

# Vnější faktory determinující vznik rizikového chování v období dospívání

Bc. Veronika Huňková

---

Diplomová práce  
2017



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně  
Fakulta humanitních studií

---

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2016/2017

## ZADÁNÍ DIPLOMOVÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Bc. Veronika Huňková**  
Osobní číslo: **H140678**  
Studijní program: **N7507 Specializace v pedagogice**  
Studijní obor: **Sociální pedagogika**  
Forma studia: **kombinovaná**

Téma práce: **Vnější faktory determinující rizikové chování v období dospívání**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.  
Vymezení terminologie a teoretických východisek z oblasti psychologických specifíků adolescentů, sociálních deviací a rizikového chování dospívajících.  
Příprava metodiky empirické části, zpracování projektu výzkumu a stanovení výzkumného problému.  
Realizace kvalitativního výzkumu formou rozhovorů a kazuistiky.  
Zpracování a vyhodnocení získaných dat, včetně jejich interpretace.  
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.

Rozsah diplomové práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování diplomové práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

HENDL, Jan. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. Praha: Portál, 2005, 408 s. ISBN 80-7367-040-2.

LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. Psychická deprivace v dětství. Vyd. 3. Praha: Avicenum, 1974, 400 s. ISBN 08-049-74.

MATĚJČEK, Zdeněk. Rodiče a děti. Vyd. 2. Praha: Avicenum, 1989, 336 s. ISBN 08-056-89.

SOBOTKOVÁ, Veronika. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Praha: Grada, 2014, 147 s. ISBN 978-80-247-4042-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří. Praha: Portál, 2000, 528 s. ISBN 80-7178-308-0.

Vedoucí diplomové práce:

**PhDr. Helena Skarupská, Ph.D.**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání diplomové práce:

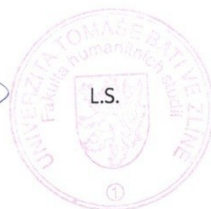
**22. listopadu 2016**

Termín odevzdání diplomové práce:

**20. dubna 2017**

Ve Zlíně dne 22. listopadu 2016

  
doc. Ing. Anežka Lengálová, Ph.D.  
děkanka



  
Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.  
ředitel ústavu

## PROHLÁŠENÍ AUTORA DIPLOMOVÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním diplomové práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby <sup>1)</sup>;
- beru na vědomí, že diplomová práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji diplomovou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 <sup>2)</sup>;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 <sup>3)</sup> odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – diplomovou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování diplomové práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky diplomové práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné;
- na diplomové práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně ..... 11. 4. 2014

.....  


*1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:*

*(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.*

(2) *Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.*

(3) *Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.*

2) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:*

(3) *Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užíje-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).*

3) *zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:*

(1) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst.*

3). *Odpirá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.*

(2) *Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.*

(3) *Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlídáne k vyšší výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.*

## **ABSTRAKT**

Diplomová práce zabývající se vnějšími determinanty rizikového chování v adolescenci je koncipována jako kvalitativní studie, zaměřující se zejména na popis a porozumění faktorů, ovlivňující vznik rizikového chování v období dospívání. V teoretické části se čtenář může seznámit se základními pojmy, které slouží ke tvorbě uceleného náhledu na oblast dospívání, jeho hlavních socializačních faktorů a na oblast rizikového chování. Hlavním výzkumným cílem diplomové práce je odhalení vnějších faktorů determinujících vznik rizikového chování u dospívající populace. Výzkumná činnost je realizována na základě analýzy spisové dokumentace, rozhovorů a kazuistik dospívajících jedinců vykazujících rizikové chování. Kvalitativní přístup odhaluje vnitřní i vnější pohnutky k různým formám rizikového chování. Za pomoci kvalitativního výzkumu, skrze provádění rozhovorů s návodem, odhaluje vnitřní i vnější pohnutky ke vzniku rizikového chování.

**Klíčová slova:** rizikové chování, adolescenti, rodinné prostředí, rizikové faktory, riziková mládež

## **ABSTRACT**

The diploma thesis focus on external determinants of risk behavior in adolescence and it is conceived as a qualitative study, focusing in particular on the description and understanding of the factors, that influence the development of risk behavior in adolescence. In the theoretical part, the reader can become familiar with the basic concepts that are used to create a comprehensive insight into the area of adolescence, its main socialization factors and the area of risk behavior. The main research objective of this thesis is to detect external factors, that determine the origin of risk behavior among adolescent population. Research is realized on the basis of analysis of file documentation, interviews and casuistry of adolescents, that exhibit risk behavior. The qualitative approach reveals the internal and external motivation to various forms of risk behavior. With the help of qualitative research, through implementing interviews with instructions, it also reveals the internal and external motivation to risk behavior.

**Keywords:** risk behavior, adolescents, family environment, risk factors, risk adolescents

Ráda bych poděkovala PhDr. Heleně Skarupské, Ph.D. za cenné rady, věcné připomínky, trpělivost a ochotu při konzultacích a za nápomoc při vypracování diplomové práce.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské/diplomové práce a verze elektronická nahrazená do IS/STAG jsou totožné.

## OBSAH

ÚVOD.....	10
<b>I TEORETICKÁ ČÁST.....</b>	<b>12</b>
<b>1 OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ.....</b>	<b>13</b>
1.1 TEORETICKÉ PŘÍSTUPY K DOSPÍVÁNÍ .....	16
1.2 VÝVOJOVÉ ZMĚNY .....	17
1.3 TĚLESNÉ PROMĚNY .....	18
1.4 KOGNITIVNÍ VÝVOJOVÉ ZMĚNY .....	20
1.5 EMOCIONALITA .....	21
1.6 UTVÁŘENÍ IDENTITY V DOSPÍVÁNÍ.....	24
<b>2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ .....</b>	<b>28</b>
2.1 RIZIKOVÁ MLÁDEŽ A SYNDROM RIZIKOVÉ MLÁDEŽE V DOSPÍVÁNÍ.....	32
2.1.1 Individuální faktory.....	35
2.1.2 Rodinné faktory.....	36
2.1.3 Společenské faktory .....	37
2.2 FORMY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ .....	38
2.2.1 Užívání legálních i nelegálních drog.....	40
2.2.1.1 Legální návykové látky a jejich zdravotní následky .....	45
2.2.1.2 Nelegální návykové látky a jejich zdravotní následky .....	47
2.2.2 Kriminální chování.....	50
2.2.3 Agresivní chování, šikana a hostilita.....	57
2.2.4 Problémové sexuální chování.....	67
2.2.5 Problémové chování ve škole a školských zařízeních .....	73
2.2.6 Extremismus a hazardní aktivity .....	78
2.2.7 Ostatní formy rizikového chování.....	86
<b>3 HLAVNÍ ČINITELÉ SOCIALIZACE V DOSPÍVÁNÍ .....</b>	<b>90</b>
3.1 ÚLOHA A VÝZNAM RODINY .....	93
3.1.1 Vztah dospívajících k matce .....	97
3.1.2 Vztah dospívajících k otci.....	98
3.1.3 Vztah dospívajících k sourozencům.....	99
3.2 SKUPINY VRSTEVNÍKŮ.....	100
3.3 ŠKOLA JAKO SOCIALIZAČNÍ INSTITUCE.....	103
3.4 KOMUNIKAČNÍ MÉDIA .....	106
<b>II PRAKTICKÁ ČÁST .....</b>	<b>110</b>
<b>4 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU.....</b>	<b>111</b>



4.1	VÝZKUMNÉ OTÁZKY A CÍLE .....	113
4.2	VÝZKUMNÝ SOUBOR .....	114
4.3	METODY SBĚRU DAT .....	116
4.4	METODY ANALÝZY DAT .....	117
4.4.1	Otevřené kódování .....	118
4.4.2	Axiální kódování .....	125
<b>5</b>	<b>INTERPRETACE DAT A ZÁVĚREČNÁ DISKUZE.....</b>	<b>142</b>
5.1	ZÁVĚREČNÁ DISKUZE.....	147
5.1.1	Doporučení pro praxi .....	149
	<b>ZÁVĚR .....</b>	<b>151</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....</b>	<b>153</b>
	<b>SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK.....</b>	<b>162</b>
	<b>SEZNAM OBRÁZKŮ .....</b>	<b>163</b>
	<b>SEZNAM TABULEK.....</b>	<b>164</b>
	<b>SEZNAM PŘÍLOH.....</b>	<b>165</b>

## ÚVOD

Téma diplomové práce "Vnější faktory determinující rizikové chování v období dospívání" jsme si zvolili z důvodu aktuálnosti problematiky. Rizikové chování sice není považováno za novodobý problém společnosti, avšak stává se z něj celosvětový fenomén. Odborníci věnující se této problematice se již po několik let nemohou shodnout na jednotném konceptu rizikového chování, což také přispělo k volbě tématu naší práce, jelikož se pokusíme problematiku více specifikovat a zpřehlednit. Rizikové chování již není problém, který zasahuje pouze konkrétní okruh lidí, kde se takové chování vyskytuje. S jeho výskytem se již nepotýkají pouze jedinci z řad odborníků, jako jsou učitelé, výchovní poradci či psychologové, nebo dokonce státní úředníci v podobě sociálních kurátorů či policejních orgánů a další. Jedná se o takové chování, se kterým se pravidelně setkává prakticky každý z nás. Rizikové chování začíná dosahovat obrovských rozměrů, které negativně ovlivňují nebo spíše dokonce ohrožují okolní společnost. Různé druhy a specifika rizikového chování podrobněji uvádíme v teoretické části diplomové práce.

Jak již vyplývá z názvu diplomové práce, naše pozornost je věnována problematice rizikového chování u adolescentů. Objektem našeho výzkumu jsou dospívající jedinci, a to nejen z důvodu významnosti či složitosti tohoto náročného období ve vývoji člověka, ale především z důvodu nejvyššího výskytu rizikového chování v populaci. Pro celkové porozumění věnované problematice naše vědecká práce začíná tématem - období dospívání. Proces dospívání je unikátním vývojovým obdobím v životě každého jedince. I když je dospívání silně individuálním procesem, je specifické svými dimenzionálními změnami ve všech oblastech a na všech úrovních osobnosti jedince. Vývojové změny se týkají fyziologické, psychické i sociální sféry, což pro adolescenta znamená situace, kdy se musí potýkat se svou tělesnou proměnou, pohlavním dozráváním, citovou labilitou a hlavně, což je stěžejním bodem pro naši diplomovou práci, změnami v sociálních vztazích - především v rámci rodiny a vrstevníků. Tohle sociální dozrávání můžeme totiž považovat za vnější faktory rizikového chování, jak již téma práce napovídá. Dospívání je dramatickým obdobím, které může být doprovázeno mnoha překážkami či nesnázemi a ty mohou vést k negativním situacím, vyžadujícím určitá opatření či řešení, která ne vždy mohou být správná, a tím se dospívající může vydat špatnou cestou svého života.

Navazující kapitola teoretické části práce, je věnována rizikovému chování - především terminologii pro správné uchopení problematiky a vymezení pojmu rizikové chování.

Uvádíme si zde definice předních autorů, které jsou stěžejní pro naši práci a v neposlední řadě uvádíme jednotlivé rizikové chování, které následně charakterizujeme. Na závěr kapitoly se zaměřujeme na vnější vlivy, které mohou zapříčinit vznik rizikového chování u mládeže.

Poslední kapitola teoretické části je věnována socializačním faktorům v dospívání. Důvodem, proč právě tohle téma stojí na konci veškerých námi podávaných informací, je významnost vlivu na vznik rizikového chování u adolescentů, což je pro naši práci stěžejním bodem a hlavně se jedná o návaznost na rizikové chování definované v předešlé kapitole. Jako socializační faktory uvádíme školní prostředí, vrstevnické skupiny a rodinu. Rodinou se v diplomové práci zabýváme mnohem důsledněji, než školním prostředím či vrstevnickými skupinami. Rodina, jakožto primární socializační prvek ve vývoji každého jedince, má svou důležitou a nezastupitelnou roli v životě každého člověka. V dospívání však zaujímá úplně odlišné postavení, než tomu bylo doposud. V naší vědecké práci se neorientujeme pouze na obecné definice významných autorů, zabývajících se rodinným prostředím, ale naše pozornost směřuje i k výchovným stylům v rodině, vzhledem k jejich vlivu na budoucí život dospívajícího. A jako další významnou proměnou ve vztahu ke vzniku rizikového chování považujeme hlavně funkčnost rodiny. V teoretické části se proto můžeme setkat s jejím rozdělením, charakteristikou a následným popisem vlivu na dospívající osobu.

Empirická část diplomové práce prezentuje naše výsledky kvalitativního výzkumu. Prostřednictvím kazuistik a polostrukturovaných rozhovorů provedených se záměrně vybranými respondenty (vybraným výzkumným vzorkem), kterým bylo diagnostikováno rizikové chování, se pokusíme zjistit, z jakého rodinného prostředí respondenti pocházejí, jaký vliv na ně měla rodinná výchova a zda jsou si vědomi vnějších faktorů ovlivňujících jejich chování.

Cílem této práce je informovat na jedné straně o rizikovém chování, na druhé straně o možných komplikacích doprovázející proces dospívání a poukázat na možné faktory rodiny, jež negativně ovlivňují vývoj dítěte, konkrétně jejich podíl na vzniku rizikového chování.

## **I. TEORETICKÁ ČÁST**

## 1 OBDOBÍ DOSPÍVÁNÍ

Doba dospívání patří svou podstatou mezi nejdramatičtější vývojovou fázi v životě každého člověka. Je to velice specifické období mezi dětstvím a dospělostí a i když se jedná o proces silně individuální, obecně můžeme hovořit o osobnostních změnách v oblasti tělesné, psychické, emocionální a také neméně důležité, oblasti sociální. Tyto změny mohou být pro jedince důvodem nejrůznějších obav i konfliktů. Jedinec začíná prožívat nejrůznější milostné vztahy, mění se jeho postoj k rodičům a autoritám obecně, a spíše za nesmírně důležité považuje sounáležitost svých vrstevníků. Také již musí rozhodovat o svém budoucím životě, především o budoucím zaměstnání. Z těchto důvodů si jedinec volí odpovídající vzdělání, což může být doprovázeno dalšími obavami i konflikty. Svou dramatičností a také náročností, patří dospívání mezi nejsložitější fáze celoživotního utváření člověka, proto ji můžeme považovat za nesmírně důležitou.

Dospívání probíhá v časovém rozmezí mezi 10. a 20. rokem života jedince. Jednotliví autoři rozlišují několik etap či stádií dospívání anebo na období pohlížejí spíše jako na určitý celek bez specifických fází. Jedním z autorů zabývajících se obdobím dospívání, je Petr Macek, který pohlíží na adolescenci, jako na jednotlivý celek vnitřně diferencovaný. Podle Macka (2003, s. 10): „*je užitečné toto období dále rozdělovat a rozlišovat v jeho rámci tři fáze: časnou adolescenci v časovém rozmezí zhruba 10(11) - 13 let, střední adolescenci vymezenou přibližně intervalem 14 - 16 let a pozdní adolescenci od 17 do 20 let, popřípadě i mnohem déle.*“ Oproti tomu, autorka Vágnerová (2012) rozlišuje pouze dvě fáze dospívání - ranou adolescenci a pozdní adolescenci. Raná adolescence se vyznačuje v časovém rozmezí mezi 11. a 15. rokem a bývá označována jako pubescence. Autorka Vágnerová klade velký důraz na nápadné tělesné změny dospívajícího. Ty jsou patrné na první pohled, protože se týkají zevnějšku jedince, proto nejvíce ovlivňují identitu a sebepojetí dospívajícího.

Tělesné změny v pubertě však mohou působit různorodě. Většinou jsou kladněji přijímány chlapci než dívkami. Chlapcům totiž začne narůstat svalová hmota, rostou více do výšky a jejich hlas se začne usazovat v nižších tónech, než tomu bylo doposud. Oproti tomu se dívčino tělo mění díky ukládání tuku v bocích a hýždích, což většinou bývá vnímáno spíše záporně. Dalším důležitým aspektem jsou hormonální změny, které již nejsou tak patrné, protože se odehrávají v nitru dospívajícího. Jedná se především o citovou labilitu, která je specifická pro tuhle životní fázi. Změna emočního prožívání vede jedince

k odpoutání se od rodičů ke ztotožnění se s vrstevníky, kteří na značnou dobu zaujmou důležité postavení v životě dospívajícího. Na důležitosti tedy získávají přátelské vztahy, které jedinci dávají určitý pocit jistoty. Na druhou stranu vznikají první experimentální partnerské vztahy, které naopak dospívajícímu přinášejí, mimo počáteční potěšení, hlavně zmatek a zklamání.

*„Další významné změny v tomto období nastávají v kognitivním vývoji, začíná se rozvíjet abstraktní myšlení, zvyšuje se vědomí kompetence a z toho vyplývající pocit autonomie“* (Sobotková a kol., 2014, s. 27). Pro dospívajícího je důležité sebepojetí, které závisí nejen na jeho subjektivním vnímání okolního světa, ale také na nejbližších lidech, což zpravidla bývá rodina a přátelé. Aby jedinec mohl získat důvěru v sám sebe, je důležité, aby tito lidé dospívajícího akceptovali a podporovali. Pokud ze svého okolí budeme neustále dokola poslouchat, jak jsme neschopní, neschopnými se staneme, protože tomu sami uvěříme. Podpora a sounáležitost hrají v tomto období opravdu významnou roli především k budoucímu životu dospívajícího. Jedinec totiž po ukončení povinné školní docházky dozrává do bodu, kdy je z pravidla na jeho rozhodnutí, jakou cestou půjde dál. Právě tohle rozhodnutí může ovlivnit zbytek jeho života. Vágnerová (2012) spojuje potřebu pozitivní akceptace s důležitým úkolem dospívání a to je dosažení nové přijatelné pozice, a tím i potvrzení určité jistoty.

Navazující druhou etapou je pozdní adolescence, která trvá zpravidla od 15 do 20 let věku. Jedná se o důležitou fázi profesní přípravy jedince, která bývá započata ukončením povinné školní docházky s následným nástupem na přípravu na budoucí povolání. Typickým rysem pozdní adolescence je rozvoj vlastní identity. I přes stabilizaci vztahu k rodičům, jsou pro dospívajícího nadále důležitější jeho vrstevníci. Pro potvrzení určité sociální identity jsou pro jedince důležité názory vrstevníků, jejich respekt a přijetí. Autorka Vágnerová (2012) poukazuje na adolescentní kulturu spočívající ve sdílení stejných zážitků a hodnot, potvrzení příslušnosti k věkově vymezené skupině, která utváří sociální identitu.

Vrstevnická skupina je pro adolescenta důležitá nejen z pohledu přátelství a sebeurčení. Již v pubescenci, neboli v rané adolescenci, jsme si zmínili, že si dospívající začíná všimnout opačného pohlaví - můžeme však hovořit spíše o platonických prvních láskách. Ve druhé etapě však dospívající navazuje nejrůznější partnerské vztahy spojené se sexuálními zkušenostmi. Adolescent různě experimentuje a vymezuje si hranice svých vlastních možností. S tím bývá často spojováno nejrůznější riskantní chování, které si však popíšeme v dalších kapitolách. Typické pro jedince tohoto věku bývá adolescentní psychosociální moratorium.

Jak uvádí Vágnerová (2012, s. 371): „v 18 letech dosahuje adolescent plnoletosti, která není chápána jen jako právní charakteristika, ale funguje zároveň jako jeden ze sociálních mezníků dospělosti. Podle současného práva získává osmnáctiletý člověk svobodu pro své rozhodování, může např. uzavřít manželství, ale je také plně zodpovědný za své jednání.“ Dospělost se proto může adolescentům jevit, jako příliš náročné, z toho důvodu se vyhýbají závažným rozhodnutím, ale zároveň nechtějí být ničím a nikým omezováni. Chtějí mít volnost a svobodu, ale s minimální zodpovědností. Proto je důležité dát dospívajícímu čas a prostor k formování jeho identity, aby měl možnost uvědomit si kdo je, a kam směřuje.

Není tak úplně podstatné, podle jakého autora či jakým způsobem budeme dospívání diferencovat na jednotlivé fáze, stěžejní je splnění vývojových úkolů typických pro toto období. I když za autora vývojových úkolů je považován R. J. Havighursta, jejich přehledný výčet uvádí autor Macek (2003), který je rozdělil následovně:

- Přijetí vlastního těla dospívajícím - tím můžeme rozumět, jak změny fyziologické, tak například pohlavní dozrávání.
- Kognitivní komplexita a abstraktní myšlení - jedná se o schopnost dospívajícího využívat při každodenních zkušenostech svůj intelektový potenciál.
- Vrstevnické vztahy - podstata procesu dospívání spočívající ve vytváření a udržování těchto vztahů s obojím pohlavím.
- Autonomie - změna vztahu k rodičům a autoritám.
- Získání představy o ekonomické nezávislosti - získání potřebného vzdělání k budoucí profesi.
- Příprava pro rodinný život - zkušenosti dospívajících s milostnými vztahy.
- Sociálně zodpovědné chování - získání kompetencí k očekávanému sociálnímu chování směrem ke komunitě a společnosti, rozvoj intelektu.
- Představa o budoucích prioritách v dospělosti - dospívající by si měl stanovit cíle, jakých bude chtít v dospělosti dosáhnout a také by měl mít představu o způsobu naplnění těchto cílů.
- Vlastní vztah ke světu a životu.

Po naplnění uvedených vývojových mezníků se z dospívajícího jedince stává dospělý samostatný člen společnosti, schopen ekonomické nezávislosti, založení rodiny a žít zodpovědný a zdravý život dané kultury.

## 1.1 Teoretické přístupy k dospívání

Období dospívání skýtá určité teoretické přístupy, z nichž se každý zabývá určitou oblastí. „*Dílčí přístupy a teorie berou v potaz jednak dobu, konkrétní kulturní a společenské prostředí, ve kterém vznikaly, a samozřejmě také momentální stav a aktuální ohniska širšího psychologického poznávání - zejména v oblasti vývojové psychologie, sociální psychologie a psychologie osobnosti*“ (Macek, 2003, s. 13).

Počátkem 20. století vznikaly teorie, které měly pokrýt aspekty týkající se vývoje v dospívání. Zde je nutno si zmínit dvoudílnou monografii s názvem *Adolescence*, jejíž autorem je G. S. Hall, který vycházel z darwinistické koncepce. Hlavní Hallovou myšlenkou bylo, že adolescence je přechodem mezi fylogenetickými obdobími vývoje od zvířecího, divokého člověka k člověku civilizovanému. Pojímal tedy adolescenci jako nevyhnutelný přechod doprovázen vzdory a bouřlivým jednáním. Hall předpokládal, že dospívající jedinec se v průběhu bouřlivého období dospívání stává civilizovaným člověkem. (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014)

Za významného autora psychoanalýzy stojí za zmínku Sigmund Freud, který zdůrazňoval důležitost pohlavního zrání. Freud období dospívání datuje přibližně okolo 12-ti let věku a nazývá jej genitálním stádiem. Jak uvádí autorka Vágnerová (2012), jedná se o stádium, kdy dochází ke znovuoživení sexuálního pudu, avšak v jiném smyslu, než tomu bylo ve stádiu falickém.

Freud předpokládá, že předmětem uspokojení již není jeden z rodičů či z rodiny, tudíž Oidipův či Elekťin komplex jsou již překonány a objektem zájmu a uspokojení se stává osoba mimo rodinu. Jedinec je schopen navazovat vzájemně uspokojující vztahy díky jeho sníženému egocentrismu. Je také schopen vnímat svůj protějšek jako rovnocenného partnera, od kterého nejen přijímá určité podněty, ale i dává.

Anna Freudová, dcera S. Feuda, charakterizovala období dospívání jako růst pudových tendencí, které narušují osobnostní rovnováhu. Tím se u dospívajících objevují dva obranné mechanismy. Prvním z nich je intelektualizace. Tento obranný mechanismus přetvářá sexuální puzeň jedince na energii, věnovanou nejrůznějším intelektuálním aktivitám zaměřené například na umění. „*Druhou variantou je asketismus, projevující se nadměrnou sebekontrolou a potlačením pudových tendencí, aniž jsou nahrazeny něčím jiným*“ (Vágnerová, 2012, s. 368).



Mezi další teoretické přístupy k období dospívání řadíme psychosociální teorie, které se zabývají psychickými změnami či pochody jedince v rámci jeho vývoje v interakci se sociálními podmínkami, které na něho působí. Za stěžejního autora psychosociální teorie považujeme E. H. Eriksona, Freudova žáka, díky kterému dochází k obrovskému přelomu v teoretickém přístupu ve vývoji jedince. Eriksonova teorie vývoje totiž nekončí dospíváním, ale pokračuje dospělostí a stářím. Erikson vychází z předpokladu, že na každém vývojovém stupni musí jedinec vyřešit určitý psychosociální konflikt, který je pro dané období typický. Aby tedy jedinec mohl postoupit na další vývojový stupeň, musí překonat daný konflikt. Pokud se mu to však nepodaří, může být zdravý vývoj jedince vážně ohrožen. Období dospívání je podle Eriksona charakteristické především hledáním vlastní identity, kdy jedinec bojuje s pocitem nejistoty a s pochybami. *„Dospívající nyní hledá odpověď na otázky, kdo jsem já, jaký je smysl mého života, jak se na mne dívají ostatní. Vnitřní problémy mladistvých se soustřeďují na to, jak se jeví v očích ostatních ve srovnání s tím, co sám o sobě cítí“* (Langmeier, Krejčířiková, 2006, s. 243).

Vzhledem k uvedeným teoretickým přístupům, jak z hlediska sociologického, biologického či psychologického, můžeme období dospívání obecně vymezit jako specifickou součást života člověka. Toto období však v sobě skýtá společností předpokládané vývojové úkoly, které by měl každý jedinec v rámci své cesty k dospělosti, naplnit. Úkoly spočívají ve splnění požadavků dané společnosti a zároveň v naplnění potřeb dospívajícího. Každá společnost se vyznačuje svými kulturními vzorci a od dospívajícího je očekáváno, že na základě teorie sociálního učení, které umožňují rozvíjet určité schopnosti a dovednosti jedince, se z dospívajícího stane civilizovaná dospělá bytost odpovídající kulturním normám konkrétní společnosti. Okolím je proto vyvíjen určitý tlak na dospívajícího, aby jeho chování odpovídalo požadavkům jisté společnosti.

## 1.2 Vývojové změny

Člověk po celý svůj život prochází různými vývojovými etapami, typickými pro konkrétní období vývoje, ve kterém se právě nachází. Dospívání je období charakterizované typickými bouřlivými změnami v biologické, psychologické i sociální sféře. Autor Macek (2003) považuje změny v biologické i sociální oblasti za novou životní situaci, ve které se jedinec učí orientovat, porozumět jí a posléze ji také akceptovat. Na jednu stranu mohou

být tyto změny považovány za určitou životní výzvu a na stranu druhou, se může jednat o situaci silně stresující a komplikující život dospívajícího jedince.

Přijímání změn v životě člověka, je silně individuální proces, proto jak uvedl zmíněný autor Macek, ne vždy jsou tyto změny vnímány pozitivně. Důležitou roli hraje načasování těchto změn. To spočívá především v informovanosti i připravenosti dospívajícího jedince, aby nedocházelo k nečekaným obrátům v jeho životě. To znamená, že každý adolescent podvědomě tuší, kdy je považováno za normální, mít již první sexuální zkušenost či partnerský vztah s opačným pohlavím anebo obrovský význam může mít i pouhá informovanost o tělesných změnách, které doprovází tohle období. Pokud tedy dospívající ví, jaké změny ho očekávají a je-li jejich načasování v normě, může z těchto změn získat nové pozitivní zkušenosti a hlavně může předejít vývojové krizi. „*Ohniskový model J.Colemana upozorňuje na význam načasování jednotlivých událostí a požadavků, které jsou vnímány jako důležité a normativní. I když nelze mluvit o nějakých jasných sekvencích jednotlivých úkolů a požadavků, přece jen jsou některé z nich více či méně vztahovány k určitým fázím adolescentního období - a to jak ze strany sociálního prostředí (rodičů, školy, dalších institucí), tak i z pohledu adolescenta...*“ (Macek, 2003, s. 42).

Nastane-li situace, kdy bude přirozený průběh vývojových úkolů narušen či dojde-li k nahromadění těchto změn, může nastat vývojová krize a další stresové a konfliktní situace, které s velkou pravděpodobností průběh procesu dospívání významně ztíží.

Na začátku kapitoly jsme již zmínily, že vývojové změny v adolescentním období se týkají oblasti biologické, psychologické i sociální. Abychom procesu dospívání více porozuměli, je důležité ponořit se více do hloubky problematiky, proto si následovně blíže specifikujeme tělesné proměny charakteristické pro dospívající jedince, dále se zaměříme na kognitivní vývojové změny, emocionalitu a především na utváření identity člověka.

### 1.3 Tělesné proměny

Tělesné změny jsou jedny z nejpatrnějších změn týkajících se dospívajícího jedince. Pro okolí mohou značit začátek dospívání. Dívky a chlapci se od sebe začnou výrazně odlišovat. Pro každého jedince se jedná o nesmírně důležitou změnu, která bývá doprovázena subjektivním vnímáním vlastního těla. Důležitá je nejen vlastní představa o změně, ale

i sociální reakce, které mohou zapříčinit obrovský tlak a nejistotu dospívajícího, obzvláště, jsou-li tyto reakce negativního charakteru.

Tělesné změny nejsou subjektivně pozitivně vnímány, když jsou příliš časně anebo naopak opožděné. Jedinec tak může pociťovat mnoho nepříjemností. K dřívějšímu tělesnému vývoji dochází spíše u dívek a tyto změny jsou mnohem nápadnější než u chlapců. Také reakce okolí mohou být rozdílné. Předčasně vyspělá dívka po fyzické stránce, může budit dojem předčasné sexuální aktivity, nebo se může stát objektem erotických narážek svých vrstevníků. Anebo chlapci, u kterých dochází ke zpoždění tělesného vývoje, jsou menší a slabší, se mohou stát méně oblíbenými nebo také oběťmi šikany. Oba tyto případy mohou vést je zhoršenému sebehodnocení dospívajícího.

Tělesné změny jsou zapříčiněny vlivem hormonů. Obecně lze tedy poznamenat, že nové hormonální vlivy vedou k prudkému celkovému tělesnému vzrůstu. Později dochází též k zrání zárodečné části vaječniku a varlat. Změna funkce žláz s vnitřní sekrecí působí na ústřední nervovou soustavu, a tím si můžeme vysvětlit některé změny v chování dospívajících. S endokrinními změnami patrně souvisí zvýšená citová vzrušivost prepubertálního období.

I když mohou zpočátku tělesné změny působit jako konfliktní faktor, s postupným zráním dospívajícího se tělesný vzhled stává součástí jeho identity. Pro adolescenta je nesmírně důležitý jeho vzhled, kterému mnohdy až neadekvátně věnuje přílišnou pozornost. To, jak jedinec vypadá, je jeho vizitkou, proto se svým vzhledem hodně zabývá a následně svůj zevnějšek porovnává se svými vrstevníky. Pokud fyzický vzhled adolescenta odpovídá společensky vnímaným ideálům atraktivnosti, stává se tím oporou jeho sebevědomí. V opačném případě mohou nastat negativní důsledky. Podle Vágnerové (2012) bude adolescent, jehož zevnějšek neodpovídá normě, toto považovat za nespravedlnost a může pociťovat zlost, vztek, zklamání či úzkost. Tyto pocity může ventilovat například i autoagresí.

Identita adolescenta je úzce spjata s jeho tělesným vzhledem. Úpravou svého zevnějšku i volbou oblečení, dospívající vyjadřuje příslušnost k určité skupině. Nebo může spíše preferovat styl oblékání zdůrazňující jeho pohlaví. Také se může uchýlit k uniformitě, která se sice nevyjadřuje originalitou jedince, ale za to mu poskytuje určitý pocit jistoty. Někteří mohou svůj vzhled upravovat tak, aby se odlišovali od dospělých, nebo využívají zevnějšek jako nástroj k provokaci či upoutání pozornosti.

*„Tělesná atraktivita uspokojuje potřebu seberealizace, úspěšnosti, která posiluje vnitřní jistotu a pozitivní očekávání i do budoucnosti“ (Vágnerová, 2012, s. 378).*

## 1.4 Kognitivní vývojové změny

Dospívání je provázeno zásadními změnami v mnoha oblastech osobnostního vývoje v podobě psychických, emocionálních, biologických i sociálních změn. Aby se z dospívajícího mohl stát nezávislý a samostatný dospělý člověk, plnohodnotný člen společnosti, musí si projít konkrétním vývojem, ve kterém se mimo jiné další významné aspekty, objeví zvrát, respektive zvýší se úroveň myšlení jedince. Tím se z dětských představ stane konkrétní, logické myšlení ve všech souvislostech. V adolescenci dochází k radikálnímu vývoji inteligence, myšlení, vnímání, paměti, pozornosti i usuzování. V porovnání s předchozí vývojovou fází, dokáže dospívající jedinec přistupovat ke vzniklé situaci obecněji. Již upouští od převzatých názorů i postojů pozitivně přijímaných autorit a je schopen si svým kritickým náhledem utvořit názor vlastní. *„Postupně ustupuje přitažlivost přebíraných hotových řešení a stále šířeji je využívána schopnost samostatnějšího, pružnějšího a díky přibývajícím zkušenostem postupně také přiléhavějšího reagování na vnější situaci“ (Čačka, 2000, s. 232).*

Na začátku kapitoly jsme si ohraničili období dospívání desátým až dvacátým rokem života jedince. Z toho důvodu můžeme do kognitivního vývoje adolescentů zahrnout dvě stěžejní stádia charakterizující danou oblast, jejichž autorem je Jean Piaget. Piagetův přínos můžeme vnímat v definování posloupnosti zásadních bodů myšlení týkající se aktuálního vývojového stádia jedince. První fáze zasahuje do období dospívání pouze okrajově, avšak pro další vývoj je nezbytně důležitá. Jedná se o stádium konkrétních operací a je vymezena mezi sedmým až jedenáctým, dvanáctým rokem života. *„V tomto období dítě provádí konkrétní operace, které se přímo vztahují na předměty. Ještě není schopno zobecnit jevy a předměty a vytvořit hypotézy. Mezi konkrétní operace patří například klasifikace (třídění, řazení), logicky-aritmetické a časové operace“ (Blatný a kol., 2012, s. 173).* Druhou, stěžejní fází kognitivního vývoje v dospívání, je Piagetovo stádium formálních operací. Macek (1999) s oporou Piageta, vymezuje období formálních operací mezi jedenáctým až patnáctým rokem života jedince. Jiní autoři, např. Blatný (2012) či Nielsen Sobotková a kolektiv autorů (2014), uvádí věkové ohraničení dvanácti let a více. I když

tedy počátek nástupu období formálních operací se u autorů různí, shodu nalezneme v zásadním novém determinantu této fáze, a tou je abstrakce. V tomto stádiu je jedinec schopen abstraktního myšlení, tedy představy něčeho, co reálně neexistuje. Jde o významný rozdíl mezi dvěma výše uvedenými teoriemi. Jedinec, schopen abstraktního myšlení, se dostává na vyšší pozici svého myšlení. Dle Čačky (2000) nevyžaduje myšlení dospívajícího jedince vazbu na konkrétní jevy díky abstraktnosti pojmů. Autor dále uvádí, že „*formální operace představují „schopnost“ rodící se v tomto stadiu jako přirozené vyústění osvojených pojmů, znalostí gramatiky, matematiky, morálky atd., včetně z toho odvozených vlastních myšlenek, idejí atp*“ (Čačka, 2000, s. 238). Na základě toho je adolescent schopen porozumět složitějším fyzikálním i matematickým myšlenkám, ale také je schopen například efektivně a věcně přemýšlet nad aktuální situací a brát při tom v potaz různé alternativy řešení.

Kognitivní vývoj dospívajících však neobsahuje pouze zrození abstraktního myšlení. Čačka (2000) zmiňuje větší zájem o psychiku vlastní i psychiku druhých. To se odráží ve vzájemných vztazích i postojích ke svému okolí. Dospívající dovede přijímat více informací a z nich vyvozovat celkový dojem. Jeho názory jsou mnohem diferencovanější, dokáže přesněji formulovat své postoje a především si je vědom svého subjektivního pohledu na situaci, a tím je schopen přijmout fakt, že jiní mohou na situaci nahlížet odlišně.

Změny v kognitivním vývoji adolescenta jsou těsně spjaty s i emocionálními procesy jedince. Jedná se o aspekty ovlivňující jedincův postoj ke své osobě a okolnímu světu. S vědomím svého vlastního názoru, přijímá názory druhých a tím je schopen tyto názory respektovat.

## 1.5 Emocionalita

Nedílnou součástí procesu dospívání jsou mimo jiné i emocionální změny. Tyto změny můžeme revidovat především ve vztazích jedince k sobě i svému okolí, v postojích a názorech, díky kterým si vymezuje své hranice vůči okolnímu světu. Emocionální prožívání je komplikováno velice intenzivní touhou po autonomii jedince. Oproti dětství, kdy si jedinec vystačil s názory prezentující pozitivně přijímaných autorit, v dospívání se snaží utvořit si svůj vlastní pohled na věc.

Pubescence je obdobím provázeným bouřlivými emoci. Takové označení můžeme považovat za typické právě pro danou oblast vývoje. Kromě tělesných proměn, se kterými se dospívající potýká, musí také čelit tlaku svého okolí, které po něm vyžaduje určité plnění stanovených pravidel a norem a to vše doprovázeno jedincovým hormonálním zráním. Označení bouřlivé vyplývá právě z extrémních reakcí pubescenta, z jejich neustáleného postoje a častými výkyvy nálad.

Emoční reakce pubescentů jsou méně přiměřené, vzhledem k podnětům vyvolávající konkrétní reakci. Přes to, že jejich pocity bývají velice intenzivní, mají krátkodobé trvání. Jsou to stavy, se kterými si jedinec sám neví rady a většinou je ze svých reakcí sám překvapen. (Vágnerová, 2012)

Je to období pocitu, jakoby dospívající stál sám proti celému světu. A v mnoha ohledech se není schopen orientovat ani sám v sobě. Jeho adekvátní reakcí jsou proto impulzivní výbuchy vzteku, smutku a následné apatie, střídající se s nadměrnou aktivitou a euforickými pocity. Pro dospívání jsou negativní citové prožitky typické, jsou totiž úzce spjaty s nejistotou a obavami v pro ně nové situaci. Dalším faktorem je strach z reakce svého okolí. Projevy pubescentů jsou i pro ně jedna velká neznámá a ještě více se jich dotýká, když nenaleznou pochopení. Vzhledem k jejich rozladěnosti a impulzivně se často setkávají s kritikou a nepřijetím jejich prezentace. *„Dospělí mívají pocit, že jejich dospívající děti jsou rozmazlené, že se nedovedou chovat a obtěžují okolí svými nesmyslnými rozmazy. V tomto názoru je podporuje fakt, že k mrzuté a podrážděné náladě nemají žádný objektivně akceptovatelný důvod. Větší četnost negativních reakcí a pocit odmítání nejistotu dospívajících posilují.“* (Vágnerová, 2012, s. 391) Neschopnost vlastní orientace v prožitcích a nepochopení ze strany svého okolí vedou dospívajícího k vyrovnání se s těmito nepříjemnými pocity za pomoci obranných mechanismů. Vágnerová (2012) uvádí tři stěžejní obranné strategie spjaté s tímto vývojovým obdobím. Jedná se o mechanismus kyvadla, regresi a únik do fantazie. Autorka popisuje mechanismus kyvadla jako stav, kdy dospívající dozraje do další vývojové fáze, občas se však vrací k infantilnímu chování, díky kterému získá alespoň na okamžik pocit jistoty.

Dostane-li se dospívající do vysoce frustrující situace, může dojít k dalšímu obrannému mechanismu typickému pro dospívání, a tou je regrese na nižší vývojové období. Jedinec, který není schopen zvládat velkou zátěž, se za pomoci téhle obrany uchýlí k jistějším reakcím odpovídajícím projevům dřívější, již překonané fáze vývoje. Další významnou obrannou strategií je únik do fantazie. Jedná se o denní snění založené na nereálné situaci.

Dalším typickým znakem v emocionalitě časných adolescentů je emoční egocentrismus. „*Dospívající bývají přesvědčení, že nikdo jiný nemůže mít tak intenzivní prožitky, věří, že jejich pocity jsou výjimečné. Zároveň bývají uzavřenější a introvertnější, než byli dříve. Pro období dospívání je typická nechuť projevovat svoje city navenek*“ (Vágnerová, 2012, s. 391). Jedná se o velice subjektivní zkušenosti pubescentů s novými pocity, které dříve neznali. V projevování citů svému okolí jsou zdrženliví z obav studu, nepochopení či kritiky. Přílišná nejistota či kritičnost mohou způsobit, že dospívající bude pohlcen svými negativními prožitky a může vést k depresi, regresi, rizikovým projevům v chování, či dokonce k suicidálním jednáním.

Většina významných autorů se shoduje na tom, že pubescence je obdobím zvýšené emocionální lability, impulzivity, extrémních prožitků, přecitlivělosti a vysoké proměnlivosti. Oproti tomu Macek (1999) zmiňuje, že dospívání není vždy tak dramatické, jak bývá většinou prezentováno. Dle jeho mínění mají velký význam v emocionálním zrání také styl výchovy a kulturní a sociální faktory. S oporou Petersenové uvádí, že jedinci jsou emočně labilní z toho důvodu, že takový byli již v dětství a tyto problémy je později provází do následujících vývojových fází.

Obecně řečeno je začátek dospívání pro jedince náročný i po emocionální stránce. Pokud budeme brát v potaz sociokulturní prostředí, rodinné zázemí i individuální faktory jedince, je emocionální dozrávání silně subjektivním procesem, kterým v průběhu svého zrání musí projít každý jedinec. Není divu, že při všech těch změnách dochází k nestabilitě a rozkolísanosti nálad jedince. Takové prožívání můžeme považovat za určitý milník, který svým absolvováním posune dospívajícího na vyšší úroveň chápání a cítění, díky čemuž se z něho může stát sebejistý a vyrovnaný jedinec, který je již schopen orientace ve vlastních citech a akceptace prožívání druhých lidí.

Jak jsme již zmínili výše, extrémní výkyvy nálad neprovází celé dospívání, ale je typické právě pro pubescenci, tedy pro časnou adolescenci. V další fázi, ve střední a pozdní adolescenci, má však emocionalita také své nezastupitelné místo. Dospívající, který se nachází v této fázi, je již vyrovnanější se svým zráním a jeho orientace se ubírá směrem k poznání sebe sama, navázání přátelství a bližších vztahů a emancipace od rodičů. Dochází ke stabilizaci emočního prožívání, které Macek (1999) charakterizuje sníženou labilitou a odezněním náladovosti. Autor dále uvádí, vycházející z definice Kona, že ve střední a pozdní adolescenci jsou jedinci více extrovertní, méně impulzivní a jsou více stabilní. Macek (1999) tohle období nazývá prvním vystřízlivěním.

Na základě vyšší stability je již jedinec schopen volby adekvátního vzdělání pro svou budoucí profesi, navázat vážnější přátelské i milostné vztahy a urovnat dříve vyhocené vztahy se svými rodiči. Svou impulzivitu je již schopen značně korigovat a tím dochází k větší akceptaci dospívajícího ze strany druhých.

Přes složitou cestu poznání v průběhu celého dospívání, nastává na konci tohoto období harmonizace duševních pochodů jedince. Na základě toho můžeme hovořit o citově zralém, tolerantním a soběstačném mladém člověku. Aby však byl jedinec schopen přejít do dalšího vývojového stádia, tedy do dospělosti, musí také dojít k naplnění hlavního vývojového úkolu tohoto období, a tím je hledání vlastní identity. Po naplnění emoční zralosti, vymezením sebe sama vůči svému okolí a nalezením svého místa v životě, je dospívající jedinec připraven vstoupit do dospělosti.

## 1.6 Utváření identity v dospívání

Pro etapu dospívání je stěžejním úkolem hledání sebe sama. Tato náročná úloha s sebou nese mnohá úskalí, za která můžeme považovat pokusy a experimentování v podobě hraní rolí. Pro každého člověka je důležitá a pro zdravý vývoj dokonce nezbytná jistota. Pod tímto pojmem si obecně můžeme představovat vědomí toho, jaký je jedinec člověk, kdo je se svými dobrými i špatnými stránkami osobnosti. Vědomí toho, kam směřuje, jakou má představu o svém budoucím životě, co by chtěl dokázat, si neposlední řadě v můžeme představit vědomí sounáležitosti lidí obklopující jedince, jeho dennodenní život. Zde můžeme hovořit o rodině, kamarádech či milostných partnerech, jednoduše řečeno o blízkých lidech, kteří jedince přijímají takového jaký je, kteří ho respektují a váží si jej jako člověka. Právě pokud se dospívající jedinec nachází v prostředí dostatečně bohatém na porozumění, respekt a sounáležitost, může mu takové prostředí pomoci s jeho vývojovým úkolem. Samozřejmě neznamená to, že se v něm neodehrávají dramatická dějství v boji o tom, kdo je, ale vedle chápajících a milujících lidí může být tento boj usnadněn, protože je brán takový, jaký je, bez přehnaných konfrontací či konfliktů.

Z úvodu této podkapitoly vyplývá, že právě adolescence je tím obdobím, které bývá pojímáno jako etapa, kdy člověk formuje svou identitu. Nemyslíme tím však, že identita se vytváří pouze v dospívání a to, co bylo před tím či potom se do utváření identity nezahrnuje. Nelze proces utváření identity vztáhnout pouze na období dospívání, i když mnoho



autorů považuje právě adolescenci za stěžejní etapu v utváření identity člověka. Ale například podle Eriksona (1997) má člověk svou identitu již od narození potvrzenou jménem. Jméno totiž určí, zda se jedná o chlapce, který dostal chlapecké jméno, či dívku, která dostala ženské pojmenování.

Z toho vyplývají jistá očekávání typická pro dané pohlaví. U chlapce se očekává, že jakmile se stane mužem, bude živitelem rodiny a u dívky se očekává starost o rodinu v podobě péči o manžela, děti a domácnost.

Do jisté míry bychom mohli s touto ideologií souhlasit, avšak v dnešním moderním světě nestačí pouhé přízemní genderové rozdělení rolí a člověk může být tím, kým chce. Existuje řada objektivních okolností, díky kterým jsou role člověka v průběhu celého života částečně obměňovány. V dospívání je význam hraní rolí nezastupitelný, pomocí kterých jedinec mapuje své místo v okolním světě. Tyto role jsou zaměřeny dvěma směry. Prvním z nich je příslušnost k dané skupině, místu, náboženskému, rasovému či jinému vyznání. Jedinec se snaží někam patřit a své přesvědčení dává někdy i přespříliš najevo, hlavně aby byla patrná jeho příslušnost. Druhý směr je úzce spjatý s prvním typem, ale jeho záměr je protichůdný. Jde především o to, aby jedinec dal světu najevo své antipatie k něčemu, s čím nesouhlasí. Jeho reakce mohou být až extrémně nápadné v podobě stylu oblékání, poslechu hudby, stravování, demonstračních setkání či dokonce vandalismu. Mladý člověk tím dává najevo své přesvědčení a zajišťuje si tak místo mezi skupinou lidí podobného vyznání. Takových rolí může být v průběhu dospívání spousta, až do té doby, kdy si jedinec uvědomí, kdo je a kam směřuje.

Než se začneme zabývat hlavními teoriemi identity, je důležité zmínit fakt, že utváření identity není jednoznačný, obecně platný proces. Za proměnné zde můžeme považovat osobnostní charakteristiky jedince, genderové rozdíly a také socioekonomické prostředí, ze kterého jedinec pochází. Můžeme tedy na proces utváření identity nahlížet jak subjektivně, kdy budeme brát v potaz jedincovy konkrétní podmínky pro jeho vývoj, tak i objektivně. V zásadě můžeme pojednávat o osobním a sociálním aspektu identity.

Tím se dostáváme k hlavnímu problému spojenému s námi pojímaným obdobím, kterému se podrobně věnoval Erikson (1997). Autor zdůrazňuje, že největším problémem tohoto období je, kdo jsme. Respektive, kdo si myslíme, že jsme, proti tomu, co si o nás myslí ostatní. Ve svém díle hovoří o adolescentním zápasu o identitu a uvádí, že „základní vzorce identity musí vyplývat 1) ze selektivního potvrzování a zavrhování individuálních

*dětských identifikací; 2) ze způsobů, kterými sociální procesy té doby identifikují mladé jedince“ (Erikson, 1997, s. 70).*

Definici můžeme vnímat jako nezbytný proces pro složitou cestu sebepoznání dospívajícího jedince, jehož představy o sobě se vlivem dospívání mění a tříbí se. Současně s možností nepřeborného repertoáru nejrůznějších rolí, za pomoci kterých si jedinec hledá tu správnou cestu ke své osobě.

Na Eriksonovu myšlenku můžeme navázat Baltesovým modelem SOC, který ve svém díle blíže popisují Macek a Lacinová (2012). Základní tezí modelu SOC, stěžejní pro naše využití je, že každý člověk vynakládá maximální úsilí k získání co nejvyšších osobních zisků a naopak snaží se minimalizovat své osobní ztráty. K tomu využívá daných procesů v podobě selekce, optimalizace a kompenzace. Pomocí selekce si jedinec volí svou životní cestu, využívá určité aktivity vedoucí konkrétním směrem. Aby selekce byla zdárná, měla by působit s volbou co nejlepších prostředků, pomocí kterých dojde k naplnění stanoveného cíle, tedy musí působit vzájemně s optimalizací. Člověk může optimalizovat podmínky pro zvolené aktivity, rozvíjet své schopnosti a dovednosti anebo optimalizovat své sociální prostředí tak, aby zdárně naplnil svůj cíl. Dojde-li však k narušení optimálních podmínek či prostředků, dochází ke kompenzaci, v rámci které většinou dochází k nové selekci i optimalizaci. K takové situaci může nastat například úbytkem fyzických či psychických sil v souvislosti se stárnutím organismu.

V zásadě se jedná u uspořádání vnitřních procesů člověka, ujasnění si vztahu k sobě samému, a zároveň akceptace požadavků společnosti, i přes jejich složitost a náročnost pro dospívajícího jedince. Pokud tyto požadavky jedinec splní, získá jistotu a stabilitu ve svém společenství a stává se z něj plnohodnotný člen společnosti. V opačném případě, nastane-li zmatení identity, kterou Erikson (1997) staví do protichůdné pozice k identitě, může dojít k vytvoření jádra poruchy, která může směřovat k patologické regresi jedince. Smékal a Macek (2002, s. 117), kteří vycházejí z Eriksonova pojetí vývoje, popisují tento stav jako difúzní identitu, neboli rozptýlení identity, která *„znemožňuje sebe sama ocenit a přijmout jako určitou konstantu či pevný bod reflexe vlastního života. To se ve svých důsledcích často projeví až v následném stádiu.“* Pod tímto pojmem si můžeme představit člověka nevyrovnaného, nestálého, kterému chybí stanovení vlastních pravidel či zásadních cílů. Člověka, který se podřizuje aktuálním podmínkám stanoveným druhou osobou či skupinou, jejíž je členem.

Smékal a Macek (2002) dále zmiňují Marcia, který navazuje na Eriksonův přístup a dále ho rozvíjí. Adolescent je v průběhu svého vývoje postaven před volbu a rozhodování v důležitých oblastech jeho života. Zde autoři uvádí například oblasti vztahů či volbu povolání. Hlavní myšlenkou je však fakt, že utváření identity v adolescenci se odvíjí od procesu explorační, tedy aktivního hledání a objevování, a přítomnosti či absence závazků, které hrají ve vývoji dospívajícího důležitou roli. Přijetím závazku jedinec získává určitou povinnost, ale také zodpovědnost. Na základě Marciovy teorie vzniká klasifikace čtyř hlavních stylů identity. Prvním z nich je difúzní, neboli rozptýlená identita, kterou jsme si přiblížili ve výše uvedeném textu. Druhým stylem je předčasně uzavřená identita charakteristická přejímáním postojů, chování či názorů od významného vzoru v jedincově životě, bez jeho sebemenšího aktivního zapojení. V tomto případě můžeme hovořit o absenci krize i explorační. Dalším typem identity je status moratoria, které je typické pro jedince, kteří experimentují s mnoha rolemi, variantami, zkouší nové věci, mají nepřeborné množství zájmů, avšak i s vyhýbáním se zásadním rozhodnutím. Jedinec si nechává více variant pro svou budoucnost a spíše se zabývá přítomností. A posledním, čtvrtým stylem je dosažení identity. Jedinec s dosaženou identitou je přesvědčen o své jedinečnosti, neopakovatelnosti a s vědomím, kdo je a kam směřuje.

## 2 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

Pojem rizikové chování má i vzhledem k velkému zájmu o tuto oblast, neustálenou terminologii. Konkrétně rizikové chování v adolescenci je široce zkoumaným jevem v nejrůznějších vědách o člověku. Vzniklé teorie se různí dle jejich autorů, některé se překrývají, navazují na sebe nebo jsou naopak protichůdné. Pro hlubší porozumění pojmu rizikové chování, je nezbytné na problematiku nahlédnout z širšího spektra pohledu. Na začátek je stěžejní vysvětlit si pojmy jako je norma, normalita, riziko a patologie. Každá společnost má svá pravidla, ať již legislativně ukotvená v podobě právních předpisů či nepsaná pravidla, která jsou předávána z generace na generaci, mezi skupinami i jednotlivci. *„Společné žití jedinců v určitém národě, kultuře, skupině, rodině by nešlo bez vzájemného předávání a cirkulace informací, které mohou mít podobu například norem plněních 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“* (Dolejš, 2010, s. 12). Norma je ve své podstatě pravidlo definované společností i kulturou v níž jedinec žije. Tyto normy se v jednotlivých zemích mohou lišit, důležité však je, znát a respektovat ta pravidla určená společností, v níž je individuum právoplatným členem. Ondrejko, Hodovský, Dopita a kolektiv, které ve svém díle zmiňuje Dolejš (2010, s. 20) definují normy jako *„pravidla pro vědomé sociální jednání, předpisy pro sociální chování, očekávané chování nebo dokonce vyžadované sociální chování a charakterem kategorického imperativu.“* Chování jedince respektující společensky uznávané a stanovené hodnoty a normy vymezuje jistý stav normality.

Pod pojmem normalita si tedy můžeme představit situaci, kdy jsou jednoznačně stanoveny hodnoty a normy společnosti. Dle Munkové (2004) lze normalitu vnímat jako jistý protiklad anomie. V situaci, kdy hodnoty a normy nejsou jednoznačně stanoveny, nastává stav anomie. Durkheim popisuje anomii jako patologický stav s nedostatečnou sociální regulací. *„V anomickém stavu přestávají ve společnosti řádně fungovat sociálně stabilizující instituce jako rodina, církev nebo profesní korporace. Tím vším dochází k náhlým otřesům životního standardu a mezi lidmi se začnou šířit pocity strachu, zmatku a životní nejistoty, dále odcizení, izolace a osamocení. Anomie je tedy stavem nejasných životních podmínek, nejasných vztahů mezi jedincem, skupinami a společností a nedostatkem obecně sdílených definic sociálních situací“* (Urban, Dubský, Bajura, 2012, s. 83).

Tím pádem existuje určitá pravděpodobnost spojitosti anomie se vznikem deviantního chování obyvatel. Stav anomie může vést ke vzniku deviantního chování jedinců.

Za normalitu tedy můžeme považovat to, co je v souladu se stanovenými normami. Ty určují, co je žádoucí v projevech a chování jedinců i skupin společnosti a zároveň, co je nežádoucí či v rozporu se stanovenými pravidly. Za protipól v tomto smyslu můžeme vnímat patologické chování, jež je jakousi odchylkou od stanovené normy. Jedná se o nežádoucí společenské jevy, které jsou v rozporu s morálními, sociálními i legislativními normami, společností negativně sankciované.

Hartl a Hartlová (2000) popisují patologii jako jev vedoucí k trestné činnosti na základě chorobného stavu organismu a osobnosti. Úroveň chování, adaptivního či maladaptivního směru je ovlivňována mnoha faktory spočívající v podstatě biologické, psychologické, sociální i v jejich vzájemné provázanosti. Tento proces s sebou nese jistou míru rizika, které Hartl a Hartlová (2000) charakterizují jako nebezpečí či aktivitu, která s sebou nese vysokou pravděpodobnost neúspěchu, ztráty nebo jakékoliv ohrožení pro člověka. Jedná se tedy v podstatě o jev, situaci nebo událost, při které s velkou pravděpodobností vznikají negativní následky v podobě ohrožení zdraví či života. Negativní dopady můžeme shledávat také v devastaci životního prostředí, majetku a obecném ohrožení kulturních hodnot. Ze sociálního pohledu můžeme riziko vnímat jako proces, v rámci kterého je jedinec vystaven nepříznivým podmínkám a na základě kterého se očekává pravděpodobnost vzniku maladaptace a to na různých úrovních (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014).

Vznik rizikového chování je tedy zapříčiněn řadou faktorů, jejichž přehledné rozdělení uvádí Fischer a Škoda (2009) – jedná se o tři obecnější skupiny. První z nich je teorie biologicko – psychologická, jejíž podstata spočívá v souvislosti mezi chováním a charakterem či tělesnou stavbou jedince. Autoři uvádí jako příklad teorii rozeného zločince či oligofrenii. Druhá teorie je orientována sociálně – psychologicky, která se zabývá vznikem rizikového chování v souvislosti se sociálním učením, temperamentem a osobnostními rysy jedince a kognitivními styly. Mezi sociálně – psychologické teorie řadíme například teorie sociálního učení či teorie odlišného kognitivního stylu. Třetí obecnou skupinou definovanou zmíněnou skupinou autorů jsou teorie sociologické, hodnotící vznik rizikového chování v kontextu společenském a kulturním (anomie, teorie kulturního přenosu, teorie delikventního prostředí).

Teorií zabývajících se vnikem rizikového chování existuje celá řada. Další teoretické konstrukty uvádí Hrčka (2000), který definuje celkem devět kategorií vysvětlujících vznik rizikového chování a tím jsou teorie biologické, psychologické, strukturální, subkulturní, konfliktové, kontrolní, interakční, teorie subjektivního významu a teorie situační. Tyto koncepty se však v praxi mnohdy překrývají, doplňují, vzájemně potvrzují či naopak vyvracejí.

Rizikové chování je vyvíjejícím se složitým a komplexním jevem, jehož vznik můžeme v obecné rovině pojímat jako interakci mezi faktory biologickými, které jsou dané, založené na genetickém, vrozeném a dědičném základě jedince, faktory psychologickými (morální hodnoty jedince), sociálními faktory a prostředím, ve kterém se jedinec nachází a faktory založené na duchovní stránce jedince (náboženství, životní perspektiva, smysl života). Zda tedy dojde ke vzniku rizikového chování, spočívá v mnoha determinantech, které na sebe vzájemně působí a ovlivňují se.

Na rizikové chování můžeme nahlížet jako na stav jedince, překračující psané i nepsané normy společnosti. Takové chování může být různého obsahu a různé intenzity, některé je společností sankcionováno, jiné není považováno za závažný čin vedoucí k trestu, avšak je vnímané jako nepřijatelné. Macek (2003) považuje za rizikové takové chování, při kterém existuje vysoká pravděpodobnost přímého či nepřímého vyústění v psychosociální či zdravotní poškození jedince nebo druhých osob. Zároveň se jedná o akt, který může vést k poškození majetku či prostředí. Nielsen Sobotková společně s kolektivem autorů (2014), popisuje rizikové chování jako pojem nadřazený k nejrůznějším formám problémového, delikventního, asociálního, antisociálního a disociálního chování. Jedná se o pojmy, které bývají předmětem konceptů a teorií, které se snaží vysvětlit jejich podstatu na základě biologických, psychologických či sociálních příčin (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014). S tím názorem jednoznačně nesouhlasí autor Jedlička a kol. (2015), podle kterého není výše uvedená definice bezvýhradně přijatelná a všeobecně platná. Jedlička tím reaguje na to, že například v případě lhaní, které je řazeno do rizikového chování, nemusí vždy docházet k poškození fyzického či duševního zdraví jedince, majetku nebo prostředí. Za rizikové tedy označuje takové chování, kterým jedinec ohrožuje sebe či jiné. Hrozící dopad může mít podobu tělesnou, duševní, společenskou nebo materiální.

Naopak Dolejš (2010) se ve své definici rizikového chování ztotožňuje s názory autorky Nielsen Sobotkové a kolektivu (2014), a vnímá jej jako pojem nadřazený. Problémové, disociální, asociální, antisociální a delikventní chování, je dle autora ve své podstatě rizi-

kovým chováním, avšak každý z uvedených typů má diferencované postavení ve smyslu porušování společenských norem a stupně ohrožení nejen samotného aktéra, ale i jeho sociálního prostředí, ve kterém žije. Langa (2006) ve své práci definuje rizikové chování jako škálu od méně nápadných signálů až po závažné signály, které však ještě nespádají do pásma patologií.

Shrneme-li tedy zmíněná kritéria obsažená v uvedených definicích, můžeme za rizikové vnímat takové chování, které ohrožuje konkrétního jedince, jeho zdraví a psychosociální vývoj anebo chování, které je nepřijatelné a ohrožuje své okolí či dochází k materiální újmě. Ne vždy se jedná o chování porušující zákon. Zda jedinec vykazuje rizikové prvky ve svém chování, nemusí mít fatální následky týkající se jeho života a zdraví, anebo důsledky poškozující společnost. Není však vyloučené, že z drobných rizik vyplývajících z chování jedince, nemůže vzejít chování závažně porušující společenské normy. Z tohoto důvodu *„lze říct, že rizikové chování můžeme vnímat jako alarmující předstupeň při vzniku deviací a sociálních patologií“* (Jedlička et al., 2015, s. 66).

V zásadě můžeme na rizikové chování nahlížet jako na chování poškozující zdraví jedince či skupiny osob a jev ohrožující společnost. Právě dospívání je obdobím plným náročných změn v životě pokoušené leckdy neuvědomělým experimentováním v mnoha oblastech. Dospívající získávají nové zkušenosti a schopnosti orientace ve svém vlastním i okolním světě mnohdy hazardním způsobem, a právě z toho důvodu patří adolescenti k rizikové skupině ohrožené tímto fenoménem.

Autorka Nielsen Sobotková (2014) i se spoluautory své publikace zmiňuje, že až 50% adolescentů se během dospívání zapojí alespoň do jedné z forem nějakých rizikových aktivit. Do těchto aktivit autorka řadí záškoláctví, lhaní, agresivitu a agresivní chování, šikanu i kyberšikanu, obecné kriminální jednání (především krádeže), vandalismus, závislostní chování (např. legální návykové látky, nelegální návykové látky, gambling, rizikové chování na internetu, apod.), rizikové sexuální chování, rizikové chování v dopravě, extrémně rizikové sporty a hazardní aktivity, užívání anabolik a steroidů, nezdravé stravovací návyky, extremismus, xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus.

I přes vysoké procento dospívajících, kteří se během svého vývoje alespoň jednou zapojí do rizikové aktivity, musíme zdůraznit, že většina z těchto jedinců svůj vývoj zvládne úspěšně, bez ohrožení svého života či společnosti. Do jisté míry můžeme některé rizikové chování vnímat jako druh experimentu či cestu k poznání sebe sama. Například záškoláctví

nemusí být nutně deviantním jednáním, pokud si jedinec chce vyzkoušet pouze svou nezávislost na rodičích, na institucích, nebo obecně řečeno na autoritách, jež je typické pro zmíněné vývojové období. Pokud se takové jednání neopakuje, mohou být následky tohoto chování zanedbatelné. Jedná se sice o rizikové chování, ale bez vážnějších následků, které by ohrožovaly samotného jedince či jeho okolí.

## 2.1 Riziková mládež a syndrom rizikové mládeže v dospívání

Ve společnosti se můžeme setkat s určitým typem dospívajících, kteří se dají považovat za rizikovou mládež. Dle Labátha (2001, s. 11) se jedná o adolescenty, „*u kterých je, následkem spolupůsobení více faktorů, zvýšená pravděpodobnost selhání v sociální a psychické oblasti.*“ Pod zmíněnou definicí si můžeme představit dospívající jedince, kteří se mohou projevovat agresivním způsobem a je u nich větší pravděpodobnost kontaktu s neuznáním legálních a nelegálních látek, delikvence, vandalismus a jiné druhy násilného chování vůči sobě i svému okolí, gambling, sexuální rizikové chování, apod. Nielsen Sobotková a kolektiv (2014) s oporou autora Průchy, do kategorie rizikové mládeže řadí také dospívající pocházející ze sociálně znevýhodněných rodin, z dysfunkčních rodin či rodin neúplných. Autorka zdůrazňuje absenci podpory intelektového, mravního a emočního vývoje dětí.

Označení mládeže pojmem riziková, v sobě obsahuje dostatečnou šíři, která pokryje oblasti sociálních problémů adolescentů a zároveň je otevřená pro další okruhy nepřiměřeného chování v podobě syndromu CAN, předčasné sexuální aktivity a prostituci, apod. Pod pojmem riziková mládež si můžeme představit i zprvu nenápadné signály vyznačující jistou odchylku, ale také závažné poruchy chování zjevné na první pohled vztahující se k jednotlivci či sociální skupině. Název je tedy dostatečně obsáhlý pro obecné pojmenování problematiky a tím vyvarování se negativním specifickým označením – alkoholik, narkoman, záškolák, apod. (Labáth, 2001)

Výskyt rizikového chování je typický pro období dospívání vzhledem k adolescentově tužbě po experimentování a riskování. Jedinec se snaží získat uznání vrstevníků, dokázat si samostatnost, protest vůči autoritě a jiným omezením, případně i svou vyspělost. Například Jessor považuje rizikové chování v podobě kouření marihuany za pozitivně žádoucí



a dospívajícími vyhledávanou činností, která může jedinci přinášet uznání ze strany vrstevníků a vlastní pocit zralosti a nezávislosti (Richard Jessor: Rizikové chování v dospívání: psychosociální rámec pro chápání a jednání, © 2010). To však neznamená, abychom u dospívajících podporovali zneužívání návykových látek, ale autor nám poskytuje jiný pohled na věc. V podstatě to, co je společností neuznávané a považováno za nežádoucí, je pro dospívající jakousi hnací silou udělat právě opak toho, co se od nich očekává. Proto jsou adolescenti experimentující s drogami, alkoholem, záškoláctvím či jinou formou rizikového chování, uznávání svými vrstevníky, a proto i oni sami mají pocit vlastní nezávislosti. Oni sami totiž mnohdy rozhodují o tom, jak se budou chovat, jak budou přistupovat ke společenským omezením a jaký bude jejich budoucí vývoj. Tím taktéž nastává ona vzpoura vůči autoritě, čímž dospívající získává pocit vlastní dospělosti a zralosti. Jessor dále uvádí, že na takovém druhu experimentu jako je např. kouření, pití alkoholu, riskantní řízení, sexuální aktivita v raném věku, apod., není nic zvráceného a patologického (Richard Jessor: Rizikové chování v dospívání: psychosociální rámec pro chápání a jednání, © 2010).

Poslední Jessorova uvedená myšlenka pouze potvrzuje význam a pozitivní účinky rizikového chování mladistvých. Je však nezbytné zdůraznit, že to nikterak nesnižuje nebezpečí následků rizikového chování, pouze potvrzuje, jak je složité takové chování v dospívání ovlivnit. Rizikové chování bychom totiž mohli považovat za součást psychosociálního vývoje jedince, které postupně s věkem odezní a jedinec si většinou s sebou do dospělosti nenese žádnou zdravotní, psychickou či trestně stíhatelnou újmu. Vzhledem k lehkovážným jednáním, si jedinec ani není vědom nebo si nepřipouští, že jeho chování může být právně stíhatelné anebo může ohrozit „*plnění očekávaných sociálních rolí, získávání základních dovedností, dosahování smyslu pro adekvátnost a kompetentnost a správnou přípravu na přechod do další fáze životní dráhy, mladé dospělosti.*“ (Richard Jessor: Rizikové chování v dospívání: psychosociální rámec pro chápání a jednání, © 2010)

S důsledky rizikového chování je také spojována morbidita a mortalita adolescentů, jejíž největší výskyt je mezi patnáctým a devatenáctým rokem života a zároveň důsledky rizikového chování v dospívání přináší pro celou společnost silné ekonomické zatížení (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014).

Jessor se zabýval vznikem rizikového chování a se svou manželkou dal vzniknout teorii problémového chování a následného syndromu problémového chování. Uvedená teorie obsahuje několik okruhů rizikového chování, které je ve své podstatě zároveň chováním

problémovým. Na základě longitudinálního výzkumu Jessor zjistil, že veškeré formy rizikového chování spolu vzájemně pozitivně korelují a naopak potvrdil negativní korelaci s konvenčním chováním v dospívání (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014). Z uvedeného výzkumu jasně vyplývá, že u dospívajícího, který se chová v jisté oblasti rizikově, existuje velký předpoklad, že takové chování bude praktikovat ve více oblastech. Jessor poukazuje na rizikové chování v oblastech „*zneužívání návykových látek, poruchy chování a delikvence (v různé míře) a rizikové sexuální chování, především předčasný sex*“ (Hamanová a Csémy, 2014, s. 33 - 34). Teorie problémového chování postupně získala označení syndrom rizikového chování. Nielsen Sobotková a kolektiv (2014) na základě práce Hamanové a Kabíčka uvádí, že dle Světové zdravotnické organizace (WHO) jsou dospívající považováni za samostatnou rizikovou skupinu a na tomto základě se stanovil syndrom rizikového chování v dospívání. Tento proces zahrnuje tři složky rizikového chování, které navzájem usnadňují svůj vznik, prolínají se a mají společné příčiny, stejné ochranné i rizikové faktory:

- 1) Zneužívání návykových látek – zneužívání legálních a nelegálních látek
- 2) Negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje – agrese, kriminalita, vandalismus, apod.
- 3) Rizikové chování v oblasti reprodukční – předčasná sexuální aktivita, předčasná a nechtěná těhotenství, pohlavní choroby, apod.

Problémové či rizikové chování je vnímáno jako proces ohrožující adolescentův vývoj a naším úkolem je jedince na rizikovost upozornit. Syndrom rizikového chování v dospívání se dříve označoval pojmem sociálně patologické jevy, avšak dle sociologů se nejednalo o výstižné označení. (Hamanová a Csémy, 2014)

Je nezbytné zaměřit se na faktory ovlivňující vznik rizikového chování a adolescenty informovat o možných následcích takové jednání, z důvodu zamezení vzniku závažnějších forem chování, ohrožující správný chod společnosti i zdravý vývoj jedince. Pokud tedy jedinec již vykazuje rizikové prvky ve svém chování, je důležité včasné zachycení těchto signálů a nutné realizovat adekvátní intervenci, právě z toho důvodu, aby nedocházelo k prohloubení anebo vystupňování nebezpečného chování. Na efektivní prevenci se může podílet samo individuum, rodina či rodinné prostředí, společnost a sociální prostředí, ve kterém jedinec žije. V souvislosti s faktory determinujícími vznik syndromu rizikového chování, hovoříme o tzv. ochranných faktorech (protektivních) a rizikových faktorech (ne-

boli spouštěče). V české odborné literatuře není těmto faktorům věnována dostatečná pozornost a jistou absenci můžeme sledovat také v praxi, kde nejsou dostatečně využívány. Na vzniku syndromu rizikového chování v dospívání mají jednoznačný vliv rizikové, ale i ochranné faktory. „*Protektivní faktory mohou účinně vyvažovat působení faktorů rizikových; mají ochranný vliv přímý, ale také nepřímý – oslabují působení faktorů rizikových. Také vidíme, že u řady adolescentů, kteří jsou i ve velkém riziku, se díky protektivním faktorům problémové chování nevyvine*“ (Hamanová a Csémy, 2014, s. 36). Přítomnost a intenzita faktorů je určena mnoha aspekty a v podstatě se jedná o individuální proces, v rámci kterého dospívající jedinec zůstane pouze u experimentování bez následných zdravotních, školních, psychických a jiných obtíží; anebo se u něho vyvine syndrom rizikového chování.

Podle některých autorů, např. dle Dryfoose (1991), je produktivnější na poli výzkumu rizikového chování se zaměřit na faktory ochranné oproti rizikovým. Pro řešení aktuální situace obsahuje stanovisko širokého spektra možností v rámci intervence i prevence. Zdroje rizikových faktorů nelze v reálném životě ovlivnit, vzhledem k jejich původu v minulosti jedince, např. trauma z dětství. Podobným způsobem můžeme přistupovat také k jiným rizikovým faktorům, které jsou ze stran vychovatelů, učitelů či jiných odborníků přímo neovlivnitelné, například v případě finančních obtíží v rodině. (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014)

Zvýšená pozornost odborníků věnovaná protektivním faktorům, může v praxi přispět k efektivnější prevenci i napomoci k úspěšné intervenci individua. Abychom však zvolili adekvátní přístup a vhodnou formu a metodiku práce s jedincem, je nezbytné obeznámení s rizikem vyskytujícím se v současném i minulém životě dospívajícího. Ochranné a rizikové faktory se vyskytují v různých oblastech, které například autoři Hamanová a Csémy (2014) rozlišují na individuální, rodinné a společenské faktory.

### 2.1.1 Individuální faktory

Rizikové i ochranné individuální faktory spočívají v psychosociálních zkušenostech jedince a jeho psychickém stavu. Za rizikové faktory můžeme v případě individua předpokládat nízké sebevědomí a sebehodnocení, úzkostnost, depresivitu, trauma z dětství, citovou deprivaci, poruchy emocionality, genetickou zátěž, poruchy chování; dále zde patří

„*chronická nemoc a/nebo handicap, např. často syndrom hyperaktivity a snížené pozornosti – ADHD, ale i např. závažné poruchy sluchu; malé očekávání úspěchu a špatný školní prospěch, event. odchod ze školy pro neúspěch (celosvětově je vůbec nejrizikovější mládež, tzv. vypadlá ze škol)*“ (Hamanová a Csémy, 2014, s. 36); problémy se zákonem, abúzus legálních a nelegálních látek; předčasné těhotenství a rodičovství, apod. Rizikových faktorů existuje celá řada, pro naše účely jsme si vyjmenovali jen některé pojmy a situace, ohrožující zdravý vývoj jedince.

Ochranné individuální faktory můžeme vnímat jako protipól uvedených rizik výše. Pro dospívajícího je podstatné při výskytu zmíněných rizik se s nimi dokázat vyrovnat. V tom mu může být nápomocná vysoká inteligence, sociální dovednosti, sebedůvěra a sebeúcta, odolnost vůči tlaku. Za protektivní také lze považovat navazování pozitivních vztahů se svými vrstevníky, pozitivní přístup ke vzdělání a studiu, a jistá životní perspektiva a směr.

### 2.1.2 Rodinné faktory

V rodinném prostředí můžeme vnímat jako rizikové faktory – zneužívání legálních a nelegálních látek rodiči, chudobu, neúplnost rodiny či nějaké specifické patologické chování rodičů. Obrovským rizikem pro vývoj jedince je dysfunkčnost rodiny, absence vřelých citových vazeb, emočních pout, autoritativní anebo naopak příliš benevolentní přístup ve výchově, nadměrnost konfliktních situací v rodině, nedostatečný zájem a kontrola ze strany rodičů, apod.

Do protektivních faktorů v rodinném prostředí patří dle Ferguse a Zimmermana (2005) například emocionální podpora ze strany rodičů, jasně definovaná pravidla chování a stanovení případných sankcí za přestupky, rodičovská kontrola a důslednost, pozitivní vztahy rodičů, jejich soudržnost a podpora. Autoři dále předpokládají, že, přiměřený rodičovský dohled, aktivní religiozita a zdravý životní styl rodičů, mají taktéž ochranný charakter ve vztahu ke vzniku rizikového chování dětí. Neméně důležitým protektivním faktorem je také intolerance vůči rizikovému chování ze strany rodičů.

### 2.1.3 Společenské faktory

Na webových stránkách lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, které vychází z informací děl Ferguse a Zimmermana (2005); a Offorda a Bennetta, jsou společenské faktory rozděleny do dalších tří kategorií – vrstevnické vztahy, školní faktory, komunita, společenství, sousedské vztahy (Primární prevence, © 2014).

Rizikové faktory plynoucí ze vztahů s vrstevníky mohou být např. šikana, vyčlenění ze skupiny, konflikty s kamarády, absence členství ve skupině vrstevníků, tlak vrstevníků, rizikové chování uvnitř členské skupiny, apod. Naopak protektivní působení mají dobré vzájemné vztahy mezi vrstevníky, společné pozitivně působící aktivity, podpora a uznání ze strany přátel.

V rámci školního prostředí mohou na dospívajícího dle Offorda a Bennetta působit rizikově „*nekvalitní školní programy, nezdravé školní klima, nízké očekávání pedagogů, zaměření na výkon*“ (Primární prevence, © 2014). Zdravé školní prostředí, srozumitelná pravidla a podmínky, pozitivní přístup učitelů, dobrá spolupráce rodičů s učiteli, pozitivní atmosféra, demokratický přístup učitelů, apod.; řadíme mezi ochranné faktory syndromu rizikového chování u dospívajících.

Ve společnosti a komunitě, jejíž je adolescent členem, můžeme také blíže specifikovat jednotlivé působící faktory. Autoři Hamanová a Csémy (2014), s oporou Artura M.W., za rizikové považují nezaměstnanost, glorifikaci rizikového chování prostřednictvím médií, chudobu společnosti, negativní vzory ve společnosti, přístup k zbraním a dostupnost nelegálních látek. Narušené vztahy v komunitě, nedostatek volnočasových aktivit pro děti a mládež, nedostatek vzdělávacích příležitostí. Protikladem rizikových faktorů je široká škála nabídek volnočasových aktivit a vzdělávacích příležitostí, pozitivní vzory ve společnosti, prosperující ekonomická situace společnosti, dostatečná nabídka zaměstnání, nedostupnost drog a vysoké sankcionování za jejich zneužívání, vysoká a kvalitní úroveň školy. Dle Brooksovi F. M. studie, mají ochranné faktory v rámci společnosti a školy oproti rodině větší a významnější, pozitivní vliv na dospívající (Hamanová a Csémy, 2014).

Ochranné i rizikové faktory byly zmapovány již na počátku studií o syndromu rizikového chování v dospívání, avšak autoři poukazují na významnost přítomnosti psychosociálních a sociálních faktorů, které v novějších studiích vymezili do určitých kategorií. Stěžejními oblastmi v sociálním kontextu v období dospívání jsou čtyři kategorie – rodina, vrstevníci, škola, lokalita (dané okolí), které se dále promítají v rámci ochranných i rizikových

faktorů, do specifických schémat. Pod pojem ochranných faktorů autoři řadí vzory, dohled a podporu. Jako spouštěče vnímají taktéž vzory, ale i příležitosti a zranitelnost dospívajícího. V psychosociálním kontextu vystupuje faktor chování dospívajícího, jehož ochranný smysl spočívá v aktivní účasti na pozitivně vnímaných činnostech, zatímco za rizikové je považována přítomnost jedincova syndromu rizikového chování dospívajícího. (Hamanová a Csémy, 2014)

Širůček, Širůčková a Macek (2007), na základě výzkumného šetření dospěli k závěru, že opora ze strany rodičů je v období dospívání velice slabý, avšak konzistentní protektivní faktor, kdežto sociální opora ze strany vrstevníků nepůsobí jednoznačně a zároveň, že problémové chování vrstevníků působí na adolescenta naopak jako slabý rizikový faktor. Autoři za rizikovou oblast, ve které na adolescenta působí značný vliv vrstevníků jako rizikový faktor, shledávají především zneužívání návykových látek.

Přítomnost protektivních i rizikových faktorů, a jejich znalost, je stěžejním bodem pro adekvátně zvolenou intervenci a včasnou a výstižnou prevenci. Vzniklé teorie však nelze považovat za obecně platné. Tak jak je tomu při samotném procesu dospívání, je i vznik syndromu rizikového chování u dospívajících jedinců individuální záležitostí, ve které se mohou, ale také nemusí objevovat výčty všech výše zmíněných faktorů anebo mohou být různých intenzí. Důležitou roli mimo jiné zastává i celková socioekonomická úroveň rodiny, preferovaný styl výchovy, a funkčnost rodiny, ve které jedinec žije a sociální prostředí, úroveň nabídky volnočasových i vzdělávacích aktivit, kultura, sociálně-kulturní složení společnosti, apod.

## 2.2 Formy rizikového chování

*„V české odborné literatuře je těžké nalézt ucelenou klasifikaci forem rizikového chování“* (Dolejš, 2010, s. 34). Autor dále konstatuje, že většina autorů, například Vykopalová (2001), zabývajících se problematikou rizikového chování, definuje základní formu dané problematiky, jejíž podstatou je abúzus legálních i nelegálních drog, šikana, kriminalita, apod. Existují také autoři jako Urban, Dubský (2008), jejichž díla jsou obohacena o okrajovou formu zmíněné problematiky, do které řadí extrémní, adrenalinové sporty, graffiti, závislost na politickém extremismu, apod.

Pojmová roztržitost v oblasti rizikového chování adolescentů panující v odborné české literatuře dává vzniknout nejednotným teoriím, a tím dochází ke vzniku zjednodušených, obecně platných forem rizikového chování či k formám podrobně popsáným a specifickým. Labáth (2001), který vychází z konstatování Světové zdravotnické organizace (WHO), rozlišuje tři formy problémového chování mladistvých:

- a) agresivní forma – násilí, kriminalita, extremismus a další aktivity, které zahrnují různé formy agresivního chování;
- b) pasivní forma – záškoláctví, sebevražedné jednání a další aktivity, které negativně ovlivňují život a existenci adolescenta;
- c) kompromisní forma – rodinné a vztahové problémy, pracovní výkyvy a další aktivity, které v sobě zahrnují sociální, profesní, vztahovou nestabilitu.

Uvedené rozdělení forem rizikového chování je v podstatě obecnější a je důležité brát v potaz, že jednotlivé skupiny se mohou navzájem propojovat. Abychom však mohli problematice lépe porozumět, je takové rozdělení nezbytné. Pokud tedy budeme pojem rizikové chování vnímat jako pojem nadřazený ke zmíněným poruchám chování výše, do kterých zahrnujeme problémové chování, disociální chování, apod., využijeme pro naše účely konkrétní a přehledné rozdělení rizikového chování autorky Nielsen Sobotkové a kolektivu (2014). Autorka do rizikových aktivit řadí záškoláctví, lhaní, agresivitu a agresivní chování, šikanu i kyberšikanu, obecné kriminální jednání (především krádeže), vandalismus, závislostní chování (např. legální návykové látky, nelegální návykové látky, gambling, rizikové chování na internetu, apod.), rizikové sexuální chování, rizikové chování v dopravě, extrémně rizikové sporty a hazardní aktivity, užívání anabolik a steroidů, nezdravé stravovací návyky, extremismus, xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus.

V následujících podkapitolách se zaměříme na popis jednotlivých forem rizikového chování, které jsou přehledně rozděleny do obecných kategorií. Dolejš (2010), vycházející z několika odborných zdrojů, jako například MŠMT, Macek, Labáth, Cvečková a kol., a další, sestavil vlastní eklektické dělení základních sedmi kategorií:

- a) užívání legálních i nelegálních drog
- b) kriminální chování
- c) agresivní chování, šikana a hostilis
- d) problémové sexuální chování
- e) problémové chování ve škole a školských zařízeních

- f) extremismus a hazardní aktivity
- g) ostatní formy rizikového chování.

V následující části práce si uvedeme obecný popis jednotlivých forem rizikového chování a základní informace o problematice, která souvisí s naším výzkumným tématem. Zároveň se budeme odkazovat na odborníky, zabývající se danou problematikou důsledněji. Uvedené kategorie se nemusí vždy vyskytovat samostatně, spíše naopak se jednotlivé kategorie vzájemně doplňují a překrývají. Také jedna oblast rizikového chování může být příčinou vzniku dalších oblastí rizikového chování v dospívání.

### 2.2.1 Užívání legálních i nelegálních drog

Dospívání s sebou přináší i experimentování v oblasti návykových látek. Existují látky, které jsou legální, tzn., že jejich užívání je společností akceptované, avšak ve většině zemí se vyskytuje věková hranice, která určuje společenskou přípustnost jejich užívání. V České republice řadíme k legálním látkám tabákové výrobky, alkoholické nápoje a některé druhy léků. Vedle společností tolerovaných látek existují látky nelegální, společností zakazované a jejich užívání sankcionované, např. marihuana, hašiš, pervitin, apod.

Avšak v obou případech užívání, akceptovaných (legálních) i zakázaných (ilegálních) látek, hrozí vysoké riziko vzniku závislosti na látce a s tím spojené psychosociální i zdravotní dopady pro jedince i jeho okolí. „*Současné výzkumy ukazují mnoho nového o neurobiologické povaze závislosti. Biochemické, ale také funkční zobrazovací a genetické studie dokládají důležitost některých nervových drah pro rozvoj jednotlivých stádií cesty do závislosti. Hodně k tomu přispělo studium systému odměn (reward systém), který odpovídá za příjemné a libé pocity*“ (Kabíče, 2014, s. 49). Příjemné a libé pocity v systému odměn mohou navozovat prožitky z dobrého jídla, zábavy, adrenalinových sportů, sexu, apod. Návyková látka v případě užití vyvolává v systému odměn blahodárné, příjemné pocity, které jedince vedou k opakovanému užití této látky. Návyková je tedy taková látka, která je schopna u jedince navodit iluzi příjemného pocitu, uspokojit aktuální individuální potřeby. V takovém případě se stává rozhodujícím okamžik, kdy jedinec s drogou pouze experimentoval a víckrát ji neužije, anebo se nechá zlákat euforickými stavy a povznesenou náladou a přikloní se k opakovanému užívání, které vede k jistému návyku na psychoaktivní látce. Z toho důvodu tyto látky označujeme pojmem návykové.



Požívání návykové látky můžeme dle Skály a kolektivu (1987) rozlišovat na tři druhy jejího konzumu – úzus, misúzus, abúzus. Autor uvedené kategorie uplatňuje v souvislosti s množstvím užívaného alkoholu, avšak pro naše účely můžeme tyto kategorie vnímat jako obecně platné v případě zneužívání návykových látek. Pod pojmem úzus, nebo-li mírné požívání, si můžeme představit požití návykové látky v přijatelném množství a věku. Misúzus, nebo-li zneužívání, je velice široký pojem, který se vztahuje například na dospívající jedince, pro které platí legislativní úprava v případě požívání alkoholických nápojů a kouření tabákových výrobků. Do dosažení zletilosti je u mladistvých v České republice nařízen zákaz požívání uvedených látek. V případě porušení toho zákona se jedná o zneužití, tedy misúzus. Dalším příkladem misúzu může být těhotná žena požívající alkohol nebo vážně nemocný člověk taktéž požívající alkoholických nápojů, i přes striktně vyžadovanou abstinenci. V případě abúzu hovoříme o nadměrném užívání návykové látky. Může mít různé formy, které jsou pravidelné, opakující se nebo mohou být občasně. Každopádně důsledky abúzu se často odrážejí ve vzniku nepříznivé finanční, vztahové, zdravotní, psychické i jiné situace, zapříčiněné intenzivním užíváním drogy a také vznikem závislosti na ní.

V souvislosti se zneužíváním návykových látek uvádí Nešpor (Nešpor, Csémy, 2003), na základě 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) nejčastěji se vyskytující diagnostické kategorie – akutní intoxikace, škodlivé užívání, syndrom závislosti, odvykací stav, psychotická porucha vyvolaná psychoaktivními látkami. Akutní intoxikace je závažná porucha zdraví, ohrožující jedince na životě, která negativně ohrožuje funkčnost životně důležitých orgánů, kognitivní smysly jedince i jeho emocionální prožívání. Takový stav se většinou neobejde bez lékařské pomoci. O prokazatelném poškození mentálního i tělesného zdraví hovoříme v případě škodlivého užívání návykové látky, dříve označováno jako abúzus. Kabiček (2014) ve své publikaci uvádí studii Diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické společnosti (DSM), který definoval čtyři základní kritéria v souvislosti se škodlivým užíváním návykové látky:

- 1) u jedince, u kterého dochází k opakovanému užití drogy, nastává selhání v oblasti sociálních rolí a plnění základních povinností;
- 2) opakování užití návykové látky i ve fyzicky ohrožující a riskantní situaci;
- 3) v souvislosti s užíváním drogy dochází k opakovaným problematickým stavům v rozporu se zákonem;

- 4) opakované užívání návykové látky i přes výskyt přetrvávajících obtíží v sociální a mezilidské oblasti.

Syndrom závislosti je závažným stavem, při kterém jedinec závislý na alkoholu, či jiné psychoaktivní látce pociťuje neustálou touhu po droze. Závislost narušuje celkovou osobnost jedince v oblasti mentální, fyzické i behaviorální. Pole negativního působení drogy je však mnohem širší a zasahuje také do oblasti vztahové, kde zásadní dopady spočívají v narušených rodinných i partnerských vztazích; zasaženou oblastí je taktéž zaměstnání a ekonomická situace závislého jedince. Při syndromu závislosti velice často dochází k narušení pracovních návyků, vlivem psychoaktivní látky, která jedince paralyzuje a ovládá. Závislý jedinec po požití drogy není schopen pracovat vůbec, anebo je jeho pracovní výkon značně omezený, což může vést ke konfliktním situacím se spolupracovníky i nadřízenými v zaměstnání, a v důsledku toho jedinec o zaměstnání může přijít. Bez dostatečných finančních prostředků k zajištění si pravidelného přísunu drogy, vzniká další problematická oblast, zapříčiněná závislostí, špatná finanční situace jedince. Také dochází k zanedbávání základních hygienických návyků, jehož dopadem mohou být zdravotní komplikace. Přehledné rozdělení kritérií závislosti dle 10. revize Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN 10), uvádí Kabíček (2014):

1. Neodolatelné bažení, touha po návykové látce je jedním ze základních kritérií syndromu závislosti.
2. Dalším kritériem je neschopnost ovládnout svůj vztah k návykové látce. Droga silně ovlivňuje a manipuluje život závislého jedince.
3. Jedinec toleruje i negativní stránku drogy a za účelem navození blahodárného efektu, pokračuje ve zneužívání látky. Kvůli vzniku libého pocitu v systému odměn, je jedinec postupně nucen dávky navyšovat.
4. I přes značné nežádoucí účinky spojené s užíváním návykové látky je jedinec natolik závislý, že v jejím užívání pokračuje.

Pokud dojde k přerušení přísunu návykové látky, ať už z jakéhokoliv důvodu, s největší pravděpodobností u jedince nastane odvykací stav. Ten se v souvislosti s typem užívané drogy značně diferencuje.

S odvykacím stavem i se samotným zneužíváním návykové látky jsou také spojeny psychotické poruchy, které při závislosti mohou vznikat. Především se může jednat o nesro-

zumitelné řeči, halucinace, bludy, deprese a paranoiu. „*Paranoia je často popisována např. při odvykacím stavu při závislosti na amfetaminech*“ (Kabíček, 2014, s. 52).

Dle 5. vydání Diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické společnosti z května roku 2013, uvádí Kabíček (2014, s. 53), že „*pro velkou šíři a překrývání příznaků při zneužívání drog používá nová klasifikace psychiatrických onemocnění již jen jednodimenzionální označení choroby: nemoc z užívání návykových látek (substance use disorder), místo dvoudimenzionálního označení škodlivé užívání (abuse) a závislost (dependence)*.“

Z psychologického hlediska lze u adolescentů rozlišit jednotlivá stádia cesty do závislosti na návykové látce, která po chronologickém sestavení můžeme popsat jako fázi experimentu, užívání, fázi problémového užívání a vznik závislosti. Experimentování s návykovou látkou je u adolescentů vnímáno jako vrstevnický žádoucí chování. Dospívající potvrzuje svou nezávislost, zralost a oddanost vůči svým vrstevníkům. Nejrizikovější oblastí v chování dospívajících jedinců je právě škodlivé užívání návykových látek. „*Rizikové chování v adolescentním věku je nejvíce zastoupeno právě konzumací alkoholu, kouřením cigaret a zkušenostmi s drogami, zejména s marihuanou*“ (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014, s. 47). Po fázi experimentování nastupuje fáze užívání návykové látky. Zde můžeme vnímat za rozhodující přítomnost ochranných faktorů, na základě kterých se někteří adolescenti rozhodnou po experimentu s drogou skončit. Pokud však není ochranných faktorů adekvátně využito anebo nejsou natolik silné jako faktory rizikové, pokračuje adolescent s užíváním návykové látky dál. Fáze užívání může vyústit až ve fázi problémového užívání drogy, která s sebou přináší již viditelné známky negativního dopadu jejího působení na jedincovo chování. Problémové chování se může objevit především v sociální oblasti, v podobě zhoršeného školního prospěchu, drobné krádeže, potyčky s policií, apod. Pokud dá jedinec přednost pocitu po požití návykové látky a rozhodne se jí nadále užívat, za určitou dobu si na ni vytvoří závislost.

Výskyt rizikového chování v podobě nemoci z užívání návykových látek u dospívajících patří mezi velice častý jev doprovázející toto vývojové období. Kabíček (2014) uvádí, že zvýšená pozornost by měla být věnována adolescentům, u nichž se vyskytují poruchy chování a emocí, v souvislosti se škodlivým užíváním návykových látek. Dle autora byla potvrzena pozitivní korelace ve vzájemném vztahu těchto dvou oblastí. Významná shoda byla pozorována v případě výskytu poruch chování a ADHD v souvislosti se škodlivým užíváním legálních i ilegálních látek. Nešpor a Csémy (2003) za rizikové oblasti, u nichž

je větší pravděpodobnost příklonu dospívajícího k alkoholu či jiné návykové látce, považují kromě zmíněné poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), také jedince se sklonem k násilí, děti zanedbané a s nedostatečně uspokojenými citovými potřebami, děti trpící strachem a úzkostí, špatný prospěch ve škole, nepřijetí do školy nebo její nedokončení a nezaměstnanost mládeže, problémy s alkoholem a drogami u rodičů, vleklý problém v rodině. „*Další specifitou drogového problému v dospívání je to, že čím časněji vzniká, tím závažnější bývá prognóza*“ (Kabíček, 2014, s. 54). Autoři dále uvádí, na základě výsledků studie instituce NIDA (National Institute for Drug Abuse), že oproti dospělé populaci se u dospívajících vyskytuje vyšší procento přechodu z užívání kanabinoidů do nemoci vyvolané kanabinoidy.

*„Dalším problémem specifickým pro dospívající je, že adolescenti jsou často prvními uživateli nových drog, které přicházejí na černý trh. Toto se historicky ukázalo u tzv. klubových drog, jako je extáze, fencyklidin (PCP) nebo gama-hydroxybutyrát (GHB), a v současné době je to ozřejmováno u různých derivátů amfetaminu a kanabinoidů, které jsou aktuální legislativou postupně zakazovány.“* (Kabíče, 2014, s. 55)

Škodlivé užívání alkoholu a jiných návykových látek zásadním způsobem negativně ovlivňuje specifické oblasti vývoje v období dospívání:

- a) Dokončení tělesného vývoje je vlivem návykových látek výrazně zpomaleno, účinky drog vedou ke zhoršené výživě a nemocem.
- b) Ve vztahu ke vzdělávání způsobují lhostejný přístup dospívajícího, vedou k nezájmu a zhoršují schopnost soustředit se a myslet, mohou vést také k poškození mozku.
- c) Sexualita je další vyvíjející se oblastí v období dospívání, které negativně ovlivňuje škodlivé užívání návykových látek. Alkohol a jiné drogy vedou jedince k citovému otupění, snižují nebo naopak příliš zvyšují zájem o sex, vzniká zde riziko předčasného těhotenství i přenos pohlavních chorob.
- d) Nastavení životního cíle a hodnot, vede jedince často pod vlivem drog k planému filozofování bez praktických účinků v reálném životě.
- e) V získávání znalosti, jedinec užívající alkohol i jiné návykové látky, značně zaostává. Chybí mu obecný rozhled.
- f) V období dospívání je neméně důležitý vzhled pro jedince, který v rámci škodlivého užívání drog je značně narušen. Vznikají různá kožní onemocnění, předčasné stárnutí kůže, apod.

- g) Získání autonomie ve vztahu k rodině je taktéž drogou negativně ovlivněna. Závislý jedinec je nesamostatný a více závislý na svých rodičích a jiných lidech.
- h) Dalším úkolem dospívajícího jedince v rámci svého vývoje je schopnost naučit se vyrovnávat se stresem, únavou, napětím. Pod vlivem návykové látky dochází k otupění, snížení odolnosti a následným vznikům nemocí a úrazů.
- i) Připravit se na podmínky reálného života, který s sebou přináší spoustu změn. Drogy jedinci snižují tělesnou i psychickou odolnost a okrádají jej o čas.
- j) Vést zdravý život, je další zasaženou oblastí vývoje. Úrazy, nemoci, problémy se zákonem, finanční a sociální problémy spojené se závislostí na návykových látkách znemožňuje dospívajícímu vést zdravý život. (Nešpor, 2006)

Brzký kontakt s návykovou látkou je pro dospívajícího jedince ve své podstatě více rizikovější v oblasti vzniku závislosti, a s tím spojené zdravotní i psychosociální důsledky, oproti počátku užívání drogy např. v pozdní adolescenci. Důvodem je především úroveň mentální i fyzické vyspělosti jedince. Biologické orgány, kognitivní funkce, příprava na profesi, psychosociální dovednosti, apod. To vše je na vyšší úrovni zralosti ke konci, nežli na začátku období dospívání. Ve své podstatě, v rané adolescenci se jedinec potýká s mnoha proměnnými ve svém vývoji, jak jsme si již uvedli v první kapitole naší práce, a užívání návykových látek značně omezuje či dokonce zásadním způsobem narušuje zdravý vývoj adolescenta.

### ***2.2.1.1 Legální návykové látky a jejich zdravotní následky***

V České republice mezi legální, tedy společností přípustné a tolerované látky patří tabák a jeho deriváty, alkohol a některé druhy léků. Užívání těchto návykových látek je však dle zákona 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů (ČESKO, 2006) zakázáno osobám mladším 18 let. Avšak první zkušenosti a mnohdy i pravidelné užívání můžeme datovat podstatně v mnohem nižším věku, než je zákonem stanovená hranice. Dle studie americké agentury Bloomberg, která porovnávala užívání alkoholu, tabáku, drog a útratu na výherních automatech, v 57 státech z celého světa, se Česká republika umístila na prvním místě v konzumaci alkoholu a na pátém místě v kouření cigaret (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014).

V rámci našeho výzkumného tématu naši pozornost směřujeme k užívání návykových látek v dospívání. Mezinárodní projekt ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) se od roku 1995 zaměřuje na výzkum užívání návykových látek u dospívající populace. Pozornost je zaměřena na adolescenty ve věku 16 let. Cílem projektu ESPAD je zjištění výskytu rizikového chování v oblasti užívání návykových látek dospívajícími a sledování vývojového trendu návykového chování. Poslední studie z roku 2016, potvrdila výsledky studie z roku 2015 v oblasti kouření cigaret a konzumace alkoholu u dospívajících respondentů ve věku 16 let. Během těchto dvou let tedy nenastala žádná rapidní změna v návykovém chování, pouze vyvstává myšlenka, že je nezbytné na problematiku škodlivého užívání návykových látek nahlížet s dlouhodobější perspektivy. Na webových stránkách [drogy-info.cz](http://drogy-info.cz), pod záštitou Úřadu vlády České republiky jsou k dispozici uvedené výsledky výzkumu studie z roku 2015, které uvádí, že 66% šestnáctiletých jedinců má zkušenosti s kouřením cigaret a 16,4% kouří cigarety denně. Průměrný věk první zkušenosti s kouřením cigaret je 11,9 let. V případě alkoholu se jedná až o 95,8% šestnáctiletých, kteří mají s jeho konzumací zkušenost a průměrný věk první zkušenosti s alkoholem je 12,6 let. (Hlavní trendy v užívání návykových látek mezi 16letými v letech 1995–2015, © 2016)

Dolejš objasňuje kouření cigaret u dospívajících jako „*návyk vysvětlován hlavně teorií sociálního učení*“ (Dolejš, 2010, s. 38). Kuřácký návyk je v podstatě zažitý trend, při kterém dochází k vyplňování volného času jedince. Kožený, Csémy, Tišanská (2008), popsali zafixování kuřáckých situací, kde jako příklad uvádí čas při čekání na autobus vyplněný kouřením.

Následky škodlivého užívání návykových látek zasahují do několika oblastí jedinceva života. Kouř z tabákových výrobků obsahuje přes šedesát škodlivých látek s karcinogenními účinky, které negativně ovlivňují zdraví aktivních spotřebitelů i pasivních účastníků. Působení nebezpečných látek obsažených v kouři se podílí na vzniku různých chorob, některé však dokonce přímo zapříčiňuje.

S kouřením cigaret je přímo spojován vznik nádorových onemocnění. Mezi nejtypičtější zhoubné nádory ve spojitosti s kouřením můžeme považovat rakovinu plic, ale i dalších orgánů dýchací soustavy. Dalšími ohroženými orgány jsou např. slinivka břišní, ledviny, močový měchýř, apod. Důsledkem mohou být také mozkové cévní příhody a srdeční infarkt. Velmi negativně působí kouření cigaret na nenarozený plod v době těhotenství. (Zdravotní rizika kouření tabáku, © 2001)

V případě konzumace alkoholu a s tím spojená rizika, lze rozdělit negativní účinky na krátkodobá a dlouhodobá rizika. Mezi rizika krátkodobá řadíme např. vyskytování se dalších forem rizikového chování ve smyslu řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu; oslabení psychických funkcí jako je pozornost, vnímání, paměť, apod.; a oslabení sociální dovedností. Mezi základní krátkodobá rizika řadíme především zdravotní problémy v podobě žaludečních obtíží, nevolností, slabostí, otravy alkoholem, bolesti hlavy, apod. Dlouhodobá rizika jsou pak často spojována primárně se vznikem závislosti. Závislost na alkoholu s sebou přináší časté riziko trvalého somatického poškození některých životně důležitých orgánů. Postiženou oblastí také často bývá psychická stránka osobnosti, kdy v případě závislosti na alkoholu hovoříme především o alkoholických halucinacích, různých duševních poruch, amnézie, apod. Neméně důležité je také zasažení oblasti sociální a ekonomické. (Dolejš, 2010)

Pod pojmem dlouhodobého rizika spojeného se závislostí na alkoholu v sociální oblasti, můžeme za nejčastější vnímat rodinné problémy, rozvod, ztrátu blízkých přátel i zaměstnání. Ztráta zaměstnání s sebou pro závislého jedince přináší také vznik ekonomických problémů. Rizika pro dospívající jedince spojená se závislostí na alkoholu spočívají v ohrožení přípravy na budoucí povolání, problémy se zákonem, zdravotní problémy, úrazy i smrtelná zranění.

Obdobné riziko můžeme spatřovat také v užívání léků, jejichž závislost se stává pro jedince obrovským problémem. V České republice mezi legálně užívané drogy v podobě léku řadí Bayer (2003) analgetika, hypnotika, anxiolytika, sedativa, apod. Závislost na lécích často probíhá dlouhodobě skrytě a jejich užívání je podporováno ze strany zdravotnictví. Z toho důvodu se závislost projevuje již v pokročilém stádium a jeho léčba je mnohdy velice obtížná.

Užívání alkoholu, tabáku i léků je celosvětovým fenoménem, společností tolerovaným problémem, jehož důsledky jsou leckdy podceňovány.

### ***2.2.1.2 Nelegální návykové látky a jejich zdravotní následky***

Užívání nelegálních látek je právě v adolescenci prostředkem k experimentování a potvrzováním si vlastní nezávislosti na rodičích i jiných autoritách a získávání určitého postavení ve skupině vrstevníků. Společnost užívání návykových látek zakazuje, což u dospívá-

vajíčího může evokovat pocit větší vzrušivosti a zábavy při jejím užívání. Vznik závislosti v případě dospívajícího jedince je v případě zatím nedostatečné vyzrálosti v mnoha oblastech, obrovským rizikem. Pouhé experimentování se zakázanou látkou nemusí zásadním způsobem na jedinci zanechat negativní následky, naopak občas takové experimentování může mít i pozitivní vliv – potvrzení si vlastní vyspělosti, nezávislosti, apod.

Droga je podle psychologického slovníku definována jako „*látka, která je užívána pro změnu nálady, vědomí, inhibici či excitaci somatopsychických funkcí a která ovlivňuje biochemické pochody v centrální a periferní nervové soustavě*“ (Dolejš, 2010, s. 42). V dnešní společnosti jsou účinky drogy využívány zábavnou formou především pro její účinky, které se dle typu jednotlivých látek liší. Nejobecnějším pojetím kategorizace drog je dělení na měkké, které jsou považovány za bezpečnější návykové látky a řadí se mezi ně především výše zmíněné legální látky, ale i marihuana, spadající do látek nelegálních. A kategorie tvrdých drog, do které můžeme zahrnout veškeré další nelegální látky. Paradoxní potom může být rozdělení návykových látek dle jejich bezpečného užívání a rizika vzniku závislosti. Komplexně bychom na drogy spíše mohli nahlížet jako na látky, jejichž podstatou je návyk, tedy pravděpodobnost vzniku závislosti je u všech návykových látek stejná, lišit se však pak může především dobou vzniku závislosti a frekvencí užívání návykových látek. Následky škodlivého užívání návykových látek negativně postihují primárně zdravotní oblast, ale také oblast psychickou, sociální i ekonomickou.

Obecné pojetí účinků návykových látek rozlišuje Odrejkovič a kolektiv autorů, kteří dali vzniknout několika základním kategoriím charakteristických dle účinků drog: 1) látky působící převážně sedativním způsobem, např. hypnotika, alkohol, barbituráty; 2) látky působící převážně povzbuzujícím způsobem, např. amfetamin, crack, kokain; 3) látky s halucinogenními účinky, např. LSD, marihuana, hašiš, extáze, psilocybin, apod.; 4) látky narkotické, např. heroin, kodein, opium, morfin, metadon a syntetické opiáty; 5) steroidy. (Dolejš, 2010, s. 43)

Za nejčastěji zneužívanou nelegální látku je považováno konopí a jeho deriváty. Dle ESPAD v životě vyzkoušelo nějakou nelegální látku 37,4% dospívajících ve věku 16 let a právě v 36,8% se jednalo o užití konopných látek (Hlavní trendy v užívání návykových látek mezi 16letými v letech 1995–2015, © 2016). Studie dále uvádí, že 3,8% dospívajících respondentů vyzkoušelo alespoň jednou v životě LSD a halucinogeny, konkrétně se jednalo o 3,3% jedinců, kteří vyzkoušeli halucinogenní houby. Dalším zjištěným údajem



bylo, že 2,7% z dotazovaných dospívajících vyzkoušelo extázi, 1,4% pervitin, 1,4% kokain a méně než jedno procento dospívajících uvedlo zkušenost s jinými nelegálními látkami.

Marihuana, včetně alkoholu a cigaret, je společností vnímána jako přechodná droga. „*Užívání marihuany sice automaticky nevede k užívání jiných drog, marihuana ale toto riziko pronikavě zvyšuje*“ (Nešpor, Csémy, 2003, s. 29). Pokud aktivní uživatel marihuany přestane pociťovat účinky v plné míře, jako tomu bylo dřív, může se stát, že mu tato návyková látka přestane stačit a z toho důvodu se může přiklonit k nebezpečnějším látkám. Takový předpoklad a obecně rizikové chování spojené se vznikem závislosti na návykových látkách, je spojován s individuálními predispozicemi, neboli faktory zvyšující pravděpodobnost vzniku závislosti. Heath a kolektiv, definovali faktory zvyšující tendenci ke škodlivému užívání návykových látek promítající se určitými „*způsoby*“:

- a) *Prožívání, pro něž je charakteristické emocionální ladění spojené se zvýšenou úrovní aktivace, dráždivosti a labilitou, dále pak se stavy deprese a anxiozity;*
- 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.*“ (Fischer, Škoda, 2009, s. 97)

Uvedené způsoby úzce souvisí s psychologickým rámcem jedince. Někteří autoři shledávají vznik rizikového chování v oblasti škodlivého užívání návykových látek, s dalšími možnými predispozicemi jedince. Těmito koncepcemi se zabývají například autoři Vojtík s Břicháčkem, jejichž rozdělení predispozic uvádí Dolejš (2010). Kromě výše zmíněných psychologických faktorů předpovídající pravděpodobnost vzniku závislosti, definují autoři také teorie sociální, sociologické a naturalistické. Sociální teorie spočívají především ve vzájemné interakci dospívajícího jedince s jeho okolím. Hlavní myšlenkou sociologických teorií je předpoklad přítomnosti různých kulturních vlivů, pravidel a trendů stanovených společností, jež mají vliv na vznik rizikového chování dospívajících. Dalším faktorem je naturalistická teorie, která je zaměřená na chování a vztah dospívající jedince k přírodě.

Rizika spojená s užíváním všech návykových látek jsou značná. Důsledky spojené s užíváním tvrdých drog však mohou mít závažnější charakter ve specifických oblastech, zvláště v období dospívání. Primárně zasaženou oblastí je zdraví jedince, kdy užívání drog

způsobuje různě závažná onemocnění a mnohdy i nevléčitelné choroby, např. žloutenka typu C nebo HIV/AIDS. Mezi běžná onemocnění způsobující škodlivé užívání drog patří špatný stav chrupu, lokální infekce kůže, bércové vředy, gynekologické obtíže, samovolné potraty, rození dětí s postižením, pohlavní onemocnění, onemocnění dýchacích cest, apod. Droga působí v těle jedince jako jed, z toho důvodu působí negativně na všechny orgány lidského těla, včetně vnějších částí (postižení očí, kůže, vlasů i nehtů, špatné držení těla, apod.). Její zdravotní následky jsou mnohdy fatální, zapříčiněné předávkováním, sebevraždou, usmrcením pod vlivem drogy (např. při dopravní nehodě).

Následky škodlivého užívání návykových látek se u dospívajícího jedince odráží také ve změně sociálních návyků a vzorců. Zásadním způsobem je ohrožena adolescentova příprava na budoucí povolání, o které ztrácí zájem a pociťuje nechuť při plnění povinností, kterým se vyhýbá i v domácím prostředí. Jedinec se postupně vyhýbá veškerým povinnostem i kontaktům s reálným okolním světem. Uzavírá se do sebe a vytváří si svůj svět, ve kterém je schopen přežít. Začíná být paranoidní, s často vyskytujícími se pocity pronásledování, sledování, bezmocnosti vůči svému okolí, které je nepřátelské. Do svého světa povolí vstoupit pouze jedincům s obdobným problémem, a ve většině případů se i oni později stanou nepřáteli a vetřelci. Tyto psychické dopady rozděluje Dolejš (2010) na krátkodobé problémy, vyskytující se těsně po požití drogy, odehrávající se v hlavě jedince ve formě halucinací, narušeným vnímáním, změnou nálad, apod. A problémy dlouhodobé, které jsou trvalým a nezvratným stavem, nejen při akutní intoxikaci. Objevuje se narušení osobnostních rysů, poškození intelektu, kognitivních funkcí, celkového osobnostního profilu, apod.

### 2.2.2 Kriminální chování

Termín kriminalita představuje souhrn takového chování a jednání jedince, které je v rozporu se zákonem. Jedná se o závažný jev ohrožující celou společnost a povětšinou se jedná o akt protiprávní. Kriminální chování dětí a mladistvých je zapříčiněno různými faktory, popsány níže. Knecht, zmíněn autorkou Čírtkovou (2014), si pod kriminálním chováním mladistvých představuje v podstatě poruchu sociálního chování a pouze ve výjimečných případech přisuzuje příčinu takového chování projevům tělesným či závažným duševním nemocem. V souvislosti s kriminálním chováním páchaným dětmi a mladistvými

mi pachateli, používáme pro pojem kriminalita zpřesňující označení termíny vandalizmus a delikvence.

Delikvence je širším pojmem nežli kriminalita, zahrnuje v sobě mimo protiprávní chování také činnosti porušující společenské normy (Kriminalita a delikvence - charakteristika, © 2015). Dle Karabce *„jde o chování, které většinou nedosahuje stupně společenské nebezpečnosti trestného činu, nebo o závadné chování osob mladistvých, tedy ne plně trestně odpovědných. Proto se tento pojem nejčastěji používá pro označení trestné činnosti adolescentů“* (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014, s. 49).

V přístupu k aktu mladistvých delikventů, je nezbytné posoudit osobnost jedince, jeho odlišné psychologické aspekty a kontext sociálního vývoje. Delikventní chování v adolescenci může probíhat pouze jakousi formou experimentu, kdy můžeme hovořit o přešlapu souvisejícím s naplňováním podstaty toho specifického vývojového období. Za rizikové však pokládáme delikventní chování, které je pravidelné, opakované, závažně porušující obecně platné normy. Existují různé teoretické koncepty, vysvětlující vznik delikventního chování. Biologicky zaměřené teorie se zaměřují pouze na vlastnosti pachatele, na podstatu jeho biologické stránky a odmítají vlivy působení ostatních faktorů. Za nejznámějšího autora, zabývajícím se fyziologickou podstatou delikventa, je považován Cesare Lombroso, který dal vzniknout teorii rozeného zločince. Rozený zločinec měl dle Lombrosa malou lebku s ustupujícím čelem a silnou čelistí, větší délku paží, orlí nos, jeho pohled byl chladný a byla u něj prokázána intenzivnější citlivost při meteorologických změnách (Kriminologie, © 2001). Předpoklad delikventního chování byl tedy dle zmíněné teorie pravděpodobnější u jedinců vykazující výčet charakteristik rozeného zločince. S tím se také spojoval dědičný předpoklad těchto determinantů. Psychologicky orientované teorie se zaměřují na psychické vlastnosti jedince. Přínosem v této oblasti byl Eyseneckův model, dle kterého se u delikventů vyznačuje absence dostatečně silného strachu vůči vlastním destruktivním impulzům, a tím nejsou schopni tyto impulzivní projevy tlumit (Dolejš, 2010). Delikventní chování založené na psychologickém předpokladu potvrzuje další determinanty – oligofrenie, rozdílné podmiňování, sociální učení se, psychoanalytická teorie apod. (Kriminologie, © 2001). Dalším významným přístupem jsou sociologicky směřované koncepty. Na základě Durkheimovi anomie, vznikla sociologicky orientovaná teorie anomie, tzn. situace, kdy ve společnosti z různých důvodů nastalo většinové nedodržování norem a pravidel (Urban, Dubský, Bajura, 2012). Dalšími sociologickými koncepty

jsou například teorie odchylného chování, etiketizační teorie, teorie subkultury, teorie konfliktu, apod (Kriminologie, © 2001).

Již na úvodu této kapitoly jsme si zmínili význam přítomnosti rizikových a ochranných faktorů v souvislosti se vznikem rizikového chování. V kriminálním či delikventním chování u dospívajících jedinců, hrají tyto faktory taktéž významnou úlohu. Jejich podstata dle Sejškové (2002) vychází z oblasti vývoje sociálních a emocionálních vztahů, jak k dospělým jedincům, tak k vrstevníkům. Důležitou úlohu také hrají např. sociální, kulturní, ekonomické, politické faktory společenského prostředí.

Dle pravděpodobnosti vzniku delikventního chování u dospívajících, lze tyto předpoklady rozdělit do několika oblastí, obdobně jako tomu bylo u vzniku teoretických konceptů kriminality. Faktory biologické se zaměřují na informace o pohlaví, věku, vrozených neurofyziologických dispozicích, apod. Takto zaměřené faktory objevily v anamnézách mladých delikventů velkou frekvenci raných poruch a poškození centrálního nervového systému, ale také např. ADHD. Výzkumy ochranných a rizikových faktorů spadajících do psychologické oblasti, zaměřují svou pozornost na mentální vlastnosti a osobnostní charakteristiku dospívajícího. Závěrem psychologických studií vzniku kriminálního chování v adolescenci, je nižší inteligentní koeficient jedince a přítomnost poruchy osobnosti. Vliv rodiny a rodinného života, nebo vrstevníků a vrstevnických part v adolescenci je označován za sociální faktory determinující vznik delikventního chování. Beinart a kol., je autorem studie zaměřené na výzkum sociálních faktorů u dospívajících ve věku 11 – 16 let, který stanovil sedm rizikových faktorů v oblasti: a) rodiny – špatný výchovný styl, nadměrné konflikty v rodině, nízká socioekonomická úroveň, apod.; b) školy – např. šikana, špatný prospěch; c) společenství – vysoká tolerance návykových látek v blízkém okolí, užívání drog uvnitř členské skupiny, apod.; d) a v neposlední řadě v oblasti přátel – např. negativní vliv přátel, výskyt rizikového chování ve skupině, apod. Ve výzkumu bylo stanoveno také pět ochranných faktorů: a) zdravý životní styl; b) pevné citové vazby v rodině i mezi přáteli; c) zájem o vzdělávání se; d) volnočasové aktivity; e) podpora pozitivního chování dospívajícího ze strany rodiny i společnosti. (Dolejš, 2010)

V současné době se postupně upouští od teoretických konceptů, které se zaměřují na vznik delikvence a pozornost je věnována právě zmíněným faktorům. Výsledkem vzájemné interakce ochranných i rizikových faktorů může být delikventní chování. *„V konkrétním případě se pak nezjišťuje psychologický typ mladistvého či jeho osobnost, nýbrž hledá se jeho individuální index (profil) rizik. Lze si je představit jako kriminogenní fakto-*

ry, tedy důvody, které se podepsaly na delikventní dráze mladistvého“ (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014, s. 181). Podíl přítomnosti protektivních i rizikových faktorů spočívá především v jejich intenzitě. Protektivní faktory u jedince pocházejícího z nefunkční rodiny, s četnými konflikty, nízkou ekonomickou úrovní, apod., mohou být natolik intenzivní, že ke vzniku delikventního chování nemusí nastat. Z toho důvodu považujeme za podstatné věnovat adekvátní pozornost také ochranným faktorům, které mohou negativní působení rizikových faktorů omezit a jedince tak před deviací ochránit. V rámci rizikového chování, tedy i delikventního, je prevence důležitá, avšak pokud nastane situace, že ke vzniku deviace již došlo, je pro efektivní práci podstatné se v situacích mladistvých delikventů zorientovat. Taxová (1987) k takovému přístupu uvádí pět typologií mladistvých provinilců:

- a) Prvním typem mladistvého delikventa může být dospívající jedinec, jehož psychologický vývoj je standardní a v normě. Pochází však z negativního prostředí, z nefunkční rodiny, jehož výchova byla nedůsledná.
- b) Za druhý typ autor považuje dospívajícího jedince, jehož chování je určitým způsobem delikventní v souvislosti s emocionální nevyrovnaností, psychologickými i fyziologickými změnami zapříčiněné vývojovým procesem.
- c) Delikvent prostřednictvím kriminálního chování uspokojuje jiné formy rizikového chování, např. závislost na návykových látkách, hazard, apod.
- d) Dospívající trpící organickým poškozením mozku, psychiatrickou zátěží, např. schizofrenií, ADHD, apod.
- e) Pátým typem delikventního mladistvého je jedinec s nižší inteligentním koeficientem či dokonce s mentální retardací.

Dalším autorem definujícím typologii mladistvých delikventů, je Füllgrabe, který rozlišuje tři základní typy delikventů: V prvním případě se jedná o socializovaného delikventa, u kterého se nevyskytuje žádná z vážnějších poruch či přítomnost osobnostních handicapů, jeho vývoj je spíše komplikovaný a výskyt negativních vzorců v chování nástupem dospělosti samovolně odezní. Ve druhém případě autor uvádí nesocializovaný typ delikventa. Delikventní chování je v takovém případě zapříčiněno vlivem nepřizpůsobivého rodinného prostředí, kde jedinec neměl možnost si osvojit respektování společenských pravidel a norem. Posledním uvedeným typem je osobnostně narušený delikvent. U takového typu může být rodinné prostředí bez zjevných defektů, přesto jeho chování má násilnické sklony, je plánované a účelové. Jeho sebekontrola je na vysoké úrovni a blízké okolí mnohdy

ani netuší, že uvedený typ delikventa, je ve své podstatě chladnokrevným násilníkem. (Dolejš, 2010)

Někteří autoři předpokládají vznik delikventního chování u dospívajících, kteří vykazují určitou poruchu v chování. Martínek (2015) tuto souvislost uvádí s přítomností výše zmíněné diagnostiky ADHD, ale také hovoří o opoziční poruše, lhaní, krádežích, záškoláctví, útěcích a toulkách, kyberšikaně a přítomnosti poruchy chování s protispolečenskými rysy. Tyto determinanty v praxi opravdu mohou vést k delikvenci. Jedinec, který se dopouští menších krádeží, může takové chování postupně vyústit v četnější, či intenzivnější krádeže, popř. i loupež. Lhaní sice ještě nemusí znamenat predikci delikvence, avšak již jeho přítomnost může naznačovat výskyt dalších forem poruch chování u jedince, které ke vzniku delikventního chování vést mohou. Záškoláctví, úteky a toulky mohou být více významů pro dospívajícího jedince, často také mohou značit problémovou situaci ve škole či v rodině. Útěk i záškoláctví může jedinec volit jako formu úniku před nadměrným stresem, konflikty, frustrací, apod. Důležitá je včasná intervence detekující příčinu takového chování. O záškoláctví si více informací uvedeme v jedné z následujících podkapitol. V případě kyberšikany, kdy se jedná o agresivní útok vůči druhé osobě, zpravidla slabšímu jedinci, je předpoklad delikvence více pravděpodobný. Jakmile se agresor dostane do fáze šikany, která ho již nebude uspokojovat, začnou se nároky i agresivní útok na oběť stupňovat. A následky takových útoků mohou mít i fatální následky. Zmíněné determinanty si zaslouží věnování větší pozornosti, v naší práci se však seznámíme pouze s některými z nich.

Dle závažnosti spáchaného činu rozlišujeme tři stupně delikventního chování – disociální, asociální a antisociální chování (Kriminalita a delikvence – charakteristika, © 2015). Prvním stupněm je disociální chování, jedná se o nejmírnější porušování norem v souvislosti s nepřiměřeným chováním, které nezasahuje do širší společnosti. Dle autorů Janiše a Loudové (2011) se jedná o poruchu sociální přizpůsobivosti a jako příklad disociálního chování uvádí lhaní, porušování školního řádu, nekázeň, neposlušnost, vzdorovitost apod. Disociální chování jedince může vyústit do druhého stupně. V takovém případě se jedinec „*sám vylučuje ze společnosti, ale nestaví se pro ní*“ (Janič, Loudová, 2011, s. 31). Jako příklad si můžeme uvést chování ve smyslu toxikománie, záškoláctví, úteky, toulky apod. Nejzávažnější situaci nastává při vzniku antisociálního chování. Antisociální chování je závažným přestupkem a v jeho souvislosti dochází k závažným protiprávním jednáním. S kriminalitou, neboli v případě dětí a mladistvých, s delikvencí, se antisociální

chování částečně překrývá. Můžeme jej vnímat jako pojem nadřazený ke krádežím, vandalismu, agresi, apod. Právě Farrington za nejdůležitější typy takového chování považuje: a) poruchy chování z oblasti psychologie a psychiatrie; b) agresivitu; c) delikvenci z oblasti sociologie a kriminologie (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014).

Národní informační centrum pro mládež nám nabízí přehledné charakteristické znaky delikventů:

- a) Mladiství delikventi většinou páchají trestnou činnost ve skupině, se spolupachate-li.
  - b) Taková činnost je často páchána pod vlivem momentální situace, živelně.
  - c) K trestné činnosti většinou inklinují mladiství delikventi pod vlivem alkoholu či jiné návykové látky, které negativním způsobem ovlivňují jedincovy reakce a zvyšují agresivitu.
  - d) Trestná činnost je páchána bez předem důmyslně promyšleného plánu, zaostávající mnohdy i v přípravě vhodných nástrojů zvolených ke spáchání činu.
  - e) Realizace trestné činnosti je doprovázena devastací majetku i prostředí.
  - f) Delikventi většinou odcizují předměty adekvátní jejich věku, odpovídající jejich aktuální potřebě či trendu. Mezi takové předměty můžeme řadit např. televizory, mobilní telefony, alkohol, cigarety, oblečení apod.
  - g) Rozdělování odcizených předmětů je založeno na hierarchickém uspořádání skupiny a podílu při jejich získávání. Finanční prostředky se většinou utrácí společně.
- (Kriminalita a delikvence – charakteristika, © 2015)

Mezi nejčastěji se vyskytující formy delikventního chování mladistvých v České republice patří delikty spadající dle Strategických přehledů kriminality za rok 2016 (Kriminalita, © 2017), do oblasti označené jako ostatní kriminalita, do které lze zahrnout např. maření výkonu úředního rozhodnutí, výtržnictví, sprejerství, apod. Následnou nejčastěji postiženou oblastí jsou krádeže prosté. V takovém případě můžeme hovořit o krádežích motorových vozidel, kapesních krádežích, krádežích domácího zvířectva, apod. Přehledný výčet delikventního chování dětí a mladistvých je uveden v následující tabulce (Tabulka 1 Statistický zdroj kriminality 2016).

	<i>Nezletilí 1 – 14 let</i>	<i>Mladiství 15 – 17 let</i>
<i>Vražda</i>	2	4
<i>Násilné činy (loupež, vydírání, vyhrožování, apod.)</i>	257	415
<i>Mravnostní kriminalita (znásilnění, sexuální zneužívání, apod.)</i>	138	232
<i>Krádeže vloupáním</i>	113	303
<i>Krádeže prosté</i>	216	549
<i>Ostatní majetková kriminalita (poškození cizí věci, zpronevěra, apod.)</i>	61	125
<i>Ostatní kriminalita (požáry, šíření toxikománie, apod.)</i>	272	586
<i>Zbývající kriminalita (šíření poplašné zprávy, týrání zvířat, apod.)</i>	30	68
<i>Hospodářská kriminalita (např. úvěrový podvod)</i>	39	96

Tabulka 1 Statistický zdroj kriminality 2016

V současné době se můžeme setkat s mediálně propagovanou kriminalitou, která až glorifikuje osobnost hlavního hrdiny páchajícího trestnou činností. Dospívající se seznamuje se světem zločinu ve velmi útlém věku, ve kterém není schopen adekvátního posouzení situace. Propagované násilí, sexualita, drogy a mnoho dalšího zanechává v podvědomí dítěte jistý vzorec chování, mediálně uplatňovaný pro řešení konfliktních situací, finanční či psychické nepohody apod. Návyk takovému chování vede často mladého člověka právě



k různým formám rizikového chování, aniž by si tento jedinec byl schopen uvědomit závažnost takového počínání a jeho objektivní následky.

### 2.2.3 Agresivní chování, šikana a hostilita

#### Agresivita a hostilita

Dospívání je bouřlivým obdobím provázené různými experimenty, hledání vlastní identity, riskováním a také protesty. Do oblasti rizikového chování dospívajících řadíme mimo jiné i agresivní chování, šikanu a hostilitu. Agresivita je ve své podstatě vlastností každého jedince. Můžeme ji vnímat jako tendenci k útočnému a nepřátelskému jednání vůči svému okolí, která napomáhá jedinci dosáhnout nějakého cíle a vzdorovat těžkostem. Agresivita „vychází z pudového základu, je vlastní všem živočišným druhům. Vrozené dispozice se rozvíjejí nebo tlumí ve spolupráci s vnějšími vlivy“ (Labáth a kol., 2001, s. 26). Dle Pavlovského patří agresivita k přirozené výbavě člověka, která je v určitých situacích považována za přiměřenou, např. při jejím využití je-li jedinec napaden. Společností jsou také některé projevy agresivního chování do jisté míry žádoucí a oceňovány, např. v případě ochrany společnosti. Negativně vnímány a také sankcionovány jsou případy agresivity, při kterých jsou v ohrožení lidské životy, majetek či životní prostředí. (Pavlovský a kolektiv, 2004)

Agresivitu můžeme obecně rozlišit na konstruktivní a destruktivní. „Konstruktivní agresivita je účelná, napomáhá rozvoji i obraně jedince, může sloužit a pomáhat i druhým lidem. V destruktivní agresivitě dominuje touha ničit a ubližovat. Výrazně zvýšená destruktivní agresivita bývá projevem poruchy osobnosti“ (Pavlovský a kolektiv, 2004, s. 183).

Interakce jedince je založena na úrovni míry agresivních vlastností. Jedinec s nízkou úrovní tohoto nadání je schopen i vypjatou situaci řešit bez afektu, asertivním způsobem. Naopak v případě vysoké míry agresivity má jedinec tendence jednat i v banálních situacích agresivně, je impulzivní, vztahovačný, urážlivý, okolím mnohdy vnímaný jako nebezpečný. Lidé se kontaktu s takovým jedincem spíše vyhýbají.

Příčiny zvýšené agresivity mohou být různé. Důležitou pozici zde získává genetický faktor, dědičnost vlivu agresivity je v tomto případě až 60%. Dle Renfrewa lze tento vliv předpokládat za dvou podmínek. První z nich je případ extrémně agresivního jedince, který

pochází z normální rodiny, která se neprojevuje nadměrně agresivním způsobem. Vzhledem tedy k absenci výskytu patologie v rodině, lze předpokládat agresivitu geneticky podloženou, kterou můžeme vnímat jako biologickou abnormalitu. Druhý případ hovoří o přítomnosti agresivity u většiny členů rodiny. Lze tedy předpokládat velkou pravděpodobnost výskytu společného genetického faktoru agresivity. (Martínek, 2015)

Přehledné rozdělení příčin zvýšené agresivity u dospívajících jedinců nám nabízí autor Martínek (2015), který rozlišuje šest kategorií – skrytě agresivní matka, agresivita sloužící k dosažení vytyčeného cíle, agresivita v důsledku příliš permissivního výchovného stylu, agresivita spojená s tzv. výchovnou slepotou rodiče, agresivita zapříčiněná organickým poškozením mozku, agresivita u dětí s neuspokojenou bazální jistotou.

Problémy s agresivitou mají především děti, které jsou vychovávány tzv. skrytě agresivní matkou, která se před okolím staví do role milující matky, ochraňující své dítě, neschopná jakéhokoliv potrestání. Trestání povětšinou nechává na otci dítěte, kterému je pouze matkou prezentován problém, co je potřeba řešit. *„Po příchodu otce začne skrytě agresivní matka všechny prohřešky dítěte hlásit, mnohdy ještě situaci patřičně přibarví a nakonec se s pocitem zadostiučinění dívá, jak otec dítě trestá“* (Martínek, 2015, s. 12). Při zjištění prohřešku matka dítě samozřejmě předem informuje o tom, že ho potrestá otec. Dítě začne pociťovat značnou nejistotu, neví, jaký trest od otce přijde a má strach. Martínek (2015) uvádí, že nejistota a bezmoc patří ke dvěma extrémně nejhorším pocitům, a dále doplňuje, že reakcí na nejistotu je hyperaktivita a agrese. Dalším důležitým aspektem, podílejícím se na budoucím životě dítěte, je v tomto případě oslabování důvěry v matku, která dítě zradila a tím mu do vínku dala pocit nedůvěry ve své okolí. *„Děti vychovávané skrytě agresivní matkou nakonec začnou považovat okolní svět za místo, kde z každého kouta číhá nějaké nebezpečí, kde není nikdo, za koho se mohou v případě ohrožení skrýt, není zde nikdo, kdo by ho bránil a ono musí být připraveno tomuto nebezpečí čelit“* (Martínek, 2015, s. 13). Do jisté míry je spoléhání sama na sebe vnímáno jako přínos pro jedince, avšak tak jako v mnoha extrémech, utváří i výchova skrytě agresivní matkou jedince nedůvěřivého, vznětlivého, impulzivního s agresivními výpady, ohroženého syndromem rizikového chování v dospívání.

Agresivita sloužící k dosažení vytyčeného cíle je vlastnost formující se v raném dětství. Pokud chce dítě něco získat, většinou se začne vztekat, dupat, plakat, apod. Má svůj způsob komunikace a své prostředky, jak dosáhnout svého přání či potřeby. Stane-li se takové

chování pro dítě přínosné, zafixuje si takový přístup a bude jej uplatňovat i v dalších fázích života.

Další příčinou agresivity může být příliš permissivní výchovný styl. „*Dnešní moderní výchova vede učitele a potažmo i jejich rodiče k tomu, aby s dětmi o všem diskutovali, vše vysvětlovali, vykládali, přemlouvali*“ (Martínek, 2015, s. 15). Důsledkem je ospravedlňování, diskutování a vyloučení dospívajícího, proč nemůže požadovaný úkol stanovený rodičem splnit. To však vede rodiče mnohdy až k agresivním projevům, kdy se snaží dospívajícího dotlačit do splnění úkolů, čímž dospívající jedinec reaguje obdobně. Dítě by se mělo naučit respektovat požadavky svých rodičů.

Agresivita spojená s tzv. výchovnou slepotou rodiče spočívá v přenášení odpovědnosti za chování dítěte např. na školu. Rodiče se staví k agresivnímu chování svého dítěte skepticky a odmítají situaci řešit. Dle jejich názoru mají s dítětem problém ve školním prostředí nebo v obdobném zařízení a z toho důvodu situaci nebudou řešit oni, jako rodiče, ale přenechají toto řešení škole. Jakmile se dítě začne agresivním způsobem projevat i v domácím prostředí i ve vztahu k rodičům, což nastává většinou v období dospívání, snaží se rodiče vyhledat odbornou pomoc, často však bez úspěšné intervence.

Agresivita zapříčiněná organickým poškozením mozku, které může vzniknout při vážných úrazech hlavy, v prenatálním, perinatálním i postnatálním období a také při jakémkoliv onemocnění mozku. „*Všeobecně lze předpokládat, že děti s organickým poškozením mozku mají velké potíže s kontrolou agrese, častěji se účastní patologického chování a mohou se zapojovat v dospívajícím věku do násilných trestných činů*“ (Martínek, 2015, s. 19).

Další příčina agresivity u dětí je spojována s neuspokojenou bazální jistotou. Pro zdravý vývoj jedince je nesmírně důležitá pevná citová vazba s matkou či jinou pečující osobou. Tato vazba je budována ještě pře narozením dítěte, k jejímu prohloubení však dochází po narození. Bazální jistota je pro dítě nejen naplňování důležitých základních potřeb, ale také pocit sounáležitosti, bezpečí, ochrany a lásky. Jedinci s nedostatečnou bazální jistotou jsou více agresivní, hyperaktivní, mají problémy se soustředěním, snaží se na sebe upoutat pozornost, apod. Dle Martínka (2015) lze předpokládat, že narušená bazální jistota mezi matkou a dítětem patří mezi základní příčinu vzniku poruchového chování v jakékoliv oblasti. Nejčastěji postiženými oblastmi jsou závislosti, porušování společensky stanovených pravidel, spojeno s problémy v komunikaci, lhaní, opozičním vzdorem.

Agresivitu lze tedy označit za vlastnost živého organismu, jejíž přítomnost je důležitá pro přežití. Tato vlastnost může být různé intenzity a rozsahu. Předpokládané predispozice pro zvýšenou agresivitu, tedy ke sklonu chovat se agresivněji v situacích, ve kterých jedinec za normálních podmínek a okolností jedná v klidu, bez většího afektu, jsme si výše popsali.

Obdobným termínem, často zaměňovaným právě za agresivitu, je hostilita. Podobnosti těchto dvou pojmů se shledávají především v nepřátelském postoji a útoku vůči předmětu agrese. V případě hostility je tímto předmětem druhá osoba, skupina osob či společnost, vůči které jedinec vystupuje nenávislně, s cílem tento předmět poškodit či zničit. Hostilita se od agresivity odlišuje svým vznikem, který je primárně zapříčiněn psychosociálními vlivy, kdežto agresivita je formována biologicky (Agrese a násilí, © 2016). „*Pro hostilního jedince je typické, že jiné lidi hodnotí téměř výlučně kriticky a negativně*“ (Čermák, 1999, s. 13). Jde tedy o zdůraznění svého negativního postoje vůči předmětu agrese.

## Agrese

Nyní se zaměříme na vymezení pojmu agrese, která bývá také často zaměňována s pojmem agresivita. Pro uchopení našeho výzkumného tématu je nezbytné těmto dvěma termínům porozumět a znalosti uplatnit v další práci s nimi.

Hartl a Hartlová (2000) definují agresi jako nepřátelské chování provázené útočným nebo výbojným jednáním vůči konkrétní osobě, skupině osob, objektu nebo v ní spatřují útok vůči překážce, která jedinci brání v uspokojení potřeby. Ve své podstatě, můžeme tedy na agresi nazírat, jako na jednání, které vede k násilnému projevu vůči živému nebo neživému objektu, s cílem tento objekt záměrně poškodit, ublížit mu nebo ho zničit. Existují různé formy agrese, jednou z nich je pozitivně vnímaná agrese, která vede k ochraně sebe či svých blízkých. V takových situacích je agrese společensky žádoucí a leckdy pozitivně hodnocena. Kromě zmíněné hrdinské agrese je tento jev vnímán spíše negativně a může vést k závažným porušením společensky stanovených pravidel a narušení či ohrožení lidských práv. Takové chování může být trestně stíhatelné.

V praxi rozlišujeme různé směry agrese. Nejtypičtější kategorií je agrese směřovaná vůči druhé osobě. Z výše uvedených definic vyplývá, že takovým chováním má jedinec v plánu druhou osobu jakkoli poškodit. K takovému aktu může využít fyzické napadení, pomluvy, urážky, ponižování, zničení majetku, apod. Typickým příkladem agrese v období

dospívání je šikana, kterou si podrobně popíšeme níže. Dalším směrem agrese může být u adolescenta agrese vybitá na neživém objektu. Takové počínání může vést k uvolnění nahromaděného napětí, vzteku a úzkosti jedince, prostřednictvím zničení nějaké věci, například roztrháním knihy. Na druhou stranu je takové chování vnímáno jako snaha prezentovat svoji fyzickou sílu s cílem zastrašit ostatní. Ve většině případů je takové chování typické pro jedince s nižším sebevědomím (Martínek, 2015). Neživý objekt je ideálním protivníkem agresivního jedince, protože není schopen žádné obrany, a účel, se kterým je agrese vůči takovému předmětu směřována, bude pravděpodobně naplněn. Obdobným příkladem je i agrese směřována na zvíře. Zde však již existuje možnost, že se zvíře bude bránit, avšak agresor spíše předpokládá, že tomu tak nebude, proto si pro své vyjádření hněvu vybírá slabšího tvora, kde je větší pravděpodobnost úspěchu pro jedince. Pokud jedinec již od útlého dětství má zkušenosti s týráním zvířat, je vysoká pravděpodobnost, že v období dospívání se takový jedinec bude přiklánět „*k tzv. anetickému syndromu, což znamená neschopnost navázat normální citové vazby, nedostatek empatie a soucitu, bezohlednost a plochost. V extrémních případech se z těchto jedinců profilují nájemní vrazi*“ (Martínek, 2015, s. 28). Nezbytným se stává včasný zákrok ze strany dospělé osoby, která při prvních příznacích agrese směřované vůči zvířeti, dítěti v takovém jednání zabrání. Tím také dochází k prevenci přenosu takového chování do širšího sociálního prostředí, ve kterém se dítě nachází.

Velice specifickou a v adolescenci poměrně častou skupinou je autoagrese. Taková agrese je namířena proti sobě samému. Pro takové jednání má jedinec různé důvody a následky takového chování mohou být nevratné. Teorie zatím nejsou jednotně vymezené. Za hlavní důvod považuje autorka Kriegelová (2008) nejednotnost v terminologickém pojetí, dle kterého sebepoškození zatím není považováno za samostatný klinický syndrom. Autorka dále uvádí, že záměrné sebepoškození je nezbytné oddělovat od rizikového chování i suicidálního jednání. Oproti tomu Martínek (2015) za autoagresi považuje i sebevražedné konání včetně samotné sebevraždy. Za agresi namířenou vůči své osobě budeme pro naše výzkumné téma považovat takové chování, které vede k záměrnému a cílenému ublížení sama sobě. Takové jednání se může projevat v mnoha oblastech, do které zahrneme i suicidální chování. Sebevražedné jednání nejen v dospívání je závažným individuálním i sociálním problémem. Sebevražedné chování lze rozlišovat dle specifických forem na „*suicidální myšlenky, suicidální tendence, suicidální pokus a dokonané suicidium*“ (Koutek, Kocourková, 2003, s. 27). První fázi jsou suicidální, neboli sebevražedné

myšlenky, které již signalizují výskyt problému. Jedinec nad sebevraždou intenzivně přemýšlí, uvažuje o reakcích svých blízkých, přemýšlí, zda by jim chyběl, kdyby zemřel. Prozatím se jedná o pouhé spekulování ze strany dospívajícího, v okamžiku, kdy si jedinec začne opatřovat prostředky k usmrcení, například větší množství léků, naplánuje si skok z mostu či pod vlak apod., jedná se již o suicidální tendenci. Pociťuje-li jedinec nadále intenzivní „*slabost, bezradnost, pocit bezvýchodnosti a utrpení*“ (Koutek, Kocourková, 2003, s. 15) a tlak vyvíjen na jeho osobu je již nesnesitelný, rozhodne se pro suicidální pokus ve formě demonstrační sebevraždy. Demonstrační sebevražda spočívá v rozhodnutí jedince, „*že skutečně sebevraždu spáchá, ale udělá to tak, aby zjistil, co to s rodiči, spolužáky a učiteli udělalo*“ (Martínek, 2015, s. 30). Poslední fází je dokonaná sebevražda, jejíž cílem je vědomé usmrcení sebe sama. V roce 2014 zemřelo formou sebevraždy 2 jedinci ve věku 10 – 14 let, a 34 jedinců ve věku 15 – 19 let (Zemřelí podle seznamu příčin smrti, pohlaví a věku v ČR, krajích a okresech - 2005 až 2014, © 2015). Autoři Koutek a Kocourková (2003) dále popisují suicidální jednání u dospívajících, jako fantazírování s představou toho, do jaké míry by jejich čin zasáhl ty, kteří se podíleli na jejich osobním trápení se. Dospívající své sebevražedné jednání mohou využívat také jako formu pomsty.

Další nejčastěji se vyskytující formou autoagrese je sebepoškozování. S tímto typem agrese se můžeme setkat již v předškolním věku, avšak v období adolescence se jedná o záměrné a vědomé chování s cílem fyzicky poškodit sebe sama. V podstatě se nejedná o cílený úmysl způsobit si vážná zranění či usmrcení, i když sebepoškozující jedinec může mít i sebevražedné myšlenky. „*Sebepoškozující se i suicidálně jednající osoby prožívají depresi a pocity bezmoci a beznaděje, příslušníci obou skupin mají suicidální myšlenky a fantazie, jsou více agresivní, afektivně nestabilní a projevují hraniční osobnostní patologie, podceňují riziko autoagresivního chování, věří, že mohou být zachráněni a mají tendenci pojmát smrt méně definitivně*“ (Koutek, 2014, s. 164). Sebepoškozování můžeme dělit na specifické kategorie autoagrese. Martínek (2015) první kategorii nazývá trichotilomanie a definuje ji jako chování, při kterém si dospívající jedinec vytrhává vlasy či řasy. Druhou kategorií je masivní onychofagie, která zahrnuje okusování či otrhávání nehtů s následkem poškození nehtového lůžka. Dalšími kategoriemi jsou – pálení se svíčkou či cigaretou, bodání se do kůže ostrými předměty (např. jehlou) či jejich vpravování pod kůži, účelnému poranění se a zabraňování následnému zacelení rány, a v neposlední řadě chování typické pro dospívající jedince, řezání, neboli také syndrom pořezávaného zápěstí.

Burešová (2012) ve spolupráci s dalšími autory uvádí, že 20% dětí v České republice se sebepoškozuje, přičemž nejčastěji k tomu dochází při přechodu z prvního na druhý stupeň základní školy. 25% sebepoškozujících řeší tímto chováním především rodinné problémy.

Příčiny spojované se sebepoškozováním, ale i se sebevraždným chováním mohou být různé. Příkladem může být dysfunkční rodinné prostředí, závislost v rodině, vysoké nároky ze strany rodičů, nevhodná vrstevnická skupina, školní neúspěchy, konflikty s blízkými osobami, dlouhodobý tlak na dospívajícího, rozvod rodičů, děti postižené syndromem CAN, apod.

Koutek (2014, s. 162) do autoagrese zahrnuje „i jednání rizikové, jehož primárním cílem není ublížit si či narušit integritu vlastní osobnosti, nicméně představuje značné riziko pro zdraví i život. Do této oblasti patří provozování rizikových sportů, riskantní řízení motorových vozidel, některé činnosti již přesahující rámec legality, jako je např. jízda na střeše vlaku či nárazníku metra.“ Jedinec, vykazující rizikové chování uvedeným způsobem si mnohdy není rizika vědom. Snaží se udělat dojem na vrstevníky a sám sobě si dokázat, že je schopen zvládnout víc, než druzí. Pokud takové jednání jedince vyjde, prožívá krátkodobé uspokojení, avšak je veden myšlenkou, že když zvládl takovou zátěž, zkusí zvládnout ještě větší. Následky takové chování potom mohou být ve formě různých úrazů, které mohou mít i trvalé následky, a které také mohou končit smrtí jedince. Pro své vrstevníky se tak stává hrdinou a je jimi obdivován.

Po uvedení obecných informací o směrech agrese, můžeme shledávat za důležité zmínit také kategorie agresí. Tyto kategorie jsou odborníky zabývající se agresí, různě pojímány. Čermák (1999) vytvořil kombinaci tří dvojic – agrese přímá a nepřímá, verbální a fyzická, aktivita a pasivita; na základě kterých vytvořil osm typologií agrese:

- a) fyzická aktivní přímá agrese – fyzické napadení
- b) fyzická aktivní nepřímá agrese – najmutí jiného člověka za účelem, aby někomu ublížil
- c) fyzická pasivní přímá agrese – fyzické bránění jinému jedinci v dosahování jeho cílů
- d) fyzická pasivní nepřímá agrese – odmítnutí splnit nějaké požadavky
- e) verbální aktivní přímá agrese – nadávky, urážky, ponižování
- f) verbální aktivní nepřímá agrese – posměch, vytváření pomluv

- g) verbální pasivní přímá agrese – odmítání komunikace s druhou osobou, ignorování
- h) verbální pasivní nepřímá agrese – nezastat se nevinného jedince.

Dalším autorem zabývajícím se agresí, je Moyer. S jeho klasifikací agrese se můžeme seznámit v díle Čermáka (1999). Moyer svůj výzkum založil na studiu chování zvířat, v čemž spatřuje jistou souvislost s lidskou agresí. Mezi tyto druhy patří: predátorská agrese, agrese mezi samci (případně samicemi), agrese vyvolaná strachem, dráždivá agrese, rodičovská agrese (případně mateřská či otcovská agrese), sexuální agrese, agrese jako obrana teritoria.

## Šikana

Do rizikového chování v dospívání neodmyslitelně spadá i problematika šikany, která v sobě zahrnuje agresivitu, agresi i hostilitu. Se slovem šikana se většinou můžeme setkat ve školním prostředí, ale také na pracovišti a v jiných kolektivech. V podstatě si pod pojmem šikana můžeme představit určitý sociální fenomén, který může postihnout prakticky kohokoliv. Kolář (2003) na šikanování nahlíží jako na všudypřítomný a celoživotní jev. Její počátky můžeme sledovat již v rodinném prostředí, především mezi sourozenci, následně se s ní můžeme setkat v předškolních zařízeních a ve školách. Výjimkou nejsou ani instituce poskytující zájmové činnosti, zaměstnání, péči o seniory, nemocnice, apod.

V odborné literatuře existuje několik definic šikany, stěžejní definicí pro naše účely budeme považovat koncept autorky Vágnerové a kolektivu autorů (2009, s. 11), dle které je šikana „*úmyslené a opakované fyzické i psychické ubližování slabšímu jedinci (skupině) silnějším jedincem (skupinou)*.“ Jejím záměrem je tedy chování vedoucí k ponížení, ublížení, týrání či poškození. Z podstaty věci vyplývá, že účastníkem šikany je bezesporu oběť, ke které je útok směřován, a agresor neboli útočník. Jako dalšího účastníka tohoto procesu bychom si mohli uvést i jednotlivce či skupinu, nepřímo zapojené do útoku. Pověštinou se jedná o jedince, kteří k takovému jednání pouze přihlíží anebo se postaví na stranu agresora. Z výše uvedené definice vyplývá, že za šikanu můžeme považovat jakékoli zesměšňování, urážení, ponižování, zastrasování, braní či ničení osobních věcí oběti, zabraňování v různých činnostech, fyzické napadení apod. Agresivních forem chování útočníka vůči oběti je spousta. V podstatě jsou to takové činy, které sama oběť vnímá jako nepříjemné.



V posledním desetiletí se formy šikany přemístili do elektronické komunikace, prostřednictvím které může agresor na svou oběť útočit prakticky kdykoliv přes e-maily, mobilní telefon, sociální sítě, apod. Takový druh šikany se nazývá kyberšikana. A v podstatě zahrnuje veškeré faktory jako klasická šikana. U oběti kyberšikany dle Čápa (2014), který vychází z teorie autorky Vašutové, je velká pravděpodobnost, že se stala obětí šikany i ve škole. Autor dále uvádí, že na základě výzkumného šetření existuje 78% případů kyberšikany, kdy útočník a oběť navštěvují stejnou školu.

Abychom byli schopni diagnostikovat, zda se jedná o šikanu či o pouhé škádlení či vyřizování si účtů ve třídě, měl by takový jev splňovat základní podmínky. Dle Martínka (2015), mezi tyto základní podmínky patří – výrazná převaha sil agresora nad obětí; šikana je obětí vnímána jako nepřijemná; dlouhodobost útoku. Převaha útočníka spočívá většinou v síle fyzické, v praxi se však můžeme setkat i s případy, kdy psychicky odolnější jedinec ubližuje slabšímu či psychicky méně odolnějšímu jedinci. Důležitou roli zde zastává také socioekonomická úroveň agresora i oběti. Jedinec, jehož rodina se vyskytuje na vyšší ekonomické úrovni, má tendence hodnotit cenu svého vrstevníka z majetkové perspektivy. Je pro něho důležité, jaké kdo nosí oblečení, zda má moderní a prvotřídní vybavení do školy, nejnovější typ mobilního telefonu, apod. Nachází-li se ve třídě jedinec na nižší ekonomické úrovni, nevlastnící věci dle aktuálních trendů, může se také stát obětí šikany. Tato oběť veškeré agresivní, zraňující výpadky vůči své osobě vnímá negativně. Není však schopen situaci řešit vlastními silami a je nezbytné zasažení z venku, tedy ze stran rodičů, učitelů i ostatních spolužáků. Obecně řečeno zasažení kohokoliv, kdo si všimne nadměrných útoků a nepoměru sil účastněných aktérů. Dalším základním pravidlem pro diagnostikování šikany je délka trvání útoku. „*Šikana je většinou postupně se rozvíjející negativní chování vůči spolužákovi či spolužákům, může to však být i jednorázový, krátkodobý akt*“ (Martínek, 2015, s. 132). Autor dále uvádí, že takové chování může být mnohdy daleko nebezpečnější, protože nikdo o nich neví a navíc většinou není krátkodobý útok za šikanu považován.

Většinou se však jedná o dlouhodobý a dynamický proces. Útoky vůči obětem šikany prochází specifickými, vývojovými stádii. Kolář (2005) uvádí pět stádií:

- a) Ostrakizmus
- b) Fyzická agrese a psychická manipulace
- c) Vytvoření jádra
- d) Vytváření norem agresory

## e) Totalita

V první fázi šikany, tzv. ostrakizmu, je forma násilí uplatňována prostřednictvím verbálních a neverbálních urážek. V téhle fázi šikany se agresor zatím většinou neuchyluje k fyzickému násilí. Podstatné však je, že je oběť postupně vyčleňována z kolektivu a má snahu se vůči atakům bránit. Martínek (2015) podotýká, že v souvislosti s šikanou v první fázi svého vývoje, se ve většině případů, rozdělí kolektiv na tři části. První část kolektivu sympatizuje s agresorem či agresory, na straně druhé stojí oběti. A uprostřed těchto dvou vytvořených skupin vzniká neutrální jádro tvořeno jedinci, kteří se aktivně do sporu nezapojují.

Ve druhé fázi vývoje šikany, již dochází k uplatňování fyzického násilí agresora na oběti. Jedinec, který se stane obětí násilného útoku, začíná pociťovat silný strach a snaží se předcházet jeho vzniku útekem. „*Útek se může projevit v různých podobách: od klasického záškoláctví, přes somatizaci (útek do nemoci), jež se projevuje bolestmi hlavy, břicha, častými ranními teplotami, až po různé formy sebepoškozování*“ (Martínek, 2015, s. 141). Dochází také k větší diferenciaci kolektivu. Neutrální jádro, které vzniklo při ostrakizmu, se rozpadá a utváří se dvě skupiny – agresori a s nimi sympatizující jedinci; a skupina oběti, ke které se mohou přidat jedinci z dříve neutrálního jádra. Taková situace však nastává jen zřídkakdy a většinou šikana pokračuje do další fáze, a oběť se ocitá sama proti kolektivu. Dochází k tzv. vytvoření jádra, v rámci které jsou útoky intenzivnější, častější a větší nové. Navazující fází je potom vytvoření norem. Základní charakteristikou čtvrté fáze je vznik nadřazených a podřazených rolí. V téhle situaci se na šikaně podílí i jedinci, dříve neutrální či pasivní. V páté fázi „*jde o konečné a poslední stadium šikanujícího chování, v podstatě již neřešitelné stadium, normy jsou jasně nastaveny, v kolektivu vládou agresori, ostatní je poslouchají na slovo, všichni agresory brání, včetně oběti*“ (Martínek, 2015, s. 152). Oběť přijala svou roli, poslušně splňuje veškeré příkazy a přání agresorů, bez sebemenší snahy se bránit.

Obětí šikany se může stát prakticky kdokoliv. Vzhledem k tomu, že se takové násilné chování nevyskytuje pouze ve školním prostředí, se s ním mohou potýkat i dospělí jedinci. Kyriacou (2005), definuje oběť šikany jako jedince, který se od většiny značně diferencuje. Jedná se většinou o introvertní jedince, kteří trpí nedostatkem přátel, hůře se adaptují na nové prostředí a často se něčím od většiny odlišují, např. rasou, náboženstvím, obezitou, fyzickým defektem, apod. Agresor se však také určitým způsobem odlišuje od většiny.

Zpravidla se jedná o jedince, kteří vlivem výchovy postrádají dostatek respektu. Lze zde shledávat také určitou absenci zodpovědnosti a citů. Cvečková a kolektiv dále doplňuje, že u agresorů lze pozorovat kladný postoj k agresivitě, sklony k sobectví, touze po moci, k sadizmu. Agresoři jsou jedinci s absencí dostatečné sebereflexe, pocitu viny či lítosti, s nedostatečně vyvinutou morálkou. (Dolejš, 2015)

Předpoklady pro to, aby se z jedince stal agresor, či oběť jsou různé. Především se jedná o faktory individuální, které jsou dány typem osobnosti jedince a jeho dalšími aspekty. Dalším faktorem je rodinné prostředí, v rámci kterého nedochází k uspokojování základních potřeb nebo naopak dochází k nadměrnému přesycování jedince, styl výchovy, osobnosti rodičů a celková funkčnost rodiny. Za další významný faktor můžeme považovat socioekonomickou úroveň rodiny, kterou může negativně ovlivňovat nezaměstnanost rodičů, nebo naopak přílišná zaměstnanost rodičů, zadluženost, nízký příjem, apod. Důležitým faktorem jsou také kulturní podmínky, ve kterých jedinec žije. Pokud se nachází ve společnosti se striktně vyhraněným náboženstvím, existuje velký předpoklad, že se jedinec vůči jiným druhům náboženství bude stavět odmítavě a negativně.

#### 2.2.4 Problémové sexuální chování

Pohlavní dozrávání patří mezi základní vývojová specifika dospívání, která spočívají mimo jiné i v tělesných proměnách. Tyto proměny nemusí být vždy pozitivně vnímány a mohou dospívajícímu působit psychické napětí. S pohlavním dozráváním jsou úzce spojeny různé koncepce sexuality. Dle Freudovy psychoanalýzy je dospívání považováno za poslední vývojové stádium, v rámci kterého nastává reaktivace sexuálních pudů, které se ve stádiu latence, tedy v předchozím vývojovém stádiu, pouze nacházely mimo zájem dítěte. Po překonání Oidipovského komplexu, úspěšné identifikace s rodičem stejného pohlaví, je sexuální zájem orientován mimo rodinu. Dospívající jedinec začíná projevovat zájem o opačné pohlaví, začíná utvářet bližší heterosexuální vztahy a experimentuje se svou sexualitou. Po úspěšném absolvování genitálního stádia, by měl být jedinec schopen navázat zdravý, plnohodnotný intimní vztah.

Považujeme však za nezbytné zmínit fakt, že sexuální predispozice jsou jedinci dány již v zárodku. Raboch (1977) konkrétně uvádí období kolem pátého měsíce těhotenství, které

považuje za rozhodující sexuální fázi, k jejíž aktivizaci nastává právě v dospívání a plynule přechází do dospělosti.

Někteří autoři spatřují význam utváření mužského či ženského pohlaví v raném dětství. Například Hampson, z jehož výzkumu vychází Raboch (1977), za rozhodné období považuje období mezi rokem a půl až dvěma roky života dítěte. Z biologického i psychologického hlediska v sexuálním vývoji, lze považovat za rozhodující období před narozením anebo několik málo let po porodu.

Pokud bychom srovnali uvedené teoretické přístupy k sexuálnímu vývoji jedince, lze zde shledávat souvislost v aktivizaci sexuální tenze v období dospívání. V pubertě jedinec začíná pociťovat sexuální napětí a snaží se hledat způsoby, jak se s takovým stavem vypořádat. Dostává se do mnoha neznámých situací, které jedince mohou vést k rizikovému sexuálnímu chování. Za rizikové chování v sexuální oblasti můžeme považovat „*předčasný začátek pohlavního života, vysokou frekvenci pohlavních styků, náhodné známosti, promiskuitu, prostituční chování, krvavé sexuální praktiky, styk bez použití kondomu (vaginální, anální a orální)*. V širším slova smyslu se k němu řadí i další ovlivňující faktory, například *asociální chování, agresivita, užívání alkoholu a drog*“ (Rizikové sexuální chování, © 2017).

Přehledný výčet takového chování, nám nabízí Doješ (2010), který na základě různých teorií a výzkumů odborníků dané oblasti (např: Weiss, Zvěřina, Vaníčková, Koutek, Kocourková, atd.) vytvořil specifické kategorie rizikově sexuálního chování:

- a) Předčasný pohlavní styk, který je započat před dovršením 15 let (zákonná věková hranice).
- b) Sexuální chování vedoucí k nechtěnému těhotenství a následným potratem.
- c) Nezvládnuté konflikty v partnerských vztazích, mohou vést k sebevražednému chování jedince či k jiné rizikové formě, např. zneužívání návykových látek.
- d) Sexuálně agresivní chování vůči vrstevníkům.
- e) Prostituce a komerce v sexuální oblasti.
- f) Promiskuita.
- g) Nebezpečný přenosu pohlavních chorob.

Sexuální chování v dospívání je založeno na interakci výchovných a sociálních podmínek, zejména v kulturním kontextu společnosti (Langmeier, Krejčířová, 2006). To zname-

ná, že výše uvedené formy sexuálních aktivit, jsou v našich kulturních podmínkách vnímány jako rizikové, kdežto v jiné kultuře nemusí být za rizikové považovány.

Langmeier a Krejčířová (2006, s. 157) předpokládají, že: „*první zkušenosti s heterosexuálními styky získává většina dospívajících mezi 14. a 16. rokem.*“ U chlapců je takový styk hodnocen převážně pozitivně, v případě dívek se však jedná o negativní hodnocení z důvodu zažívání obav z těhotenství, akt spojován s bolestí, strach z pohlavních chorob apod. Levin, Kirby a Currie (2012), kteří se ve své studii zaměřují na vztah rodinné rutiny a rizikového chování u dospívajících, předpokládají, že zneužívání návykových látek, především kouření cigaret a abúzus alkoholu, ale také předčasný začátek pohlavního života souvisí s nepříznivými rodinnými podmínkami. Za determinanty jsou považovány odchylky v rodinném prostředí, především v oblasti nedostatečné emoční opoře, absence vřelého, pečujícího vztahu rodičů k dítěti, nízká ekonomická úroveň rodiny, ale také školní neúspěchy nebo traumatizující sexuální zkušenost z dětství – sexuální zneužití.

Raboch (1977) ve své publikaci vyzdvihuje význam rodinného prostředí pro utváření zdravého sexuálního vývoje jedince. Jeho význam shledává v rodinném složení, pod kterým si můžeme představit roli matky jako ženského vzoru, roli otce jako vzor mužský, vzájemný vztah rodičů, přítomnost sourozenců a v jakém pořadí se dospívající jedinec narodil. Autor uvádí, že vliv rodinného prostředí je významný především ve vztahu k sexuálnímu vývoji u chlapců. Rodina vedena matriarchálním způsobem, může u chlapců vyvolávat strach i respekt z žen, čímž se komplikuje jeho sexuální život. V takovém případě se jedinec ztotožňuje se vzorem otce, který je pasivní, v podřízené roli. Navíc, nemá-li jedinec staršího bratra, dochází k jakékoliv absenci mužského vzoru, který by byl autoritativní a důrazný. Příčinou toho může být odklad naplňování sexuálních potřeb, které v dospívajícím jedinci vyvolávají intenzivní napětí, anebo dalším extrémem může být snaha těchto jedinců odlišit se od předkládaných rodinných vzorů, mnohdy přehnaným, neurotickým způsobem. Negativní dopad můžeme vnímat jako multidimenzionální, ovlivňující nejen sexuální a vztahovou oblast, ale celkový zdravý vývoj jedince.

V současnosti se však můžeme setkat spíše s časnými zkušenostmi s pohlavním stykem. Dospívající jsou vedeni spíše sexuální touhou a mnohdy nepřemýšlejí nad různými důsledky spojovanými s takovým chováním. Jejich fyzické zrání je aktuálně na vyšší vývojové úrovni, nežli zrání sociální. Langmeier a Krejčířová (2006), uvádí na základě výzkumu autorů Weisse a Zvěřiny, že většina dospívajících získává informace o sexualitě především

od svých vrstevníků, z tisku anebo v současné době se stává častějším zdrojem informací internet. Tyto informace však autoři považují za irelevantní, podávané vulgárním způsobem, což může závažně ohrozit zdravý psychosexuální vývoj jedince.

Dalším rizikem spatřovaným v této oblasti je nedostatečné využití antikoncepčních prostředků. *„Odmítání antikoncepce zdůvodňují dospívající hlavně obavou, že se tím před rodiči prozradí jejich sexuální aktivita“* (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 158). Weiss, Kučera a Svěťáková, jejichž studie je uvedena v publikaci Nielsen Sobotkové a kolektivu (2014, s. 52), v rámci svého výzkumu dospěli k závěru, že *„jako rizikové bylo zjištěno nízké používání kondomu, jeho pravidelné užívání referovalo jen necelých 10% účastníků výzkumu.“* Z toho důvodu je za další riziko spojované s nechráněným pohlavním stykem adolescentů předčasné těhotenství, které s sebou vzhledem k nízkému věku potenciálních rodičů, přináší řadu zdravotních, psychických i sociálních komplikací. *„Děti narozené nedospělým matkám bývají častěji nedonošené, novorozenecká úmrtnost je 3x vyšší než v pozdějším věku rodičky, matky samy mají více různých zdravotních komplikací v těhotenství (hypertenze, anemie, sexuálně přenosné choroby) a psychosociálních problémů (nutnost přerušení studia, finanční obtíže a ztížené pracovní uplatnění, rozpad partnerského vztahu, sociální izolace). Děti adolescentních rodičů jsou více ohroženy zanedbáváním ze strany nezralých rodičů a jsou i v dalších vývojových etapách ve zřejmé nevýhodě – jejich psychomotorický vývoj bývá pomalejší, ve škole v průměru hůře prospívají, mají více problémů s chováním a samy se později také častěji stávají adolescentními rodiči“* (Langmeier, Krejčířová, 2006, s. 158 – 159). Dospívající dívky většinou nejsou disponovány k tomu, stát se matkou. Vzhledem k nízkému věku a probíhajícímu vývoji, nejsou schopny dítěti poskytnout adekvátní rodinné, ekonomické i sociální zabezpečení. Některé dívky jsou nuceny, ať už z vlastního přesvědčení či svým okolím, těhotenství uměle přerušit. Zásah do vyvíjejícího se ženského ústrojí může vést k různým zdravotním komplikacím, dokonce i ke sterilitě. Dle shromážděných statistických dat v České republice (Statistická ročenka České republiky - 2016, © 2016), bylo v roce 2015 provedeno 29 potratů u dívek mladších 14 let a 1756 potratů u dívek ve věkové kohortě 15 – 19 let. Těhotenství zakončené porodem živých dětí bylo téhož roku 13 u dívek mladších 14 let a 2606 u dívek ve věku 15 – 19 let.

Vzhledem k probíhajícímu biologickému vývinu je dospívající jedinec náchylnější k nakažení se různými pohlavními chorobami. Takové riziko zvyšuje především nechráněný pohlavní styk a časté střídání sexuálních partnerů. Mezi největší výskyt pohlavně pře-

nosných chorob patří chlamydie, syfilis, gonorrhoe (kapavka), kvasinky a HIV/AIDS (Pohlavně přenosné choroby, © 2017).

Dle Weisse (2002) se můžeme setkat se sexuální agresivitou častěji u mužů než u žen. Policejní statistiky z roku 2016 uvádí, že účastníků mravnostní kriminality bylo celkem 138 jedinců ve věku do 14 let a 232 dospívajících ve věkovém rozmezí 15 – 17 let. Z toho nejvyšší výskyt mladistvých delikventů byl v oblasti pohlavního zneužívání a znásilnění. (Kriminalita, © 2017)

*„U některých dospívajících se začne i v sexuální oblasti prosazovat agresivní chování, které někdy může být počátkem rozvoje chorobně silné sexuální agresivity“* (Raboch, 1977, s. 25). Dospívající se nejčastěji dopouští sexuálně agresivního chování na svých vrstevnících, kteří ve své podstatě na dospívajícího vyvíjejí určitý nátlak k sexuálně aktivnímu životu. Většinou dospívající chlapci se snaží začít žít sexuálně aktivní život co nejdříve a na dívky tak často vyvíjí nátlak. Takové chování však dívkám může sympatizovat, avšak oboustranně neznají pomyslné hranice, z toho důvodu může dojít k agresivně mířenému sexuálnímu útoku.

V průběhu sexuálního vývoje mohou vzniknout specifické odchylky od sexuálního chování a *„zaměření na neobvyklé objekty pohlavního pudu. Spíše jen v ojedinělých případech se objevují příznaky exhibicionismu, fetišismu nebo voyerismu“*, avšak *„poměrně nejčastější sexuální odchylkou, která se výrazně projeví v dalším pohlavním životě dospívajících, je homosexuální chování.“* (Raboch, 1977, s. 25) Za jistou odchylku můžeme považovat i promiskuitní chování a prostituci. Právě v současné době existuje řada možností k promiskuitnímu chování dospívajících. Za pomoci internetu a sociálních sítí dochází k vystavování nejen vlastních intimních fotografií, ale také druhých osob. Prostřednictvím kyberšikany, se k takovým fotografiím většinou dostane jedinec, který svou oběť donutí k pořízení snímků vlastních intimních partií, které potom výsměšně vystavuje na internetu. Rizikové sexuální chování však spočívá ve vlastní promiskuitě, která výrazně ovlivňuje sexuální vývoj dospívajícího. Vágnerová (2012, s. 440) považuje promiskuitní chování za projev psychosociálního moratoria, s oporou Řičana definuje takové chování, *„kdy vybraní partneři nejsou ničím specifictí, může je zastoupit a nahradit kdokoli. Nejde zde jen o sex jako cíl, ale i o potřebu odložit řešení heterosexuálního vztahu na pozdější dobu, až se k němu bude cítit dostatečně zralý. Někteří adolescenti pocítují nechuť k trvalejší vázanosti, na niž nejsou připraveni.“* Příčiny promiskuity definují Janiš a Loudová (2011) jako psychické, sociální a ekonomické. Příkladem psychické příčiny může být strach je-

dince zůstat sám. Sociální příčiny mohou spočívat ve snaze získat si náklonnost vrstevníků a ekonomické příčiny jsou často založeny získání finančních prostředků v rámci prostituce.

Promiskuita často vede k prostituci. „*Prostitucí se tedy rozumí pohlavní styk prováděný za úplatu, přičemž se tímto pohlavním stykem rozumí jakákoliv forma ukájení pohlavního pudu v kontaktu s tělem druhé osoby, bez ohledu na pohlaví účastníků*“ (Šulová, Fait, Weiss a kolektiv, 2011, s. 417). Janiš a Loudová (2011) rozlišují prostituci na základě různých hledisek, např. se prostituce může rozlišovat dle místa uskutečnění. V takovém případě autoři hovoří o prostituci pouliční a prostituci tzv. pod střechou (např. nevěstince). Dalším hlediskem, na základě kterého lze prostituci rozlišovat, je dle autorů určení poskytované služby. Z tohoto hlediska dělí prostituci na mužskou, ženskou a homosexuální.

Dospívání je období, ve kterém se často vyskytuje sexuální zneužívání. Takové jednání zásadním způsobem negativně ovlivňuje osobnostní vývoj dospívajícího jedince, který se stal obětí sexuálního zneužívání. V případě, že je dítě zneužíváno vlastním rodičem, nese si s sebou tyto traumatizující zkušenosti celý život. Zažité trauma však může mít diferencované dopady, kde jedním z nich může být stimulující chování, které ve zneužívaném jedinci vyvolává příjemné pocity. (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014)

„*Varovné je zjištění, že více než polovina dětí, které prožily svedení starší osobou, projevuje aktivní zájem o tento druh pohlavních styků*“ (Raboch, 1977, s. 26). Weiss, spolu s kolektivem autorů (2005, s. 21) ve své publikaci rozebírá různé teoretické přístupy z oblasti sexuálního zneužívání a uvádí: „*že ten, kdo má podobný sexuálně traumatizující zážitek v anamnéze, má větší pravděpodobnost stát se sám v dospělosti pachatelem sexuálního deliktu.*“ Sexuální zneužívání dětí negativně ovlivňuje veškeré oblasti vývoje. Život zneužívaného jedince je značně zasažen a záleží na sociálních podmínkách a osobnosti jedince, z jakého hlediska jej tato zkušenost ovlivní. Z výše uvedených myšlenek vyplývá, že existuje jistá část zneužívaných jedinců, u kterých je vyšší pravděpodobnost, že v dospělosti budou sami sexuálně zneužívat. Další uvedený přístup uvádí, že existuje jistá část zneužívaných jedinců, kteří takový pohlavní styk vnímali jako příjemný, tudíž vyhledávají výrazně starší sexuální partnery.

Vaničková (2007, s. 25) definuje komerční sexuální zneužívání dětí jako: „*použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze nebo odměnu v naturáliích mezi dítětem a zákazníkem, dítětem a prostředníkem nebo dítětem a agentem nebo jinými osobami, které vydělávají na obchodu s dětmi pro tyto účely.*“ Dále rozlišuje tři formy komerčního sexuálního



zneužívání dětí: a) dětská prostituce; b) dětská pornografie; c) obchod s dětmi pro sexuální průmysl.

Sexuální deviace u dětí a dospívajících může souviset s mnoha projevy, jako např. zvýšenou agresivitou, nedostatečnou empatií, nadměrnou neobratností při navazování kontaktu s opačným pohlavím, týráním zvířat, apod. Projevy u chlapců často souvisejí se zvýšenou fyzickou agresí, projevy u dívek jsou spíše spojeny se sebepoškozováním. (Rizikové sexuální chování, © 2017)

Adolescentní jedinci v průběhu svého sexuálního vývoje navazují různé heterosexuální vztahy. Když upustíme od promiskuitního chování, při kterém dochází k častému střídání sexuálních partnerů, může dospívající jedinec navázat s opačným pohlavím hluboký citový vztah. Je přirozené, že v takovém vztahu dochází ke vzájemnému sexuálnímu experimentování. Osobnost dospívajícího jedince není zatím dostatečně vyhraněná a bez větších zkušeností se může pouštět do situací, které v něm mohou vyvolávat strach, úzkost i deprese. Takové situace mohou vést nejen k vnitřním konfliktům, kterými se zaobírá sám jedinec, ale také dochází ke konfliktům s partnerem. Nezládnuté konflikty v partnerském vztahu, či rozchod může na některé dospívající jedince působit velmi intenzivním negativním způsobem. Vztahová problematika sice tak úplně nespadá do oblasti sexuálně rizikového chování, jedná se spíše o osobnostně psychologické faktory zúčastněných jedinců a jejich schopnost sociální adaptability. Problémovou situaci však můžeme vnímat v erotické oblasti, ve které se u jedince mohou objevovat různé komplikace vedoucí k partnerské nepohodě. Sexuální uspokojení patří mezi základní potřeby člověka. Z toho důvodu se může nevyhovující sexuální uspokojování v partnerském vztahu, stát příčinou rozchodu. Koutek a Kocourková (2003) uvádí, že erotické problémy patří mezi časté příčiny suicidálních pokusů v dospívání. Tudíž jakákoliv forma uvedených rizikových chování v sexuální oblasti výrazně ovlivňuje vzájemný vztah dospívajících. Z toho vyplývá, že většinou vlivem jedné z forem rizikového chování dochází ke vzniku rizika, které ohrožuje další oblasti.

### 2.2.5 Problémové chování ve škole a školských zařízeních

Školní prostředí se stává pro děti i dospívající dalším významným socializačním činitelem, který utváří osobnost jedince a podporuje jeho zdravý vývoj. Žáci i studenti tráví ve škole většinu svého času a setkávají se tady s jistými pravidly, jejichž dodržování je

ze strany školy vyžadováno, a autoritami v podobě učitelů, které by měli být respektovány. Boj proti autoritám, který je typický pro období dospívání, značně komplikuje vzájemný vztah jedince k učitelům a tak mohou nastávat problémové situace, které se však mohou objevit daleko dříve než v adolescenci. Takové problémové chování je predikováno především nevyhovujícími výchovnými podmínkami a rodinným prostředím, avšak osobnost jedince ovlivňují také „*somatické, biologické, vývojové a psychologické proměnné*“ (Dolejš, 2010, s. 65). Nejčastěji se s problémovým chováním ve vztahu ke školnímu prostředí můžeme setkat u žáků: a) agresivních, kteří reagují až neadekvátně agresivně na zadaný úkol či poznámku; b) konfliktních, vyhledávající neustálý spor s učiteli či spolužáky; c) neklidných, typickým příkladem je žák s ADHD, který není schopen se soustředit; d) provokujících, jedná se o takové jedince, kteří mají neustálou potřebu na sebe při vyučování upozorňovat různými poznámkami, nevhodnými otázkami a vyrušováním. (Dolejš, 2010)

Ve škole se potom nejčastěji můžeme setkat s rizikovým chováním ve formě záškoláctví, odmítání spolupracovat, vyrušováním při vyučování, vulgárního a agresivního přístupu k učitelům a další. Záměrně zde neuvádíme problematiku šikany, i když její výskyt je nejčastější právě na školní půdě, dovolili jsme si ji zařadit do kategorie agresivního chování (viz podkapitola 2.5. Agresivní chování, šikana a hostilita).

Základními školními přestupky porušující školní řád i nepsaná školní pravidla se zabýval autor Jurovský a jeho přehledné rozčlenění uvádí Dolejš (2010):

- a) Přestupky vedoucí k nenaplňování školních povinností, například se může jednat o zapomínání školních pomůcek, nepřipravenost do školy, opakované nesplňování domácích úkolů, narušování průběhu vyučování nevhodným chováním, atd.
- b) Přestupky proti škole – zde se můžeme setkat například s narušováním vzdělávacího procesu či nadměrným zameškáváním školní docházky
- c) Přestupky vůči autoritě učitele ve formě odmítnutí, zesměšňování, útočení, apod.
- d) Přestupky ve vztahu ke spolužákům, nejčastěji ve formě šikany, může se však jednat o pouhé vzájemné neshody a projevy verbální i neverbální agrese
- e) Další poruchy chování spojované se školním prostředím, např. lhaní, opisování, atd.
- f) Úmyslné porušování školního řádu ve smyslu zneužívání návykových látek v blízkosti školy, během vyučování či těsně po něm
- g) Další přestupky vůči obyvatelstvu a majetku ve smyslu mravním a občanském.

V dospívání se často setkáváme s řadou uvedených přestupků, aniž bychom si byli vědomi, že se setkáváme s problémovým žákem. Takové chování mnohdy přičítáme právě komplikovanému průběhu vývoje, se kterým se potýká většina dospívajících jedinců, z toho důvodu takové projevy mohou být bagatelizovány. A naopak, někteří jedinci zase mohou podceňovat složitost dospívajícího období a volí proto nepřiměřené tresty, které situaci většinou ještě více zkomplikují. Dospívající cítí potřebu, aby se s ním zacházelo jako s dospělým, s dostatečnou úctou, avšak je nezbytné respektování daných pravidel a nepřekračování pomyslných hranic. Zároveň však není ideální takového jedince ve svém vývoji brzdit nadměrným trestáním a zakazováním.

Asi nejznámějším fenoménem spojovaným s problémovým chováním ve škole je záškoláctví. Průcha, Walterová a Mareš (2003, s. 310) definují záškoláctví jako: „*zvláštní případ absentérství. Jev, kdy se žák úmyslně, bez omluvitelného důvodu a bez vědomí, popř. souhlasu rodičů se nezúčastňuje vyučování a zdržuje se mimo domov. Má zprav. souvislost se školní neúspěšností žáka.*“ Řada autorů zabývajících se problematikou záškoláctví, rozlišuje jednotlivé druhy, typy, kategorie a příčiny. Pro naše účely použijeme definici autorky Lazarové (1998), která se zabývá důvody vedoucí dítě k záškoláctví, rozděluje je do tří skupin: a) první skupina nese název – reaktivní akt - jedná se o situaci, kdy se jedinec obává hrozícího trestu, odhaduje svůj neúspěch a obává se posměchu; b) dalším důvodem může být dobrá zábava – většinou probíhá skupinově za účelem zneužívání návykových látek, návštěv barů a podniků podobného typu; c) posledním definovaným důvodem je výbuch, prostřednictvím kterého jedinec řeší svou dlouhodobou frustraci, provázené úzkostí a nenávistí okolního světa, především rodičů a pedagogů.

Uvedenou kategorizaci bychom mohli obohatit o další důvod, se kterým se můžeme v rámci záškoláctví setkat, a tím je lenost. Lenivý jedinec je značně pasivní ve vztahu ke škole a k plnění školních povinností, ke kterým se staví odmítavě a raději upřednostňuje činnosti, které mu přináší pocit uspokojení. Není dostatečně motivován a ke škole má vytvořen negativní vztah, který se nemusí pojit s nepříjemným zážitkem, očekávaným zkoušením či testem, ani s konflikty se spolužáky či pedagogy. Vztahy ve škole nemusí být narušeny a školní úspěšnost může být na dobré úrovni, avšak dospívající začne být apatický vůči povinnostem, které vyžaduje hlavně škola a tak raději zvolí únikovou variantu, ve které po něm nikdo nic nechce. Tento typ záškoláctví je většinou realizován s vědomím rodičů, protože dospívající se k takovému činu většinou rozhodne ráno, kdy se mu nechce vstávat do školy, tak raději zůstane dál spát. Jedná se o jednu z kategorií, kterou Kyriacou

(2005) označuje jako záškoláctví s klamáním rodičů. Autor doplňuje, že rodiče jsou často velmi benevolentní a pod předstíráním nevolnosti dítěte, jeho absenci ve škole omluví.

Dalšími kategoriemi záškoláctví dle Kyriacou (2005) jsou:

- a) Právě záškoláctví – je takové chování, kdy se jedinec ve škole fyzicky nevyskytuje, i když rodiče předpokládají jeho účast ve vyučování
- b) Záškoláctví s vědomím rodičů – jedinec do školy nechodí, přes svolení rodičů, kteří jej nechávají pod nějakou podmínkou doma (např.: dítě má narozeniny, musí se starat o mladšího sourozence, apod.)
- c) Útěky ze školy – tato kategorie je někdy označována jako interní záškoláctví a spočívá v tom, že dítě do školy přijde a v průběhu vyučování na krátký časový úsek odejde, může se však fyzicky ve škole vyskytovat, avšak probíhajícího vyučování se neúčastní
- d) Odmítání školy – školu odmítá jedinec, pro kterého školní docházka představuje obrovský problém, který mu činí psychické potíže. Jedná se o dítě, které má strach z učiva, bojí se šikany ze strany spolužáků či učitelů, může trpět školní fobií apod.

Autorky Vališová a Kasíková (2011) označují školní absenci dítěte, která vznikne bez objektivně vážných důvodů, o níž jsou rodiče informováni a tuto absenci svému dítěti omluví, za tzv. skryté záškoláctví.

Pod pojmem záškoláctví si tedy v obecné rovině můžeme přestavit nadměrnou absenci žáka, což můžeme usuzovat již z výše uvedené teorie. V praxi je však nezbytné zaměřit se na to, jaké má žák konkrétní důvody vyhybat se škole. Na základě takového zjištění lze předpokládat očekávané vzorce chování, které může jedinec praktikovat v průběhu svého následného vývoje. Vyhybá-li se jedinec vyučování z důvodu strachu kvůli těžkému učivu, může se u něho takový vzorec chování upevnit a v budoucím životě může opět inklinovat k úniku před náročnými požadavky či těžkou situací. Anebo v případě, že se jedinec raději věnuje jiným aktivitám v průběhu školního vyučování, které mají většinou nelegální podtext, může se v dalším vývoji vyhybat povinností a aktivitám, které jej nebaví a dávat přednost zábavnější formě aktivit, avšak s negativními následky, např. nedokončené vzdělání, vznik závislosti na návykových látkách, nezaměstnanost, apod. Uvedené příklady jsou pouze teoretické a v praxi mohou mít jiné katarze. Za další důležitý krok ve vztahu k záškoláctví považujeme znát příčiny této problematiky. Výsledky studie Malcolma a dalších autorů z roku 1996, zaměřené na vztahy mezi docházkou a záškoláctvím, za nejčastější příčiny

záškoláctví považují – např. nudné vyučovací hodiny, náročné práce v hodinách, přísnou školní atmosféru, zkušenost s šikanou (jako oběť), narušené vztahy s některými učiteli, apod. (Malcolm, Thorpe, Lowden, 1996). Z uvedeného textu vyplývá, že se jedná především o problémy vyskytující se na straně školy. Ty však mohou být leckdy, většinou rodiči, přeceňovány a následkem toho mohou vznikat jednotlivé formy skrytého záškoláctví. Vliv školního prostředí na vznik záškoláctví potvrzuje další studie provedena Institutem pro sociální vylučování z roku 1998 (Kyriacou, 2005).

Některé studie se zaměřily na vliv rodinného prostředí v souvislosti se záškoláctvím. Studie realizovaná roku 1995, která se zaměřovala na souvislosti se záškoláctvím, dospěla k závěru, že studenti, u kterých se objevuje záškoláctví, jsou nejvíce ovlivňováni rizikovými faktory v rodinném prostředí: a) špatná péče v rodině; b) narušené vztahy s rodiči i sourozenci; c) preference delikventních přátel. (Graham, Bowling, 1995)

Jednotlivé příčiny záškoláctví lze dle Kindera a kol., rozdělit do obecných skupin, které uvádí Kyriacou (2005, s. 51):

- a) „*individuální patologie nebo poruchy osobnosti*“ – nízké sebevědomí, zhoršené sebeovládání, porucha pozornosti, atd.
- b) „*špatné rodinné podmínky nebo hodnotový systém a sociální faktory v komunitě dětí se špatnou docházkou*“ – nízká ekonomická úroveň rodiny, příliš benevolentní přístup ve výchově, nízká sociální úroveň, chybějící vzdělání rodičů, atd.
- c) „*školní faktor, často vyplývající z osnov nebo ducha škol a ze vztahů mezi spolužáky*“ – narušené interpersonální vztahy s učiteli i mezi spolužáky, výskyt šikany, náročné učivo, atd.

Pokud je záškoláctví vedeno motivem experimentování, lze se domnívat, že se nejedná o příliš závažnou formu poruchového chování. Situace se však změní častým opakováním tohoto jevu, které s sebou pro dítě přináší mnohá úskalí, frustrace a strach z prozrazení. Velkou pravděpodobností je přidružení se dalších forem rizikového chování, jako například lži, podvody, toulky, krádeže, zneužívání alkoholu či jiných návykových látek, hazardní aktivity, apod. Pro dospívajícího jedince je však experimentování v podobě záškoláctví často projevem vlastní nezávislosti na autoritách, rebelství, získání vyšší pozice ve vrstevnické skupině, atd. Avšak v případě záškoláctví u mladšího dítěte, se jedná o velmi závažnou situaci. „*Ve vztahu k věku je závažnost záškoláctví v obráceném poměru, než tomu je u lži a krádeží. Čím mladší dítě k němu inklinuje, tím spíše to může být příznakem*

*vážnější psychopatologie. Setkáme-li se se záškoláctvím u dítěte v prvních třech třídách, posuzujeme je jako nepoměrně závažnější odchylku než u dítěte v posledních třech třídách“ (Matějček, 2011, s. 310).*

O aktuálnosti tématu záškoláctví není pochyb. Dle Vágnerové (2005) se jedná o relativně častý výskyt tohoto jevu, kdy přibližně každý pátý školní přestupek je spojován se záškoláctvím, resp. s neomluvenou absencí žáka. V současné době se můžeme setkat s řadou odborníků definující různá specifika záškoláctví, doporučené postupy pro pedagogy i rodiče, práci s dítětem, u kterého se vyskytla tato poruchová forma chování, apod. S ohledem na výzkumné téma naši pozornost nezaměřujeme na metodické pokyny, jak postupovat při odhalení záškoláctví anebo na prevenci. Naším záměrem je o problematice záškoláctví obecně informovat a pozornost věnovat spíše rozvoji a důsledkům takového chování. Podíváme-li se na záškoláctví z širšího spektra pohledu, můžeme jednoznačně říci, že negativní dopad se odráží ve vzdělávacím procesu a psychosociálním vývoji jedince. Nízká účast při vzdělávání a tím získáno nedostatečné množství informací, poskytované v rámci školního vyučování, se výrazně odráží v budoucích vzdělávacích příležitostech jedince. Je tedy ohrožen jeho budoucí ekonomický a tím i sociální statut. Při časté absenci ve škole také dochází k větší konfliktovosti s kolektivem spolužáků i s pedagogy. Výsledkem může být ještě větší nechuť školu navštěvovat pro vznik dalších nepříjemných faktorů – a tím dochází k začarovanému kruhu. Navíc tento časový úsek, kdy probíhá školní vyučování a jedinec se ve škole nevyskytuje, musí nějakým způsobem naplnit, což se stává ideálním případem pro další formy rizikového chování.

### **2.2.6 Extremismus a hazardní aktivity**

Další z forem rizikového chování je oblast hazardu, extremismu a sektářských aktivit. Vznik této samostatné skupiny můžeme předpokládat na základě podobnosti průběhu jednotlivých forem. Obecná podobnost spočívá ve velmi nízké schopnosti postiženého jedince, objektivně situaci posoudit. Dalším faktorem je velmi silná touha postižených jedinců rizikovou aktivitu opakovat. Takové přístupy můžeme však vnímat také u škodlivého užívání návykových látek, které jsme vzhledem k četnosti výskytu této formy rizikového chování v dospívání utvořili jako samostatnou podskupinu.

## Hazardní aktivity

Zdravý vývoj osobnosti dospívajícího jedince je ohrožován mnoha riziky. Jistou odchylku v chování spatřujeme i v hazardu. Významným autorem v této oblasti je Nešpor, který se ve svých studiích zaměřoval i na patologické hráčství. Pro naše účely bude dostačující jeho obecná definice hazardu, pro který „je typické, že si hráč kupuje možnost nebo iluzi výhry. Materiální hodnoty, zvláště peníze, mají u problémů působených hazardem významnou roli“ (Nešpor a kol., 2011, s. 12).

Hazard v jedinci vyvolává pocit vzrušení, které pravděpodobně souvisí s metabolismem dopaminu, vyskytujícím se při vzniku závislostí na návykových látkách. K takovému chování mohou jedince vést finanční problémy, dluhy anebo vidina obohacení se při hře, zlepšení své finanční situace. Závislost na hazardu se však nevytváří ihned po první zkušenosti s ním, jedná se o dynamický vývoj, v rámci kterého Nešpor definuje jednotlivé kroky ke vzniku patologického hráčství, nejedná se však o oficiální diagnostiku. První fází je rizikový hazard, tedy stav, při kterém hrozí nadprůměrné riziko vzniku hráčské závislosti, avšak zatím nezpůsobil vážnější problémy v oblasti psychologické a sociální. Druhá fáze je označována jako problémový hazard, který dle Tirachaimongkola a spol. již způsobuje finanční problémy a nadměrnou ztrátou času. Takové chování začíná být okolím negativně hodnoceno. Problémový hazard se do jisté míry překrývá s další fází, kterou je hráčství a sánkařství, které obsahují zmíněné aspekty spojené s hazardními aktivitami. V této fázi je jedinec zatím schopen do jisté míry sebeovládání. Poslední fází je patologické hráčství. (Nešpor a kol., 2011)

Dolejš (2010) uvádí, že Mezinárodní klasifikace nemocí 10 řadí patologické hráčství do kategorie nutkavých a impulzivních poruch (F63.0) a definuje takové chování jako, časté opakování epizodického hráčství, které narušuje jedincův každodenní život a také jeho rodinné a pracovní vztahy. Závislý jedinec pocítuje silnou touhu hrát, kterou jen těžko dokáže ovládat.

Pod patologickým hráčstvím si můžeme představit nejen hraní na výherních automatech, ale také hraní různých her prostřednictvím internetu. Situace sázkařského hraní na internetu zaznamenala za poslední dobu obrovský rozmach a to především u dětí a dospívajících. Existují jednotlivé formy hazardu na internetu, prostřednictvím kterého si jedinec vytvoří účet, na který si vkládá finanční prostředky potřebné pro zúčastnění se hazardní aktivity. Tento účet také slouží k uložení případné výhry jedince. Tato závislost však

s sebou nemusí vždy přinášet motivaci s vidinou finančního zisku. Závislost se také může vytvořit na počítačových hrách, televizi i internetu, což do budoucna může predikovat vznik patologického hráčství. Dolejš (2010, s. 69) uvádí charakteristiku televizního hráčství dle Diagnostického a statistického manuálu Americké psychiatrické asociace několik znaky: „a) spotřeba velkého množství času a finančních prostředků; b) neschopnost odolávat bažení (*carving*) 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*).“ V dnešní době je závislost na virtuálních drogách označována jako netolismus, do kterého patří závislost na počítačových hrách, internetu, sociálních sítích, televizi a videu (Netolismus, © 2015). Mezi příznaky netolismu patří:

- a) Absence kontroly nad časem – projevem může být ponocování či brzké vstávání z důvodu návštěvy elektronického zařízení.
  - b) Psychické dopady – neklid, nervozita, v situacích bez elektronického zařízení zažívá jedinec pocit prázdnoty apod.
  - c) Psychosociální dopady – ztráta přátel v reálném životě, narušení rodinných i sociálních vztahů, atd.
  - d) Výkonnostní dopady – zhoršení prospěchu, zanedbávání školních povinností, apod.
- (Netolismus, © 2015)

Patologického hráčství i závislost na virtuálních drogách, je jedna z forem rizikového chování ohrožující současnou dospívající populaci. „*Návykové nemoci mívají v dětství a dospívání dramatičtější průběh. Patologické hráčství se v mladším věku rozvíjí rychleji než v pozdějších letech. Hazard u dětí a dospívajících vede k problémům ve škole, nižší úrovni vzdělání a horšímu uplatnění*“ (Nešpor a kol., 2006, s. 20 – 21). Problémy spojené s nadměrným užíváním elektronických technologií rozdělují autoři Nešpor a Csémy (2007) na: a) fyzické problémy – odumírání nervových buněk, zhoršení krevního oběhu, poškození páteře, zraku, apod.; b) psychické problémy – nárůst agresivního a hostilního chování, zhoršení schopností učit se, apod.; c) sociální problémy – zhoršená sociální adaptace, narušení sociálních vztahů, apod.

Rizikové faktory předpokládající rozvoj patologického hráčství u dospívajících jedinců, lze charakterizovat podle oblasti biologické, psychologické i sociální. Dostupnost hazardu v současné době můžeme řadit také mezi rizikové faktory, vzhledem k jejich nabídce



a přístupnosti, která je téměř bez omezení. Dospívající ohrožen patologickým hráčstvím, většinou pochází z rodiny vykazující rizikové chování v různých oblastech, nejčastěji se v takových rodinách vyskytuje zneužívání návykových látek anebo samotné patologické hráčství. Heineman (in Nešpor, 2006) za rizikový faktor v rodinném prostředí považuje výchovný přístup rodičů – v případě otce se jedná o přílišnou tvrdost a na straně matky se většinou jedná o přílišnou ústupnost. Dolejš (2010) pozoruje patologické hráčství u dospívajících s nevědomými vnitřními konflikty. Šerý (2001) uvádí, že riziko hráčství je také spojováno s depresí. Rizikové faktory jako je výše uvedené nevyhovující rodinné a výchovné prostředí autor doplňuje o některé osobnostní rysy jedince, které mohou predikovat rozvoj patologického hráčství, autoři také uvádí samotné období dospívání jako rizikový faktor, selhání ve škole a problémy spojeny s intimitou a sociální adaptabilitou.

Nešpor (2006) na základě výzkumu, spojuje hraní hazardních her s určitými druhy volnočasových aktivit adolescentů. Nejvyšší korelace se objevila v souvislosti s chozením na diskotéky, dále následovala jízda na motorce, chození do kina a bezcílné potloukání se po ulici.

V České republice byl studií ESPAD v roce 2015 realizován výzkum zaměřen i mimo jiné na hazardní hraní u dospívajících, kterého se účastnilo 6707 respondentů ve věku 16 let. Zkoumáno bylo hazardní hraní s frekvencí častější než jedenkrát týdně. V rámci výzkumu bylo za hazardní hraní považováno hraní na automatech o peníze, které se pravidelně účastní 1,1% dospívajících; hraní počítačových her, kterého se minimálně jednou za týden účastní 49,4% dotazovaných a třetí zkoumanou oblastí bylo surfování na internetu, kterého se účastní neuvěřitelných 95,9% dospívajících. (Problémové hráčství mezi dětmi a mládeží, © 2016)

Patologické hráčství může jedince dohnat až k sebevražednému jednání. „*Problematika patologického hráčství je často spojena se suicidálním jednáním. Situace tzv. gamblerů se vlivem jejich závislosti snadno stane bezvýhodnou, mají např. obrovské dluhy, což nezdědka vede k suicidálním tendencím*“ (Koutek, Kocourková, 2003, s. 65).

Hazardní hraní je spojeno s mnoha sociálními následky. Jedinec, provozující hazardní aktivitu je zásadním způsobem ohrožen finančními problémy, které mohou vést k vysoké zadluženosti a narušení rodinných, ale i společenských vztahů. Nedostatek financí jedince vede k zapůjčování si finanční hotovosti od svých blízkých a rodiny, s příslibem brzkého navrácení této půjčky, ke kterému však nenastává. Později si jedinec začne finanční pro-

středky půjčovat od různých společností a podezřelých individuí, kde kromě toho, že většinou nemá na vrácení zapůjčených prostředků, nemá ani na zaplacení úrokové sazby. Jedinec se dostává do finanční propasti, která významným způsobem ovlivňuje interpersonální vztahy v sociálním prostředí. Nejdříve dochází k narušení rodinných vztahů. Jedinec se snaží sehnat finanční prostředky a tak může začít rozprodávat majetek rodiny, jako např. šperky, cenné papíry, elektronické zařízení, apod. Bohužel i takové získání prostředků není mnohdy dostačující a jedinec je nucen cenné věci ukrást mimo domov, tím dochází k páchání trestného činu a k narušení společenských vztahů.

Pod pojmem hazardní aktivity si můžeme představit nejen výše popsané hazardní či patologické hráčství, ale také například rizikové chování ve sportu. V takovém případě jedinec hazarduje se svým zdravím a riskuje tím nejen psychické poškození, ale také sociální a především fyzické. Podstatné je detekovat, kdy se jedná o extrémní sport a kdy o aktivitu s vysokou pravděpodobností následovanou vážným zdravotním úrazem či smrtí. Extrémní sporty jsou dle Dolejše (2010) aktivity, jejichž součástí je vysoké riziko nehodovosti, avšak jejich provozování navozuje jedinci pocit vzrušení, zábavy a dobrodružství. Taková činnost však není prováděna za každou cenu. Kdežto v případě hazardních aktivit u dospívajících se jedná o záměrné ohrožování svého zdraví či zdraví druhých osob nebo dokonce vystavování přímému ohrožení života v rámci dopravy i jiných sportovních činností (Miovský et al., 2010). Cvečková a kolektiv, uvedeno Dolejšem (2010, s. 77), popsala, že se jedná o činnosti jako: „*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.*“ Mezi adolescenty se v poslední době stalo velice oblíbené pořádání tajných automobilových závodů a sjezdy horských kol v zalesněném nepřehledném terénu bez ochranného vybavení. Takové činnosti dospívajícím přináší stejné pocity jako vrcholovým či amatérským sportovcům při vykonávání extrémního sportu. Jedná se o adolescentní druh zábavy i relaxace. Navíc jedinec je vrstevníky uctíván za svou odvalu a pro mnohé se stává vzorem. Existuje zde jistá absence vědomí o možných následcích, v souvislosti s pomyslnou nezranitelností dospívajících, která se vyskytuje i u vzniku jiných forem rizikového chování.

### **Extremismus a sektářské aktivity**

Rizikové chování ve formě extremismu nelze považovat za novodobý problém, může mít podobu i historického kontextu. Jedná se o patologické chování různé intenzity, které má své specifické normy a pravidla. Ministerstvo vnitra České republiky (Extremismus, © 2010) definuje extremismus jako: „*vyhraněné ideologické postoje, které vybočují z ústavních, zákonných norem, vyznačují se prvky netolerance, a útočí proti základním demokratickým ústavním principům.*“ V podstatě se jedná o odchylku od společensky žádoucího chování prostřednictvím porušování či znevažování základních lidských práv motivováno rasovou, náboženskou, národnostní, etnickou a jinou sociální nenávisť. Extremismus není v právním řádu blíže specifikován a vzhledem k tomu, že má takové chování často skutkovou podstatu trestného činu, můžeme se v praxi setkat s označením jako např. extremistická trestná činnost, trestná činnost s extremistickým podtextem, nebo také kriminalita motivována rasovou, národnostní nebo jinou sociální nenávisť (Extremismus, © 2010). Útoky namířeny proti sociálně odlišné skupině mají podobu verbální, fyzické a jiné agrese. V takovém případě považujeme za adekvátní označení spíše hostilní chování, motivováno nenávisť a snahou druhé straně ublížit nebo ji dokonce zničit. Projevy nevráživého chování mají různé podoby. „*V praxi se může jednat především o následující trestné činy:*

- a) *Obecné ohrožení*
- b) *Násilí proti skupině obyvatelů a proti jednotlivci*
- c) *Hanobení národa, rady, etnické nebo jiné skupiny osob*
- d) *Podněcování k nenávisti vůči skupině osob nebo k omezování jejich práv a svobod*
- e) *Výtržnictví*
- f) *Vražda*
- g) *Ublížení na zdraví*
- h) *Omezování osobní svobody*
- i) *Vydírání*
- j) *Omezování svobody vyznání*
- k) *Porušování domovní svobody*
- l) *Porušování svobody sdružování a shromažďování*
- m) *Poškozování cizí věci*
- n) *Genocidium*
- o) *Založení, podpora a propagace hnutí směřujícího k potlačení práv a svobod člověka*

- p) *Projev sympatií k hnutí směřujícímu k potlačení práv a svobod člověka*
- q) *Popírání, zpochybňování, schvalování a ospravedlňování genocidia*
- r) *Persekuce obyvatelstva*“ (Extremismus, © 2010).

Extremistické skupiny mohou být orientovány levicově, pravicově, nábožensky, nacionalisticky, ekologicky, apod. Ideologií pravicového extremismus je nacionalismus, xenofobie, rasismus a autoritářské vedení. Dle Nielsen Sobotkové a kolektivu (2014) se současná pravicová mládež v České republice příliš neliší od většinové společnosti. Příslušníci dané skupiny museli dříve striktně dodržovat určená pravidla vzezření. V dnešní době se od takového zvyku hodně upouští a jedinci již nemusí chodit oblékáni ve společné uniformě, avšak i dnes se setkáme s vytetovaným znakem s nacistickou symbolikou. Extrémně pravicoví extremisti zakládají různá společenství. V České republice mezi nejznámější patří Radical Boys, Autonomní nacionalisté, Antiantifa, Dělnická mládež, White Power, Národní odpor apod.

Řada odborníků dnes mezi pravicové extremisty řadí také násilí provozované hlavně na různých veřejných akcích, např. na fotbalovém zápase, označováno jako Hooligans. „*Hooligans je dnešní označení pro radikální, hlavně fotbalové fanoušky. Pro dospívající neonacisty je poměrně obtížné dostat se do struktur krajní pravice a naopak je velmi lehké stát se členem hooligans – fotbalových chuligánů*“ (Nielsen Sobotková a kolektiv, 2014, s. 53). Jedinci označováni jako hooligans se vyznačují fyzickým násilím a především destruktivním sklonem k okolnímu prostředí. Své útoky realizují mnohdy i před začátkem fotbalového zápasu, ale i v případech, kdy se žádný zápas nekoná. Se svými protivníky se dohodnou na přesné místo a čas a zde se setkají a fyzickou agresí vyznačují své vyznání a příslušnost k jedné ze zúčastněných skupin.

Základní ideologií levicového extremismu je naopak sociální rovnost. Sobotka, jehož definice je uvedena autorkou Nielsen Sobotkovou a kolektivu autorů (2014), popisuje levicový extremismus za heterogenní oblast tvořenou mnoha proudy, jako je komunismus, anarchismus, marxismus, antifašismus, trockismus, apod. Stěžejní myšlenkou veškerých proudů je antikapitalismus a sociální spravedlnost.

V dospívání jedinec pocítuje potřebu někam patřit a to může být impulzem zařadit se mezi některé členy levicové skupiny. V České republice to jsou např. Československá anarchistická federace, Asociaci Alerta, ANTIFA, apod. (Extremismus, © 2017). Kromě vyznávání společených myšlenek a pořádání různých levicových akcí, se tito jedinci snaží

odlišovat od většinové společnosti také vizuálně. Taková příslušnost je pro dospívajícího velice imponující. Na jednu stranu ukazuje ostatním členům ve skupině své odhodlání a zralost, a na stranu druhou dává svému okolí znát svou nezávislost. Extravagantní vzhled je typickým znakem dospívajících levicových extremistů. Jejich účesy jsou nápadné ve výrazných barvách a provedeních, někteří mohou mít také dredy nebo punkový účes, pestrobarevné oblečení působí zanedbaným dojmem a valná část žije v tzv. squatech.

Extremismus v náboženském kontextu dává vzniknout tzv. sektám. Podle Janiše a Loudové (2011, s. 65) je sekta: „*označení pro náboženskou nebo politickou skupinu osob, která se vyznačuje konflikty s majoritní částí společnosti.*“ Autoři Urban, Dubský a Bajura (2012) popisují sektu jako skupinu lidí tvořenou menším počtem účastníků s organizační strukturou a přísnou hierarchií rolí. Členy skupiny vzájemně spojuje společný záměr sekty nebo její myšlenka. Setkat se zde můžeme i s vlastním hodnotovým systémem, normami chování a především sankcemi.

Sekty tedy vznikají jako podskupiny specifického vyznání, většinou se jedná o vyznání orientované nábožensky. Nelze však veškeré sekty považovat za škodlivé. Existuje i řada náboženských skupin, sekt, které jsou společností žádány a preferovány. Jedná se například o katolickou církev, jejíž členové nejsou společensky odsuzováni za aktivní účast v takové skupině. Na druhé straně vznikají sekty, společností vnímány jako problémové náboženské hnutí. Existuje zde značné riziko pro vývoj dospívajícího jedince, vzhledem k tomu, „*že na sekty můžeme pohlížet jako na ekonomické subjekty, které se snaží tužby a nedostatky lidí uspokojovat*“ (Dolejš, 2010, s. 76). Dospívající jedinec na cestě najít sama sebe, uvědomit si, kdo je a kam směřuje, může zvolit dráhu sektářství jako východisko pro svou zmatenou situaci. Pro zakladatele sekt je takový jedinec ideální, protože si jej mohou vytvořit k obrazu svému.

Příčiny potřeby mladého jedince začlenit se do některého z extremistických hnutí můžeme spatřovat nejen v biologických, ale také v psychosociálních aspektech. Výchova a rodinné prostředí, ze kterého jedinec pochází, má zásadní vliv na jeho vývoj osobnosti. „*Vzhledem ke skutečnosti, že mladí lidé nemají moc šancí získat vzory, a to také vzhledem k situaci ve společnosti a ekonomické krizi, hledají cestu svého odporu právě u nacionálních, neonacistických či neofašistických uskupení*“ (Extremismus, © 2017). Lze také předpokládat, že chování rodičů a jiných sociálních vzorů v okolí dospívajícího jedince, značně ovlivňuje chování dítěte. Pokud je tedy jedinec již od narození svými rodiči veden

k nenávisti rasově či jinak odlišné menšině, lze předpokládat jeho tíhnutí k pravicově orientované straně

Mnohé skupiny extremistických hnutí, ať už orientovány pravicově, levicově, nábožensky či jiným sociálním směrem, se zaměřuje na dospívající jedince především z toho důvodu, že se tito jedinci snaží vymanit ze své závislosti na rodině. Mladí jedinci jsou ideálními adepty na členství v takových skupinách pro jejich naivitu, nezkušenost a manipulovatelnost. Snadno se nadchnou pro některou z ideologií a často neuvědoměle naplňují skupinové požadavky, které mohou být i v rozporu se zákonem. Takové členství může ve vývoji jedince zanechat vážné či dokonce nenapravitelné následky. Při páchání trestné činnosti je negativně ovlivněna budoucí sociální pozice dospívajícího a z psychologického hlediska mohou mít takové následky také zásadní dopad. Rizikovitost delikvence, zneužívání návykových látek a rozvoj závislosti, deviantní sexuální praktiky a další formy rizikové chování ohrožují adolescenty prostřednictvím extremistických subkultur.

### 2.2.7 Ostatní formy rizikového chování

Rozdělení forem rizikového chování v rámci naší práce je spíše orientační, pro snadnější teoretické uchopení problematiky. Ve skutečnosti se však jednotlivé formy mohou vyskytovat současně, překrývat se, navazovat na sebe anebo se doplňovat. Ve výše zmíněném výčtu rizikového chování, nebyly některé formy do pomyslných podskupin zařazeny. Může se jednat o méně častý výskyt takového chování. Například autoři Fischer a Škoda (2009), do rizikového chování řadí také patologické zakládání požárů (pyromanie), patologické kradení (kleptomanie), trichotillomanií (vytrhávání si trsů řas, obočí, vlasů, atd.) a další. Ve své další publikaci autoři Fischer a Škoda (2014) označují novodobé nelátkové závislosti – závislost na internetu (netholismus), závislost na nakupování (opiomanie), závislost na mobilních telefonech (nomofobie), závislost na práci (workoholismus), posedlost vlastním fyzickým vzhledem (dysmorfofobie) 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.“* (Dolejš, 2010, s. 78) Ve skutečnosti si je jedinec vědom, že takové jednání je společensky nežádoucí. Uvědomuje si přítomnost vysokého rizika,

kterým ohrožuje vlastní zdraví i zdraví druhých osob. Uspokojit silnou touhu po spáchání činu je však primárním stanoviskem. Takový popud může mít za následek biologicky vrozené i získané poškození organismu jedince, nevhodný vzor v okruhu blízkých osob, tedy sociální predispozice anebo následky psychologického rázu, např. citová deprivace v dětství, syndrom CAN a další.

Forem rizikového chování je nepřeborné množství, vždy však závisí na stanovených normách, pravidlech a zvycích společnosti, ve které jedinec žije. Je-li takové chování v rozporu s těmito podmínkami, bývá většinou odsuzováno a vnímáno jako nežádoucí. Anebo se může jednat o chování, které přímo i nepřímo negativně ovlivňuje fyziologické či psychosociální zdraví individua či skupinu jiných osob. Nežádoucí a jisté riziko spatřuje autor Kabíček (2014) také v oblasti pohybového režimu. Autor předpokládá, že nedostatečný pohyb a pasivní způsob života lze považovat za riziko v souvislosti s vývojem dospívajících jedinců. *„Nedostatečný pohybový režim s sebou nese zvýšené riziko vadného držení těla v důsledku nedostatečného svalového korzetu zad. Při nedostatku pravidelného pohybu se také snadněji projevuje vegetativní labilita, nervově mediovaná hypotenze, která může dělat problémy při ortostáze (slabost, točení hlavy). Tyto změny vedou až ke kolapsovým stavům v různých situacích (rychlé vstávání, únava, psychická tenze atd.). Nejčastějším problémem dnešních adolescentů v tomto směru je riziko rozvoje obezity“* (Kabíček, 2014, s. 329). Jedná se o problematickou oblast, která převážně zasahuje konkrétního jedince nebo jeho blízké okolí. Na první pohled se může zdát, že riziko v režimu pohybové oblasti není natolik závažným problémem, abychom ho mohli zařadit do rizikového chování. Avšak právě pasivní způsob života, rozvíjí další závislosti, jako např. netolismus, nomofobii či nadměrné přejídání se, které vede k obezitě a mnohdy i k váženému poškození zdraví. V souvislosti s přejídáním se, úzce souvisí další kategorie poruch příjmu potravy, které Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN – 10) označuje jako mentální anorexie a mentální bulimie. Matějček (2011, s. 137 – 138) definuje mentální anorexii jako: *„poruchu, jejímž hlavním příznakem je trvalé, aktivní odmítání potravy a nápadný úbytek hmotnosti“*, s projevy *„jako třeba zpomalený pulz, zpomalené dýchání, snížení tělesné teploty, otoky na různých místech těla. Objevuje se také nápadné chování při jídle, zvláštní zacházení s jídlem, zvláštní vztah k jídlu.“* Mentální anorexie nejčastěji postihuje dospívající dívky, pro které se stává jejich vzhled nezbytnou součástí utvářející se identity. Některé dívky mohou hůře přijímat své tělesné proměny doprovázející dospívání a mohou mít *„narušené představy o vlastní hmotnosti či tvaru těla“* (Cooper, 2014, s. 54). Tyto představy mohou

vyplývat nejen z vlastního pocitu nedokonalosti a přísného sebehodnocení, ale příčiny mohou být predikovány i z vnějšího okolí. Mezi vrstevníky se často mohou setkávat s nevhodnými urážkami či posměšky namířenými proti tělesné proporci jedince. V dospívání se hodnocení vrstevníků přesouvá do přední pozice ve významu. Z toho důvodu může být pro adolescenta negativní hodnocení jeho zevnějšku dosti zraňující a může se stát podnětem právě ke vzniku poruchového chování v oblasti stravování. Jednou z uvedených variant je záměrné odmítání jídla vedoucí k úbytku hmotnosti. Je-li tato hmotnost vzhledem k věku i výšce jedince nižší než 85% předpokládané hmotnosti, lze zde detekovat mentální anorexii (Cooper, 2014). V praxi „až 50% pacientek s anorexií přejde do bulimie“ (Papežová, 2010, s. 134), můžeme se však setkat i se střídáním těchto dvou poruch. Cooper (2014) ve své publikaci uvádí definici profesora Russela, který popsal tři hlavní body bulimie: „1. silné a neohraňované nutkání se přejídat; 2. snaha zamezit účinkům „tloušťnutí“ navozováním zvracení, zneužíváním laxativ a diuretik či obojí; 3. chorobný strach z tloušťky.“

V případě mentální bulimie uvádí Dolejš (2010, s. 79), že „*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.*“ Následky obou uvedených poruch zasahují především fyzické zdraví nemocného jedince, např. nedostatek živit poškozuje mozek, především v dospívání, kdy je mozek ještě ve vývinu. Dlouhodobé užívání laxativ vede ke vzniku poruch zažívacího ústrojí, které po vysazení nejsou schopny normálně fungovat a zbavovat tělo odpadních látek. Mezi nejzávažnější důsledky ve vztahu s anorexií, je smrt. „*Je tragické, že 2 – 21% dívek, u kterých se rozvine anorexie, nakonec následkem sebehladovění umírá*“ (Poruchy příjmu potravy, © 2015). Poruchy příjmu potravy jsou také doprovázeny řadou psychosociálních dilemat. Jedinec může zažívat silnou úzkost, kterou zmírní přejídáním, následované výčitkami svědomí, vedoucí k procesu vyprazdňování. Většinou je jedinec sám se sebou silně nespokojen, má nízké sebevědomí a často trpí depresemi. Na reakce svého okolí, pocitu vlastní neúspěšnosti a nedokonalosti, mohou jedinci s poruchou příjmu potravy reagovat sebepoškozováním a sebevražednými myšlenkami. „*Fakt, že ani extrémní vyhublost a nebezpečí smrti nedonutí pacientky s anorexií ke změně jejich jídelního chování, vedl některé autory k domněnce, že samo anorektické chování je svým způsobem formou sebevražedného jed-*



nání“ (Koutek, Kocourková, 2003, s. 66). Autoři Koutek a Kocourková (2003) se domnívají, že i při vzniku bulimie se vyskytují prvky sebevražedného jednání.

V České republice byl v roce 1996 autory Krchem a Drábkovou realizován výzkum se zaměřením na poruchu příjmu potravy u dospívajících. Studie prokázala významný rozdíl mezi chlapci a dívkami. Nespokojenost s vlastním tělem byla prokázána u tří čtvrtin dívek, zúčastněných výzkumu a u jedné třetiny všech zkoumaných chlapců. Touha po redukci hmotnosti se prokázala u 69% dívek a pouze u 17,8% chlapců. Dalším významným faktorem bylo zjištění, protichůdného postoje vůči vlastní hmotnosti v uvedeném výzkumném vzorku, kdy si dívky přály svoji váhu redukovat a chlapci spíše naopak zvýšit. Studie také prokázala, že 7,4% dívek a 1,6% chlapců je ohroženo poruchou příjmu potravy. (Krch a kolektiv, 2005)

Mezi poruchy příjmu potravy se řadí i záchvatovité přejídání, které však není kompenzováno další aktivitou. Jedince, u něhož vznikla tato porucha je schopen během krátkého časového úseku zkonzumovat větší množství jídla, než je běžné, a to i případech, kdy nepocítuje hlad. Takové chování se projevuje až do pocitu úplného nasycení, které doprovází různé somatické potíže, jako např. bolesti žaludku, pocit na zvracení, apod. Nadměrná konzumace jídla probíhá v soukromí, resp. v utajení, aby okolí nevědělo, jaké množství jídla je jedinec schopen pozřít. (Cooper, 2014)

Při nadměrné konzumaci jídla může jedinec být sám ze sebe znechucen, doprovodné symptomy jsou podobné jako u anorexie a bulimie. Pacient trpí depresemi, úzkostí, pocity viny, apod. Zdravotní problémy spojené s tělem toho jedince se však zásadním způsobem od předchozích poruch příjmu potravy liší. Záchvatovité přejídání vede jednoznačně k obezitě, které omezuje funkčnosti některých tělesných orgánů. Za zmínku stojí především kloubní onemocnění, problémy s páteří, vysoký cholesterol, vznik žlučových kamenů a další.

### 3 HLAVNÍ ČINITELE SOCIALIZACE V DOSPÍVÁNÍ

Náročná etapa dospívání s sebou pro jedince přináší mnoho zmatků a změn v nové dekádě svého života. To, jaký bude dospívající člověk, je dáno jeho genetickou výbavou, výchovou a prostředím, ve kterém vyrůstá. Nelze jednoznačně určit, jaký je vzájemný poměr těchto faktorů, ve které oblasti převažuje spíše genetická predispozice před výchovou anebo výchova před prostředím. Spíše můžeme hovořit o vzájemné korelaci uvedených faktorů. Pomineme-li genetický základ jedince, pro naše účely je stěžejním socializačním prvkem výchova a prostředí. Každý jedinec se rodí do určitého socio-kulturního prostředí, které má své zvyky a tradice, jazyk, pravidla a normy, zákazy a sankce. Zjednodušeně řečeno, je jedinec již od narození formován společností, v níž žije. Tato společnost určuje pravidla, podle kterých by se občané měli řídit. V případě, že tomu tak není, je jejich chování sankcionováno. Každá společnost má svůj typický jazyk, za pomoci kterého jsou schopni se vzájemně dorozumět. Neméně důležité jsou pak zvyklosti i tradice společnosti. Od tohoto kulturního společenství se potom odvíjí ekonomická situace obyvatel, rasové rozdíly, vyznávání duchovních i materiálních hodnot, právní řád občanů, a další nejrůznější specifika podílející se na utváření jedincovi osobnosti. Nelze však tohle utváření vnímat jako jednosměrné, ve vztahu jedinec-prostředí můžeme hovořit o vzájemné interakci těchto dvou aspektů.

*„Každý jedinec se rodí do skupin lidí, v nichž obecné obrysy situací již byly definovány, podobně jako typizovaná jednání“ (Jedlička a kolektiv, 2015, s. 12) neboli „lidský život se tedy odehrává v neustálém napětí mezi „spontánní definicí situace“ na straně jedince a těmi výklady, které nabízí a nutí jedince akceptovat okolí společnosti.“* Proces socializace spočívá v získávání zkušeností v rámci určité kultury, která u jedince formuje takové chování, které je společností očekáváno. Pro každého člověka je důležité začlenit se do svého okolí, získat určité postavení, aby mohl naplnit jeden z hlavních vývojových úkolů tohoto období a tím zjistil, jaký je člověk a kam patří. V posledních letech dochází ke změnám společnosti, které svým významem zásadně ovlivňují chování dospívajících. Přehledné rozdělení těchto změn uvádí autoři Hamanová a Csémy (2014). Především se jedná o změnu ve třech oblastech společnosti. Autoři zmiňují oslabení rodiny, kdy dochází k vymizení multigeneračních rodin a převažují rodiny nukleární či dokonce stoupá počet rodin pouze s jedním rodičem a to především svobodnou matkou.

Vzhledem k náročnému postavení jednoho rodiče v sociální i ekonomické oblasti dochází k oslabení společného rodinného života. Matka samoživitelka díky zajišťování potřebných finančních prostředků pro rodinu, vykonáváním domácích prací či jinými povinnostmi nemá dostatečný prostor trávit společný čas s dětmi.

Dalším faktorem, který autoři zmiňují ve spojitosti se změnou společnosti druhé poloviny 20. století, je urbanizace. Typickým prostředím pro život jsou velká, neosobní sídliště. I když lidé žijí ve stejném, pomyslně ohraničeném území, žijí v jisté anonymitě. Komunikace je omezena a čím dál častějším jevem, je uchylování se ke komunikaci prostřednictvím sociálních či jiných sítí. Neodmyslitelné změny nastaly i ve světě práce. Podle autorů se zvyšuje tlak na ekonomický růst a tím podmíněné zvyšování požadavků v přípravě na budoucí povolání. (Hamanová a Csémy, 2014)

Zmíněné působící faktory socializace v zásadě komplikují zdravý způsob života jedince, jehož dopady mohou mít podobu ekonomických problémů, zdravotních poruch i psychologického oslabení vedoucí k mnoha závislostem.

V socializačním procesu dospívajících existují významné rozdíly mezi tím, v jakém období dospívání se jedinec právě nachází. Zde můžeme hovořit o dvou fázích, o rané adolescenci, neboli pubertě a pozdní adolescenti. Jedná se sice o silně subjektivní vnímání jedince, avšak obecně vzato každý socializační faktor má své nezastupitelné místo právě v konkrétní fázi vývoje. Za významné faktory socializace považujeme rodinu, kamarády, vrstevnické skupiny a vzdělávací instituce.

Socializace pubescentů se odráží v jejich vzdorů vůči autoritám. Zde můžeme zaznamenat hlavní rozdíl mezi dětstvím, kdy jedinec bezhlavě přijal a akceptoval to, co mu osoba vnímaná jako autorita prezentovala a pubescencí, kdy se jedinec staví do opozice vůči takto prezentovanému názoru. „Vzhledem k tomu, že umí uvažovat i o jiných možnostech, tak je hledá. Pokud možno takové, které se od názoru autorit odlišují. Dohadování s autoritou a demonstrace jejího odmítní je typickým znakem dospívání. Pubescent ovšem neútočí na autoritu, aby ji zlikvidoval, ale aby se jí stal sám“ (Vágnerová, 2012, s. 395). Na základě změn postojů dospívajících vůči dospělým dochází nejprve ke konfliktním situacím v rodině. Dospívající jsou kritičtí především k vlastním rodičům, kteří ke svým potomkům přistupují jako k dětem, protože je tak vnímají. Pubescenti se však cítí být téměř dospělými a proto se vůči takovým postojům vymezují. Kromě velice silné potřeby vlastní nezávislos-

ti, vynucování si změn přístupu ze strany dospělých, je pubescent schopen prosazovat vlastní názory bez ohledu na hrozbu vzniku konfliktu.

Pubescenti jsou kritičtí obecně vůči všem dospělým ve svém okolí. Takové chování však vede pouze k tomu, že se sami ocitají ve stresových situacích. Avšak jedná se o naprosto normální jev vývoje, který usnadňuje odpoutání se z citové závislosti na dospělých a ověření si vlastních osobních sil. (Čačka, 2000)

Pokud dospívající v diskuzi s dospělým vyhraje a obhájí si svůj postoj, posiluje tím svoji sebejistotu. Tím získá větší sebeúctu a vědomí o svých schopnostech, což na jedince působí blahodárně vzhledem k nejistotám a chaosům v tomto období. Mezi stěžejní aspekty socializace dospívajících nepatří pouze kritický postoj k autoritám, za pomoci kterého se jedinec snaží emancipovat od své rodiny, ale na významnosti získávají i vrstevnické skupiny, které mají v období dospívání nezastupitelnou úlohu. „*Vrstevnická skupina je pro dospívající stále důležitější, pubescent se s ní identifikuje, stává se pro něj zdrojem potřebné emoční a sociální opory*“ (Vágnerová, 2012, s. 396). Vrstevníci dávají dospívajícímu potřebnou jistotu, o kterou přicházejí svým vymaňováním se ze závislosti na rodině.

Socializace v pozdní adolescenci je naprosto odlišná od socializace v rané adolescenci. Změnu můžeme vnímat především v přístupu dospívajícího, jehož přístupy i postoje již nejsou tak útočné a výbušné jako dřív. Zásahu na tom má větší emocionální vyzrálost a vědomí vlastní identity. Také okolí přistupuje k dospívajícímu již jako k dospělému jedinci. Přístup k rodině není již tak negativně vyhraněný, ale vzhledem k emočnímu odpoutání od ní, je význam vrstevnické skupiny mnohem větší než v pubescenci. „*Vrstevnická skupina je v této době nejdůležitějším zdrojem emoční a sociální opory. Rozvíjejí se zde symetrické vztahy typu přátelství a prvních trvalejších partnerství*“ (Vágnerová, 2012, s. 398).

Výstižné srovnání významovosti vrstevníků v rámci socializace rané a pozdní adolescence uvádí Čačka (2000, s. 300): „*Zatímco pubescent se ještě styděl prolomit hranice sebe sama, vžít se do situace druhého a vycházet z toho při svém projevu, tak adolescent přímo touží dosáhnout v intimnějších vztazích této polohy a v kontaktech s přáteli či osobami opačného pohlaví prokazuje zdvořilost, pozornost, taktnost atp., někdy až s nadměrnou okázalostí.*“

Dalším významným bodem, který se podílí na socializaci dospívajícího, je škola. Tedy příprava na budoucí profesi jedince. Na základě vlastních osobních možností a předpokla-

dů si jedinec volí druh vzdělávací instituce, která se bude spolupodílet na jeho situaci v dalších vývojových fázích. „*Nástup do vybrané školy vede k další sociální diferenciaci, spojené s rozvojem různých vlastností a dovedností, resp. i s poměnou hodnotové hierarchie*“ (Vágnerová, 2012, s. 398). Tato příprava předurčuje ekonomickou úroveň i sociální pozici dospívajícího.

### 3.1 Úloha a význam rodiny

Význam rodiny v životě každého jedince má své nezastupitelné místo, z toho důvodu se touto problematikou budeme následně zabývat obsáhleji, než je typické pouze pro námi vymezené téma, tedy období dospívání. V rámci socializace musíme na rodinu nahlížet jako na celek, nikoli pouze na část věnovanou určitému vývojovému období. Avšak adolescence má své specifické znaky ve svém přístupu k rodině, respektive ke svým rodičům.

Existuje nepřehledné množství nejrůznějších definic o rodinách. Pro naše účely postačí výstižné vymezení. Rodina je primární sociální skupinou, do které se jedinec rodí a ve které vyrůstá. Situace v rodině je dána jejími emocionálními vztahy, ekonomickou situací i jejím sociálním postavením. „*Rodina je tradičním společenstvím osob, které lze najít v nějaké podobě v každé známé kultuře. V jejím rámci se utvářejí základní charakteristiky duševního života jedince. Rodina přitom slouží jako zprostředkující skupina mezi jedincem a společností*“ (Jedlička a kol., 2015, s. 35). Rodina tedy uvádí jedince do podmínek konkrétního kulturního a sociálního života. Udává, jakými pravidly se má jedinec řídit a co je od něj společností očekáváno. „*Rodina dítě orientuje na určité hodnoty, vystavuje ho určitým konfliktům, poskytuje mu určitý typ podpory. Tímto způsobem osobitě zabarvuje to nejpodstatnější, co dítěti předává – sociální dovednosti, bez kterých se ono v dospělosti neobejde*“ (Matoušek, 1997, s. 8). Svým způsobem je rodina nezastupitelná sociální instituce v životě každého jedince. Předávané modely chování, jak mužské, tak ty ženské, využije dítě po zbytek svého života. V budoucnu budou ovlivňovat jeho partnerské vztahy, založení a funkčnost rodiny a vztah i výchovu k vlastním dětem. Stěžejním mezníkem v socializaci produkovaným rodinou je láska a tolerance k sobě samému, lidem kolem a svému prostředí. Pokud bychom vychovávali lhostejné jedince, dopad by mohl být mnohem fatálnější, než si dovedeme představit. Mimo nefunkční rodiny, o kterých budeme hovořit níže, by docházelo k devastaci okolí jedince.

Ne vždy však socializace v rodině probíhá podle daného manuálu, kterým by se řídili všichni rodiče. V životě mohou nastat situace, které ovlivňují chod rodiny i vzájemné vztahy v ní. Existují různé typologie rodin, a k nim také adekvátní sociální i psychický dopad na jedince. Rodinu můžeme vymezit dle autorky Máchové (1974) jako rodinu základní, rozšířenou, orientační a rozmnožující.

Základní rodina, neboli také nukleární je tvořena ženou a mužem a jejich dětmi, ať už vlastními či adoptovanými. V takovém případě můžeme vymezení rozšířit o obsahové složení rodiny, kdy můžeme hovořit o rodině úplné, jejíž součástí jsou všichni uvedení členové užší rodiny či rodině neúplné, ve které zpravidla jeden z rodičů chybí. Důvodem může být rozvod manželů či odloučení partnerů nebo úmrtí jednoho z rodičů. Rodina rozšířená pojímá celé široké příbuzenstvo, tedy k rodině základní zahrneme i další příbuzné, například prarodiče. Hlavním rozdílem mezi orientační a rozmnožující, nebo také prokreační rodinou je v jejím vzniku. Za orientační považujeme takovou rodinu, do které se jedinec narodí a prokreační je potom ta, kterou si sám založí.

Nejvýhodnějším typem rodiny pro dítě je samozřejmě úplná rodina, ve které může sledovat modelová chování obou rodičů, diferenciaci jejich rolí i jejich vzájemný vztah. Bohužel v dnešním světě velice často dochází k výchově dětí v rodině pouze s jedním rodičem, především z důvodu rozvodu. Rozvod je pro dítě velice traumatizující zkušenost, při které zažívá pocity nejistoty, sebeobviňování, stesk po rodiči, který odešel či nenávisť vůči jednomu z rodičů, zpravidla k tomu, který podle něj stál za příčinou rozvodu. Po takovém silně emotivním zážitku může v neúplné rodině nastat další změna a tou je nový partner rodiče. Takovou rodinu označujeme za doplněnou. „*Doplněnou rodinou myslíme tedy rodinné společenství, v němž jeden z manželského páru je vlastním biologickým rodičem dítěte, přičemž druhý je tzv. nevlastní*“ (Matějček, 1992, s. 171). Tím nastávají další pocity nejistoty a obav, nový příchozí partner může mít již vlastní děti z předešlého vztahu, vyznávat jiné hodnoty a pravidla, mít jiné zvyky. Nový příchozí rodič bývá dítětem zpravidla méně tolerován a respektován, což může vést ke konfliktním situacím až rodinným krizím. Přijetí nevlastního rodiče však spočívá v mnoha aspektech. Záleží na osobnosti dítěte i nového rodiče, na věku dítěte při příchodu nevlastního rodiče, také na přístupu obou biologických rodičů a hlavně na vzniklých změnách v běžném každodenním životě dítěte. V podstatě se jedná o silně individuální proces, na začátku kterého však dítě pociťuje strach a nejistotu z nové, pro něj neznáme, situace. Rozhodným obdobím je okamžik, kdy je dítě schopno přijmout, že se druhý rodič již nevrátí.

Dalším aspektem rodiny je naplňování nejen sociálních, ale i biologických a psychologických potřeb dítěte. V podstatě se jedná o naplnění sociálního úkolu, protože jsou to právě rodiny, které jsou základním stavebním kamenem společnosti. Aby docházelo k naplnění tohoto úkolu, musí rodina dostatečně splňovat předpokládané funkce. Funkcemi rodiny se zabývá mnoho autorů. Můžeme zmínit například Krause (2008), který rozlišuje čtyři základní funkce rodiny: biologicko-reprodukční, sociálně-ekonomickou, ochrannou a sociálně-výchovnou funkci.

Biologicko-reprodukční má obecnější charakter, je důležitá pro společnost jako celek i pro konkrétního jednotlivce. Její funkce spočívá v rozmnožovacích procesech manželů, plození dětí a tím utváření plnohodnotné rodiny. Funkce sociálně-ekonomická má význam ve smyslu hmotného zajištění rodiny. Tohle zajištění spočívá v zabezpečení dostatečných prostředků nejen na základní obživu, ale také na zájmové činnosti, cestování či vzdělání. Ochranná funkce rodiny je dalším významným faktorem, jehož podstata spočívá právě v ochraně jednotlivých členů rodiny. Především můžeme hovořit o vytvoření dostatečně vlídného a láskyplného zázemí pro dítě, péči o jeho zdraví a zajištění uspokojování všech základních životních potřeb. Poslední uvedenou funkcí je sociálně-výchovná, která připravuje jedince pro život ve společnosti. Rodina má za úkol své dítě naučit daným společenským hodnotám a pravidel, podle kterých se bude v dospělosti řídit a které potom bude předávat svým potomkům. Jako velice významnou a v životě každého jedince velice důležitou funkci bychom k již uvedenému přidali funkci emocionální, kterou ve svém díle popisují Výrost a Slaměník (1998).

Emocionální funkce v sobě nese samotné emoční zabezpečení všech členů rodiny. Proplínají se v ní různé druhy emocí, jak ve smyslu pozitivním, tak i ty negativní. Důležitý je pocit sounáležitosti, bezpečí, pochopení a respektu. Emocionální projevy jsou zjevné nejen ve vztahu rodičů k dětem, ale také mezi manželi navzájem, mezi sourozenci i vztahy s širším okruhem příbuzenstva. Tuto funkci můžeme považovat za nenahraditelnou jinou institucí než je sama rodina.

Jak jsme uvedli výše, rodinné uspořádání může mít různé podoby. Aby však byly podmínky maximálně vyhovující pro zdravý vývoj dítěte i ostatních členů rodiny, závisí na funkčnosti této rodiny. I přes fakt, že dítě vyrůstá v úplné rodině, s vlastní biologickou matkou i otcem, nemusí to ještě znamenat, že se jedná o zdravé a emocionálně vyhovující prostředí pro dítě. Z tohoto hlediska rozlišujeme rodiny funkční, problémové, disfunkční a afunkční. Funkční rodina je ideálním a společností žádaným stavem, kdy jsou rodiče

schopni zajišťovat veškeré potřeby všech členů rodiny. V tomto smyslu můžeme hovořit o řádném vývoji dítěte. U následujících tří typů funkčnosti můžeme hovořit o přítomnosti určité poruchy. „*Rodinné poruchy ve vztahu k dítěti jsou významné právě závažností úlohy, kterou rodina zaujímá ve vývoji dítěte a ovšem i péčí o ně. Příčin poruch je velké množství a jsou vázány na jednu, na několik nebo na všechny základní funkce. Z nich nejvýznamnější je porucha funkce socializačně výchovné*“ (Dunovský, 1999, s. 102). Pokud tedy v rodině dojde k narušení nějaké ze základních funkcí, stěžejním východiskem je, zda je narušena pouze část nebo většina těchto funkcí a zda je rodina schopna vzniklý problém řešit své pomocí či zda je nezbytné poskytnout pomoc ze strany státu, společnosti.

V případě problémové rodiny je závažnost situace relativně příznivá, nejedná se tedy o zásadní porušení funkcí rodiny, resp. může se jednat pouze o dočasné narušení funkčnosti způsobené například ekonomickými problémy zapříčiněné ztrátou zaměstnání jednoho z rodičů. V takovém případě je rodina schopna situaci řešit pomocí vlastních sil, eventuelně za pomoci činnosti orgánu sociálně právní ochrany dětí. Spolupráce s problémovými rodinami většinou bývá bez větších komplikací, rodina je ochotna spolupracovat a svou situaci chce řešit. O vážnějších komplikacích můžeme hovořit až v případě dysfunkční rodiny, v takovém případě se jedná o dlouhodobém a intenzivním nesouladu v rodině. Novosad (2004) uvádí, že se jedná o rodiny na nízké socio-kulturní úrovni, neplnící některé ze základních potřeb a společensky očekávaných funkcí. Autor uvádí, že se většinou jedná o zanedbání výchovného vedení a nedostatečné hmotné zajištění dětí. Rodiče o své děti nemají dostatečný zájem a mohou jim také předávat chování vedoucí k nežádoucím hodnotám, normám i rolím.

Na základě problémového až patologického chování rodičů může docházet ke zdravému tělesnému i citovému vývoji. Vzhledem k dlouhodobému nenaplňování citových potřeb, se u dítěte může vyvinout citová deprivace. Právě situace v dysfunkční rodině vede děti k rizikovému chování, ať už v podobě závislostí, záškoláctví, krádeží, útěků z domova či jiných rizikových projevů. V takovém případě je nezbytná činnost orgánu sociálně právní ochrany, která na rodinu dohlíží a zajišťuje odpovídající intervenci, popřípadě spolupracuje s psychologem a školou dítěte.

Posledním a nejzávažnějším typem funkčnosti je afunkční rodina. V takovém případě téměř nelze hovořit o rodině, vzhledem k nenaplňování žádné z jejich podstat, až tedy na biologickou reprodukci. Novosad (2004) afunkční rodinu označuje za patologickou,



vzhledem k velkému rázu existujících poruch. V takových rodinách se vyskytuje extrémní násilí, drogové i alkoholové závislosti, anebo také týrání, zanedbávání a zneužívání dítěte.

Z takového typu rodiny je nezbytné dítě nevyhnutelně odebrat, vzhledem k jeho ohrožení na životě. Odebrané dítě bývá následovně umístěno do náhradní rodinné péče či do ústavní výchovy. Toto odejmutí však nelze považovat za definitivní, stěžejním východiskem je dobrovolná spolupráce ze strany rodičů, jejich zájem o dítě a o to, nastalý problém vyřešit.

### 3.1.1 Vztah dospívajících k matce

Úloha a role matky se s věkem dospívání podstatně liší od předchozích vývojových fází. Vágnerová ve svém díle, vyplývající z definice Geckové a Markiewiczze, uvádí, že: „*vztah k matce bývá v období dospívání charakteristický především odmítáním nadměrného pečovatelsví, hlídání a dávání rad. Pubescenti obojího pohlaví se snaží z pozice pečovaného a omezovaného objektu uniknout, i když matka je pro většinu z nich stále nejvýznamnější osobou a zdrojem sociální odpory*“ (Vágnerová, 2012, s. 404). Problém ve vztahu dospívajícího a jeho matky spočívá v diferenciaci očekávaného přístupu. Dospívající si přeje, aby s ním dospělí nejednali jako s dítětem, připadá si mnohem vyspěleji než ve skutečnosti je. Proto mohou být reakce a péče matky odmítány a dehonestovány, což vede ke kolizi ve vzájemném vztahu. I přes emocionální schopnost empatie matky, jsou její reakce mnohem afektovanější provázející pocity nevděku a nespravedlnosti.

Zásadní rozdíl můžeme pozorovat ve vztahu matky k dceři a k synovi. Dospívající dívka má potřebu zdůrazňovat vlastní kvality v oblasti ženské role a tím tuto potřebu potlačovat v případě své matky. Vzájemný vztah tedy může být ovlivněn určitou rivalitou, kdy se matka stylizuje do postavení konkurentky, ať již je do takové role vmanipulována anebo se na ní aktivně podílí. Důležitý však zůstává fakt, že i přes nežádoucí pocity rivality, by měla matka své dceři poskytnout podporu ve zvládnání a naplňování ženské role. Oproti tomu vztah k synovi bývá mnohem tolerantnější. Chlapci také mají potřebu svou matku ochraňovat, i když ve vzájemném vztahu k ní zkoušejí prosazovat svou mužskou dominanci. (Vágnerová, 2012)

Matky tedy od dívek očekávají mnohem více spolupráce než od chlapců. Dívky by se měly podílet na domácích pracích, což chlapci většinou nemusí anebo ne do takové mí-

ry, jako dívky. Matka představuje pro obě pohlaví příklad ženské role. Obraz této role se však odráží ve schopnostech matky a především závisí mimo jiné i na přítomnosti role otce. Absence otce v rodině významně komplikuje odpoutání se od matky. Většinou chlapci, ale také i dívky si zvolí svou cestu odpoutání velice extrémním negativním způsobem. Mimo námi uvedené rizikové chování je matka nerespektována, odmítána a slovně napadána. Po úspěšném odpoutání se od matky však můžeme předpokládat uklidnění a stabilizaci vzájemného vztahu.

### 3.1.2 Vztah dospívajících k otci

Model mužské role je pro zdravý vývoj jedince nezbytný a role otce má v dospívání své nezastupitelné místo, i když skrze toto období nabývá také výrazných změn. Jeho reakce a přístup se však zásadně liší od postojů matky. Dospívající se občas snaží svým chováním otce určitým způsobem zasáhnout, aby jej vyprovokovali alespoň k nějaké reakci. Jeho reakce bývají věcné, bez afektu a většinou autoritářského rázu. Rozdílnost změn ve vztahu k otci opět závisí na pohlaví dítěte. Matoušek (1997) zdůrazňuje význam rodinné aliance ve spojení mezi dítětem a rodičem stejného pohlaví. „*V tomto spojení se dítě učí nápodobou, jednoduše se s rodičem identifikuje. Díky ní se učí nejen základům své sexuální role, ale rozvíjí také svůj intelekt, osvojuje si dovednost regulovat emoce, učí se sociální inteligenci i morálnímu cítění*“ (Matoušek, 1997, s 81). Autor dále uvádí, že: „*přítomnost otce v rodině snižuje riziko kriminálního chování chlapců v dospívání.*“ Pro chlapce je velice důležitý mužský vzor v dospívání, který by mu mohl udávat ten správný směr vedoucí k naplnění mužské identity. I když zájem o otce v době dospívání opadá, zůstává pro chlapce tím hlavním vzorem a potřebnou oporou. Svůj zájem spíše orientuje na vrstevníky, což otce může naplňovat pocitem nevděku a nespravedlnosti. Ve vztahu otce a dcery nastává změna přístupu ze strany otce, který se v chování dospívající dcery neorientuje a tím pádem si není jistý, jak k ní přistupovat. Může si proto udržovat určitý odstup. Avšak jeho přítomnost je také nezbytně důležitá pro dívčino povědomí o mužské roli. Vágnerová s oporou Corneaua uvádí: „*přítomnost otce, zejména pokud byl jejich vztah po celou dobu dětství citově vřelý a vyrovnaný, pomůže dospívající dívce rozvinout její ženskou individualitu*“ (Vágnerová, 2012, s. 407).

Projevy dospívajících vůči otci většinou nebývají takového extrémního rázu jako k matce, obzvláště k matce samoživitelce. Vzhledem k odlišnému emocionálnímu přístupu otce, nemají dospívající potřebu se ve vzájemném vztahu k otci tolik vymezovat.

### 3.1.3 Vztah dospívajících k sourozencům

*„Spojenectví mezi dětmi je další významný subsystém rodiny. Dítě se v něm učí solidaritě na vrstevnické úrovni, formuje roli partnera, kterou bude později zastávat vůči spolužákům, kolegům, přátelům, vůči partnerovi v lásce, případně i vůči manželskému partnerovi“* (Matoušek, 1997, s. 81). Sourozenci zastávají důležitou roli v životě jedince. Přípomínka Dunnové, zmíněna v publikaci autorky Vágnerové (2012) vyzdvihuje význam sourozenců v rámci socializačního vlivu nad působení rodičů a dokonce i vrstevníků. Úroveň sourozeneckého vztahu určují mnohé aspekty, například pohlaví mezi sourozenci může být rozhodující pro jejich vztah především v pubescenci, kdy může docházet k preferenci sourozence stejného pohlaví z důvodu pocitu sounáležitosti a vzájemné podpory. Tato preference se však v další fázi dospívání eliminuje. Dalším aspektem je také věkový rozdíl sourozenců. Dospívající jedinec přijímá spíše sourozence nacházejícího se ve stejné fázi vývoje, než výrazně mladšího či staršího sourozence. I přes obrovskou dynamiku vztahu se dospívající sourozenci nachází ve stejné vývojové fázi a mohou vyznávat prvky stejné generace, jako poslech hudby, styl oblékání, užívání slangových výrazů, hodnoty a postoje. To však nevylučuje konflikty a boje mezi sourozenci. Jedince si právě na sourozencích může zmapovat, jak je přijímán a jaké jsou reakce okolí na jeho názory i postoje. Před skupinou vrstevníků či rodiči může mít dospívající jedinec určité zábrany, jako například stud či strach z reakce. Sourozenci jsou však těmi nejbližšími, kteří jedince znají celý život a ve vztahu k nim většinou žádné zábrany nejsou. Dalším významným aspektem kvality vztahu sourozenců může být i sociálně-ekonomická situace rodiny, rodinná krize, rozvod rodičů či bydlení v domácnosti pouze s jedním rodičem, zpravidla s matkou.

V souvislosti se socializačním procesem dospívajících uvádí Vágnerová (2012) potřebu odpoutání se od rodičů i od sourozenců. V takovém případě autorka hovoří o starším sourozenci, ke kterému má dospívající jedinec tendence k deidentifikaci ze snahy vymezit si vlastní identitu.

Starší sourozenec může být dospívajícím také považován za určitý druh vzoru, pro jeho názory, postoje, hodnoty, nadhled, samostatnost, ekonomickou nezávislost, apod. Oproti tomu mladší sourozenci jsou většinou dospívajícím vnímáni jako přítěž. Nacházejí se totiž na jiné emocionální úrovni a dospívající spíše obtěžuje zájem jejich mladších sourozenců. Vše jsou to však velice individuální záležitosti, které jsou ovlivněné výše zmíněnými aspekty. Může nastat i extrémní situace, kdy v rodině pouze s jedním rodičem může nejstarší sourozenec zastávat roli chybějícího rodiče, anebo jeho sourozenci ho tak mohou vnímat a v takovém případě v období dospívání se jejich vztah k němu zásadně liší od standardního přístupu k sourozencům, byť starším, v tomto období. Důležité jsou tedy i podmínky, ve kterých celá rodina žije. Ty ovlivňují vztah nejen mezi sourozenci navzájem, ale mezi všemi členy domácnosti.

### 3.2 Skupiny vrstevníků

Zmínili jsme, že vrstevníci mají v období dospívání své nezastupitelné místo. Tak jako rodina má významný vliv na vývoj jedince, můžeme považovat i vrstevnickou skupinu za socializačního činitele. Dospívající v rámci těchto skupin experimentuje s různými rolami, postoji, názory, respektuje hodnotový systém skupiny. Preferuje své členství v určitém typu kolektivu a tím se vymezuje vůči jiným skupinám. Existuje mnoho autorů definujících vliv vrstevnických skupin na dospívající jedince. My zprvu dokončíme myšlenku, zmíněnou výše, pojednávající o příčině odklonu v dospívání od rodičů a jiných dospělých autorit k rovnocenným partnerům v podobě vrstevníků. „*Příslušníci střední a starší generace dospívající stále nepojímají jako plně odpovědné a sobě rovné bytosti, zatímco vrstevníci si navzájem poskytují uznání. Zatímco dospělí stále naléhají na poslušnost, plnění úkolů, kázeň a snaží se často nepřiliš úspěšně posilovat takové vlastnosti, jako je pile, pravidelnost aktivit a vytrvalost, vrstevníci jsou přitažliví tím, že nabízejí kooperaci, empatii a společné zážitky. Daleko více než dospělí akceptují vrstevníky jako fyzicky a psychicky dostatečně vyspělé, navzájem se považují za plnohodnotné osobnosti*“ (Jedlička a kol., 2015, s. 40). Když tedy dospívající vnímají přístup dospělých jako určitou formu utlačování, je logické, že vyhledávají společnost, ve které mohou růst a tím si dokázat vlastní nezávislost.

Vztahy uvnitř vrstevnických skupin mají však pevně stanovená pravidla, jejichž dodržování je nezbytné pro účast v dané skupině. „*Normy platné ve skupině dospívajících bývají nekompromisní, radikální, se sklonem k extrémům v hodnocení i řešení situace. Jsou takové proto, že v této podobě splňují předpoklad jednoznačnosti a srozumitelnosti, která posiluje jejich jistotu*“ (Vágnerová, 2012, s. 426). Takový tlak na jedince však může vyvolat vnitřní konflikt, vrstevnická skupina po dospívajícím vyžaduje naplnění pravidel či splnění určitého úkolu, který může být v rozporu s vlastním přesvědčením anebo s požadavky rodičů. Pro většinu dospívajících je však vrstevnická skupina adekvátním poskytovatelem opory a jistoty, mezi jejíž členy může dospívající jedinec nalézt úctu i vyšší postavení než u své rodiny. Pro ohraničení a vyhranění skupiny vůči světu dospělých, stanovením skupinových pravidel a norem bývá označováno termínem subkultura mládeže, o které se zmiňuje Jedlička a kolektiv autorů.

Subkultura mládeže vytváří ve vrstevnických skupinách své normy a sankce vykazující určitý životní styl, v nezávislosti na dospělých autoritách. Skupiny vykazují určitou konformitu, sdílí stejné hodnoty a iluze o budoucnu. Členové skupin mohou pod hluboce emotivními vztahy pokračovat v růstu své osobnosti. V rámci socializačního procesu je na subkulturu mládeže nahlíženo kriticky, z důvodu návyku na interpersonální vztahy v rámci identifikace dospívajících se svými vrstevníky stojící mimo svět dospělých. (Jedlička a kol., 2015)

Dospělí mnohdy nerozumí chování dospívajících, srovnávají je s dobou jejich dospívání a neustálým předhazováním rozdílů a útočných narážek vyvstávají nové a nové konflikty a tím se mezigenerační propast více prohlubuje. Dospívající jsou vnímáni jako delikventi, kterým se nechce pracovat, pomáhat doma s nejrůznějšími pracemi, připravovat se do školy, kteří hovoří pro dospělé podivným jazykem a především jsou ochotni trávit obrovské množství času komunikací prostřednictvím sociálních sítí. Aby však dospívající mohl adekvátně naplnit úkol osobnostního rozvoje, nezbyvá mu nic jiného, než se k takovému standardu chování dospívajících připojit. Nejedná se ale pouze o příslušenství ke konkrétní skupině, ale o získanou pozici. Takovým členstvím dle Macka (1999) získává dospívající pocit vlastní hodnoty a sociální status. Čím tedy je více pozitivně skupinou hodnocen, tím se zvyšuje jeho prestiž a naopak. Ve světě dospívajících je důležité patřit do nějaké skupiny. Jedinec je ochoten vynaložit maximální úsilí, aby mohl být ve skupině přijat. Jeho prestiž tím sice nebude příliš vysoká, ale alespoň má pocit, že někam patří. Od toho se také odvíjí sebehodnocení dospívajícího. Chování jedince je značně ovlivněno skupinovou kon-

formitou, kterou se vymezují vůči svému okolí. Čačka (2000) hovoří o skupinové identitě, která je specifická svou odlišnou komunikací, výrazností v projevech, gestikulací, vymezením se vůči svému okolí generačními znaky příslušnosti, na které se podílí egocentrismus pubescentů.

Každá skupina má své prvky, kterými se vymezuje vůči druhým. Styl oblékání, účesy, poslech hudby, vyznávání něčeho proti něčemu, to vše je většinou stanoveno skupinovým vzorem, idolem. V období dospívání takovým vzorem může být například nějaká slavná osobnost nebo i člen skupiny, který je oproti ostatním výrazně vyspělejší a sebevědomější. *„Vrstevnická skupina má nejenom své vlastní normy, ale i hodnoty a ideály. Určuje si své generační idoly a podle nich se řídí“* (Vágnerová, 2012, s. 426).

Vrstevnické skupiny jsou sociální skupiny utvářené kamarády, spolužáky a ostatními příslušníky přibližné věkové kategorie. Mají různé fáze, intenzitu, rozsah i význam. Přehledné vymezení jednotlivých na sebe navazujících fází vztahů mezi vrstevníky uvádí Kabíček (2014) - prvním stupněm je skupinová, izosexuální fáze; druhým stupněm je individuální, izosexuální fáze, na kterou navazuje přechodná fáze a dále heterosexuální fáze polygamní.

Skupinová izosexuální fáze je typická utvářením skupiny na základě jedinců stejného pohlaví a vzniká především v období časně adolescence. I když takové skupiny mohou vznikat daleko dříve, jejich význam nabývá právě až v pubescenci. Chlapci, stejně jako dívky, sdílí stejné zájmy a přání odpovídající věku i pohlaví. Působení v této fázi nemusí být vždy vnímáno pozitivně, chování jedinců příslušné skupiny může vést k delikvenci a rizikovému chování. Individuální izosexuální fáze je jakýmsi vygradováním předchozí fáze. Většinou z již utvořené skupiny vznikne přátelství dvou jedinců založené na potřebě větší důvěrnosti. Dospívající se může se svým bližším přítelem podělit o svá tajemství, svěřit se mu s hluboce osobními prožitky a je schopen poskytnout adekvátní oporu a jistotu. Taková přátelství jsou pro jedince nesmírně důležitým a dlouhodobým stavem. V přechodové fázi nastupuje zájem o opačné pohlaví. Takové jednání však neprobíhá mezi jednotlivci, ale zatím spíše mezi skupinami formou různých pokřiků, narážek a vtípkování. Následující heterosexuální fáze polygamní je založena na intenzivnějším poznávání opačného pohlaví již mezi jednotlivci. Její nástup zpravidla nastává v období střední adolescence a jedinec tím získává pocit vlastní jedinečnosti a přitažlivosti. Autoři Langmeier a Krejčířová (2006) uvádí další, poslední fázi navazování vrstevnických vztahů, kterou nazvali etapa zamilovanosti. Autoři tuhle fázi specifikují jako navazování hlubších, inten-

zivních vztahů založených na oddanosti, porozumění a shodných či doplňujících se osobnostních rysech. K této fázi jedinec dozraje většinou až koncem adolescence.

Vrstevníci, jako součást socializačního procesu každého dospívajícího jedince, neodmyslitelně patří ke zdravému vývoji adolescenta. V období plném zmatků a chaosu neví nikdo lépe, co dospívající prožívá než jeho dospívající vrstevník. Ten mu proto může poskytnout adekvátní útěchu i podporu v každé situaci s přístupem rovnocenného partnera.

### 3.3 Škola jako socializační instituce

Mezi další významné činitele socializace dospívajícího patří škola. Škola je společenskou institucí a jejím hlavním úkolem je předávat patričné vzdělání po dobu všech generací. Dějiny školství spadají do dob dávno minulých a její role se v průběhu staletí mění, avšak naplňování zmíněného hlavního úkolu můžeme považovat za stěžejní oblast pro všechny školy. Předávání školní látky však závisí na jejím způsobu, rozsahu a přístupu ke studentům. Existují nejrůzněji diferencované školské instituce. Mezi základní, chronologické rozdělení považujeme mateřskou školu, školu základní, střední školu či odborné učiliště, vyšší a vyšší odbornou školu. Každá škola má však své specifické zaměření lišící se v přístupu k vyučovacím procesu i přístupu ke svým žákům. Po uvedení obecných informací o školských zařízeních si následně uvedeme úkoly školy odpovídající naším účelům.

*„Škola představuje součást života všech generací v období dětství a dospívání. Je specifickou kulturou, v níž se utvářejí osobnosti dětí a jejich budoucí konfigurace pro život v dospělosti. Škola je specifickým prostředím, v němž se děti učí poznávat, žít s ostatními, přijímat různé role ve společnosti a nacházet svou identitu. Škola se stala jedním z pilířů společnosti, je nezastupitelnou součástí její institucionální konstrukce. Podporuje sociální soudržnost a připravuje mladé lidi pro život občanský i pracovní“ (Franiok, 2008, s. 63).* Význam školy má tedy výrazně socializační charakter. Po původní zkušenosti v primární skupině, většinou v rodině, kde jsou vztahy založeny především na emocionální úrovni členů, se jedinec musí adaptovat na nové prostředí školy, která by měla pokračovat v socializaci jedince. Dosavadní proces socializace již udal v jedinci základ jeho osobnostních charakteristik a požadavky školy jsou většinou v mnohém diferencovanější od rodinné socializace. Již jsme si zmínili, že vztahy v rodině mají citový charakter založený na cito-

vých i biologických poutech. Většinou jsou to lidé, na které se jedinec může spolehnout, kteří zajišťují pocit bezpečí a jistoty a u kterých nachází útěchu v těžkých chvílích, sdílí s nimi jisté hodnoty, tradice, zvyky. Při nástupu do školy se však jedinec ocitá v neznámém prostředí, které je řízeno většinou odlišnými pravidly a kde hlavní autoritou je učitel. Osobnost učitele může být různá a na dítě může působit různorodě. Také kantorův přístup a styl výuky řádně ovlivní jedince adaptabilitu na nové prostředí.

Přechodem na druhý stupeň základní školy, respektive v období časně adolescence, nastává k rapidní změně přístupu u dospívajících. Jejich schopnost kritického myšlení se odráží ve vztahu ke škole i k osobnosti učitele, jako k většině autorit. „*Úspěšnost ve škole přestává být cílem*“ (Vágnerová, 2012, s. 412). Autorka dále uvádí: „*pokud jsou vůbec ochotni pracovat, činí tak proto, aby dosáhli konkrétního, osobně významného cíle, např. přijetí na vybraný obor*“ (Vágnerová, 2012, s. 412-413). Oproti předchozímu vývojovému období můžeme pozorovat stagnaci k úspěšným výsledkům ve škole. Pro dospívajícího již není důležité pozitivní hodnocení jejich výsledků, spokojí se s pocitem, že to důležité a těžké, co je po něm vyžadováno, splnil. Tak činní ne z důvodů, že by snad byl sám motivován k osvojení si poznatků ve škole, ale většinou pro to, aby se vyhnul nepříjemnostem s rodiči. Naplní tedy základní požadavky rodičů i učitelů tak, aby to vyžadovalo, co nejméně vynaložených sil. Navíc „*větší nápor nejasného a subjektivně bezúčelného učiva dospívající odmítají, protože posiluje jejich nejistotu a odporuje potřebě smysluplnosti vlastního směřování*“ (Vágnerová, 2012, s. 413). Naopak ke konci povinné školní docházky, při volbě a přípravě na další vzdělání, ať již v podobě střední školy či odborného učiliště, je dospívající schopen vynaložit větší úsilí ve studiu, motivované právě přijetím na zvolenou školu.

I když vrstevnické skupiny patří v dospívání mezi subjektivně velice důležité a žádané, vrstevnická skupina v podobě třídního kolektivu má jiná pravidla a strukturu než ty, na jejichž tvorbě se jedinec podílí z vlastní vůle. Členové třídního kolektivu jsou různě diferencovaní, například mají odlišná náboženská či jiná vyznání, rasu, pohlaví, sociální postavení, apod. V takovém společenství lidí se musí jedinec naučit žít, respektovat tyto odlišnosti a vzájemně s ostatními členy spolupracovat. To je další ze socializačních úkolů školy, naučit své žáky toleranci a vstřícnosti. „*Celkové i dílčí soužití ve třídě je vždy bohatým zdrojem sociálních zkušeností. Možnost vzájemného kontaktu a akceptování třídou je zvláště na počátku dospívání posilou významně spoluurčující charakter adaptability pubescenta. Později však již tyto vazby nedokážou plně uspokojit nové vývojové*



potřeby adolescentů; neodpovídají dosaženým kvalitám duševních možností a netvoří ani dostatečnou oporu při řešení specifických osobních problémů...další podřizování se skupinovým hodnotám, normám a cílům by už jen blokovalo rozvoj vlastní identity a autonomie“ (Čačka, 2000, s. 310). Soužití ve třídě dospívajících může být velice složité a odrážející se ve zhoršeném přístupu ke konkrétním jedincům společnosti. Takový přístup nastává většinou z důvodu jakési odlišnosti jedince od většiny členů třídního kolektivu. Dopad takové jednání ovlivňuje rozvoj vlastní identity jedince, jeho názor na sebe sama a může ovlivnit i celkový postoj k jeho životu.

Změna přístupu pubescenta ke škole se odráží i v jeho vztahu k autoritě učitele. „Změna vztahu k učiteli je podmíněna zralejším způsobem uvažování dospívajících a jejich nechutí k bezvýhradné podřízenosti. Starší žáci hodnotí chování i profesní kompetence učitelů přísně, bývají k učitelům netolerantní“ (Vágnerová, 2012, s. 414). Tak jako přístup k většině autorit v období dospívání, prochází změnou i vztah k učiteli. Dospívající má potřebu někdy až přehnaně kritizovat učitele. Testování reakcí učitele, jeho pohotovosti a argumentace, se snahou vyprovokovat jej k afektovanému výbuchu a tím narušit jeho nadřazenost, je jakousi hnací silou v jednání dospívajících. Snaží se dokázat sobě i svému okolí, že jsou schopni argumentace na stejné úrovni jako jejich protivník, v případě školy tedy učitel. Stačí tedy sebemenší přešlap ze strany učitele a dospívající ihned vycítí příležitost, jak narušit stabilitu jeho nadřazenosti. Autor Říčan, jehož definici uvádí ve své publikaci Čačka (2000) hovoří o přenosu vztahu k rodičům na učitele. Jako příklad uvedl situaci, kdy žák vyrušuje v průběhu vyučování z důvodu ventilace odporu k otci. Také zmiňuje, že naopak kladný vztah k učiteli dospívající nedává příliš najevo z obav ztráty své pozice ve třídním kolektivu.

Chování dospívajícího jedince ve škole může být tedy ovlivněno vztahovými podněty z rodinného prostředí. Absence vzoru rodiče či obou rodičů, nefunkční soužití rodičů, nesoulady ve vzájemných vztazích členů domácnosti, závislosti či nepříznivé psychické pochody rodičů, apod. Veškeré zmíněné atributy se podílejí na utváření obrazu světa, společnosti, rodinného soužití, respektování sebe i druhých, což se odráží i v přístupu ke škole a ve vztazích k jiným dospělým autoritám.

Ukončením povinné školní docházky nastává pro dospívajícího nová etapa ve vzdělání, většinou s různým odborným zaměřením. Rozdíl můžeme zaznamenat ve vyšších požadavcích na dospívajícího, ve složitosti vyučovací látky, ve školním prostředí a především v přístupu učitelů ke studentům. „Zařazení do různých institucí sekundárního vzdělávání

*představuje další stupeň primární sociální diferenciacce, která začala již na konci základní školní docházky“ (Vágnerová, 2012, s. 416-417). Vzdělání odpovídající adekvátnímu typu školské instituce se zpravidla podílí na volbě budoucí profese anebo dalšího vzdělání. Tím se u jedince formuje jeho sociální pozice a možnosti. „Starší adolescenti svoje schopnosti využívají především k tomu, aby se vyhnuli problémům a udrželi si určitý standard, který se stabilizuje na počátku docházky na střední školu. Osobní standard je dán výkonem, který je pro jedince přijatelný, nenarušuje jeho sebehodnocení, je ho dosahováno s minimálním možným úsilím a nevede ke konfliktům ani se spolužáky, ani s dospělými“ (Vágnerová, 2012, s. 418). Snaha pubescentů na konci povinné školní docházky o výborné výsledky kvůli přijetí na další školu byly jen dočasné a po úspěšném nastoupení na onu školu, začne snaha opět stagnovat. Úsilí se objeví zase až ke konci studia anebo u studentů, kteří mají úmysl ve studiu dále pokračovat. Znamky pro ně mají pouze subjektivní hodnotu, která však nesouvisí s určením jejich budoucí sociální prestiže. Z toho důvodu nejsou nikterak stěžejními.*

Hlavními kompetencemi školských institucí jsou tedy mimo předávání obsahu učiva žákům, vedení k úctě ke své osobě, k druhým lidem, společnosti a světu, vedení k toleranci a respektu, dodržování společenských norem a vyznávání společenských hodnot. Výchova ve škole vede dospívajícího k utvoření vlastní identity, k utvoření zdravého a stabilního jedince, jako člena společnosti.

### 3.4 Komunikační média

Média slouží jako veřejný sdělovací prostředek poskytující různé druhy informací široké veřejnosti prostřednictvím televize, internetu, rádií, nejrůznějších publikací a tiskopisů, apod. Výrazně ovlivňují názory, postoje a chování téměř celé generace, bez výjimky i dospívající generaci. Masmédia proto hrají důležitou roli v socializačním procesu a v návaznosti na období dospívání, můžeme vyzdvihnout význam internetu. „Po celá desetiletí například adolescenti daleko více listovali teenagerskými žurnály a poslouchali rozhlasové vysílání, především hudební relace, než sledovali televizi. Dnes se díky klipům a hudebním produkcím na širokém spektru kabelových kanálů čas strávený u televizních přijímačů značně zvýšil. Navíc u mnohých došlo k přesunu pozornosti na počítačové obrazovky“ (Jedlička a kol., 2015, s. 47). Hudba má pro dospívající svůj specifický význam,

odráží v sobě různé emocionální projevy, rytmiku a skladatelé hudby využívají aktuální problematiky přitahující adolescentní pozornost. Jedinec je schopen trávit poslechem hudby i několik hodin denně. Dříve tedy pro tuto možnost dospívající využívali rozhlasová vysílání v podobě poslechu různých rádiových stanic, postupem času se však do popředí dostává televizní vysílání s řadou hudebních programů, které si získaly pozornost adolescentů. Dále také vznikaly pořady určené mládeži. Výzkumy zaměřené na vliv televizního vysílání na adolescenty, které uvádí Jedlička a kolektiv autorů (2015), se jednoznačně neshodovaly v jejím působení na jedince. Sociologicky zaměřené výzkumy v Německu spíše vyzdvihovaly význam televizního vysílání, které je pro mladého člověka prospěšné a podporuje jeho vývoj. České výzkumy připouští vliv jak pozitivní, tak negativní. Autoři výzkumu zabývajícího se vlivem sledování elektronických pohádek a příběhů Gerbner a Gross, přisuzují značný význam v nárůstu agresivního chování u dospívajících diváků. Teoretik sociálního jednání Albert Bandura, potvrzuje významný odraz předávaného násilného jednání v agresivním chování společnosti formou předávání modelu násilného jednání a vlivem snižujícím zábrany pro využití takového chování v interakci se svým okolím. Významnou shodu můžeme shledat i ve výzkumu Lieberta a Barona, kteří ve významu sledovaného násilí na obrazovkách spatřují taktéž nárůst agresivního chování dospívajících. Zajímavý pohled vnáší studie Josephsona, který ve svém výzkumu došel k závěru, že televize neučí dospívající k agresivitě, ale spíše posiluje dané predispozice k násilnému jednání.

Z uvedených výzkumů můžeme vyvodit vlastní závěr, že televizní vysílání má významný vliv na chování dospívajícího jedince. Tento vliv však nemůžeme vnímat jednoznačně jako negativní, existují v něm i jisté prvky pozitiv, které můžeme spatřovat například v naučných pořadech, které jedinci předají značnou část vědomostí, bez toho aniž by musel strávit čas dobrovolným studiem, což v období dospívání nepatří mezi žádoucí a atraktivní aktivity. Avšak negativní dopady jsou mnohem silnější než ty pozitivní, příkladem nám mohou být závěry uvedených výzkumů uvádějící značný vliv na podporu a růst agresivního jednání dospívajících.

Postupem moderní doby se stalo prakticky běžnou záležitostí vlastnictví počítačového zařízení v domácnosti a s tím spojené internetové připojení. Tím se pozornost z televizního vysílání přesunula na čas trávený sledováním hudebních relací, filmů, hraním her a především komunikací na počítač. Prostřednictvím moderní elektronické technologie se jedinec setkává s všestrannou realitou již v dětství. Dnešním standardem je bezproblémové ovlá-

dání počítačového zařízení i mladšími dětmi, které mají téměř neomezenou přístupnost vzhledem k výskytu počítače v domácnosti. Tedy než se jedinec stane dospívajícím mladistvým, má v podvědomí spoustu informací, kterým vzhledem k tak nízkému věku, sotva rozumí. Utvoří si svůj vlastní náhled na věc a ta jej může provázet celým obdobím dospívání. Internetová připojení s sebou nesou mimo možnost získání užitečných informací o zálibě, koníčku či studiu také hrozbu v podobě podávání informací, kterými „ukazují dětem aspekty sociálních světů, které neznají – nejen cizí kultury, umění, přírodu a historii -, ale také svět dospělých a romantiku práce, upozorňují i na problémy, jako je zločinnost, alkoholismus, drogové závislosti či AIDS. Dnešní dospívající jsou právě dostupností elektronických informací daleko více posazení do reality než předchozí generace“ (Jedlička a kol., 2015, s. 49). Každý dospívající má v podvědomí představu hodnoty dobra i zla, která jim je od útlého dětství vštěpována prostřednictvím pohádek či příběhů, ve kterých je pro dítě jednoduché se orientovat. Avšak články publikované na internetu mohou jejich autoři pojímat diferencovanými způsoby, které mohou být v rozporu právě s nastavenými hodnotami, a jedinec může pociťovat zmatek a není s to správně se zorientovat v situaci. V takovém případě může docházet k přejímání nevhodných vzorců chování.

Moderním trendem dnešní doby je však komunikace zprostředkovaná širokým spektrem sociálních sítí na internetu. Z toho důvodu můžeme právě na sociální sítě nahlížet jako na další významný činitel v procesu socializace dospívajícího jedince. Elektronická komunikace v sobě nese řadu výhod i nevýhod. Dospívající má možnost neustálého kontaktu se svými vrstevníky, což je pro něj v této fázi vývoje dosti stěžejní záležitost. Mnozí adolescenti dokonce upřednostňují kontakt přes internet před osobním stykem s ostatními. V případě specifických skupin dospívajících, pro které je složité stát se aktivním členem vrstevnické skupiny, je možnost komunikace přes internet jistým alternativním řešením jeho situace. Na internetu se může prakticky seznámit s kýmkoliv z celého světa. Nepřijetím svými vrstevníky a pocitem samoty navazuje jedinec přátelství i bez osobního poznání, vycházející pouze z informací podávaných internetovým kamarádem. Právě v takovém případě se dospívající může stát obětí například sexuálního zneužívání, pornografie či jiných závažných činů, ohrožující jeho zdravý vývoj. Vlastní bezmocností a s radostným pocitem, že o jeho osobu má někdo zájem, může si s někým povídat a svěřovat se, může být vlákán do pasti, ze které jen těžko hledá cestu ven. V takovém případě většinou musí zasáhnout třetí osoba, zpravidla rodiče, která dospívajícímu pomůže se z této pasti vymáknout.

Mezi další pro jedince nebezpečná rizika patří také slovní útoky na sociálních sítích označované jako kyberšikana. Kyberšikana je „*kolektivní označení forem šikany prostřednictvím elektronických medií, jako je internet a mobilní telefony, které souží k agresivnímu a záměrnému poškození uživatele těchto médií. Stejně jako tradiční šikana zahrnuje i kyberšikana opakované chování a nepoměr sil mezi agresorem a obětí*“ (Černá a kol., 2013, s. 20). Dopad na jedince sdílí obdobné atributy jako u šikany obecně. Agresor si mnohdy neuvědomuje, že může zásadním způsobem ublížit a zranit svou oběť i pouze skrze psanou formu ponižování.

Rizika internetu jsou značná a v sociálním procesu adolescentů se podílí výrazným způsobem, i když dle Jedličky a kolektivu autorů se „*působení televize a internetu v oblasti tvorby a zpevnování (či podlamování) mravních hodnot nelze zaměnit za vliv rolí rodiny, přátel a školy v průběhu socializace*“ (Jedlička a kol., 2015, s. 49). Do jaké míry je jedinec médií ovlivnitelný záleží v podstatě na jeho osobnostní charakteristice, rodinném zázemí, sociálním prostředí, ve kterém žije a na přítomnosti a významu blízkých přátel.

## **II. PRAKTICKÁ ČÁST**

## 4 VYMEZENÍ VÝZKUMNÉHO PROBLÉMU

Dospívání je oblastí zahrnující mnohé proměnné ve vývoji jedince. Průběh jednotlivých vývojových procesů má silně individuální charakter, není však popíratelné, že se jedná o náročné procesy. Hledání vlastní identity, experimentování s novými rolami a příležitostmi, podmínky rodinného prostředí a snaha získat významnou pozici ve skupině vrstevníků často svádí dospívajícího jedince na cestu k nežádoucímu chování. Takové formy rizikového chování však mohou mít i pozitivní vliv na vývoj adolescenta. Avšak většina forem rizikového chování je společností vnímána jako nežádoucí. Podrobnější informace o dané problematice, vymezení, formy a faktory rizikového chování jsme uvedli v teoretické části diplomové práce.

Rizikové chování v dospívání je obecně považováno za problematickou oblast. Naše pozornost je věnována vnějším faktorům, které jedince vedou k nejrůznějším odchylkám od normálního, společností žádoucího chování. Nelze jednoznačně určit stěžejní vliv vnějšího prostředí, bez znalosti vnitřních predispozic jedince. Ochranné i rizikové faktory mohou na individuum působit diferencovaně. Pro posouzení vnějších faktorů je tedy nezbytná znalost psychologické stránky jedince. V naší práci se však zaměřujeme pouze na obecné vymezení vnějších faktorů, kterými jsou rodina, vrstevníci, škola, sociální prostředí. V rámci intervence je nezbytné zabývat se i těmito činiteli.

Výzkumným problémem naší práce bude snaha o přiblížení subjektivního pohledu dospívajícího, který vykazuje určitou rizikovost v chování. Také se budeme snažit zjistit, jakým způsobem lze pozorovat vliv rodinného prostředí, konkrétně vzájemných rodinných vztahů na vznik takového chování a jaký je postoj rizikového dospívajícího k dané situaci.

Danou problematikou rizikového chování v období dospívání se zabývá řada odborníků, jejichž studie se staly stěžejním bodem při detekování této oblasti. Pozornost zahraničních studií je věnována negativním, ale i pozitivním vlivům adolescentních vrstevníků. Mezi oblast zájmu také patří etnický původ dospívajících jedinců s rizikovým chováním (např. Padilla – Walker a Bean, 2009). Mezi další přínosné studie patří koncepce, která se zaměřuje na vnímání rizikového chování adolescenty a jejich sebeovládání (např. Curry, Youngblade, 2006), ale také studie zaměřená na tendence a osobnostní předpoklady adolescentů účastnit se rizikových aktivit (např. Gullone, Moore, 2000). České výzkumné studie zaměřené na vliv rodinného prostředí ve vztahu ke vzniku rizikového chování, dospěly k závěru, že dle Matouška (2003) lze vnímat přítomnost otce v rodině jako ochranný faktor v souvislosti se vznikem delikventního chování u chlapců. Značným přínosem se také stala

studie Koukolíka a Drtilové (2006), dle které má absence dostatečné bezpečnosti dítěte a nedostatečná podpora jeho zdravého vývoje a talentu ze strany rodičů zásadní vliv na výskyt problémového chování.

Valná část zahraničních i českých studií je orientována kvantitativním směrem, v rámci kterého dochází k potvrzení či vyvrácení předem stanovených hypotéz. I přes velký zájem o tuto problematiku shledáváme značný nedostatek v kvalitativních výzkumech, které mohou přinést bližší informace o vlivu okolního prostředí na dospívajícího jedince a především subjektivní náhled tohoto jedince. Pro takové účely a z předpokladu hlubšího porozumění tomuto fenoménu, se jeví cesta kvalitativního výzkumu za adekvátně zvolený přístup. V praktické části diplomové práce se zaměříme na zmapování situace rizikového chování u adolescenta. Pro širokost zkoumané oblasti jsme si zvolili kritéria, která měla vymezit konkrétní výzkumný soubor (viz Tabulka 2 Výzkumný vzorek).

Cílem výzkumu diplomové práce je zjistit, zda mají vzájemné vztahy v rodinném prostředí zásadní vliv na vznik rizikového chování. Zda tyto vztahy můžeme vnímat jako rizikový či ochranný faktor. Dále bychom chtěli zjistit, z jaké rodiny respondent pochází a jak tuto rodinu sám hodnotí. V tomto případě věnujeme zvýšenou pozornost subjektivnímu náhledu respondenta k interpersonálním vztahům v rodině. Neméně důležité jsou dále respondentovi pocity, vnímání celé situace a schopnost reflektovat vlastní chování.

Naší snahou je zachytit klima rodinného prostředí a zaměřit se na aspekty složení a funkčnosti respondentovi rodiny. Stěžejním zde předpokládáme respondentovo hodnocení interpersonálních vztahů v rodině. Prostřednictvím kvalitativního výzkumu chceme porozumět rizikovému chování našeho výzkumného vzorku a jeho postoji k němu. Snažíme se zjistit, jak respondent své chování vnímá a zda vztahy v jeho rodině ovlivňují vznik tohoto chování.

Výzkum bude realizován na základě kazuistik získaných prostřednictvím dokumentace Střediska výchovné péče Domek (dále jen SVP Domek) ve Zlíně a orgánu sociálně právní ochrany dětí ve Zlíně (dále jen OSPOD), a hloubkových rozhovorů s účastníky výzkumu.

Naším cílem bude postupovat podle případové studie orientované na případ, tedy na objekt našeho výzkumného zaměření (Miovský, 2006). Prostřednictvím případové studie se budeme orientovat na sběr dat od malého výzkumného vzorku, s cílem hlubšího porozumění zkoumané problematice. Naší snahou bude zkoumat příčiny a následky problematického jevu a v rámci rozhovorů bude naší snahou zjistit náhled a osobní posuzování situ-



ace dospívajících jedinců vykazujících rizikové chování. Dále nám poslouží kazuistiky, jako prostředek k vytvoření uceleného náhledu na zkoumaný jev. Předpokládaný výsledek spatřujeme ve významnosti mezi vzájemnými rodinnými vztahy a vznikem rizikového chování.

#### 4.1 Výzkumné otázky a cíle

Pro naše účely jsme si stanovili hlavní výzkumnou otázku, která byla následně rozpracována do dílčích výzkumných otázek. Stanovená hlavní výzkumná otázka spočívá v tom – **jaký faktory rodinného prostředí mají zásadní vliv na vznik rizikového chování u dospívajících jedinců?** Za dílčí následně považujeme otázky:

- a) Z jakého rodinného prostředí adolescenti pochází?
- b) Jaké faktory vykazuje chování rodičů ve vztahu ke vzniku rizikového chování u dospívajících jedinců?
- c) Jaké nejčastější formy rizikového chování se u dospívajících objevují v kontextu s rizikovým chováním rodičů?
- d) Jaký je vliv osobnostních rysů jedince na vznik rizikového chování?

Obecně stanoveným cílem naší práce je tedy zjistit vliv rodinných faktorů ve vztahu ke vzniku rizikového chování u dospívajících jedinců. Pro obohacení naší diplomové práce jsme si stanovili dílčí výzkumné cíle, které úzce korespondují s výše uvedenými výzkumnými otázkami:

- Zjistit aspekty rodinného prostředí mladistvých.
- Zjistit, jaké faktory vykazuje chování rodičů ve vztahu ke vzniku rizikového chování dospívajících jedinců.
- Zjistit náležitý kontext mezi rizikovým chováním adolescentů a jejich rodičů
- Zjistit osobnostní predispozice dospívajících pro vznik rizikového chování.

Hlavním důvodem formulace stanovených otázek a cílů je snaha o obohacení dosavadních kvantitativních výzkumů a snaha nabídnou hlubší pohled na zkoumaný jev.

## 4.2 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor pro účely naší práce, byl zvolen na základě záměrného výběru přes instituce. Volba této metody je dle našeho názoru vhodně zvolenou variantou výběru, jelikož „*využíváme určitého typu služeb nebo činnosti nějaké instituce, určené pro cílovou skupinu, která nás výzkumně zajímá*“ (Mioviský, 2006, s. 138). Pro vhodné uchopení výzkumu byla stanovena specifická kritéria. Z širšího spektra pohledu můžeme za obecné kritérium považovat období dospívání. Nejvyšší četnost výskytu rizikového chování spadá právě do adolescentního věku. Na základě teoretických poznatků v první části diplomové práce, lze konstatovat, že takové chování je až typické právě pro dospívání, dozrávání a osamostatňování se. Jedním z hlavních kritérií pro výběr vhodných respondentů bylo věkové rozmezí 13 – 16 let věku. Do tohoto rozmezí lze zahrnout konec rané adolescence, avšak pro nás je stěžejní oblastí střední adolescence. Náš zájem o tuto vývojovou oblast je spojen s novými zkušenostmi a vlastnostmi dospívajících, kteří jsou již schopni samostatného rozhodování, volí si cestu ke svému budoucímu povolání, jsou schopni sebereflexe a racionálně posoudit situaci, oproti předchozím vývojovým fázím. Naopak v pozdní adolescenci je větší předpoklad, že jedinec již má vyhraněné zájmy i vztahy vůči okolí, jeho „*emancipace z infantilní vázanosti na rodinu je obvykle dokončena, vztahy s rodiči se stabilizují a zklidňují*“ (Vágnerová, 2014, s. 371). Střední adolescence je dle našeho soudu stěžejním okamžikem pro zásadní rozvoj rizikového chování. Další podmínkou bylo realizované opatření z důvodu detekování rizikového chování u dospívajících. Zde jsme neměli jasně definované, zda se musí jednat o opatření na popud rodičů, školy či státní instituce. Hlavním kritériem pro nás byl fakt výskytu rizika v chování, dokumentárně podloženo. Po zažádání spolupráce s výše uvedenými institucemi (SVP Domek a OSPOD Zlín) a předložením rozhodujících kritérií pro účast v naší výzkumné činnosti, bylo vybráno celkem pět respondentů, kteří byli ochotni se aktivně výzkumu zúčastnit. Vzhledem ke skutečnosti, že se jednalo o nezletilé klienty, bylo nezbytné zažádat o informovaný souhlas zákonných zástupců s účastí vybraného respondenta na výzkumné činnosti a s pořízením audio nahrávky rozhovoru. V této oblasti jsme spatřovali určité limity, kdy povětšinou rodiče s účastí svého dítěte na výzkumné činnosti nesouhlasili. Z toho důvodu je celkový počet respondentů nižší, což může zapříčinit neefektivní a relativně i zkreslující výsledky výzkumu. V tomto smyslu nepovažujeme reprezentativnost vzorku za prioritní faktor, jelikož náš zájem se orientuje na hlubší porozumění u konkrétního výzkumného vzorku, z čehož není možné vyvodit obecně platné závěry.

Pro získání výzkumného vzorku, jsme oslovili SVP Domek ve Zlíně. Dle stanovených kritérií nám byli poskytnuti tři klienti – dvě dívky a jeden chlapec. Dva z těchto klientů se právě účastnili pobytu v SVP Domek a třetí respondent byl klient, který zde byl hospitalizován již dříve, avšak zůstal se střediskem nadále v kontaktu prostřednictvím programu PětP, na jehož realizaci se SVP Domek podílí. Zbylé dva respondenty nám poskytl OSPOD ve Zlíně, konkrétně se jednalo o dívku a chlapce v péči kurátora pro děti a mladistvé. Bližší seznámení s respondenty umožňují konkrétnější informace uvedené v následující tabulce (viz Tabulka 2 Výzkumný vzorek). K ochraně osobních údajů našich respondentů, jsou uvedena křestní jména záměrně fiktivní. Dále se v tabulce můžeme seznámit s pohlavím výzkumného vzorku, věkem a institucí, která v současné či minulé době zabezpečovala nápravu nebo jiná opatření v souvislosti s rizikovým chováním respondenta. V tabulce jsou také uvedeny hlavní formy rizikového chování, které se vyskytují u konkrétního dospívajícího a které se staly příčinami realizování adekvátního opatření. Typ rodiny, ze které respondent pochází, v tabulce záměrně neuvádíme, jelikož veškerý výzkumný vzorek pochází z neúplné rodiny. Vzhledem k tomuto faktu, není podstatné tento údaj zařadit do tabulky, která slouží pro přehlednost informací o výzkumném vzorku a také se nejedná o námi stanovené kritérium pro výběr výzkumného souboru.

Všichni ze zkoumaných respondentů mají přímou zkušenost alespoň s jednou formou z oblasti rizikového chování. Výzkumnou činnost jsme realizovali na základě uděleného souhlasu respondentů i jejich zákonných zástupců nahlížet do vedených spisů příslušných institucí a souhlasu s pořízením audio záznamu rozhovoru. Veškerí účastníci výzkumu byli informováni o následném uveřejnění získaných dat v příloze této práce, které budou využity pouze pro účely našeho výzkumu. Zároveň bylo respondentům zaručeno, že v diplomové práci budou uvedena zaměněná křestní jména.

<b>Jméno respondenta</b>	<b>Pohlaví</b>	<b>Věk</b>	<b>Příslušný orgán</b>	<b>Forma rizikové aktivity</b>
<b>Petra</b>	Dívka	14	SVP Domek	Promiskuita
<b>Vašek</b>	Chlapec	16	SVP Domek	Zneužívání marihuany
<b>Katka</b>	Dívka	16	SVP Domek	Zneužívání marihuany

<b>Denis</b>	Chlapec	16	OSPOD	Nadměrná pasivita, toučky
<b>Pavčina</b>	Dívka	13	OSPOD	Záškoláctví

*Tabulka 2 Výzkumný vzorek*

### 4.3 Metody sběru dat

Pro realizaci výzkumu je nezbytné studium odborné literatury vymezující informace o dostupných metodách výzkumu. Vzhledem ke skutečnosti, že naši pozornost zaměřujeme na osobní náhled a vnímání dospívajícího jedince, jsme se rozhodli zvolit cestu kvalitativního výzkumu. Může se však na první pohled zdát, že ve srovnání s kvantitativním výzkumem má kvalitativní výzkum spíše uvolněnější charakter. Příprava a samotná realizace je však poměrně náročná. Podstatným aspektem pro dosažení kvalitního výsledku je získání odborných kompetencí z oblasti strategických postupů. Pro naše výzkumné účely jsme si za metodu sběru dat zvolili hloubkový polostrukturovaný rozhovor. Jedná se o metodu, umožňující detailní informovanost a komplexní náhled na zkoumaný jen (Švaříček, 2007). Výhody polostrukturovaného rozhovoru spatřujeme v předem vytvořené kostře otázek či okruhů, kterými se chceme zabývat. V průběhu rozhovoru totiž může nastat odklon od stanovené výzkumné tematiky. Další výhodou je otevřenost průběhu rozhovoru, i přes předem připravenou osnovu otázek, se v rámci polostrukturovaného rozhovoru můžeme v průběhu respondentova vyprávění dotazovat na nejasnosti či požádat o bližší vysvětlení, apod. Respektive se můžeme zaměřit na zkoumaný problém více do hloubky. Tato osnova vytvořených otázek, je pro tazatele závazná, avšak lze ji přizpůsobovat podmínkám rozhovoru, např. záměnou pořadí otázek pro větší výtěžnost informací (Miovský, 2006). Schéma pomocných otázek je uvedeno v příloze této práce (viz Příloha P I: Osnova rozhovoru).

Pro získání potřebných informací při rozhovoru, hraje také důležitou roli atmosféra a vztah mezi tazatelem a respondentem. Naší snahou bylo navodit přátelskou atmosféru, z toho důvodu byl náš přístup k respondentovi spíše uvolněný a kamarádský. Jisté limity spatřujeme v nevyhovujícím prostředí pro rozhovor u většiny našich respondentů. Vzhledem k okolnostem nebylo umožněno realizovat výzkum v přirozeném prostředí respondenta. V případě dvou klientů OSPOD Zlín (Denis, 16 let; Pavčina, 13 let), bylo takové rozhodnutí z důvodu zachování anonymity a ochrany soukromí. U klientů SVP Domek, byla

situace obdobná, navíc v době našeho výzkumu byla u dvou klientů (Václav, 16 let; Petra, 15 let) právě realizována pobytová forma péče, což se pro nás zpočátku jevilo také jako dosti limitující. Avšak spolupráce s těmito klienty byla bezproblémová. Respondenti ochotně spolupracovali a zodpovídali naše dotazy. Pouze u jednoho z respondentů (Kateřina, 16 let), byl rozhovor realizován v domácím prostředí. Nepozorovali jsme však zásadní rozdíly ve spolupráci respondentů v případech rozdílného prostředí.

Rozhovory byly realizovány s každým respondentem individuálně a pro jejich zaznamenávání jsme použili audio nahrávku pomocí diktafonu. Účastníci výzkumu byli před zahájením rozhovoru informováni o jeho zvukovém zaznamenávání. Dalším krokem, vedoucím k analýze získaných informací, byla doslovná transkripce rozhovorů.

Pro ucelenější obraz o zkoumaném jevu jsme také využili metody analýzy spisové dokumentace, které nám byly poskytnuty výše uvedenými institucemi (SVP Domek a OSPOD). Zkoumání dokumentů popisuje Hendl (2016) jako těžko přístupné informace, které jsou již vytvořené a fixované nezávisle na naší výzkumné činnosti, tudíž nedochází ke zkreslování informací či vzniku jiných chyb ze subjektivního posuzování výzkumníka.

Nahlížení do vedených dokumentů nám bylo poskytnutou pouze u tří respondentů a to u klientů SVP Domek (Petra, 14 let; Václav, 16 let; Kateřina, 16 let). V případě klientů evidovaných v péči kurátora pro děti a mládež (Pavlína, 13 let; Denis, 16 let), nám nebyl přístup k dokumentovaným informacím povolen. Potřebné informace k výzkumnému šetření, jsme však získali na základě odborného vyjádření ze strany kurátora. Poskytované odborné vyjádření obsahovalo informace o osobní, rodinné a školní anamnéze klientů a také obsahovalo odůvodnění poskytované péče ze strany kurátora. Z těchto informací jsme získali potřebná data k výzkumnému procesu. Analýzy spisové dokumentace, data získaná prostřednictvím odborného vyjádření kurátora a hloubkové rozhovory, přispěly k utvoření kazuistik, prostřednictvím kterých jsme veškeré získané informace mohli převést do přehledné formy popisující jednotlivý případ. Jednotlivé kazuistiky jsme zařadili do přílohy této práce s označením Kazuistika I – Kazuistika V (viz Příloha P II – P VI).

#### 4.4 Metody analýzy dat

Jak jsme již výše uvedli, naše výzkumná činnost je orientována kvalitativním způsobem. Dle Hendla (2016) se výzkumník v kvalitativním přístupu orientuje na počátku své

činnosti na výběr výzkumného tématu a stanovení výzkumných otázek, které lze v průběhu výzkumu různě modifikovat či doplňovat. Lze tedy na kvalitativní přístup nahlížet jako na výzkum pružného charakteru.

Švaříček (2007) spatřuje v kvalitativním výzkumu záměr výzkumníka prostřednictvím různých metod a postupů zjistit, prozkoumat a reprezentovat lidské chápání, prožívání a utváření sociální reality.

Dle Miovského (2006, s. 18) je kvalitativně orientovaný výzkum „*přístupem využívajícím principů jedinečnosti a neopakovatelnosti, kontextuálnosti, procesuálnosti a dynamiky a v jeho rámci cíleně pracujeme s reflexivní povahou jakéhokoli psychologického zkoumání. Pro popis, analýzu a interpretaci nekvantifikovaných či nekvalifikovaných vlastností zkoumaných psychologických fenoménů naší vnitřní a vnější reality využívá kvalitativních metod.*“

Typ výzkumné práce je orientován na případovou studii, avšak pro zpracování získaných informací jsme zvolili část strategie zakotvené teorie. Důvodem je absence specifických analytických procedur pro případové studie (Sedláček, 2007). Za analytické techniky, vedoucí k naplnění výzkumných otázek a cílů naší případové studie, jsme si zvolili techniky otevřeného a axiálního kódování. Pro naše účely jsme za pomoci otevřeného kódování analyzovali nejdříve rozhovory a vzniklé kategorie z tohoto procesu jsme zařadili do kauzistik, které jsme následně analyzovali také za pomoci techniky otevřeného kódování. Podrobný postup je popsán v následující podkapitole.

#### 4.4.1 Otevřené kódování

Jedním z hlavních aspektů vedoucí k naplnění našeho výzkumného záměru, bylo analyzování informací za pomoci techniky otevřeného kódování. Transkripce rozhovorů nám umožnila na získaná data nahlížet v textovém provedení. Tento text jsme si následně rozdělili do jednotlivých sekvencí. Tento proces popisuje autorka Šedřová (2007, s. 91) jako „*analytické operace, které rozbíjejí data do fragmentů – indikátorů.*“ Takové rozčlenění textu následně přiřazujeme k příslušným konceptům. Dalším krokem bylo přiřazování konceptů, nebo také kódů, k příslušnému obecnějšímu označení. „*Tímto způsobem jsou pojmy seskupovány do vyššího řádu – abstraktnějšího pojmu, který nazýváme kategorie*“ (Miovský, 2006, s. 229).

Vzhledem k velkému množství získaných konceptů, jsme pro následné zpracování dat vytvořili kategorie, které se staly nadřazenými pojmy pro skupiny konceptů, jež se shodovaly či vykazovaly určitou podobnost. V průběhu analytické operace bylo nezbytné vytvořené kódy a také kategorie, porovnávat s výzkumným tématem a se stanovenými výzkumnými cíli. Stanovení kategorií v doslovné transkripci rozhovorů, bylo nezbytné pro velké množství poskytnutých informací respondentem, abychom zamezili vynechání či přehlednutí důležitých dat. Tuhle cestu jsme zvolili z důvodu obohacení získaných informací v rámci analýzy spisové dokumentace, prostřednictvím kterých jsme následně k jednotlivému případu vytvořili kazuistiku.

V následující tabulce (viz Tabulka 3 Přehled kategorií) předkládáme seznam vytvořených kategorií z transkripce rozhovorů s respondenty, které přispěly k obohacení kazuistik. Pro přehlednost v tabulce také uvádíme k jednotlivým kategoriím příslušné kódy, které vznikly na základě jednotlivých sekvencí textu – fragmentů. Z důvodu velkého množství fragmentů získaných z textů rozhovorů, v tabulce uvádíme pouze část těchto indikátorů pro umožnění náhledu na realizaci naší analýzy.

Kategorie	Kódy	Koncepty
<b>Formy rodinného prostředí</b>	Atmosféra, soužití, mužský vzor, partnerství matky, založen rodiny, založení rodiny, doba rozchodu rodičů, nový domov, kontakt s otcem, cizí člověk, odhalení skutečnosti, smrt v rodině, přísná výchova matky, mladší bratr, kontakt s bratrem, změna bydliště, pobyt u nevlastního otce, výchova nevlastního otce, zásah kurátora, záškoláctví bratra, nedostatek financí, pří-	<i>Např.: „je tam ted'ka hodně hádek“, „s mamkou bydlím, nebydlím s tat'kou“, „mám v podstatě tři táty“, „můj vlastní biologický, bratrův táta a mamčin přítel“, „plánují a pokouší se o dítě“, „když mě byly asi tři měsíce“, „my jsme šly bydlet vlastně k dědovi“, „tat'ku vidám jednou ročně“, „já jsem nevěděla, že je to můj táta“, „jakože jsem slyšela mamku a toho tat'ku, jak se baví o tom, že prostě jsem jeho dce-</i>

	<p>spěvek na bydlení, ztráta domova, délka náhradního bydlení, kontakt s matkou, provizorní domov, styk s bratrem, povolání nevlastního otce, strach, útoky, napadení matky, rozpor, vztah rodičů, změna, domov u prarodičů, soužití s otcem, odchod otce, osamostatnění bratra, zastoupení matky, původ, pěstounská rodina, vztah k rodině, sourozenci, vztah se sourozenci, pozitivní hodnocení, matka, osobnost matky, zaměstnání rodičů, důslednost, ohrožení, věk odebrání, vysoké nároky, věkové rozmezí, životní podmínky, útočiště, náhrada role matky, opatření, délka prvního pobytu v dětském domově, náhradní rodinná péče, návrat, zanedbání, poskytovaná péče, škodlivé prostředí, kontrola matky, zákrok OSPODu, zanedbání vzdělání, ústavní péče, následek zanedbání, vzor bratra, traumatické zkušenosti, promiskuita matky, chování matky, pravidelný kontakt, bez otce, rodina, charakteristika rodiny, matka samoživitelka, časný rozchod, omezený kontakt, role matky, starší sestra, rodinné soužití, styk s otcem, rozchod rodi-</p>	<p>ra“, „mamce zemřela vlastně její maminka“, „taťka jí nechtěl s ničím poradit“, „mám bráchu jedenáctiletého“, „mají střídavou péči“, „já jsem musela jít naléhavě aj s bráchou k taťkovi“, „taťka nemá přísnou ruku“, „zpátky k mamce“, „brácha pak chodil jednu dobu dál za školu“, „z finančních důvodů ho nemohla dát na sport“, „jsem se bála o mamku“, „taťka ju chytl pod krkem“, „rodiče jsou teďka nově rozvedení“, „budu teďka bydlet u mamky“, „u babičky, tam bydlel vlastně taťka“, „před třema měsíci se odstěhoval“, „pomáhala babička“, „pocházím z dětského domova“, „jsem v pěstounské rodině“, „mám devět sourozenců“, „máme spolu vztah jako celkem fajn“, „s kterýma je to celkem fajn doma“, „mám vlastní matku, tu znám“, „v pěti letech jsme byly odebrány“, „a pak jsem byla myslím půl roka v dětském domově“, „po hospodách jsme chodily“, „ona se mě tam vyslídala před obličejem“, „ona chodila o půlnoci ožralá i s těma jejíma chlapama“, „v papírech nemám žádného uvedeného“, „my jsme taková smečka“, „taková parta, taková co drží při sobě docela“, „jenom s mamkou už od malič-</p>
--	---	---



	<p>čů, změna v rodině, konflikt, problém s bratrem, věk sestry.</p>	<p>ka“, „s ním se ani už moc nevidám“, „už dlouho je sama a zvládá to“, „vůbec“, „myslím od pěti let“, „kromě těch vztahů asi nic“, „tam jde o to, že oni se mě snaží vyštvať z baráku“, apod.</p>
<p><b>Vztahová problematika v rodině</b></p>	<p>Snaha otce, vztah s bratrem, vztah bratra s matkou, negativismus, přístup matky, postoj ke konfliktu, opatření matky, útok otce, vztah k otci, vztah se sestrou, vztah k matce, nátlak matky, poslední kontakt s otcem, role otce, nedůvěra v otce, ohrožení rodiny, otec neznámý, situace s matkou, rodinná atmosféra, řešení konfliktů, osobnost otce, zatížení matky, důvěra v matku, zásah, snaha o pozornost, pozornost matky, důvěra v otce, podpora, vztah rodičů, problém mezi rodiči, zodpovědnost, starost matky, přání změny, přání vlastní změny, snaha, sebereflexe, uvědomění, motivace, útočnost matky, odmítání matky, stud, sexuální zkušenost v rodině, vztahové problémy, problémová komunikace, blízký vztah k mužskému vzoru, nedůvěra v matku, spolehlivý přítel matky, matčin postoj, pomoc matky, tvrdost matky, způsob komunikace</p>	<p>Např.: „až teďka poslední dobou, kdy si trochu píšem“, „hodně špatný“, „ten je dobrý“, „spíš by to bylo ještě horší“, „maminka měla jinací názor“, „a jelikož já su takový, že se nedám, tak se držím“, „naráz už aj mamka, že mě k němu začala posílat“, „po ní šlahl žehličku“, „nezačímá se a ani o to asi nestojím“, „hodně dobrý“, „snažím se, si myslím, jí trochu aspoň pomáhat“, „nádává a jako snaží se tak dokopat, ať si to jdu udělat“, „už dlouho ne, tak tři – čtyři roky“, „on prostě nikdy nebyl takový plnohodnotný otec“, „právě že mě chtěla do své vlastní péče“, „otce toho jsem nikdy nepoznala“, „jsme se furt hádaly“, „může mladší sestry to snášely hrozně, jako špatně“, „já jsem to psala vlastně svoji vlastní matce“, „ta nás udala“, „taťka pomože“, „tak to běž říct mamce“, „nehádajou se jakože“, „mamku už to třeba štve, že nic taťka neudělá“, „vždycky mamce zavolám, ať nemá o mě strach“, „mamce vadí, že chodím do hospo-</p>

	<p>s otcem, konflikty s bratrem, příprava do školy, soudržnost s bratrem, krizové situace, přístup nevlastního otce, kuplířství nevlastního otce, pocity matky, rozpor s matkou, názor matky, důsledné tresty, striktní výchova, podpora v kouření, odplata za cigarety, nezájem matky, komplikovaný vztah s bratrem, akceptace rozvodu, dlouhodobý problém, setkání s matkou, nepravidelný kontakt s otcem, role matky, stabilizace vztahu, nevhovující vztah s matkou, problémy v komunikaci, špatný vztah s bratrem, zlepšení situace.</p>	<p>dy“, „aby mamka všechno nebrala jakože tak hrozně dramaticky“, „jdu, řeknu jí to, ale nepochopí to“, „porad' si, musela jsem si poradit taky“, „poradila i s úkolama do školy“, „s ňou netrávím tolik času“, „já ji nedokážu prej vyslechnout“, „co prostě řekla, tak musí být“, „on nesnaží se se mnou vůbec navázat komunikaci nebo tak“, „beru to tak, že to byla volba rodičů“, „už jim to klapat nebude“, „s mamkou jsem se teďka viděl po necelých dvou letech“, „vlastně až teďka se ozvala“, „tak spolu vycházíme“, „to jsme spolu moc nevycházeli“, „dřív jsme se nemuseli“, „postupem času už se máme lit“, apod.</p>
<p><b>Chování v rodině</b></p>	<p>Reakce matky, konzumace alkoholu matkou, konzumace alkoholu bratrem, kouření v rodině, užívání marihuany bratrem, závislost otce, fyzické napadání otcem, omlouvání absence, výchova matky, abstinence matky, abstinence sestry, závislosti matky, nevhodné zaměstnání, obava, chování matky, vyčerpání matky, benevolence matky, kouření otce, kouření sourozenců, abstinence matky, odmítání alkoholu, nezodpovědnost biologické matky, snaha řešit situaci,</p>	<p>Např.: „ona mi k tomu řekne svoje a to je tečka“, „mamka skoro vůbec“, „brácha dá se říct taky jednou za čas“, „jednou do týdne“, „on byl alkoholik“, „já, sestry, mamka to jo, na bráchu nešáhl“, „se to vždycky nějak omluvilo, že mi akorát napsala jim omluvenky“, „snaží se jako motivovat, ale spíš tak jakože dokopávat do toho“, „mamka nepije vůbec“, „mamka je totiž závislá na alkoholu a na drogách“, „ona vlastně dělala prostituci“, „ona by mě prodávala chlápům“, „mamka hned po mě bláká“,</p>

	<p>závislost biologické matky, osobnost biologické matky, promiskuita biologické matky, nevěra otce, neplacení výživného, chování nevlastního otce, bratrovy pomluvy, nevhodné chování, afektovanost matky, odpor k alkoholu, návykové látky v rodině, příležitostná konzumace, užívání marihuany v rodině, závislost na konopí, nadměrné užívání alkoholu, nízká konzumace alkoholu, kouření rodičů.</p>	<p>„všechno musí dělat mamka“, „to kouření už mamka prostě vzala“, „on vůbec žádný alkohol“, „je strašně prohulená, prochlastaná, je nemocná“, „většinou se sebere a zavře se do pokoje“, „mamka nesnáší alkohol“, „mamčin přítel ten sem tam teda si taky zahulí“, „jednu dobu vlastně byl v tom ponořený dost“, „otec ten hodně chlastal“, „ale málokdy“, „oba dva“, apod.</p>
<p><b>Rizikové chování dospívajícího</b></p>	<p>Užívání sociálních sítí, překážka, pasivní přístup, užívání alkoholu, užívání tabáku, marihuana, drogy, vzdělání, ukončení studia, absence ve škole, chování k učitelům, chování ke spolužákům, sebereflexe, výbušnost, diagnostika, nález, návštěva psychologa, inklinace k ADHD, počátky záškoláctví, realizace záškoláctví, důsledek záškoláctví, spolupráce s kurátorem, nový problém, péče kurátora, absence ve škole, vztah ke škole, náročnost vyučování, vztah ke studiu, konflikty s matkou, problém, přístup ke vzdělávání, užívání alkoholu, užívání tabákových výrobků, začátky kouření cigaret, omamné látky, četnost užívání</p>	<p>Např.: „jenom, když se potřebuju s někým na něčem domluvit“, „jo, že su líný“, „nepomáhám, nechce se mi do školy, nechce se mi makat“, „tak jenom, když jsou ty oslavy“, „já jsem ji ukončil“, „já tvrdší nesnáším“, „zabalil jsem to“, „jelikož nevycházely ty předměty, tak jsem tam nechodil“, „že jsu drzí a takové“, „tam jsem neměl problém“, „asi, že jsu trochu agresivnější“, „někdo něco řekne, naštve mě a už“, „jako vždycky jsem z tama odcházel s tím, že jsu v pořádku“, „já jsem to měl aj v papírech, že mě nic nenašli“, „on hlavně řešil ADHD a tady ty kraviny“, „to byl právě ten přelom, kdy jsem tam přestal chodit“, „vypočítal jsem si hodiny a až teprv potom jsem se vrátil dom“, „a po-</p>

	<p>marihuany, příležitost k užívání marihuany, nevyhovující vlastnost, rizikové chování, vztah s okolím, překážka, postih, četnost problémů, předčasný pohlavní styk, počátky lhaní, účel, negativní vlastnost, kouření, experimentování, vztah k alkoholu, odpor k marihuaně, lhaní ve škole, agresivita, impulzivita, sebe-poškození, experimentování se sexem, přesila pudu, silný sexuální pud, problémy ve škole, aktivní způsob života, problémová školní docházka, konfliktní situace ve škole, stagnace, zapojení do konfliktu, léčba, zkušenost s alkoholem, užívání tabákových výrobků, zkušenost s marihuanou, nerespektování, vztah k alkoholu, riziková aktivita, zkušenost s drogami, čestnost užívání marihuany, docházka do školy pod vlivem.</p>	<p><i>tom už to přešlo do fáze, kdy jsem šel do ozdravovny“, „já jsem se ho zbavil, dá se říct po škole“, „ted'ka to vlastně začalo s tou mamkou a s tím bráchou“, „tak jsem k němu začal zase docházet“, „mě se tam nechce, protože já, já nevím, já to nezvládnou“, „já to nevydržím“, „prostě ty spory skrz školu, skrz nějaké známky“, „hlavně, že hulím“, „ne, občas víno“, „já kouřím“, „ted'ka vlastně tak nějak hulím občasně“, „tak když je nuda prostě“, „bájná lhavost“, „mám problémy s okolím z venku“, „lhaní“, „jakože sem tam si něco vymyslím“, „já s bratrem jsme chodili vlastně za školu“, „já jsem, právě že házela nůž do zdi“, „zkoušela jsem marihuanu“, „nemusím, ale dám si občas“, „hulil jsem, nebo hulím“, „nějak to nemusím...pouze jenom to hulení“, „obden“, apod.</i></p>
--	---	--

Tabulka 3 Přehled kategorií

Techniku otevřeného kódování jsme také využili i při analýze kazuistik, které byly ve své podstatě obohaceny o kategorie vzešlé z analýzy interviu. V tomto procesu jsme však postupovaly opačným způsobem, než u analyzování rozhovorů. Důvodem je skutečnost, že pořazení informací uvedených v kazuistikách byly účelné a již při jejich sestavování vyplývaly návrhy jednotlivých kategorií na povrch. Naším úkolem bylo sekvence informací rozdělit do adekvátních skupin a ty potom přiřadit pod záštitu obecných termínů. Prvním ana-

lytickým krokem pro nás tedy bylo stanovení kategorií, které úzce korespondují se stanovenými výzkumnými cíly. Vytvořili jsme celkem čtyři kategorie – faktory rodinného prostředí, transgenerační přenos rizikového chování, výskyt rizikového chování u dospívajících, osobnostní rysy dospívajícího jedince. Poslední uvedenou kategorii lze však vnímat pouze jako okrajovou, vzhledem k jejímu obsahu. Výzkumná činnost je orientována na vnější determinanty ve vztahu ke vzniku rizikového chování, do čehož nemůžeme jednoznačně přiřadit osobnostní předpoklady individua. Této kategorii jsme dali vzniknout z důvodu nálezu vykazujícího určité podobnosti v osobnostních vlastnostech zkoumaných dospívajících.

#### 4.4.2 Axiální kódování

*„Axiální kódování je souborem postupu, pomocí nichž jsou údaje po otevřeném kódování znovu uspořádány prostřednictvím vytvářených spojení (vazeb) mezi kategoriemi. Tento složitý induktivně – deduktivní proces probíhá v duchu kódovacího schématu, které zahrnuje podmiňující vlivy, kontext, strategie jednání a interakce a následky.“ (Miovský, 2006, s. 229)*

V rámci analýzy dat, jsme postupně přicházeli na specifickou provázanost mezi jednotlivými kategoriemi. Tento fakt považujeme za pozitivní jev, který mezi vymezenými fragmenty nachází příčinnou souvislost. Na základě axiálního kódování si utvoříme logickou návaznost kategorií, vymezených u analyzovaných dat kazuistik, za použití techniky otevřeného kódování. Pro utřídění již zanalyzovaných dat jsme využili předlohy paradigmatického modelu. Pro naše účely jsme však postupovali spíše podle strategického principu se zaměřením pouze na určité části paradigmatického modelu. Získané kategorie jsme tedy roztřídili do jednotlivých kroků, orientujících se na příčinné podmínky, intervenující podmínky, kontext a následky (viz Obrázek 1 schéma paradigmatického modelu).





*Obrázek 1 Schéma paradigmatického modelu*

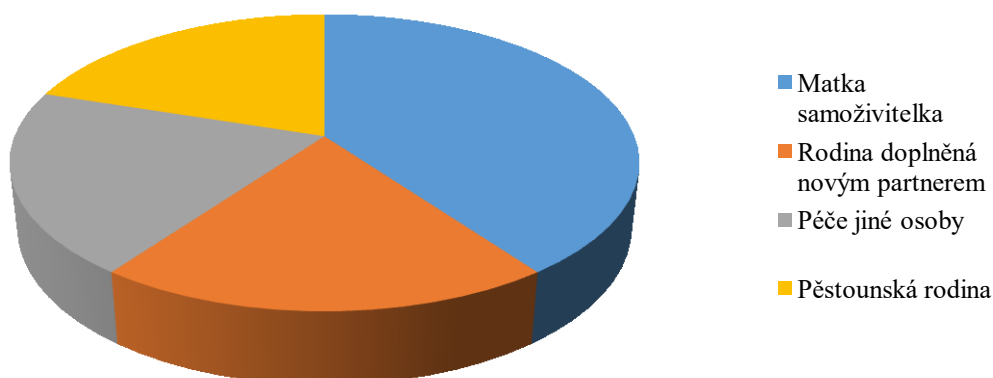
V následující části diplomové práce se zaměříme na interpretaci jednotlivých kategorií, jejichž uspořádání vychází z logické návaznosti paradigmatického modelu. Využití techniky axiálního kódování, považujeme za doplňující analytickou techniku, které bylo využito za účelem efektivnější orientace v analyzovaných datech, napomáhající k interpretaci získaných informací.

### **Faktory rodinného prostředí**

Rodinné prostředí je bezesporu důležitým aspektem v utváření osobnosti jedince a to po stránce biologické, mentální i sociální. V odborné literatuře se můžeme setkat s významnou rolí rodinného prostředí ve vztahu ke zdravému vývoji jedince. V rámci naší výzkumné činnosti nelze tento význam přehlížet. Abychom tedy mohli vznik rizikového chování zhodnotit jako celek, vytvořili jsme si kategorii zaměřující se na rodinné uspořádání respondentů, která charakterizuje složení rodiny a vzájemné vztahy mezi jejími jednotlivými členy.

Osobnost jedince je ovlivňována mnoha faktory. Harmonické prostředí, ve kterém jedinec vyrůstá, lze vnímat jako pozitivní aspekt přispívající k vytvoření zdravého jedince. Ideálním případem je úplná rodina, která dítěti poskytuje vzor laskavých, citově vřelých vztahů a silných emočních vazeb mezi rodiči, i ve vztahu rodičů k dítěti. Jedinec se silným citovým zázámem má větší předpoklad pro získání zdravého sebevědomí a založení vlastní harmonické rodiny. V úplné rodině se vyskytují oba rodiče, dítě má tedy k dispozici jak mužský, tak ženský vzor a rozdělení jejich rolí. Avšak i v případě úplné rodiny se lze setkat s prostředím ohrožujícím zdravý vývoj dítěte. V rodině neúplné lze však předpokládat jisté omezení ve vyhovujících životních podmínkách pro dítě. Neúplné rodiny jsou většinou tvořeny matkou a dětmi, chybí zde otcovská role. Matka samoživitelka není schopna dětem poskytnout to, co oba rodiče. Většinou se musí vypořádávat s horší ekonomickou úrovní, starat se o zabezpečování domácnosti, díky čemuž jsou její možnosti péče o děti omezené. Pavla (13 let) však pochází z rodiny neúplné, která je doplněna o nového partnera matky, můžeme tedy na rodinu nahlížet jako na úplnou. I přes přítomnost obou vzorů v rodině, se zde však vyskytují finanční problémy z důvodu neplacení soudně stanoveného výživného otcem Pavly, a pouze příležitostným zaměstnáním přítele matky. Opačnou situaci můžeme vnímat v rodině Petry (15 let), kde se jedná o rodinu pěstounskou, avšak úplnou, která se jeví na dobré ekonomické úrovni. Nízkou ekonomickou úroveň můžeme pozorovat u Kateřiny (16 let), Denise (16 let) a Václava (16 let), jejichž rodiny jsou neúplné. U veškerého námi zkoumaného vzorku jsou tedy respondenti svěřeni do péče matky, pouze v případě Václava (16 let) se jedná o svěřeni do péče otce, avšak výchovu zabezpečuje pouze babička (matka otce); a v případě Petry (15 let) se jedná o pěstounskou rodinu. Petra (15 let) má však ke své pěstounce velice blízko a vnímá ji jako svou matku. Můžeme tedy rodinnou situaci u výzkumného souboru hodnotit jako různorodou, avšak rizikové chování vykazují všichni respondenti. Pro přehledné vymezení rodinného složení výzkumného vzorku, je níže vytvořeno grafické znázornění (viz Graf 1 Schéma rodinného prostředí).

## Složení rodiny



Graf 1 Schéma rodinného složení

Ve výzkumném šetření jsme dospěli ke zvláštnímu zjištění v přístupu k osobě matky. Již výše jsme si uvedli, že většina respondentů byla po rozchodu či rozvodu rodičů svěřena do péče matky, avšak jejich vztah k ní je ve své podstatě narušen. Petra (15 let) byla v pěti letech odebrána z péče matky, kvůli syndromu CAN a má obavu, že by měla být do její péče zpět navrácena. V takovém případě je však přirozené, že má respondentka strach. Její původní rodinné prostředí ji ohrožovalo na životě. O nerespektování autority rodiče a narušeném vztahu s matkou můžeme hovořit i v případě Denise (16 let), který vnímá absenci silnější citové vazby se svou matkou, která však s jeho ostatními sourozenci vychází bez problémů. Problémy s respektováním autority matky má také Kateřina (16 let) a Václav (16 let). Do jisté míry lze však tuto problematiku zahrnovat do procesu dospívání, které se vyznačuje určitou stagnací vůči autoritám. Neakceptování matčiny autority u Václava (16 let) lze předpokládat z důvodu zabezpečování výchovy jeho babičkou a dlouhodobé absence kontaktu s matkou, kvůli jejímu psychickému onemocnění.

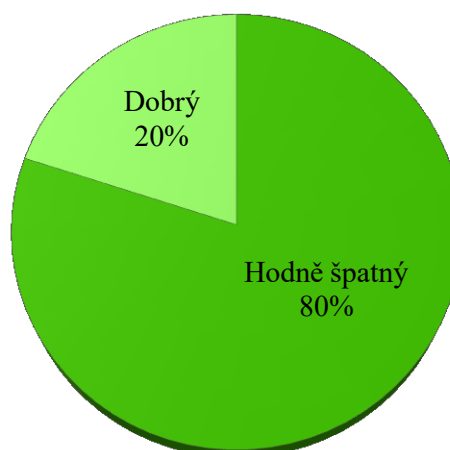
Osobnost otce je naším výzkumným vzorkem hodnocena převážně negativně. Příčinou může být nepravidelný kontakt, který uvádí většina z respondentů. Jediným respondentem, který do svých 15 let žil se svým vlastním otcem, je Václav (16 let), ostatní respondenti se po rozchodu rodičů s otcem prakticky nestýkají. Pavla (13 let) svého otce poznala až ve svých šesti letech a uvádí: „*taťku vidívám jednou ročně.*“ Petra (15 let) svého otce nikdy nepoznala. Kateřina (16 let) hodnotí svůj vztah s otcem: „*nezajímá*



*se a ani o to asi nestojím...on prostě nikdy nebyl takový plnohodnotný otec*“, dále doplňuje: *„jsme spíš rádi za to.“* Můžeme tedy shrnout, že v případě svěřeni do péče matky po rozchodu rodičů, byl kontakt s otcem minimální. Tudíž lze zaznamenat absenci mužské role ve výchově respondentů. Opačný náhled nám poskytuje Václav (16 let), který by si přál, aby rodiče měli o něj i jeho bratra větší zájem. Naopak v případě Pavly (13 let) můžeme vnímat snahu zaplnit otcovo místo alternativní náhradou, kterou jí poskytují partneři matky. Pavla všechny partnery nazývá otcem. Uvádí: *„mám v podstatě tři táty...můj vlastní biologický, bratrův táta a mamčin přítel“* (Pavla, 13 let). Nepravidelný kontakt s vlastním otcem ovlivnil u našeho výzkumného vzorku podmínky rodinného prostředí, na kterém se hlavně podílelo i neplacení soudně stanoveného výživného na dítě či děti. Finanční podmínky zkoumaných rodin můžeme tedy hodnotit jako ekonomicky slabší. Nepřítomnost otce také mohla zapříčinit deformaci tradiční role matky, která v mnoha ohledech musela v rodině zastávat i roli otce. Matka tudíž nebyla schopna věnovat dostatečnou pozornost svým dětem, což se negativně odráželo v interpersonálních vztazích uvnitř rodiny. U většiny účastníků můžeme pozorovat konfliktní vztahovou problematiku. Zajímavý náhled nám poskytuje Petra (15 let), i přes fakt, že vyrůstá v úplné rodině, hodnotí svůj vztah s matkou – pěstovankou jako značně konfliktní. Naopak vztah s otcem – pěstounem je bezproblémový a Petra spíše preferuje komunikaci o svých problémech či vzniklých obtížích s ním. Podobně tomu je u Pavly (13 let), která vyhledává radu či pomoc spíše u partnerů matky. Důvodem je přístup její matky, která dle Pavly není ochotna jí s čímkoli pomoci a vede ji k tomu, aby její dcera byla schopna řešit problémy svépomocí, se slovy: *„porad' si, musela jsem si poradit taky“* (Pavla, 13 let). Rozdílný přístup matky se vyskytuje v případě Kateřiny (16 let), která je ochotna většinu problémů její dcery řešit za ni. To však ovlivňuje chování Kateřiny, které vykazuje určitou nezodpovědnost a neschopnost řešit problémy sama. Konfliktní vztahy s matkou má také Denis (16 let), v jeho životě se však nevyskytuje alternativní náhrada dospělé osoby, na kterou by se Denis v případě potřeby mohl obrátit pro radu. Ve společné domácnosti žije sice se svým již zletilým bratrem, ale jejich vzájemný vztah Denis (16 let) hodnotí jako *„hodně špatný.“* Přítomnost sourozenců můžeme zaznamenat u všech našich respondentů a nejen v případě Denise (16 let), můžeme hovořit o narušených vzájemných vztazích. Tyto vztahy jsou doprovázeny četnými hádkami, fyzickým napadáním, verbálními útoky nebo naopak zde existuje výrazné omezení ve vzájemné komunikaci. Problémy s komunikací spatřujeme u Václava (16 let), jehož rodina má zásadní komunikační blok, kdy členové rodiny

nejdou schopni spolu komunikovat. Václav tento vzorec samozřejmě přejímá a negativně se to odráží na jeho psychickém stavu. Obdobně je tomu i u Denise (16 let), který vzhledem absenci komunikace v rodinném prostředí, inklinuje do svého vnitřního světa stejně jako Václav (16 let). V případě Denise (16 let) situaci zhoršuje pozitivní vztah jeho matky a bratra, cítí se být ohrožen a uvedl: „*jde o to, že oni se mě snaží vyštvať z baráku.*“ Převážně negativní vztahy se sourozenci má také Petra (15 let), jde však o sourozence nevlastní, neboli potomky pěstounů Petry. Tyto narušené vztahy zapříčinily úvahy pěstounů nad ukončením pěstounské péče, vzhledem k narušení jejich interpersonálních rodinných vztahů. Avšak se svými vlastními sestrami Petra (15 let) vychází, pojí ji k nim silné citové pouto. Pozitivní vztah se svým sourozencem hodnotí také Kateřina (16 let), která jej popisuje jako „*hodně dobrý.*“

### Vztah se sourozenci



Graf 2 Vztah se sourozenci

V subjektivním hodnocení respondentů svého rodinného soužití, spatřujeme také nejednoznačnost. V rámci výzkumu jsme se mohly setkat s různými názory respondentů. Dle Kateřiny (16 let) je její rodina „*taková parta, taková co drží při sobě docela*“ a také doplňuje, „*když potřebuje někdo pomoci, tak prostě se nehledí a každý se snaží nějak pomoci.*“ Pavla (13 let) svou rodinu naopak hodnotí jako složitou, protože „*je tam teďka hodně hádek*“ a také se s námi podělila o její názor na představu o své budoucí rodině, resp. o vzájemných vztazích mezi rodiči, „*aby to bylo jinak, než to má mamka moje.*“ Lze

tedy předpokládat, že rodinná situace Pavle (13 let) příliš nevyhovuje a i když ji nehodnotí převážně negativně, existují případy, které by chtěla změnit. Například se jedná o její vztah s bratrem a vzájemný vztah bratra a současného přítele matky, který je hodně komplikovaný a hlavně konfliktní. Nápravu vztahů v rodině by si přál také Denis (16 let) a Václav (16 let), který uvádí, že by chtěl mít se svými rodiči bližší vztah.

Celkové zhodnocení rodinné situace respondentů nepřináší jednoznačné výsledky. Odlišnosti shledáváme, jak v rodinném složení, tak v osobnosti matky a jejího přístupu k dětem. Na základě výsledků výzkumu Matouška (2003), který za ochranný faktor při vzniku rizikového chování chlapců považoval přítomnost otce v rodině, musíme konstatovat nová zjištění, která nás vedou k pozornosti věnované spíše osobnosti matky, jakožto hlavního socializačního vzoru. Zaměříme-li se na výsledky již realizovaných výzkumu, budeme naši pozornost věnovat respondentům mužského pohlaví. Náš výzkumný vzorek tvořili dva chlapci. První z nich byl Denis (16 let), který svého otce neviděl od svých pěti let a dnes je s ním v minimálním kontaktu. Veškerou péči a výchovu mu věnovala pouze matka. V tomto případě můžeme hovořit o absenci mužského vzoru, který dle Matouška (2003) mohl zapříčinit vznik rizikového chování. Tento faktor nemůžeme jednoznačně vyloučit. V případě druhého chlapce, Václava (16 let), se rodiče rozvedli v jeho 14 letech, ale do péče byl svěřen svému otci, se kterým společně žili u babičky přibližně od pěti let věku Václava. Přítomnost mužské role se v tomto případě tedy vyskytovala, i přesto došlo ke vzniku některých forem rizikového chování u respondenta. Vzhledem k malému výzkumnému vzorku nelze provést obecněji platné závěry, avšak lze konstatovat, že do situace determinantů rizikového chování vnáší zajímavé aspekty i osobnost matky. Bližší specifiky si uvedeme v popise následující kategorie. Zajímavou proměnnou také vnímáme ve vztazích respondentů a jejich sourozenců. Většina těchto vztahů je respondenty vnímána negativně. V rámci výzkumu jsme mohli shledávat určité podobnosti ve vzájemných vztazích respondentů se sourozenci.

Při analýze výzkumných dat můžeme pozorovat určité podobnosti, ale také odlišnosti ve vnímání rodinné situace respondenty. Někteří respondenti svou rodinnou situaci hodnotí pozitivně, například Kateřina (16 let) odpověděla na otázku, zda by ve své rodině chtěla něco změnit slovy „ne“. Podobnou odpověď nám poskytl také Denis (16 let), kterému složení rodiny vyhovuje, negativní hodnocení nám však poskytl v nevyhovujících vztazích, které se v rodině vyskytují. Změnu vzájemných vztahů by si přála také Pavla (13 let), Václav (16 let) i Petra (15 let). Ve vztahové problematice, jsme tedy v průběhu výzkumu neza-

znamenal výrazné odchýlení jednotlivých případů. Možná pouze v případě Kateřiny (16 let). Avšak různorodost vnímáme ve složení rodin, kdy se jednalo o dvě rodiny neúplné s matkou samoživitelkou, jednu rodinu neúplnou, kde výchovu zabezpečuje babička, rodinu úplnou, tvořenou matkou a jejím partnerem a rodinu pěstounskou.

### Transgenerační přenos rizikového chování

Osobnosti rodičů i jejich vzájemné vztahy mají zásadní vliv na rozvoj i chování dítěte. Jednou z forem sociálního učení podle Bandury je učení nápodobou, jehož významnost se odráží v působnosti vzorů rodičů na osobnosti dítěte (Průcha, Walterová, Mareš, 2003). Dítě často nevědomky přebírá od svých rodičů vzorce chování, které u nich může sledovat. Ve výše uvedené kategorii jsme se seznámili se specifiky rodinného soužití našeho výzkumného vzorku. Součástí kategorie transgenerační přenos rizikového chování, je napodobování nevhodných forem chování respondentů, přejímaných od rodičů. Vzhledem ke stanovenému výzkumnému tématu, jsme naši pozornost věnovali nejen rizikovému chování dospívajících, ale také výskytu takového chování v rodině respondenta. Výsledky našeho zjištění vypovídají o jednoznačném vlivu v předkládaném vzorci chování. Tento vliv však nelze hodnotit pouze negativním způsobem, protože do jisté míry zapříčinil i záporný vztah respondenta k některým formám takového chování, které se vyskytují u jeho rodičů. Příkladem může být konzumace alkoholu. U všech respondentů jsme mohli zaznamenat nadměrné užívání alkoholických nápojů. Musíme konstatovat, že četnost výskytu konzumace alkoholu v rodinách, pro nás bylo zarážející. Již méně jsme však spatřovali údiv v následcích nadměrné konzumace, které se často staly příčinami rozchodů rodičů. U Petry (15 let) a Kateřiny (16 let) nadužívala alkohol v rodině matka. Matka Kateřiny (16 let) byla na léčebném pobytu kvůli závislosti na alkoholu, který úspěšně absolvovala a dodnes abstínuje. V případě Petry (15 let) lze u její biologické matky, u které se svými sestrami žila do svých pěti let, také hovořit o závislosti na alkoholu. Po opakovaných léčebných pobytech se však matka vždy uchýlila zpět k užívání návykové látky.

U zbývajících výzkumného vzorku můžeme hovořit o nadměrném užívání alkoholu otcem. Dle Václavových (16 let) slov: „*otec, ten hodně chlastal*“, Denis (16 let) svého otce popisuje jako: „*on byl alkoholik*“. Zkušenosti našeho výzkumného vzorku s alkoholem však s sebou nesou také další rizikové formy chování u otce. Pavla (13 let) o svém biologickém otci uvádí: „*protože byl alkoholik, tak vlastně mamku vyhodil jednoho dne*

*z domu...potom z něho vylezlo, že má jinou přítelkyni a že mamku prostě podvádí.*“ Svůj náhled nám Pavla (13 let) poskytuje také na biologického otce svého bratra, kterého sama nazývá otcem: *„je sprostý, celkem pije taky, je agresivní a takové, tak vlastně aj skrz toto taťka s mamkou nežijou...protože taťka mlátil mamku, několikrát držel mamku pod krkem.*“ Denis (16 let) si ze svého dětství pamatuje situace, kdy se jeho opilý otec vrátil domů a fyzicky napadal Denise i ostatní členy domácnosti. V rámci analýzy získaných dat jsme zjistili skutečnost, že v případě nadměrného užívání alkoholu jedním z rodičů, především otcem, vzniká u druhého rodiče negativní postoj k požívání alkoholu, především u matky. Výzkumný soubor, v jehož případě docházelo k četné konzumaci alkoholu u otce, hodnotí požívání alkoholu u matky jako výjimečné. Obdobně je tomu i u Denise (16 let), který definoval užívání alkoholu u matky jako: *„mamka skoro vůbec...ona jenom, když jsou nějaké oslavy.*“ Pavla (13 let) však hovoří o odporu své matky k alkoholu: *„mamka měla jakože tolikých přátelů a takové, který byli alkoholici, tak skrz to mamka nesnáší chlast.*“ Zhodnocení požívání alkoholu u matky Václava (16 let), se však odvíjí také od jejího psychického onemocnění, ke kterému je nutno přihlížet. Matka Václava (16 let) požívá alkohol jen občas, Václav tuto četnost hodnotí jako: *„málokdy.*“

Výzkumné šetření poukázalo na vztah ke konzumaci alkoholických nápojů pouze u sourozence jednoho z respondentů. Toto zjištění však nepoukazuje na nadměrné užívání, Denis (16 let) jej spíše hodnotí jako: *„dá se říct taky jednou za čas.*“ Příčinou nízkého nálezu může být také příliš nízký věk sourozenců našeho výzkumného vzorku, který lze pozorovat v případě Petry (15 let), Kateřiny (16 let) a Pavly (13 let). U Václava (16 let) nemám potřebné informace k dispozici.

Překvapivým zjištěním pro nás byl výsledek výzkumného šetření v oblasti kouření tabákových výrobků rodiči respondentů. Předpokládali jsme vysoký výskyt téhle formy rizikového chování, avšak potvrdilo se u necelé poloviny zkoumaných případů. Budeme-li za rodiče Petry (15 let) považovat její současné pěstouny, můžeme konstatovat fakt, že užívání tabákových výrobků se v rodině vyskytuje pouze v případě otce – pěstouna, který však v současné době vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, nekouří. Obdobná situace se objevuje i u Kateřiny (16 let), jejíž *„mamka kouřila, už nekouří asi dva roky.*“ O závislostech či jakémkoli zneužívání návykových látek u otce Kateřiny (16 let) nemáme informace, v souvislosti s kouřením nemáme informace ani o otci Denise (16 let). Považujeme však za důležitý fakt, že oba z uvedených respondentů žijí pouze s matkami již od útlého dětského věku, tudíž vlivu vzoru otce nelze přikládat patřičnou náležitost. Naši

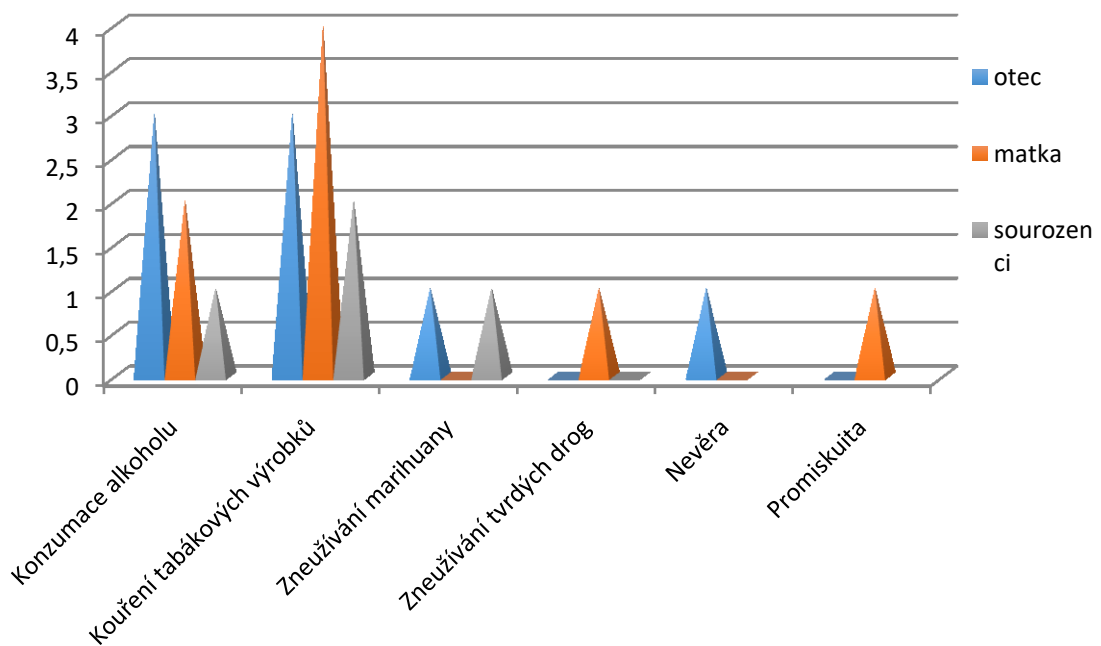
pozornost u Denise (16 let) spíše směřujeme k užívání tabákových výrobků rodičem ve společné domácnosti, tedy matkou, která dle zjištěných informací nekouří. Rodiče, u nichž se vyskytuje rizikové chování v podobě kouření tabákových výrobků, se objevují u dvou našich respondentů. V případě Václava (16 let) kouří všichni členové úzkého rodinného kruhu a u Pavly (13 let) kouří matka i její přítel. I když o formách rizikového chování dospívajících budeme hovořit v následující kategorii, považujeme za důležité zmínit skutečnost, že matka Pavly (13 let) přistupuje ke kouření cigaret své dcery benevolentním přístupem. Vzhledem k nízkému věku Pavly, je finančně plně odkázána na svou matku, která je ochotna své dceři koupit tabák či cigarety výměnou za splnění domácích prací. Benevolentní přístup také můžeme hodnotit v akceptování zlovyky své dcery, která tabákové výrobky kouří společně s matkou i jejím přítelem.

Výzkumná studie také poukázala na užívání tabákových výrobků u sourozenců zkoumaného vzorku. Pouze v případech Petry (15 let) a Pavly (13 let) jsme se setkali s negativními výsledky ve vztahu ke kouření cigaret u sourozenců. Ostatní respondenti potvrdili kouření tabákových výrobků u svých sourozenců.

Náš zájem se také ubíral směrem zneužívání jiných omamných a psychotropních látek a také výskytu dalších forem rizikového chování v rodině. O zkušenosti s tzv. tvrdými drogami hovoří Petra (15 let). Její biologická matka byla závislá na pervitinu a kokainu a Petra se s námi podělila o svou vzpomínku, kdy „*ona teda vyhrnula ty rukávy a bylo prokázané, že si nedávno píchla.*“ Se svou biologickou matkou je však v minimálním kontaktu a i přes opakované žádosti o navrácení Petry i jejích sester zpět do vlastní péče, není těmto žádostem vzhledem k jejím závislostem vyhověno. Petra (15 let) však po dobu, kdy žila v péči své biologické matky, byla přítomna také promiskuitnímu chování své matky a častému střídání sexuálních partnerů matkou. Petra sama situaci popisuje jako: „*ona se mě tam vyslíkala před obličejem*“ a prováděla pravidelně pohlavní styk pokaždé s jiným mužem a před dětmi. Již v popisu případu jsme vyhodnotili, že se u Petry (15 let) vyskytoval syndrom CAN zapříčiněn ohrožujícím rodinným prostředím a neschopností matky poskytnout jí adekvátní péči. V současné rodině se však Petra (15 let) nepotýká s žádnou závažnější formou rizikového chování u svých rodičů – pěstounů. Dalším zjištěním v rámci naší výzkumné práce je zneužívání návykové látky, konkrétně marihuany u bratra Denise (16 let) a přítele matky od Pavly (13 let). U obou výzkumných souborů se jednalo o pravidelné, intenzivní užívání konopných látek, avšak v případě Pavly (13 let) již matčin přítel přestal

tuto látku užívat. Opačný postoj můžeme sledovat u bratra Denise (16 let), který nechce s užíváním konopných látek skončit, ani tuto činnost nechce omezit.

Shrneme-li získaná data, objevíme jistou rizikovost v chování rodičů výzkumného vzorku. Již na začátku vymezení této kategorie jsme si uvedli význam rodičovského chování, které dětem slouží jako daný vzor, který ať už vědomě či nevědomě přejímají. Získané informace nám napomohly k odкрыtí oblasti rizikových faktorů v prostředí rodiny. V tomto případě lze za rizikový faktor předpokládat užívání a závislosti na návykových látkách a deviantní chování rodičů. V následující kategorii – typy rizikového chování u dospívajících, se pokusíme na vykazující formy rizikového chování zaměřit více do hloubky.



Graf 3 Přehled rizikového chování v rodinném prostředí

### Výskyt rizikového chování u dospívajících

Hlavním kritériem, stanoveným pro realizaci naší výzkumné činnosti, bylo diagnostikování rizikového chování. V rámci vymezené kategorie se budeme snažit věnovat větší pozornost vyskytovaným formám rizikového chování a možným spojitostem ve vztahu k rizikovému chování rodičů.

Jednou z oblastí, které budeme v rámci naší praktické části věnovat pozornost je zneužívání návykových látek. V teoretické části diplomové práce jsme se seznámili s jeho rozdělením na legální a nelegální látky. V souvislosti s naším výzkumným vzorkem jsme se setkali s čtenějším užíváním legálních návykových látek, v pozadí však nezůstává ani zkušenost s užíváním nelegálních látek. Abychom se mohli v problematice lépe zorientovat, naši pozornost budeme nejprve věnovat výsledkům výzkumu v oblasti zneužívání legálních látek, na kterou bude navazovat oblast zaměřená na zneužívání látek nelegálních u výzkumného vzorku. Získané výsledky potvrdily přítomnost užívání alkoholových nápojů i tabákových výrobků u veškerého výzkumného souboru. V konzumaci alkoholu však nemůžeme hovořit o dominantní formě rizikovosti, vzhledem k četnosti jejího užívání. Respondenti mají s konzumací alkoholu osobní zkušenost, jedná se však o nepravidelné užívání, které je většinou spojováno s nějakým typem slavnosti, v rámci které respondenti požijí menší množství alkoholu, jedná se však o výjimečné situace. O častějším, avšak ne pravidelném užívání, můžeme hovořit u Václava (16 let), který ve srovnání s ostatními respondenty, konzumuje alkohol nejčastěji a uvádí: „*nemusím, ale dám si občas...třikrát za měsíc maximálně.*“ V ostatních případech můžeme riziko nadměrného užívání alkoholu opomenout, vzhledem k převažujícímu negativnímu postoji k alkoholu. Za příčinu vztahu našeho výzkumného souboru ke konzumaci alkoholu, lze považovat zkušenosti respondentů se závislostmi na alkoholu či jeho nadměrným užíváním některým ze svých rodičů. Respondenti mohou mít zafixované následky nevhodného chování, často doprovázené verbální agresí a fyzickými útoky svých rodičů, kteří byli pod vlivem alkoholu. Takové chování v nich mohlo zanechat negativní zkušenosti s touto látkou, a proto se jí raději vyhýbají. Jinou situaci můžeme pozorovat v případě kouření tabákových výrobků, které v rámci našeho výzkumu považujeme za dominantní formu rizikového chování u respondentů. Důvodem je zjištění, že tato forma rizikového chování se vyskytuje u veškerého výzkumného souboru. Vliv rodičovského vzoru je v tomto případě prakticky nepopiratelný i z toho důvodu, jak rodiče na kouření tabákových výrobků svých dětí reagují. Situaci Pavly (13 let) jsme si nastínili ve vymezení předešlé kategorie. Jednalo se o postoj matky k jejímu kouření, který můžeme popsat také jako uvolněný přístup. Matka je ochotna Pavle (13 let) poskytovat tabákové výrobky a Pavla na základě toho plní domácí práce – „*já teda za to musím něco udělat, třeba jít nakoupit, pomoci mamce, namasírovat jí záda nebo prostě takové*“ Pavla (13 let). Respondentka dále uvedla: „*kouřím s mamkou před barákem a s tatínkou takéž...mamka proti tomu nemá nic*“ (Pavla, 13 let). Benevolentní přístup můžeme pozoro-



rovat také u matky – pěstounky Petry (15 let): „*to kouření už mamka prostě vzala... to mamce nevadí.*“ Významným zjištěním pro nás byl fakt, že i když matka Petry nekouří, přes to ke kouření zaujímá uvolněný postoj.

Dále jsme na základě získaných informací zjistili, že naši respondenti kouří tabákové výrobky již několik let. Pavla (13 let): „*kouřím už skoro tři – čtyři roky*“, Denis (16 let) uvádí, že tabákové výrobky kouří „*nějakých pět let.*“ Václava (16 let) kouří již přes šest let. Počátky experimentování s cigaretami tedy můžeme datovat do mladšího školního věku. Škodlivost kouření se v období dětství ještě více násobí, vzhledem k vyvíjejícímu se organismu dítěte, který není schopen dostatečně odbourávat nežádoucí látky, které mohou mít za následek vážné poškození životně důležitých orgánů Nešpor (2006). Kromě rizika ohrožující životní funkce dítěte, autor také předpokládá brzké vytvoření závislosti na návykové látce oproti dospělému člověku. V souvislosti s naším výzkumným vzorkem již můžeme hovořit o vytvořené závislosti na tabákových výrobcích. Výzkum také prokázal určitou reflexi ve vztahu k uvedené závislosti, která vede část našeho výzkumného vzorku ke snaze kouření cigaret omezit. Pavla (13 let) uvádí: „*protože jsem poslední dobou začala víc kouřit než normálně, takže bych chtěla zkrotit to kouření.*“ U Denise (16 let) můžeme sledovat úmysl s užíváním tabákových výrobků přestat úplně. U zbylého výzkumného vzorku se snaha kouření cigaret omezit či ukončit, nepotvrdila.

Důležitým faktorem působícím při užívání tabákových výrobků u respondentů, lze považovat také vliv vrstevníků. Kateřina (16 let) uvedla, že kouří již pět let „*od základky, tam to tak nějak začalo tím občasným si zapálením tak s kámošema.*“ Václav (16 let) i Petra (15 let) se stýkají se skupinou svých vrstevníků, kteří kouří cigarety, ale také užívají marihuanu. V případě užívání marihuany, nelze u Petry (15 let) předpokládat silný vliv vrstevnické skupiny, protože uvádí: „*kolik kamarádů tam hulí...a vždycky mě to třeba dávali, jestli nechcu...mě to nějak neláká ty drogy.*“ Zkušenosti s užíváním konopných látek však Petra (15 let) má, které popisuje: „*to je takový hnus, že od té doby jsem si řekla, že (nesouhlasné pokývání hlavou).*“ Svě četnější zkušenosti s marihuanou oproti Petře (15 let), popisuje Pavla (13 let): „*prostě sem tam, když třeba jsme si s kámoškou řekly jo, teďka fajn, půjdeme, tak jsme si koupily, nějak jsme to prostě pošéfovaly a pak až třeba za měsíc.*“ Vliv vrstevnické skupiny můžeme sledovat i při začátcích užívání marihuany v případě Kateřiny (16 let), která začala experimentovat s drogou na základní škole a v aktivním užívání nadále pokračuje. Důvodem užívání konopných látek uvádí: „*když je nuda prostě...tak na ten relax a vypnout teda*“ (Kateřina, 16 let). Aktivním

uživatelé konopných drog je také Denis (16 let) a Václav (16 let), který občas dochází do školy i po požití zmíněné látky. Z širšího spektra pohledu lze na užívání marihuany v dospívajícím věku nahlížet jako na často vyskytující se jev. Z našeho výzkumného souboru mají s touto drogou zkušenost všichni respondenti, z toho víc než polovina ji v současné době stále aktivně užívá. Pokud bychom měli srovnat sebereflexi ve vztahu k užívání tabákových výrobků a konopných látek, dospějeme k závěru, že naši respondenti jsou ochotni omezit či dokonce přestat s kouřením cigaret, opačný postoj však zaujímají ke zneužívání marihuany. Na naši otázku, zda respondent chce přestat kouřit, odpověděl Denis (16 let): „určitě...jenom cigarety“, dále také doplnil, že užívání marihuany mu vyhovuje. Obdobně lze nahlížet také na postoj Václava (16 let), který užívání konopných látek preferuje před užíváním tvrdých drog: „nějak to nemusím. Jenom to hulení.“ V případě Václava (16 let) můžeme hovořit o experimentování i s jinou drogou, kterou však hodnotí negativně a uchyluje se pouze k užívání konopných látek. Negativní vztah k tvrdým drogám lze pozorovat také u Denise (16 let), který uvedl: „já tvrdší nesnáším“ a Petry (15 let), která se staví negativně k užívání veškerých nelegálních látek.

Jistou spojitost můžeme vnímat mezi respondenty a rodinnými příslušníky v souvislosti s užíváním konopných látek. Tato souvislost se vyskytla v rodinách dvou respondentů. Jednalo se o případ Pavly (13 let), v jejíž rodině je aktivním uživatelem marihuany přítel její matky. „Mamčin přítel, ten sem tam teda si taky zahulí...on jednu dobu, vlastně byl v tom ponořený dost...no a tak jakože se mi to zhnusilo.“ Další případ užívání konopných látek členem rodiny se vyskytuje u Denise (16 let), zde můžeme hovořit o aktivním užívání marihuany bratrem Denise, ale také samotným respondentem. V případech obou uvedených respondentů se vyskytuje aktivní užívání konopných látek rodinným příslušníkem, pobývajícím ve společné domácnosti s respondentem. Zhodnotíme-li vliv užívání marihuany rodinným příslušníkem, můžeme říci, že v případě Pavly (13 let) se jednalo o zásadní vliv, který ji od takového chování odradil. U Denise (16 let) nelze jednoznačně potvrdit, zda její bratrovo jednání vede ke stejnému chování. Lze však předpokládat, že v rodině Denise (16 let) je přístup ke konopným látkám benevolentnější, což také mohlo mít vliv na jeho současný vztah ke droze. Z důvodu nedostatečných informací, se nelze zaměřit na rodinný vliv v souvislosti se zneužíváním marihuany u zbylého výzkumného souboru. Naším doporučením je věnování větší pozornosti této oblasti rizikového chování a také doporučení realizace výzkumných studií, které by mohly přispět k ucelenému náhledu na rodinný vliv ve vztahu ke zneužívání konopných látek.

Další oblastí, kterou se budeme snažit následně podrobněji popsat, je záškoláctví. Tento druh rizikového chování je specifický svou přítomností u zkoumaného vzorku dospívající populace. Je proto nezbytné věnovat problematice záškoláctví patřičnou pozornost. V rámci výzkumu jsme zjistili, že pouze u jednoho z respondentů se nevyskytuje tato forma rizikového chování, a to u Petry (15 let). Ostatní však mají četné zkušenosti, z důvodu kterých musela být realizována adekvátní opatření ze strany školy ve spolupráci s orgánem sociálně právní ochrany dětí. V příčinách takového jednání však můžeme pozorovat neshody. Jistou podobnost však spatřujeme u Denise (16 let) a Kateřiny (16 let), v jejichž případě se jedná o nechuť k samotnému procesu vzdělávání a také lenost. Denis (16 let) uvedl: „*mě se tam nechce...já to nevydržím.*“ Také lze pozorovat určitou podobnost v přístupu matky ke zvýšené absenci respondenta. V obou případech se matka snaží vzniklou problémovou situací bagatelizovat a tyto absence svému dítěti omlouvá do doby, kdy se na její osobu obrátí škola s podezřením na neodůvodněné absence. O podobném přístupu rodiče můžeme hovořit také v případě Pavly (13 let), která kvůli nadměrné absenci spojené se záškoláctvím opakuje jeden ročník základní školy. Pavly (13 let) nevlastní otec, u kterého se svým bratrem žila téměř rok, nebyl dostatečně důsledný v kontrole školní docházky dětí. „*Tatka nemá přísnou ruku...tak vlastně dopustil toho, tomu, že já s bratrem jsme chodili vlastně za školu*“ (Pavla, 13 let). Příčinou záškoláctví se však Pavla od ostatního výzkumného vzorku odlišuje. „*Třeba jsem měla problémy s učitelkama ve škole, nadávaly mi, před celou třídou mě ztrapňovaly, ztrapňovaly aj bratra a tak. Tak vlastně jsme, protože tatka to nechtěl řešit, tak vlastně jsme chodili za školu. Nechtěli jsme jít prostě do školy a tatka to začal řešit až po té, co vlastně jsme začali chodit, jak se to dozvěděl*“ (Pavla, 13 let). Z uvedené výpovědi respondenta jasně vyplývá, že příčinami záškoláctví byly nadměrné konflikty ve škole a nevhodné přístupy ze strany vyučujících i rodiče. Do našeho výzkumného pole vnáší novou proměnnou Václav (16 let). Jeho problémová školní docházka se datuje po odstěhování jeho otce ze společné domácnosti. Vzhledem k tomu, že Václav žil pouze s otcem a babičkou, nesl otcův odchod velice těžce a začal zanedbávat školní docházku a veškerou přípravu do školy. V chování Václava (16 let) se tedy odráží určitá stagnace, kterou reaguje na významnou změnu v jeho osobním životě, která se odráží také v oblasti nerespektování autority otcové matky. Problémy s autoritami má obecně veškerý výzkumný soubor, z části lze však takové chování považovat za přirozené a adekvátní k osobnostnímu dozrávání. U respondentů (Václav, 16 let; Denis, 16 let; Kateřina 16 let) se však vyskytuje ve formě, kdy již narušuje interpersonální

vztahy v rodině a negativně tak ovlivňuje následující vývoj jedince, vedoucí k nezbytnému zásahu příslušného orgánu, za účelem nápravy takového chování.

Významnou formou rizikového chování, ve které můžeme pozorovat jistou shodu s vlivem rodičovského vzoru, je promiskuita. Tato forma chování se však objevuje pouze u jednoho respondenta (Petra, 15 let), doprovázena další formou problémového chování, kterou je lhaní. Z výzkumného šetření se výskyt promiskuity a lhaní u výzkumného vzorku nepotvrdila, proto naši pozornost zaměřujeme spíše na rizikové chování prezentované větším počtem respondentů. Pro celkový náhled na problematické chování našich respondentů, jsme se pokusili analyzovat případ Petry. Petra (15 let) zahájila opakovaný, předčasný, pohlavní styk, který odůvodňuje takto: *„matka, když to před náma dělala, tak já jsem si neuvědomila, co to dělá...a prostě jsem byla zvědavá, tak jsem to, jakože zkusila...tak jsem to zkusila dál a dál...ta chuť je silnější než já.“* Vliv biologické matky a syndromu CAN je v tomto případě nepopíratelný. Syndrom CAN má nejspíše silný vliv také na sebe-poškození respondentky. Petře (15 let) také byla diagnostikována bájná lhavost, která ji také významně ovlivňuje v každodenním životě. Vede především ke konfliktům v rodinném prostředí, kde pěstouni Petry (15 let) se již nejsou schopni orientovat se v situacích, kdy Petra lže a kdy říká pravdu. Pro zhodnocení chování Petry (15 let) vycházíme z její sebereflexe. Na své promiskuitní chování nahlíží jako na specifický styl života, který nevnímá za překážku. Problém však spatřuje ve svém lhaní a sebe-poškození: *„tož chtěla bych být určitě úplně jiná než teďkom - neřezat se“*, dále doplňuje *„asi to lhaní spravit“* (Petra 15 let). Respondentka si je vědoma, že její lži přispěly k narušení vzájemného vztahu s matkou – pěstounkou, což můžeme považovat za silnou motivaci, která Petru vede k úmyslu pozitivně své chování změnit.

Okrajová pozornost je také věnována drobným krádežím, které se vyskytly pouze u dvou respondentů (Václav, 16 let a Pavla, 13 let). V těchto případech můžeme hovořit o krádežích v supermarketech, kdy se jednalo o drobné věci a tato forma rizikového chování se více neopakovala. Situaci hodnotíme jako druh experimentu a pocit vlastní nezávislosti s objevováním hranic svého chování.

Za jednu z forem rizikového chování lze považovat také tzv. toulky v případě Denise (16 let). Jedná se o situace, kdy se respondent nachází několik po sobě jdoucích dnů mimo domov bez vědomí matky, která na základě toho byla často nucena se obrátit na PČR. Jako příčinu toulání Denise (16 let), můžeme vnímat nadměrné konfliktní situace v rodinném

prostředí a z toho důvodu respondent volí cestu nejmenšího odporu, která je v tomto případě únik či intenzivní vyhýbání se nepříjemné rodinné atmosféře.

### Osobnostní rysy dospívajícího jedince

V poslední stanovené kategorii se budeme blíže zabývat osobnostními predispozicemi ke vzniku rizikového chování. Jedná se však pouze o kategorii okrajovou, kterou bez důkladného psychologického vyšetření respondentů, nelze považovat za směrodatnou. V rámci výzkumné činnosti jsme však odhalili řadu podobností, ale i rozdílností v osobnostních rysech respondentů a jejich uvedení předpokládáme za důležité v souvislosti s výskytem rizikového chování.

Valná část výzkumného vzorku vykazuje zvýšenou agresivitu, lze tedy předpokládat významnost její přítomnosti ve vztahu k rizikovému chování. Na problémy spojené s agresivitou nepoukazuje pouze případ Václava (16 let). Nález u ostatních členů výzkumného souboru vykazuje především zvýšenou iritabilitu, vznětlivost a také verbální i fyzické útoky vůči jinému objektu. Shody však nenalzáme v oblasti vykazování zvýšené agresivity. V případě Petry (15 let) je tato vlastnost mířena proti vlastní osobě. Respondentka popisuje své chování: „*místo toho, abych si to šla třeba někde vybuchat, tak si ubližuju*“ (Petra, 15 let). Sebepoškozování patří mezi specifické druhy agrese a lze jej zařadit i do oblasti rizikového chování. V uvedeném případě nám vyplývá napovrch určitá spojitost s osobnostními predispozicemi a rizikovým chováním. Pro podrobnější analýzu je však nezbytné psychiatrické vyšetření. Určitou shodu vykazují projevy agresivního jednání u Kateřiny (16 let) a Denise (16 let), jejichž projevy jsou doprovázeny afektovanými výbuchy, mnohdy vedoucí k fyzickému útoku. Odlišnou situaci můžeme sledovat u Pavly (13 let), která uvedla: „*jednu dobu jsem byla strašně agresivní*“ v souvislosti s nevyhovujícími vztahy se spolužáky, kteří ji šikanovali. Pavla (13 let) i Denis (16 let) kvůli agresivním sklonům v chování užívali medikamenty na bázi antidepresiv. Pavla (13 let) uvádí: „*tak jsem to brala asi půl roku a teďka už jsem v pohodě.*“ U většiny respondentů (Kateřina, 16 let; Václav, 16 let; Denis, 16 let) jsme také zaznamenali zvýšenou vnitřní úzkost spojenou s nedostatečným projevováním vlastních citů.

## 5 INTERPRETACE DAT A ZÁVĚŘEČNÁ DISKUZE

Realizace výzkumné činnosti a zpracování diplomové práce, byla zaměřena na získání potřebných informací k nalezení odpovědí na stanovené výzkumné otázky. Hlavním úkolem bylo vyhodnotit vliv rodinných faktorů ve vztahu ke vzniku rizikového chování v období dospívání. Vymezené kategorie, popsané v předešlé kapitole, napomohly ke zpracování odpovědí na dílčí výzkumné otázky, které úzce korespondují s dílčími výzkumnými cíly. Zodpovězení vymezených otázek tedy přispělo i k dosažení odpovědí na dílčí cíle. Jednotlivé odpovědi následně vedly k naplnění hlavního cíle výzkumné činnosti, který tvoří závěr diplomové práce. Prostřednictvím kapitoly orientované na interpretaci dat, se můžeme seznámit s jednotlivými odpověďmi na výzkumné otázky a cíle. Součástí uvedené kapitoly je i závěrečná diskuze, v rámci které se zaměříme na shrnutí získaných výsledků výzkumné činnosti korespondující s hlavním cílem diplomové práce a jejich porovnání s již realizovanými výzkumy.

### **Z jakého rodinného prostředí adolescent pochází?**

Na základě našeho výzkumného šetření bylo zjištěno, že ve vztahu ke vzniku rizikového chování má zásadní vliv složení rodiny, její socioekonomická úroveň a vzájemné vztahy mezi členy rodiny. Přítomnost neúplných rodin, lze považovat za jistý indikátor ve smyslu rizikového chování u dětí, pocházejících z těchto rodin. Podmínky rodinného soužití se u výzkumného vzorku většinou shodovaly právě ve výchově zaopatřované pouze matkou respondentů. Spojitost s takovým uspořádáním rodiny shledáváme právě v narušených interpersonálních vztazích výzkumného vzorku s osobou matky. Výzkumem se potvrdilo také nedostatečné finanční zabezpečení rodiny. I přes skutečnost, že neúplná rodina byla doplněna partnerem matky, byly prokázány finanční potíže způsobené nízkým příjmem matky. V návaznosti na nadměrné zatížení role matky jsme zjistili také nedostatečnou vřelost v interpersonálních vztazích s matkou. Novou proměnnou nám do zjištěných výsledků vnáší přítomnost psychického onemocnění matky u jednoho z respondentů, což vedlo k přenosu veškeré péče o respondenta na jeho babičku, která obstarávala jeho výchovu i uspokojování základních lidských potřeb. Vnímání matky se v tomto případě značně liší a respondent si vytvořil adekvátní vztah s náhradní osobou, poskytující mu potřebnou péči. Další proměnnou ve výzkumném šetření bylo realizované opatření ve formě náhradní rodinné péče u respondenta. Vztah s biologickou i náhradní matkou je však narušen, odliš-

nost však můžeme sledovat v intenzitě tohoto narušení. Naši pozornost jsme tedy věnovali především osobnosti matky, která při celkovém náhledu na výzkumný vzorek je vyhodnocena jako rizikový faktor ve vztahu k rizikovému chování. Výzkumné šetření také prokázalo přítomnost sourozenců v rodině a u většiny respondentů lze pozorovat nevyhovující vzájemný vztah se sourozenci. Tato zjištění však nepokládáme za relevantní, z důvodu neprokázaného vlivu interpersonálních vztahů se sourozenci.

Výzkumné šetření také prokázalo přístup k osobě otce. Biologický otec je v případě našeho výzkumného souboru hodnocen převážně negativně. Příčiny spatřujeme v rozchodu rodičů v nízkém věku dítěte a nepravidelném či omezeném kontaktu s otcem. Nepopíratelný vliv na respondentovo nahlížení na otce má také osobní zkušenost s chováním otce v době před rozchodem rodičů, které si více rozvedeme v následující odpovědi na výzkumnou otázku.

Konkrétní nahlížení respondentů na rodinnou situaci je uvedeno ve vymezené kategorii nesoucí název Faktory rodinného prostředí, ze které jsme vycházeli při formulaci odpovědi na aktuální výzkumnou otázku.

### **Jaké faktory vykazuje chování rodičů ve vztahu ke vzniku rizikového chování u dospívajícího jedince?**

V rámci výzkumné činnosti jsme považovali za stěžejní věnovat pozornost nejen rodinnému prostředí respondenta, ale také chování rodičů vykazující určitou rizikovitost. Na základě šetření jsme objevili jednotlivé formy rizikového chování rodičů, které nám napomohly k odhalení oblasti rizikových faktorů v rodině, u kterých lze předpokládat významný vliv na vznik rizikového chování u respondentů. V tomto případě za stěžejní rizikový faktor považujeme oblast závislostí a škodlivého užívání návykových látek. V rodinách respondentů se v průběhu jejich dětství objevovala nadměrná tolerance ke zvýšené konzumaci alkoholu v rodině. Výzkum potvrdil nadměrné užívání alkoholových nápojů alespoň u jednoho z rodičů respondentů. Ve většině případů se jednalo o nadměrné užívání alkoholu otcem. Analýza dat následně odhalila souvislosti mezi pitím alkoholu otcem a jeho agresivním chováním, často vedoucí i k fyzickému napadání rodinných členů. Výzkum také prokázal nadměrné užívání alkoholu matkou, u které vznikla závislost na téhle návykové látce. Celkové shrnutí zjištěných poznatků však prokázalo, že v současné době se vyskytuje minimální konzumace alkoholických nápojů v rodině. Dále byl v případech všech re-

spondentů prokázán negativní vztah matky k alkoholu. Překvapivým zjištěním se pro nás stává fakt, že konzumaci alkoholických nápojů dle našeho výzkumu, nelze jednoznačně řadit mezi faktory rizikové, nýbrž faktory ochranné. Situace nastala převažujícím negativním vztahem ke konzumaci alkoholu v rodině, odrážející nízkou četnost jeho užívání. Opačná situace nastává v oblasti škodlivého užívání tabákových výrobků v rodině výzkumného vzorku. Kouření cigaret se vyskytovalo ve všech rodinách respondentů. V současné době nekouří pouze jedna rodina z výzkumného vzorku, ale tato forma rizikového chování se zde objevovala, tudíž lze předpokládat významný vliv přenosu takového chování na potomky. Shrnutím získaných poznatků považujeme škodlivé užívání tabákových výrobků jednoznačně za významný rizikový faktor v rodině. Jistou pozornost je nezbytné věnovat také užívání marihuany, které bylo prokázáno u menšího počtu respondentů, avšak jeho vliv je v tomto případě nepopiratelný a z toho důvodu považujeme za nezbytné vymežit rizikovost takového chování v rodině. Pokud se zaměříme pouze na osobnosti rodičů užívající konopné látky, setkáváme se s tímto případem pouze u jednoho respondenta. Zhodnocení tohoto vlivu však vymezujeme jako ochranný faktor, který vedl respondenta k získání reálného nadhledu nad drogou, a tím u něj nastalo k negativnímu postoji k marihuaně. V dalším případě se můžeme setkat se škodlivým užíváním konopných látek u jednoho ze sourozenců respondenta. Tento vliv však hodnotíme jako rizikový, vzhledem ke kladnému přístupu a k marihuaně a její četnosti užívání.

Nález zneužívání tvrdých drog se potvrdil pouze u jednoho rodiče výzkumného vzorku. Obdobně je tomu také v případě nevěry, prokázané u otce jednoho respondenta a promiskuitní chování matky u dalšího respondenta. Tuto oblast však nelze jednoznačně zhodnotit vzhledem k nízkému nálezu a omezenému kontaktu respondentů s rodičem vykazujícím uvedené rizikové aktivity. Obecně lze však takové chování vymežit jako rizikový faktor, jehož část byla po určitou dobu dětství respondentovi předkládána jako vzor chování dospělého člověka.

Výzkumné šetření prokázalo přítomnost rizikového chování rodičů, které z velké části můžeme vymežit jako rizikové faktory. Za efektivní zjištění považujeme rizikové chování rodičů vykazující ochranné prvky ve vztahu ke vzniku rizikového chování respondentů.

**Jaké nejčastější formy rizikového chování se u dospívajících objevují a jejich vztah k rizikovému chování rodičů?**



K naplnění hlavního výzkumného cíle vedlo vymezení dílčí části pojímající zkoumanou problematiku. Tato dílčí výzkumná otázka se orientuje na charakteristiku přítomných forem rizikového chování u výzkumného vzorku a nalezení patřičného kontextu v působení rizikových i ochranných faktorů prostředkujících rodinou.

Za významné zjištění považujeme vztah respondentů k užívání návykových látek. V oblasti škodlivého užívání legálních látek v porovnání souvislostí s chováním rodičů, jsme na základě výzkumného šetření dospěli k překvapivým zjištěním. První charakterizovanou oblastí je konzumace alkoholu, se kterou mají zkušenost všichni respondenti. Proměnnou se však stává jejich vztah k užívání alkoholických nápojů, který lze převážně hodnotit jako negativní. Analýza dat potvrdila, že výzkumný vzorek záměrně nevyhledává tuto návykovou látku. Dle našeho soudu má velký podíl ve vztahu ke konzumaci alkoholu osobnost matky. U většiny respondentů se setkáváme s nízkou konzumací alkoholických nápojů či dokonce s abstinencí matky. Předávaný rodičovský vzor v téhle souvislosti považujeme za ochranný faktor, vycházet však musíme i z osobní zkušenosti respondentů, ve které se odráží agresivita a fyzické útoky opilého rodiče. Tuto zkušenost lze také považovat za faktor ochranný. Význam proto shledáváme ve zjištění odrážející negativní postoj ke konzumaci alkoholu u veškerého výzkumného vzorku. Již méně překvapující pro nás bylo zjištění přítomnosti kouření cigaret a tabákových výrobků u respondentů. Předpokládali jsme velký výskyt tohoto fenoménu, který se v rámci výzkumného šetření potvrdil u veškerého výzkumného souboru. Zarážející potom pro nás bylo zjištění, že všichni respondenti mají s kouřením cigaret dlouholeté zkušenosti, což vzhledem k nízkému věku spadá do období mladšího školního věku. Zde nastává rozpor s uvedenými teoretickými fakty, kdy experimentování s cigaretami se datuje do období dospívání. Výsledkem naší práce je také vymezení jisté sebereflexe ve vztahu k závislosti na tabákových výrobcích, potvrzené u menší části výzkumného souboru. Výzkum potvrdil, že menší počet respondentů má snahu kouření cigaret omezit. Z širšího spektra pohledu však na tuto formu rizikového chování můžeme nahlížet jako na dominantu, ve které respondenti neshledávají překážku. K utvoření tohoto postoje výrazně přispěly předkládané vzory v rodině. Důvodem je pozitivní vztah a samotné škodlivé užívání tabákových výrobků rodiči a z části i sourozenci. Za specifické zjištění však můžeme považovat přístup matky, jako dominantního rodičovského vzoru ve výzkumném souboru, který je převážně pozitivní či neutrální. Některé postoje rodiče ke kouření respondenta lze nazvat jako benevolentní a tito rodiče nespatřují v takovém chování svého dítěte problém. V souvislosti s kouřením spatřujeme

vysokou pravděpodobnost přenosu vzorů rodičů na děti, obdobně jako tomu bylo u konzumace alkoholu. Lze proto chování rodičů v této souvislosti posuzovat jako rizikový faktor.

Významná data jsme našli také ve shodě s experimentací s nelegálními látkami, především s marihuanou. Všichni respondenti mají osobní zkušenost s užíváním marihuany, a u většiny můžeme hovořit o pravidelném aktivním užívání. Ochranný faktor zde působí pouze u jednoho respondenta, který po zjištění veškerých souvislostí s užíváním konopných látek v rodině, přestal s aktivním užíváním. Absence konzumace tvrdých drog v rodině lze také předpokládat za úspěšný ochranný faktor, který se podílí na negativním přístupu respondentů k těmto drogám.

Dalšími formami rizikového chování vyskytujícími se v případech výzkumného vzorku, jsou drobné krádeže, promiskuita, sebepoškozování, lhaní, toulky a záškoláctví. Problematika záškoláctví se vyskytuje téměř u všech respondentů, shoda v příčinách takového počínání se však u výzkumného vzorku nepotvrdila. Největší korelace se záškoláctvím byla prokázána u lenosti respondentů, dalšími příčinami také byly rodinné problémy a role oběti ve školní šikaně.

Určitý vliv můžeme předpokládat u promiskuitního chování, vyskytujícího se u jednoho respondenta, prezentováno promiskuitou matky. Zároveň je takové chování respondenta doprovázeno lhaním a sebepoškozováním. U dalšího respondenta se můžeme setkat s několikanásobným touláním, kterým většinou reaguje na rodinné neshody. Tyto formy rizikového chování slouží pouze jako informační sdělení, které nelze analyzovat, vzhledem k četnosti jejich výskytu.

### **Jaký je vliv osobnostních rysů jedince na vznik rizikového chování?**

Již v charakteristice kategorie – Osobnostní rysy dospívajícího jedince, která je pro nás směrodatná v utváření odpovědi na aktuální výzkumnou otázku, jsme upozornili na omezenou pozornost téhle okrajové části výzkumného šetření. Naše pozornost osobnostním rysům, je zapříčiněna zjištěnými shodami ve výzkumném vzorku. Téměř u všech respondentů můžeme pozorovat tendence ke zvýšené agresivitě, proto tuto vlastnost považujeme za další specifický faktor vedoucí k četným konfliktním situacím. Určitý vliv proto vnímáme i v oblasti rizikového chování. Agresivita se v případě našeho výzkumného souboru nestává příčinou vzniku nějaké formy rizikového chování, ale spíše se podílí na jejím roz-

voji či prohloubení. Vliv agresivity a také její projevy se u jednotlivých respondentů liší. A i když je považována za vnitřní pohnutky jedince, agresivní reakce našich respondentů jsou vyvolány vnějšími podmínkami. Za tyto vnější podmínky nejčastěji považujeme faktory rodinného prostředí, méně potom faktory školního prostředí či neschopnost vyrovnat se se zkušenostmi z dětství.

Dalším významným aspektem objeveným v rámci výzkumné činnosti, je zvýšená vnitřní úzkost, která byla prokázána u většiny respondentů. Zajímavým zjištěním pro nás bylo, že se jedná o respondenty aktivně užívající konopné látky. Lze tedy předpokládat významný vliv ke vztahu k této formě rizikového chování? Určitou souvislost zde spatřovat můžeme, avšak pro bližší analyzování je nezbytné větší množství potřebných dat, které nám v souvislosti s našim výzkumným tématem chybí. Při analýze získaných dat jsme také narazili na pozoruhodnou shodu u zmíněného výzkumného vzorku, která spočívá v neschopnosti projevovat vlastní city.

## 5.1 Závěrečná diskuze

Text Součástí praktické části diplomové práce je i závěrečná diskuze, v rámci které se zaměříme na shrnutí získaných výsledků naší činnosti a ty se pokusíme srovnat s již realizovanými výzkumy. Rizikové chování je celosvětový fenomén, vykazující ohrožení mnoha aspektů lidského života. Nepřeberné množství českých i zahraničních autorů, se věnuje důkladně téhle tématice, avšak rozpory v jejich náhledech jsou značné. Pro obecný popis jsme využili publikaci autorky Nielsen Sobotkové, která s ostatními autory spolupracovala na vymezení rizikového a antisociálního chování. Za další stěžejní dílo pro naše účely jsme použili publikaci autora Dolejše, který také věnuje dostatečnou pozornost oblasti rizikového chování. Tyto a mnohé další publikace nám napomohly k utvoření teoretické části diplomové práce, která vznikla za účelem seznámení se zkoumaným jevem. Navazující praktická část se potom zabývá samotným výzkumem a důsledného popisu jeho postupu. Hlavním cílem bylo zjistit, vliv rodinných faktorů ve vztahu ke vzniku rizikového chování výzkumného vzorku. Výsledek naší práce poukazuje na významný vliv těchto faktorů, avšak veškeré chování rodičů vykazující specifickou rizikovost, nelze automaticky přiřazovat pod záštitu rizikového faktoru. Ve vymezených kategoriích, které následně posloužily k vytvoření odpovědí na dílčí výzkumné otázky, jsou uvedena veškerá

potřebná data k vyhodnocení potřebných souvislostí. Shrňeme-li naše poznatky, můžeme říci, že rizikové chování rodičů působí ve většině případů jako faktor rizikový, avšak v rámci našeho výzkumu se takové chování stalo i faktorem ochranným.

Vzhledem k podmínkám, za kterých byl výzkum realizován, následně přistoupíme k porovnání výsledků s již realizovanými českými studii. Přítomnost mužského vzoru v rodině, vnímá Matoušek (2003), jako ochranný faktor ve vztahu ke vzniku delikventního chování u chlapců. V rámci naší práce jsme dospěli k závěru, že takové tvrzení nemůžeme přijímat jako obecně platné. Musíme však připustit, že součástí výzkumného vzorku byli pouze dva účastníci mužského pohlaví. V jednom případě vzor otce chyběl a respondent nevykazuje žádné známky delikventního chování a v případě druhém se mužský vzor vyskytoval a u respondenta jsme nepatrné známky delikvence mohli pozorovat. Porovnáme-li však výsledky našeho výzkumu se studií Koukolíka a Drtilové (2006), kteří se zaměřili na souvislosti s výskytem problémového chování a nedostatečně poskytované péče ze strany rodičů, spatříme určité podobnosti. Naše výzkumné šetření potvrzuje významný vliv nízké finanční úrovně rodiny a s tím spojené nedostatečné zabezpečení dítěte. Také chybějící podpora zdravého vývoje dětí se vyskytla i v rámci naší činnosti, která spočívala v akceptaci užívání tabákových výrobků dětí.

Za nové poznatky však považujeme zjištění o vlivu rizikového chování rodičů, které na dospívajícího působí jako ochranný faktor. Spojitost jsme odhalili v absenci užívání tvrdých drog v rodině a negativnímu postoji k těmto látkám dospívajícím jedincem. Lze tedy předpokládat, že absence výskytu zneužívání tvrdých drog rodiči, vede dospívající jedince ke stejnému chování. Významný vliv se také prokázal u aktivního užívání marihuany partnerem matky, který na respondenta působí jako ochranný faktor. Dalším ochranným faktorem bylo nadměrné užívání alkoholových nápojů alespoň jedním z rodičů. V tomto případě je však nezbytné poukázat také na význam postoje matky, která v našem šetření zastává roli hlavního socializačního činitele. Záporný postoj matky ke konzumaci alkoholu prokázal promítnutí tohoto vztahu do postoje výzkumného souboru. Vliv vzoru matky lze pozorovat i v případě užívání tabákových výrobků. Naše studie prokázala výskyt tohoto chování téměř u všech matek respondentů. Pouze v jednom případě matka nekouřila cigarety vůbec, v dalším případě matka kouřit přestala, avšak dlouhou dobu před tím kouřila. U veškerého výzkumného souboru jsme se tedy setkali s výskytem pravidelného a dlouholetého užívání tabákových výrobků. Předpokládáme, že postoj respondentů ke kouření cigaret je zapříčiněn převzatým vzorem od matky. Určitý podíl ve vztahu

se začátkem kouření cigaret respondentů má i vliv vrstevnické skupiny. Naše pozornost je však věnována rodinným faktorům a proto doporučujeme další šetření, které by porovnálo souvislost mezi působením rodinného prostředí a vrstevnické skupiny ve vztahu nejen k užívání tabákových výrobků, ale také především v celkové oblasti rizikového chování v dospívání.

Dalším poznatkem, který vykazoval určitou shodu, je vztah mezi užíváním marihuany a osobnostními rysy jedince. V rámci analýzy dat vyšlo napovrch, že jedinci aktivně užívatel konopné látky vykazují agresivní sklony v chování, trpí zvýšenou vnitřní úzkostí a mají problémy s projevováním vlastních citů. Pro důkladné prokázání vztahovosti mezi zmíněnými jevy, doporučujeme realizovat další výzkumnou činnost.

Určitá příčinná souvislost byla prokázána ve výskytu záškoláctví, toulání, sebepoškozování, promiskuitním chování a rodinným prostředím. Tyto výsledky však k nízkému počtu získaných dat nelze považovat za relevantní, jedná se pouze o důsledky nesouladu v rodině, nadměrných rodinných konfliktů a důsledky spojované se syndromem CAN.

Součástí závěrečné diskuze je také vymezení kritérií, která limitovala naši výzkumnou činnost. Za hlavní limitující aspekt lze považovat nízký počet respondentů a nedostatečné vymezení kritérií ve výzkumném souboru. Tyto faktory jednoznačně ovlivnili závěry výzkumu, protože do naší práce vnesly mnohé proměnné a některé z odlišností nám neumožnily provést obecný náhled na zkoumaný případ.

### 5.1.1 Doporučení pro praxi

Z uvedených poznatků v teoretické části diplomové práce a zjištěných výsledků našeho výzkumného šetření bychom mohli doporučit směřovat zájem na osobnosti rodičů. Rodina patří mezi primární socializační činitele a lze tedy předpokládat, že chování, prezentováno rodiči se stane součástí repertoáru chování potomků. Nejedná se sice o nový objev, ale spatřujeme v něm značné nedostatky. Abychom tedy omezili příčiny rizikového chování, je nezbytné začít pracovat s rodiči. Nepopíráme vědomí společnosti o potřebě informovat rodiče o zdravém životním stylu, avšak prostředky k jeho dosažení jsou dosti limitující. Většina dnešních rodin žije pasivním způsobem života a s informacemi o prosperující výchově dětí a zdravém životě se mohou setkat prostřednictvím různých odborných publikací, seminářů či občasným akcím věnovaným rodičům s dětmi. Pro rodiny s dostatečnými

finančními prostředky jsou pořádány pravidelné akce s různou tematikou, zaměřované na aktivní čas strávený s jejich dětmi. Tyto zájmové činnosti či kluby jsou však dosti finančně náročné a zde se setkáváme s problémovou dostupností pro ekonomicky slabší i neúplné rodiny. Naše doporučení pro praxi tedy spočívá v lepším zpřístupnění těchto aktivit i pro rodiny na socioekonomicky nízké úrovni. Také bychom doporučily zvýšit četnost aktivit orientované pro rodiny s dětmi i pro rodiče se zaměřením na informovanost o následcích jejich chování. Určitou možnost sledujeme i ve vytváření specializovaných televizních programů, které by podprahově apelovaly na rodiče, jako na socializační vzory svých dětí. Žít pasivním způsobem života je v dnešní společnosti oblíbeným trendem a proto bychom byli pro vznik těchto televizních pořadů. Jejich účelem by bylo rodiče informovat o škodlivém způsobu života a snaha motivovat je k aktivnímu způsobu života se svými dětmi, který slouží jako prevence ve vzniku různých forem rizikového chování, doplněné o výhodu pozitivní podpory interpersonálních rodinných vztahů.

Doporučení pro praxi v oblasti působení na osobnosti dospívající populace, by mohlo být rozšíření preventivních programů zaměřené na drogovou tematiku, rizikový sexuální život, nezdravé stravování, apod. Tyto programy by také mohly děti vést k asertivnímu způsobu jednání, jehož prezentaci bychom považovali za stěžejní bod školního prostředí. V rámci tematických přednášek a seminářů bychom také doporučovali zavést interpretaci praktických zkušeností, kde by děti a dospívající měli možnost seznámit se s následky rizikového chování přímo od aktéra rizikového chování.

## ZÁVĚR

V naší diplomové práci byla zaměřena pozornost na oblast vnějších faktorů determinující rizikové chování v období dospívání. Výběr tématu úzce korespondoval s několika aspekty, přičemž mezi nejvýznamnější předpokládáme zejména potřebu informovanosti o specifických rizikových faktorech předkládané rodiči. Prvky socializačního procesu reprezentované prostřednictvím rodiny, tvoří základ pro utváření socializovaného jedince. Aby se však z jedince stal plnohodnotný člen společnosti, musí být prvky žádoucího socializačního procesu, předávány již v rodině. Pokud tedy chování rodičů vykazuje nějakou rizikovitost, existuje předpoklad pro výskyt takového chování i u jejich potomků. Pro přehledné teoretické koncepty o socializačních činitelích, je této problematice věnována jedna z kapitol teoretické části naší práce. V dalších kapitolách se snažíme o přiblížení aspektů souvisejících s výzkumným tématem práce, zaměřené na specifikaci období dospívání a vymezení rizikového chování.

Hlavním cílem diplomové práce bylo vytvořit přehledný náhled na zkoumaný jev a v rámci praktické části se orientovat na odhalení vlivu rodinných faktorů ve vztahu ke vzniku rizikového chování u dospívajících. Význam volby stanoveného cíle spatřujeme v aktuálnosti a nedostatečné informovanosti o problematice. Lze předpokládat, že se jedná o jev, který se vyskytuje v podvědomí většinové společnosti, avšak specifické přiblížení a konkrétní vymezení faktorů rodinného prostředí, může přispět k lepšímu uchopení problematiky, což je nejlepší cesta vedoucí k efektivní prevenci.

Výzkumné šetření diplomové práce bylo orientováno na kvalitativní přístup, který je podrobně identifikován v praktické části naší práce. K jednotlivým případům jsme vytvořili kazuistiky, které umožňují přehledný obraz zkoumaného jevu. Volbou pro typ výzkumu se pro nás stala případová studie, vzhledem však k nedostatečným analytických technikám případové studie, se náš výzkum orientoval podle techniky zakotvené teorie. Konkrétními kroky byla technika otevřeného kódování, následované kódováním axiálním, které přispělo k logickému uspořádání vzniklých kategorií. Na základě analýzy dat jsme dospěli k jasným závěrům a k naplnění hlavního stanoveného cíle výzkumu.

Zkoumaný jev můžeme zhodnotit jako velmi zajímavý. V rámci analyzování dat jsme odhalili skutečnosti, které jsme předpokládali, objevili jsme však i nové souvislosti, díky čemuž jsme získali specifičtější náhled na problematiku. Výzkumné šetření přineslo několik nových poznatků, které jsme měli možnost srovnat s již realizovanými výzkumy. Část

výsledků se shodovala s předními českými studiemi, v rámci výzkumného vzorku jsme však objevili i určité odlišnosti od realizovaných výzkumných studií. Tyto odlišné poznatky vnímáme jako obohacující informace v problematice vnějších faktorů determinující rizikové chování v období dospívání.

Na základě zjištěných poznatků se naše pozornost orientuje i na vymezení adekvátního doporučení pro praxi. Námi preferovaný směr je preventivní cesta, vedoucí k omezení výskytu rizikového chování u dospívající populace. Tato primární prevence je orientována především na osobnosti rodičů, jakožto hlavních socializačních činitelů dítěte.



## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

### Odborné publikace:

- [1] BAYER, David, 2003. Farmakoterapie závislosti a psychopatologických komplikací a komorbidit. In: KALINA, Kamil a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup*. 2. Praha: Úřad vlády České republiky, s. 19-24. ISBN 80-86734-05-6.
- [2] BLATNÝ, Marek. *Psychologie osobnosti: hlavní témata, současné přístupy*. Praha: Grada, 2010, 301 s. Psyché. ISBN 978-80-247-343-7.
- [3] BUREŠOVÁ, I., KLIMUSOVÁ, H., BARTOŠOVÁ, K., ČERNÁK, M. (2012). Výskyt sebepoškozování ve vztahu k úrovni sebehodnocení a jeho komponent. In HALAMA, P., HANÁK, R., MASARYK, R. (Eds.), *Sborník Sociálně procesy a osobnost 2012*. Bratislava: Ústav experimentální psychologie SAV, 123 – 127.
- [4] COOPER, Peter J. *Bulimie a záchvatovitě přejídání: jak je překonat*. Praha: Portál, 2014, 184 s. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-262-0706-1.
- [5] ČAČKA, Otto. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk, 2000, 377 s. ISBN 8072390600.
- [6] ČÁP, David, 2014. Šikana ve školní třídě. In: KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. 1. Praha: Triton, s. 151-161. ISBN 978-80-7387-793-4.
- [7] ČERMÁK, Ivo. *Lidská agrese a její souvislosti*. Žďár nad Sázavou: Fakta, 1999, 204 s. ISBN 80-902614-1-8.
- [8] ČERNÁ, Alena a kol. *Kyberšikana Průvodce novým fenoménem*. Praha: Grada, 2013. ISBN 978-80-210-6374-7.
- [9] ČÍRTKOVÁ, Ludmila, 2014. Poruchy společenské adaptace a agresivita: Kriminální chování. In: KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. 1. Praha: Triton, s. 176-186. ISBN 978-80-7387-793-4.
- [10] DOLEJŠ, Martin. *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010, 189 s. Monografie. ISBN 978-80-244-2642-6.
- [11] DUNOVSKÝ, J. a kol. *Sociální pediatrie: vybrané kapitoly*. Praha: Grada, 1999. 279 s. Psyché. ISBN 80-7169-254-9.

- [12] ERIKSON, Erik H. *Životní cyklus rozšířený a dokončený*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny, 1999, 127 s. ISBN 80-7106-291-X.
- [13] FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možností ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009, 218 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2781-3.
- [14] FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Vyd. 2. Praha: Grada, 2014, 231 s. Psyché. ISBN 978-80-247-5046-0.
- [15] FRANIOK, Petr a Dana KNOTOVÁ. *Učitel a žák v současné škole: sborník z 15. konference České pedagogické společnosti*. Brno: Masarykova univerzita ve spolupráci s Českou pedagogickou společností, 2008, 415 s. ISBN 978-80-210-4752-5.
- [16] HAMANOVÁ, Jana a Ladislav CSÉMY, 2014. Syndrom rizikového chování v dospívání - teoretické předpoklady a souvislosti. In: KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. 1. Praha: Triton, s. 32-48. ISBN 978-80-7387-793-4.
- [17] HART, Pavel a Helen HARTLOVÁ – CÍSAŘOVÁ. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000, 774 s. ISBN 807178303X.
- [18] HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 4., přepracované a rozšířené vyd. Praha: Portál, 2016, 440 s. ISBN 978-80-262-0982-9.
- [19] HRČKA, Milan. *Sociální deviace*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001, 302 s. Základy sociologie. ISBN 80-85850-68-0.
- [20] HULANOVÁ, Lenka. *Internetová kriminalita páchaná na dětech: psychologie internetové oběti, pachatele a kriminality*. Praha: Triton, 2012, 217 s. ISBN 978-80-7387-545-9.
- [21] ILLES, Tom. *Děti a drogy: fakta, informace, prevence*. 2., upr. vyd. Praha: ISV, 2002, 55 s. Drogy. ISBN 80-86642-12-7.
- [22] JANIŠ, Kamil a Irena LOUDOVÁ. *Frekventované pojmy z oblasti teorie výchovy: (slovník)*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2011, 84 s. ISBN 978-80-7435-124-2.
- [23] JEDLIČKA, R. a kolektiv. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících. Prevence životních selhání a krizová intervence*. Praha: Grada, 2015, 544 s. ISBN 978-80-247-5447-5.
- [24] KABÍČEK, Pavel, 2014. Abúzus návykových látek a závislosti: Stádia cesty do závislosti. In: KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové*

- chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. 1. Praha: Triton, 49 - 55. ISBN 978-80-7387-793-4.
- [25] KABÍČEK, Pavel, 2014. Dospívání: Vývoj v dospívání. In: : KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 17 - 31. ISBN 978-80-7387-793-4.
- [26] KALINA, Kamil. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Vyd. 2. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003, 343 s. Monografie. ISBN 8086734056.
- [27] KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005, 256 s. ISBN 8073670143.
- [28] KOUHOUTEK, Rudolf. *Výchovné poradenství*. Brno: Mendelova zemědělská a lesnická univerzita v Brně, 2008, 94 s. ISBN 978-80-7375-186-9.
- [29] KOUTEK, Jiří a Jana KOCOURKOVÁ. *Sebevražedné chování: Současné poznatky o suicidalitě a její specifika u dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2003, 128 s. ISBN 80-7178-732-9.
- [30] KOUTEK, Jiří, 2014. Poruchy společenské adaptace a agresivita: Autoagresivní chování v dospívání. In: KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. 1. Praha: Triton, s. 162-175. ISBN 978-80-7387-793-4.
- [31] KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
- [32] KRCH, František David. *Poruchy příjmu potravy*. 2., aktualit. a dopl. vyd. Praha: Grada, 2005, 255 s. Psyché. ISBN 802470840X.
- [33] KRIEGELOVÁ, Marie. *Záměrné sebepoškozování v dětství a adolescenci*. Praha: Grada, 2008, 174 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2333-4.
- [34] KYRIACOU, Chris. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Portál, 2005, 151 s. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-945-3.
- [35] LABÁTH, Vladimír a kolektiv. *Riziková mládež: možnosti potenciálních změn*. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001, 157 s. Studijní texty. ISBN 80-85850-66-4.
- [36] LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualit. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.
- [37] MACEK, P. *Adolescence: psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Praha: Portál, 1999, 208 stran. ISBN 80-7178-348-X.

- [38] MACEK, P. Identita jako proces: vývojový přístup a styly sebedefinování. In: ČERMÁK, I.; HŘEBÍČKOVÁ, M.; MACEK, P. (eds.) *Agrese, identita, osobnost*. Brno: Psychologický ústav AV ČR; Tišnov: SCAN, 2003, 315 s. ISBN 80-86620-06-9.
- [39] MACEK, Petr a Lenka LACINOVÁ. *Vztahy v dospívání*. Brno Barister & Principal, 2006, 196 s. ISBN 80-7361-034-1.
- [40] MACEK, Petr. *Adolescence*. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003, 141 s. ISBN 8071787477.
- [41] MAHDALÍČKOVÁ, Jana. *Víme o drogách všechno?*. Praha: Wolters Kluwer, 2014, 122 s. ISBN 978-80-7478-589-4.
- [42] MÁCHOVÁ, Jiřina. *Duševní hygiena rodinného života*. Praha: Avicenum, 1974, 200 s. Život a zdraví.
- [43] MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2015, 190 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5309-6.
- [44] MATĚJČEK, Z. *Dítě a rodiče v psychologickém poradenství*. Praha: SPN, 1992. ISBN 80-04-25236-2.
- [45] MATĚJČEK, Zdeněk a Jarmila KLÉGGROVÁ. *Praxe dětského psychologického poradenství*. Praha: Portál, 2011, 342 s. ISBN 978-80-262-0000-0.
- [46] MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. *Mládež a delikvence: Možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál, 2003, 344 s. ISBN 80-7178-771-X.
- [47] MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Vyd. 2. Praha: Sociologické nakladatelství, 1997, 144 s. Studijní texty. ISBN 80-85850-24-9.
- [48] MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada, 2006, 332 s. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.
- [49] MOŽNÝ, Ivo. *Sociologie rodiny*. Vyd. 2., upr. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002, 250 s. Základy sociologie. ISBN 8086429059.
- [50] MULLER, Mary Margaret. *Jak ochránit děti před pornografií na internetu*. Praha: Portál, 2014, 167 s. ISBN 978-80-262-0694-1.
- [51] NEŠPOR, K. *Zůstat střízlivý*. Praha: Host, 2006, 236 s. ISBN 8072942069.
- [52] NEŠPOR, Karel a kol. *Jak překonat hazard: prevence, krátká intervence a léčba*. Praha: Portál, 2011, 160 s. ISBN 978-80-262-0009-3.

- [53] NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. Vyd. 5. Praha: Sdružení FIT IN - Rodiče proti drogám, 2003, 144 s. ISBN 9788026038733.
- [54] NIELSEN SOBOTKOVÁ, V. a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014, 147 s. Psyché. ISBN 978-80-247-4042-3.
- [55] NOVOSAD, L. *Základy teorie a metod sociální práce*, II. díl. Vybrané problémy, přístupy a metody sociální práce. Liberec: Technická univerzita, 2004, 91 s. ISBN 80-7083-890-6.
- [56] PAVLOVSKÝ, Pavel a kolektiv. *Soudní psychiatrie a psychologie*. 2., rozšířené a aktualizované vyd. Praha: Grada, 2004, 204 s. Psyché. ISBN 80-247-0542-7.
- [57] PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ. *Pedagogický slovník*. 4., aktualizované vyd. Praha: Portál, 2003, 322 s. ISBN 80-7178-772-8.
- [58] RABOCH, Jan. *Očima sexuologa*. Praha: Avicenum, 1977, 192 s. Rodinný kruh.
- [59] SKÁLA, Jaroslav a kolektiv. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum, 1987, 206 s.
- [60] ŠVAŘÍČEK, Roman a Klára ŠEĐOVÁ a kol. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál, 2007, 384 s. ISBN 978-80-7367-313-0.
- [61] TAXOVÁ, Jiřina. *Pedagogicko-psychologické zvláštnosti dospívání*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1987, 273 s. Knihnice psychologické literatury.
- [62] VÁGNEROVÁ, Kateřina a kolektiv. *Minimalizace šikany: praktické rady pro rodiče*. Praha: Portál, 2009, 152 s. ISBN 978-80-7367-611-7.
- [63] VÁGNEROVÁ, Marie. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha: Karolinum, 2005, 430 s. ISBN 80-246-1074-4.
- [64] VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., rozš. a přeprac. Praha: Karolinum, 2012, 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.
- [65] VALIŠOVÁ, Alena, Hana KASÍKOVÁ a Miroslav BUREŠ. *Pedagogika pro učitele*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2011, 456 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-3357-9.
- [66] VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Aplikovaná sociální psychologie: člověk a sociální instituce*. Praha: Portál, 1998, 383 s. ISBN 80-7178-269-6.
- [67] WEISS, Petr a kolektiv. *Sexuální zneužívání dětí*. Praha: Grada, 2005, 264 s. Psyché. ISBN 80-247-0929-5.
- [68] WEISS, Petr. *Sexuální deviace: klasifikace, diagnostika, léčba*. Praha: Portál, 2002, 360 s. ISBN 80-7178-634-9.

**Odborné články:**

- [69] BÁRTÍK, Pavel, MIOVSKÝ, Michal, ed., 2010. *Primární prevence rizikového chování ve školství: monografie* [online]. Praha: Sdružení SCAN [cit. 2017-03-23]. ISBN 978-80-87258-47-7. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/17/2670/Primarni-prevence-rizikoveho-chovani-ve-skolstvi>
- [70] ČESKO. Zákon č. 379/2005 Sb. ze dne 1. září 2014 o opatření k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. In: Sběrka zákonů ČR. Č. 133/2005. Dostupné z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-379>
- [71] DRYFOOS, Joy G., 1991. Adolescents at risk: A summation of work in the field—Programs and policies. *Journal of Adolescent Health* [online]. **12**(8), 630-637 [cit. 2017-03-25]. DOI: 10.1016/1054-139X(91)90011-L. ISSN 1054139x. Dostupné z: <http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/1054139X9190011L>
- [72] Extremismus: Co je extremismus, 2010. In: *Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. Odbor bezpečnostní politiky: Ministerstvo vnitra České republiky [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/clanek/co-je-extremismus.aspx>
- [73] GRAHAM, John a Benjamin, BOWLING. *Young people and Crime (Home office Research Study 145)*. London: Home Office 1995. Dostupné z: <http://dera.ioe.ac.uk/17550/1/a3814uab.pdf>
- [74] Hlavní trendy v užívání návykových látek mezi 16letými v letech 1995–2015, 2016. *Zaostřeno* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, **září 2016**(5), s. 2-4 [cit. 2017-04-04]. ISSN 2336-8241. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/32196/734/zaostreno\\_2016-05\\_v03.pdf](http://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32196/734/zaostreno_2016-05_v03.pdf)
- [75] KOŽENÝ, Jiří; CSÉMY, Ladislav; TIŠANSKÁ, Lýdie. Atributy Sklonu Ke Kouření U Patnáctiletých adolescentů V ROCE 2006: Explorační Analýza. *Československá psychologie*. 2008, vol. 52, no. 3 s. 209-224. ISSN: 0009-062X.
- [76] Kriminální a delikvence - charakteristika, © 2015. *Národní informační centrum pro mládež* [online]. Praha: Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.icm.cz/kriminalita-a-delikvence-charakteristika>
- [77] LANG, Vladimír, 2006. *Analýza rizikových forem chování mladistvých* [online]. Brno [cit. 2017-03-26]. Dostupné z: [http://is.muni.cz/th/105048/pedf\\_b/](http://is.muni.cz/th/105048/pedf_b/)

- [78] LAZAROVÁ, Bohumíra, 1998. *První pomoc při řešení výchovných problémů: Poradenské minimum pro učitele* [online]. 1. Praha: Agentura STROM [cit. 2017-03-23]. ISBN 80–86106–00–4. Dostupné z: [https://f87e10c6-a-90e62eb4-sites.googlegroups.com/a/ceskaskola.cz/wiki/ke-stazeni/Lazarova.pdf?attachauth=ANoY7cr15bn4VCncSwgeNP3AC44-pxTHArPERir-jSX6N3D61KFF4kQ\\_yQLAUfDkaxfhOK6brtH4XiouNfr3N1K2hXWSGGhMpKjTcQ5ao8e9xok7FOs1G3EP7uQQwX\\_SVKnowJIFam6kZwPDPWfYsdwjXoLCFBvXgIQKcqMkPO-Nao5WGDM996JmzqyX3IykEGlbr0dqVBHPRUbXKXaJ9CAmdw4Ui00ORJw%3D%3D&attredirects=0](https://f87e10c6-a-90e62eb4-sites.googlegroups.com/a/ceskaskola.cz/wiki/ke-stazeni/Lazarova.pdf?attachauth=ANoY7cr15bn4VCncSwgeNP3AC44-pxTHArPERir-jSX6N3D61KFF4kQ_yQLAUfDkaxfhOK6brtH4XiouNfr3N1K2hXWSGGhMpKjTcQ5ao8e9xok7FOs1G3EP7uQQwX_SVKnowJIFam6kZwPDPWfYsdwjXoLCFBvXgIQKcqMkPO-Nao5WGDM996JmzqyX3IykEGlbr0dqVBHPRUbXKXaJ9CAmdw4Ui00ORJw%3D%3D&attredirects=0)
- [79] LEVIN, K. A., J. KIRBY a C. CURRIE, 2012. Adolescent risk behaviours and meal-time routines: does family meal frequency alter the association between family structure and risk behaviour? *Health Education Research* [online]. **27**(1), 24-35 [cit. 2017-03-23]. DOI: 10.1093/her/cyr084. ISSN 0268-1153. Dostupné z: <https://academic.oup.com/her/article-lookup/doi/10.1093/her/cyr084>
- [80] MALCOLM, Heather, Graham THORPE a Kevin LOWDEN, 1996. *Understanding truancy: links between attendance, truancy and performance* [online]. Edinburgh: Scottish Council for Research in Education [cit. 2017-03-23]. ISBN 18-600-3022-X.
- [81] NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY, 2007. Zdravotní rizika počítačových her a videoher. In: *Česká a slovenská psychiatrie* [online]. Galén [cit. 2017-03-23]. Dostupné z: <http://www.cspsychiatr.cz/detail.php?stat=367>
- [82] SEJČOVÁ, Ľuboslava, 2002. Osobnostná charakteristika delikventnej mládeže v Slovenskej republike. *Kriminalistika: časopis pro kriminalistickou teorii a praxi*. Praha: Ministerstvo vnitra České republiky, **35**(4). ISSN 1210-9150.
- [83] STEVENSON, Fergus a Marc A. ZIMMERMAN. ADOLESCENT RESILIENCE: A Framework for Understanding Healthy Development in the Face of Risk. *Annual Review of Public Health* [online]. 2005, vol. 26, s. 399-419. ISSN 01637525. Dostupné z: <https://search.proquest.com/docview/235233320/fulltext/3D6A6944D6E94745PQ/1?accountid=15518#center>

- [84] ŠERÝ, Omar. Patologické hráčství. In: *Psychiatrie pro praxi* [online]. Brno, 2001 [cit. 2017-03-22]. Dostupné z: [http://www.psychiatriepropraxi.cz/artkey/psy-200104-0005\\_Patologicke\\_hracstvi.php](http://www.psychiatriepropraxi.cz/artkey/psy-200104-0005_Patologicke_hracstvi.php)
- [85] ŠIRŮČEK, Jan, Michaela ŠIRŮČKOVÁ a Petr MACEK, 2007. *Československá psychologie: Sociální opora rodičů a vrstevníků a její význam pro rozvoj problémového chování v adolescenci* [online]. Praha: ACADEMIA, **51**(5), 476 – 488 [cit. 2017-03-25]. ISSN 0009-062X. Dostupné z: <http://cspych.psu.cas.cz/result.php?from=538&to=538>
- [86] Zdravotní rizika kouření tabáku, 2001. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation [cit. 2017-04-04]. Dostupné z: [https://cs.wikipedia.org/wiki/Zdravotn%C3%AD\\_rizika\\_kou%C5%99en%C3%AD\\_tab%C3%A1ku#Ohro.C5.BEen.C3.AD\\_d.C4.9Bt.C3.AD](https://cs.wikipedia.org/wiki/Zdravotn%C3%AD_rizika_kou%C5%99en%C3%AD_tab%C3%A1ku#Ohro.C5.BEen.C3.AD_d.C4.9Bt.C3.AD)

### **Internetové zdroje:**

- [87] Agrese a násilí, 2016. *Wikisofia* [online]. [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: [https://wikisofia.cz/wiki/Agrese\\_a\\_n%C3%A1sil%C3%AD](https://wikisofia.cz/wiki/Agrese_a_n%C3%A1sil%C3%AD)
- [88] Česká republika: Česká republika podle pohlaví a věku (2005 - 2014), 2015. In: *Český statistický úřad* [online]. Praha [cit. 2017-04-04]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/ceska-republika-podle-pohlavi-a-veku-2005-2014>
- [89] Česká republika: Obyvatelstvo, 2016. In: *Český statistický úřad* [online]. Praha [cit. 2017-04-04]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/4-obyvatelstvo-b7w74kpt5l>
- [90] Extremismus, 2017. *Šance dětem* [online]. Praha: Obecně prospěšná společnost Sirius [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-ditete/extremismus.shtml>
- [91] Kriminalita: Statistické přehledy za rok 2016, © 2017. In: *Policie České republiky* [online]. Policie ČR [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.policie.cz/clanek/statisticke-prehledy-kriminality-za-rok-2016.aspx>
- [92] Kriminologie, © 2001. In: *Wikipedia: the free encyclopedia* [online]. San Francisco (CA): Wikimedia Foundation [cit. 2017-04-04]. Dostupné z: <https://cs.wikipedia.org/wiki/Kriminologie>
- [93] *Netolismus: průvodce online závislostmi* [online], 2015. Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.netolismus.cz/>



- [94] Pohlavně přenosné choroby, 2017. *Zdravě.cz* [online]. [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <https://pohlavne-prenosne-nemoci.zdrave.cz/>
- [95] Poruchy příjmu potravy - charakteristika, 2015. *Národní informační centrum pro mládež* [online]. Praha: Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://nicm.cz/poruchy-prijmu-potravy-charakteristika>
- [96] Primární prevence: Rizikové a protektivní faktory v primární prevenci, 2014. *Klinika adiktologie* [online]. 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/4530/Rizikove-a-protektivni-faktory-v-primarni-prevenci>
- [97] Primární prevence: Vymezení rizikového chování, 2011. *Klinika adiktologie* [online]. 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/377/3074/Vymezeni-rizikoveho-chovani>
- [98] Problémové hráčství mezi dětmi a mládeží, 2016. *Výroční zpráva o hazardním hraní v České republice v roce 2015* [online]. Praha: Úřad vlády České republiky, **2016**(2), s. 81-86 [cit. 2017-04-04]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/data/obj\\_files/32148/715/VZhazard2015\\_web.pdf](http://www.drogy-info.cz/data/obj_files/32148/715/VZhazard2015_web.pdf)
- [99] Richard Jessor: Rizikové chování v dospívání: psychosociální rámec pro chápání a jednání, 2010. In: *Česká škola* [online]. Albatros media [cit. 2017-04-01]. Dostupné z: <http://www.ceskaskola.cz/2010/05/richard-jesser-rizikove-chovani-v.html>
- [100] Rizikové sexuální chování, 2017. *Šance dětem* [online]. Praha: Obecně prospěšná společnost Sirius [cit. 2017-03-31]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-ditete/rizikove-sexualni-chovani.shtml>

**SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK**

APOD.	A podobně.
ATD.	A tak dále.
ČR	Česká republika.
MKN	Mezinárodní klasifikace nemocí.
NAPŘ.	Například.
OSPOD	Orgán sociálně správní ochrany dětí.
PČR	Policie České republiky.
RESP.	Respektive.
SB.	Sbírka.
SVP DOMEK	Středisko výchovné péče Domek.

## SEZNAM OBRÁZKŮ

<i>Obrázek 1 Schéma paradigmatického modelu.....</i>	126
--	-----

**SEZNAM TABULEK**

<i>Tabulka 1</i> Statistický zdroj kriminality 2016 .....	56
<i>Tabulka 2</i> Výzkumný vzorek.....	116
<i>Tabulka 3</i> Přehled kategorií .....	124

**SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha P I:	<i>Osnova rozhovoru</i>
Příloha P II:	<i>Kazuistika I</i>
Příloha P III:	<i>Kazuistika II</i>
Příloha P IV:	<i>Kazuistika III</i>
Příloha P V:	<i>Kazuistika IV</i>
Příloha P VI:	<i>Kazuistika V</i>
Příloha P VII:	<i>Informovaný souhlas účastníků výzkumu</i>
Příloha P VIII:	<i>Přiložené CD: Transkripce rozhovorů</i>

## **PŘÍLOHA P I: OSNOVA ROZHOVOR**

### Základní údaje:

- 1) Kolik máš let?
- 2) Co rád/a děláš?
- 3) Co naopak rád/a neděláš?
- 4) Pokus se sám/sama sebe charakterizovat, prosím.

### Rodina:

- 1) Jaká je tvá rodina?
- 2) Jaký máš vztah se svou mamkou?
- 3) Jaký máš vztah se svým tatškou?
- 4) Máš nějaké sourozence? Zkus mi o nich něco pokus, prosím.
- 5) Jak bys hodnotil/a vztahy ve tvé rodině?
- 6) Jaké tvé chování vadí rodičům?
- 7) Je něco, co bys chtěla/a změnit ve své rodině?
- 8) Chtěla/a bys mít jednou stejnou rodinu, jakou máš teď?
- 9) Jak často se u vás doma konzumuje alkohol?
- 10) A jak to vypadá s kouřením? Kouří rodiče?

### Vlastní chování:

- 1) A co ty? Jaká je tvá osobní zkušenost s alkoholem a cigaretami?
- 2) Vyzkoušel/a jsi i nějakou jinou návykovou látku?
- 3) Jakou a jak dlouho jsi ji užíval/a?
- 4) Užíváš ji třeba i před tím, než jdeš do školy?
- 5) Neomezuje tě to třeba v přípravě do školy?
- 6) Je něco, co ti vytýkají učitelé nebo spolužáci? Co jim na tobě vadí?

### Sebereflexe:

- 1) A co vadí tobě na svém chování?
- 2) Je něco, co bys chtěl/a na sobě změnit? Třeba ve vztahu k rodině, sobě samému nebo ke škole?
- 3) Jakou máš představu o své budoucnosti? Jaký/á bys chtěl/a být?

## **PŘÍLOHA P II: KAZUISTIKA I**

### **Kazuistika – Denis**

Denis je šestnáctiletý chlapec, který žije s matkou a starším zletilým bratrem. Po splnění povinné školní docházky se odmítá dále vzdělávat a také nemá zaměstnání. V současné době probíhá ze strany kurátora pro děti a mládež intenzivní spolupráce s rodinou a samotným nezletilým pro podezření ze zneužívání návykových látek, nedisciplinovanost, nerespektování matky a nedodržování základních hygienických návyků.

#### Rodinná anamnéza:

Matka:	věk: 51 let	Otec:	věk: neznámo
	zaměstnání: uklízečka		zaměstnání: neznámo
	stav: rozvedená (v r. 2006)		
Sourozenci:	sestra Katka (22 let) žije ve vlastní domácnosti		
	bratr Bořivoj (25 let) žije ve společné domácnosti s Denisem		
	sestra Linda (26 let) žije ve vlastní domácnosti		

Denis žije od svých pěti let v neúplné rodině, byl svěřen do péče matky, která doposud žije sama, sama také zabezpečuje chod domácnosti a výchovu Denise. Hlavním důvodem rozvodu rodičů byla především otcova závislost na alkoholu a následné agresivní útoky na matku i děti. Denis si dodnes vzpomíná na některé otcovy incidenty fyzického napadení matky, sebe i některých sourozenců. Matka má do dnes fyzické i psychické následky těchto útoků. Otec se odstěhoval a s Denisem je v minimálním kontaktu. Denis měl pět let, když se jeho rodiče rozvedli. Denis ve společné domácnosti žije také se svým zletilým bratrem, který již je výdělečně činný. Dále má ještě starší dvě sestry (22 a 26 let), které mají své rodiny a domácnosti.

Rodina se jeví jako sociálně slabá, matka dlouhodobě nepracovala a měla finanční potíže. Otec, kvůli neplacení výživného, byl v minulosti ve výkonu trestu. Starší bratr již pracuje, avšak vede svůj vlastní život a na chodu domácnosti se podílí minimálně. Denis vzhledem k odmítání vzdělání i práce není taktéž velkým přínosem ke zlepšení ekonomické úrovně rodiny.

### Osobní anamnéza:

Denis nebyl plánovaným dítětem, rodiče neplánovali mít čtvrté dítě, i z toho důvod matka zjistila své těhotenství již v pokročilém stavu. Jeho narození bylo v plánovaném termínu a jeho míry odpovídaly standardním průměrným hodnotám. Komplikace během těhotenství, porodu či těsně po něm se nevyskytly a Denis byl mateřským mlékem krmen do tří a půl let.

Během dětství netrpěl žádnou závažnou chorobou, jednalo se o běžná dětská onemocnění či nachlazení.

Denis je nejistý, klidný, bez výraznějších projevů, spíše introvertní typ s vnitřní agresivitou. To se odráží i v komunikaci, která je dosti nejistá a Denis se jí snaží vyhýbat. Je emocionálně nestabilní, s vysokou vnitřní nejistotou a úzkostí. Má spíše pesimistický pohled na skutečnost a chybí mu pozitivní motivace a pocit uznání jeho okolí.

Denis je spíše samotář, i když s kolektivem svých vrstevníků vychází do jisté míry bez problémů. Není schopen přizpůsobit se jakýmkoliv pravidlům, i z toho důvodu se raději strání skupinové činnosti. Pod nátlakem okolí mohou být jeho projevy velmi agresivní, včetně fyzických útoků.

Denis působí jako hluboce ponořen do svého vlastního světa, ve kterém je sám a když se do něho snaží kdokoliv dostat, vyvolá to v něm obranu ve formě agresivního útoku. Jistým únikem před realitou můžeme vnímat Denisovo pravidelné užívání marihuany. Dále také užívá tabákových výrobků.

Denis také často inklinuje k různým chorobám, většinou psychosomatického původu. Dle odborného psychiatrického vyjádření, je Denis zdravý jedinec, který se však snaží ospravedlnovat svoji nadměrnou lenost přítomností různých defektů.

V životě Denise je vysoká absence jakýchkoli silných citových vazeb. Jeho vztah s matkou je ve své podstatě narušený, Denis není schopen ji akceptovat a vnímat ji jako autoritu. Důsledkem toho je jeho toulání, kdy je schopen být několik dní pryč, aniž by svou matku kontaktoval. Jeho vztah s bratrem je obdobný, spíše nepřátelský. Kontakt se svými sestrami se vyhýbá.



Domácím pracím se vyhýbá a při nátlaku působí podrážděně až agresivně. Po odchodu otce byl matkou i svými sourozenci rozmazlován a nevytvořil si základní pracovní návyky. Také mu chybí jistá zodpovědnost.

Určitá stagnace se odráží také v hygienických návycích, ve kterých se odráží Denisova lenost a snaha „vymanit se“ ze svého okolí.

Mezi Denisovy zájmy ve volném čase patří posilování s činkami a jízda na kole.

#### Školní anamnéza:

V průběhu návštěvy mateřské školky se nevyskytovaly žádné problémy v podobě nechutenství, plačtivosti, konfliktních situací s učitelkami nebo ostatními dětmi v mateřské školce. Přejít na základní školu byl v řádném termínu a bez závažnějších komplikací. Problém nastal již v průběhu 1. stupně základní školy, kdy se u Denise začalo objevovat záškoláctví. Na 2. stupni základní školy se problémy se školní docházkou ještě prohloubily. Matka se zpočátku snažila chování Denise bagatelizovat a absence mu ve škole omlouvala. Škola však matku kontaktovala a doporučila jí realizovat opatření prostřednictvím léčebného pobytu. Ve spolupráci s OSPOD Zlín byl Denis umístěn v Odborném léčebném ústavu v Metylovicích. Za pomoci pobytového zařízení a omluvených absencí matkou, Denis úspěšně zakončil povinnou školní docházku.

Problematika záškoláctví se však objevuje i na střední škole. Po dokončení povinné školní docházky, Denis nastoupil do 1. ročníku střední školy MESIT v Uherském hradišti na technický obor, po prvním pololetí však studium ukončil. Následující školní rok (2016) nastoupil do 1. ročníku odborného učiliště ve Zlíně, na obor s obchodně technickým zaměřením. Studium však ukončil ještě před koncem prvního pololetí. Vztahy s učiteli byli značně konfliktní, Denis ve vyučování vyrušoval a byl drzí. Se spolužáky však vycházel dobře. V současné době je veden na ÚP ve Zlíně.

#### Výchovná problematika:

Denis je v péči kurátora pro děti a mládež evidován opakovaně, v současnosti je však evidován od podzimu roku 2016. Spolupráce s kurátorem byla v minulosti realizována na doporučení základní školy, jejíž byl Denis žákem. Škola upozornila OSPOD na vysokou absenci s tím, že má podezření, že tato absence není důvodná. Podezření se vícemé-

ně potvrdilo a Denis byl umístěn v Odborném léčebném ústavu v Metylovicích (2014). V té době se u Denise neobjevovaly jiné vážnější výchovné problémy, avšak po ukončení léčebného pobytu se matka s Denisem obrátila na odborného lékaře – psychiatra, kvůli údajnému špatnému psychickému stavu Denise a s tím spojenými bolestmi hlavy. Po opakovaných psychiatrických vyšetřeních byl Denis v roce 2015 hospitalizován v psychiatrické nemocnici v Kroměříži. Hospitalizace o délce dvou měsíců, se opakovala celkem čtyřikrát, z toho poslední byla v roce 2016. Výsledkem léčebného pobytu bylo sdělení psychiatrů, že problémy Denise mají výchovný nikoliv psychiatrický původ.

Po dokončení povinné školní docházky nebyl ze strany OSPOD shledán důvod k další spolupráci. Matce však byla v případě obtíží nabídnuta pomoc. V roce 2016, kdy měl Denis navštěvovat již druhý ročník střední školy, kontaktovala matka OSPOD ve Zlíně s tím, že má se synem vážné výchovné problémy. Denis již v té době byl studentem další střední školy, která kontaktovala matku pro vysokou absenci jejího syna. V této době byl Denis právě vyšetřován v souvislosti s pohlavním zneužitím, kdy měl pohlavní styk s třináctiletou dívkou, který byl oboustranně dobrovolný. Z šetření v rodině vzešly další skutečnosti, které potvrdily vážné výchovné problémy Denise. Tyto problémy spočívají v bezohlednosti, nerespektování matky, odmítání vzdělání i zaměstnání. Dále Denis nedodrhuje základní hygienické návyky. Toto nedodržování je na samotné hranici, kdy už začíná být nebezpečné z hlediska zdraví. Rovněž dochází k tomu, že Denis odejde z domu a zdrhuje se neznámo kde i několik dní. Matka opakovaně kontaktuje PČR. Další problém spočívá ve zneužívání návykových látek, konkrétně se jedná o marihuanu. V současné době probíhá ze strany kurátora pro mládež intenzivní spolupráce s rodinou a samotným nezletilým.

#### Faktory rodinného prostředí:

Otec Denise byl závislý na alkoholu a často ho i ostatní členy domácnosti fyzicky napadal. Od odchodu otce je konzumace alkoholu v rodině spíše příležitostná záležitost, kdy matka i starší bratr pijí alkohol jen výjimečně. Obdobně tomu je i u Denise. Tabákové výrobky užívá pouze starší bratr a Denis, který však toto užívání má v úmyslu výrazně omezit. Opačný postoj však Denis i jeho bratr zaujímají k užívání marihuany, které nechtějí omezit či s užíváním skončit. Zneužívání tvrdých drog se však v rodině nevyskytuje a

Denis tyto látky hodnotí převážně negativně. Překážku Denis také sledává ve svém agresivním chování, které by chtěl zmírnit.

Matka s bratrem mají pěkný vztah, Denis má pocit, že do rodiny nepatří, jeho vztahy s ostatními členy rodiny jsou nepřátelské. Má obavu, že když si najde práci, bude se muset od matky i bratra odstěhovat.

Budoucí život si Denis představuje ve vytvoření zázemí, založení rodiny a získání manuálního zaměstnání. Má v úmyslu se také pokusit znovu studovat.

## **PŘÍLOHA P III: KAZUISTIKA II**

### **Kazuistika - Kateřina**

Kateřina má šestnáct let a je studentkou 1. ročníku Střední školy. Žije se svou matkou a mladší sestrou. Se svým otcem se nestýká. Problémy v chování spočívají především v záškoláctví, nerespektování autorit a experimentování s marihuanou.

#### **Rodinná anamnéza:**

Matka:	věk: 48 let	Otec:	věk: 58 let
	zaměstnání: prodavačka		zaměstnání: OSVČ
	stav: rozvedená (r. 1997)		stav: rozvedený (r. 1999)
Sourozenci:	Barbora (15 let)		
	Dominika (27 let)		
	Martin (zemřel ve 20-ti letech)		

Kateřina žije od prvního roku svého života v neúplné rodině s matkou a svými sourozenci. V současné době však žije pouze s matkou a mladší sestrou. Matka doposud žije sama, sama také zabezpečuje chod domácnosti a výchovu dětí. Z předešlého manželství má matka dvě děti výrazně starší oproti Kateřině. Nejstarší dcera má již svoji rodinu a syn v roce 2013 zemřel. Z druhého partnerství má matka další dvě děti – Kateřinu a o rok mladší Barboru. Matka byla v roce 2008 hospitalizovaná v PL Kroměříž kvůli závislosti na alkoholu. V té době se o Kateřinu a další dva sourozence starala nejstarší sestra, která již byla zletilá. Matka dodnes abstínuje. S otcem se Kateřina stýkala do dvanácti let, společně s nejmladší sestrou k němu občas jezdily na víkendy. Kontakt s otcem byl nepravidelný a vzhledem k jeho nevhodnému přístupu k dětem byl ukončen. Otcovo chování k dětem bylo nevybíravé, verbálně agresivní. Matka byla několikrát svědkem toho, jak otec verbálně na děti útočil. Kateřina zažívala pocity úzkosti a strachu vždy, když měla být se svým otcem v osobním kontaktu. V současné době se Kateřina se svým otcem nestýká čtyři roky. Se svou sestrou má dobrý, kamarádský vztah. Celkové zhodnocení interpersonálních vztahů v rodině je velmi pozitivní. Rodina je soudržná, členy rodiny vzájemně pojí silné citové pouto.

Rodina se jeví na nižší ekonomické úrovni. Matka samoživitelka, v podstatě s nízkým příjmem zabezpečuje veškerý chod domácnosti sama. Otec již několik let matce neplatí soudně stanovené výživné na obě děti. Matka se o alimenty s otcem soudí, avšak vzhledem k jeho nepříznivé finanční situaci a celkově nízkému ekonomickému statusu, bez větších úspěchů.

#### Osobní anamnéza:

Katka byla plánovaným dítětem. Těhotenství bylo bezproblémové a během porodu i těsně po něm se nevyskytly žádné komplikace. Kateřina se narodila v plánovaném termínu s nižší porodní váhou – 2,75kg a mateřským mlékem byla krmena 8 měsíců od narození. V průběhu dětství se u ní vyskytoval neklidný spánek, a v pěti letech podstoupila operativní zákrok k odstranění nosních mandlí. Katka neprodělala žádné závažné onemocnění.

Kateřina je ve vnějším projevu nenápadná a opatrná. V nové situaci se zpočátku zdržuje v povzdálí od ostatních, ale jakmile se více adaptuje, pevně si obhájí své názory i navzdory nesouhlasu většiny. Její reakce jsou často doprovázeny afektovanými formami projevu. Především vůči autoritám je Kateřina velice kritická a drzá, účelně zaujímá opačný postoj k věci než dospělá osoba, se kterou komunikuje. Při své neústupnosti a tvrdohlavosti v souvislosti s autoritami často zachází za hranici slušného chování a její reakce mohou být silně vznětlivé, s agresivně verbálním projevem.

Kateřina se jeví uzavřená, nepřístupná, citově tvrdá s výrazně zvýšenou úzkostnou sebejistotou. Má potíže s vyjadřováním kladných emocí a sociálně žádoucími způsoby jednání. Vysoký je skóre v nedostatku sebeovládání, až narcistické odmítání společenských požadavků. Je také průbojná, nadšená, upřímná.

Kateřina se hůře adaptuje na pevně stanovená pravidla, jak ve škole, tak v domácím prostředí. Důvodem je absence jakýchkoli pravidel v jejím životě. Matka spíše zastává benevolentnější přístup ve výchově, bez určení patřičných hranic a bez pravidelného režimu. Kateřina k ní i ke své nejmladší sestře má velice silný, vzájemný citový vztah, i přes to se v rodině vyskytují konfliktní situace často vystupňované ve fyzické útoky mezi sestrami, i agresivními verbálními útoky mezi všemi členy domácnosti navzájem. Kateřina často dovede v mnoha ohledech s matkou manipulovat. Pobyt v SVP Tršice byl předčasně ukončen právě na žádost matky, která měla pocit, že její dcera není s pobytem spokojená. Rodi-

na drží úzce pospolu a z toho Kateřina těží. V problémových situacích se spoléhá na svou matku, která za Kateřinu vše vyřeší. Je spíše nesamostatná.

Volný čas tráví spíše pasivním konzumním způsobem. Nemá žádné zájmové kroužky či hobby, kterému by se více věnovala. Nepravidelně se věnuje sportu a to způsobem provádění různých posilovacích cviků doma. Ráda také chodí na procházky se psem. Hodně času tráví na sociálních sítích.

### Školní anamnéza:

Kateřina nastoupila ve třech letech do mateřské školy. V období předškolního věku se projevovala spíše plačtivě až lítostivě. V té době těžko nesla víkendové návštěvy u svého otce, jehož vztah k ní byl velice chladný. Na povinnou školní docházku nastoupila v šesti letech a její adaptabilita na nové školní prostředí byla bez potíží. S učiteli i spolužáky vycházela bez problémů, byla spíše introvertní typ vystupující zdrženlivým způsobem s nadprůměrnými školními výsledky. Výrazná změna nastává v 7. ročníku základní školy, tehdy se v Kateřininém jednání objevují prvky verbální agresivity, vznětlivost, negativistické nazírání na skutečnost. Zhoršil se školní prospěch, neplnění školních povinností a neplnění povinné školní docházky. Matka se mnohdy dala přesvědčit a sama Kateřinu nechala doma a ve škole ji omluvila anebo Kateřina do školy ráno odešla, ale fyzicky se v ní přes den vůbec nevyskytovala. S Kateřinou začal spolupracovat školní psycholog, avšak výrazná náprava chování ve vztahu ke škole se nedostavila. Kateřině byla za neomluvené hodiny a zapomínání udělena důtka ředitele a byla jí snížena známka z chování o jeden stupeň.

Po ukončení povinné školní docházky, Katka nastoupila do 1. ročníku Střední školy gastronomie a obchodu ve Zlíně. Studium však v pololetí 1. ročníku ukončila, protože ji studium nebavilo a tudíž měla problémy s dodržováním pravidelné školní docházky. Po ukončení studia se zaevidovala na ÚP Holešov a pracovala v rámci příležitostných brigád. Z úřadu práce však byla, vzhledem k nepravidelné docházce na sjednané schůzky, z evidence uchazečů o zaměstnání vyřazena. Po uplynutí tří měsíců se zde zaevidovala znovu, až do září roku 2016, kdy nastoupila do 1. ročníku Střední školy hotelové a služeb v Kroměříži, ve které problémy spojené s prospěchem a školní docházkou již nejsou takového rozsahu, jako tomu bylo u předchozího studia, přesto se stále vyskytují. Kateřina situ-

aci vysvětluje tak, že se jí zkrátka do školy nechce chodit. Matka má obavu, že Katka své vzdělání nedokončí.

### Výchovná problematika:

Preventivně-výchovný pobyt v SVP Domek Kateřina absolvovala od ledna 2014 do března 2014 a byl realizován ve spolupráci s OSPOD Holešov. Hlavní příčinou umístění ve středisku výchovné péče bylo neplnění školních povinností, záškoláctví a nerespektování autorit. Z počátku pobytu byla Kateřina zdrženlivá a uzavřená. S nechutí plnila elementární povinnosti jako např.: úklid či školní příprava. Objevily se vulgarismy, občas se projevila její vztahovačnost a vznětlivost. V průběhu však začala postupně více komunikovat, uvolnila se, byla mnohem aktivnější, snažila se a byla motivována k pozitivní změně. Po ukončení výchovného pobytu Kateřina pokračovala v ambulantní péči v SVP Domek. Nadále společně s matkou spolupracovaly s OSPOD Holešov. Náprava chování se však nedostavila a tak na žádost základní školy, do které Kateřina docházela a OSPODu Holešov, byl realizován další výchovný pobyt v SVP Tršice. Matka ani ona sama nebyly o pobytu přesvědčeny a smířeny s ním. To se následně projevilo v přístupu Kateřiny a také v samotné délce pobytu. Katka pobyt v doporučené délce 8mi týdny neabsolvovala a na žádost matky ho po 4 týdnech ukončily a to i přes nedoporučení ze strany kurátora i SVP Tršice. Samotný nástup do zařízení byl dramatický a Kateřina jej odmítala. Nakonec však, po telefonické intervenci s odborným pracovníkem SVP Tršice, matka Kateřinu přivezla a příjem proběhl standardním způsobem. Kateřina v průběhu pobytu výrazněji nezměnila náhled na své chování. Své neúspěchy bagatelizuje a na změnu chování je příliš pohodlná. Nevidí v něm zásadní problém.

Kateřina do dnes spolupracuje s OSPOD Holešov. Její školní docházka i příprava na ni je na velice nízké úrovni. V širším spektru pohledu je Kateřina snadněji ovlivnitelná dívka s tendencí lehce podlehnout nevhodným vrstevnickým vzorům a reagovat na podněty více emocionálně až afektovaně. Stýká se s výrazně staršími kamarády, kteří kouří cigarety a užívají marihuanu. Kateřina také kouří cigarety a pravděpodobně taktéž užívá marihuanu. Matka přestala situaci řešit a nechává Kateřininému vývoji volný průběh.

Diagnostikována vysoká míra vnitřní úzkostnosti. Nadprůměrné naměřené hodnoty spočívají především v nepřímé i fyzické agresivitě, iritabilitě a značné ulpívání na minulos-

ti. Přílišným analyzováním je schopna si přivodit smutné až depresivní stavy, které ji dovedou až do sebelítosti a iracionálním závěrům.

#### Faktory rodinného prostředí:

Konflikty v domácím prostředí jsou zapříčiněné většinou zanedbáváním školní přípravy a také školní docházky. Když se Katka rozhodne, že do školy nepůjde, tak zůstane doma s vědomím matky, která není schopna situaci řešit, anebo se uchýlí k záškoláctví, kdy se matka domnívá, že Kateřina ve škole je. Další příčinou konfliktu je poměrně pravidelné užívání marihuany Kateřinou, o kterém matka ví, avšak opět není s to problém řešit. Tato aktivita se u Kateřiny objevuje na konci povinné školní docházky, kdy spolu s užíváním marihuany Katka začíná kouřit tabákové výrobky a experimentovat s alkoholem. V současné době Katka stále kouří cigarety a alkohol konzumuje minimálně. Matka byla na alkoholu závislá a po úspěšném absolvování léčebného pobytu v PL Kroměříž do dnes abstínuje. V roce 2014 přestala kouřit cigarety. V případě sester se dá hovořit o aktivním konzumování tabákových výrobků.

Problémové chování se u Kateřiny začalo objevovat krátce po smrti jejího bratra, ke kterému také pociťovala pevnou vazbu. Jeho přítomnost lze vnímat jako jediný mužský vzor v životě Katky. Ke svému otci si nikdy nevytvořila hluboký vztah a naopak kontakt s ním ji spíše zužoval. I z toho důvodu byla osobnost bratra pro ni důležitá. Katka by si přála, aby vzájemné vztahy její budoucí rodiny korespondovaly se vztahy v její současné rodině.



## **PŘÍLOHA P IV: KAZUISTIKA III**

### **Kazuistika - Petra**

Petra má patnáct let a je studentkou 9. ročníku základní školy. Se svými sestrami žije v pěstounské rodině již pět let. Petra navštěvuje psychologa a psychiatra. Je u ní diagnostikována bájná lhavost a nadměrná promiskuita.

#### **Rodinná anamnéza:**

Pěstounka: věk: 51 let	Pěstoun: věk: 55 let
zaměstnání: pěstounka	zaměstnání: sociální pracovník
stav: vdaná	stav: ženatý
Sourozenci: Adéla (12 let)	
Mariana (10 let)	

Petra byla v pěti letech odebrána biologické matce kvůli nevhodným výchovným podmínkám. Matka v té době byla závislá na pervitinu a kokainu, nadužívala alkohol, často i s dětmi navštěvovala hospody. Byla promiskuitní a často praktikovala sex s cizími muži, kteří matku opakovaně fyzicky napadali i za přítomnosti Petry a jejich sester. Svého otce Petra nezná.

Po odebrání byla Petra i se sestrami umístěna v Kojeneckém ústavu Pavučinka v Šumperku, poté byly sestry rozděleny a Petra byla umístěna do Dětského domova Černá Voda. Matka opakovaně žádala o navrácení dětí do péče, děti byly dvakrát matce do péče navraceny, ale poté byly vždy opět odebrány a umístěny zpět v Dětském domově.

Petra žije od svých deseti let i se svými sestrami v pěstounské rodině, která je na dobré ekonomické úrovni a žije ve vlastním rodinném domě. Pěstounka pracuje jako profesionální pěstounka a pěstoun pracuje jako sociální pracovník v Charitě Uherské Hradiště. Rodina sedm vlastní děti, které jsou výrazně starší oproti Petře a některé již mají své rodiny.

Výchovu Petry tedy do jejich pěti let zajišťovala biologická matka. Dalších pět let byla v podstatě v Dětském domově a od deseti let její výchovu zajišťují pěstouni, kteří se

snaží o důslednost a jednotnost ve výchově. Mají pevně stanovená pravidla i režim, se kterými Petra nemá problém a dodržuje je.

#### Osobní anamnéza:

Během těhotenství pravděpodobně matka užívala alkohol i drogy. Pěstouni nemají žádné konkrétní informace o průběhu těhotenství a porodu.

Petra v průběhu svého dětství neprodělala žádné z vážných onemocnění.

Je temperamentní, veselá, nadměrně komunikativní a kamarádká. V kolektivu je ráda středem pozornosti, snaží se za každou cenu zaujmout své okolí, přitáhnout pozornost, mnohdy i za užití smyšlených příběhů a lží. Pevně si stojí za svým názorem a je hádavá v případě, že s ní někdo nesouhlasí.

Má zhoršené sebeovládání a ve vypjatých situacích může reagovat výbušně a agresivně.

Petra má silné citové vazby na své mladší sestry i na pěstouny. Chtěla by u současné rodiny setrvat. Vztah s biologickou matkou je značně narušen, Petra o ní mluví negativně a nechce se vrátit do její péče. Vztah s pěstounkou je však v současné době také narušen. Vyskytují se zde četné konflikty a verbální napadání. Petra tento nesoulad těžko nese. Vztah s pěstounem - otcem však hodnotí převážně kladně, jako bezkonfliktní.

Volný čas tráví s kamarády, podle pěstounů se Petra pohybuje ve skupině problémových mladistvých, převážně chlapců. Petra je velice aktivní, zajímá se o hudbu, tanec, kreslení, čtení, atletiku, jízdu na kole a turistiku. Hodně času tráví také na sociálních sítích.

Psychologické vyšetření neobsahuje významné nápovědi svědčící pro aktuálně probíhající psychotický proces nebo poruchu nálady. Jedná se o disharmonický vývoj osobnosti, která v raném dětství byla vystavena socioemoční deprivaci. V tomto případě označeném jako syndrom CAN.

#### Školní anamnéza:

Petra zahájila povinnou školní docházku s ročním odkladem z důvodu zanedbané péče ze strany biologické matky. Pěstouni však nemají bližší informace nástupu Petry do školy.

Ve škole měla Petra četné konflikty s třídním kolektivem, který se jí posmíval za její biologickou matku. Aktuálně se však situace ve třídě stabilizovala a panuje zde přátelská atmosféra. Petra má oproti většině spolužáků horší školní prospěch, avšak má snahu situaci řešit a učivo se doučuje.

Petra se nechce učit, nebaví ji to, ale své povinnosti plní. Ve škole má občas konflikty především s mladšími učitelkami. Někdy učitelům odmlouvá a je drzá, avšak nejedná se o extrémní případy a škola je schopna situaci řešit dle vlastních osnov na půdě školy.

Má vysoké ambice ve vzdělávání, má jasnou představu o svém vzdělání a následné uplatnění na trhu práce.

#### Výchovná problematika:

Petra byla umístěna v SVP Domek. Pobyt byl doporučen SVP HELP Uherské Hradiště, v její ambulantní péči je rodina od ledna 2016. Důvodem příchodu do SVP bylo Petřino časté lhaní, sklony k promiskuitě a také předčasná sexuální aktivita. Dle pěstounů Petra lže již od začátku, co je v jejich péči. Leckdy ani neví, čemu mohou věřit, protože Petra je ve svých lžích velice přesvědčivá do posledních detailů. Dalším důvodem je nadměrná promiskuita vůči chlapcům i mužům. Petra je velmi vstřícná, provokativní a vyzývavá. Od jedenácti let navazuje vztahy s výrazně staršími muži prostřednictvím sociálních sítí. Kvůli předčasnému pohlavnímu styku již byli obviněni dva chlapci/muži. Trestní oznámení na pěstouny podala biologická matka kvůli sexuálním praktikám, které jí Petra sdělila.

Petra také přehnaně řeší svůj zdravotní stav. Je schopna si vymyslet jakoukoli nemoc a i po vyšetření, které je bez nálezu, si stále stojí za svým. Navíc pěstouni každý měsíc dělají Petře těhotenský test, z důvodu jejího přesvědčení, že je těhotná. Petra užívá hormonální antikoncepci, avšak pěstouni potřebují mít jistotu, že opravdu neotěhotněla. Kromě zdravotního stavu na sebe upozorňuje často také na sociálních sítích, kde zveřejňuje různé své fotky se sexuálním podtextem, pořezané ruce, apod. Existuje případ, kdy zveřejnila fotku malého vnuka pěstounů a tvrdila, že je to její syn.

S potomky pěstounů, kteří jsou výrazně starší a již mají své vlastní rodiny, Petra příliš nevychází. Vzájemné vztahy jsou narušené a potomci se s Petrou nechtějí vídat. Z těchto důvodů pěstouni uvažují o ukončení pěstounské péče.

### Faktory rodinného prostředí:

Užívání návykových látek v pěstounské rodině se téměř nevyskytuje. O konzumaci alkoholu lze hovořit pouze v případě matky, která však tuto činnost praktikuje jen výjimečně. Obdobné je to i u Petry, která má sice s alkoholem osobní zkušenost, ale zaujímá k němu spíše negativní postoj. Otec alkohol nekonzumuje vůbec a také přestal kouřit tabákové výrobky ze zdravotních důvodů. Matka nekouří vůbec, i když Petra kouří, matce to nevadí. Z potomků pěstounů kouří jeden syn a tři dcery. Z omamných látek Petra experimentovala pouze s marihuanou, ke které, díky jejím účinkům, získala také negativní postoj.

S biologickou matkou je Petra v kontaktu, avšak nechce se vrátit zpět do její péče, ale chtěla by zůstat v rodině pěstounů. Pěstounka však problémy s Petrou již nezvládá a uvažuje o ukončení pěstounské péče. Petra ji vnímá jako svou matku a má k ní silný citový vztah. Přála by si napravit jejich vzájemný vztah a nevytvářet tolik konfliktních situací, je si vědoma chyby na své straně počínání. Zároveň má potřebu pocítovat zájem biologické matky. Inklinuje tedy k vytváření si různých smyšlených příběhů a snaží se upoutat její pozornost. Nechce jí však odpustit situaci, kdy se jako malé dítě musela starat o své mladší sestry, sledovat ji při pohlavních stycích s cizími muži, kteří ji i fyzicky napadali, a také jí není schopna odpustit neposkytnutí základních lidských potřeb v podobě ošacení, stravy, jistoty a bezpečí. Petra má obavu, že kdyby byla svěřena zpět do péče biologické matky, zneužívala by ji pro prostituci.

Petra do budoucna plánuje svatbu a založení rodiny, zároveň se obává, že by mohla skončit jako její promiskuitní biologická matka. Své promiskuitní chování Petra vysvětluje jako silnou touhu, která ji ovládá a je mnohem intenzivnější než racionální stránka věci. Z toho důvodu vzešla z její strany snaha o pohlavní styk s partnerem jedné z dcer pěstounů, což vedlo k následnému odmítání kontaktu s Petrou velkou částí původní rodiny pěstounů, které dodnes přetrvává.

## **PŘÍLOHA P V: KAZUISTIKA IV**

### **Kazuistika - Pavla**

Pavla je třináctiletá dívka, která navštěvuje 6. třídu základní školy. V současné době žije v domácnosti se svou matkou a matčíným přítelem. Pavla je v evidenci kurátora pro děti a mládež z důvodu zahájení předčasného pohlavního života a problematické docházce do školy.

### **Rodinná anamnéza:**

Matka:	věk: 42 let	Otec:	věk: neznámo
	zaměstnání: prodavačka		zaměstnání: neznámo
Sourozenci:	bratr Michal (11 let)		

Pavla žije v úplné rodině, kterou tvoří matka a její současný přítel, se kterým plánují svatbu a vlastní dítě. Biologický otec s Pavlou nežije ve společné domácnosti od jejich tří měsíců života a v současné době žije v Německu, avšak Pavle byl představen až v šesti letech jako její otec. Pavla se s ním nestýká, jsou pouze v telefonickém kontaktu a také si píše e-maily. Kontakt však není pravidelný, spíše se jedná o občasné telefonáty. Společné soužití rodičů bylo ukončeno z důvodu otcové závislosti na alkoholu a následnými agresivními útoky mířenými vůči matce a z důvodu nevěry otce. Z matčíného následovného vztahu vzešel Pavlínin mladší bratr, který v současné době převážně žije u svého biologického otce. S matkou jej mají ve střídavé péči a tak jsou s Pavlou a matkou v pravidelném kontaktu. Vztah bratra se současným matčíným přítelem je problémový a tak téměř při každém osobním kontaktu dochází ke konfliktu. Pavla tento stav velice těžce nese. Cítí pevnou citovou vazbu ke svému bratrovi i k příteli své matky, kterého často nazývá otcem.

Rodina se nachází spíše na nižší ekonomické a sociální úrovni. Matka má pravidelný příjem ze svého zaměstnání, avšak její přítel, povoláním zedník, nemá stabilní zaměstnání, jedná se spíše o příležitostné práce. Rodina také žije v městském bytě a má značné finanční dluhy. Pavlínin biologický otec neplatí alimenty.

### Osobní anamnéza:

Pavla se narodila v plánovaném termínu a mateřským mlékem byla krmena do svého roku a půl. Během dětství zažívala neklidné spaní a nevyskytla se u ní žádná vážnější onemocnění.

Pavla je komunikativní, aktivní a cílevědomá dívka, která se na první pohled jeví jako výrazně starší, než ve skutečnosti je. Její vystupování i sebe prezentování je velice vyspělé. V komunikaci je dosti jistá a působí vyrovnaným dojmem.

S kolektivem svých vrstevníků vychází bez problémů, vyhledává spíše starší kamarády, se kterými tráví aktivně volný čas. Většina těchto kamarádů kouří cigarety a také experimentují s marihuanou. Pavla také kouří cigarety a marihuanu vyzkoušela, avšak pravidelně ji neužívá.

Mezi její záliby patří především sport. V rámci T-klubu se zúčastňuje zájmového kroužku „fireshow“, který reprezentuje po České republice i v okolních státech. Pavla je ráda středem pozornosti a vyžaduje si obdiv svého okolí, snaží se ohromit. Ve volném čase se také věnuje svému psovi, se kterým jezdí na výstavy psů.

I když se Pavla na první dojem jeví vyrovnaným způsobem, prožívá jistý vnitřní zmatek s obrovskou touhou vyplnit místo ve svém životě způsobenou absencí otcovi přítomnosti. Sama uvádí, že má celkem tři otce – svého biologického, otce svého bratra a současného přítele své matky. Se svým biologickým otcem se téměř nezná, ale s dalšími uvedenými mužskými vzory navazuje bezproblémové silné citové vazby. I přes konfliktní vztah své matky s prostředním přítelem, otcem bratra, má Pavla potřebu s ním být nadále v kontaktu, dokonce u něho i chvíli s bratrem bydlela. K současnému partnerovi své matky má také silný citový vztah, možná i silnější než ke své matce, jejichž vztah je spíše kamarádský. Se svým bratrem Pavla příliš ne vychází, v osobním kontaktu dochází ke konfliktům, brat ji vulgárně napadá. Pavla vztah se svým bratrem hodnotí jako komplikovaný. Pavla by si přála, aby se vztah bratra k ní a také k matčinému příteli změnil.

S matkou vychází dobře, základní domácí práce splní, avšak chybí jí bližší kontakt z matčiny strany.

### Školní anamnéza:

Pavla ve třech letech nastoupila do mateřské školy. Adaptace na nové prostředí probíhala bez komplikací a Pavla nevykazovala žádné negativní projevy ve vztahu ke školnímu prostředí, učitelkám v mateřské škole či k dětem. Přejít na základní školu byl s ročním odkladem a proběhl taktéž bez komplikací. Pavla se rychle na nové prostředí a požadavky adaptovala. Její prospěch byl průměrný. Avšak s přechodem na druhý stupeň se začaly objevovat konflikty jak s vyučujícími, tak s třídním kolektivem. V té době žila Pavla se svým bratrem u jeho otce, který nebyl dostatečně důsledný, proto se u obou dětí objevilo záškoláctví. Vzhledem k neomluveným hodinám a špatnému prospěchu, musí Pavla 6. třídu znovu opakovat. Přestoupila však na základní školu se sportovním zaměřením, kde jsou její vzájemné vztahy s vyučujícími velmi pozitivní, což se stává příčinou konfliktních situací třídního kolektivu vůči Pavle. Školu reprezentuje v mnoha sportovních disciplínách a s některými učiteli má také sjednané doučování. Pavla by si přála po základní škole nastoupit na střední školu s pedagogickým zaměřením.

### Výchovná problematika:

Pavla je evidována od roku 2016 orgánem sociálně právní ochrany dětí ve Zlíně, kurátorem pro děti a mládež, na žádost školy, která upozornila na zvyšující se problematickou absenci Pavli. Z důvodu finančních problémů matky, žila Pavla i se svým bratrem rok u jeho otce. S matkou se pravidelně stýkali, avšak její absence ve výchově a v dohledu nad školní docházkou byla značná. I přes matčin benevolentní výchovný přístup se výchova ze strany bratrova otce, jevila ještě více benevolentní a děti po celou dobu společného soužití s ním, měli prakticky volnost. Pavla i její bratr se ocitli ve složité sociální situaci, která se odrážela mimo jiné i v úpravě jejich zevnějšku, osobní hygieně a zhoršeném prospěchu. Ve škole se vůči nim začala objevovat šikana, proto si děti zvolily pro ně vhodnější alternativu, kterou bylo přestat do školy docházet. Na doporučení kurátora, se Pavla po roce vrátila zpět ke své matce, která si mezi tím zajistila bydlení i stálý příjem. Její bratr, vzhledem k agresivním výpadkům vůči Pavle i matčinému příteli, zůstal bydlet u svého otce. Díky neúspěšnému absolvování 6. třídy, ji Pavla musí v současné době opakovat, avšak na jiné základní škole. Kurátor na situaci neustále dohlíží a je v kontaktu, jak s Pavlou a její rodinou, tak se školou. Na základě toho došlo k výraznému zlepšení ve

školní docházce a tím i školních výsledků, a také nastalo zlepšení v nastavených režimových pravidlech ze strany matky.

Důvodem péče kurátora je také účast Pavly na drobné krádeži v obchodě, která jí nakonec nebyla prokázána a nelegální prodej marihuany. Pavla v evidenci kurátora vedena také z důvodu předčasně zahájené sexuální aktivity. Ve vyšetřování je Pavla vedena v pozici poškozené a kurátor ji bude provázet při úkonech vyšetřování a případného trestního řízení.

#### Faktory rodinného prostředí:

Výchovný přístup matky se v určitých oblastech jeví dosti uvolněně. Matka, včetně všech partnerů, kteří kdy žili ve společné domácnosti s Pavlou, kouří tabákové výrobky. Pavla kouří také, a to společně se svou matkou a jejím současným přítelem. Dokonce mají společnou dohodu, kdy za splnění určitých domácích povinností Pavlou, dostane od matky za odměnu tabák či cigarety. Pavla kouří už téměř čtyři roky a má snahu tento zlozvyk omezit, avšak přestat nechce. Užívání alkoholu v rodině má také své nezastupitelné místo, kdy biologický otec Pavly a otec jejího bratra nadměrně požívali alkohol. Současný přítel matky, který žije s Pavlou ve společné domácnosti, alkohol téměř neužívá a matka naopak nekonzumuje vůbec. Pavla má také své osobní zkušenosti s alkoholem, ale zálibu v něm nenašla, staví se k němu spíše negativně. V rodině se dále můžeme setkat se zneužíváním marihuany, v případě přítele matky, který ji užíval téměř denně, avšak v současné době její užívání omezil. Pavla má taktéž zkušenost s užíváním marihuany a dokonce i s jejím prodejem. Dle jejich slov dnes však marihuanu neprodává a ani ji neužívá. Užívání dalších omamných látek Pavlou či její rodinou není známo.

Pavla má zkušenosti s dobrovolnickou aktivitou a v budoucnu by se této činnosti chtěla více věnovat. Také plánuje vlastní rodinu, vlastnosti jejího partnera by však měly být odlišné od vlastností matčiných partnerů, se kterými má Pavla zkušenost. Především se jedná o celkovou partnerovu oporu.



## **PŘÍLOHA P VI: KAZUISTIKA V**

### **Kazuistika - Václav**

Václav má šestnáct let a je studentem 9. ročníku základní školy. V současné době bydlí u své babičky, kde do nedávna pobýval i se svým starším bratrem, který se však již odstěhoval za přítelkyní. Problémy v chování spočívají v drobné krádeži, záškoláctví a celkovou nepříznivou situací v rodině, která se odráží na chování Václava.

### **Rodinná anamnéze:**

Matka:	věk: 43 let	Otec:	věk: 44 let
	zaměstnání: řezník – uzenář		zaměstnání: invalidní
	stav: rozvedená (r. 2014)		důchod
			stav: rozvedený (r. 2014)

Sourozenci: Pavel (20 let)

Václav žije v neúplné rodině. Byl svěřen do péče otce, avšak aktuálně žije s babičkou (matkou otce). Matka se léčí pro schizofrenii. V roce 2005 byla hospitalizována v PL Kroměříž a v současnosti žije u své matky a na Václava platí výživné ve výši 2000kč za měsíc. S Václavem nebyla dlouhodobě v kontaktu, avšak po posledním pobytu Václava v SVP Domek má matka snahu se s ním stýkat. Václav tedy pobýval v jedné domácnosti s otcem, babičkou a starším bratrem. Otec měl roku 2013 zdravotní úraz a od té doby pobírá invalidní důchod a se svým omezením není schopen plnohodnotné práce jako před úrazem. Do listopadu 2015 výchovu zajišťoval otec spolu s babičkou. Poté se otec odstěhoval za svou novou přítelkyní a Václav zůstává nadále u babičky. Otec taktéž platí výživné ve výši 2000kč za měsíc. Odchod otce Václava velmi zasáhl. Babička zvažuje, zda si vzít Václava do své péče, ale zmiňuje, že vzhledem ke svému věku a zdravotnímu stavu si na to netroufá. I přes to, že Václav své povinnosti doma plní, začal zanedbávat školní povinnosti a místo jejich plnění chodí i bez babiččina vědomí ven.

Rodina se jeví na nižší ekonomické úrovni. Babička pobírá starobní důchod a výživné na Václava od obou rodičů. Václav dochází na základní školu. Rodina žije ve vlastním rodinném domě.

### Osobní anamnéza:

Václav byl plánovaným dítětem pouze ze strany matky, otec si druhé dítě nepřál. Těhotenství bylo rizikové, bez závažných obtíží a porod byl bez komplikací. Václav se narodil v plánovaném termínu a jeho míry odpovídaly standardním průměrným hodnotám. Mateřským mlékem byl krmen až do svých čtyř let. Spánek v průběhu dětství byl bez výskytu obtíží a Václav neprodělal žádné závažné onemocnění.

Václav je převážně klidný, bez výraznějších projevů, bez agresivity. Velmi jednoduše se nechá ovlivnit svým okolím. V komunikaci je dosti nejistý a také je mírně emocionálně nestabilní, s nadprůměrně vysokou vnitřní nejistotou a úzkostí.

S kolektivem svých vrstevníků vychází bez problémů, není vůdčí typ. Spíše se přizpůsobí podmínkám a názorům většiny. Hodně času tráví se svými kamarády, kteří jsou nejrozličnějších věkových skupin (mladší i starší). Valná část těchto kamarádů užívá marihuanu a kouří cigarety. A Václav také.

Velmi pěkný a silný citový vztah má Václav ke své babičce. Otce i matku rád vidí, ale existuje zde absence vytvoření silnějšího emočního pouta. Václav nerespektuje jejich autoritu.

Vztah s bratrem Václav v současné době hodnotí pozitivně, dříve spolu však moc nevycházeli.

### Školní anamnéza:

Václav od tří let navštěvoval mateřskou školu. V předškolním období se u Václava objevovaly problémy v chování v podobě zvýšené plačtivosti a lítostivosti. Před nástupem na základní školu byl Václav zařazen do logopedické třídy. Na povinnou školní docházku nastoupil však až o rok později z důvodu narušeného vývoje řeči. Adaptace na školní prostředí bylo bez potíží. S učiteli i spolužáky bez problémů vycházel až do 8. ročníku. Tehdy se začínají objevovat počátky problémů ve škole v podobě zhoršeného prospěchu, záško-  
láctví a následného snížení stupně chování.

### Výchovná problematika:

Pobyt v SVP Domek byl realizován ve spolupráci s OSPOD a SVP HELP Uherské Hradiště, především kvůli aktuální situaci v rodině, od které se odvíjí také Václavovo chování v poslední době. Do SVP HELP začal docházet v březnu 2015 kvůli drobné krádeži v supermarketu. V SVP tehdy pracovali především se vztahy v rodině pro komunikační potíže mezi rodiči, ale Václav docházel i na individuální konzultace. Po hospitalizaci matky v květnu 2015 v PL Kroměříž, kvůli zhoršujícím se zdravotnímu stavu ve spojitosti se schizofrenií, převzal Václava do péče otec a výchovu zajišťoval společně s babičkou. Byla stanovená jasná pravidla, která Václav dodržoval. Výrazná změna nastala o Vánocích roku 2015, oznámením otcového definitivního stěhování. Do rodiny začala docházet terénní pracovnice sociálně aktivizační služby, která zajišťovala babičce pomoc s výchovným vedením a Václavovi s přípravou do školy. Václav situaci velmi těžko nesl. Začal zanedbávat školní povinnosti, hodně času trávil s kamarády venku. Kouřil s nimi cigarety a užíval marihuanu. Babičku přestal respektovat a začal chodit za školu a neplnit její příkazy.

### Faktory rodinného prostředí:

Nadměrné užívání alkoholu v rodině se vyskytlo v případě otce. Po otcovém zdravotním úrazu, který zapříčinil jeho pohybovou neschopnost, na základě čehož otec zůstal na invalidním vozíku, však došlo k výraznému omezení konzumace alkoholu. Matka, vzhledem ke svému zdravotnímu stavu, alkohol téměř nekonzumuje. Václav však nepravdělně alkohol užívá, maximálně však třikrát do měsíce a to během víkendů. Tabákové výrobky užívají všichni členové rodiny, tedy otec, matka, bratr i Václav, který kouří cigarety od svých deseti let. Václav také pravidelně užívá marihuanu již po dobu tří let. Její užití občas praktikuje i před příchodem do školy. Osobní zkušenost má Václav také s taneční drogou „éčkem“, kterou však hodnotí vesměs negativně a kloní se pouze k užívání marihuany. Užívání další omamné látky není Václavem, ani žádným dalším členem rodiny známo.

Václavovi chybí blízký vztah se svými rodiči, především hlubší citový vztah s matkou. Pociťuje také určitý nezáměr ze strany rodičů, o něj i o jeho bratra. Rozvod rodičů respektuje, sám si povšiml, že jejich vztah není ideální. V dospělosti by si přál mít své zázemí v podobě rodiny a také by chtěl poskytovat pomoc lidem, kteří se ocitnou v tíživé situaci.

# **PŘÍLOHA P VII: INFORMOVANÝ SOUHLAS ÚČASTNÍKŮ VÝZKUMU**

## **Informovaný souhlas účastníků výzkumu**

Informovaný souhlas týkající se diplomové práce na téma: „Vnější faktory determinující vznik rizikového chování v období dospívání“.

Žádám Vás o souhlas s poskytováním výzkumného materiálu pro výzkumný projekt ve formě audio nahrávky rozhovoru s Vaším synem/dcerou a také o souhlas s nahlížením do vedené dokumentace.

Vzhledem k citlivosti zkoumané problematiky se tímto zavazují k mlčenlivosti ve vztahu k osobním údajům o účastnících výzkumu s tím, že s výzkumným materiálem budu pracovat výhradně já.

Bc. Veronika Huňková

Podpis: .....

Podle zákona č. 101/2000 sbírky o ochraně osobních údajů ve znění pozdějších předpisů uděluji souhlas s účastí v uvedeném výzkumném projektu a s poskytnutím výzkumného materiálu.

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

Podpis:.....