

VZTAH MÍSTA KONTROLY A RIZIKOVÝCH AKTIVIT U ČESKÝCH ADOLESCENTŮ

Martin Dolejš, Lucie Vavrysová, Vanda Zemanová

IGA_FF_2017_001 - Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty ve věku 11 - 15 let (běžná populace, klienti NZDM)



TEORETICKÉ UKOTVENÍ

Koncept locus of control - původně „internal versus external control of reinforcement“, resp. interní versus externí kontrola posílení (Rotter, 1966) - vychází z rámce sociální teorie učení. Rotter (1966) locus of control (dále LOC) vymezil jako subjektivní pocit kontroly jedince nad důsledky jeho chování. Jedinec s interním místem řízení chápe posílení, jehož se mu dostává, jako důsledek jeho vlastního chování, jeho schopnosti nebo dovednosti. Pokud jedinec přisuzuje kauzálnost následných událostí osudu, štěstí či moci jiných lidí a ne svému chování, označujeme ho jako člověka s vnějším místem řízení, resp. externalistou (Gilmor, 1978). LOC je jedním z psychologických konstruktů, který ovlivňuje mnoho aspektů života adolescentů (Chubb, Fertman & Ross, 1997). Má souvislost s psychickou odolností (Paulík, 2010), prokázal se také jako neúčinnější zmírňující účinek na stres u dospívajících (Cauce, Hannan & Sargeant, 1992, Luther, 1991). Obecně lze říci, že přesvědčení o vlastním vlivu na události souvisí s aktivním chováním ve vztahu k prostředí a podporuje adaptivní coping (Medvedová, 1996). Lidé s interním LOC jsou zdravější, spokojenější a lépe zvládají zátěžové situace (Hoskovcová, 2006). Osoby s vnějším místem kontroly naopak používají často pasivní strategie zvládání zátěže, objevují se u nich pocity bezradnosti, vzdávání se (Hanžlová & Macek, 2009) a rovněž se u nich vyskytuje častěji problémové chování (Liu et al., 2000) a větší riziko sebevražedného jednání jak u chlapců, tak u dívek (Evans, Owens & Marsh, 2005). Toto potvrzují také výsledky této studie, adolescenti, kteří jsou externalisty častěji myslí na sebevraždu a chovají se rizikověji.

Adolescence je nejdynamičtější vývojovou etapou, kterou jedinec prochází. Ve všech oblastech osobnosti dochází k výrazným změnám, které sebou přináší mnoho nedorozumění, nástrah a překážek. Toto období je také doprovázeno různými typy experimentování a poznávání světa, svého okolí a sebe samého. Za rizikové aktivity můžeme vnímat takové akty, „které zapříčiňují prokazatelný nárůst sociálních, psychologických, zdravotních, vývojových, fyziologických a dalších rizik pro jedince, pro jeho okolí a/nebo pro společnost“ (Dolejš, 2010, 9). Miovský a jeho kolektiv (2012, 127) uvádí, že rizikové chování „zahrnuje rozmanité formy chování, které mají negativní dopady na zdraví, sociální nebo psychologické fungování jedince a/nebo ohrožuje jeho sociální okolí, přičemž ohrožení může být reálné nebo předpokládatelné“. „Rizikové chování může ohrozit plnění běžných vývojových úkolů, plnění očekávaných sociálních rolí, získávání základních dovedností, dosahování smysluplné adekvátnosti a kompetentnosti a správnou přípravu na přechod do další fáze životní dráhy, mladé dospělosti“ (Jessor, 1991, 3).

Toto chování je vždy spojeno s nižšími či vyššími negativními důsledky a vždy do nějaké míry ovlivňuje jedincovo okolí. Také je toto chování neodmyslitelnou součástí života adolescenta.

Pro prevenci, práci s rizikovými jedinci je vhodné na rizikové chování pohlížet jako na komplexní jev, který je nutné studovat do hloubky. Je vhodné k němu přistupovat celostně a eklekticky. Za vznikem rizikového chování stojí vždy „koktej“ několika proměnných. Jessor (1991) píše, že na výskyt rizikového chování působí protektivní a rizikové faktory. Rizikovými faktory mohou být osobnostní rysy, zejména impulzivita, úzkost či agresivita, které jsou v úzkém vztahu s rizikovými aktivitami (Dolejš, Skopal, 2015). Na rizikové chování také působí faktory biologické, tedy pohlaví, hormonální systém, tělesná konstituce či odolnost vůči bolesti. Další skupinou je vlastní chování jedince, tedy to, zda odmítá a nedodržuje psaná a nepsaná pravidla, zda zažívá školní neúspěch nebo má negativní vztah ke škole a ke svému sociálnímu okolí (Dolejš, Skopal, 2015). Důležitý vliv má také samotné sociální prostředí, ve kterém jedinec realizuje své bytí. Negativní vliv na dospívajícího může mít i výchova, která v autoritativní nebo naopak liberální podobě může podporovat výskyt rizikových aktivit. Pro adolescenta jsou rodiče určitým vzorem a pokud u nich vidí rizikové chování, je velká pravděpodobnost, že ho bude napodobovat (Viner et al., 2012). Na vývoj adolescenta mají velký vliv také jeho vrstevníci. Pokud se oni chovají rizikově a adolescent chce být součástí jejich skupin, začne se také chovat rizikově, aby získal své místo ve skupině a také respekt jejich členů (Steinberg, 2008; Haase, Silbereisen, 2010). V neposlední řadě má na výskyt rizikového chování vliv společnost. Pokud jedinec žije v chudobě, v prostředí kde je prostor k nelegální činnosti je vyšší pravděpodobnost, že se adolescent zapojí do těchto aktivit. Skupina protektivních faktorů se dá opět rozdělit do několika skupin. Vyšší inteligence, sebeúcta, sebedůvěra, rozváznost či přívětivost jsou faktory, které nepodporují rizikové chování u adolescenta (Zemanová, Dolejš, 2015; Suchá, Dolejš, 2016). Jedinec, který se zapojuje do dobrovolnických aktivit a chová se k ostatním empaticky a prosociálně, nemá tendence se chovat rizikově. Pozitivní orientace na školu, přijímání školních povinností, zažívání školních a jiných úspěchů jsou dalšími proměnnými, které spadají do skupiny protektivních faktorů (Čerešník, Gatail, 2014; Orosová, Salonna, 2003). Na to, zda se jedinec bude chovat rizikově či ne, má také vliv otevřená komunikace v rodině, podpora adolescentů rodiči či pozitivně orientovaná výchova (Crosnoe, Erickson a Dornbusch, 2002). Zdravé, nerizikové vrstevnické skupiny podporují jedince v jeho rozvoji a naopak nepodporují realizaci rizikových aktivit.

VÝZKUMNÉ OTÁZKY

- Má externí místo kontroly statisticky významný kladný vztah k rizikovému chování?
- Může se externí místo kontroly považovat za rizikový faktor?

METODY

Škála místa kontroly Zemanová a Dolejš - SMKZD (Zemanová, Dolejš): Tento nástroj je určen ke zkoumání a určení místa řízení (externí/interní) u adolescentů, resp. mapuje jejich subjektivní přesvědčení o jejich možnostech ovládnutí zdrojů posílení. Dotazník vychází z teorie sociálního učení dle Rottera. Obsahuje 12 položek, jeho administrace trvá přibližně 5 minut, příklad položky: „Nevzdávám se snadno“.

Škála interního a externího místa kontroly - IE-4 (Kovalevová): Dotazník obsahuje 10 položekovou verzi Škály interního a externího místa kontroly. Respondenti zde vyjadřují míru souhlasu či nesouhlasu s tvrzeními. Metoda mapuje umístění místa kontroly. Dotazník je určen také pro dospělou populaci. Vzhledem k počtu položek je jeho administrace velmi rychlá. Příklad položky: „Svůj život mám ve svých rukou“.

Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace (Jakoby & Jacob): Škála vychází z Rotterovy teorie učení. Byla používána pro studie, které realizoval Německý institut pro výzkum mládeže. Škála obsahuje 6 výroků, respondenti zde vyjadřují míru souhlasu či nesouhlasu s výroky. Její administrace zabere několik málo minut, respondent odpovídá například na tuto položku: „Často mám pocit, že mám malý vliv na to, co se mi děje“.

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

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

VÝZKUMNÝ SOUBOR

Adolescenti byli vybráni náhodným stratifikovaným výběrem. Data o velikosti sledované populace byla rozdělena dle krajů. Z každého kraje byl následně vybrán požadovaný počet zařízení, které se účastnily administrace testové baterie. U respondentů probíhala „face to face“ administrace testové baterie, a to samotnými výzkumníky. Během tohoto procesu výzkumný tým navštívil 29 školských zařízení typu základní škola či víceleté gymnázium. Ve skupině žáků základních škol a víceletých gymnázií jsou nepočtenější věkové kohorty 13 až 14letých.

VÝSLEDKY

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

Hledali jsme rovněž položku z dotazníku VRCHA, která by měla velmi těsný vztah k celkovým skórem dotazníků zaměřených na místo kontroly. Žádná taková otázka nebyla identifikována. Nejtěsnější vztahy jsou pozorovány u položek týčící faktor šikana. Položka, která je zaměřená na záškoláctví, není dle dat závislá na místě kontroly a podobně je na tom otázka, která cílí na pravidelné kouření mezi mládeží.

Dotazník VRCHA (Dolejš, Skopal, 2015) poskytl možnost rozdělit sledovanou skupinu adolescentů do čtyř podskupin dle míry rizikovitosti. Podle počtu získaných bodů v dotazníku se jedná o tyto stupně: 0 bodů - nerizikovitost; 1-3 bodů - běžná rizikovitost; 4-6 bodů - zvýšená rizikovitost; 7-18 bodů - vysoká rizikovitost. Graf 1 deklaruje, že čím více jsou jedinci rizikovější, tím častěji mají externí místo kontroly. Například u dotazníku SMKZD je rozdíl mezi nerizikovými a vysoce rizikovými jedinci více než 4,5 hrubého bodu. Stejně rozdíly lze pozorovat i u dalších třech škál.

ZÁVĚR

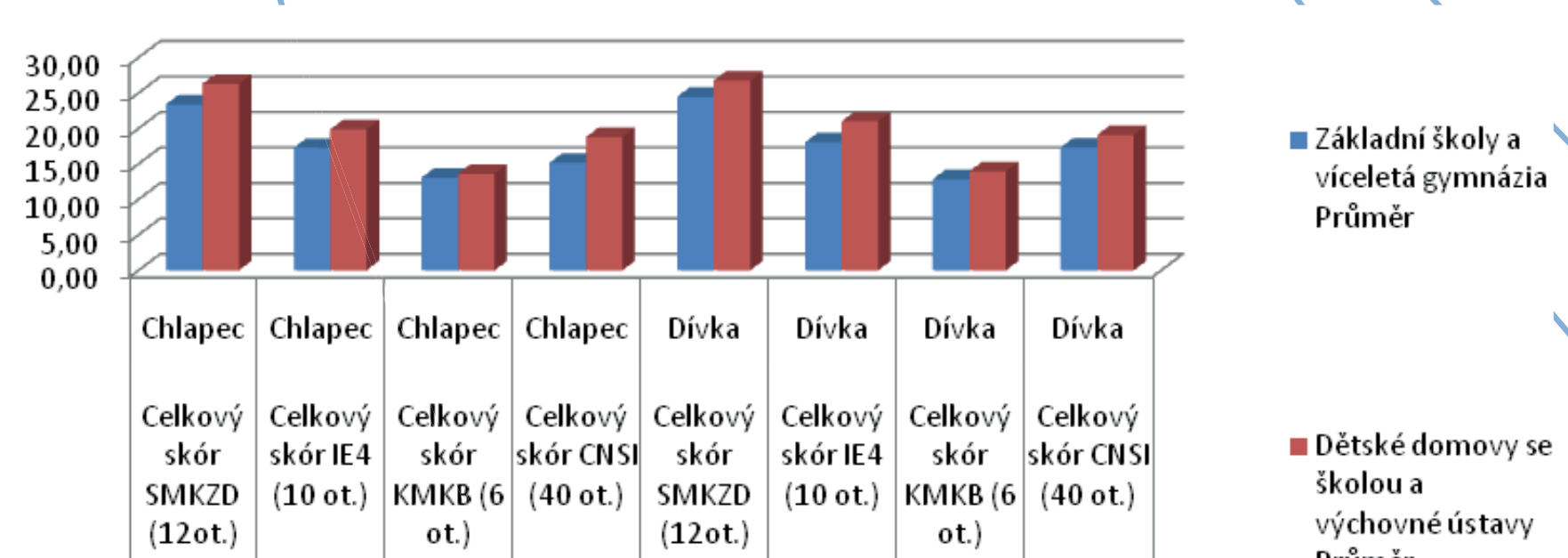
K první kladené výzkumné otázce můžeme říci, že lze částečně pozorovat kladný vztah mezi rizikovým chováním a vnějším místem kontroly. Korelace jsou slabé, i když statisticky významné. Vzájemný vztah také nepřímo potvrzují výsledky získané porovnáním průměrných hodnot u různých rizikových skupin. Bylo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

BONUS

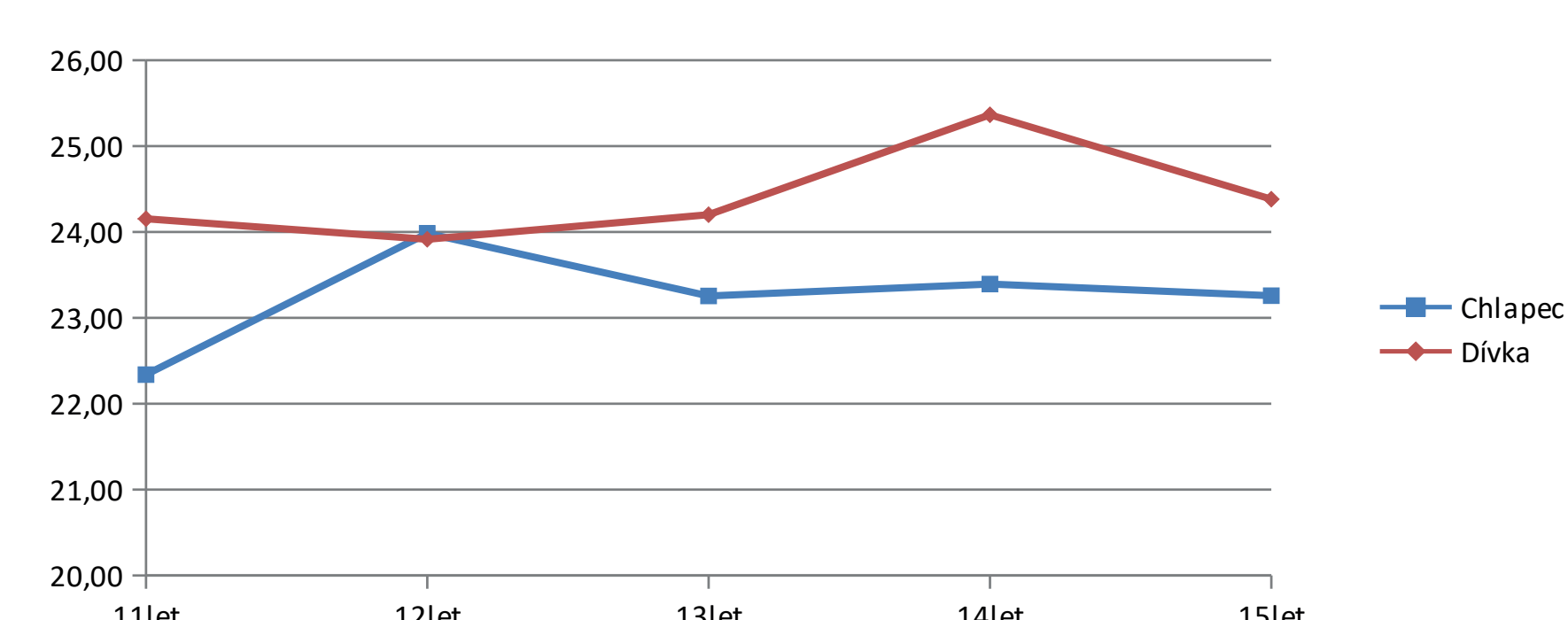
Přinášíme ještě porovnání celkových skóre u použitých metod a dvou výzkumných souborů. Jednoznačně lze vidět, že dívky a chlapci z dětských domovů a výchovných ústavů jsou ve větší míře externalisté, tzn., že častěji věří na osud a další vnější vlivy, než je tomu u žáků základních škol a víceletých gymnázií.

Druhým bonusem je vývoj průměrných hodnot u dívek a chlapců dle škály SMKZD. Ve skupině dívek lze najít vyšší hodnoty, než u jejich spolužáků. Vývoj průměrných hodnot u dívek a chlapců napříč jednotlivými věkovými skupinami není vůbec dynamický. Ve skupině dívek, kromě 14letých, oscilovala průměrná hodnota v rozmezí 24,00 až 24,50 bodů. U chlapců začíná být stabilní od 13 let a osciluje v rozmezí 23,00 až 23,50. Tedy o bod méně než u dívek, což může vést k názoru, že dívky jsou častěji externalistkami.

Graf 2: Průměrné hodnoty SMKZD, IE-4, KMKB, CNSI u dívek a chlapců ze základních škol a víceletých gymnázií a dětských domovů se školou a výchovnými ústavy



Graf 3: Vývoj místa kontroly u dívek a chlapců, dle dotazníku SMKZD



TABULKY A GRAFY

Tab. 1: Počet a věk adolescentů v jednotlivých zařízeních

Pohlaví	Počet	Průměr	Minimum	Maximum	Směrodatná odchylka
Chlapec	1170	13,35	11	16	1,20
Dívka	1265	13,26	11	16	1,25

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

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

Tab. 3: Korelace mezi faktory dotazníku SMKZD, IE-4, KMKB, CNSI a faktory VRCHA

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

Poznámka: *** = p < 0,001

Tab. 4: Korelace mezi celkovými skórem SMKZD, IE-4, KMKB, CNSI a položkami dotazníku VRCHA

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

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

