

Vztah místa kontroly a rizikových aktivit u českých adolescentů

The relation between locus of control and risk activities by czech adolescents

Abstrakt: Článek prezentuje vztahy mezi místem kontroly (locus of control) a vybranými rizikovými aktivitami, které realizují čeští adolescenti. Ve výzkumném projektu bylo využito několik psychodiagnostických metod na měření místa kontroly: Škála místa kontroly Zemanová, Dolejš (SMKZD), Škála interního a externího místa kontroly – 4 (IE-4, Die Skala Internale-Externale-Kontrollüberzeugung-4), Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace (KMKB, Kurzskalen zur Messung von Kontrollüberzeugungen in Bevölkerungsumfragen), Škála interního-externího místa kontroly (CNSIE, Children's Nowicki-Strickland Internal-External control scale) a pro měření rizikových aktivit byla administrována škála Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA). Do projektu bylo zapojeno 2 435 chlapců a dívek ve věku 11–16 let, kteří docházejí na druhý stupeň základních škol a víceletých gymnázií. Adolescenti, kteří mají externí místo kontroly, přisuzují kauzálnost následných událostí osudu, štěstí či moci jiných lidí, ne svému chování. Výsledky přinášejí informace, že vztahy mezi místem kontroly a rizikovým chováním nejsou nějak výrazně významné. Jedinci s externím místem kontroly se chovají o něco rizikověji než jedinci s interním místem kontroly. Externalisté realizují více a častěji aktivity, které jsou nebezpečné z různých hledisek (zdravotní, psychické, sociální a další). Vzájemná korelace mezi celkovým skórem VRCHA a SMKZD je 0,25, IE-4 je 0,24, KMKB je 0,12 a mezi CNSIE je 0,30.

Klíčová slova: místo kontroly; adolescenti; VRCHA; rizikový faktor

Abstract: The article presents relations between the locus of control and the selected risk activities carried out by Czech adolescents. The research project used several psychodiagnostic methods to measure the locus of control: Locus of Control Scale Zemanová & Dolejš (SMKZD), Scale for the Assessment of Internal and External Control Beliefs (IE-4), Short Scale for the Assessment of Locus of Control (KMKB), Children's Nowicki-Strickland Internal-External control scale (CNSIE) and for the measurement of risk activities we used the scale The Scale of Risk Behaviour in Adolescents (VRCHA). The project involved 2435 boys and girls aged 11–16, attending secondary schools and multi-year grammar schools. Adolescents who have an external locus of control attribute the causality of subsequent events to the fate or to happiness or to the power of other people, not to their behaviour. The results show that the relationship between locus of control and risk behaviour is not significant. Individuals with an external locus of control, perform a little bit more often the risk activities that are dangerous in various aspects (health, mental, social, etc.). The correlation between the total score of VRCHA and SMKZD is 0.25, IE-4 is 0.24, KMKB is 0.12 and between CNSIE is 0.30.

Keywords: Locus of Control, adolescence, VRCHA, risk behavior

1 Teoretické ukotvení

Koncept locus of control – původně „internal versus external control of reinforcement“, resp. interní versus externí kontrola posílení (Rotter, 1966) – vychází z rámce sociální teorie učení. Rotter (1966) locus of control (dále LOC) vymezil jako subjektivní pocit kontroly jedince nad důsledky svého chování. Jedinec s interním místem řízení chápe posílení, jehož se mu dostává, jako důsledek jeho vlastního chování, jeho schopností nebo dovedností. Pokud jedinec přisuzuje kauzálnost následných událostí osudu, štěstí či moci jiných lidí a ne svému chování, označujeme ho jako člověka s vnějším místem řízení, resp. externalistu (Gilmor, 1978).

LOC je jedním z psychologických konstruktů, který ovlivňuje mnoho aspektů života adolescentů (Chubb, Fertman, & Ross, 1997). Má souvislost s psychickou odolností (Paulík, 2010), prokázal se také jako nejúčinnější zmírňující účinek na stres u dospívajících (Cauce,

Hannan, & Sargeant, 1992; Luthar, 1991). Obecně lze říci, že přesvědčení o vlastním vlivu na události souvisí s aktivním chováním ve vztahu k prostředí a podporuje adaptivní coping (Medvedová, 1996). Lidé s interním LOC jsou zdravější, spokojenější a lépe zvládají zátěžové situace (Hoskovcová, 2006). Osoby s vnějším místem kontroly naopak používají často pasivní strategie zvládání zátěže, objevují se u nich pocity bezradnosti, vzdávání se (Hanžlová & Macek, 2009) a rovněž se u nich vyskytuje častěji problémové chování (Liu et al., 2000) a větší riziko sebevražedného jednání jak u chlapců, tak u dívek (Evans, Owens, & Marsh, 2005). Toto potvrzují také výsledky této studie – adolescenti, kteří jsou externalisté, častěji myslí na sebevraždu a chovají se rizikověji.

Adolescence je nejdynamičtější vývojovou etapou, kterou jedinec prochází. Ve všech oblastech osobnosti

dochází k výrazným změnám, které s sebou přinášejí mnoho nedorozumění, nástrah a překážek. Toto období je také doprovázeno různými typy experimentování a poznávání světa, svého okolí a sebe samého. Za rizikové aktivity můžeme vnímat takové akty, „*které zapříčiňují prokazatelný nárůst sociálních, psychologických, zdravotních, vývojových, fyziologických a dalších rizik pro jedince, pro jeho okolí a/nebo pro společnost*“ (Dolejš, 2010, 9). Miovský a jeho kolektiv (2012, 127) uvádějí, že rizikové chování „*zahrnuje rozmanité formy chování, které mají negativní dopady na zdraví, sociální nebo psychologické fungování jedince a/nebo ohrožuje jeho sociální okolí, přičemž ohrožení může být reálné nebo předpokladatelné*“. „*Rizikové chování může ohrozit plnění běžných vývojových úkolů, 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*“ (Jessor, 1991, 3). Toto chování je vždy spojeno s nižšími či vyššími negativními důsledky a vždy do nějaké míry ovlivňuje jedincovo okolí. Také je toto chování neodmyslitelnou součástí života adolescenta.

Pro prevenci a práci s rizikovými jedinci je vhodné na rizikové chování pohlížet jako na komplexní jev, který je nutné studovat do hloubky. Je vhodné k němu přistupovat celostně a eklekticky. Za vznikem rizikového chování stojí vždy „koktejl“ několika proměnných. Jessor (1991) píše, že na výskyt rizikového chování působí protektivní a rizikové faktory. Rizikovými faktory mohou být osobnostní rysy, zejména impulzivita, úzkostnost či agresivita, které jsou v úzkém vztahu s rizikovými aktivitami (Dolejš & Skopal, 2015). Na rizikové chování také působí faktory biologické, tedy pohlaví, hormonální systém, tělesná konstituce či odolnost vůči bolesti. Další skupinou je vlastní chování jedince, tedy to, zda odmítá a nedodržuje psaná a nepsaná pravidla, zda zažívá školní neúspěch nebo má negativní vztah ke škole a ke svému sociálnímu okolí (Dolejš & Skopal, 2015). Důležitý vliv má také samotné sociální prostředí, ve kterém jedinec realizuje své bytí. Negativní vliv na dospívajícího může mít i výchova, která v autoritativní nebo naopak liberální podobě může podporovat výskyt rizikových aktivit. Pro adolescenta jsou rodiče určitým vzorem, a pokud u nich vidí rizikové chování, je velká pravděpodobnost, že ho bude napodobovat (Viner et al., 2012). Na vývoj adolescenta mají velký vliv také jeho vrstevníci. Pokud se oni chovají rizikově a adolescent chce být součástí jejich skupin, začne se také chovat rizikově, aby získal své místo ve skupině a také respekt jejích členů (Haase & Silbereisen, 2010; Steinberg, 2008). V neposlední řadě má na výskyt rizikového chování vliv společnost. Pokud jedinec žije v chudobě, v prostředí, kde je prostor k nelegální činnosti, pak je vyšší pravděpodobnost, že se adolescent do těchto aktivit zapojí. Skupina protektivních faktorů

se dá opět rozdělit do několika kategorií. Vyšší inteligence, sebeúcta, sebedůvěra, rozvážnost či přívětivost jsou faktory, které nepodporují rizikové chování u adolescenta (Suchá & Dolejš, 2016; Zemanová & Dolejš, 2015). Jedinec, který se zapojuje do dobrovolnických aktivit a chová se k ostatním empaticky a prosociálně, nemá tendence chovat se rizikově. Pozitivní orientace na školu, přijímání školních povinností, zažívání školních a jiných úspěchů jsou dalšími proměnnými, které spadají do skupiny protektivních faktorů (Čerešník & Gatíal, 2014; Orosová & Salonna, 2003). Na to, zda se jedinec bude chovat rizikově, či ne, má také vliv otevřená komunikace v rodině, podpora adolescenta rodiči či pozitivně orientovaná výchova (Crosnoe, Erickson, & Dornbusch, 2002). Zdravé, nerizikové vrstevnické skupiny podporují jedince v jeho rozvoji a naopak nepodporují realizaci rizikových aktivit.

2 Výzkumné otázky

Položili jsme si dvě výzkumné otázky: a) Má místo kontroly kladný vztah k rizikovému chování? A b) Může se místo kontroly považovat za rizikový faktor?

3 Výzkumné metody

Respondentům byla předkládána testová baterie obsahující následující psychodiagnostické metody, z nichž čtyři byly zaměřeny na měření místa kontroly a jeden dotazník sledoval vybrané rizikové aktivity u adolescentů. Prvním dotazníkem byla Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš – SMKZD (Zemanová & Dolejš, 2015). Tento nástroj je určen ke zkoumání a určení místa řízení (externí/interní) u adolescentů, resp. mapuje jejich subjektivní přesvědčení o jejich možnostech ovládnutí zdrojů posílení. Dotazník vychází z teorie sociálního učení dle Rottera. Obsahuje 12 položek, jeho administrace trvá přibližně 5 minut, příklad položky: „Nevzdávám se snadno“ (Dolejš, Zemanová, & Vavryšová, 2017).

Druhou použitou metodou byla Škála interního a externího místa kontroly – IE-4 (Kovaleva, 2012). V testové baterii byla využita desetipoložková verze Škály interního a externího místa kontroly. Respondenti zde vyjadřují míru souhlasu či nesouhlasu s tvrzeními. Metoda mapuje umístění místa kontroly. Dotazník je určen také pro dospělou populaci. Vzhledem k počtu položek je jeho administrace velmi rychlá. Příklad položky: „Svůj život mám ve svých rukou“ (Dolejš et al., 2017; Kovaleva, 2012).

Třetím nástrojem, který adolescenti vyplňovali, byla Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace (Jakoby & Jacob, 1999). Dotazník vychází také z Rotterovy teorie učení. Tato verze dotazníku byla v minulosti používána pro studie, které realizoval Německý institut pro výzkum mládeže. Škála obsahuje 6 výroků, respondenti zde vyjadřují míru sou-

hlasu či nesouhlasu s výroky. Její administrace zabere několik málo minut, respondent odpovídá například na tuto položku: „Často mám pocit, že mám malý vliv na to, co se mi děje“ (Dolejš et al., 2017; Jakoby & Jacob, 1999).

Poslední metodou na měření místa kontroly je Škála interního-externího místa kontroly CNSIE (Nowicki & Strickland, 1973). Tento nástroj je zaměřen na zjištění lokalizace místa kontroly vycházející z Rotterovy koncepce. Dotazník obsahuje 40 položek s dichotomickou volbou odpovědi (ano–ne). Metoda je určena pro respondenty od 9 do 18 let. Administrace trvá 10–15 minut a příkladem položky je např.: „Věříš tomu, že většinou můžeš ovlivnit, co se stane zítra, tím, co uděláš už dnes?“ (Dolejš et al., 2017; Nowicki & Strickland, 1973).

Pro získání informací o rizikových aktivitách byla využita metoda s názvem Výskyt rizikového chování u adolescentů – VRCHA (Dolejš & Skopal, 2015). Tento orientační screeningový dotazník je zaměřen na nejčastější formy rizikového chování u adolescentů, jako je užívání alkoholu, tabákových výrobků a marihuany, šikana, kyberšikana, porušování školních pravidel, agrese, kriminalita. Obsahuje 18 položek. Celkový čas potřebný k administraci je cca 5 min. Příklad položky: „Kouřil/a jsi během posledních 30 dnů cigarety?“ Metoda poskytuje informace o výskytu některých rizikových aktivit, ale také obsahuje tři dílčí rizikové faktory (abúzus, delikvence a šikana) a celkový skóre rizikivosti (Dolejš & Skopal, 2015). Dolejš & Orel (2017) uvádějí, že Cronbachovo alfa pro celou metodu se pohybuje od 0,73 do 0,84 a metoda byla využita v několika rozsáhlých výzkumech (Dolejš, Zemanová, & Vavryšová, 2017; Dolejš & Skopal, 2015).

4 Výzkumný soubor

Druhý stupeň základních škol a první až čtvrtý ročník víceletých gymnázií navštěvovalo ve školním roce 2016/2017, kdy probíhal sběr dat, celkem 337 222 žáků a žákyň. Z tohoto počtu bylo 162 510 dívek (Statistická ročenka školství MŠMT, 2018). Do výzkumného souboru byli adolescenti vybráni stratifikovaným výběrem přes instituce. Data o velikosti sledované populace byla rozdělena dle krajů. Z každého kraje byl následně vybrán požadovaný počet zařízení, která se účastnila administrace testové baterie. U respondentů probíhala administrace testové baterie formou „tužka a papír“ a dotazník zadávali samotní výzkumníci projektu. Během tohoto procesu výzkumný tým

navštívil 29 školských zařízení typu základní škola či víceleté gymnázium. Na základních školách studovalo 1 352 adolescentů (z toho 48,67 % dívek) a na víceletých gymnáziích 1 083 adolescentů (z toho 56,05 % dívek). Ve skupině žáků základních škol a víceletých gymnázií jsou nejpočetnější věkové kohorty 13–14letých. Do projektu se zapojilo 1 170 chlapců ($M = 13,35$ a $SD = \pm 1,20$) a 1 265 dívek ($M = 13,26$ a $SD = \pm 1,25$).

Tab. 1: Počet a věk adolescentů v jednotlivých zařízeních

Skupina	N	M	SD	Min.–Max.
Chlapci	1 170	13,35	1,20	11–16
Dívky	1 265	13,26	1,25	11–16

Pozn.: N = četnost, M = průměr, SD = směrodatná odchylka, Min.–Max. = minimální a maximální hodnota

Tab. 2: Počet adolescentů dle věku, pohlaví a typu zařízení

Pohlaví	Chlapci		Dívky	
Věk	N	v %	N	v %
11 let	72	6,15	108	8,54
12 let	242	20,68	281	22,21
13 let	295	25,21	302	23,87
14 let	337	28,80	326	25,77
15 let	212	18,12	241	19,05
16 let	12	1,03	7	0,55

Pozn.: N = četnost, v % = četnost v procentech

5 Výsledky

Z dat uvedených ve třetí tabulce je patrné, že jsme nezískali příliš přesvědčivé výsledky o vztahu místa kontroly a rizikivosti (využit Pearsonův korelační koeficient). Na středně silný vztah se dostal celkový skóre CNSIE s celkovým skórem VRCHA či faktorem šikana z dotazníku VRCHA. Můžeme usuzovat, že adolescenti, kteří v dotazníku CNSIE dosahují vyšších hodnot, což svědčí o externím místě kontroly, se také rizikověji chovají. Tento dotazník byl v úzkém vztahu s faktorem šikany v dotazníku VRCHA. Pokud se podíváme na subškálu externího místa kontroly u všech dotazníků, tak vidíme o něco vyšší vzájemné vztahy s rizikovým chováním, i když se jedná o slabé statisticky významné korelace. Nejnížší a také statisticky nevýznamný vztah byl nalezen u subfaktoru interní kontroly u dotazníku KMKB a dvou faktorů a celkového skóre dotazníku VRCHA.

Tab. 3: Pearsonova korelace mezi faktory dotazníku SMKZD, IE-4, KMKB, CNSIE a faktory VRCHA

Škály	Celkový skóre VRCHA (18 ot.)	Abúzus VRCHA (7 ot.)	Delikvence VRCHA (7 ot.)	Šikana VRCHA (7 ot.)
ILOC SMKZD (6 ot.)	-0,21***	-0,15***	-0,13***	-0,23***
ELOC SMKZD (6 ot.)	0,23***	0,14***	0,13***	0,29***
Celkový skóre SMKZD (12ot.)	0,25***	0,17***	0,14***	0,29***
ILOC IE4 (5 ot.)	-0,17***	-0,11***	-0,11***	-0,20***
ELOC IE4 (5 ot.)	0,22***	0,13***	0,13***	0,27***
Celkový skóre IE4 (10 ot.)	0,25***	0,15***	0,15***	0,29***
ILOC KMKB (3 ot.)	-0,05	-0,03	-0,03	-0,07***
ELOC KMKB (3 ot.)	0,14***	0,08***	0,09***	0,17***
Celkový skóre KMKB (6 ot.)	0,12***	0,07	0,07	0,15***
Celkový skóre CNSIE (40 ot.)	0,30***	0,20***	0,17***	0,35***

Pozn.: *** = $p < 0,001$, ot. = otázka

Hledala se rovněž položka z dotazníku VRCHA, která by měla velmi těsný vztah k celkovým skóřům dotazníků zaměřených na místo kontroly. Žádná taková otázka nebyla identifikována. Nejtěsnější vztahy jsou pozoro-

vány u položek sytících faktor šikana. Položka, která je zaměřená na záškoláctví, není dle dat závislá na místě kontroly, a podobně je na tom otázka, která cílí na pravidelné kuřáky mezi mládeží.

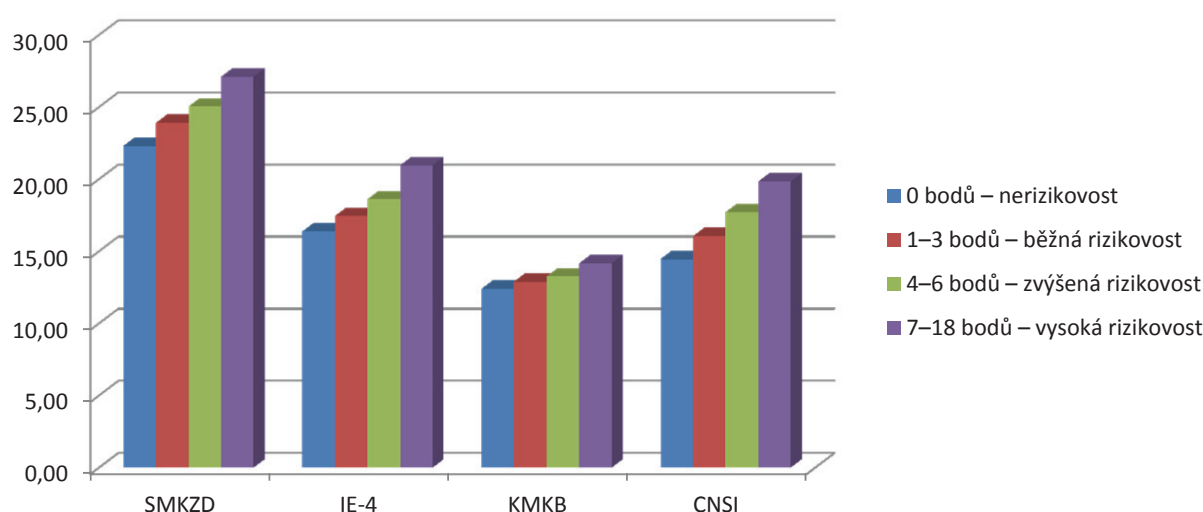
Tab. 4: Pearsonova korelace mezi celkovými skóřmi SMKZD, IE-4, KMKB, CNSIE a položkami dotazníku VRCHA

Položky/škály	Celkový skóre SMKZD (12 ot.)	Celkový skóre IE4 (10 ot.)	Celkový skóre KMKB (6 ot.)	Celkový skóre CNSIE (40 ot.)
1. Pil/a jsi během posledních 30 dnů nějaký alkoholický nápoj?	0,11***	0,08***	0,01	0,09***
2. Zfalšoval/a jsi někdy podpis rodičů?	0,07	0,08***	0,04	0,12***
3. Ukradl/a jsi někdy peníze rodičům nebo někomu jinému?	0,12***	0,12***	0,05	0,13***
4. Byl/a jsi někdy během svého života „za školou“?	0,06	0,05	0,02	0,07
5. Užil/a jsi někdy během života léky, aniž bys je potřeboval/a (zdravotní problémy) a aniž by o tom věděli rodiče?	0,16***	0,16***	0,09***	0,18***
6. Ukradl/a jsi někdy něco někomu?	0,08***	0,07	0,04	0,04
7. Už sis někdy během života záměrně fyzicky ublížil/a?	0,26***	0,21***	0,12***	0,25***
8. Kouřil/a jsi nebo jinak užil/a někdy během svého života marihuanu („trávu“) nebo hašíš?	0,11***	0,09***	0,04	0,13***
9. Kouřil/a jsi během posledních 30 dnů cigarety?	0,13***	0,11***	0,05	0,18***
10. Měl/a jsi někdy během svého života pohlavní styk?	0,07	0,09***	0,05	0,11***
11. Byl/a jsi někdy během posledních 30 dnů středem hrubých a vulgárních urážek od spolužáků?	0,20***	0,21***	0,11***	0,26***
12. Poškodil/a jsi někdy během života cizí majetek jen tak pro zábavu?	0,09***	0,10***	0,06	0,10***
13. Vykouříš denně více než 5 cigaret?	0,04	0,05	0,04	0,09***
14. Byl/a jsi někdy během posledních 30 dnů opilý/á tak, že jsi měl/a problémy s chůzí, s mluvením, zvracel/a jsi nebo sis nepamatoval/a, co se stalo?	0,07	0,06	0,03	0,07***
15. Měl/a jsi někdy „opletačky“ s policií kvůli tomu, co jsi udělal/a?	0,05	0,07***	0,02	0,11***
16. Ublížil ti někdo nebo tě zesměšňoval v posledních 30 dnech na internetu (sociální sítě, nevhodná videa, blogy a jiné)?	0,12***	0,13***	0,07	0,18***
17. Ublížil ti některý ze spolužáků během posledních 30 dnů?	0,17***	0,20***	0,07***	0,21***
18. Ukradl/a jsi někdy něco v obchodě?	0,09***	0,09***	0,04	0,11***

Pozn.: *** = $p < 0,001$, ot. = otázka

Dotazník VRCHA (Dolejš & Skopal, 2015) poskytl možnost rozdělit sledovanou skupinu adolescentů do čtyř podskupin dle míry rizikovitosti. Podle počtu získaných bodů v dotazníku se jedná o tyto stupně: 0 bodů – nerizikovitost; 1–3 bodů – běžná rizikovitost; 4–6 bodů – zvýšená rizikovitost; 7–18 bodů – vysoká rizikovitost. Graf 1

deklaruje, že čím více jsou jedinci rizikoví, tím častěji mají externí místo kontroly. Například u dotazníku SMKZD je rozdíl mezi nerizikovými a vysoce rizikovými jedinci více než 4,5 hrubého bodu. Stejný rozdíl lze pozorovat i u dalších třech škál.

Graf 1: Průměrné hodnoty SMKZD, IE-4, KMKB, CNSIE u čtyř skupin dle dotazníku VRCHA

6 Diskuze

Podíváme se na jednotlivé aspekty výzkumného projektu, který je v tomto článku prezentován, a zamyslíme se nad nimi. Dotkneme se porovnání výsledků s jinými podobnými studiemi, dále prodiskutujeme překlady metod, výběr výzkumného souboru nebo kvalitu získaných dat.

Prvním diskutovaným tématem mohou být použité psychodiagnostické metody. Jedná se o metody (CNSIE, KMKB a IE-4), které již byly využity ve výzkumech, některé i opětovně a s různými skupinami respondentů (Jakoby & Jacob, 1999; Kovaleva, 2012; Nowicki & Duke, 1974; Nowicki & Strickland, 1973). Výzkumníci realizující tyto projekty deklarují dostatečné a akceptovatelné psychometrické kvality těchto metod. Tyto metody byly použity v projektech, které využívaly jinou než českou mutaci. Z tohoto důvodu došlo k jejich jazykovému překladu a úpravě pro českou populaci adolescentů. Při převodu metody bylo postupováno v následujícím sledu: jednotlivé metody byly přeloženy více než 10 překladateli (rodilí mluvčí, učitelé angličtiny, překladatelé a vysokoškolští studenti). Následně došlo k obsahové analýze jednotlivých překladů u každé položky a na základě této analýzy byla definována předfinální verze. Takto převedené metody byly předloženy několika desítkám respondentů v rámci pilotního odzkoušení. Na základě zpětné vazby a zkušeností z pilotního testování došlo k dílčím úpravám některých položek. Takto vznikla verze škál, která byla opět převedena do anglického jazyka. Následně proběhlo rodilým mluvčím porovnání obsahového významu původních a námi přeložených verzí škál. Rodilí mluvčí neshledali žádný nesoulad mezi oběma verzemi každé položky. Takto připravené metody byly předkládány českým adolescentům.

Dalším tématem, které je potřeba prodiskutovat, jsou samotní respondenti. Testová baterie byla předložena 2 435 adolescentům ve věku 11–16 let, přičemž nejpočetnější skupiny byli adolescenti ve věku 12 až 14 let. Respondenti byli do výzkumu vybíráni pomocí náhodného stratifikovaného výběru, který zaručoval každému potenciálnímu adolescentovi z druhého stupně základní školy, že se může stát respondentem tohoto výzkumu. Respondenti pocházeli ze všech krajů České republiky, z různých měst a obcí, jakož i z dvou základních typů školských zařízení, která mají druhý stupeň základního vzdělávání. Administrace testové baterie z důvodu logistických a finančních probíhala vždy skupinově. Opět není důvod, aby tento způsob administrace snižoval kvalitu získaných dat, protože administrace probíhala vždy za přítomnosti výzkumníka, který administraci řídil a pracoval vždy s jedním třídním kolektivem. Adolescentům byl pokaždé vysvětlen cíl výzkumného projektu a následovalo samotné zadávání testové baterie, které ve všech skupinách probíhalo velmi podobně, protože bylo využito předem definované krokované administrace testové baterie.

Další proměnnou, která mohla ovlivnit získaná data a prezentované výsledky, je absence adolescentů, kteří neměli/neodevzdali souhlas zákonných zástupců anebo nebyli z nějakého důvodu přítomni během administrace. Takových jedinců bylo z každé školní třídy několik. Například u metody VRCHA mohlo dojít k dvojímu zkreslení. Adolescenti, kteří se nezapojili do administrace, mohou vykonávat různé rizikové aktivity, a to v nižší či vyšší míře, což může nějakým způsobem ovlivňovat výsledky, které jsou zde prezentovány. Působení může být dvojího druhu: a) buď by průměrné, prevalence hodnoty snižovali, což je ten akceptovatelnější směr, nebo b) by zjištěné hodnoty zvyšovali a pak to poukazuje na to, že počet rizikových adolescentů ve sledované populaci žáků vybraných škol je vyšší.

Samotný koncept místa kontroly je vhodné podrobit diskuzi a je nutné si položit otázku, zda lze tento koncept aplikovat na děti a adolescenty. Výzkumný projekt byl realizován s adolescenty ve věku 11–16 let, kteří jsou účastníci vlastního výchovného procesu. Na výchovu dohlíží na jedné straně rodiče, příbuzní, tedy referenční osoby, a na druhé straně školská zařízení, potažmo společnost. Chování adolescentů je hodnoceno těmito autoritami a je vždy nějakým způsobem oceňováno. K posílení vhodného chování rodiče používají odměny, k oslabení nevhodného chování naopak tresty. Tato situace může vést k tomu, že adolescenti jsou oproti dospělým více závislí na vnějším ocenění. Dospívající se často domnívají, že jejich život je ovlivňován vnějšími činiteli, jako jsou rodiče atd., což může vést k vyšší míře externího místa kontroly. Dívky a chlapci sebe ještě nevnímají jako určovatele vlastního života. S tím souvisí i realizace různých rizikových aktivit, kdy adolescenti vědí, že tyto aktivity nebudou přijímány referenčními osobami a že za jejich realizaci může následovat trest. Tento fakt dokládají i korelace mezi rizikovostí a místem kontroly, kdy u externího místa jsou těsnější vztahy s rizikovostí než u interního místa kontroly.

K samotným výsledkům můžeme říci, že potvrzují vztah mezi rizikovými aktivitami a externím místem kontroly, který potvrdily další výzkumné studie (Bearinger & Blum, 1997; Duke & Fenhagen, 1975; Williams, 1973). Liu et al. (2000) také sledovali vztah těchto proměnných a konstatují, že se u respondentů s vnějším místem kontroly objevuje vyšší počet aktivit, které jsou svým charakterem rizikové, tedy nebezpečné pro samotného jedince, jeho blízké okolí a také pro společnost. Bearinger a Blum (1997) se pokusili hledat vztah mezi rizikovým chováním, které měřili dotazníkem Adolescent Substance Use Inventory, a místem kontroly, kdy bylo využito Nowicki-Strickland Personal Reaction Survey (zkrácená verze CNSIE). Zjistili, že externí místo kontroly je slabým prediktorem užívání cigaret, alkoholu a marihuany. Také v prezentované studii byly zjištěny nízké, kladné a statisticky významné vztahy mezi celkovým skórem dotazníku VRCHA a součtovými skóry ve škálách zaměřených na externalitu. Abychom tento výsledek podpořili, rozdělili jsme výzkumný soubor adolescentů dle míry rizikovosti na čtyři skupiny (nerizikovost, běžná rizikovost, zvýšená rizikovost, vysoká rizikovost). Rozdíl mezi skupinou nerizikových a vysoce rizikových adolescentů je například v dotazníku SMKZD 5 hrubých bodů, stejný trend je pozorovatelný i u dalších metod. Dívky a chlapci, kteří častěji odpovídali v dotazníku VRCHA ano, mají častěji vyšší míru externího místa kontroly. Naměřené hodnoty a jejich trendy umožnily získat odpověď na dvě výzkumné otázky, tedy potvrdit předpoklad, že externí místo kontroly má statisticky významný kladný vztah k rizikovému

chování a externí místo kontroly se může považovat za rizikový faktor.

Dotazník VRCHA se ptá na aktivity, které jsou a) velmi osobní, b) rizikové a také c) nejsou schvalovány rodiči a dospělými. Z tohoto důvodu vzniká námitka, zda je výzkum validní a získaná data odrážejí skutečnost. Kvalitu získaných dat jsme zvyšovali pomocí několika základních výzkumných povinností, kterými jsou například dobře připravený a detailní plán sběru dat, připravená testová baterie, logistické zajištění sběru dat a také práce s respondenty během administrace. Protože se jedná o žáky ze základních škol, pracovali jsme s nimi výhradně ve škole, skupinově a jednorázově. Při administraci testové baterie jsme navázali partnerský vztah s žáky. Poskytli jsme jim dostatek informací o tom, co se bude realizovat, k čemu to bude sloužit, ale také jsme předali informace o jejich právech. Respondentům jsme poskytli také záruku, že výzkum je anonymní a že není možnost žáka v datech dohledat. Tyto záruky a chování výzkumníka během administrace jsou dle našeho názoru protektivním faktorem, který má kladný vliv na kvalitu získaných dat. U metod zaměřených na psychologický fenomén zvaný místo kontroly se nepředpokládá, že by míra strachu a neochoty vyplnit testovou baterii byla vyšší než u dotazníku VRCHA.

7 Závěr

K první kladené výzkumné otázce můžeme říci, že lze částečně pozorovat kladný vztah mezi rizikovým chováním a vnějším místem kontroly. Korelace jsou slabé, i když statisticky významné. Vzájemný vztah také nepřímou potvrzují výsledky získané porovnáním průměrných hodnot u různých rizikových skupin. Bylo zjištěno, že čím je adolescent rizikovější, tím více je závislý na okolí a více věří, že jeho život ovlivňují ostatní, osud, štěstí a náhoda. Druhá otázka se ptala na to, zda můžeme externí místo kontroly považovat za rizikový faktor. I zde můžeme říci, že místo kontroly může mít vliv na četnost a frekvenci výskytu rizikových aktivit u adolescentů.

Poděkování

Vydání této studie bylo možné za podpory Interní grantové agentury FF UPOL jako část projektu IGA_FF_2019_016: Psychologický výzkum ve vybraných oblastech pedagogické a klinické psychologie IV. Děkujeme všem respondentům, kteří se do výzkumu zapojili. V rámci této studie není předpokládán konflikt zájmů.

Literatura

- Bearinger, L. H., & Blum, R. W. (1997). The utility of locus of control for predicting adolescent substance use. *Research in Nursing & Health*, 20(3), 229–245. [https://doi.org/10.1002/\(SICI\)1098-240X\(199706\)20:3<229::AID-NUR6>3.0.CO;2-K](https://doi.org/10.1002/(SICI)1098-240X(199706)20:3<229::AID-NUR6>3.0.CO;2-K)
- Cauce, A. M., Hannan, K., & Sargeant, M. (1992). Life stress, social support, and locus of control during early adolescence: Interactive effects. *American Journal of Community Psychology*, 20(6), 787–798. <https://doi.org/10.1007/BF01312608>
- Crosnoe, R., Erickson, K. G., & Dornbusch, S. M. (2002). Protective functions of family relationships and school factors on the deviant behavior of adolescent boys and girls: Reducing the impact of risky friendships. *Youth & Society*, 33(4), 515–544. <https://doi.org/10.1177/0044118X02033004002>
- Čerešník, M., & Gatál, V. (2014). *Rizikové správanie a vybrané osobnostné premenné dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Nitra: Univerzita Konštantína Filozofa.
- Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., Zemanová, V., & Vavryšová, L. (nepublikováno). *Standardizační studie na populaci českých adolescentů ve věku 11–19 let z roku 2017*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., & Orel, M. (2017). *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., & Skopal, O. (2015). *Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA). Příručka pro praxi*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.
- Duke, M. P., & Fenhagen, E. (1975). Self-parental alienation and locus of control in delinquent girls. *The Journal of Genetic Psychology*, 127(1), 103–107. <https://doi.org/10.1080/00221325.1975.10532360>
- Evans, W. P., Owens, P., & Marsh, S. C. (2005). Environmental factors, locus of control, and adolescent suicide risk. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 22(3–4), 301–319. <https://doi.org/10.1007/s10560-005-0013-x>
- Gilmor, T. M. (1978). Locus of control as a mediator of adaptive behaviour in children and adolescents. *Canadian Psychological Review / Psychologie Canadienne*, 19(1), 1–26. <https://doi.org/10.1037/h0081459>
- Haase, C. M., & Silbereisen, R. K. (2011). Effects of positive affect on risk perceptions in adolescence and young adulthood. *Journal of Adolescence*, 34(1), 29–37. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2010.03.004>
- Hanzlová, M., & Macek, P. (2009). Vztah mezi styly zvládání, přesvědčením o vlastním vlivu a problémy dospívajících. *Epsychologie*, 3(1), 12–21.
- Hoskovicová, S. (2006). *Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada.
- Chubb, N. H., Fertman, C. I., & Ross, J. L. (1997). Adolescent self-esteem and locus of control: A longitudinal study of gender and age differences. *Adolescence*, 32(125), 113–129.
- Jakoby, N., & Jacob, R. (1999). Messung von internen und externen Kontrollüberzeugungen. *ZUMA-Nachrichten*, 45(23), 61–71.
- Jessor, R. (1991). Risk behavior in adolescence: A psychosocial framework for understanding and action. *Journal of Adolescent Health*, 12(8), 597–605. [https://doi.org/10.1016/1054-139X\(91\)90007-K](https://doi.org/10.1016/1054-139X(91)90007-K)
- Kovaleva, A. (2012). *The IE-4: Construction and validation of a short scale for the assessment of locus of control*. Köln: GESIS-Schriftenreihe.
- Liu, X., Kurita, H., Uchiyama, M., Okawa, M., Liu, L., & Ma, D. (2000). Life events, locus of control, and behavioral problems among Chinese adolescents. *Journal of Clinical Psychology*, 56(12), 1565–1577.
- Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and resilience: a study of high-risk adolescents. *Child Development*, 62(3), 600–616.
- Medvedová, L. (1996). Štruktúry sebaocenenia a lokalizácia kontroly ako moderátory zvládania stresu u pubescentov. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 31(2), 120–134.
- Mioviský, M. (Ed.). (2012). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: Togga.
- Nowicki, S., & Duke, M. P. (1974). A preschool and primary internal-external control scale. *Developmental Psychology*, 10(6), 874–880. <https://doi.org/10.1037/h0037253>
- Nowicki, S., & Strickland, B. R. (1973). A locus of control scale for children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40(1), 148–154. <https://doi.org/10.1037/h0033978>
- Orosová, O., & Salonna, F. (2003). Percipovanie školy, učenia sa a prevencie drogových závislostí – protektívny/rizikový faktor v prevenci drogových závislostí. *Československá psychologie*, 47(2), 157–168.
- Paulík, K. (2010). *Psychologie lidské odolnosti*. Praha: Grada.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs General And Applied*, 80(1), 1–28. <https://doi.org/10.1037/h0092976>
- Statistická ročenka školství MŠMT (2018). *Statistická ročenka školství 2016/2017 – výkonové ukazatele*. Získáno dne 4. června 2018 z <http://toiler.uiv.cz/ročenka/ročenka.asp>.
- Steinberg, L. (2008). A social neuroscience perspective on adolescent risk-taking. *Developmental Review*, 28(1), 78–106. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.08.002>
- Suchá, J., & Dolejš, M. (2016). *Agresivita, depresivita, sebehodnocení a impulzivita u českých adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Viner, R. M., Ozer, E. M., Denny, S., Marmot, M., Resnick, M., Fatusi, A., & Currie, C. (2012). Adolescence and the social determinants of health. *The Lancet*, 379(9826), 1641–1652. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(12\)60149-4](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(12)60149-4)
- Williams, A. F. (1973). Personality and other characteristics associated with cigarette smoking among young teenagers. *Journal of Health and Social Behavior*, 14(4), 374–381. <https://doi.org/10.2307/2136782>
- Zemanová, V., & Dolejš, M. (2015). Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Informace o autorech

Martin DOLEJŠ*

Katedra psychologie FF UP, Křížkovského 10,
779 00 Olomouc, Česká republika, martin.dolejs@upol
Autor ve spolupráci s dalšími autory tohoto článku vytvořil
design studie, realizoval sběr dat, provedl analýzu dat, provedl
rešerši odborné literatury a připravil článek.

Vanda ZEMANOVÁ

Katedra psychologie FF UP, Křížkovského 10,
779 00 Olomouc, Česká republika, vanda.zemanova01@upol
Autor ve spolupráci s dalšími autory tohoto článku vytvořil
design studie, realizoval sběr dat, provedl analýzu dat, provedl
rešerši odborné literatury a připravil článek.

Lucie VAVRYSOVÁ

Katedra psychologie FF UP, Křížkovského 10,
779 00 Olomouc, Česká republika, lucie.vavrysova@upol
Autor ve spolupráci s dalšími autory tohoto článku vytvořil
design studie, realizoval sběr dat, provedl analýzu dat, provedl
rešerši odborné literatury a připravil článek.