

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICH

Zdravotně sociální fakulta

Název práce: Vliv socioekonomických a demografických faktorů na  
problémové chování a kvalitu života mládeže

Disertační práce

v oboru: Prevence, náprava a terapie zdravotní a sociální problematiky  
dětí, dospělých a seniorů

Autor: Mgr. Marie Marková

Školitel : Prof. MUDr. Jozef Novotný, CSc.

2007

Prohlašuji, že jsem disertační práci na téma Vliv socioekonomických a demografických faktorů na problémové chování a kvalitu života mládeže vypracovala samostatně a použila jen pramenů, které cituji a uvádím v příložené bibliografii.

Dále prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své disertační práce, a to v nezkrácené podobě – v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách.

V Českých Budějovicích: 17.. srpna 2007

Mgr. Marie Marková

Děkuji touto cestou všem, kteří mi při zpracování mé disertační práce pomohli, zejména pak panu prof. MUDr. Jozefu Novotnému, CSc. a panu prof. Miloši Velemínskému, CSc. za cenné rady, podněty a připomínky, panu RNDr. Jiřímu Polachovi za pomoc při zpracování statistických dat, učitelům středních škol za možnost realizovat výzkumné šetření na jejich školách a v neposlední míře také všem respondentům za jejich ochotu a čas věnovaný vyplňování dotazníků.

## **ABSTRACT OF THE DISSERTATION THESIS**

**Title of the work:** Influence of socio-economic and demographic factors on problem behaviour and quality of life of young people

**Author:** Mgr. Marie Marková

**School:** South Bohemian University in České Budějovice, Faculty of Health and Social Studies, Department of Nursing

**Specialty:** Prevention, correction and therapy of health and social problems in children, adults and older people

**Supervisor:** Prof. MUDr. Jozef Novotný, CSc.

**Number of pages:**101

**Year:** 2007

**Key words:** adolescence – family – personal satisfaction – life style of young people – problem behaviour in young people

The research deals with problem behaviour of young people in relation to family environment, economic and social situation and subjectively perceived satisfaction. The aim of the research is focused on determination of the influence of family functionality and the socio-economic status on the occurrence of problem behaviour in adolescents, and their subjective satisfaction. The research sample included 1108 respondents, secondary-school age young people. A questionnaire method was used as the principal research method. The questions of the questionnaire were divided into several groups focused on identification and demographic characteristics of the family, presence of problem behaviour, subjective satisfaction and family functionality. The resulting data were statistically analysed using the chi-square test. The results revealed significantly higher frequency of problem behaviour in boys, in bigger towns, among young people attending apprentice training schools and among individuals from nonfunctional families. Personal satisfaction of the adolescent is determined especially by gender, family functionality, place of residence and socio-economic status. Dissatisfaction of the young people seems to be an important motivation element in their problem behaviour.

## OBSAH :

ÚVOD .....	7
<b>1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA .....</b>	<b>8</b>
1.1 Vymezení základních pojmů související s tématem .....	8
1.1.1 Charakteristika období dospívání .....	8
1.1.2 Rodina jako základní socializační činitel .....	12
1.1.3 Proměny dnešní rodiny .....	14
1.1.4 Problémové chování mládeže a jeho podmíněnost .....	17
1.1.5 Dysfunkční rodina jako rizikový faktor problémového chování .....	21
1.1.6 Kvalita života a subjektivně vnímaná spokojenost dospívající mládeže .....	22
1.1.7 Kvalita života ve vztahu ke škole .....	25
1.2 Změny v chování a myšlení dětí v kontextu společenského vývoje ...	27
1.3 Analýza problémových oblastí chování a zdravotního stavu .....	28
1.4 Prevence rizikového chování mládeže .....	32
<b>2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMU .....</b>	<b>34</b>
2.1 Předmět výzkumu .....	34
2.2 Cíle výzkumu a hypotézy .....	34
2.3 Popis zkoumaného souboru .....	38
2.4 Metodický přístup .....	41
2.4.1 Metodika zpracování dat.....	43
2.5 Ověření platnosti hypotéz .....	44
2.5.1 Problémové chování ve vztahu k pohlaví .....	44
2.5.2 Problémové chování ve vztahu k velikosti bydliště .....	47
2.5.3 Problémové chování ve vztahu k typu navštěvované školy .....	49
2.5.4 Problémové chování ve vztahu ke vzdělání rodičů .....	51
2.5.5 Osobní spokojenost ve vztahu k pohlaví .....	52
2.5.6 Osobní spokojenost ve vztahu k ekonomickému statusu .....	57
2.5.7 Osobní spokojenost ve vztahu k velikosti bydliště .....	60

2.5.8	Funkčnost rodiny jako ovlivňující faktor osobní spokojenosti .....	61
2.5.9	Funkčnost rodiny ve vztahu k četnost problémového chování .....	64
2.5.10	Osobní spokojenost ve vztahu k problémovému chování .....	66
2.6	Potvrzení hypotéz .....	67
2.7	Diskuse .....	73
ZÁVĚR .....		81
DOPORUČENÍ PRO PRAXI .....		82
<b>3</b>	<b>SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....</b>	<b>85</b>
<b>4</b>	<b>KLÍČOVÁ SLOVA .....</b>	<b>90</b>
<b>5</b>	<b>SEZNAM ZKRATEK .....</b>	<b>91</b>
<b>6</b>	<b>SEZNAM PŘÍLOH .....</b>	<b>92</b>
DOTAZNÍK .....		93
SEZNAM TABULEK .....		97
SEZNAM GRAFŮ .....		100

## ÚVOD

*„V dospívání se sklízí co se v dětství zaseto“*

Zdeněk Matějček

Významné změny, kterými mladý člověk prochází v oblasti somatické, psychické i sociální jej činí velmi zranitelným. Dětství je na psychické úrovni obdobím klidu, zatímco dospívání je všeobecně považováno za období krize, zvratu a zmatku. Edith T. Goddet (2001) tvrdí, že tzv. hodné a poslušné děti ještě nevstoupili do období dospívání. Z tohoto pohledu je dospívající mládež považována za jednu z nejohroženějších populačních skupin. Je to dáno nejen specifikou vývojových změn období dospívání, ale především nevhodným životním stylem určité části mládeže, který je mnohdy velmi rizikový z hlediska zdravotních následků. Většina mladých lidí z problémového chování vyroste, nicméně vážné zdravotní následky způsobené svým neuváženým počínáním si mohou nést i v dospělosti. Zvláště alarmující je tendence posunu rizikového chování stále více do dětského věku 12 – 13 let (Zouharová, 2005).

Ve své práci se zaměřuji na sociální, ekonomické a psychologické faktory, které mohou ovlivňovat životní styl a četnost problémového chování mládeže a její subjektivně prožívanou spokojenost. Jde především o zmapování vlivu rodiny adolescenta z hlediska jejího socioekonomického postavení a plnění výchovné a emoční funkce. Zajímalo mě také, jak se rodinné problémy promítají do celkové spokojenosti a prožívání dospívající mládeže.

K výběru tématu a k zaměření disertační práce mě vedla aktuálnost situace současné společnosti, která se potýká stále více s narůstající agresivitou mládeže, vzrůstajícím kuřáctvím, konzumací alkoholu a nelegálních drog, pasivním trávením volného času a dalšími negativními jevy. Celkově se zvyšuje podíl trestných činů páchaných mládeží. Hledání příčin a způsobů předcházení těmto jevům není jednoduché. WHO upozorňuje na to, že zdravý vývoj mládeže velmi úzce souvisí s dobrým rodinným zázemím. Dnešní rodina díky výrazným demografickým změnám podle některých autorů prochází krizí a je otázkou, zda je ještě schopna plnit všechny své funkce a zda je vůbec pro adolescenta, který prochází obdobím osamostatňování tak důležitá. Na tyto otázky jsem se ve své práci snažila odpovědět. Zároveň jsem se pokusila o náměty v oblasti prevence především ze strany školy a školských institucí, neboť děti zde tráví spoustu času a jsou prostřednictvím školy silně ovlivňovány.

# 1 TEORETICKÁ VÝCHODISKA

## 1.1 Vymezení základních pojmů souvisejících s obdobím dospívání

Ve své disertační práci se zabývám problematikou dospívání ve vztahu k úloze rodinného zázemí, k podmíněnosti problémového chování a subjektivně prožívané spokojenosti a kvality života. Pro potřeby výzkumu se v následujících kapitolách pokusím tyto základní pojmy nejdříve definovat a charakterizovat.

### 1.1.1 Charakteristika období dospívání

Dospívání je věkové období mezi dětstvím a dospělostí. Probíhá zhruba mezi jedenáctým a dvacátým rokem života. I když existuje individuální variabilita vývojových změn, z pohledu biologického je dospívání členěno do několika období v závislosti na jejich charakteru. Období ve věku 11 až 13 let (u dívek asi o 1 rok dříve) nazýváme *obdobím prepuberty*. V tomto období se objevují první somatické změny. Vývoj pokračuje přes *vlastní pubertu* mezi 13 až 15 roky věku až do období *adolescence* končící přibližně ve 20 letech nebo i později. Podrobné členění a vývojové změny celého období dospívání podávají J. Langmaier s D. Krejčířovou (1998) a zároveň uvádí, že za posledních sto let se ve všech rozvinutých zemích nástup dospívání urychlil v průměru o 3 roky. Dochází tedy ke zkracování dětství a prodlužování dospívání. Urychlení somatického vývoje pravděpodobně nepřineslo akceleraci vývoje duševního. Nároky, které klade dnešní společnost na jedince, aby v ní mohl úspěšně obstát, vyžadují více času na dosažení potřebného vzdělání, které se často protahuje daleko za hranici 20 let. Tím dochází k paradoxu, že somaticky a emočně zralý jedinec je stále ekonomicky a sociálně závislý na svých rodičích.

Sociologie rozděluje období dospívání podle J. Alana (1989) do dvou etap: pubescenci a adolescenci, přičemž každé etapě přiřazuje určité charakteristické prvky z hlediska sociálních znaků, profesní dráhy a rodinného cyklu. V období puberty (12 – 15 let věku) dochází k formování vztahů mezi pohlavím, k počátku emancipace od rodiny, vyhocení konfliktu zájmů a k problémům sociální identity. Adolescence (16 – 20 let věku) je podle Alana charakteristická nabýváním zákonných práv a povinností, selekcí a koordinací zájmů, počátkem nezávislosti, volbou povolání a intimními vztahy.



Vymezení období adolescence se však v odborné sociologické literatuře různí. P. Macek (1999) doporučuje adolescenci označovat celé období dospívání tedy přibližně od 12 let. Kritéria pro konec tohoto období jsou podle něj spíše psychologická (dosažení osobní autonomie) a sociologická (zaujetí role dospělého). Toto široké vymezení respektuje již výše zmiňované změny, ke kterým za poslední století došlo a to zrychlení pohlavního dospívání (tzv. růstová akcelerace) a na druhé straně prodloužení doby přípravy na povolání. Touto skutečností se období mládí výrazně prodlužuje. Vnímáme-li období adolescence dle Macka jako časový úsek od začátku pohlavního zrání až do dospělosti, pak je nutné toto poměrně dlouhé období rozčlenit. Macek dělí adolescenci na časnou, střední a pozdní, přičemž každé toto období charakterizuje především z pohledu sociálních změn. **Časná adolescence** je podle něj datována již od 10. až 11. roku věku do 13 let. Dominujícím znakem je biologické pohlavní zrání. Z psychologického hlediska v rané adolescenci vystupují do popředí otázky sebepercepce, sebepojetí, sebehodnocení zvláště fyzických změn a dále emoční rozkolísanost a měnící se vztahy k rodičům. **Střední adolescence** je vymezena obdobím 14 až 16 let. Děti v tomto životním úseku přestupují ze základní na střední školu. Tento přechod pro ně znamená tak závažnou sociální změnu, že je možné toto období považovat za nejrizikovější. Může dojít k tak intenzivnímu nakupeň vývojových změn biologických i sociálních, které mohou vyvolat prožívání silného stresu. Vnější znakem adolescenta tohoto období je snaha odlišit se, projevující se preferencí určitého stylu oblékání, účesu, poslechu hudby apod. Tato touha po odlišnosti vytváří specifický životní styl mládeže. Dospívající má tendenci se hodnotit podle akceptace své osoby ze strany vrstevníků a rodičů. Necítí-li se akceptován, zažívá odcizení. Nedospěje-li v této fázi k nezávislosti, zažívá pocit nezařazenosti. Začátek **pozdní adolescence** je určen od 17 let a pokračuje až do období dospělosti. V tomto období jedinci ukončují své vzdělání a nachází pracovní uplatnění. V celém tomto období dochází k výraznému socializačnímu procesu a to především v oblasti mezilidských vztahů. Jak poznamenává Macek, právě v této oblasti dochází k největším konfliktům, protože mladý člověk si osvojuje nové sociální role, což je často spojeno s pocity nejistoty, hledání a experimentování. Žádoucím cílem je osvojení si seberegulačních mechanismů chování na základě schopnosti sebereflexe. Výsledným pocitem je vědomí vlastní stability a zakotvenosti.

V psychosociálním vývoji podle Sigmunda Freuda je období adolescence označeno jako stádium „genitální“. Adolescenti začínají usilovat o oboustranně uspokojující sexuální a citově zralejší vztahy. E. H. Erikson (1963), který navázal na některé podněty z Freudovy klasické psychoanalýzy, a který podal jednu z nejvýznamnějších koncepcí vývojového úkolu v jednotlivých věkových období, označuje věk adolescence „*fází identity*“ ve významu nového sjednocení osobnosti. Člověk hledá odpověď na otázky „*Kdo jsem?*“, „*Čím se mám stát?*“, „*Jaký má můj život smysl?*“, „*Jak mě vidí ostatní?*“. Adolescent prožívá krizi ve vztahu k sobě samému projevující se duševním zmatkem a znepokojením, které je komplikováno dramatickými tělesnými změnami, sexuálním dozráváním a možnými požadavky prostředí v podobě rolí, norem a restrikcí světa dospělých.

Z psychologického pohledu je toto období nazýváno vývojovou krizí nebo také obdobím druhého vzdoru. Dospívající jsou hyperkritičtí, nejsou ochotni uzavírat kompromisy, věci řeší absolutně. Pro adolescenta mají velký význam vrstevnické party, separace od rodičů a dospělých a současně identifikace s autoritou, kterou uznává. Sdružování v partách dospívajícím umožňuje postupné osamostatňování a odpoutávání se od rodiny. Saturuje také potřebu jistoty a bezpečí, potřebu učení se novým situacím, řešení různých problémů a sdílení společných zážitků. Typická je snaha se odlišit a dosahovat intenzivní a mimořádné zážitky. Také proto jsou mladí lidé mimořádně náchylní k experimentování s drogami. Vrstevnická skupina je pro adolescenta důležitým socializačním činitelem. To, co si myslí učitelé a rodiče nemá pro dospívajícího takový význam jako to, co si myslí přátelé a kamarádi. Rodiči bývají vrstevnická skupina jako výchovný činitel vnímána často negativně. Mají obavy z jejího záporného působení. Jedlička (2004) však tvrdí, že to platí zejména tam, kde již byl předchozí vývin morálních hodnot a způsobů chování narušen v rámci vztahů v rodině.

Výrazným rysem dospívání je osamostatňování. D. Hieder (2007) popisuje tento proces jako snahu dospívajícího o oslabení pout, které je váže k rodičům. Dospělým se často zdá, že dítě chce vzájemné vztahy zničit. Dochází k častým hádkám uvnitř rodiny. Mladý člověk dává najevo odpor ke stylu života svých rodičů a ti mohou mít pocit jakési výchovné prohry, protože jejich milované dítě nesdílí hodnoty, které se mu rodiče snažili po celé roky vštěpovat. I když v rodině probíhají hádky mezi rodiči a dospívajícími dětmi, většina mladých lidí má citové pouto a respekt k rodičům a rodina

pro ně zůstává stále velmi důležitá. Postupně oběma stranám dojde, že vstupují do nové fáze života. Dospívající se zbavuje role dítěte a v konfrontaci s okolím prosazuje své nové já.

Úroveň sebehodnocení u dospívajících výrazně závisí na tom, zda je akceptován vrstevnickou skupinou, nikoli školou. Je pro ně velmi důležitý tělesný vzhled, který se stává významnou součástí sebepojetí. Sám sebe dospívající vnímá velmi kriticky a vytváří si představu o tom jaký by měl být. Čím více se však reálný obraz sebe sama liší od jeho představy, tím méně si sám sebe váží a uznává se. Je to často velmi bolestný proces sebepoznávání a sebehodnocení.

V oblasti myšlení je hlavní charakteristikou adolescence, jak popisuje Piaget a Inhelderová (1997), vymanění se z konkrétního a obrat k nereálnému a k budoucnosti. Změna myšlení umožňuje dospívajícímu pracovat s hypotézami a usuzovat o výrocích bez přímé souvislosti s konkrétním reálným konstatováním. Myšlení adolescentů se vyznačuje flexibilitou. Rádi řeší různé teoretické, filosofické, společenské, studijní a pracovní problémy a diskutují o nich se svými vrstevníky. Jsou schopni používat nové způsoby řešení. Na jedné straně nejsou zatíženi zkušeností, která by je omezovala, na druhé straně nedostatek zkušeností může negativně ovlivnit některá řešení. Ve svých úsudcích jsou mnohdy radikální, preferují jednoznačnost a rychlost, která může působit jako zbrkllost. Kompromis je často považován za slabost.

V dospívání je již zvnitřněn hodnotový systém, který jedinec uznává. Vnitřní regulace má na dodržování norem větší vliv než vnější tlak. Adolescent nesnáší mentorování, autoritativnost, podceňování a ironii. Problém adolescentů nespočívá v nedostatku hodnot, ale spíš v jejich množství a v nejasnosti jejich priorit. Velkou roli v jejich utřídění má rodinné prostředí, výchova, hodnotový systém rodičů a na druhé straně také společenské hodnoty, které jsou všeobecně uznávané. Zde může negativně sehrát roli rychle se měnící společnost a nejasnost jejího hodnotového systému. Výsledkem může být osobní zmatek a neschopnost orientovat se v tom, co je správné a přijatelné.

Všeobecně je období dospívání považováno za období přípravy a hledání, intenzivního prožívání, sebepoznávání, objevování vlastní jedinečnosti a hodnoty. Je to období mimořádně náročné, nejen pro mladého člověka samotného, ale zároveň i pro jeho nejbližší okolí, tedy především rodiče a pedagogy, kteří si často kladou otázku jaký zvolit výchovný přístup. Obecně je doporučováno pozitivní akceptování, protože

pokud jedinec není pozitivně přijímán svým okolím, usiluje o dosažení seberealizace jiným způsobem, který může být méně vhodný ba dokonce rizikový. D. Heider (2007) zdůrazňuje důležitost kladení hranic dospívajícímu, neboť jak tvrdí, k zvnitřnění pravidel dojde pouze tehdy, pokud jsou jednou definované normy chování striktně vyžadovány. Varuje před nedůsledností při uplatňování dohodnutých sankcí za nedodržení stanovených pravidel. Překonávání hranice, která se stává překážkou a uznání hranice nové, dospívající vnímá jako vlastní autorský počín, který posiluje jeho pocit identity. Výše citovaný autor dává doporučení, jak předcházet vážnějším průšvihům. Podle něj musí být pravidlo důsledně vyžadováno. Na druhé straně, rodiče by měli nechat dítěti zakusit pocit vítězství ve vztahu k němu samotnému uznáním vlastní chyby, polevením v nárocích nebo zapomenutím na trest. Dospívající je schopen zvažovat morální hodnoty. Měl by tedy dostat přiměřenou volnost v rozhodování. Je dobré podporovat pozitivní aktivity a projevovat trvalý zájem o informace bez vnucování vlastních názorů a mentorování.

### 1.1.2 Rodina jako základní socializační činitel

Podle sociologické definice, rodina představuje skupinu osob přímo spjatých pokrevními svazky, manželstvím nebo adopcí, jejichž dospělí členové jsou odpovědni za výchovu dětí. Jak uvádí „Národní zpráva o rodině“ v současnosti lze pozorovat snahy o co nejširší vymezení pojmu rodiny tak, aby se stalo platným pro jakoukoli formu soužití dvou či více lidí bez závislosti na mezigeneračních vztazích, na přítomnosti dětí či jakékoli institucionální vazbě. Je to dáno rostoucím počtem různých alternativních typů soužití. R. Havlík (2002) rozlišuje *rodinu orientační* nebo-li výchozí, ve které jsme v roli dítěte. Pozdější typ rodiny nazývá *rodinou reprodukční*, ve které sami přebíráme rodičovskou roli. V první polovině minulého století bylo zcela běžné, že se původní rodina a rodina nově založená nerozdělily a pohromadě tak žilo více generací. V dnešní moderní společnosti je však trendem dvougenerační model rodiny. Hovoříme o *rodině nukleární*. Nově založená rodina původní rodinu opouští, i když s rodinou původní udržuje ve většině případů po celý život kontakt. Tento jev patrně souvisí se změnou životního stylu v moderní společnosti. Dnešní prarodiče jsou stále v produktivním věku, takže jejich prioritním cílem a každodenní náplní často nemůže být věnování veškeré péče a času nové rodině. Navíc mladá rodina díky

rychlým změnám ve společnosti zaujímá velmi rozdílný životní styl a společné soužití by přinášelo řadu konfliktních situací, vedoucích k možnému rozpadu.

Z hlediska socializace a formování osobnosti má rodina na jedince největší vliv, který působí po celý život. Umožňuje dítěti postupné začlenění se do společnosti a její kultury. Vytváří se v ní citové vazby, které mají trvalý vliv na duševní život člověka. Předává dítěti sociální dovednosti, předurčuje jeho osobní vývoj, vztahy k jiným lidem a orientuje ho na určité životní hodnoty. Dítě se v rodině kromě dovedností učí i své sexuální roli. Dochází k identifikaci ve smyslu sociálního procesu, v němž si jedinec vybírá dospělé jako modely chování a pokouší se je napodobit. V tomto okamžiku je důležitá přítomnost správného rodičovského vzoru, neméně důležitým je však i kontakt s rodičem opačného pohlaví.

Ze sociologického a psychologického pohledu má rodina plnit několik funkcí. Dunovský s Kovaříkem (1999) uvádí čtyři základní funkce:

**Funkce biologicko-reprodukční** slouží k udržování lidské populace a k uspokojování sexuálních potřeb rodičů, čímž udržuje pozitivní citové vazby a optimalizuje prostředí, ve kterém děti vyrůstají.

**Funkce ekonomicko-zabezpečovací** je důležitá z hlediska základního materiálního zajištění, bez něhož žádná rodina nemůže existovat. I její nadměrné nebo přehnané plnění však vede k deformaci rodinného soužití. Vztahuje se nejen na dítě, ale na všechny její členy.

**Funkce socializačně-výchovná** poskytuje dětem výchovu a vzdělání s cílem jejich bezproblémového zařazení do společnosti. Její náplní je učení se normám a hodnotám a způsobům jak žít ve společnosti. Je třeba, aby rodina poskytovala dětem práva, která vyplývají z mezinárodních dohod. Stěžejním dokumentem je Úmluva o právech dítěte.

**Funkce emocionální** zajišťuje svým členům jistotu, zázemí, ochranu a podporu, důvěrné a intimní vztahy spolu s vědomím mít se na koho obrátit v případě problémů.

J. Řezáč (1998) podává psychologickou charakteristiku ideální rodiny:

- bezvýhradnou akceptaci svých členů,
- ochraňující prostředí hmotné i sociální,
- podpora autonomie členů rodiny,
- zajištění životních potřeb,
- vzájemná podpora,

- východisko a zprostředkující článek při pronikání do makrosociálního prostředí.

### 1.1.3 Proměny dnešní rodiny

Česká rodina prošla během posledních desetiletí významnými proměnami. Minulý režim přinutil českou populaci uzavřít se do rodin. Paradoxně se tak rodinný život zintensivnil. Toto byl jeden z hlavních důvodů proč v 70. letech došlo k velké populační vlně. V současnosti tyto silné populační ročníky mírně zvedají už několik let klesající porodnost. V 70. a 80. letech minulého století jsme patřili k zemím s velmi nízkým věkem vstupu do manželství a nejnižším věkem prvorodiček v Evropě. Po roce 1989 s otevřením hranic a novými možnostmi došlo k opačnému trendu. V reprodukčním chování dochází k výrazné změně. Roste počet rozvodů, roste podíl dětí narozených mimo manželství, zvedá se věk mladých lidí vstupujících do manželství a zároveň i věk žen při narození prvního dítěte. Porodnost výrazně poklesla. Zvyšuje se tolerance vůči jevu nesezdaného soužití a některým dalším alternativním formám partnerského života.

Celonárodní statistické údaje uvádí, že průměrný věk svobodných nevěst vzrostl z 21,8 roku věku v roce 1989 na 26,4 v roce 2000. Přesto průměrný věk svobodných snoubenců u nás ještě nedosáhl evropských hodnot. Téměř ve všech západoevropských zemích je průměrný věk nevěsty vyšší než 25 let. Ve Francii, Německu, Švýcarsku, Finsku a Nizozemsku převyšuje 27 let, ve Švédsku, v Belgii, Dánsku a na Islandě se blíží 30 letům. Celonárodní porodnost u žen narozených v letech 1965 – 1970, tedy dnešních matek činí 1,3 až 1,5 dítěte. Podíl třicetiletých žen, které dosud neměly dítě stoupl z 6% (mezi lety 1990 – 2000) na 18 % (Možný, 2002). V Národní zprávě o rodině se uvádí, že snižování významu příkládaného legitimitě partnerského svazku souvisí se změnami postavení muže a ženy. Poklesla ekonomická závislost žen na manželovi v důsledku vyšší vzdělanosti a trvale vysoké zaměstnanosti žen.

Rodina podle některých sociologů přestává plnit své tradiční funkce. Poklesla funkce ekonomická nutná pro přežití členů rodiny. Výrazně ustoupila také funkce vzdělávací. Část této funkce převzala škola a různá média. Na druhé straně stoupá potřeba emočního zázemí především díky profesní náročnosti a orientaci jedince na výkon. V této oblasti je rodina jedinečná a nezastupitelná. Pokud je rodina dysfunkční, je právě tato oblast nejvíce zraňující. Člověk se chce vracet ke své rodině, kde cítí

uspokojení svých emocionálních potřeb jako je například potřeba podpory, pomoci a přijetí.

V současné době se hovoří o „krizi rodiny“. Důvodem jsou některé demografické a sociální jevy pozorované především v západoevropských zemích, ke kterým Česká republika také patří. Souhrnně můžeme mluvit o těchto trendech:

- klesá sňatečnost a porodnost,
- zvyšuje se věk, v němž lidé vstupují do prvního manželství,
- stoupá počet rozvodů a rodin, v nichž o děti pečuje jen jeden rodič,
- vzrůstá počet bezdětných rodin, a domácností tvořených jen jedním člověkem (domácnosti singlistů),
- stoupá počet nesezdaných párů, tzv. kohabilitace,
- stoupá počet alternativních forem soužití např. LAT (living apart together – tzv. společné oddělené žití).

Někteří odborníci však tvrdí, že rodina není v krizi, že dochází pouze k postupné změně funkcí. J. Koťa (2004) nemluví o krizi rodiny, ale o krizi manželství, protože souvisí s růstem četnosti rozvodů. Navíc, dnešní rodina nemusí být nutně manželská, protože roste počet lidí, kteří spolu mají dítě bez oficiálního sňatku. Rozvody mají zásadní vliv na socializaci a vývoj osobnosti jedince. V ČR dosáhl v roce 2001 podíl rozvodů k počtu uzavřených sňatků v celkovém úhrnu 70:100 (Možný, 2002). Česko se tak řadí k zemím s nejvyšším počtem rozpadlých rodin v Evropě. Průměrná délka českého manželství je 13,8 roku. Rozvodový proces má na děti negativní dopad. Děti mohou být svědky konfliktů a hádek, nebo mohou být dokonce objektem těchto sporů. Po rozvodu se musí vyrovnat se ztrátou každodenní přítomnosti jednoho z rodičů. Trvalá nepřítomnost jednoho z rodičů má vliv na utváření osobnosti a mužské či ženské sexuální role. Aktuálním problémem je především nepřítomnost mužského vzoru nejen v rodinách, ale i ve školách.

Podle Koti vysoká rozvodovost nemá tak hrozivý vliv. Děti v rozvedených rodinách, jak konstatuje, nemusí žít hůře. Mnohem více podle něj negativně působí společenský tlak na dítě z rozvedené rodiny. Obavy z rozkladného vlivu změn v rodinném soužití, podle citovaného autora, vychází spíše z nejistoty a starostí o další generace ze strany společnosti. O. Matoušek (2003) však uvádí nepříznivé výsledky mezinárodních studií zabývajících se výchovnými problémy a chováním dospívajících. Z těchto výzkumů vyplývá, že děti vychovávané jen jedním z rodičů (ve většině

případů matkami) mají o něco horší výsledky ve škole, víc zdravotních a psychických problémů a více střetů ze zákonem. Přítomnost otce v rodině, jak současné výzkumy ukazují, je jedním z ochranných faktorů bránící delikvenci syna. Chlapci z rodin bez otce vykazují menší odpovědnost za své chování a jsou agresivnější. Dalším nepříznivým faktorem je ubývání společně tráveného času rodičů a dětí. Objevuje se chronický nedostatek času rodičů na péči o své děti (Kovařík, Kukla, 1997). Jednotliví členové rodiny si žijí vlastním životem, neúčastní se společných akcí a činností. Tato skutečnost vede k vážným problémům v komunikaci, odcizení až deprivaci nejenom dětí, ale i ostatních členů rodiny.

Nejvýznamnější změnu v reprodukčním řádu způsobilo na konci 20. století všeobecné rozšíření spolehlivé, především ženské antikoncepce. Člověk se tak vzdálil přírodě, neboť vlastní reprodukci oddělil od sexuální slasti. Může ji mít, aniž by za ni musel zaplatit péči o své potomstvo. Žena dnes rozhoduje o tom, kdy a zda se vůbec dítě narodí, aniž by se musela omezovat v sexuálním životě. I neplánované těhotenství lze korigovat umělým přerušením. Jedním z charakteristických rysů současné společnosti je ústup kultu mateřství. Ženy pronikají ze soukromého světa rodiny do veřejného života a širší společnosti. Platíme však za to úpadkem rodinného života i celkovým poklesem porodnosti. Nahradit participaci žen na dobře placených povoláních větší angažovaností mužů v soukromé sféře se však ve srovnání s jinými západními státy zatím nedaří.

Současná česká rodina je tedy rodinou zaměstnané ženy. Naše země patří k zemím s největší zaměstnaností žen. Zaměstnání ženy je dnes pro většinu rodin ještě ekonomickou nutností, neboť málokterá rodina vystačí jen s jedním platem. Na ženu jsou tak souběžně kladeny požadavky práce i domácnosti, což ji často neúměrně přetěžuje. V rodině je pak nespokojena častěji než muž a častěji také dává podnět k rozvodu. Muž je v zaměstnání angažovanější než žena, má více podřízených i odpovědnosti, je také lépe placen a celkově je v práci spokojenější. Od ženy očekává, že jeho pracovní zaujetí bude chápat a podporovat. Žena od muže zase očekává nejen hmotné zabezpečení rodiny a pomoc v domácnosti, ale i citový souzvuk a vztahové porozumění. V současnosti u nás ještě ani muž ani žena neočekávají, že by se žena měla více angažovat v mimorodinných sférách – v zaměstnání nebo v politice, a to i přesto, že jsou některé ženy v těchto činnostech úspěšné. Tyto rozdíly ve vzájemném očekávání mužů a žen od svých protějšků jsou u nás patrně větší než v zemích, kde se



ženské emancipační hnutí rozvinulo naplno, či kde jsou ženám přístupnější společensky významnější pracovní i politické pozice. U nás se emancipační hnutí žen i s ním související hnutí za práva mužů (zejména otců) rozvíjí velmi pozvolna (Matoušek, 1993; Matoušek, Kroftová 2003). Naše země má stále co dohánět. Známa je diskrepance mezi deklarovanými požadavky na rovnoprávné rozdělení domácích prací mezi partnery a skutečnou převažující rolí muže a ženy v reálném životě.

Po pádu komunistického režimu v roce 1989 zažívají rodiny mnohé těžkosti, na které nebyly připraveni ani rodiče, ani děti, ale ani pracovníci rodinných a manželských poraden. Typickým příkladem je krize v rodině muže, který začal podnikat; podnikání se mu daří, ale doma je přítomen jen minimálně, což se snaží rodině vynahradit zvýšeným příspěvkem do rodinného rozpočtu. Jindy zbytek rodiny frustruje tím, že většinu svých financí investuje do svého podnikání, a členové rodiny si pak připadají ukřádceni na svých právech (a to pomineme milenky, rozvody a následné sňatky s mladšími a atraktivnějšími partnerkami). Dalším typem problému jsou rodinné konflikty způsobené tím, že žena má výrazně lepší postavení i příjem než manžel; ten se následně musí vypořádat se svou druhořadou rolí jak doma, tak ve společnosti. Přibývá dvoukariérových manželství, kde se daří v sebeuplatnění oběma manželům. Tím se zvyšují nároky na čas rodičů strávený v pracovním procesu, což vede ke zkracování času stráveného s dětmi.

Přes všechny uvedené ne vždy pozitivní změny však rodina neztrácí na významu. Rodina založená na manželství je u nás stále jednoznačně dominantní formou rodinného uspořádání.

#### **1.1.4 Problémové chování mládeže a jeho podmíněnost**

V současné době můžeme pozorovat výrazný nárůst různých forem rizikového způsobu života u dospívajících. V souvislosti s tímto trendem v životním stylu mládeže zavedl už na začátku 90. let. R. Jessor (1994) pojem „*syndrom rizikového chování v dospívání*“ (SRCH).

Z hlediska projevů je popisováno v několika oblastech. Hamanová s Kabíčkem (2002) definují tři hlavní oblasti:

1. Abusus návykových látek (kouření, konzumace alkoholu a drog)
2. Negativní jevy v oblasti psychosociální (poruchy chování, agrese, delikvence kriminalita, autoagrese v podobě suicidálního chování)

### 3. Rizikové chování v oblasti reprodukční (předčasný pohlavní život, střídání partnerů, pohlavní nemoci, časně těhotenství)

Jednotlivé formy problémového chování se většinou neobjevují izolovaně, ale vzájemně se kombinují a prolínají. Díky nevhodnému životnímu stylu jsou mladí lidé ohroženi zdravotními riziky a může u nich dojít k vážnému poškození zdraví. Světová zdravotnická organizace v dokumentu „*Zdraví pro všechny pro 21 století*“ (Zdraví 21) definuje některá rizika, kterými jsou mladí lidé, díky své sociální nevyzrálosti a nezakotvenosti, mnohem více ohroženi, než dospělí. Ve výčtu nejznámějších zdravotních rizik mládeže jsou uváděny: drogy, alkohol, tabák, nechtěná těhotenství, pohlavní choroby (díky předčasnému a nechráněnému pohlavnímu styku), obezita (v důsledku snížené tělesné aktivity a nezdravým stravovacím návykům), narůstající agresivita projevující se zvláště u chlapců, kde sehrává pravděpodobně roli působení televize, filmů a počítačových her.

P. Macek (1999) dělí rizikové chování mládeže do dvou skupin. Do jedné skupiny řadí vlastní poškozování zdraví – chování ve vztahu ke zdravotnímu riziku. Do druhé skupiny zahrnuje problémové chování, které je navíc spjato s ohrožením společnosti tzv. sociálně deviantní chování, ke kterému řadíme: páchaní trestné činnosti, agrese, násilí, šikanu a týrání, užívání drog, sexuální rizikové chování a poruchy příjmu potravy.

F. Koukolík s J. Drtilovou (2006) se věnovali analýze příčin antisociálního chování jedinců, mezi něž řadí: útěky z domova, krutost vůči lidem, poškozování majetku, krádeže, lhaní, krutost ke zvířatům, užití zbraně. Při zkoumání příčin antisociálního chování došli k závěru, že jeho výskyt nejméně z poloviny ovlivňuje dědičnost. V dalších vlivech se uplatňují zevní vlivy a to zejména chování rodičů vůči dětem. Koukolík s Drtilovou považují za nejzákladnější sociální a zdravotní problém současnosti z hlediska výskytu problémového chování a psychických poruch dospívající mládeže narušené rodičovství. Z tohoto pohledu rozlišují jeho tři základní složky:

1. Ochrana dětí před poškozováním, ochrana a podpora jejich zdravého tělesného a duševního vývoje
2. Kontrola a vynucení, které zajišťují bezpečnost dětí i jejich okolí
3. Zajištění podmínek podpory talentu

Laická veřejnost i mnozí odborníci vidí období adolescence ze sociálního pohledu jako bouřlivé období plné konfliktů a hádek s rodiči, impulzivního neuváženého jednání, odporu vůči autoritám a podobně. Novější pohledy na adolescenci nevidí konflikt, který může vyústit až v problémové chování jako nutnost (Langmeier, Krejčířová, 1998; Macek, 2004). V psychologických a sociologických výzkumech zaměřených na chování dětí a dospívající mládeže (Řezáč, 1998; Čáp, 2001; Matoušek, 2003; Macek, 2001, 2004) byla opakovaně potvrzena souvislost chování adolescenta a jeho míra emoční stability s atmosférou v rodině, se vztahy rodičů k dětem a s výchovným stylem. Výsledky výzkumů vazby výchovného stylu a emočního vztahu rodičů shrnuje Čáp (2001). Kladný citový vztah rodičů k dítěti předurčuje jeho citovou stabilitu, podporuje svědomitost, kooperativnost a altruismus. Děti s kladným emočním vztahem rodičů vykazují také vytrvalost v uskutečňování zájmových činností ve volném čase. Naproti tomu u dětí se záporným emočním vztahem rodičů se častěji projevuje citová labilita, náladovost, úzkostnost, podrážděnost a neefektivní využívání volného času formou pouhé bezcílné zábavy. Čáp charakterizuje chování mladistvých podle „*schématu devíti polí*“. Do jednotlivých polí řadí jedince podle míry emočního vztahu rodičů a výchovného usměrňování. Neoptimálnější způsob výchovy vyjadřuje pátým polem, tedy kladným emočním vztahem v kombinaci se středním řízením. Rodinná výchova realizovaná slabým nebo naopak velmi silným řízením v kombinaci se záporným či lhostejným emočním přístupem k dítěti podporuje u mladistvých nesvědomitost, slabé sebeovládání, výraznou emoční labilitu či sklon k dominanci. Je zajímavé, že autokratická výchova je více nepříznivá ve vztahu k výše uvedeným vlastnostem především pro chlapce. Dívky jsou více citlivější na negativní a hostilní projevy. O. Matoušek s A. Kroftovou (2003) citují studie analyzující rodinné prostředí delikventně chovající se mládeže. U těchto jedinců lze pozorovat ze strany rodičů emoční chlad a minimální zájem o děti. Dlouhodobým výzkumem je potvrzeno, že delikventní chování u dospívajících se vyskytuje častěji také v rodinách, kde nebyly vytvořeny dostatečné zábrany proti asociálnímu jednání (nedůslednost) a kde byla praktikována příliš tvrdá výchova s agresivním přístupem a drastickými tělesnými tresty. Z výše uvedeného se dá říci, že nejdůležitějšími aspekty ve vztahu k delikventnímu chování mládeže má míra

- uplatňované disciplíny v rodině,
- rodičovského dohledu,
- emoční vřelosti,
- chybění otce, zvláště u chlapců.

Jednotlivé formy problémového chování se většinou neobjevují izolovaně, ale vzájemně se kombinují a prolínají. Popsat příčiny, rizikové faktory a vývoj tohoto chování je velmi obtížné. U nás se s touto problematikou můžeme setkat například v pracích Hamanové, Kabíčka (2002); Matouška, Kroftové, (2003); Labátha, (2001). Hamanová s Kabíčkem rozdělují rizikové faktory problémového chování do tří oblastí života jedince a jeho prostředí. Jsou to:

- individuální faktory (vyplývají ze samotné osobnosti dítěte),
- rodinné faktory,
- společenské faktory.

Všichni výše zmiňovaní autoři se shodují v tom, že nejdůležitější sociální strukturou, která dítě ovlivňuje jak ve smyslu pozitivním, tak negativním je rodina. Selhání rodiny je považováno za hlavní příčinu rizikového či dokonce kriminálního chování. Ve výčtu rizikových rodinných faktorů Hamanová s Kabíčkem uvádí například: nedostatek času na dítě zvláště v časném dětství (citová deprivace), nedostatečné citové vazby dítěte, malá péče, nedostatečný dohled, přehnaná přísnost, otevřené konflikty v rodině, osamělost rodičů, lhostejnost a nepřátelství vůči společnosti, časté stěhování, malé očekávání od dítěte a jeho podceňování, chudoba, nezaměstnanost rodičů, zneužívání alkoholu, sexuální zneužívání nebo týrání. Mezi nejdůležitější ochranné faktory ze strany rodiny je uváděno: přiměřená péče a dohled, dostatek času na dítě zejména v časném dětství, pevné citové vazby, láskyplný, laskavý, středně omezující styl výchovy, dobré vztahy mezi členy rodiny, neschvalování alkoholu a jiných návykových látek rodiči, otevřený vztah ke společnosti, přiměřené očekávání od dítěte, respekt vůči němu a přiměřené zajištění hmotných potřeb.

Excesy v chování dětí a mládeže celkově ve společnosti nabývají na závažnosti, roste agresivita i kriminální charakter jednání dětí a mladistvých a je třeba se vážně zabývat jejich příčinami a prevencí.

### 1.1.5 Dysfunkční rodina jako rizikový faktor problémového chování jedince

Dysfunkční rodinu můžeme chápat jako rodinu, kde není plněna nebo nedostatečným či nevhodným způsobem plněna některá z jejich základních funkcí. Dochází pak v různé míře k problémům, které ohrožují samotnou rodinu jako celek a především vývoj dětí. Z hlediska naplňování funkcí rodiny Kovařík s Kuklou (1997) udávají přibližné procentuální zastoupení rodin z hlediska plnění svých funkcí:

- funkční rodiny (85 %),
- problémové rodiny (13 %),
- dysfunkční rodiny (2 %),
- afunkční rodiny (0,5 %).

Za nejvýznamnější ve vztahu k naplňování potřeb dítěte je považována porucha funkce socializačně výchovné. Příčiny, které vedou k selhání rodiny ve výchově mohou být na straně společnosti, rodičů i samotného dítěte. Dunovský s Kovaříkem (1999) člení poruchy funkce rodiny ze strany rodičů na:

- objektivní, nezávislé na jejich vůli – rodiče se nemohou nebo neumí o děti postarat,
- subjektivní, závislé na vůli – rodiče se nechtějí o děti starat.

Jako nejsilněji působící faktory ohrožujícími funkčnost rodiny v mimoekonomické oblasti „*Národní zpráva o rodině*“ uvádí nižší vzdělání spojené s nižší sociokulturní úrovní rodičů, nezaměstnanost některého z partnerů, sociální či osobnostní nevyzrálost nebo přímo osobnostní poruchy rodičů a nepřizpůsobivost rodičů. Na druhé straně to však může být nadměrná péče a nadměrné ambice, které rodiče na své děti kladou. Všeobecně platí, že na funkčnost rodiny má významný vliv ekonomická situace rodiny. Výzkumy problémových rodin však v posledních letech ukazují tendence přibývání problémových dětí i z dobře situovaných rodin. Příčinou může být nedostatek času na děti, či klesající vliv rodiny na chování dospívajících. Matoušek (2003) podotýká, že dobře situované rodiny lépe maskují nevhodný přístup k dítěti a jsou hůře ovlivnitelné zvenčí.

### 1.1.6 Kvalita života a subjektivně vnímaná spokojenost dospívající mládeže

I když dosud nebyl uspokojivě definován pojem kvality života, lze obecně konstatovat, že podstatou tohoto pojmu je jedincem vnímaný pohled na uplatnění se v životě po stránce fyzické, psychické, sociální eventuelně spirituální (Kebza, 2005). Světová zdravotnická organizace definuje kvalitu života jako způsob, jak člověk vnímá své postavení v životě v kontextu kultury, ve které žije, a ve vztahu ke svým cílům, očekáváním, životnímu stylu a zájmům. Pojem kvality života se začal používat nejdříve v medicíně v souvislosti s projevy některých onemocnění a nevléčitelných chorob, kdy cílem léčby nemůže být úplné zdraví, ale zachování určité úrovně kvality života ve smyslu míry nezávislosti a normálního fungování v běžném životě. Kvalitě života se však nevěnují pouze medicínské obory. Tato hodnota se začala široce využívat i v souvislosti se sociálně zdravotní problematikou za účelem hodnocení nepříznivých sociálních a zdravotních podmínek života lidí různých věkových kategorií. Byly vypracovány hodnotící škály u některých invalidizujících a chronických onemocnění. Kvalita života v sobě obsahuje široké pole životních oblastí a podmínek, zejména:

- úroveň osobní pohody (well-being),
- úroveň schopností postarat se o sebe (sebeobsluhy),
- úroveň mobility,
- schopnost ovlivňovat vývoj vlastního života.

Největší důraz je v poslední době kladen na vlastní hodnocení života, tedy subjektivní pohodu, spokojenost, štěstí, pocit smysluplnosti. Tato oblast zahrnuje hodnocení spokojenosti s jednotlivými životními oblastmi, hodnocení převažující nálady a celkové spokojenosti se životem. V této oblasti se ujal více pojem well-being, pocit štěstí a pohody jako protiklad k materiálnímu blahobytu. V české literatuře je tento pojem spojován s duševní pohodou. Kebza (2005) doporučuje užívat spíše český ekvivalent „*osobní pohoda*“ který v sobě zahrnuje tělesnou, sociální i spirituální dimenzi. Rozlišuje čtyři základní komponenty subjektivní pohody:

- psychická osobní pohoda – je tvořena různými emočními a kognitivními vlivy například náladou, pozitivní nebo negativní afektivitou, shodou mezi očekávanými cíli a realitou,
- sebeúcta (Self-esteem),

- sebeuplatnění (Self-efficacy),
- osobní zvládání každodenních nároků (Personal Control).

Do subjektivní kvality života můžeme zařadit ještě další dílčí životní a psychologické oblasti jako je sebehodnocení, osobní úspěch, tělesná zdatnost (wellnes), vnímaný smysl života či naděje. Subjektivní kvalita života souvisí také s dlouhodobějšími životními cíli, které působí jako motivační faktor a jimiž osoba v průběhu času řídí svůj život. Souvislost budoucích cílů a životní spokojenosti uvádí například P. Macek (2001) ve výsledcích výzkumu provedeného v rámci *Euromet Pilot Study*, ve kterém byla mimo jiné zjišťována preference osobních cílů u adolescentů. Bylo zjištěno, že důležitost některých cílů je do jisté míry závislá na věku a pohlaví. Pro dívky bylo důležitější uzavření sňatku, trvalý život s partnerem a založení rodiny. Chlapci přikládali důležitost spíše získání hodně peněz a stát se slavným. Tyto cíle se v podstatě v porovnání s 80. léty nezměnily s výjimkou plánovaného věku k založení rodiny, který se posunul v průměru o 3 roky později. Nově se zde objevuje přání cestovat. Představy o budoucnosti jsou podle Macka ovlivněny subjektivním hodnocením vlastních schopností a způsoby, jakým se dospívající vypořádávají se svými problémy. Konstatuje, že ti, co se cítí ve svém životě spokojeni, usilují do budoucna o potvrzení vlastní sociální hodnoty a naopak. Ti, co se cítí ne příliš spokojeni, nepřikládají společenskému ocenění takový význam. V představách budoucích cílů se čeští adolescenti neliší od svých západoevropských vrstevníků.

Podle řady psychologů je osobní pohoda z velké míry určována osobnostními vlastnostmi a temperamentem dovolujícím prožívat události pozitivním způsobem.

Do objektivního hodnocení kvality života můžeme zahrnout hodnoty jako vzdělání, materiální podmínky, zdravotní stav, stabilita rodiny apod. Tyto aspekty mohou ovlivňovat subjektivně vnímanou kvalitu života, i když se předpokládá, že míra ovlivnění je jen malá, pokud neklesnou pod únosnou mez.

Celková spokojenost se považuje za výsledek osobních hodnot a životního stylu, jehož prostřednictvím se je jedinec snaží naplnit. Předpokládá se, že celková spokojenost nesouvisí s pouhým souhrnem oblastí, ve kterých je jedinec spokojen, ale se spokojeností v oblasti, kterou on sám hodnotí jako důležitou (Dragomirecká, 2006).

Úzký vztah ke stavu psychiky má z pohledu psychologie vnímání vlastního těla (Body Image). Pro adolescenty, kteří procházejí fyzickými a psychickými změnami

dospívání se tělesný vzhled stává dominantní hodnotou a péče o něj prvořadým zájmem. Jejich sebevědomí je zásadním způsobem určováno tím, jak vnímají svoji postavu. Tělesná nespokojenost tak může signifikantně ovlivňovat jejich prožívání a chování a může vést k poruchám příjmu potravy. F. D. Krch (2000) prezentoval výsledky studie zaměřené na vztah mezi tělesnou spokojeností a kvalitou života českých adolescentů. Ze souboru 1238 studentů uvedlo 34,3 % chlapců a 57,4 % dívek, že nejsou spokojeni se svým tělem. Tělesná nespokojenost dívek vzrůstala v závislosti na tělesné hmotnosti a pocitu nadváhy. S tělesnou nespokojeností klesala sebedůvěra, přibývalo pochyb o vlastní osobě, vzrůstala anxieta, depresivita, sociální dysfunkce a některé somatické obtíže. U dívek byl zjištěn markantní vztah mezi tělesnou nespokojeností a zhoršující se kvalitou společenského života. Tyto dívky často uváděly nedostatek přátel a pocit společenského handicapu. Výraznější nespokojenost žen se svou postavou, na rozdíl od mužů, je dána podle Krcha větším vlivem idealistických vzorů, které jsou jim předkládány. Rozdílné je také chování dívek a chlapců. Ženy dávají přednost držení diet zatímco muži spíše tělesnému cvičení.

Je zřejmé, že negativní postoj k tělu výrazně souvisí s dalšími negativními postoji k vlastní osobě. Potvrdilo se, že vnímání těla je významným psychologickým fenoménem, který hraje velmi důležitou roli zvláště v období tak citlivém, jako je dospívání.

Porucha vnímání vlastního těla je značně rozšířená nejen mezi mládeží, ale i mezi normální dospělou populací, konkrétně v oblasti nespokojenosti s velikostí vlastního těla, hmotností a vzhledem. Byl všeobecně prokázán vliv mezi poruchou Body Image a narušeným jídelním chováním či výskytem depresí a nízkým sebehodnocením (Self-Esteem Scale). Spokojenost s vlastním tělesným vzhledem je významnou součástí sebehodnocení. Poruchy v tomto směru mohou vést ke zhoršení psychického stavu a příznakům deprese (Hrachovinová et al., 2005). Sebevědomí adolescentů je zásadním způsobem určováno tím, jak vnímají svoji postavu. Tělesná nespokojenost tak může významně ovlivnit jejich prožívání a chování. D. O. Jones (2004) přičítá poruchy vnímání vlastního těla z velké míry všeobecně proklamovanému obrazu těla, který je prezentován módními časopisy. Tento vliv je více patrný, jak už bylo řečeno, u adolescentních dívek.



Z výše uvedeného se dá usuzovat, že zvýšené zaměření adolescentů na svůj fyzický vzhled je činí rizikovými z hlediska možného vzniku vážných psychických problémů, včetně poruchy jídelního chování s přechodem k anorexii či bulimii. Jedlička (2004) popisuje určité společné povahové rysy dívek s poruchou příjmu potravy ve smyslu anorexie. V předchorobí bývají svým okolím hodnoceny jako výkonově zaměřené, puntičkářsky přesné, spolehlivé, cílevědomé a zodpovědné. F. D. Krch (2000) uvádí, že poruchy příjmu potravy se často vyskytují v rodinách, jejichž příslušníci mají potíže se vzájemným vyjadřováním svých pocitů a obávají se vzájemných střetů. Tito lidé se vyhýbají rozhovorům o svých těžkostech a problémech. Bojí se navenek vyjádřit hněv a je pro ně nepříjemné projevit navenek svůj názor, o němž soudí, že by se mohl druhého dotknout.

### **1.1.7 Kvalita života ve vztahu ke škole**

Významně ustoupila vzdělávací funkce rodiny. Část této úlohy převzala škola a různá média. Tím, že se prodlužuje profesní příprava jedinců, tím se také prodlužuje období dětství a mládí, kdy jsou děti po ekonomické stránce závislí na rodičích. Školní život se výrazně promítá do životů dětí i jejich rodičů. Školní úspěšnost bývá jednou z uznávaných hodnot podle které je dítě posuzováno, zvláště dosáhli-li rodiče sami vyššího vzdělání. Škola má však také významnou socializační funkci a do jisté míry, zvláště v nefunkčních rodinách, tuto úlohu supluje za rodiče.

Úlohu školy a roli učitele zmiňuje také ve svých pracích Z. Matějček (2002). Podle něj škola sice nemůže suplovat to, co poskytuje kvalitní rodina, ale v případě její absence může doslova, jak poznamenává, zachránit život, pokud nabídne určitou životní perspektivu a umožní dospívajícímu zažít úspěch. Pro mladého člověka to znamená povznesení sebedůvěry, snížení jeho úzkosti a nasměrování v jeho další životní dráze.

Předmětem dlouhodobého zájmu psychologů, lékařů a pedagogů je podpora a vytváření podmínek pro osobní pohodu dětí a mládeže. V rámci tohoto úsilí WHO ve spolupráci s UNESCO, UNICEF, Světovou bankou a dalšími institucemi vypracovala manuál, shrnující doporučené zásady a metody k vytváření optimálního prostředí na školách. V ČR se tohoto úkolu ujal kolektiv odborníků v čele s M. Havlínovou (1998, 1999). Vytvořili program podpory zdraví ve škole s názvem „Zdravá škola“, který je zaměřen na:

1. Pohodu prostředí neboli věcné, sociální, organizační podmínky ve škole
2. Zdravé učení zahrnující způsob výuky
3. Otevřené partnerství zaměřené na spolupráci s partnery školy a podpora aktivit školy směrem k obci a okolnímu světu.

Každou z uvedených oblastí Havlínová označuje jako „pilíř“ pro podporu zdraví ve škole, který si zaslouží náležitou pozornost.

Projekt vychází z filosofie integračního pojetí zdraví nazíraného v širších souvislostech. Integruje individuální zdraví jedince se zdravím komunity a společnosti, ve které jedinec žije. Výchova ke zdraví má prolínat celým procesem výchovy a vyučováním. Nejde pouze o jeden separovaný předmět. Je kladen důraz na zdravé prostředí, zdravé metody výuky i zdravé vztahy s okolním světem. Jedním z cílů je naučit děti vybírat z mnoha možností, které život nabízí, zdravé alternativy. Havlínová upozorňuje na to, že škola často neposkytuje prostředí důvěry a bezpečí, potlačuje osobnost a ignoruje individualitu. Děti jsou vystaveny stálému zkoušení a známkování, časovému stresu, spěchu při jídle a mnoha dalším negativním jevům. Mezi vážná rizika ohrožující zdraví dětí a mládeže, kromě drog, kouření a předčasného sexuálního života, Havlínová považuje výkonový stres, šikanu a fyzické či psychické týrání, které se odehrává často ve školách. Za společný podporující faktor všech těchto negativních jevů označuje:

- nedostatečnou duševní odolnost vůči stresům, negativním vlivům a prožitkům,
- tendenci užití nesprávných způsobů chování při jejich řešení,
- život v prostředí, které není stimulující a pohodové,
- práce a učení za stresujících podmínek a nevhodných motivačních postupů.

Takovéto nevhodné prostředí se může vytvářet jak v rodině, tak ve škole. Havlínová apeluje na školu jako na instituci, která má na děti působit pozitivně, ale ne vždy tomu tak ve všem opravdu je, neboť sama svým zaměřením produkuje stres, pocit ohrožení a nerovnost příležitostí. Z těchto skutečností vychází projekt „Zdravá škola“, který je v České republice realizován na některých školách již od roku 1991. Orientuje se na celý komplex dění ve škole, na změnu jejího prostředí i způsobu práce. Jak vyplývá z průzkumů na školách, kde je projekt realizován již několik let, prospívá nejen žákům, ale i učitelům a rodičům. Konkrétně přináší zlepšení zdravotních podmínek (lepším vybavením škol, zdravou stravou, preferencí přirozeného pohybu žáků), zlepšení sociálního prostředí změnou klimatu a atmosféry ve škole, efektivnější

formy výuky a otevření se školy veřejnosti. Pedagogickým cílem je, aby si absolvent školy podporující zdraví uvědomil, že zdraví je prioritní hodnotou, že má odpovědnost za vlastní chování a způsob života, aby posiloval odolnost vůči stresům, dovedl řešit problémy a dělal správná rozhodnutí (Havlíková, 1999). Každá škola, která se rozhodne realizovat „*Program podpory zdraví ve škole*“, má k dispozici propracovanou metodiku s názvem „*Rukověť projektu Zdravá škola*“.

## **1.2 Změny v chování a myšlení dětí v kontextu společenského vývoje**

Starší generace má vždy tendenci dívat se na mládež s určitým despektem. Má pocit, že je mládež horší, méně vychovaná, než byli oni v době svého mládí. Je jisté, že mládež se skutečně pod vlivem stále rychleji měnící se společnosti a tlaku jiných činitelů, než jaké působily v předcházející generaci, mění. Je však otázkou jakým způsobem a v kterých oblastech. Některé odpovědi ukázal výzkum provedený pod vedením S. Štecha (1997) na několika základních školách u žáků 8. tříd. Autoři jako metodu sběru dat použili dotazník, jehož otázky směřovaly na to, co se žáci dosud naučili a co se ještě chtějí naučit. Výzkum byl proveden opakovaně po deseti letech, takže jeho výsledky bylo možné srovnávat v čase a navíc ještě s analogickými daty získanými u žáků z Anglie a Francie. V závěrečné výzkumné zprávě autoři konstatují změny, které charakterizují dnešního dospívajícího žáka. Ve zvýšené míře oproti minulým letům se objevuje individualismus, větší orientace na sebe, ustoupení schopnosti a ochoty adaptace a přizpůsobení se druhým lidem. Na druhou stranu se objevuje nárůst reflexe sebe sama, přemýšlení o dosavadním vývoji a dalším vývoji. Nově se objevují takové cílové vlastnosti jako potřeba se prosadit, být emancipovaný, nezávislý. S větším individualismem úzce souvisí i nárůst kritičnosti vůči učitelům a obsahové náplni výuky. Převažuje posuzování učiva z utilitárního pohledu: „*k čemu mi to bude?*“. Oproti uváděným výrokům před 10 lety, poklesly dovednosti osvojené v rodině zvláště v oblasti technických dovedností, vyžadujících manipulaci s nástroji a přístroji. Okrajové místo zaujímají dovednosti navazování a udržování dobrých mezilidských vztahů. Pro české děti tato oblast dovedností jako by neexistovala. Autoři výzkumu měli možnost srovnat tyto výsledky s analogickými daty žáků z Anglie a Francie. Ve srovnání s nimi, jak uvádí autor výzkumu, se naši žáci jeví dětštější, podceňující svět interpersonálních vztahů. Zdá se, že zaměření se na tyto

dovednosti a osobnostní vlastnosti je významným úkolem pro budoucnost. Je zjevné, že čím jak narůstá individualismus, zaměření se na sebe, na vlastní budoucnost, tím přímo úměrně klesá pozornost věnovaná sociálním vztahům a druhým lidem. Otázku profesních životních cílů vnímají děti velmi mlhavě. Vyjadřuje to pokles vazby na určité konkrétní povolání. Závěrem autor konstatuje, že dnešní dospívající děti jsou opravdu jiné. Nedá se říci horší. Pouze se v jejich uvažování a chování objevuje reflexe změn ve společenském dění. Cesta k dospělosti, jak se zdá, je pro ně v mnohém ohledu těžší.

O tom jakým způsobem se změnilo myšlení mladých dívek za posledních 15 let svědčí již uváděné celonárodní statistické údaje o sňatečnosti a porodnosti.

### **1.3 Analýza problémových oblastí chování a zdravotního stavu mládeže**

V 90. letech byla v ČR realizována celá řada celopopulačních průzkumů, zaměřených na volnočasové aktivity mládeže, se zaměřením na rizikové chování jako je pití alkoholu, užívání nelegálních drog a kouření. Česká republika je také zapojena do několika mezinárodních studií podporovaných WHO, které se zaměřují na mládež. Jde například o projekty: *Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách* (European School Survey Project - ESPAD), *Mládež a zdraví* (Healthy Behavior in School-aged Children - HBSC) a *Sociální a zdravotní hodnocení* (Social and Health Assessment – SAHA). Zatím byly zveřejněny pouze dílčí výsledky těchto studií (Rážová, Csémy, Provazníková, Sovinová, 1999; Blatný, Polišenská, Balaščíková, Hrdlička, 2006).

Studie ESPAD se zabývá užíváním návykových látek (alkohol, tabák, cannabis, marihuana, hašiš, tvrdé drogy) ve věkové skupině 15 – 16 let. Částečné výsledky zveřejněné v roce 2003 (publikovány také na internetové adrese [www.espad.org](http://www.espad.org)) potvrzují stále vzrůstající negativní trend v celoživotním užívání drog jako je marihuana, LSD a extáze. ČR zaznamenala dokonce největší nárůst z evropských zemí. Mezi šestnáctiletými je 27 % denních kuřáků. Z toho tvoří silní kuřáci, kteří vykouří 11 a více cigaret denně 8 %. V této kategorii zaujímá Česká republika dokonce první místo v Evropě.

Longitudinální studie HBSC se zaměřuje na životní styl a chování žáků základních škol ve věkové kategorii 11, 13 a 15 let. Studie sleduje oblasti kouření, užívání

alkoholu, zdravotní a psychosomatické obtíže, užívání léků, výživu a stravovací zvyklosti, prostředí školy a volnočasové aktivity, rodinu, úrazy, týrání a šikanu ve škole. V oblasti užívání alkoholu studie potvrdila výrazný nárůst pravidelné konzumace, a to u piva, vína i destilátů. Opakovanou opilost v životě udává 38% chlapců a 29 % dívek. Alarmující je skutečnost, že 14,4 % chlapců ze sledovaného souboru uvedlo opakovanou intoxikaci alkoholem. Stejně nelichotivé jsou výsledky v oblasti kouření. Zatímco v roce 1994 kouřilo pravidelně (alespoň 1x týdně nebo častěji) 16 % chlapců a 12 % dívek ve věku 15 let, v roce 2002 to bylo již 29 % chlapců a téměř 31 % dívek. V počtu vykouřených cigaret zde dívky převyšují chlapce. Z analýzy věku při počátku pravidelného kouření vyplývá, že téměř 3/4 dospělých kuřáků začali s kouřením do 18 let věku.

V oblasti výživy a stravovacích zvyklostí byly otázky zaměřeny převážně na frekvenci konzumace ovoce a zeleniny. Bylo zjištěno, že frekvence jejich spotřeby klesá s věkem. Stejně tak je patrný trend snižování spotřeby mléka.

Oblast rodinného prostředí respondentů do jisté míry vypovídá o životě současné rodiny. Více než 20% respondentů hodnotí životní úroveň rodiny jako dobrou. Téměř polovina má v bytě svůj vlastní pokoj. Více než 1/4 po příchodu ze školy je doma samo. U 1/5 rodičů se objevuje velmi malá ochota komunikovat a kontaktovat se s učiteli. Tresty rodiče volí většinou v podobě výčitek, méně formou zákazů a příkazů. Odměny za dobré výsledky jsou voleny v podobě pochvaly. Jen malé procento dětí uvedlo, že jedí společně s rodinou. Více jak 30 % dětí se domnívá, že od nich rodiče a učitelé požadují nepřiměřený výkon ve škole.

Velmi varující výsledky byly zaznamenány z prostředí školy. Téměř 1/3 dětí udává stálý pocit nebezpečí a také to, že byla alespoň jednou ve svém životě šikanována.

Co se týče aktivit ve volném čase, zde výsledky ukazují statisticky významný rozdíl v charakteru aktivit u chlapců a u dívek. Jsou zde také patrné výrazné změny s věkem. Pravidelné pohybové aktivitě se podle studie věnuje 1/3 chlapců a 1/5 dívek. S věkem pohybové aktivity ubývá u obou pohlaví.

V mezinárodním porovnání mají české děti více negativní vztah ke škole a problémy v komunikaci s rodiči i vrstevníky. Konflikty jsou velmi často řešeny fyzickým násilím. Naopak pozitivním jevem je zjištění zájmu o fyzickou aktivitu, menší procento obézních dětí a nižší výskyt šikany ve školách v porovnání s ostatními státy.

Užitečný nástroj k analýze a identifikaci rizikových oblastí v životě dospívající mládeže vytvořili autoři K. Nešpor, H. Provazníková, L. Csemy (1996, 1999), kteří modifikovali dotazník vytvořený R. E. Tarterem „*The Drug Use Screening Inventory*“ (DUSI) v roce 1990. Česká verze dotazníku obsahuje 168 položek z 10 oblastí, zaměřených na užívání návykových látek, chování, zdravotní stav, duševní zdraví, sociální zdatnost, rodinný systém, školu, práci, vztahy s vrstevníky, volný čas a rekreaci. Všechny položky dotazníku se týkají pouze subjektivních údajů, což plně odpovídá záměrům a cíli dotazníku (identifikovat problémové oblasti a provádět cílenou intervenci), ale pro další výzkumné využití by bylo vhodné tento dotazník doplnit objektivními údaji. Česká verze dotazníku výše zmíněných autorů byla ověřena v pilotní studii v letech 1995 – 1996, z níž vyplynuly některé zajímavé výsledky. Například chlapci ve srovnání s dívkami udávají v průměru více problémů v oblasti chování ve vztahu k návykovým látkám a v oblasti školní adaptace. Naopak dívky mají v průměru vyšší hodnoty na škále duševního a somatického zdraví. Zkušenosti s drogami mají zcela zjevně silnou spojitost s problémy ve všech zjišťovaných oblastech. Výzkumný tým pod vedením K. Nešpora (2000) po 10 let sledoval soubor obsahující 3400 osob, které byli na počátku výzkumu žáky 7. ročníku základních škol. Došli k závěrům, že osoby, které již tehdy měli zkušenosti s pitím alkoholu, v pozdějším věku měli vážné potíže s chováním a dalšími drogami. Pijáci byli až 19x častěji kuřáci nebo užívali tvrdé drogy a 4,5 x častěji v posledním sledovaném roce kradli v porovnání s těmi, kteří nepili. Zmíněná studie potvrzuje spojitost konzumace alkoholu ještě s dalším rizikovým chováním a problémy, například vylučování ze školy, násilné a kriminální jednání. Autoři studie považují alkohol v časném dospívání za nejdůležitější rizikový faktor ve vztahu k řadě problémů. Narušuje rozvoj sociálních i jiných dovedností, které jsou potřebné pro úspěch v dalším životě.

Rizikovému chování v adolescentním věku se také věnovala Kyasová (2003). Ve studii 835 mladých lidí ve věku 14 – 25 let zjistila, že z návykových látek je v České republice nejčastěji konzumován alkohol, kouření cigaret a z drog zejména kanabis. Ve sledovaném souboru byla polovina kuřáků buď denních nebo občasných. Byla zde také potvrzena spojitost kouření a konzumace alkoholu. Kyasová tvrdí, že ze všech závislostí si děti a mladiství obvykle nejdříve osvojí kouření cigaret. U jedinců, kteří začnou kouřit v raném věku, vznikne vážná závislost na nikotin dříve, než u lidí, kteří začnou kouřit později. Konzumace tabáku souvisí nejen s užíváním alkoholu, ale i

dalších ilegálních drog. Zahájená konzumace tabáku obvykle pokračuje dále alkoholem a může se rozšířit na marihuanu a tvrdé drogy.

Již zmiňovaný mezinárodní srovnávací projekt s názvem „*Euronet Pilot Study*“, do kterého se Česká republika zapojila v roce 1992 zkoumal názory, postoje a aktivity adolescentů. O výsledcích referuje P. Macek (2001). Popisuje pozici současných českých adolescentů jako první generaci dospívajících, nezatíženou přímou zkušeností s totalitou a omezováním svobody ze strany státu. Mladí lidé mají na jedné straně prostor pro svobodnou seberealizaci, na druhé straně mohou cítit zmatek v orientaci v hodnotách. Čeští adolescenti se podle výzkumu Euronet z roku 1992 příliš nelišili ve svých názorech a aktivitách od svých západoevropských vrstevníků. Největší rozdíl se projevil v trávení volného času. Podobně jako v ostatních postkomunistických zemích, nejdelší dobu dospívající tráví sledováním televize. Při hodnocení vlastní subjektivní pohody, vypovídali o menší spokojenosti se sebou samými a s vlastním životem, než převážná většina jejich vrstevníků z dalších zemí. S touto výpovědí kontrastoval vysoce optimistický pohled na vlastní budoucnost. Po 10 letech byl výzkum opakován a byly zaznamenány některé změny. Nejmarkantněji se projevil pokles času věnovanému čtení a nárůst doby strávené u počítače a televize. Poklesl také čas věnovaný sportovním aktivitám. Dá se říci, že se zvýšil podíl pasivního trávení volného času. Posunul se také žebříček preferovaných hodnot. Nejvýraznější změna se týká představy budoucího partnerského života a rodičovství. Předpokládaný věk trvalého partnerského života se posunul o tři roky z 23 v roce 1992, na 26 v roce 2002. Předpokládaný věk rodičovství se dokonce posunul o 7 let na nynějších 32 let. Odklad rodinného života pravděpodobně souvisí s úsilím dosáhnout dobrého vzdělání a být úspěšný v profesi. Varovné dílčí výsledky také přinesla mezinárodní longitudinální studie *European Longitudinal Study of Pregnancy and Childhood* (ELSPAC). O výsledcích dílčího projektu v rámci ELSPAC referují Smékal (2001); Kukla, Hrubá, Tyglík (2006). Bylo zjištěno, že téměř ¼ dětí zařazených do studie od 18 měsíců do 5 let věku žije v prostředí kontaminovaném cigaretovým kouřem, přičemž rizikovějším faktorem je existující kuřáctví matky.

Autoři P. Sak a K.Saková (2000, 2004), kteří se ve svých pracích také věnují životnímu stylu mládeže a jeho proměně v čase konstatují, že vývoj v oblasti konzumace alkoholu, užívání drog a kouření je za posledních let velmi nepříznivý a má celou řadu negativních důsledků v podobě zhoršení zdravotního stavu populace a

kvality nově narozené populace. V konečném výsledku také vede k velkým ekonomickým ztrátám.

#### **1.4 Prevence rizikového chování mládeže**

Program Zdraví do 21. století formuluje konkrétní cíle, kterých by mělo být dosaženo v oblasti prevence výše zmiňovaných nežádoucích jevů. Tyto záměry jsou shrnuty v následujících bodech:

- zajistit dostupnost zdravotnických služeb,
- provádět účinnou výchovu zaměřenou na zdravý životní styl v oblasti výživy a celoživotních stravovacích návyků,
- zaměřit se na prevenci obezity a výskyt alergií,
- zlepšit dobrou tělesnou, duševní i sociální pohodu mladých lidí přiměřenou tělesnou a sportovní aktivitou individuální nebo v rámci organizací či zájmových klubů, což ovlivňuje i sociální aspekt života, zvláště jsou-li tyto aktivity organizovány vrstevníky mladých lidí,
- kontrolovat výrobu, distribuci a propagaci zdraví škodlivých látek a výrobků s vědomím toho, že mladí lidé jsou snadno ovlivnitelní reklamou,
- zavádět opatření, která jsou v souladu s právy dítěte, zamezit jejich sexuálnímu zneužívání a posilovat roli rodiny v jejich funkcích především emocionální a ochranné.

Od společnosti se očekává, že vynaloží úsilí na zmapování a identifikaci problémových dětí a mládeže ve smyslu výše popsaných rizik. Je třeba odhalit problémové rodiny a školy a navrhnout nějaké preventivní programy pro děti, rodiče i učitele.

Důležitou roli v prevenci hraje sociální poradenství týkající se problematiky dětí a mládeže zaměřené především na rodiny, neboť prostředí úplně harmonické rodiny nejlépe odpovídá potřebám dítěte. Zde je nutné se orientovat na různé sociálně patologické jevy v rodinách žáků jako například drogové a jiné závislosti, rozvodovost, těhotenství mladistvých nebo kriminalitu.

Svou pozitivní roli by mohla sehrát školní sociální práce u nás zatím málo rozšířená. V současné době celá tíha problematiky prevence rizikového chování mládeže na školách leží na samotných učitelích nebo výchovných poradcích, kteří se



mimo prospěchových studijních problémů zabývají také poradenstvím v oblasti mezilidských vztahů a rodinných problémů. Jsou také iniciátory preventivních aktivit na škole a organizují cílené přednášky například o drogách, sexualitě, AIDS (Novosad, 2000). Na vládní úrovni organizuje a iniciuje preventivní politiku státu Republikový výbor pro prevenci kriminality vytvořený již v roce 1993. V rámci jeho činnosti byl na školách zaveden tzv. *Minimální preventivní program*, jehož realizace je pro každou školu a školské zařízení závazná a podléhá kontrole. Rozvíjí se další projekty, například od roku 2001 je realizován projekt *Centrum včasné intervence*, který má za úkol rychlou a efektivní spolupráci příslušných institucí v situacích, kdy se mládež dostává do konfliktu se zákonem. Řada aktivit je také zaměřena na nabídku činností ve volném čase, zvláště pro neorganizovanou rizikovou mládež, národní menšiny a etnické skupiny.

V oblasti sociální by mohla významnou roli sehrát práce školního sociálního pracovníka. Specifickou roli v prevenci rizikového chování zaujímají také zdravotníci v podobě screeningu rizikového chování či poradenství týkající se například ochrany proti pohlavním nemocem, následcích užívání drog a konzumace alkoholu, pomoci v překonávání různých psychologických a sociálních problémů. Oblast ochrany zdraví a jeho prevence by mohla být perspektivní úlohou „školní sestry“, která by vedla zdravotní programy na školách. V České republice zatím tato funkce není ustavena, ale v rámci projektu „komunitní péče“ je možné tuto iniciativu v nejbližších letech očekávat. Máme pozitivní příklady v zahraničí například z USA, ale i nám mnohem bližšího Polska. „School nurse“ působí na každé škole v USA. V její kompetenci je například kontaktování rodičů, pokud se u dítěte objeví zdravotní problémy, léčí drobná poranění, odměřuje pravidelné dávky léků, eviduje případné absence dětí z důvodu nemoci apod. (Tydlitátová, 2001). Školní sestra v Polsku přebírá odpovědnost za zdravotní výchovu a školní aktivity k podpoře zdraví. Z vyhodnocení zkušebního projektu vyplývá, že se rodiče začali více zajímat o zdravotní péči u dětí a zároveň se zvýšil zájem dětí o zdravotní témata a podporu zdraví (Boledovičová, 2004).

## **2 Charakteristika výzkumu**

### **2.1 Předmět výzkumu**

Předmětem mého empirického výzkumu se stalo problémové chování mládeže ve vztahu k rodinnému prostředí, socioekonomickému statusu a k subjektivně prožívané životní spokojenosti.

Adolescenti vlivem radikálních somatických a osobnostních změn často inklinují k přebírání problémového a rizikového způsobu chování. Od začátku 90. let v České republice zaznamenáváme významný nárůst různých forem rizikového chování mládeže. Něktými odborníky z oboru psychologie, sociologie, medicíny a dalších oborů byly identifikovány faktory, které ovlivňují jeho vznik (Hamanová, Kabíček, 2002; Macek, 1999; Matoušek, 2003). Ve svém výzkumu jsem se zaměřila na problémové chování mládeže jako důsledek některých individuálních a socioekonomických ukazatelů. Zároveň mě zajímalo do jaké míry souvisí problémové chování s životní spokojeností, zda nepříznivé socioekonomické ukazatele ovlivňují pocit štěstí a subjektivně vnímanou spokojenost v oblastech, které jsou z hlediska vývojových zvláštností pro adolescenta důležité. Z tohoto pohledu pro mě bylo nezbytné analyzovat to, jak sami adolescenti vnímají současné životní období, co vnímají jako svůj největší problém, který je trápí. Předmětem výzkumu je tedy zároveň menší sociologická a psychologická sonda do charakteru vnímání a prožívání mladého člověka.

### **2.2 Cíle výzkumu a hypotézy**

Základním cílem mé disertační práce je zkoumání vlivu individuálních, socioekonomických a demografických faktorů na četnost výskytu problémového chování a psychopatologického jednání adolescentů a jejich subjektivně prožívanou kvalitu života, spokojenost a pocit štěstí. Pro možnost empirického ověřování jsem si stanovila dílčí výzkumné cíle, statistické alternativní a nulové ( $H_A$ ,  $H_0$ ) hypotézy:

## **Cíl č. 1**

Zjistit, zda demografické a osobní údaje jako je pohlaví, velikost bydliště, typ navštěvované školy a vzdělání rodičů ovlivňuje četnost problémového chování a výskyt psychopatologického jednání u dospívajících. K tomuto cíli se váží hypotézy:

**1. H<sub>0</sub>:** Pohlaví jedince neovlivňuje četnost problémového chování dospívajících.

- Chlapci vykazují stejnou četnost problémového chování a psychopatologického jednání jako dívky.

**1. H<sub>A</sub>:** Pohlaví jedince ovlivňuje četnost problémového chování dospívajících.

- Chlapci vykazují významně větší četnost problémového chování a psychopatologického jednání než dívky.

**2. H<sub>0</sub>:** Velikost bydliště neovlivňuje četnost problémového chování dospívajících.

- Jedinci žijící na vesnici nebo v malém městě vykazují stejnou četnost problémového chování jako ve velkém městě.

**2. H<sub>A</sub>:** Velikost bydliště ovlivňuje četnost problémového chování dospívajících.

- Jedinci žijící na vesnici nebo v malém městě vykazují menší četnost problémového chování než ve velkoměstě.

**3. H<sub>0</sub>:** Typ navštěvované školy neovlivňuje četnost problémového chování dospívajících.

- Studenti gymnázií a středních odborných škol vykazují přibližně stejnou četnost problémového chování jako žáci učňovských škol.

**3. H<sub>A</sub>:** Typ navštěvované školy ovlivňuje četnost problémového chování dospívajících.

- Studenti gymnázií a středních odborných škol vykazují menší četnost problémového chování než žáci učňovských škol.

**4. H<sub>0</sub>:** Úroveň vzdělání rodičů neovlivňuje četnost problémového chování a způsob trávení volného času.

- Jedinci jejichž rodiče mají vysokoškolské vzdělání vykazují přibližně stejnou četnost problémového chování jako ostatní.

**4. H<sub>A</sub>:** Úroveň vzdělání rodičů ovlivňuje četnost problémového chování a způsob trávení volného času.

- Jedinci jejichž rodiče mají vysokoškolské vzdělání vykazují menší četnost problémového chování než ostatní.

## **Cíl č. 2:**

Zjistit jak pohlaví, velikost bydliště a ekonomické podmínky rodiny ovlivňují subjektivně prožívanou celkovou spokojenost a kvalitu života dospívajících. Tomuto cíli se váží hypotézy:

**5. H<sub>0</sub>:** Pohlaví jedince nemá vliv na celkovou spokojenost, četnost prožívání negativních pocitů a hodnocení současné kvality života.

- Chlapci i dívky budou vykazovat stejnou míru spokojenosti, četnost prožívání negativních pocitů a současnou kvalitu života.

**5. H<sub>A</sub>:** Pohlaví jedince má vliv na celkovou spokojenost, četnost prožívání negativních pocitů a hodnocení současné kvality života.

- Dívky budou méně spokojeny, budou prožívat více negativních pocitů a budou hodnotit současné životní období jako méně šťastné.

**6. H<sub>0</sub>:** Socioekonomický status adolescenta a jeho rodiny neovlivňuje jeho celkovou spokojenost a hodnocení současné kvality života

- Jedinci z chudších rodin budou vykazovat stejnou spokojenost a kvalitu života jako jedinci z bohatých rodin.

**6. H<sub>A</sub>:** Socioekonomický status adolescenta a jeho rodiny ovlivňuje jeho celkovou spokojenost a hodnocení současné kvality života.

- Jedinci z chudších rodin budou vykazovat menší spokojenost a kvalitu života než jedinci z bohatých rodin.

- 7. H<sub>0</sub>:** Velikost bydliště neovlivňuje celkovou spokojenost jedince a kvalitu života.
- Mezi jedinci žijící na vesnici, v malém městě nebo velkoměstě nebude významný rozdíl v celkové spokojenosti a hodnocení současné kvality života.
- 7. H<sub>A</sub>:** Velikost bydliště ovlivňuje spokojenost jedince a kvalitu života
- Jedinci žijící na vesnici budou vykazovat významně větší spokojenost a subjektivně prožívanou současnou kvalitu života, než jedinci žijící v malém městě nebo velkoměstě.

### **Cíl č. 3**

Zjistit jak funkčnost rodiny ovlivňuje míru celkové spokojenosti, hodnocení současné kvality života a četnost problémového chování.

- 8. H<sub>0</sub>:** Funkčnost rodiny nemá vliv na míru spokojenosti a subjektivně prožívanou kvalitu života adolescentů.
- Jedinci z dysfunkčních rodin budou uvádět přibližně stejnou míru spokojenosti a úroveň současné kvality života.
- 8. H<sub>A</sub>:** Funkčnost rodiny má vliv na míru spokojenosti a subjektivně prožívanou kvalitu života adolescentů.
- Jedinci z dysfunkčních rodin budou uvádět významně menší míru spokojenosti a úroveň současné kvality života.
- 9. H<sub>0</sub>:** Funkčnost rodiny nemá vliv na četnost problémového chování.
- Jedinci z dysfunkčních rodin budou vykazovat přibližně stejnou četnost problémového chování jako ostatní.
- 9. H<sub>A</sub>:** Funkčnost rodiny má vliv na četnost problémového chování.
- Jedinci z dysfunkčních rodin budou vykazovat významně vyšší četnost problémového chování.

#### **Cíl č. 4**

Zjistit jak subjektivně prožívaná spokojenost ovlivňuje četnost problémového chování adolescentů.

**10. H<sub>0</sub>:** Subjektivně prožívaná celková spokojenost neovlivňuje četnost problémového chování.

- Jedinci s nízkým indexem spokojenosti nebudou vykazovat významně větší četnost problémového chování.

**10. H<sub>A</sub>:** Subjektivně prožívaná celková spokojenost ovlivňuje četnost problémového chování.

- Jedinci s nízkým indexem spokojenosti budou vykazovat významně větší četnost problémového chování.

### **2.3 Popis zkoumaného souboru**

V souladu s vymezenými cíli výzkumu se respondenty dotazníkového šetření stala věková skupina studentů různých typů středních škol ve věkovém rozmezí 14 – 18 let. Vzhledem k tomu, že u některých studentů studovaná střední škola není prvním studiem po absolvování základní školy, do souboru se v několika případech dostali i studenti starší 18 let. Do výzkumu se zapojily střední odborné školy, střední školy s výučním listem a gymnazia z Brna, Znojma, Třebíče, Rumburka, Blanska a Svitav. Šetření bylo realizováno na těchto školách a institucích: Střední zdravotnická škola Znojmo, Zemědělská a ekonomická škola Třebíč, Střední zdravotnická škola Rumburk, Střední odborné učiliště a Střední odborná škola potravinářská a služeb Brno, Střední škola informatiky a spojů Brno, Střední škola umělecko manažerská Brno, Střední odborná škola Svitavy, Střední zdravotnická škola Svitavy, Střední odborná škola a střední odborné učiliště Blansko a Církevní domov mládeže Brno. Celkový počet respondentů činí 1 107, z toho 414 (37,4 %) chlapců a 693 (62,6 %) dívek s věkovým průměrem 17,04 let.

Výběr souboru byl proveden na základě dostupnosti a byl limitován umožněním ze strany vedení školy dotazníkové šetření provést. Věkové zastoupení zkoumaného souboru ukazuje tabulka č. 1. a názorně grafy 1, 1.1, 1.2

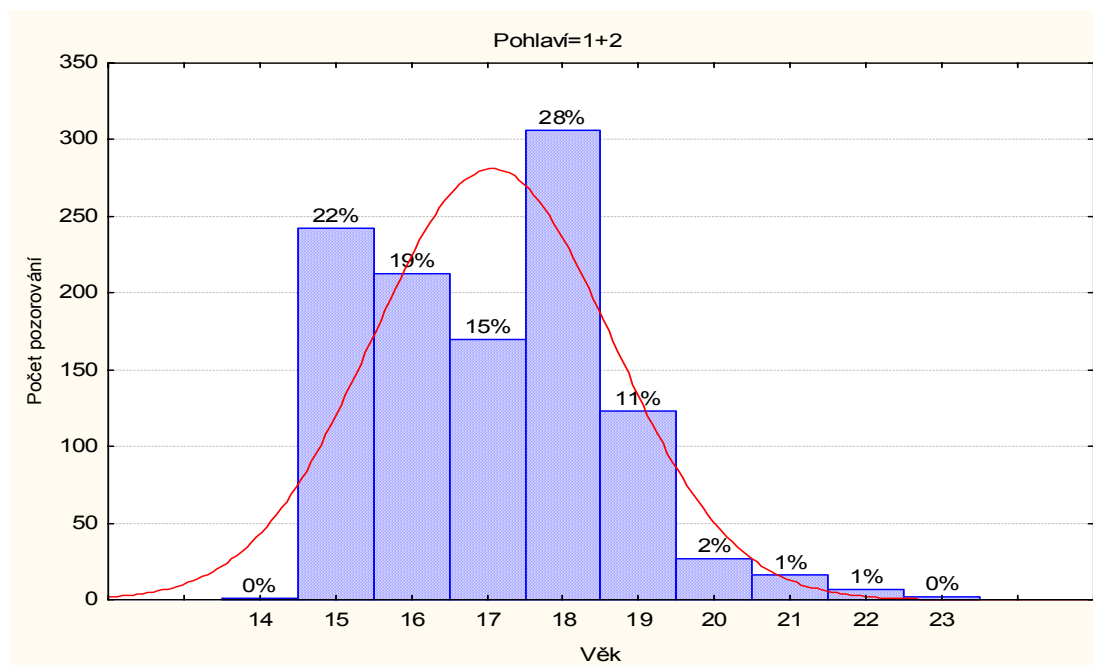
**Tab. 1:** Věkové zastoupení (pohlaví = 1 – chlapci, pohlaví = 2 – dívky)

Proměnná	Popisné statistiky (Pohlaví=2)						
	N	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odch.	Směrod. chyba
Věk	693	17,042	17	14	23	1,5590	0,0592

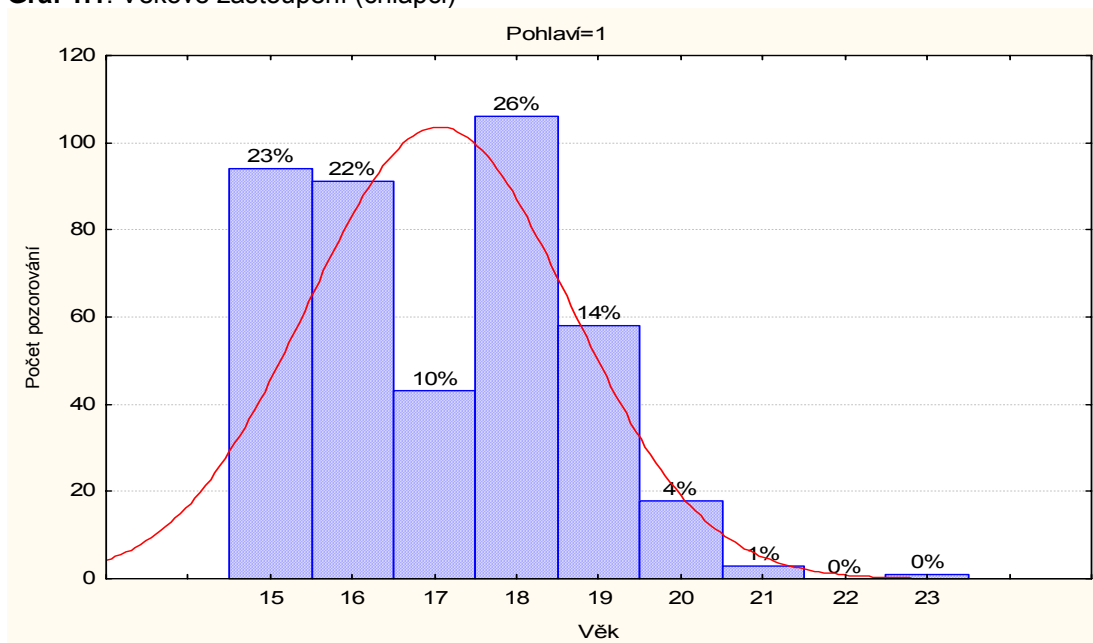
Proměnná	Popisné statistiky (Pohlaví=1)						
	N	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odch.	Směrod. chyba
Věk	414	17,036	17	15	23	1,5948	0,0784

Proměnná	Popisné statistiky (Pohlaví=1+2)						
	N	Průměr	Medián	Minimum	Maximum	Sm. odch.	Směrod. chyba
Věk	1107	17,040	17	14	23	1,5717	0,0472

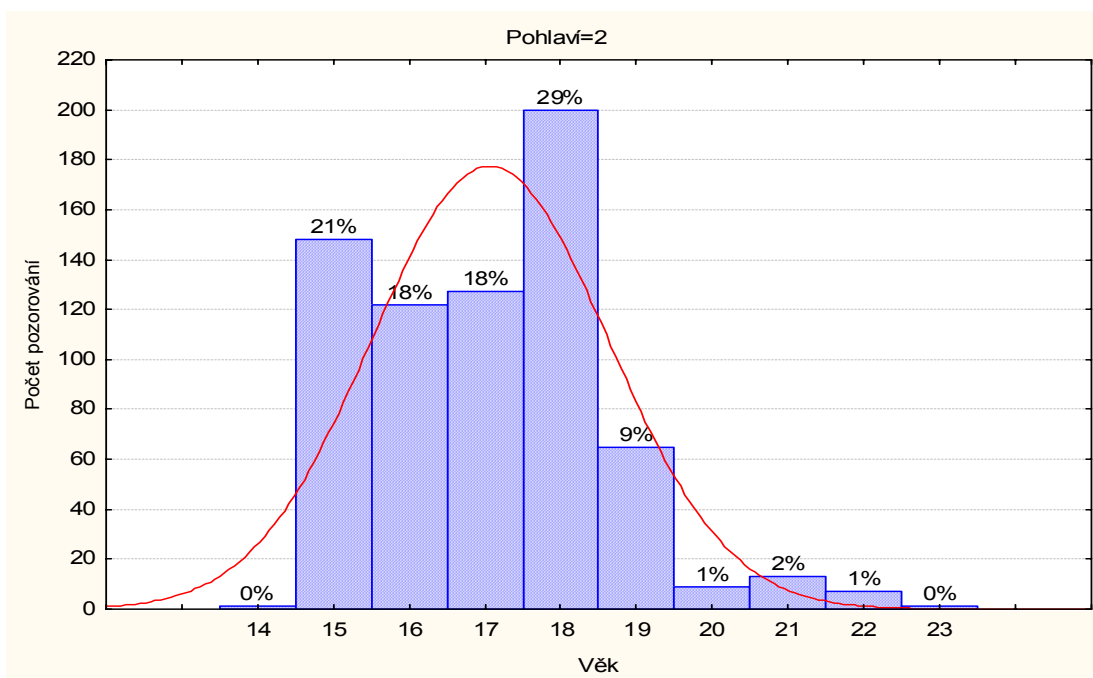
**Graf 1:** Věkové zastoupení (chlapci+dívky)



**Graf 1.1:** Věkové zastoupení (chlapci)



**Graf 1.2:** Věkové zastoupení (dívky)





## 2.4 Metodický přístup

Empirickou analýzou z dostupných informačních pramenů jsem identifikovala trendy v životním stylu adolescentů v současné společnosti, změny v chování a myšlení dětí a proměny funkce rodiny v kontextu společenského vývoje. Jako hlavní výzkumnou metodu jsem zvolila dotazník, ve kterém bylo vesměs využito uzavřených položek, pouze poslední otázka měla volný charakter. Dotazník obsahoval 37 položek, které byly rozčleněny do samostatně hodnocených oblastí:

- identifikační a demografické údaje,
- sociální a ekonomické ukazatele respondenta a jeho rodiny,
- problémové chování zaměřené na chování ve volném čase a na prvky psychopatologického jednání,
- subjektivní celková spokojenost v psychosociální oblasti, prožívání negativních pocitů a subjektivní hodnocení kvality života současného období,
- funkčnost rodiny.

*Identifikační údaje* byly zaměřeny na pohlaví jedince, velikost jeho bydliště a typ navštěvované střední školy. Velikost bydliště byla rozčleněna do tří kategorií: vesnice či malé město (max. do 20 tisíc obyvatel), středně velké město typu dřívějšího města okresního (max. do 100 tisíc obyvatel) a velkoměsto (nad 100 tisíc obyvatel). Položka v dotazníku zaměřená na typ navštěvované školy dávala tři možnosti odpovědi: střední škola s výučním listem (dříve střední odborné učiliště), střední škola s maturitou a gymnázium. Vzhledem k tomu, že z celkového počtu 1107 respondentů bylo z gymnázia pouze 20 studentů, bylo hodnocení typu škol zúženo pouze na dva typy, a to na střední školu s výučním listem a střední školu s maturitou.

*Sociální a ekonomické ukazatele* respondenta a jeho rodiny byly hodnoceny položkami č. 5 až č.11. Byly zaměřeny na způsob bydlení, vzdělání a zaměstnanost rodičů a ekonomický status rodiny. Ve výzkumu jsou však hodnoceny jen veličiny, u kterých byl zjištěn statisticky významný vztah.

*Pro identifikaci problémového chování* jsem vycházela ze standardizovaného Tartarova dotazníku adaptovaného Nešporem (1998). Tento dotazník je určen především pro praxi, kde pomáhá k včasné identifikaci problémových oblastí v životě dospívajících a cílenému nasměrování prevence nebo nápravných sociálních intervencí. U nás byl dotazník použit u dospívajících s rozvinutou závislostí na návykových látkách. Pro potřeby mého výzkumu jsem ze zmiňovaného adaptovaného

Tartarova dotazníku vybrala pouze otázky, které zkoumají problémové chování ve volném čase a identifikují prvky psychopatologického jednání. Otázky zjišťují přítomnost chování, které se v určitém aspektu vymyká běžné normě. Část otázek na problémové chování se zaměřuje na nevhodné aktivity ve volném čase (záškoláctví, nadměrné trávení volného času u televize a počítače, toulání, konzumaci alkoholu a užívání drog). Druhá část otázek se týkala spíše psychopatologického jednání, které v sobě nese některé prvky deviantního chování (projevy násilí, poškozování majetku, krádeže, vulgarita). V dotazníku byly tyto položky uvedeny od čísla 12 do čísla 25 s možností odpovědi ano/ne. U problémového chování byly nejprve hodnoceny statisticky významné rozdíly mezi testovanými veličinami podle jednotlivých otázek. Následně bylo problémové chování hodnoceno jako celek veličinou „*chování*“ a to tak, že byly vypočteny relativní četnosti problémových odpovědí „ano“ v %. Jedna problémová odpověď činila 7%. Jestliže součet problémových odpovědí byl menší nebo roven 36%, pak jsem chování označila kódem 1 - málo problémové chování. Součet odpovědí vyšší jak 36% byl označen kódem 2 - problémové chování.

***Pro identifikaci subjektivní spokojenosti*** byly použity některé položky ze standardizovaného dotazníku „Kvalita života“ (dotazník Světové zdravotnické organizace – WHOQoL krátká verze). Dále zde byla zařazena otázka zjišťující míru prožívání negativních pocitů a subjektivní hodnocení kvality života současného období.

Osobní spokojenost byla v dotazníku testována položkami č.26, č. 27, č. 28, č. 29, č.31. a č. 37. Z toho otázky č. 26 – č. 29 byly zaměřeny na subjektivní prožívání spokojenosti v určitých oblastech, které u dospívajících hrají významnou roli: spokojenost se školním výkonem, sám(a) se sebou, s osobními vztahy, s podporou kamarádů a přátel a s podmínkami, ve kterých dospívající žije. Položka č. 31 zjišťovala míru prožívání negativních pocitů a otázka č. 37 sledovala subjektivní odhad celkové spokojenosti respektive subjektivní hodnocení kvality života současného životního období. Spokojenost byla testována v jejich jednotlivých položkách a zároveň jako celek veličinou „*spokojenost*“ neboli indexem spokojenosti, který byl určen sečtením skóre u otázek č. 26 – č. 30. Součet menší než 11 byl kódován 1 - spokojenost, součet větší nebo roven 11 byl kódován 2 - nespokojenost.

**Funkčnost rodiny** byla testována skrínigovým dotazníkem „Apgarovej skore rodiny“ (Smilkstein, 1978). Score lze použít jako skrínig pro sociální i ošetrovatelskou praxi. Z odpovědí lze vyvodit závěry o spokojenosti členů rodiny s každou její funkční složkou (citové projevy, řešení problémů, náklonnost, pocit sounáležitosti). V dotazníku byly tyto otázky uvedeny od čísla 32 do čísla 36. Funkčnost rodiny byla hodnocena také souhrnně. Kategorie odpovědí vždy a téměř vždy na otázky č. 32 – č. 36 byly shrnuty do kategorie jediné, stejně jako kategorie odpovědí téměř nikdy a nikdy. Původní kategorie tak byly překódovány na 0 - 2. Tyto kódy pak byly u každého jedince u jednotlivých otázek bodově ohodnoceny. Součtem bodů byly následně vytvořeny 3 kategorie:

1. 0 - 3 body - funkční rodina,
2. 4 - 6 bodů - mírně narušená rodina
3. 7 - 10 bodů - dysfunkční rodina.

Administrace dotazníku nevyžadovala složitou předchozí přípravu. Každá část dotazníku byla uvedena srozumitelnými instrukcemi a jeho vyplňování nevyžadovalo dlouhé přemýšlení. Ovšem vzhledem k tomu, že získávaná data vychází převážně ze subjektivních údajů, které dospívající může, ale nemusí poskytnout, bylo třeba respondentům před jeho vyplněním zdůraznit zbytečnou obavu ze zneužití zjištěných skutečností a potřebnost pravdivého vyplnění. Administrace dotazníků proběhla ve druhé polovině roku 2006 od září do prosince za spolupráce učitelů a výchovných poradců příslušných škol.

#### **2.4.1 Metodické zpracování dat**

Výsledná data byla statisticky zpracována. za použití popisné statistiky, kdy byla vytvořena datová matice s kódovanými daty. Výsledky získané dotazníkovým šetřením byly znázorněny pomocí tabulek a grafů. Pro analýzu dat získaných na úrovni nominálního a ordinálního měření byl použit chí-kvadrát test, kterým byla ověřena významnost rozdílů mezi danými veličinami. Před použitím tohoto testu byly formulovány statistické nulové a alternativní hypotézy. Následně byla vypočítána hodnota testového kritéria a porovnáována s kritickými hodnotami testového kritéria na hladinách významnosti  $p = 0,05$  (5%),  $p = 0,01$  (1%). Pro statistické zpracování dat byly použity programy: EXCEL z Microsoft Office, statistický programový balík NCSS 2000 a statistický programový balík Statistika 7.1.

## 2.5 Ověřování platnosti hypotéz

Ve výsledcích uvádím jen statisticky vyznané rozdíly mezi testovanými veličinami. Zjištěné výsledky jsou znázorněny v tabulkách absolutní a relativní řádkové a sloupcové četnosti. Pro větší názornost jsou výsledky z tabulek řádkových a sloupcových četnosti zaznamenány také do grafů řádkových (ŘI) a sloupcových (SI) interakcí v %. V některých tabulkách a grafech jsou z důvodu redukce otázky značeny písmenem X a následným číslem otázky dle dotazníku. Komentář ke zjištěným výsledkům je vždy za uvedením dílčích výsledků v jednotlivých tabulkách a grafech.

### 2.5.1 Problémové chování ve vztahu k pohlaví

V souvislosti s hypotézou č. 1 byl testován vzájemný vztah mezi pohlavím jedince a četností problémového chování dospívajících. Výsledky jsou uvedeny v následujících tabulkách a grafech. Na závěr je zobrazen histogram četnosti problémového chování v jeho jednotlivých formách a tabulka pořadí těchto forem problémového chování dle velikosti relativních četností u chlapců a dívek.

**Tab. 2:** Pozorované četnosti mezi *pohlavím* (1- chlapci, 2- dívky) a *problémovým chováním* (1- málo problémové chování, 2 – problémové chování)

Pohlaví	chování		Celkem
	1	2	
1	348	64	412
2	628	47	675
<b>Celkem</b>	976	111	1087

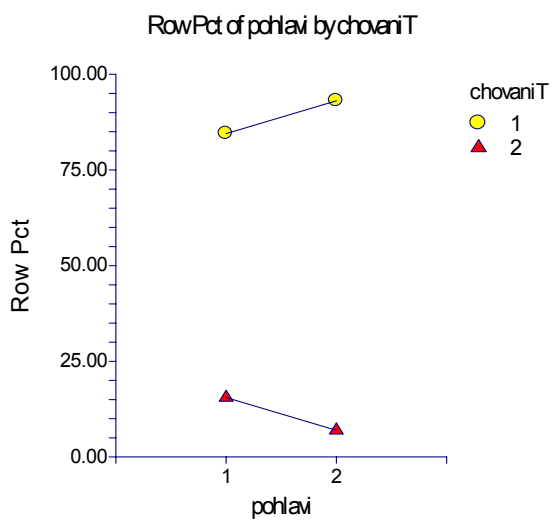
**Tab.2.1:** Řádkové četnosti v %

Pohlaví	chování		Celkem
	1	2	
1	84.5	15.5	100.0
2	93.0	7.0	100.0
<b>Celkem</b>	89.8	10.2	100.0

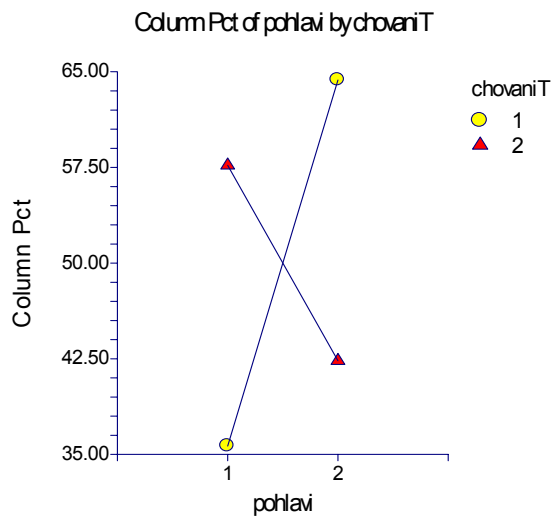
**Tab.2.2:** Sloupcové četnosti v %

Pohlaví	chování		Celkem
	1	2	
1	35.7	57.7	37.9
2	64.3	42.3	62.1
<b>Celkem</b>	100.0	100.0	100.0

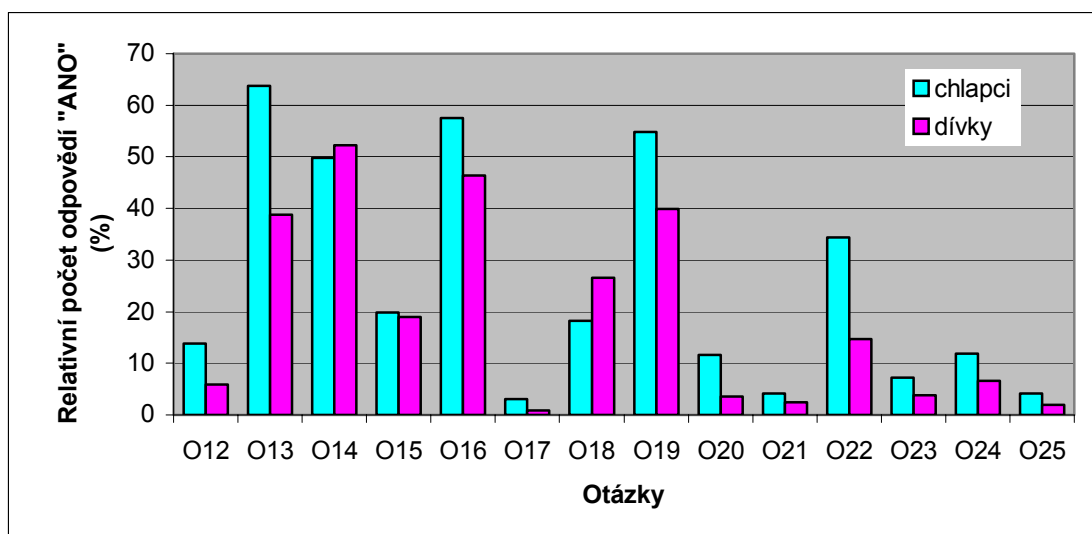
**Graf 2.1:** Pohlaví: chování (ŘI %)



**Graf 2.2:** Pohlaví: chování (SI %)



**Graf 2.3:** Závislost problémového chování na pohlaví



**Tab. 2.3:** Pořadí problémového chování u chlapců ( podle velikosti relativních četností odpovědí)

Pořadí	Relativní četnost	Forma problémového chování
1.	63,7	nadměrné trávení času u televize či PC
2.	57,5	užívání alkoholu nebo drogy
3.	54,8	vulgarita
4.	49,8	trávení volného času touláním
5.	34,4	záměrné ničení majetku
6.	19,8	nuda
7.	18,	křik
8.	13,8	záškoláctví
9.	11,9	hádky a rvačky
10.	11,6	vyhrožování násilím
11.	7,2	krádeže
12.	4,1	útěky z domova
13.	4,1	problémy ve škole kvůli drogám či alkoholu
14.	3,1	trápení zvířat

**Tab. 2.4:** Pořadí problémového chování u dívek ( podle velikosti relativních četností odpovědí)

Pořadí	Relativní četnost	Forma problémového chování
1.	52,2	trávení volného času touláním
2.	46,4	užívání alkoholu nebo drogy
3.	39,9	vulgarita
4.	38,8	nadměrné trávení času u televize či PC
5.	26,6	křik
6.	19,0	nuda
7.	14,7	záměrné ničení majetku
8.	6,6	hádky a rvačky
9.	5,9	záškoláctví
10.	3,8	krádeže
11.	3,6	vyhrožování násilím
12.	2,5	útěky z domova
13.	2,0	problémy ve škole kvůli drogám nebo alkoholu
14.	0,9	trápení zvířat

**Komentář:**

U chlapců se objevuje problémové chování zhruba 2x častější (15,5 %) než u dívek (7,0 %, viz tab. 2.1). Téměř ve všech oblastech problémového chování převažují chlapci. Dívky převyšují chlapce pouze v kategorii trávení volného času většinou tím,

že se jen tak toulají se svými vrstevníky a kamarády o 2,4 % a v projevech častého křiku o 8,4%. Tyto formy se také u dívek objevují na přednějších místech v pořadí problémového chování dle velikosti relativních četností (viz tab. č. 2.3, 2.4, graf 2.3).

### 2.5.2 Problémové chování ve vztahu k velikosti bydliště

V souvislosti s hypotézou č. 2 byl testován vzájemný vztah mezi velikostí bydliště jedince a četností problémového chování jako celek a následně v jeho jednotlivých formách. Výsledky ukazují následující tabulky a grafy.

**Tab.3:** Pozorované četnosti mezi *velikostí bydliště* (1- vesnice, 2- středně velké město, 3- velké město) a *problémovým chováním* (veličina chování: 1 - málo problémové chování, 2 – problémové chování)

Bydl	chování		Celkem
	1	2	
1	595	54	649
2	254	33	287
3	125	24	149
<b>Celkem</b>	974	111	1085

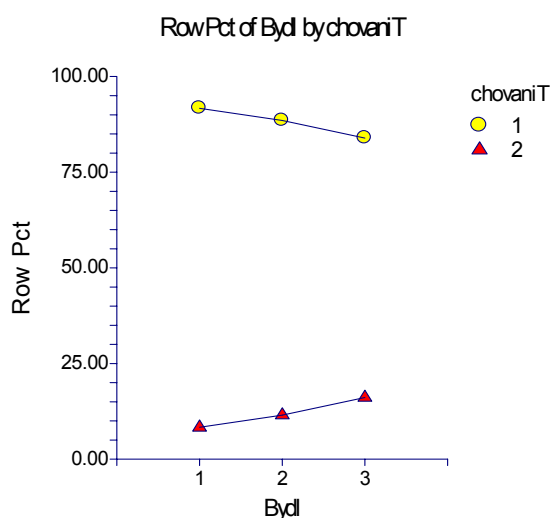
**Tab.3.1:** Řádkové četnosti v %

Bydl	chování		Celkem
	1	2	
1	91.7	8.3	100
2	88.5	11.5	100
3	83.9	16.1	100
<b>Celkem</b>	89.8	10.2	100

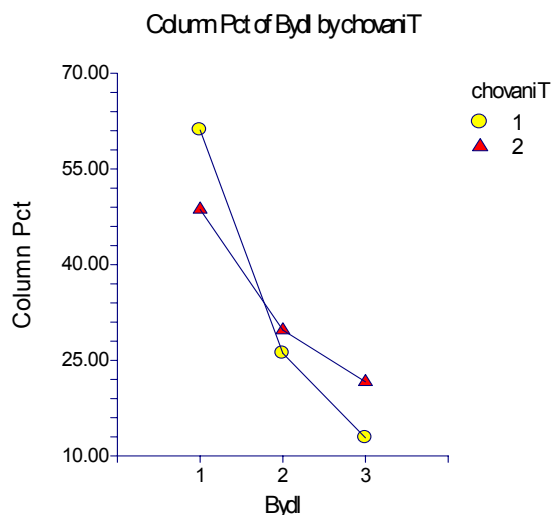
**Tab.3.2:** Sloupcové četnosti v %

Bydl	chování		Celkem
	1	2	
1	61.1	48.6	59.8
2	26.1	29.7	26.5
3	12.8	21.6	13.7
<b>Celkem</b>	100	100	100

**Graf 3.1:** Vel.bydl.:chování (ŘI%)



**Graf 3.2:** Vel.bydl.:chování (SI%)



**Tab. 4:** Pozorovaná četnost mezi *velikosti bydliště* ( 1 - vesnice, 2- středně velké město, 3 - velké město ) a *trávení volného času u televize a počítače* (otázka č. 13: 1 – ANO, 0 - NE)

Bydl	otázka č. 13		Celkem
	0	1	
1	369	291	660
2	150	143	293
3	54	97	151
<b>Celkem</b>	573	531	1104

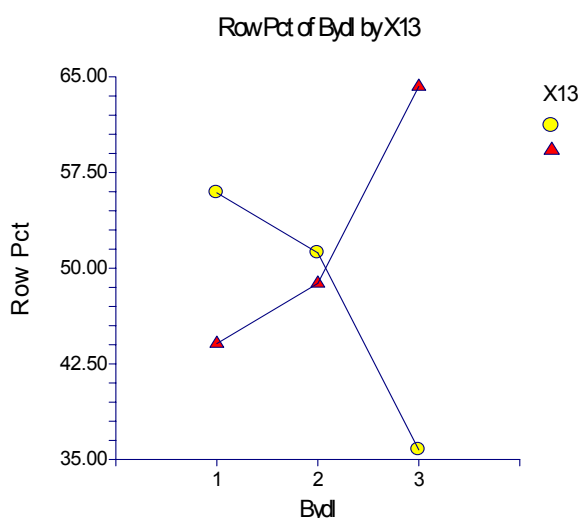
**Tab. 4.1:** Řádková četnost v %

Bydl	otázka č. 13		Celkem
	0	1	
1	55,9	44,1	100,0
2	51,2	48,8	100,0
3	35,8	64,2	100,0
<b>Celkem</b>	51,9	48,1	100,0

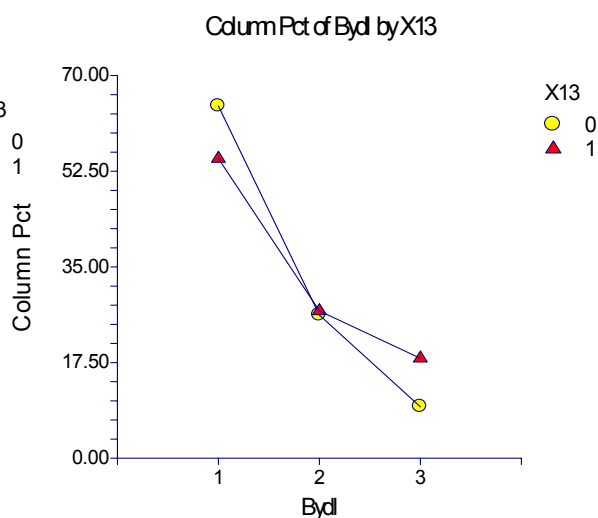
**Tab. 4.2:** Sloupcové četnosti v %

Bydl	otázka č. 13		Celkem
	0	1	
1	64,4	54,8	59,8
2	26,2	26,9	26,5
3	9,4	18,3	13,7
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0

**Graf 4.1:** Vel.bydliště:X13 (ŘI v %)



**Graf 4.2:** Vel.bydliště:X13 (SI v %)



**Komentář:**

U respondentů žijící na vesnici se problémové chování objevuje pouze u 8,3 %, u 11,5 % žijících v malém městě, zatímco ve velkoměstě až u 16,1% mládeže. S velikostí bydliště je tedy patrný výrazný nárůst četnosti problémového chování (viz. tab. č. 3.1, graf č. 3.1). Ve vztahu k jednotlivým formám nevhodného chování, můžeme pozorovat tento růst také ve formě trávení volného času u televize a počítače (viz. tab. č. 4.1, graf č. 4.1).



### 2.5.3 Problémové chování ve vztahu k typu navštěvované školy

V souvislosti s hypotézou č. 3 byl testován vzájemný vztah mezi typem navštěvované školy jedince a četností problémového chování jako celek a následně v jeho jednotlivých formách. Statisticky významný rozdíl byl pozorován pouze v položce zjišťující nadměrné trávení volného času u televize, hraní počítačových her a toulání se s přáteli. Výsledky ukazují následující tabulky a grafy.

**Tab 5:** Pozorované četnosti mezi *typem školy* ((1- střed. škola s výuč. listem, 2 - střed. škola s maturitou) a *trávením času u televize a počítače* (otázka č. 13: 1-ANO, 0 - NE)

Typ školy	otázka č. 13		Celkem
	0	1	
1	40	47	86
2	517	482	995
<b>Celkem</b>	557	529	1081

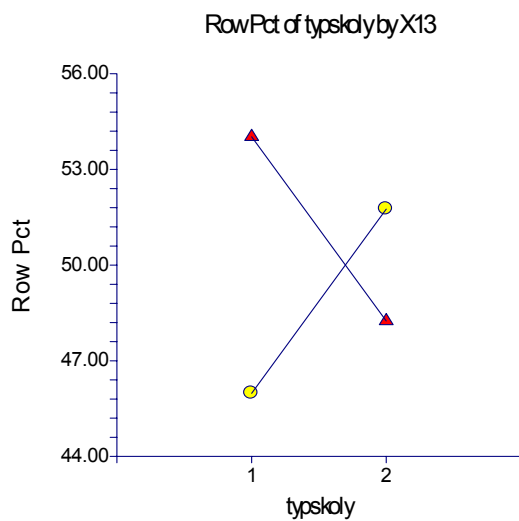
**Tab.5.1:** Řádkové četnosti v %

Typ školy	otázka č. 13		Celkem
	0	1	
1	46,0	54,0	100,0
2	51,8	48,2	100,0
<b>Celkem</b>	51,3	48,7	100,0

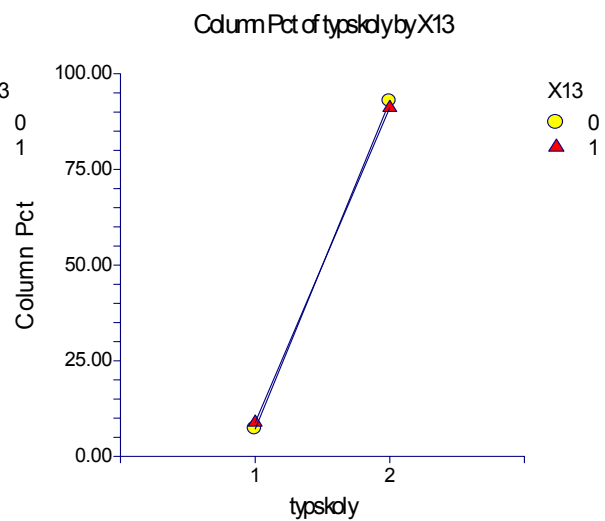
**Tab. 5.2:** Sloupcová četnost v %

Typ školy	otázka č. 13		Celkem
	0	1	
1	7,2	8,9	8,0
2	92,8	91,1	92,0
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0

**Graf 5.1:** Typ školy:X13( ŘI%)



**Graf 5.2:** Typ školy:X13( SI%)



**Tab 6:** Pozorované četnosti mezi *typem školy* ((1- střední škola s výučním listem, 2- střední škola s maturitou) a *trávením volného času touláním se s přáteli* (otázka č. 14: 1 - ANO, 0 - NE)

Typ školy	otázka č. 14		Celkem
	0	1	
1	27	60	87
2	495	504	999
<b>Celkem</b>	522	564	1086

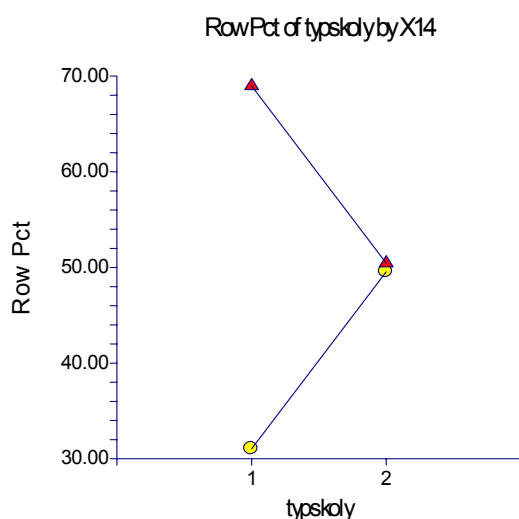
**Tab.6.1:** Řádkové četnosti v %

Typ školy	otázka č. 14		Celkem
	0	1	
1	31,0	69,0	100,0
2	49,5	50,5	100,0
<b>Celkem</b>	48,1	51,9	100,0

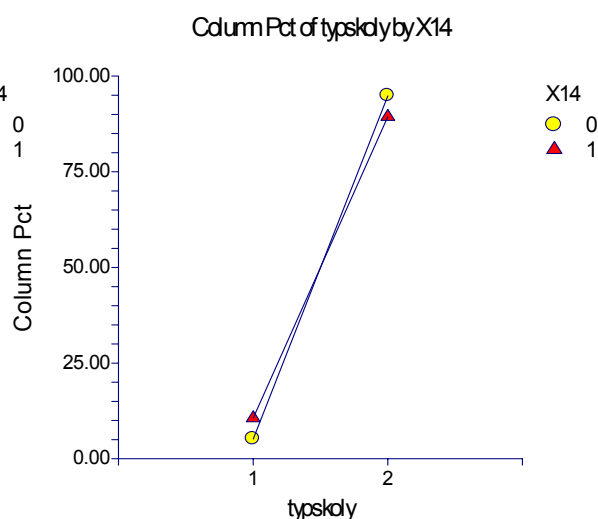
**Tab.6.2:** Sloupcové četnosti v %

Typ školy	otázka č. 14		Celkem
	0	1	
1	5,2	10,6	8,0
2	94,8	89,4	92,0
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0

**Graf 6.1:** Typ školy: X14 (ŘI%)



**Graf 6.2:** Typ školy: X14 (SI%)



### Komentář:

Z tabulky č. 5.1 a grafu č. 5.1 řádkové četnosti je patrné, že čas u televize a počítačových her tráví více studenti ze středních škol s výučním listem (54 %) na rozdíl od studentů středních škol s maturitou (48,2%). Stejně tak studenti středních škol s výučním listem častěji tráví svůj volný čas jen tak touláním se svými přáteli (69 %, viz. tab. č. 6.1), než studenti středních škol s maturitou (50,5 %).

## 2.5.4 Problémové chování ve vztahu ke vzdělání rodičů

V souvislosti s hypotézou č. 4 byl testován vzájemný vztah úrovně vzdělání matky a vzdělání otce a četností problémového chování jako celek, následně pak v jeho jednotlivých formách. Byl zjištěn statisticky významný vztah pouze mezi vzděláním otce a problémovým chováním formou užívání alkoholu a drog. Výsledky jsou uvedeny v následujících tabulkách četnosti a názorně v grafech.

**Tab. 7:** Pozorované četnosti mezi *vzděláním otce* (otázka č. 7: 1 – základní, 2 - střední, 3 – VŠ) a *problémy s alkoholem a drogami* (otázka č. 25: 0 - neměl(a) problémy, 1 - měl(a) problém

X7	otázka č. 25		Celkem
	0	1	
1	513	6	519
2	341	18	359
3	115	4	119
<b>Celkem</b>	969	28	997

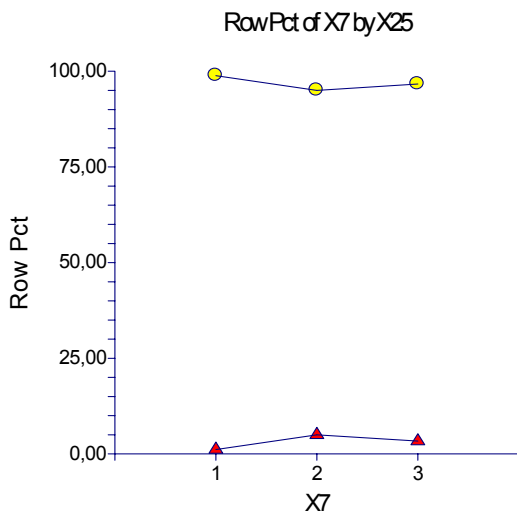
**Tab.7.1:** Řádkové četnosti v %

X7	otázka č. 25		Celkem
	0	1	
1	98,8	1,2	100,0
2	95,0	5,0	100,0
3	96,6	3,4	100,0
<b>Celkem</b>	97,2	2,8	100,0

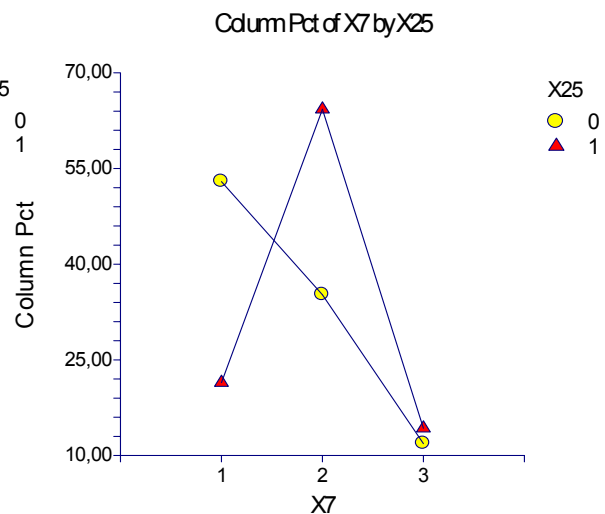
**Tab.7.2:** Sloupcové četnosti v %

X7	otázka č. 25		Celkem
	0	1	
1	52,9	21,4	52,1
2	35,2	64,3	36,0
3	11,9	14,3	11,9
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0

**Graf 7.1:** Vzdělání otce: X25 (ŘI %)



**Graf 7.2:** Vzdělání otce: X25 (SI %)



## Komentář

Z celkového počtu hodnocených odpovědí (n = 997, viz tab. č. 7) má ve škole problémy s alkoholem nebo drogami 2,8% respondentů. Z nich má nejvíce, celých 5,0%, otce se středním vzděláním, 3,4% s vysokoškolským vzděláním a nejméně (1,2%) se vzděláním základním (viz tab.č. 7.1).

### 2.5.5 Osobní spokojenost ve vztahu k pohlaví

V této části šetření byly sledovány statisticky významné rozdíly mezi pohlavím a osobní spokojeností jako celek neboli indexem spokojenosti a následně dle jednotlivých položek. V souvislosti s hypotézou č. 5 byl také testován vzájemný vztah pohlaví s četností prožívání negativních pocitů a hodnocením úrovně současné kvality života. Byly zjištěny vzájemné souvislosti mezi pohlavím a položkami testujícími spokojenost sám(a) se sebou, spokojenost s podporou přátel a kamarádů, četností prožívání negativních pocitů a hodnocením současné kvality života. Výsledky ukazují následující tabulky a grafy.

**Tab. 8:** Pozorované četnosti *spokojenost sám(a) se sebou* (otázka č. 27: 1 – velmi spokojen, 2 – spíše spokojen, 3 – spíše nespokojen, 4 – velmi nespokojen) podle *pohlaví* (1 - chlapci, 2 – dívky)

Pohlaví	otázka č. 27				Celkem
	1	2	3	4	
1	76	258	70	8	412
2	59	427	167	38	691
<b>Celkem</b>	135	685	237	46	1103

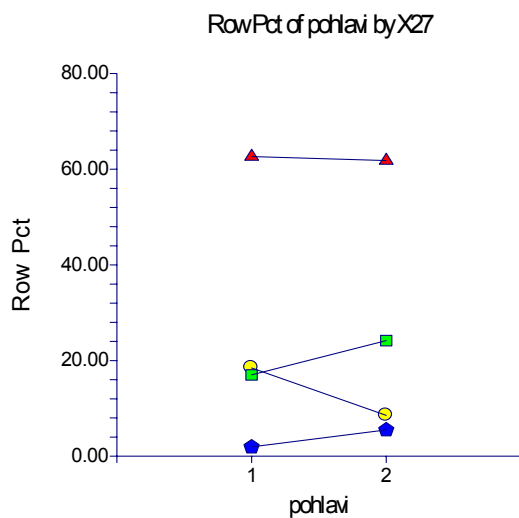
**Tab.8.1:** Řádkové četnosti v %

Pohlaví	X27				Celkem
	1	2	3	3	
1	18.4	62.6	17.0	1.9	100.0
2	8.5	61.8	24.2	5.5	100.0
<b>Celkem</b>	12.2	62.1	21.5	4.2	100.0

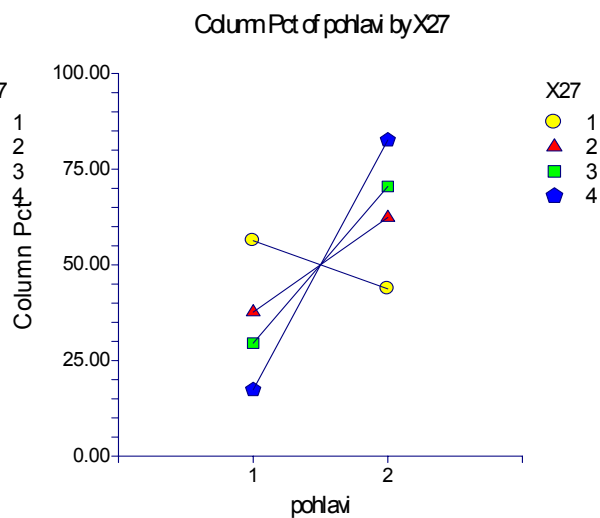
**Tab. 8.2:** Sloupcové četnosti v %

Pohlaví	X27				Celkem
	1	2	3	3	
1	56.3	37.7	29.5	17.4	37.4
2	43.7	62.3	70.5	82.6	62.6
<b>Celkem</b>	100.0	100.0	100.0	100.0	100.0

**Graf 8.1:** Pohlaví:X27 (ŘI v %)



**Graf 8.2:** Pohlaví:X27 (SI v %)



**Tab. 9.:** Pozorované četnosti: *spokojenost s podporou přátel a kamarádů* (otázka č. 29: 1 – velmi spokojen, 2 – spíše spokojen, 3 – spíše nespokojen, 4 – velmi nespokojen) podle *pohlaví* (1-chlapci, 2- dívky)

Pohlaví	otázka č. 29				Celkem
	1	2	3	4	
1	163	215	31	4	413
2	370	269	44	9	692
<b>Celkem</b>	533	484	75	13	1105

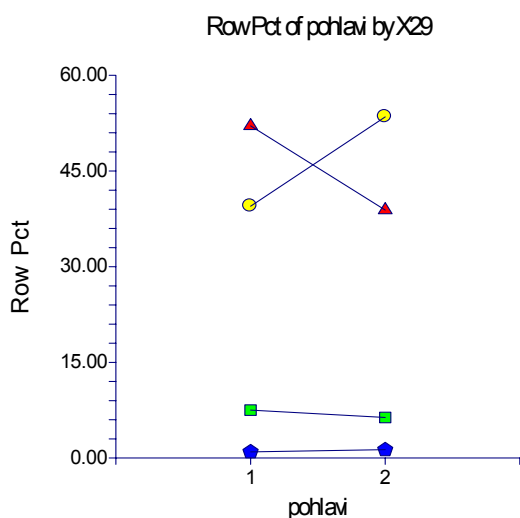
**Tab.9.1:** Řádkové četnosti v %

Pohlaví	otázka č. 29				Celkem
	1	2	3	4	
1	39,5	52,1	7,5	1,0	100,0
2	53,5	38,9	6,4	1,3	100,0
<b>Celkem</b>	48,2	43,8	6,8	1,2	100,0

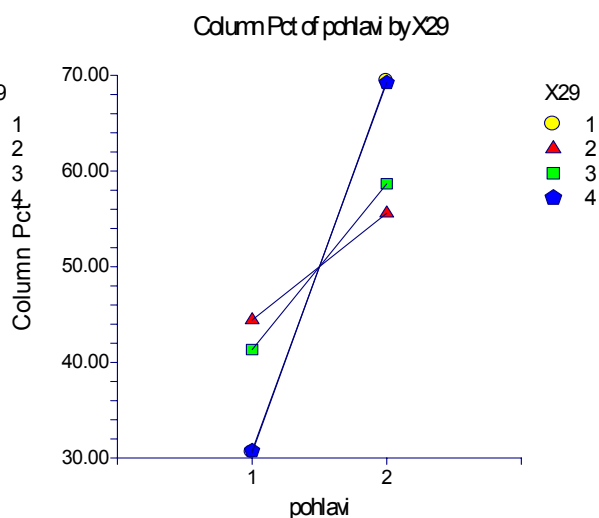
**Tab.9.2:** Sloupcové četnosti v %

Pohlaví	otázka č. 29				Celkem
	1	2	3	4	
1	30,6	44,4	41,3	30,8	37,4
2	69,4	55,6	58,7	69,2	62,6
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Graf 9.1:** Pohlaví:X29 (ŘI v %)



**Graf 9.2:** Pohlaví:X29 (SI v %)



**Tab. 10.:** Pozorované četnosti: *prožívání negativních pocitů v posledních 2 týdnech* ( otázka č. 31: 1 – nikdy, někdy 1-2x, 3 - celkem často 3-4x, 4 – neustále) podle *pohlaví* (1 - chlapani, 2- dívky)

Pohlaví	otázka č. 31				Celkem
	1	2	3	4	
1	142	206	50	15	413
2	90	378	173	50	691
<b>Celkem</b>	232	584	223	65	1104

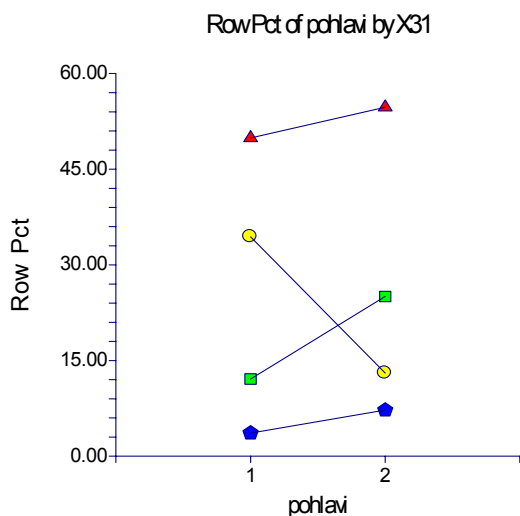
**Tab.10.1:** Řádkové četnosti v %

Pohlaví	otázka č. 31				Celkem
	1	2	3	4	
1	34,4	49,9	12,1	3,6	100,0
2	13,0	54,7	25,0	7,2	100,0
<b>Celkem</b>	21,0	52,9	20,2	5,9	100,0

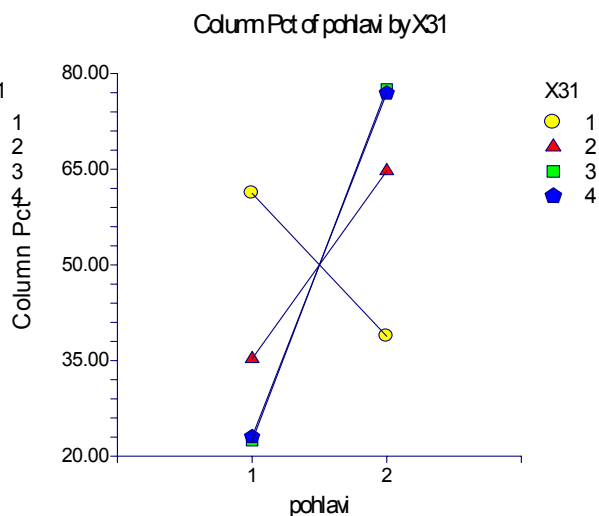
**Tab.10.2:** Sloupcové četnosti v %

Pohlaví	otázka č. 31				Celkem
	1	2	3	4	
1	61,2	35,3	22,4	23,1	37,4
2	38,8	64,7	77,6	76,9	62,6
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Graf 10.1:** Pohlaví:X31 (ŘI v %)



**Graf 10.2:** Pohlaví:X31 (ŘI v %)



**Tab.11:** Pozorované četnosti: *hodnocení současného životního období* (otázka č.37: 1 - velmi šťastné, 2 – celkem klidné, 3 – dost potíží, 4 – velmi nešťastné a obtížné) podle *pohlaví* (1- chlapani, 2- dıvky)

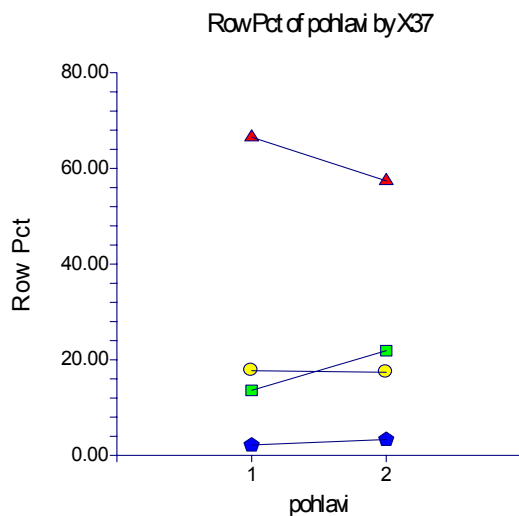
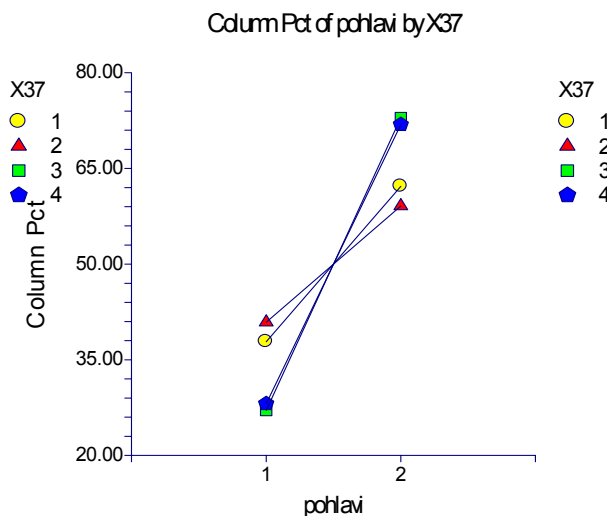
Pohlavı	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	73	274	56	9	412
2	120	396	151	23	690
<b>Celkem</b>	193	670	207	32	1102

**Tab.11.1:** Řádkové četnosti v %

Pohlavı	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	17,7	66,5	13,6	2,2	100,0
2	17,4	57,4	21,9	3,3	100,0
<b>Celkem</b>	17,5	60,8	18,8	2,9	100,0

**Tab.11.2:** Sloupcové četnosti v %

Pohlavı	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	37,8	40,9	27,1	28,1	37,4
2	62,2	59,1	72,9	71,9	62,6
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Graf 11.1:** Pohlaví:X37 (ŘI v %)**Graf 11.2:** Pohlaví:X37 (ŘI v %)**Komentář:**

Z tabulky relativní četnosti č. 8.1 je patrné, že jak chlapci tak dívky jsou více než v polovině případů se sebou vcelku spokojeni (62,6 % resp. 61,8 %). V krajních hodnoceních spokojenosti se však významně liší. Chlapci uvádí vyšší míru nejvyšší spokojenosti (18,4 %) a nižší míru naprosté nespokojenosti (1,9 %). Naproti tomu u dívek je patrný výrazně nižší výskyt prožívání nejvyšší spokojenosti (8,5 %), a na druhé straně, vyšší výskyt výrazné nespokojenosti (5,5 %). Dívky jsou tedy samy se sebou celkově méně spokojeny než chlapci.

Z tabulky relativní četnosti č. 9.1 a názorně z grafu řádkové interakce č. 9.1 můžeme pozorovat, že s podporou přátel a kamarádů jsou spokojeni jak chlapci tak dívky. Dívky dokonce uvádí výraznou spokojenost s podporou kamarádů respektive kamarádek ve více než polovině případů (53,5 %). Velmi nespokojeno a nespokojeno s podporou kamarádů je pouze necelých 8 %, a to jak chlapců tak dívek.

Dle tabulky relativní četnosti č. 10.1 se dá konstatovat, že chlapci zřejmě neprožívají negativní pocity tak často jako dívky. Nikdy je nepocíťovalo 34,4 % chlapců, dívek jen 13 %. Naopak, časté či neustálé negativní pocity pocíťovalo 32,2 % dívek a 15,7 % chlapců.

Jako celkem klidné současné životní období (tab. č. 11.1) hodnotí častěji chlapci (66,5 %) než dívky (57,4 %). Naopak, období s potížemi či nešťastně častěji volí dívky (25,2 %) oproti chlapcům (15,8 %).



## 2.5.6 Osobní spokojenost ve vztahu k ekonomickému statusu

V souvislosti s hypotézou č. 6 byla zjišťována souvislost ekonomického zázemí rodiny respondenta a osobní spokojenosti. Respondenti se měli vyjádřit, zda považují rodinu z hlediska majetnosti za chudou, ani bohatou ani chudou či bohatou. Dále srovnávali sebe oproti ostatním vrstevníkům dle výše kapesného a možnosti utrácení peněz. Výsledky jsou uvedeny v následujících tabulkách četnosti a názorně v grafech.

**Tab.12:** Pozorované četnosti mezi *majetností rodiny* ( otázka č.8: 1 – chudá, 2 - středně bohatá, 3 – bohatá) a *hodnocením současné kvality života* (otázka č. 37: 1 – prožívané období velmi šťastné, 2 – celkem klidné, 3 - dost potíží, 4 – velmi nešťastné a obtížné)

X8	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	5	26	17	3	51
2	165	611	182	29	987
3	21	30	8	0	59
<b>Celkem</b>	191	667	207	32	1097

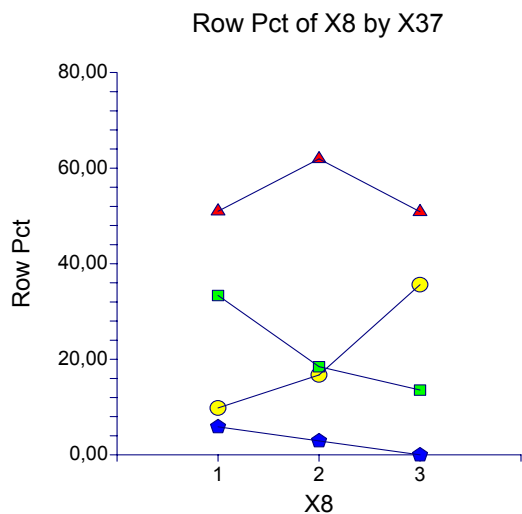
**Tab. 12.1.:** Řádkové četnosti v %

X8	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	9,8	51,0	33,3	5,9	100,0
2	16,7	61,9	18,4	2,9	100,0
3	35,6	50,8	13,6	0,0	100,0
<b>Celkem</b>	17,4	60,8	18,9	2,9	100,0

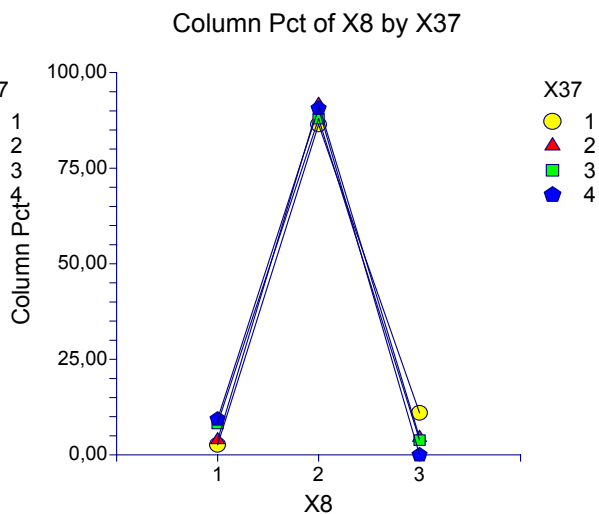
**Tab. 12.2:** Sloupcové četnosti v %

X8	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	2,6	3,9	8,2	9,4	4,6
2	86,4	91,6	87,9	90,6	90,0
3	11,0	4,5	3,9	0,0	5,4
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Graf 12.1: X8:X37 (ŘI v %)**



**Graf 12.2: X8:X37 (SI v %)**



**Tab.13:** Pozorované četnosti mezi *majetností respondenta – výše kapesného* (otázka č.9: 1 – chudý, 2 – středně bohatý, 3 – bohatý) a *hodnocením současné kvality života* (otázka č. 37: 1 – prožívané období velmi šťastné, 2 - celkem klidné, 3 – dost potíží, 4 – velmi nešťastné a obtížné)

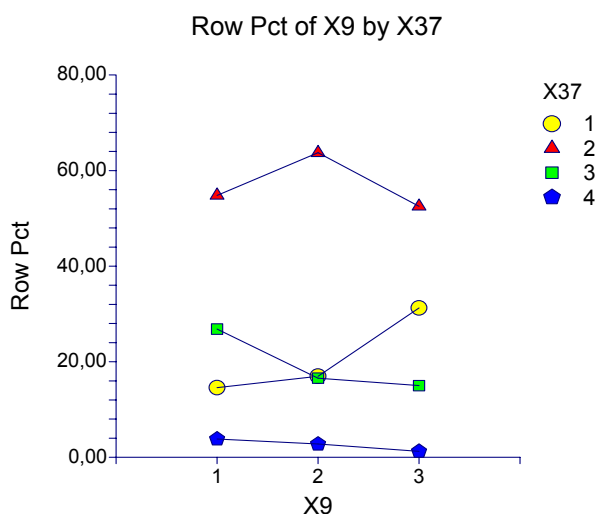
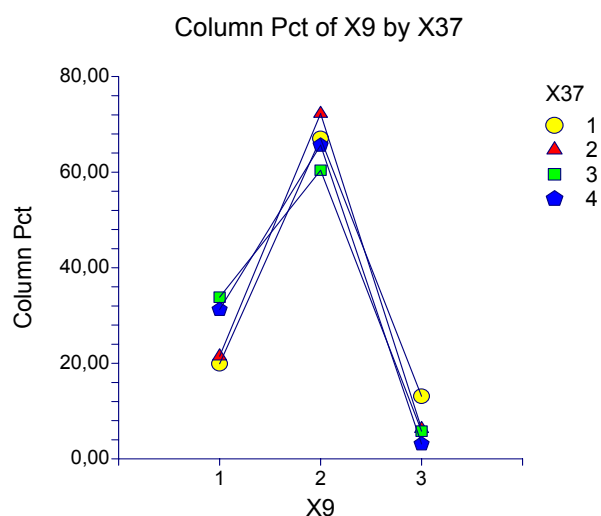
X9	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	38	143	70	10	261
2	128	481	125	21	755
3	25	42	12	1	80
<b>Total</b>	191	666	207	32	1096

**Tab. 13.1:** Řádkové četnosti v %

X9	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	14,6	54,8	26,8	3,8	100,0
2	17,0	63,7	16,6	2,8	100,0
3	31,3	52,5	15,0	1,3	100,0
<b>Total</b>	17,4	60,8	18,9	2,9	100,0

**Tab. 13.2:** Sloupcové četnosti v %

X9	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	19,9	21,5	33,8	31,3	23,8
2	67,0	72,2	60,4	65,6	68,9
3	13,1	6,3	5,8	3,1	7,3
<b>Total</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Graf 13.1: X9:X37 (ŘI v %)****Graf 13.2: X9:X37 (SI v %)****Komentář:**

Respondenti, kteří považují svoji rodinu za chudou hodnotí kvalitu života současného životního období z 9,8 % jako velmi šťastnou, naproti tomu respondenti z bohatých rodin volí tuto možnost až v 35,6 % (viz tab. č. 12.1). Z tabulky č.12.1 a názorně z grafu č. 12.1. je vidět, jak s rostoucí bohatostí rodiny roste i hodnota prožívané kvality života současného životního období dospívajících. Je nutné však konstatovat, že převážná většina respondentů hodnotí svoje životní období střední hodnotou, tedy jako celkem klidné, nezávisle na finanční situaci rodiny (viz červené body v grafech č. 12.1 a 12.2).

Co se týká možnosti utrácení peněz (tab. č. 13, 13.1, 13.2), je situace podobná. Ti, kteří udávají větší možnosti v utrácení peněz volí častěji prožívání velmi šťastného (31,3 %) nebo celkem klidného (52,5 %) období. Avšak celkem klidné období udávají ve více jak polovině případů jak bohatí, tak chudší jednotlivci.

## 2.5.7 Osobní spokojenost ve vztahu k velikosti bydliště

V souvislosti s hypotézou č. 7 byl testován vzájemný vztah mezi velikostí bydliště a položkami zaměřené na osobní spokojenost, prožívání negativních pocitů a kvalitu života. Byly zjištěny statisticky významné rozdíly pouze mezi velikostí bydliště a subjektivním hodnocením současné kvality života. Výsledky jsou uvedeny v následujících tabulkách a názorně v grafech.

**Tab.14:** Pozorované četnosti mezi *velikostí bydliště* (1 - vesnice, 2 - středně velké město, 3 - velkoměsto) a *hodnocením současného životního období* (otázka č.37: 1 – velmi šťastné, 2 – celkem klidné, 3 – dost potíží, 4 – velmi nešťastné a obtížné)

Bydliště	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	63,2	61,9	53,4	37,5	59,8
2	23,8	25,1	30,1	46,9	26,5
3	13	13	16,5	15,6	13,7
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

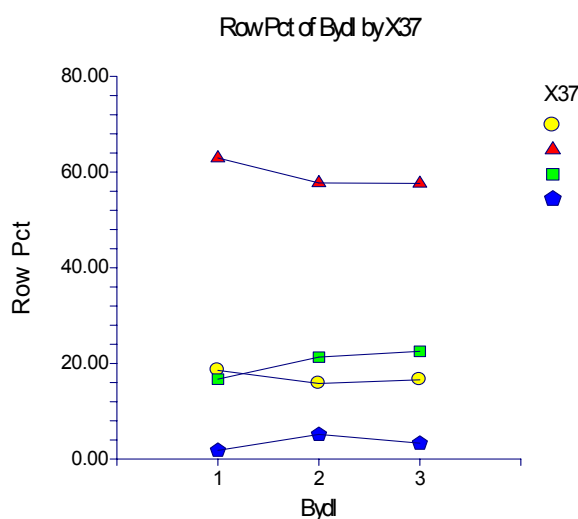
**Tab.14.1.:** Řádkové četnosti v %

Bydliště	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	18,5	62,9	16,7	1,8	100,0
2	15,8	57,7	21,3	5,2	100,0
3	16,6	57,6	22,5	3,3	100,0
<b>Celkem</b>	17,5	60,8	18,7	2,9	100,0

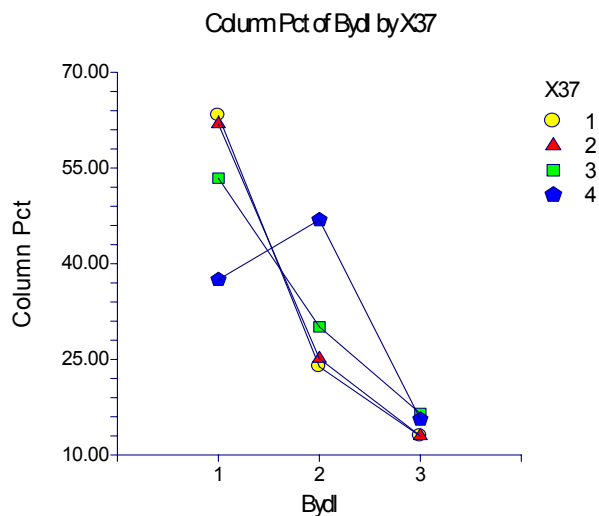
**Tab.14.2:** Sloupcové četnosti v %

Bydliště	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	63,2	61,9	53,4	37,5	59,8
2	23,8	25,1	30,1	46,9	26,5
3	13	13	16,5	15,6	13,7
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Graf 14.1:** Vel. bydl : X37 (SI v %)



**Graf 14.2:** Vel. bydl : X37 (SI v %)



### **Komentář:**

K rozdílům v této otázce nejvíc přispívají studenti z vesnic, kteří nejčastěji hodnotí současné životní období jako velmi šťastné (18,5 %) a nejméně jako velmi nešťastné (1,8 %). Překvapivě nejméně volí šťastné období studenti ze středně velkých měst (15,8 %) a naproti tomu tyto studenti nejčastěji hodnotí současné období jako obtížné a nešťastné (5,2 %). Velkoměsto stojí uprostřed těchto krajních hodnocení se svým šťastným obdobím v 15 % a velmi nešťastným v 5,2 % případů (viz tab. č. 14.1)

### **2.5.8 Funkčnost rodiny jako ovlivňující faktor osobní spokojenosti**

V této části šetření a ve shodě s hypotézou č. 8 mě zajímalo, jak se životní spokojenost dospívajících odráží ve vztahu k míře sociální opory rodiny a tedy její funkčnosti. Byly sledovány statisticky významné rozdíly mezi funkčností rodiny a mírou celkové spokojenosti jedince, četností negativních pocitů a hodnocením kvality života současného životního období. Byl zjištěn vzájemný vztah mezi funkčností rodiny a celkovou spokojeností a dále mezi funkčností rodiny a hodnocením současné kvality života. Výsledky jsou shrnuty v následujících tabulkách a grafech.

**Tab. 15:** Pozorované četnosti mezi *funkčností rodiny* ((veličina rodina: 1 - funkční, 2 - mírně narušená, 3 – dysfunkční) a *celkovou spokojeností* (veličina spokojenost: 1 - spokojen, 2 – nespokojen)

rodina	spokojenost		Celkem
	1	2	
1	588	190	778
2	135	99	234
3	29	65	94
<b>Total</b>	<b>752</b>	<b>354</b>	<b>1106</b>

**Tab. 15.1:** Řádkové četnosti v %

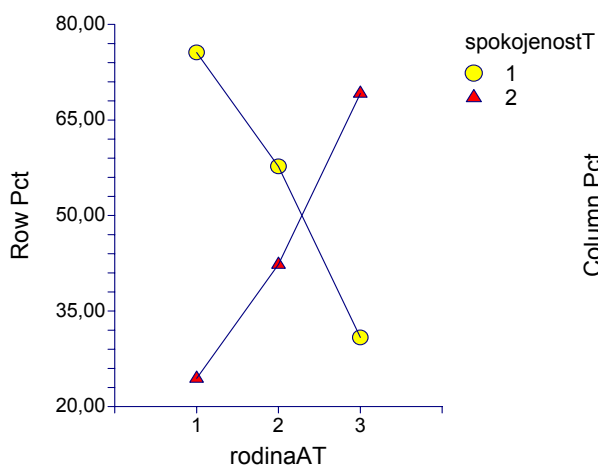
rodina	spokojenost		Celkem
	1	2	
1	75,6	24,4	100,0
2	57,7	42,3	100,0
3	30,9	69,1	100,0
<b>Total</b>	<b>68,0</b>	<b>32,0</b>	<b>100,0</b>

**Tab. 15.2:** Sloupcové četnosti v %

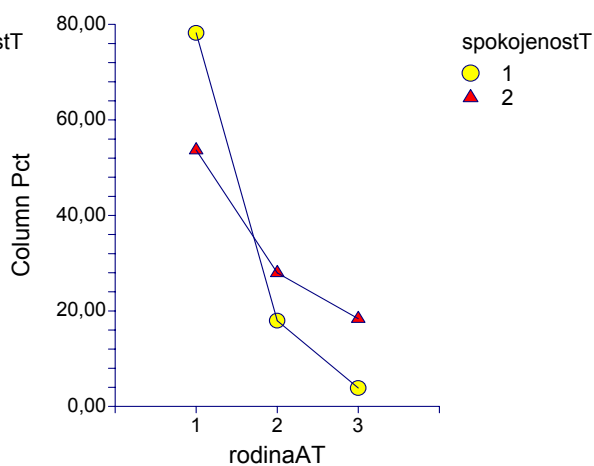
rodina	spokojenost		Celkem
	1	2	
1	78,2	53,7	70,3
2	18,0	28,0	21,2
3	3,9	18,4	8,5
<b>Total</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>	<b>100,0</b>

**Graf 15.1:** Rodina : spokojenost (ŘI v %)      **Graf 15.2:** Rodina : spokojenost (SI v %)

Row Pct of rodinaAT by spokojenostT



Column Pct of rodinaAT by spokojenostT



**Tab. 16:** Pozorované četnosti mezi *funkčností rodiny* (veličina rodina 1 - funkční, 2 - mírně narušená, 3 – dysfunkční) a *hodnocení současného životního období* otázka. č.37: 1 – velmi šťastné, 2 – celkem klidné, 3 – dost potíží, 4 - velmi nešťastné)

rodina	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	166	494	102	14	776
2	21	139	63	10	233
3	6	37	42	8	93
<b>Celkem</b>	193	670	207	32	1102

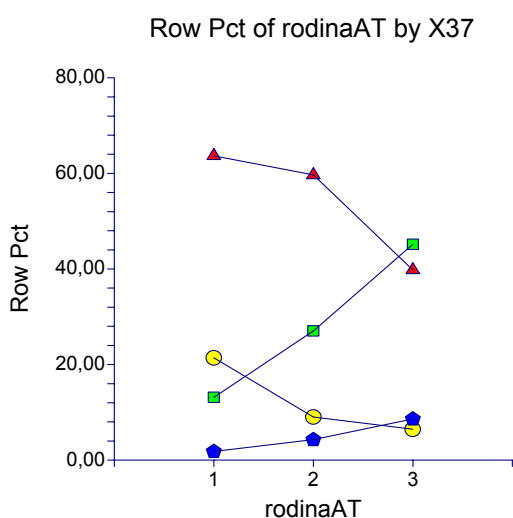
**Tab. 16.1:** Řádková četnost v (%)

rodina	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	21,4	63,7	13,1	1,8	100,0
2	9,0	59,7	27,0	4,3	100,0
3	6,5	39,8	45,2	8,6	100,0
<b>Celkem</b>	17,5	60,8	18,8	2,9	100,0

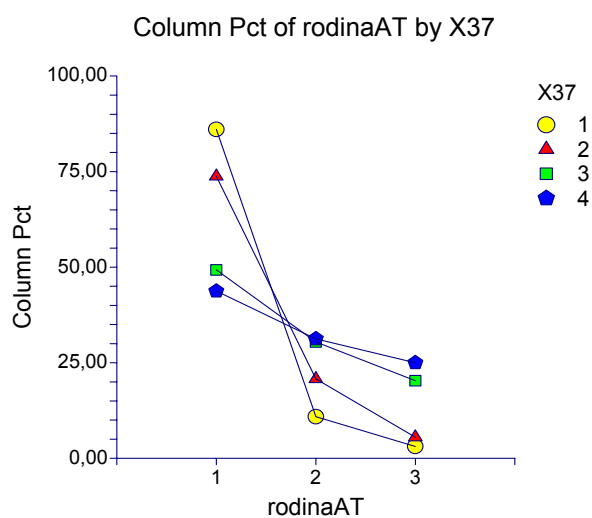
**Tab. 16.2:** Sloupcové četnosti v %

rodina	otázka č. 37				Celkem
	1	2	3	4	
1	86,0	73,7	49,3	43,8	70,4
2	10,9	20,7	30,4	31,3	21,1
3	3,1	5,5	20,3	25,0	8,4
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0	100,0	100,0

**Graf 16.1:** Rodina:X37 (RI v %)



**Graf 16.2:** Rodina:X37 (SI v %)



### Komentář:

Z celkového počtu hodnocených odpovědí (n = 1106, viz tab. č. 15) žije ve zcela dysfunkční rodině 8,5 %, v mírně narušené 21,2 % a ve funkční rodině 70,3 % respondentů. (viz tab. č. 15.2). Ve funkčních rodinách je nespokojeno 24,4 %, v mírně narušených rodinách 42,3 % a v dysfunkčních až 69,1 % dospívajících (viz tab. č. 15.1). Dá se konstatovat, že s mírou selhávání rodiny v jejich jednotlivých funkcích roste i míra životní nespokojenosti jejích členů a obráceně, míra životní spokojenosti roste s úrovní poskytování sociální opory rodiny a plněním jejich základních funkcí.

V hodnocení kvality života je to podobné. Jedinci z funkčních rodin hodnotí současné životní období až v 21,4 % za velmi šťastné, v 63,7 % jako klidné, v 13,1 % problémové a pouze v 1,8 % jako velmi nešťastné (viz tab. č. 16.1). Naproti tomu respondenti z dysfunkčních rodin označili současné období za velmi šťastné jen v 6,5 %, v 39,8 % za klidné, ve 45,2 % za problémové a v 8,6 % za velmi nešťastné. Z výše uvedeného je patrné, že s klesající funkčností rodiny klesá i pozitivita hodnocení kvality života současného životního období.

### 2.5.9 Funkčnost rodiny ve vztahu k četnosti problémového chování

V souvislosti s testováním hypotézy č. 9 byla porovnávána vzájemná souvislost funkčnosti rodiny s četností problémového chování. Mezi těmito proměnnými byl zjištěn statisticky významný vztah. Výsledky jsou shrnuty v následujících tabulkách a grafech.

**Tab. 17:** Pozorované četnosti mezi *funkčností rodiny* ((veličina rodina: 1 - funkční, 2 – mírně narušená, 3 – dysfunkční) a *celkovým chováním* (veličina chování: 1 - málo problémové chování, 2 - problémové chování)

rodina	chování		Celkem
	1	2	
1	722	57	779
2	201	33	234
3	73	21	94
<b>Celkem</b>	996	111	1107



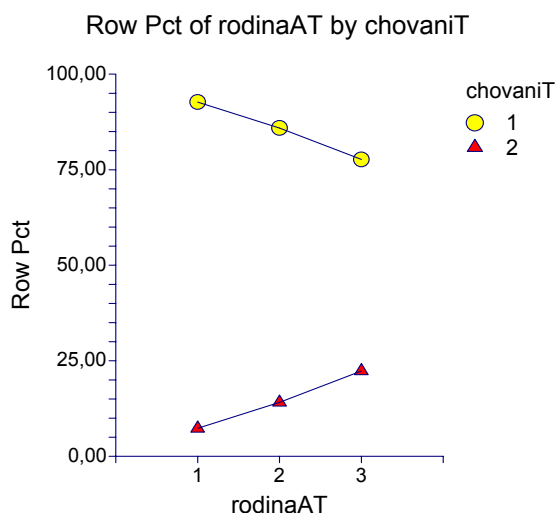
**Tab. 17.1:** Řádkové četnosti v %.

rodina	chování		Celkem
	1	2	
1	92,7	7,3	100,0
2	85,9	14,1	100,0
3	77,7	22,3	100,0
<b>Celkem</b>	90,0	10,0	100,0

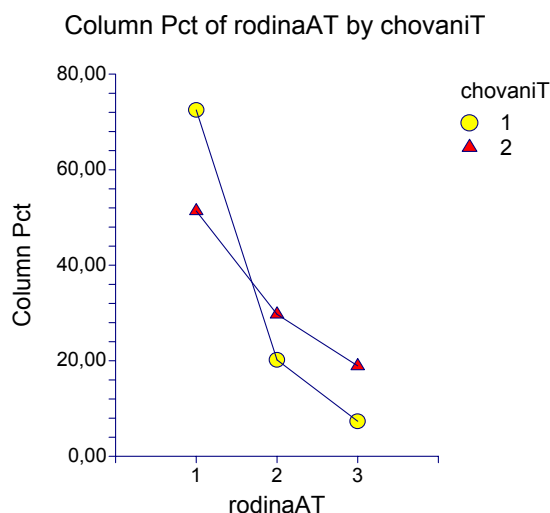
**Tab. 17.2:** Sloupcové četnosti v %.

rodina	chování		Celkem
	1	2	
1	72,5	51,4	70,4
2	20,2	29,7	21,1
3	7,3	18,9	8,5
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0

**Graf 17.1:** Rodina:chování (ŘI v %)



**Graf 17.2:** Rodina:chování (SI v %)



### Komentář:

Z výše uvedených tabulek a grafů ( tab. č. 17, 17.1, 17.2, graf č. 17.1, 17.2) je patrná stoupající četnost problémového chování se zvyšující se nefunkčností rodiny. Z funkčních rodin vykazuje problémové chování pouze 7,3 % jedinců, z mírně narušených už 14,1 % a z dysfunkčních rodin až 22,3 % dospívajících (viz tab. č. 17.1). Dá se říci, že funkčnost rodiny má tedy významný vliv na četnost problémového chování.

### 2.5.10 Osobní spokojenost ve vztahu k problémovému chování

V souvislosti s hypotézou č. 10 byla srovnávána závislost míry spokojenosti (index spokojenosti) s problémovým chováním. Zjištěné statisticky významné rozdíly ukazují následující tabulky a názorně grafy vzájemných interakcí.

**Tab. 18:** Pozorované četnosti mezi veličinou **spokojenost** (1 – spokojen, 2 - nespokojen) a veličinou **chování** (1- málo problémové chování, 2 – problémové chování)

spokojenost	chování		Celkem
	1	2	
1	692	60	752
2	303	51	354
<b>Total</b>	995	111	1106

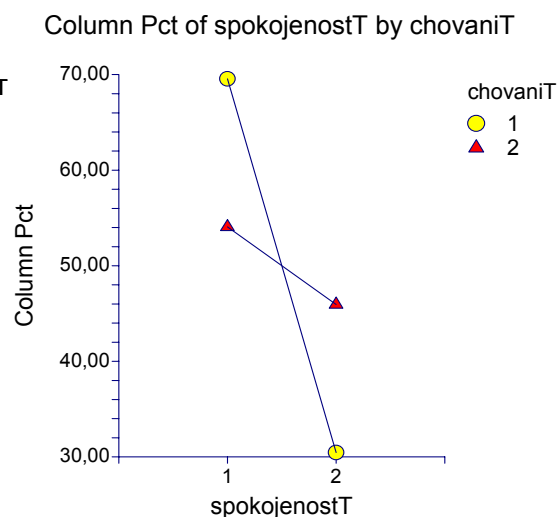
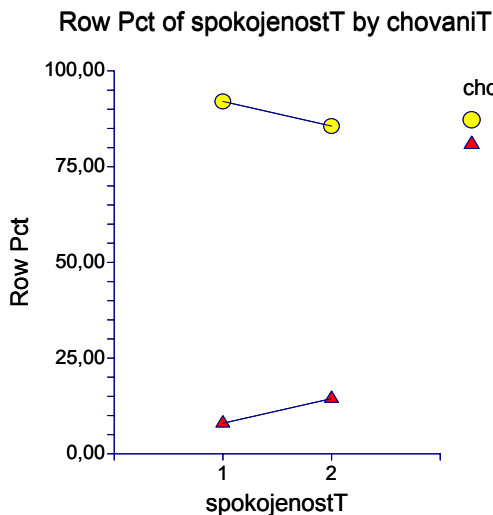
**Tab. 18.1:** Řádkové četnosti v %.

spokojenost	chování		Celkem
	1	2	
1	92,0	8,0	100,0
2	85,6	14,4	100,0
<b>Celkem</b>	90,0	10,0	100,0

**Tab. 18.2:** Sloupcové četnosti v %.

spokojenost	chování		Celkem
	1	2	
1	69,5	54,1	68,0
2	30,5	45,9	32,0
<b>Celkem</b>	100,0	100,0	100,0

**Graf 18.1:** Spokojenost:chování (ŘI v %)    **Graf 18.2:** Spokojenost:chování (ŘI v %)



## **Komentář:**

Z celkového počtu hodnocených odpovědí ( $n = 1106$ , viz tab. č. 18) jsme mohli 68,0 % respondentů zařadit dle indexu spokojenosti mezi celkově spokojené a 32,0 % mezi nespokojené (viz tab. č. 18.2, názorně graf č. 18.2). Ze spokojených respondentů vykazovalo problémové chování pouze 8,0 % a z nespokojených až 14 %. (viz tab. č. 18.1, názorně graf č. 18.1). Dá se tedy konstatovat, že téměř 2x tolik dospívajících s problémovým chováním je také celkově nespokojeno.

## **2.6 Potvrzení hypotéz**

### **Hypotéza č. 1**

Na základě zjištěných výsledků se zamítá nulová hypotéza o nezávislosti problémového chování dospívajících na pohlaví.

Přijímá se tedy alternativní hypotéza. Pohlaví jedince ovlivňuje četnost problémového chování dospívajících.

*Chlapci vykazují významně větší četnost problémového chování a psychopatologického jednání než dívky. U chlapců se problémové chování vyskytuje zhruba 2x častěji.*

Z celkového počtu hodnoceného chování chlapců ( $n = 412$ ) lze 15,5 % případů označit za výrazně problémové jedince. U dívek je z celkového počtu odpovědí ( $n = 675$ ) za výrazně problémové chování hodnoceno pouze 7 % případů. Rozdíl byl statisticky signifikantní na hladině významnosti  $p < 0,05$ .

### **Hypotéza č. 2**

Dle zjištěných výsledků se zamítá se nulová hypotéza o nezávislosti velikosti bydliště na četnosti problémového chování.

Přijímá se tedy alternativní hypotéza. Velikost bydliště jedince ovlivňuje četnost problémového chování dospívajících. Velikost bydliště ovlivňuje také délku trávení volného času formou sledování televize a hraní počítačových her.

*Jedinci žijící na vesnici nebo v malém městě vykazují menší četnost problémového chování než ve velkém městě. S přibývajícím velikostí bydliště tráví mládež volný čas více pasivně u televize a počítače.*

Z vesnice vykazuje výrazné problémové chování 8,3 %, ze středně velkého města 11,5 % a z velkoměsta 16,1 % respondentů. Je tedy patrný výrazný nárůst problémového chování s velikostí bydliště. Rozdíly jsou statisticky významné ( $p < 0,05$ ).

Z vesnice tráví volný čas pasivním způsobem u televize a počítače 44,1 % respondentů, ze středně velkého města 48,8 % a z velkoměsta 64,8% dospívajících. Dá se říci, že s přibývajícím velikostí bydliště tráví mládež volný čas více pasivně. Rozdíly jsou statisticky významné na hladině významnosti  $p < 0,05$ .

### **Hypotéza č. 3**

Zamítá se nulová hypotéza o nezávislosti navštěvované školy a problémového chování.

Přijímá se tedy alternativní hypotéza. Typ navštěvované školy má vliv jen na některé z forem problémového chování a způsobu trávení volného času.

*Studenti gymnázií a středních odborných škol tráví méně volného času pasivním způsobem u televize, počítače a jen tak touláním se s přáteli, než žáci učňovských škol.*

Z celkového počtu respondentů, kteří tráví volný čas denně více jak dvě hodiny u televize a počítače ( $n=529$ , 48,7 %) tvoří studenti ze středních škol s výučním listem 54,0 % a studenti středních škol s maturitou 48,2 %. Uvedené rozdíly jsou statisticky významné ( $p < 0,05$ ).

Z celkového počtu respondentů, kteří tráví volný čas převážně jen tak touláním se s přáteli ( $n=564$ , 51,9 %) tvoří 69,0 % studenti z učňovských škol a 50,5 % studenti ze středních škol s maturitou. Uvedené rozdíly jsou statisticky významné ( $p < 0,05$ ).

Vliv typu školy na celkovou četnost problémového chování prokázán nebyl. Dá se předpokládat, že důvodem mohla být malá četnost souboru respondentů z učňovských škol.

### **Hypotéza č. 4**

Zamítá se nulová hypotéza o nezávislosti úrovně vzdělání rodičů na problémové chování a způsob trávení volného času dospívajících.

Přijímá se tedy alternativní hypotéza vyjadřující závislost úrovně vzdělání rodičů, na četnost problémového chování a způsob trávení volného času dospívajících.

*Největší problémy s alkoholem nebo drogami mají studenti, jejichž otcové mají střední vzdělání. Nejmenší problémy mají studenti, jejichž otcové mají vzdělání základní. Vzdělání matky nemá na četnost problémového chování statisticky významný vliv.*

Celkově mělo ve škole problémy s alkoholem nebo s drogami 2,8 % studentů. Z toho 1,2 % studentů mělo otce se základním vzděláním, 5 % se středním vzděláním a 3,4 % se vzděláním vysokoškolským. Uvedené rozdíly jsou statisticky významné ( $p < 0,05$ ).

Vliv vzdělání matky se na četnost problémového chování celkově ani v jeho jednotlivých formách nepotvrdil.

### **Hypotéza č. 5**

Zamítá se nulová hypotéza o nezávislosti pohlaví na subjektivně prožívanou spokojenost, četnost prožívání negativních pocitů a vnímání současné kvality života.

Přijímá se tedy alternativní hypotéza. Pohlaví jedince má statisticky významný vliv na subjektivně prožívanou spokojenost, prožívání negativních pocitů a vnímání současné kvality života.

*V oblasti spokojenosti sám(a) se sebou volí dívky významně častěji vyšší míru výrazné nespokojenosti a nižší míru nejvyšší spokojenosti oproti chlapcům.*

Z celkového počtu odpovědí chlapců ( $n = 412$ ) volí nejvyšší spokojenost sám se sebou 18,4 % a nejnižší spokojenost pouze 1,9 %. Naproti tomu dívky ( $n = 691$ ) jsou nejvýše spokojeny sami se sebou jen v 8,5 % a až v 5,5 % uvádí nejnižší míru spokojenosti. Uvedené rozdíly jsou statisticky významné ( $p < 0,05$ ).

*S podporou přátel a kamarádů jsou dívky i chlapci vcelku spokojeni, dívky však volí častěji maximální spokojenost oproti chlapcům, kteří dominují ve strážlivějším hodnocení.*

S podporou přátel a kamarádů uvádí spokojenost v poměrně velké četnosti jak dívky tak chlapci. Dívky uvádí výrazně větší spokojenost v kategorii „velmi spokojen“ (53,5 %) oproti chlapcům (39,5 %). Chlapci volí častěji kategorii „spíše spokojen“, kde dominují s 52,1 % oproti dívkám s 38,9 %. Uvedené rozdíly jsou statisticky významné na hladině významnosti  $p < 0,05$ .

*Prožívání negativních pocitů se u dívek objevuje výrazně četněji než u chlapců.*

Negativní pocity jako je rozmrzelost, beznaděj, úzkost nebo deprese, nikdy nepocítuje až 34,4 % chlapců a jen 13,0 % dívek. Celkem často má tyto negativní pocity 12,1 % chlapců a 25,0 % dívek. 7,2 % dívek a 3,6 % chlapců má tyto pocity neustále. Uvedené rozdíly jsou statisticky významné ( $p < 0,05$ ).

*Kvalitu současného života hodnotí lépe chlapci než dívky.*

Jako velmi šťastné označili současné životní období chlapci i dívky téměř ve stejné četnosti (17,7 % chlapci, 17,4 % dívky). Celkem klidné období prožívá 66,5 % chlapců a 59,1 % dívek. Jako nešťastné a problémové období vnímá svoji současnost 25,5 % dívek a 15,8 % chlapců. Uvedené rozdíly jsou statisticky významné ( $p < 0,05$ ).

### **Hypotéza č. 6**

Zamítá se nulová hypotéza o nezávislosti ekonomického statusu dospívajících a jeho rodiny na subjektivně prožívanou spokojenost a hodnocení současné kvality života.

Přijímá se tedy alternativní hypotéza. Ekonomická situace jedince a jeho rodiny má statisticky významný vliv na subjektivně prožívanou spokojenost a hodnocení současné kvality života.

*Se subjektivně vnímanou rostoucí bohatostí rodiny roste i hodnota prožívání současné kvality života. Subjektivně vnímaná majetnost rodiny se však na celkové spokojenosti neprojeví.*

Z celkového počtu hodnocených odpovědí ( $n=1097$ ) 4,6 % respondentů označilo svoji rodinu za chudou, 90,0 % ani bohatou ani chudou a 5,5 % za bohatou. Ti, kteří považují svoji rodinu za chudou se jen v 9,8 % cítí velmi šťastni, 51,0 % prožívá celkem klidné období, 33,3 % má dost potíží, s kterými se však snaží vyrovnat a v 5,9 % se cítí velmi nešťastní. Ti, kteří označili svoji rodinu za bohatou se cítí šťastni až v 34,6 %, v 50,8 % prožívají klidné období, 13,6 % má potíže, ale žádný z nich se necítí velmi nešťastný. Uvedené rozdíly jsou statisticky významné ( $p < 0,01$ ).

*Studenti, kteří mohou disponovat vyšším kapesným než ostatní, prožívají šťastnější životní období. Celkovou spokojenost však výše kapesného neovlivňuje.*

Z celkového počtu hodnocených odpovědí (n=1096) si 7,3 % může dovolit utrácet více peněz než jeho vrstevníci, 68,9 % utrácí přibližně stejně a 23,8 % nemůže utrácet stejně jako ostatní. Ti, co si nemohou dovolit to co ostatní, označují současné období ve 14,6 % jako velmi šťastné, v 54,8 % za klidné, v 26,8 % obtížné a v 3,8 % za velmi nešťastné. Ti, kteří disponují většími finančními možnostmi se cítí až v 31,3 % velmi šťastni, v 52,5 % prožívají klidné období, v 15 % udávají problémy a pouze v 1,3 % se cítí velmi nešťastní. Uvedené rozdíly jsou statisticky významné ( $p < 0,01$ ).

Vliv ekonomického statusu respondenta a jeho rodiny na celkovou osobní spokojenost prokázán nebyl.

### **Hypotéza č. 7**

Zamítá se nulová hypotéza o nezávislosti velikosti bydliště na prožívanou celkovou spokojenost a současnou kvalitu života.

Přijímá se tedy alternativní hypotéza. Velikost bydliště má statisticky významný vliv na celkovou spokojenost a současnou kvalitu života.

*Studenti z vesnic častěji hodnotí současné životní období jako klidné oproti studentům ze středních a velkých měst. Obtížné životní období prožívají nejčastěji studenti ze středních měst. Velikost bydliště však nemá vliv na celkovou spokojenost.*

Z celkového počtu hodnocených odpovědí (n=1100) tvořili studenti z vesnice 59,8 %, ze středně velkého města 26,5 % a z velkoměsta 13,7 %. Studenti z vesnice se cítí v 18,5 % šťastní, v 62,9% prožívají klidné období, v 16,7 % mají potíže a pouze v 1,8 % jsou velmi nešťastní. Studenti ze středních měst jsou šťastni pouze v 15,8 %, klidné období prožívají v 57,7 %, obtíže mají v 21,3 % a až v 5,2 % se cítí velmi nešťastní. Mládež ve velkoměstě se cítí šťastná v 16,6 %, klidné období prožívá v 57,6 %, ve 22,5 % má potíže a 3,3 % se cítí velmi nešťastně. Uvedené rozdíly v prožívání kvality života jsou statisticky významné ( $p < 0,05$ ).

Vliv velikosti bydliště na prožívanou celkovou osobní spokojenost (index spokojenosti) prokázán nebyl.

### **Hypotéza č. 8**

Zamítá se nulová hypotéza o nezávislosti funkčnosti rodiny na celkovou spokojenost a hodnocení kvality života současného období.

Přijímá se tedy alternativní hypotéza. Funkčnost rodiny má statisticky významný vliv na celkovou spokojenost a současně prožívanou kvalitu života.

*Jedinci z dysfunkčních rodin se cítí dvakrát více celkově nespokojeni oproti dospívajícím z bezproblémových rodin.*

Z celkového počtu hodnocených odpovědí (n=1106) žije 70,3 % respondentů ve funkční rodině, 21,2 % v rodině mírně narušené a 8,5 % v rodině zcela nefunkční.

Z těch, co žijí ve funkční rodině se cítí spokojeno 75,6 % a nespokojeno 24,4 % respondentů. Z mírně narušených rodin je 57,7 % spokojeno a 42,3 % nespokojeno. Jedinci žijící v dysfunkční rodině udávají spokojenost pouze v 30,9 % a nespokojenost až v 69,1 %.

*S klesající funkčností rodiny výrazně klesá i hodnota prožívané současné kvality života. Jedinci z dysfunkčních rodin téměř třikrát méně prožívají šťastné období zato třikrát více hodnotí současné období jako problémové a dokonce čtyřikrát více se cítí velmi nešťastně oproti adolescentům z funkčních rodin. Více jak polovina z nich se cítí velmi nešťastně nebo uvádí problémy.*

Jedinci z funkčních rodin prožívají velmi šťastné období v 21,4 %, celkem klidné období až 63,7 %, problémové období prožívá 13,1 % a velmi nešťastné pouze 1,8 %. 9,0 % studentů z mírně narušených rodin se cítí šťastně, celkem klidně 59,7 %, problémové období zažívá 27,0 % a velmi nešťastně se cítí 4,3 %. Nejméně šťastné období zažívají jedinci z dysfunkčních rodin. Z nich prožívá velmi šťastné období pouze 6,5 %, celkem klidné 39,8 %, 45,2 % má potíže a až 8,5 % se cítí velmi nešťastně. Uvedené rozdíly v nespokojenosti jsou statisticky významné ( $p < 0,01$ ).

### **Hypotéza č. 9**

Zamítá se nulová hypotéza o nezávislosti funkčnosti rodiny a četnosti problémového chování.

Přijímá se tedy alternativní hypotéza. Funkčnost rodiny má statisticky významný vliv na četnost problémového chování.



*Problémové chování adolescentů se zhoršuje s rostoucí nefunkčností rodiny. Jedinci z dysfunkčních rodin vykazují více jak 3x větší četnost nevhodného chování a psychopatologického jednání.*

Z celkového počtu respondentů (n=1107) hodnocených v této fázi šetření 90,0 % bylo zařazeno do skupiny málo problémové mládeže, 10,0 % pak k problémovým jedincům. Z problémové skupiny 7,3 % žije ve funkční rodině, 14,1 % v rodině mírně narušené a 22,3 % v dysfunkční rodině. Uvedené rozdíly v četnosti problémového chování jsou statisticky významné ( $p < 0,01$ ).

### **Hypotéza č. 10**

Zamítá se nulová hypotéza o nezávislosti osobní spokojenosti a četnosti problémového chování.

Přijímá se tedy alternativní hypotéza. Osobní spokojenost má statisticky významný vliv na četnost problémového chování.

*Téměř 2x tolik dospívajících s problémovým chováním je také celkově nespokojeno v osobním životě.*

Z celkového počtu hodnocených odpovědí (n=1106) 68,0 % respondentů bylo celkově v osobním životě spokojeno a 32,5 % nespokojeno. Ze spokojených jedinců vykazuje problémové chování pouze 8 %, z nespokojených až 14,4 %. Uvedené rozdíly v četnosti problémového chování jsou statisticky významné ( $p < 0,01$ ).

## **2.7 Diskuse**

Výzkum přinesl v řadě případů předpokládané výsledky, přesto některé z nich mohou být v dílčích aspektech překvapující. Jedny z nejvýraznějších předurčujících faktorů, které se potvrdily ve vztahu k výskytu **rizikového chování mládeže, celkové spokojenosti a subjektivnímu prožívání kvality života** je *pohlaví jedince, velikost bydliště, typ navštěvované školy a funkčnost jeho rodiny.*

Prokázalo se, že **chlapci vykazují významně větší četnost problémového chování** a psychopatologického jednání (až 2x vyšší), než dívky. Porovnáním problémového chování mezi chlapci a dívkami v jednotlivých položkách, můžeme pozorovat výrazně větší rozdíl hlavně v **projevech agresivního jednání** jako je vulgarita, vyhrožování násilím či záměrné ničení majetku. Je známo, že muži se násilně chovají častěji než

ženy. Vyšší agresivita a vyšší frekvence násilného chování u mužů se podle F. Koukolíka a J. Drtilové (2006) začíná projevovat již v předškolním věku a plně se rozvíjí v pubertě. V dospělosti pak může vyústit v kriminální jednání. Čírtková (1997, 2003) přináší data z policejních statistik ilustrující tento rozdíl u nás i v zemích Evropské unie. U policejně stíhaných osob je průměrný poměr mužů k ženám 4:1. Před soudem stane šestkrát více mužů než žen. Počet uvalených trestních sazeb je 20:1 a ve výkonu trestu je poměr mužů a žen 30:1. Biologové tvrdí, že vyšší míra agresivity u mužů je vázána na mužský pohlavní hormon testosteron. Tomu také nasvědčují grafy udávající u mužů výskyt kriminality podle jejich věku, které v podstatě kopírují křivku jejich sexuální aktivity. V obou případech je vrchol křivek mezi 18 – 22 roky. Na projevy agresivního jednání má vliv také odlišnost ve výchově, přístup k dětem mužského a ženského pohlaví a celkové očekávání, neboli vžitě ženské a mužské role ve společnosti. Určitá dávka agresivity je u mužů více méně tolerována a předpokládána, zatímco u dívek se agresivní chování spíše zavrhuje.

**Narůstající agresivita** obecně je nemocí dnešní společnosti. Z odborných debat vyplývá, že až 2/3 škol si stěžuje na agresivní chování svých žáků a studentů. Z předloženého výzkumu vyplývá, že 10 % mládeže můžeme označit za výrazně problémovou. Přitom kritérium pro zařazení do skupiny problémových jedinců bylo nastaveno velmi vysoko (6 problémových odpovědí z 14). Záměrem bylo zabránit tomu, aby se do problémové skupiny nedostali ti, kteří v podstatě vykazují pouze pasivní trávení volného času. Do položek agresivního jednání spadá vulgarita., vyhrožování násilím, záměrné poškozování majetku a rvačky. V našem výzkumu se z celkového počtu respondentů vulgarity dopouští 54,8 % chlapců a 39,9 % dívek, vyhrožování 11,6 % chlapců a 3,6 % dívek, záměrného poškozování majetku 34,4 % chlapců a 14,7 % dívek a opakovaných rvaček 11,9 % chlapců a 6,6 % dívek.

Nárůst agresivity ve společnosti projevující se obzvláště u části mládeže vede k otázce jejího podmínění. Výzkum Borecké-Biernát (2005) ukázal, že formování agresivního jednání mládeže v obtížných situacích podporují společenské a rodinné faktory. Rodiče působí jako model jednání, kterému se dítě učí pozorováním a častým kontaktem. Stejně strategie jednání pak jedinec používá i v dospělosti při řešení obtížných situací. Byla prokázána souvislost rodičovských postojů a agresivity jednání ve stresových a zátěžových situacích dětí. Vyhodnocení rodinného prostředí může být podkladem prognózování chování jedince a doporučení takového modelu výchovného

působení, které by navodilo racionální chování a efektivní fungování v obtížných situacích. Autorka výzkumné studie poznamenává, že pouze pozitivní vřelé emoční vztahy v rodině, akceptování a uznání vzájemných práv mohou vybavit dítě strategií, která je pro překonání stresu účinná. Někteří psychologové a pedagogové přičítají nárůst agresivity mládeže stále vzrůstajícímu času trávenému u televize. Na druhé straně se objevují názory, které tvrdí, že sledování televize a hraní počítačových her není pro děti škodlivé, dokonce se vyzdvihují jejich kladné působení (Kořa, 2004). Odmítavé názory podle autora svědčí spíše o zaujatosti, než o přesvědčení podloženém seriózním výzkumem. Jediným problémem je podle Koti fakt, že dětem chybí životní zkušenost, takže mohou špatně rozumět tomu, co je jim prezentováno. Mohou věřit, že to, co vidí na obrazovce představuje skutečnost. Zvláště malé děti nerozliší skutečnost od fikce. Kořa uzavírá problematiku souvislosti televize a růstu násilí tvrzením, že vliv televize na osobní růst není zatím spolehlivě objasněn. Řada výzkumů, které uvádí Matoušek s Kroftovou (2003) však tento negativní vliv potvrzují. V této souvislosti se dokonce začal používat pojem „*pondělní syndrom*“. Označuje zvýšenou agresivitu dětí ve školách získanou během víkendu u televize.

Ve shodě s prováděnými výzkumy na téma životní styl mládeže, i naše studie prokázala, že dominantní aktivitou ve volném čase je u většiny dospívajících sledování televize. 63 % chlapců a 38,8 % dívek ze zkoumaného souboru tráví denně u televize a počítače více jak dvě hodiny. P. Sak (2000) sledoval proměny aktivit u mládeže ve věku 15 – 18 let v čase. Zjistil, že od roku 1984 do roku 1998, kdy bylo šetření prováděno, frekvence sledování televize trvale stoupá. Na druhé straně však dochází k pozitivnímu zjištění, že čas věnovaný četbě je srovnatelný s časem věnovaný televizi. Náš průzkum nebyl primárně zaměřen na aktivity mládeže ve volném čase, nicméně je nutné poukázat na výrazný jev v oblasti související se zdravým životním stylem a to je ***pasivní trávení volného času***. Kromě sledování televize se na předních místech v četnosti problémového chování objevuje u části mládeže bezcílné toulání (chlapci 49,8 %, dívky 52,2 %) a užívání alkoholu jako způsob odpočinku nebo zábavy (chlapci 57,5 %, dívky 46,4 %). Také poměrně vysoké procento (více jak 19 %) dívek i chlapců uvádí nudu. Sak zařadil skupinu jedinců, kteří tráví volný čas převážně pasivně do volnočasových aktivit, které korelují s „konzumní orientací“. Je třeba si uvědomit, že obsahové naplnění volného času mládeže utváří životní styl i v dospělosti a má význam pro celoživotní orientaci člověka. K. Nešpor (2000) vidí časnou

konzumaci alkoholu jako nejdůležitější rizikový faktor ve vztahu k dalšímu problémovému chování. Zjistil, že žáci 7. tříd základních škol, kteří tehdy měli zkušenosti s alkoholem, měli v pozdějším věku vážné potíže s chováním a dalšími drogami. Byli až 19x častěji kuřáky, častěji užívali tvrdé drogy a častěji se projevovali poruchami chování v podobě krádeží, násilného až kriminálního jednání.

Četnost problémového chování souvisí také *se sociodemografickými ukazateli* jako je *velikost bydliště a typ navštěvované školy*. Jedinci žijící na vesnici nebo v malém městě do 50 tisíc obyvatel vykazují menší četnost problémového chování (8,3 %) než ve středních (11,5 %) a větších městech (16,1 %). Ve výzkumu pozorujeme korelaci růstu velikosti bydliště s četností problémového chování. Tento jev můžeme sledovat také u konzumního trávení volného času především u televize a počítače. Souvislost velikosti bydliště a četností problémového chování lze do určité míry přičíst anonymitě velkých měst, větší míře liberálnosti názorů nesvázaných tradicemi a konvencemi, ale také vytvořeným hodnotovým systémem.

Prostředí, ve kterém se člověk pohybuje a tráví velkou část svých denních aktivit formuje jeho názory, zájmy a hodnotový systém. Tímto prostředím je pro mladého člověka jeho prvotní rodina, škola, kterou navštěvuje a vrstevnické party. V našem výzkumu se potvrdila také *závislost typu navštěvované školy na četnost problémového chování*. V tomto prostředí mohou působit jako rizikové i protektivní prvky učitelé, vrstevníci a celková atmosféra školy a jednotlivých tříd. Z tohoto pohledu je třeba připomenout program WHO Zdraví pro všechny do 21. století (Zdraví 21), který se v cíli č. 4 zabývá zdravím mladých lidí a mimo jiné analyzuje roli škol a rozvoj hnutí „Zdravá škola“. Úlohu školy a roli učitele zmiňuje také ve svých pracích Z. Matějček (2002). Podle něj škola sice nemůže suplovat to, co poskytuje kvalitní rodina, ale v případě její absence může doslova, jak poznamenává, zachránit život, pokud nabídne určitou životní perspektivu a umožní dospívajícímu zažít úspěch. Pro mladého člověka to znamená povznesení sebedůvěry, snížení jeho úzkosti a nasměrování v jeho další životní dráze. Bohužel, škola však v tomto ohledu může znamenat i rizikový faktor, zvláště školy s výučním listem, kde může být větší koncentrace žáků ze sociálně slabších rodin. Z výsledků mezinárodního výzkumu The Health Behavior in School-Aged Children (HBSC), který sledoval vývoj chování dětí a mládeže, byla zaznamenána varující fakta. Více jak 30% dětí se domnívá, že od nich rodiče a učitelé požadují nepřiměřený výkon ve škole. Téměř 1/3 dětí udává stálý pocit nebezpečí a

také to, že byla alespoň jednou ve svém životě šikanována. Podobné výsledky přinesl průzkum prováděný Českou školní inspekcí v roce 2006. Podle něj 55 % žáků tvrdí, že je alespoň 1x měsíčně šikanováno a 13 % se cítí šikanováno každodenně. Úroveň školství je především otázkou finanční. Na českých školách učí zhruba 180 tisíc učitelů. Patří k nejhůře placeným učitelům v zemích OECD. Jsme jedinou z vyspělých zemí, kde průměrný plat učitele na základní škole, dokonce ani plat středoškolského pedagoga nedosahuje úrovně průměrné mzdy (Možný, 2002).

Výzkum nepotvrdil původní předpoklad *vlivu vzdělání matky* na četnost problémového chování. Tento vliv se projevil pouze u *vzdělání otce* a to pouze v kategorii konzumace alkoholu a drog. Zajímavé je, že největší problémy s alkoholem nebo drogami ve škole mají studenti, jejichž otcové mají střední vzdělání (5 %) a naopak nejmenší studenti, jejichž otcové mají vzdělání základní (1,2 %). Ve výčtu rizikových faktorů problémového chování mládeže, které uvádí Hamanová (2002), se úroveň vzdělání rodičů neobjevuje. Dá se říci, že má pouze nepřímý vliv spočívající v uznávaném hodnotovém žebříčku, výchovných kompetencích a osobnostních vlastnostech rodičů. Mnohem větší vliv má výchovný styl. Do rizikových faktorů můžeme zařadit například přílišnou autoritativnost nebo naopak benevolentnost až zanedbávání. Z dostupných studií tento fakt můžeme potvrdit. Gecková (2001) zkoumala vliv sociální opory na zdraví a socioekonomické rozdíly v sociální opoře na vzorku 2616 slovenských adolescentů v průměrném věku 15 let. Vnímaná sociální opora byla zkoumána v pěti oblastech: škola, mezilidské vztahy, vážné rozhodnutí, zdravotní problémy. Respondenti měli uvést, zda se mají na koho obrátit v případě problémů ve výše zmiňovaných oblastech. Socioekonomický status byl zjišťován podle dvou ukazatelů. Prvním ukazatelem bylo vzdělání a zaměstnání rodičů. Druhým ukazatelem byl typ školy respondenta. Bylo zjištěno, že sociální opora úzce souvisí především se zdravím adolescentů. Souvislost se socio-ekonomickým statusem rodiny byla prokázána jen částečně a to ve vztahu k typu navštěvované školy. Vliv charakteristiky rodičů podle jejich vzdělání na míru sociální opory rodiny poskytované adolescentům prokázán nebyl. Nedostatkem sociální opory jsou tedy ohrožení především studenti učňovských škol, což vyplývá i z předloženého výzkumu. Vzdělání rodičů četnost problémového chování dospívajících tedy přímo neovlivňuje. Spíše má vztah ke způsobu výchovy. Je to patrné z vědecké studie M. L. Kohna, kterou popisuje Havlík (2002), o třídních a sociálních rozdílech rodin a jejich vztahu k výchově dětí.

Z jeho výzkumů vyplývá, že dělnické rodiny zdůrazňují u svých dětí konformitu, přizpůsobení, poslušnost, uctívost. Rodiče vyšších společenských tříd jsou orientovány spíše na rozvoj osobnosti dítěte, komunikativnost a podporu učení. Ve vztahu k projevům problémového chování adolescentů hraje významnou úlohu přítomnost otce. Tuto skutečnost jsem ve výzkumu netestovala, ale dá se předpokládat, že se zmiňovaný fakt do četnosti problémového chování také promítl. Výsledky výzkumů, které se věnovaly těmto oblastem hovoří v neprospěch dětí vyrůstající pouze s jedním rodičem (v naprosté většině s matkou). Chlapci vyrůstající bez otce trpí obtížemi z nedostatku autority a možnosti najít identifikační vzor. Dívky si pak z dětství bez otce odnáší nejistotu ve vztazích s muži a sníženou schopnost navázat a udržet si kvalitní a stabilní partnerský vztah.

Úroveň komunikace v rodině hraje významnou roli z hlediska posuzování její funkčnosti. V našem výzkumu se potvrdilo, že problémové chování adolescentů se zhoršuje s rostoucí nefunkčností rodiny. **Jedinci z dysfunkčních rodin vykazují více jak 3x větší četnost nevhodného chování** a psychopatologického jednání. Jedinci z funkčních rodin vykazují problémové chování jen v 7,3 %. S rostoucími rodinnými problémy však četnost problémového chování dospívajících výrazně narůstá. Z mírně narušených rodin se problémovým chováním projevuje 14,1 % a ze zcela dysfunkčních rodin již 22,3 % dospívajících. Z celkového počtu respondentů žije v rodině, která nějakým způsobem více či méně nenaplnuje potřeby dospívajících 27,5 %. Funkčnost rodiny má tedy jednoznačný vliv na četnost problémového chování. Zvláště důležité jsou citové rodinné vazby. P. Sak (2000) se pokusil definovat rodinné faktory, které v krizovém období dospívání nejvíce ovlivňují chování jedince. Za důležité považuje dostatek lásky a podpory od rodičů, který dospívajícímu dodává tolik potřebné zdravé sebevědomí a vyrovnanost. Vliv na jedince má to, zda členové rodiny mají o sebe zájem, zda na sebe mají čas, jsou-li k sobě tolerantní a laskaví, nebo zda-li je naopak v rodině napětí, konflikty a hádky či dokonce v rodině existuje násilí a týrání. Sak na základě svých studií dokazuje, že děti, které jsou v dětství nejvíce trestané patří v budoucnosti do skupin delikventů, prostitutek a narkomanů.

Dalším aspektem, kterým se ve výzkumu zabývám je subjektivní spokojenost dospívajících (well-being) a hodnota prožívané současné kvality života. Prokázalo se, že rodina adolescenta hraje významnou roli v jeho pocitu celkové spokojenosti. Jedinci z dysfunkčních rodin se cítí více jak dvakrát více celkově nespokojeni oproti

dospívajícím z bezproblémových rodin. Z celkového počtu respondentů udávalo celých 32 % nespokojenost v osobním životě. Z funkčních rodin bylo nespokojených pouhých 24,4 %, z mírně narušených již 42,3 % a z dysfunkčních dokonce 69,1 %. S klesající funkčností rodiny výrazně klesá také hodnota prožívané současné kvality života. Jedinci z dysfunkčních rodin téměř třikrát méně prožívají šťastné období zato třikrát více hodnotí současné období jako problémové a dokonce čtyřikrát více se cítí velmi nešťastně oproti adolescentům z funkčních rodin. Celkově se více jak polovina z nich cítí velmi nešťastně nebo uvádí problémy (53,8 %). Období adolescence se vyznačuje velmi vysokou citlivostí a vnitřním zmatkem. Nestabilní rodina, která pro dospívajícího nepředstavuje silnou sociální oporu, působí jako stresující faktor a může být příčinou prožívané deprese. J. Walker z Minnesotské univerzity (2005) tvrdí, že až 39% dospívajících trpí střední až těžkou depresí, která může být příčinou negativního chování. Je zároveň nejdůležitějším rizikovým faktorem pro sebevražedné jednání. Prožívaná úzkost, smutek, pocity nesmyslnosti či beznadějí je většinou výsledkem nakumulovaných stresových událostí. Wolker uvádí výčet nejčastějších důvodů stresové reakce u adolescentů, mezi nimiž se mimo jiné objevují problémy se sourozenci, časté hádky s rodiči, vážné onemocnění, nemoc člena rodiny, problémy rodičů či změna ve finančním statusu rodiny. Téměř shodné problémy uváděli respondenti našeho výzkumu. Ve volných odpovědích se objevují kromě již zmiňovaných problémů v rodině také problémy ve škole, především nezvládatelný nápor učení, strach z některých předmětů či učitelů. Dále jsou to velmi často problémy v milostných vztazích a vztazích mezi kamarády. U jedinců žijících přes týden na internátě byl často uváděný pocit osamění, zvláště u studentů prvních ročníků středních škol. Mladí lidé ventilují své vnitřní psychické problémy a nespokojenost navenek nevhodným chováním, například pasivitou až nadměrným negativismem nebo naopak agresivitou v podobě rvaček, vandalství či konzumací alkoholu a ilegálních drog. V našem výzkumu můžeme pozorovat, že téměř 2x tolik dospívajících s problémovým chováním je také celkově nespokojeno v osobním životě. Jde tady o jakýsi uzavřený kruh, ve kterém se jako spojitě problémy pohybují míra funkčnosti rodiny, četnost problémového chování a subjektivně prožívaná spokojenost. R. Jessor, který podal jako první ucelenou teorii problémového chování tvrdí, že právě největší dopad na chování má subjektivně vnímaná spokojenost v sociálním prostředí, ve kterém jedinec žije. Označuje tento faktor jako „*environmentální stres*“.

Podobnou problematiku zmiňuje M. Blackman (1995). Připomíná, že za posledních 10 let vzrostl počet sebevražd adolescentů o 200 %, přičemž jejich hlavním důvodem je prožívaná těžká deprese. Smutek může být explicitně projevován nošením oblečení černé barvy, psaním poezie nebo posloucháním hudby s morbidním tématem, sledováním televize během noci, problémy se vstáváním do školy, spánkem během dne, nedostatkem motivace a energie, špatnou koncentrací a zpomaleným myšlením. Také nuda může být projev deprese nebo změna v chuti a příjmu potravy ve smyslu bulimie či anorexie. Příznaky deprese bývají často podceňovány a přehlíženy. Gecková (2001) dospěla ve svém výzkumu k závěru, že na nedostatek sociální opory rodiny jsou mnohem citlivější dívky. Rodina pro ně znamená mnohem větší stabilizující prvek. Na její nedostatečnou funkci reagovaly zhoršeným zdravotním stavem. Pro chlapce je důležitější vnímaná sociální opora vrstevníků. Také v našem výzkumu se u dívek objevuje výrazně čtenější prožívání negativních pocitů jako je úzkost, rozmrzelost, beznaděj až deprese. Nepochybně tyto rozdíly souvisí s biologickými a sociálními odlišnostmi.

Zajímavým výsledkem, ke kterému jsem svým výzkumem dospěla bylo poznání, že subjektivně vnímaná hodnota kvality života u adolescentů souvisí mimo jiné také s finančním statusem rodiny a velikostí bydliště. Se subjektivně vnímanou rostoucí bohatostí rodiny roste i hodnota prožívání kvality života současného životního období. Náš výzkum objektivně nezkoumal ekonomickou situaci rodiny. Otázky byly zaměřené pouze na subjektivní odhad, takže nelze spolehlivě říci do jaké míry nespokojenost vyplývá z vážných existenčních problémů rodiny. Dá se spíše předpokládat, že adolescenti podléhají silným konzumním tlakům společnosti.

Studenti z vesnic častěji hodnotí současné životní období jako klidné oproti studentům ze středních a velkých měst. Obtížné životní období prožívají nejčastěji studenti ze středních měst. Zde se pravděpodobně projevuje fenomén anonymity měst, který přispívá k pocitu osamocení.



## ZÁVĚR

Sociálně patologické jevy u mladé populace jsou nejčastější příčinou morbidity, mortality a jejich pozdějšího negativního vývoje. V závěrečném shrnutí výzkumného šetření lze konstatovat, že ve společnosti narůstá agresivita mladé generace. Současní teenageři tráví svůj volný čas mnohem více pasivně, než dospívající před několika lety. Dominující volnočasovou činností je sledování televize, trávení času u počítače a počítačových her. Velká část mládeže pocítuje nudu a opakovaně konzumuje alkohol i jiné nelegální drogy.

Při hledání příčin těchto jevů můžeme na první místo postavit působení rodiny. Četnost rizikového chování výrazně koreluje s nefunkčností rodiny, přičemž ohroženi jsou hlavně žáci učňovských škol a mládež žijící ve větších lokalitách.

Problémové chování je také produktem neuspokojenosti dospívajících ve svých vývojových potřebách, ke kterým patří formování vlastní identity, potvrzení vlastní hodnoty dospělými a hlavně mezi svými vrstevníky, vidění smysluplné životní perspektivy a otevřené budoucnosti. U chlapců je vyšším stabilizujícím prvkem seberealizace a potvrzení vlastní hodnoty hlavně mezi svými vrstevníky. U dívek je důležitějším podpůrným činitelem fungující rodina. Subjektivně vnímaná spokojenost dospívajících souvisí také s tím, co si student a jeho rodina může dovolit z hlediska finančního statusu. Zdá se, že v tomto směru mládež velmi silně podléhá konzumním tlakům.

Současná dospívající mládež bude za několik let hlavní ekonomicky hybnou silou společnosti a z tohoto pohledu vyžaduje od této společnosti maximální pozornost. Jak je konstatováno v „*Bílé knize EU o mládeži*“, během několika let budou mladí lidé žít, studovat, pracovat v rozšířené Evropě. Budou muset čelit jevům spojeným s rozšiřující se globalizací jako je velký přesun občanů jednotlivých států a s tím spojený přesun odlišných kultur, náboženství a společenských hodnot. Společnost musí reagovat na současné demografické změny, ke kterým mimo jiné patří rozpad tradiční rodiny. Mění se společnost vyžaduje i změnu a přístupy v pedagogické práci s mládeží. Je třeba počítat s tím, že na utváření celosvětových názorů a postojů současné mládeže mají v nebyvalé míře vliv různá média. Studium a vzdělávání se tedy nemůže orientovat jen na tradiční formy a metody. Záměrem by mělo být vstřípnit mládeži jasnou cílesměrnost jejich konání a s tím spojený i pocit vyšší kvality života a osobní spokojenosti.

## DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Program Zdraví do 21. století formuluje konkrétní cíle, kterých by mělo být dosaženo v oblasti prevence negativních trendů v chování dospívající mládeže. Většina z nich směřuje do oblasti pedagogické práce s mládeží a organizace volnočasových aktivit. Jak vyplývá z našeho výzkumu, dnešní mládež velmi intenzivně podléhá konzumním tlakům a negativním jevům společnosti. Převládající vnitřní pocit jako je nicota, nesmyslnost, prázdnota a nuda, který převládá u části mládeže, vede k bezcílnému trávení volného času, pasivitě a problémovému chování ve všech jeho podobách. Vzhledem k tomu, že bojovat s již rozvinutým rizikovým chováním mladých lidí je velmi nesnadné, nejdůležitější roli v oblasti snižování jeho výskytu hraje primární prevence, a to především v době časně adolescence. Směřuje k eliminaci a bránění těchto jevů ještě v době, kdy nedošlo k jejich osvojení. Hlavním cílem v oblasti **primární prevence** rizikového chování mládeže je vštípit mladým lidem pravé hodnoty, které jim umožní stát se odolným vůči negativním jevům a konzumu. Spočívá v podpoře rodin a nabízení pozitivních volnočasových aktivit. Pozitivní rodinné zázemí, které naplňuje sociální a psychologické potřeby mladého člověka je neúčinnější prevencí. Znovu se potvrdilo, jak je fungující rodina pro dospívajícího z hlediska rozvoje syndromu rizikového chování důležitá. **Sekundární prevence** je zaměřena na vyhledávání a individuální práci se sociálně slabšími rodinami a ohroženou mládeží. Jsou to mladí lidé, kteří:

- nemají dostatečnou životní orientaci, nejsou schopni si ji aktivně hledat a nemají podporu okolí,
- žijí v sociálně slabých poměrech, které omezuje možnost jejich životního uplatnění,
- žijí v neúplných a rozvrácených rodinách a citově strádají,
- neúčastní se žádných smysluplných aktivit a nezapojují se do žádných výchovných struktur, tzv. okrajová mládež,
- patří do národnostních menšin těžko se integrujících do našeho kulturního prostředí, především Rómové,
- trpí různými závislostmi (drogy, alkohol, automaty) nebo se dopouští trestné činnosti, tzv. problémová mládež.

V tomto směru sehrává roli účinná sociální a poradenská péče. Je třeba aktivně vyhledávat ohrožené jedince, problémové rodiny i školy.

Užitečným řešením v primární prevenci by se mohly stát **výchovné programy pro rodiče i učitele** zaměřené na výcvik výchovných dovedností, komunikaci s dospívajícími nebo vedení tříd. Období dospívání je náročné pro obě strany jak pro dospívající, tak pro dospělé. Cílem je udržet pozitivní vztahy, což bývá často obtížné, zvláště, pokud jsou rodiče ovlivňováni zkostnatělými představami o výchově. Komunikace s dospívajícím však vyžaduje vědomí specifických vývojových potřeb a umění vhodné reakce. Vzdělávací instituce mohou organizovat **rodičovské kurzy** zaměřené na vhodné způsoby komunikace s dospívajícími. Obsahovou náplň těchto kurzů je vhodné zaměřit na pravidla účinné komunikace, způsoby podpory sebedůvěry, předcházení agresivité, přijímání odpovědnosti, rozpoznání psychických problémů a psychopatologických stavů jako je bulimie, anorexie, deprese, toxikomanie, psychózy a další. Chlapci vykazují obecně vyšší míru problémového chování než dívky a je tedy nutné v pedagogické i výchovné praxi volit **rozdílný přístup**. Pro chlapce je mnohem více důležitější potvrzení správnosti jednání ze strany vrstevníků. Jejich sdružování v závadových partách, které může směřovat až ke kriminálnímu jednání, je výrazně čtenější. Proto by měla být pozornost zaměřena mnohem více na oblast vrstevnických vztahů zvláště pak na učňovských školách, které vykazují vyšší četnost rizikového chování. Dívky trpí mnohem více psychickými problémy a mnohem hůře se adaptují na hostilní rodinné projevy. Pozornost by tedy měla směřovat především na zdravotní stav a to jak duševní tak tělesný.

**V pedagogické praxi** hraje roli učení a osvojování si **celoživotního zdravého životního stylu** jako je správná výživa, tělesný pohyb, režim dne, odmítání nikotinu a dalších nelegálních drog a jiné. Do osnov zdravotnických předmětů je vhodné zařadit téma „*Rizikové chování, jeho příčiny a důsledky*“. Obsahově by bylo zaměřeno na abúzus návykových látek, hepatitidy, pohlavně přenosné nemoci a jiné zdravotní problémy. Také v sociálních předmětech je třeba věnovat dostatek prostoru **tématu rizikového chování** hlavně z pohledu psychosociálního, jehož součástí je problematika násilí a kriminality mládeže, problémové vztahy v rodině, sociálně právní ochrana dětí a mládeže, sociální prevence kriminality, sociální služby, sociální péče o občany společensky nepřizpůsobené, ústavy sociální péče pro děti a mládež apod. S vědomím toho, že pouhé osvojení vědomostí nevede ještě ke změně chování je třeba mít na paměti, jak tvrdí Z. Matějček (2000), že výchovným prostředkem není vyučování, ale sdílení. Tento přístup tzv. asistence uplatňují některé nevládní organizace. Pro

mladého člověka je důležitý pozitivní vzor. *Výchovný systém škol a dalších výchovných zařízení* je třeba zaměřit na preferenci kladných hodnot, které je třeba předkládat zajímavým způsobem. Školy mohou nabízet spoustu preventivních programů a *mimoškolních aktivit*, které by byly pro mládež přitažlivé a lákající k vyzkoušení, využívající pozitivních vlastností dospívajících jako je kreativita, smysl pro spravedlnost, flexibilita, vitalita a energie. Preventivní programy by neměly být zaměřené pouze na jednotlivé negativní jevy, ale měly by postihovat problematiku rizikového chování v celém komplexu.

Specifickou roli v prevenci rizikového chování zaujímají také *zdravotníci a sociální pracovníci*. Z tohoto pohledu by bylo vhodné zřídit na základních a středních školách „*poradenské centrum*“, ve kterém by významnou funkci sehrávala role tzv. *školní sestry a školního sociálního pracovníka*. Náplň školní sestry by spočívala kromě péče o žáky a studenty se zdravotním handicapem ve vedení preventivních programů, skríningu rizikového chování a negativních jevů v oblasti psychosociální jako například deprese, pocity úzkosti, poruchy jídelního chování a podobně. Cílem by kromě primární prevence bylo včasné odhalení poruchy chování a následně individuální péče věnovaná těmto dětem.

*Předmětem práce školního sociálního pracovníka* by byla realizace opatření vedoucí ke zlepšení výchovných funkcí rodiny a individuální péče o rodiny handicapované a problémové. Obsah školní sociální práce by mohl zahrnovat::

- různými formami usilovat o vzdělávání a seznamování rodičů se zásadami správné výchovné péče a vedení k zodpovědnosti za zdravý vývoj dítěte,
- poskytovat rodičům informace o obsahu a poslání Úmluvy o právech dítěte a o legislativních normách vztahujících se k výchově a vzdělávání,
- rodičům poskytovat nejen potřebnou pomoc v případě výchovných problémů, ale v případě zanedbávání výchovné péče kontaktovat orgány sociální péče, aby vůči nim uplatnila sociálně výchovná opatření,
- veškeré činnosti provádět v těsné součinnosti ostatních odborností, zejména pedagogů a zdravotníků.

*Preventivní role státu* spočívá v legislativní podpoře rodin, represivních opatřeních snižující dostupnost návykových či jiných škodlivých látek a aktivit, omezení vlivu reklamy a podpoře nevládních výchovných organizací a projektů zaměřené na mládež.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. GODDET, E. T. *Umění jednat s dospívajícími*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 144 s. ISBN 80-7178-492-3.
2. ZOUHAROVÁ, A. Úkoly dětské sestry v prevenci rizikového chování dětí a mládeže. *Pediatric pro praxi*, 2005, roč. 6, č. 6, s. 314 – 315. ISSN 1213-0494.
3. LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. Období dospívání. In *Vývojová psychologie*. 3. vyd. Praha: Grada Publishing, 1998. s. 138 – 159. ISBN 80-7169-195-X.
4. MACEK, P. *Adolescence: Psychologické a sociální charakteristiky dospívajících*. Praha: Portál, 1999, 208 s. ISBN 80-7178-348-X.
5. ERIKSON, E. H. *Childhood and Society*. 2d ed. New York: W. W. Norton and Co, 1963. s. 261.
6. JEDLIČKA, R. Životní obtíže a krize. In *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha: Themis, 2004. s. 159-214. ISBN 80-7312-038-0.
7. HEIDER, D. *Význam hranic v dospívání*. [online]. c2007 [cit.2007-01-15]. Dostupné na < WWW: <http://www.portal.cz/pd>
8. PIAGET, J., INHELDEROVÁ, B. *Psychologie dítěte*. 3. vyd. Praha: Portál, 1997, s. 144 s. ISBN 80-7178-407-9.
9. *Národní zpráva o rodině: zkrácená verze*. [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2004- [cit. 25. května 2005]. Dostupné na < WWW: <http://www.noviny-mpsv.cz/narodnizprava.htm>
10. HAVLÍK, R., KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002. 174 s. ISBN 80-7178- 635-7.
11. DUNOVSKÝ, J. Poruchy rodiny ve vztahu k dítěti. In *Sociální pediatrie – vybrané kapitoly*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 101 – 110. ISBN 80-7169-254-9.
12. Convention on the Rights of the Child. In *A Compilation of International Instruments, Volume 1*. New York: United Nations, 1994. s. 174. ISBN 92-1-154098-4.
13. ŘEZÁČ, J. *Sociální psychologie*. Brno: Paido, 1998. 268 s. ISBN80-85931-48-6.

14. Český statistický úřad [online] c2004 [cit. 2005-12-05] Dostupné na < WWW: [http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/obyvatelstvo\\_hu](http://www.czso.cz/csu/redakce.nsf/i/obyvatelstvo_hu)
15. Demografický informační portál [online] c2005 [cit. 2005-12-05] Dostupné na < WWW: <http://www.demografie.ora.cz>
16. Český statistický úřad. *Statistická ročenka České republiky 2003*. Praha: Scientia 2003. ISBN 80-250-0195-4.
17. MOŽNÝ, I. *Česká společnost (Nejdůležitější fakta o kvalitě našeho života)*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002, 208 s. ISBN 80-7178-624-1.
18. KOŤA, J. Socializace. In *Děti a mládež v obtížných životních situacích: Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. 1. vyd. Praha: Themis, 2004. s. 15 – 62. ISBN 80-7312-038-0.
19. MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence: Možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 344 s. ISBN 80-7178-771-X.
20. KOVAŘÍK, J., KUKLA, I. A kol. *Děti v České republice 1996. Situační analýza*. Praha: Český výbor pro UNICEF, 1997. 220 s.
21. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství Slon, 1993. 124 s. ISBN 80-901414-7-8.
22. JESSOR, R., DONOVAN, J. E., COSTA, F. M. *Beyond Adolescence – Problem Behavior and Young Adult Development*. 2 nd ed. Cambridge: Cambridge University Press, 1994. 293 s. ISBN 0-52-46758-6.
23. HAMANOVÁ, J., KABÍČEK, P. Syndrom rizikového chování v dospívání. In *Lékařské listy*, 2002, roč. 50, č. 4, s. 38-40.
24. *Světová zdravotnická organizace Zdraví 21 – zdraví do 21. století. Osnova programu pro všechny v Evropském regionu SZO*. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR, 2001, s. 25-32. ISBN 80-85047-49-5.
25. KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ J. *Vzpouza deprivantů – nestvůry, nástroje, obrana*. Nové přepracované vydání. Praha: Galén, 2006. s 187 – 210. ISBN 80-7262-410-5.
26. MACEK, P. Adolescenti a jejich rodiče: Důležitost vzájemné percepce pro sebehodnocení dopívajících. In *Pedagogika*, 2004, roč. LIV, č. 4, s. 342-354. ISSN 0031-3815.

27. ČAP, J. Celkový způsob (styl) výchovy. In *Psychologie pro učitele*. 1 vyd. Praha: Portál, 2001. s. 303 – 326. 807178463X.
28. MACEK, P. Adolescence, utváření identity a současní čeští dospívající. In Sborník příspěvků Psychologické otázky adolescence. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, Nakladatelství Albert, 2001, s. 18 – 28. ISBN 80-7326-001-8.
29. LABÁTH, V. a kol. *Riziková mládež. Možnost potenciálních změn*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství Slon, 2001. 160 s. ISBN 80-85850-66-4.
30. DUNOVSKÝ, J., KOVAŘÍK, J. Rodina. In *Sociální pediatrie – vybrané kapitoly*. 1. vyd.. Praha: Grada Publishing, 1999. s. 91 – 93. ISBN 80-7169-254-9.
31. KEBZA, V. *Psychosociální determinanty zdraví*. 1 vyd. Praha: Academia, 2005. 263 s. ISBN 80-200-1307-5.
32. DRAGOMIRECKÁ, E., BARTOŇOVÁ, J. *WHOQOL-BREF. WHOQOL-100: Příručka pro uživatele české verze dotazníků kvality života Světové zdravotnické organizace*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2006. s. 9 – 10. ISBN 80-85121-82-4.
33. KRCH, R. D. *Vztah mezi tělesnou spokojeností a kvalitou života českých adolescentů*. [online]. c2000 [cit 2005-12-16]. Dostupné na < WWW: <http://www.tigis.cz/PSYCHIAT/PSYCH400/03krch.htm>
34. HRACHOVINOVÁ, T., CSÉMY, L., CHUDOBOVÁ, P. Psychologický kontext spokojenosti s vlastním tělem u VŠ studentů. In *Československá psychologie*, 2005, roč. XLIX, č. 1, s. 9-18. ISSN 0009-062X.
35. JONES, D. O. , VIGFUSDOTTIR, T. H. , LEE, Y. Body Image and the Appearance Culture Among Adolescent Girls and Boys. In *Journal of Adolescent Research*, 2004, Vol. 19, No. 3, p. 328 – 339.
36. MATĚJČEK, Z. Úloha a možnosti učitele v prevenci rizikového chování mladistvých. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence. III. Odborný seminář, 9. – 11. 9. 2002. SZU Praha*. Praha: Free Teens Press, 2002. s. 7 – 20. ISBN 80-902898-2-7.
37. HAVLÍNOVÁ, M. a kol. *Program podpory zdraví ve škole: Rukověť projektu Zdravá škola*. Praha: Portál, 1998. s. 20 – 38. ISBN 80-7178-263-7.

38. HAVLÍNOVÁ, M., VILDOVÁ, Z. Nová strategie projektu zdravá škola. In *Sborník XXVII. Ostravské dny dětí a dorostu*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999, s. 185 – 198. ISBN 80-7071-120-5.
39. ŠTECH, S. Jaké jsou děti na konci základní školy? *Psychologie dnes*, 2005, roč. 11, č. 6, s. 16-18.
40. BLATNÝ, M. a kol. Problematika rizikového chování vývoje dětí a dospívajících: Hlavní témata a implikace pro další výzkum. In: *Československá psychologie, 2006, roč. XIII, č. 6, s. 524-539. ISSN 009-062X*.
41. RÁŽOVÁ, J., CSÉMY, L., PROVAZNÍKOVÁ, H., SOVINOVÁ, H. Mladí lidé a zdraví. In *Sborník XXVII. Ostravské dny dětí a dorostu*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999, s. 99 – 114. ISBN 80-7071-120-5.
42. Summary of the 2003 findings [online]. c2006 [cit. 2006-10-08] Dostupné na < WWW: [http://www.espad.org/diagram\\_bilder/summary.pdf](http://www.espad.org/diagram_bilder/summary.pdf)
43. NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PROVAZNÍKOVÁ, H. *Dotazník pro dospívající identifikující rizikové oblasti* (volně podle R. E. Tartara). 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998, 47 s. ISBN 80-7071-106-X.
44. PROVAZNÍKOVÁ, H., NEŠPOR, K., CSÉMY, L. Analýza problémových oblastí v životě dospívající mládeže. In *Sborník XXVII. Ostravské dny dětí a dorostu*. Praha: Státní zdravotní ústav, 1999, s. 94 – 98. ISBN 80-7071-120-5.
45. NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost. Současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. 150 s. ISBN 80-7178-831-7.
46. KYASOVÁ, M. *Hodnocení postojů a chování adolescentů k ochraně a podpoře zdraví*. Brno, 2002. 200 s. Disertační práce. na Ústavu preventivního lékařství LF MU v Brně. Školitel Prof. MUDr. Drahošlava Hrubá, CSc.
47. KUKLA, L., HRUBÁ D., TYRLÍK, M. Některé aspekty rodinného prostředí českých dětí. Výsledky studie ELSPAC. In *Česko-slovenská pediatrie*, 2006, roč. 61, č. 6, s. 357-364.
48. SMÉKAL, V. Brněnský výzkum vývoje osobnosti. In *Sborník příspěvků Psychologické otázky adolescence*. Brno: Psychologický ústav Akademie věd ČR, Nakladatelství Albert, 2001, s. 6 – 17. ISBN 80-7326-001-8.
49. SAK, P. *Proměny české mládeže: Česká mládež v pohledu sociologických výzkumů*. 1. vyd. Praha: Petrklíč, 2000, 291 s. ISBN 80-7229-042-8.



50. SAK, P., SAKOVÁ, K. *Mládež na křižovatce. Sociologická analýza postavení mládeže ve společnosti a její úlohy v procesech evropeizace a informatizace*. 1. vyd. Praha: Svoboda Servis, 2004, 240 s. ISBN 80-86320-33-2.
51. NOVOSAD, L. *Základy speciálního poradenství*. Praha: Portál, 2000, 159 s. ISBN 80-7178-197-5.
52. TYDLITÁTOVÁ, M. *Naše zkušenosti s americkou školou* [online]. New York, 2001 [cit. 2002-07-05]. Dostupné na < WWW: <http://www.rodina.cz/clanek1468.htm>
53. BOLEDOVIČOVÁ, M. a kol. Školní sestra a její úloha při ochraně zdraví. In *Sestra*, 9/2004, s. 34.
54. SMILKSTEIN, G. Assesment of family function. *Journal of Family Practice*, 1978, s. 1231-1239.
55. ČÍRTKOVÁ, L. Dva pohledy na delikvenci dětí a mladistvých. In *Kriminalistika*, 2003, roč. XXXIV, č. 4.
56. ČÍRTKOVÁ, L. K problematice zvláštností sociálně patologického vývoje u dívek. In *Diagnóza, prognóza a resocializace skupin mládeže ohrožených sociálně negativním vývojem*. Praha: Policejní akademie, 1997.
57. BORECKÁ – BIERNAT, D. Společensko-rodinná podmíněnost agresivní strategie jednání v obtížné společenské situaci u mládeže. In *Československá psychologie*, 2005, roč. XLIX, č. 6, s. 496 – 503.
58. GECKOVÁ, A. Vplýv percipovanej sociálnej opory na zdravie a socio-ekonomické rozdiely v sociálnej opore adolescentov. In *Československá psychologie*, 2001, roč. 45, č. 1, s. 7 – 18.
59. WALKER, J. *Teens in Distress Series Adolescent Stress and Depression*. [online]. University of Minnesota, 2005- [cit. 18.8. 2006]. Dostupné na <WWW:<http://www.extension.umn.edu/distribution/youthdevelopment/DA3083.html>
60. BLACKMAN, M. Adolescent Depression. *The Canadian Journal of CME* [online] May 1995 [cit. 18.8. 2006]. Dostupné na <WWW: <http://www.mentalhealth.com/mag1/p51-dp01.html>
61. European Commission White Paper a New Impetus for European Youth. Brussels: Commission of the European Communities 21. 11. 2001, Com (2001) 681 final, 76 s.

## **KLÍČOVÁ SLOVA**

- Dospívání
- Rodina
- Osobní spokojenost
- Životní styl mládeže
- Problémové chování mládeže

## SEZNAM ZKRATEK

WHO	World Health Organization → Světová zdravotnická organizace
LAT	Living Apart Together → společné oddělené soužití
ČR	Česká republika
SRCH	Syndrom rizikového chování
UNESCO	United Nations Educational Scientific and Cultural Organization → Organizace Spojených národů pro výchovu, vědu a kulturu
UNICEF	United Nations International Children's Emergency Fund → Mezinárodní dětský fond neodkladné pomoci
ESPAD	The European School Survey Project on Alcohol and Other drugs → Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách
HBSC	Healthy Behavior in school-aged children → Mládež a zdraví
SAHA	Social and Health Assessment → Sociální a zdravotní hodnocení
DUSI	The Drug Use Screening Inventory → skrining užívání drog
WHOQoL	World Health Organization Quality of Life → Dotazník Světové zdravotnické organizace o kvalitě života
ŘI	Řádkové interakce
SI	Sloupcové interakce
H <sub>0</sub>	Nulová hypotéza
H <sub>A</sub>	Alternativní hypotéza
p	Hladina významnosti
OECD	Organization for Economic Co-operation and Development → Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj
EU	Evropská unie

## SEZNAM PŘÍLOH

Příloha 1: Dotazník .....	92
Příloha 2: Seznam tabulek .....	96
Příloha 3: Seznam grafů .....	99

## DOTAZNÍK

Vážený studente, vážená studentko,

v rámci výzkumu na téma životní styl mládeže Ti předkládám dotazník a prosím o jeho pravdivé vyplnění. Každá část dotazníku je uvedena srozumitelnými instrukcemi, proto než jej začneš vyplňovat, přečti si jejich zadání. Dotazník se zdá, vzhledem k jeho rozmanitosti, rozsáhlý, avšak jeho vyplňování je jednoduché a nevyžaduje dlouhé přemýšlení. Jakékoliv obavy ze zneužití zjištěných skutečností jsou zbytečné, neboť dotazník je anonymní.

Děkuji Vám za spolupráci a za čas, který jste věnoval/a vyplňování dotazníku.

Mgr. Marie Marková  
doktorské studium ZSF JU v Českých Budějovicích

### 1. Tvůj věk:

### 2. Pohlaví:

- dívka  chlapec

### 3. Jsi studentem:

- střední školy s výučním listem (dříve střední odborné učiliště)  
 střední školy s maturitou  
 gymnázia

### 4. Trvale bydlíš:

- na vesnici nebo v malém městě maximálně do 20 tisíc obyvatel  
 ve městě střední velikosti (maximálně do 100 tisíc obyvatel)  
 ve velkém městě nad 100 tisíc obyvatel

### 5. Žiješ:

- s oběma vlastními rodiči  
 Jen s matkou nebo s otcem nebo jiným vychovatelem  
 s jedním z rodičů a jeho novým partnerem  
 v ústavním zařízení (dětský domov...)

### 6. Nejvyšší dosažené vzdělání tvé matky (nebo jiné vychovatelky):

- základní škola nebo střední odborné učiliště  vysoká škola  
 střední škola s maturitou  nevím

### 7. Nejvyšší dosažené vzdělání tvého otce (nebo jiného vychovatele)

- základní škola nebo střední odborné učiliště  vysoká škola  
 střední škola s maturitou  nevím

### 8. Z hlediska majetku a finančních úspor považuješ svou rodinu za:

- chudou  
 ani chudou ani bohatou  
 bohatou

**9. Může si většina tvých vrstevníků dovolit utrácet více peněz než ty?**

- většinou ano
- přibližně stejně
- většinou ne

**10. Pokoj pro učení, hru a jiné činnosti máš:**

- sám pro sebe
- spolu se sourozenci
- nemám/e/ vlastní pokoj

**11. Rodiče nebo ti, kteří tě vychovávají:**

- jsou oba zaměstnaní
- jeden z rodičů je nezaměstnaný
- jsou oba nezaměstnaní

**Pokyny:** *Zakřížkuj příslušný čtvereček u zvolené odpovědi i když to nebude úplně přesné. Odpověz podle toho, jestli je pravdivá odpověď podle tvého názoru blíže odpovědi ano nebo ne. Odpovědi se týkají období posledních 12 měsíců, pokud není uvedeno jinak.*

**12. Chodíš za školu častěji nežli 2 dny v měsíci?**  ano  ne

**13. Trávíš svůj volný čas více než 2 hodiny denně u televize nebo u počítačových her ?**  ano  ne

**14. Trávíš volný čas většinou tím, že se jen tak touláš a přáteli ?**  ano  ne

**15. Nudíš se většinou ?**  ano  ne

**16. Užíváš někdy alkohol nebo drogy jako způsob odpočinku ?**  ano  ne

**17. Trápíš někdy zvířata nebo si na nich vyléváš zlost ?**  ano  ne

**18. Křičíš často?**  ano  ne

**19. Mluvíš často sprostě ?**  ano  ne

**20. Vyhrožuješ druhým násilím ?**  ano  ne

**21. Utekl/a jsi z domova nebo nějakého zařízení na více než 48 hodin ?**  ano  ne

**22. Poškodil/a jsi někdy schválně majetek někoho jiného ?**  ano  ne

**23. Kradl/a jsi opakovaně ?**  ano  ne

**24. Pereš se nebo hádáš častěji než tví vrstevníci?**  ano  ne

**25. Měl/a jsi někdy ve škole problémy kvůli alkoholu nebo drogám ?**

ano  ne

**Pokyny:** Odpověz laskavě na všechny otázky, a to **zakřížkováním příslušného čtverečku pro zvolenou odpověď**. Pokud si nejsi jist/a, jak na otázku odpovědět, vyber odpověď, která se ti zdá nejbližší tomu, co cítíš. Často to bývá to, co tě napadne jako první. Ptáme se na tvůj život za poslední rok

**26. Jak jsi spokojen/a se svým školním výkonem?**

- velmi spokojen(a)
- spíše spokojen(a)
- spíš nespokojen(a)
- velmi nespokojen(a)

**27. Jak jsi spokojen/a sám (sama) se sebou?**

- velmi spokojen(a)
- spíše spokojen(a)
- spíš nespokojen(a)
- velmi nespokojen(a)

**28. Jak jsi spokojen/a se svými osobními vztahy?**

- velmi spokojen(a)
- spíše spokojen(a)
- spíš nespokojen(a)
- velmi nespokojen(a)

**29. Jak jsi spokojen/a s podporou, kterou Ti poskytují přátelé (kamarádi)?**

- velmi spokojen(a)
- spíše spokojen(a)
- spíš nespokojen(a)
- velmi nespokojen(a)

**30. Jak jsi spokojen/a s podmínkami, ve kterých žiješ?**

- velmi spokojen(a)
- spíše spokojen(a)
- spíš nespokojen(a)
- velmi nespokojen(a)

**31. Jak často jsi prožíval/a negativní pocity jako je rozmrzelost, beznaděj, úzkost nebo deprese (v posledních dvou týdnech)?**

- nikdy
- někdy (1-2x)
- celkem často (3-4x)
- neustále

**32. Jsem spokojen/a s podporou , kterou ti poskytuje tvoje rodina v době, kdy máš problémy?**

- vždy
- téměř vždy
- někdy
- téměř nikdy
- nikdy

**33. Jak jsi spokojen/a se způsobem, jakým tvoje rodina řeší běžné záležitosti a jak ti pomáhá řešit tvoje problémy?**

- vždy
- téměř vždy
- někdy
- téměř nikdy
- nikdy

**34. Jak jsi spokojen/a se způsobem jakým ti projevuje tvoje rodina náklonnost a jak reaguje na tvoje city, například na hněv, smutek, lásku?**

- vždy
- téměř vždy
- někdy
- téměř nikdy
- nikdy

**35. Jak jsi spokojen/a s množstvím času, který ve vaší rodině trávíte společně?**

- vždy
- téměř vždy
- někdy
- téměř nikdy
- nikdy

**36. Akceptuje tvoje rodina tvé touhy po nových aktivitách nebo po změně životního stylu?**

- vždy
- téměř vždy
- někdy
- téměř nikdy
- nikdy

**37. Svě současné životní období hodnotíš jako:**

- velmi šťastné
- celkem klidné
- mám dost potíží, ale snažím se s nimi vyrovnat
- velmi nešťastné a obtížné

Jestliže máš závažné potíže, které Tě trápí v současné době, uveď jaké:



**SEZNAM TABULEK**

Tab. 1:	Věkové zastoupení.....	39
Tab. 2:	Pozorované četnosti mezi pohlavím a problémovým chováním.....	44
Tab. 2.1:	Pohlaví : problémové chování ( řádková četnost v % ).....	44
Tab. 2.2:	Pohlaví : problémové chování ( sloupcová četnost v % ).....	44
Tab. 2.3:	Problémové chování u chlapců.....	46
Tab. 2.4:	Problémové chování u dívek.....	46
Tab. 3:	Pozorované četnosti mezi velikostí bydliště a problémovým chováním.....	47
Tab. 3.1:	Velikost bydliště : problémové chování (řádková četnost v % ).....	37
Tab. 3.2:	Velikost bydliště : problémové chování (sloupcová četnost v % )....	37
Tab. 4:	Pozorované četnosti mezi velikostí bydliště a trávením volného času u televize a počítače.....	48
Tab. 4.1:	Velikost bydliště : trávení volného času u televize a počítače (řádková četnost v % ).....	48
Tab. 4.2:	Velikost bydliště : trávení volného času u televize a počítače (sloupcová četnost v % ).....	48
Tab. 5:	Pozorované četnosti mezi typem školy a trávením volného času u televize a počítače.....	49
Tab. 5.1:	Typ školy : trávení volného času u televize a počítače ( řádková četnost v % ).....	49
Tab. 5.2:	Typ školy : trávení volného času u televize a počítače ( sloupcová četnost v % ).....	49
Tab. 6:	Pozorované četnosti mezi typem školy a trávením volného času touláním se s přáteli.....	50
Tab. 6.1:	Typ školy : toulání se s přáteli (řádková četnost v % ).....	50
Tab. 6.2:	Typ školy : toulání se s přáteli (sloupcová četnost v % ).....	50
Tab. 7:	Pozorované četnosti mezi vzděláním otce a problémy s alkoholem a drogami.....	51
Tab. 7.1:	Vzdělání otce : problémy s alkoholem a drogami (řádková četnost v % ).....	51

Tab. 7.2:	Vzdělání otce : problémy s alkoholem a drogami (sloupcová četnost v %)	51
Tab. 8:	Pozorované četnosti: spokojenost sám se sebou podle pohlaví	52
Tab. 8.1:	Pohlaví : spokojenost sám se sebou (řádková četnost v %)	52
Tab. 8.2:	Pohlaví : spokojenost sám se sebou (sloupcová četnost v %)	52
Tab. 9:	Pozorované četnosti: spokojenost s podporou přátel podle pohlaví	53
Tab. 9.1:	Pohlaví: spokojenost s podporou přátel ( řádková četnost v %)	53
Tab. 9.2:	Pohlaví: spokojenost s podporou přátel ( sloupcová četnost v %)	53
Tab. 10:	Pozorované četnosti: prožívání negativních pocitů podle pohlaví	54
Tab. 10.1:	Pohlaví : prožívání negativních pocitů (řádková četnost v %)	54
Tab. 10.2:	Pohlaví : prožívání negativních pocitů (sloupcová četnost v %)	54
Tab. 11:	Pozorované četnosti: hodnocení současného životního období podle pohlaví	55
Tab. 11.1:	Pohlaví : hodnocení současného životního období (řádková četnost v %)	55
Tab. 11.2:	Pohlaví : hodnocení současného životního období (sloupcová četnost v %)	55
Tab. 12:	Pozorované četnosti mezi majetností rodiny a hodnocením současného životního období	57
Tab. 12.1:	Majetnost rodiny: hodnocení současného životního období (řádková četnost v %)	57
Tab. 12.2:	Majetnost rodiny: hodnocení současného životního období (sloupcová četnost v %)	57
Tab. 13:	Pozorované četnosti mezi majetností respondenta – výše kapesného a hodnocením současného životního období	58
Tab. 13.1:	Majetnost respondenta : hodnocení současného životního období (řádková četnost v %)	58
Tab. 13.2:	Majetnost respondenta : hodnocení současného životního období (sloupcová četnost v %)	58
Tab. 14:	Pozorované četnosti mezi velikostí bydliště a hodnocením současného životního období	60
Tab. 14.1:	Velikost bydliště : hodnocení současného životního období (řádková četnost v %)	60

Tab. 14.2:	Velikost bydliště : hodnocení současného životního období (sloupcová četnost v %)	60
Tab. 15:	Pozorované četnosti mezi funkčností rodiny a celkovou spokojeností	62
Tab. 15.1:	Rodina : spokojenost (řádková četnost v %)	62
Tab. 15.2:	Rodina : spokojenost (sloupcová četnost v %)	62
Tab. 16:	Pozorované četnosti mezi funkčností rodiny a hodnocením současného životního období	63
Tab. 16.1:	Rodina : hodnocení současného životního období (řádková četnost v %)	63
Tab. 16.2:	Rodina : hodnocení současného životního období (sloupcová četnost v %)	63
Tab. 17:	Pozorované četnosti mezi spokojeností a chováním	64
Tab. 17.1:	Rodina : chování (řádková četnost v %)	65
Tab. 17.2:	Rodina : chování (sloupcová četnost v %)	65
Tab. 18:	Pozorované četnosti mezi spokojeností a chováním	66
Tab. 18.1:	Spokojenost: chování (řádková četnost v %)	66
Tab. 18.2:	Spokojenost : chování (sloupcová četnost v %)	66

**SEZNAM GRAFŮ**

Graf 1:	Věkové zastoupení (chlapci – dívky).....	39
Graf 1.1:	Věkové zastoupení (chlapci).....	40
Graf 1.2:	Věkové zastoupení (dívkky).....	40
Graf 2.1:	Pohlaví : chování (řádkové interakce v %)......	44
Graf 2.2:	Pohlaví : chování (sloupcové interakce v %)......	44
Graf 2.3:	Závislost problémového chování na pohlaví.....	44
Graf 3.1:	Velikost bydliště : chování (řádkové interakce v %)......	47
Graf 3.2:	Velikost bydliště : chování (sloupcové interakce v %)......	47
Graf 4.1:	Velikost bydliště : trávení volného času u televize a počítače (řádkové interakce v %)......	48
Graf 4.2:	Velikost bydliště : trávení volného času u televize a počítače (sloupcové interakce v %)......	48
Graf 5.1:	Typ školy : trávení volného času u televize a počítače (řádkové interakce v %)......	49
Graf 5.2:	Typ školy : trávení volného času u televize a počítače (řádkové interakce v %)......	49
Graf 6.1:	Typ školy . trávení času touláním se (řádkové interakce v %)......	50
Graf 6.2:	Typ školy . trávení času touláním se (sloupcové interakce v %)......	50
Graf 7.1:	Vzdělání otce : problémy s alkoholem a drogami (řádkové interakce v %)......	51
Graf 7.2:	Vzdělání otce : problémy s alkoholem a drogami (sloupcové interakce v %)......	51
Graf 8.1:	Pohlaví : spokojenost sám se sebou (řádkové interakce v %)......	52
Graf 8.2:	Pohlaví : spokojenost sám se sebou (sloupcové interakce v %)......	52
Graf 9.1:	Pohlaví : spokojenost s podporou přátel (řádkové interakce v %)......	54
Graf 9.2:	Pohlaví : spokojenost s podporou přátel (sloupcové interakce v %)...	54
Graf 10.1:	Pohlaví : prožívání negativních pocitů (řádkové interakce v %)......	55
Graf 10.2:	Pohlaví : prožívání negativních pocitů (sloupcové interakce v %)...	55
Graf 11.1:	Pohlaví : hodnocení současného životního období ( řádkové interakce v %)......	56

Graf 11.2:	Pohlaví : hodnocení současného životního období ( sloupcové interakce v %)	56
Graf 12.1:	Majetnost rodiny : hodnocení současného životního období (řádkové interakce v %)	58
Graf 12.2:	Majetnost rodiny : hodnocení současného životního období (sloupcové interakce v %)	58
Graf 13.1:	Majetnost respondenta : hodnocení současného životního období (řádkové interakce v %)	59
Graf 13.2:	Majetnost respondenta : hodnocení současného životního období (sloupcové interakce v %)	59
Graf 14.1:	Velikost bydliště : hodnocení současného životního období (řádkové interakce v %)	61
Graf 14.2:	Velikost bydliště : hodnocení současného životního období (sloupcové interakce v %)	61
Graf 15.1:	Rodina : spokojenost (řádkové interakce v %)	62
Graf 15.2:	Rodina : spokojenost (sloupcové interakce v %)	62
Graf 16.1:	Rodina : hodnocení současného životního období (řádkové interakce v %)	63
Graf 16.2:	Rodina : hodnocení současného životního období (sloupcové interakce v %)	63
Graf 17.1:	Rodina : chování (řádkové interakce v %)	65
Graf 17.2:	Rodina : chování (sloupcové interakce v %)	65
Graf 18.1:	Spokojenost : chování (řádkové interakce v %)	66
Graf 18.2:	Spokojenost : chování (sloupcové interakce v %)	66