



UNIVERZITA
KONŠTANTÍNA
FILOZOFA
V NITRE

**Rizikové správanie
a vybrané osobnostné premenné
dospievajúcich v systéme
nižšieho sekundárneho
vzdelávania**

Michal Čerešník
Viktor Gatiaľ

Nitra 2014

ISBN 978-80-558-0658-7



9 788055 806587

UNIVERZITA KONŠTANTÍNA FILOZOFA V NITRE
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
KATEDRA PEDAGOGICKEJ A ŠKOLSKEJ PSYCHOLÓGIE

**RIZIKOVÉ SPRÁVANIE A VYBRANÉ OSOBNOSTNÉ PREMENNÉ
DOSPIEVAJÚCICH V SYSTÉME NIŽŠIEHO SEKUNDÁRNEHO
VZDELÁVANIA**

Michal Čerešník, Viktor Gatiaľ

NITRA 2014

Schválené Edičnou radou Pedagogickej fakulty Univerzity Konštantína Filozofa v Nitre.

Názov: Rizikové správanie a vybrané osobnostné premenné
dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania

Autori: © PhDr. Michal ČEREŠNÍK, PhD.

© PhDr. Viktor GATIAL, PhD.

Recenzenti: doc. PhDr. Emil KOMÁRIK, CSc.

PhDr. Martin DOLEJŠ, PhD.

Grafický design potlače CD: Mgr. Ľubomír ZABADAL, PhD.

Technická úprava: Mgr. Branislav ZIMAN

Všetky práva vyhradené. Toto dielo ani žiadnu jeho časť nemožno reprodukovat' bez súhlasu majiteľov práv.

ISBN 978-80-558-0658-7

EAN 9788055806587

OBSAH

POĎAKOVANIE	8
ÚVOD	9
1 DOSPIEVANIE A JEHO VÝVINOVÉ ŠPECIFIKÁ	11
1.1 Puberta a vývinové zmeny v tomto období.....	16
2 RIZIKOVÉ SPRÁVANIE DOSPIEVAJÚCICH	23
3 INKLUZÍVNE VZDELÁNIE	32
3.1 Vybrané oblasti porúch vyžadujúce inkluzívne vzdelávanie	34
3.2 Podmienky pre inkluzívne vzdelávanie a príklady dobrej praxe	39
4 METÓDA	49
4.1 Základný súbor a výskumná vzorka.....	49
4.2 Výskumný cieľ a výskumné metódy.....	52
5 VÝSLEDKY	56
6 DISKUSIA	99
ZÁVER	101
MENNÝ REGISTER	107
VECNÝ REGISTER	108

ZOZNAM GRAFOV, OBRÁZKOV A TABULIEK

Graf 1 Početnosť žiakov/žiačok navštevujúcich v školskom roku 2013/2014 5. až 9. ročník základných škôl v jednotlivých krajoch SR.....	50
Graf 2 Početnosť žiakov/žiačok navštevujúcich v školskom roku 2013/2014 1. až 4. ročník osemročných gymnázií v jednotlivých krajoch SR.....	50
Graf 3 Početnosti výskumnej vzorky vzhľadom na ročník a vek	51
Graf 4 Agresivita dospelujúcich – porovnanie škôl.....	57
Graf 5 Agresivita dospelujúcich – medzipohlavné porovnanie	58
Graf 6 Agresivita dospelujúcich – porovnanie ročníkov.....	59
Graf 7 Školské sebapoňatie dospelujúcich (subškály) – porovnanie škôl.....	61
Graf 8 Školské sebapoňatie dospelujúcich (celkové skóre) – porovnanie škôl.....	62
Graf 9 Školské sebapoňatie dospelujúcich (subškály) – medzipohlavné porovnanie.....	63
Graf 10 Školské sebapoňatie dospelujúcich (celkové skóre) – medzipohlavné porovnanie.....	63
Graf 11 Školské sebapoňatie dospelujúcich (subškály) – porovnanie ročníkov	64
Graf 12 Školské sebapoňatie dospelujúcich (celkové skóre) – porovnanie ročníkov.....	65
Graf 13 Sebaúcta dospelujúcich – porovnanie škôl	66
Graf 14 Sebaúcta dospelujúcich – medzipohlavné porovnanie.....	67
Graf 15 Sebaúcta dospelujúcich – porovnanie ročníkov	68
Graf 16 Rizikové správanie dospelujúcich – porovnanie škôl.....	70
Graf 17 Rizikové správanie dospelujúcich – medzipohlavné porovnanie	71
Graf 18 Rizikové správanie dospelujúcich – porovnanie ročníkov.....	72
Graf 19 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – všetky školy.....	74
Graf 20 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 1.....	75
Graf 21 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 2.....	76
Graf 22 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 3.....	77
Graf 23 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 4.....	78
Graf 24 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 5.....	79
Graf 25 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 6.....	80
Graf 26 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 7.....	81
Graf 27 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 8.....	82
Graf 28 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 9.....	83
Graf 29 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 10	84
Graf 30 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – medzipohlavné rozdiely.....	85
Graf 31 Pitie alkoholu počas posledných 30 dní – porovnanie ročníkov.....	88
Graf 32 Falšovanie podpisu rodičov – porovnanie ročníkov	88

Graf 33 Krádež peňazí – porovnanie ročníkov	88
Graf 34 Záškoláctvo – porovnanie ročníkov	89
Graf 35 Abúzus liekov – porovnanie ročníkov.....	89
Graf 36 Krádeže – porovnanie ročníkov.....	89
Graf 37 Fyzická agresia – porovnanie ročníkov	90
Graf 38 Fajčenie marihuany – porovnanie ročníkov.....	90
Graf 39 Tabak počas posledných 30 dní – porovnanie ročníkov	90
Graf 40 Pohlavný styk – porovnanie ročníkov.....	91
Graf 41 Osobná skúsenosť s urážaním – porovnanie ročníkov	91
Graf 42 Poškodenie majetku – porovnanie ročníkov.....	91
Graf 43 Fajčenie viac ako 5 cigariet denne – porovnanie ročníkov.....	92
Graf 44 Opitost' s amnéziou – porovnanie ročníkov.....	92
Graf 45 Problémy s políciou – porovnanie ročníkov.....	92
Graf 46 Osobná skúsenosť so zosmiešňovaním – porovnanie ročníkov	93
Graf 47 Obet' agresie – porovnanie ročníkov	93
Graf 48 Krádež v obchode – porovnanie ročníkov.....	93
Graf 49 Osobnostné rysy dospelievajúcich (úzkostlivosť, impulzivita) – porovnanie škôl.....	95
Graf 50 Osobnostné rysy dospelievajúcich (nadšenie, rozvážnosť) – porovnanie škôl.....	95
Graf 51 Osobnostné rysy dospelievajúcich (úzkostlivosť, impulzivita) – medzipohlavné porovnanie.....	96
Graf 52 Osobnostné rysy dospelievajúcich (nadšenie, rozvážnosť) – medzipohlavné porovnanie.....	97
Graf 53 Osobnostné rysy dospelievajúcich (úzkostlivosť, impulzivita) – porovnanie ročníkov.....	98
Graf 54 Osobnostné rysy dospelievajúcich (nadšenie, rozvážnosť) – porovnanie ročníkov.....	98
Obrázok 1 Vymedzenie pojmu rizikové správanie vo vzťahu k podradeným pojmom a vedným disciplínam.....	25
Tabuľka 1 Ontogenéza podľa Freuda	12
Tabuľka 2 Ontogenéza podľa Eriksona.....	13
Tabuľka 3 Ontogenéza podľa Sullivana	14
Tabuľka 4 Morálny vývin podľa Piageta	20
Tabuľka 5 Morálny vývin podľa Kohlberga	21
Tabuľka 6 Prehľad niektorých výskumov v oblasti rizikového správania na Slovensku a v Českej republike	26
Tabuľka 7 Početnosti žiakov/žiačok navštevujúcich v školskom roku 2013/2014 5. až 9. ročník základných škôl a 1. až 4. ročník osemročných gymnázií.....	49
Tabuľka 8 Početnosti výskumnej vzorky vzhľadom na ročník a vek.....	51
Tabuľka 9 Agresivita dospelievajúcich – porovnanie škôl.....	56

Tabuľka 10 Agresivita dospelievajúcich – medzipohlavné porovnanie	58
Tabuľka 11 Agresivita dospelievajúcich – porovnanie ročníkov.....	59
Tabuľka 12 Školské sebapoňatie dospelievajúcich – porovnanie škôl	60
Tabuľka 13 Školské sebapoňatie dospelievajúcich – medzipohlavné porovnanie	62
Tabuľka 14 Školské sebapoňatie dospelievajúcich – porovnanie ročníkov.....	64
Tabuľka 15 Sebaúcta dospelievajúcich – porovnanie škôl.....	66
Tabuľka 16 Sebaúcta dospelievajúcich – medzipohlavné porovnanie.....	67
Tabuľka 17 Sebaúcta dospelievajúcich – porovnanie ročníkov.....	68
Tabuľka 18 Rizikové správanie dospelievajúcich – porovnanie škôl	69
Tabuľka 19 Rizikové správanie dospelievajúcich – medzipohlavné porovnanie.....	70
Tabuľka 20 Rizikové správanie dospelievajúcich – porovnanie ročníkov	71
Tabuľka 21 Prejavy rizikového správania (VRSA)– všetky školy.....	74
Tabuľka 22 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 1.....	75
Tabuľka 23 Prejavy rizikového správania (VRSA)– škola 2.....	76
Tabuľka 24 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 3.....	77
Tabuľka 25 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 4	78
Tabuľka 26 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 5.....	79
Tabuľka 27 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 6.....	80
Tabuľka 28 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 7.....	81
Tabuľka 29 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 8.....	82
Tabuľka 30 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 9.....	83
Tabuľka 31 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 10.....	84
Tabuľka 32 Prejavy rizikového správania (VRSA)– medzipohlavné rozdiely.....	85
Tabuľka 33 Prejavy rizikového správania (VRSA)– porovnanie ročníkov	86
Tabuľka 34 Nárast podielu prejavov rizikového správania – porovnanie ročníkov s najmenším a najväčším podielom.....	87
Tabuľka 35 Osobnostné rysy dospelievajúcich – porovnanie škôl.....	94
Tabuľka 36 Osobnostné rysy dospelievajúcich – medzipohlavné porovnanie.....	96
Tabuľka 37 Osobnostné rysy dospelievajúcich – porovnanie ročníkov	97

POĎAKOVANIE

Radi by sme sa poďakovali všetkým ľuďom, ktorých ochota, iniciatíva a ústretovosť napomohli vzniku a realizácii myšlienky mapovať správanie súčasnej dospelajúcej populácie.

Konkrétne ďakujeme pánom riaditeľom/pani riaditeľkám i pánom zástupcom/pani zástupkyňiam základných škôl a osemročného gymnázia za to, že nám umožnili zozbierať potrebné dáta a mnohokrát flexibilne reagovali na naše potreby a zmeny plánu.

Ďalej ďakujeme pani učiteľkám, ktoré nám umožnili zber dát na vyučovacích hodinách a pomáhali nám pri organizácii a usmerňovaní detí.

Ďakujeme deťom, ktoré vyplnili dotazníky, často s dávkou sebazaprenia a na úkor prestávky.

V neposlednom rade ďakujeme vedeniu katedry a fakulty, ale tiež kolegyniam a kolegom (nielen z domovskej katedry) za podporu v celej realizácii tejto výskumnej aktivity.

ÚVOD

Obdobie dospievania je významným životným obdobím, ktoré býva často v komunikácii bežných ľudí hodnotené s prímiesou negatívneho postoja alebo aspoň s dávkou málo akceptujúcej zhovievavosti. Je to tak preto, lebo obdobie dospievania je veľmi búrlivé, dynamické, niekedy málo predvídateľné až prekvapujúce. Väčšina dospievajúcich sa správa presne v tomto duchu. Dospievajúci/dospievajúce vytŕhajú dospelých ľudí ukotvených v bezpečí každodenných zvyklostí z pokojného plynutia a konfrontácia s nimi možno pripomína dospelým ich vlastné ideály a túžby, za ktoré kedysi bojovali.

Je pravdou, že komunikácia dospievajúcich a dospelých môže byť náročná. Pre obe strany. Od dospievajúcich vyžaduje pokoru, s uplatnením ktorej to býva ťažké. Od dospelých vyžaduje ničím nepodmienujúcu akceptáciu, s uplatnením ktorej to býva ťažké. Skúsme ostať v perspektíve tých ľudí, ktorí si ešte len osvojujú určité štandardy, tzn. dospievajúcich. O čo im vlastne ide? Intenzívne bojujú za uznanie vlastnej nezávislosti, za svoju neporušiteľnú celistvosť, za svoje jedinečné znaky, za právo na vlastný jazyk, na vlastné ciele, na vlastný život. Ak je takýto boj hodnotený pozitívne pre krajinu alebo štát, prečo by nemal byť hodnotený pozitívne pre dospievajúceho človeka? Je to tak, že dôvod prečo nie neexistuje. Napriek tomu sa stáva, že často nie sme ochotní/ochotné poskytnúť dospievajúcim dostatok toho, čo primárne potrebujú. Ide najmä o saturáciu ich psychických, resp. emočných potrieb, sociálnu oporu, podporu zdravého životného štýlu, pozitívne sociálne vzory a pod. Preto sa stáva, že v tomto období začnú mladí ľudia, extrémne ohrození návnadami, ktoré na prvý pohľad vyzerajú lákavo, produkovať správanie, ktoré škodí im alebo ich okoliu. Hodnotíme ho ako neprispôsobené alebo patologické.

Preto nie je náhoda, že MŠVVaŠ vydalo v roku 2006 metodické usmernenie, podľa ktorého sú školy povinné raz za rok robiť depistáž rizikového správania vo forme šikanovania. Šikanovanie je veľmi dobrá reprezentantka rizikového správania, pretože je vyjadrením moci, bezmoci a chýbania niečoho dôležitého. Ak sa na škole, resp. v triede vyskytuje, existuje reálny predpoklad, že nie je jediným problémom. Rovnako sa v nej (škole, triede) môžu objaviť iné poruchy správania, depresívne či úzkostné prežívanie, vyhľadávanie alkoholu a ďalších psychoaktívnych látok a pod.

Na základe týchto faktov sme koncipovali výskumný projekt, ktorého cieľom bola identifikácia intenzity a charakteru rizikového správania a vybraných osobnostných premenných dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania, tzn. detí vo veku 10 až 15 rokov. Vo výskume sme pracovali s viac ako 1700 deťmi z celého Slovenska. Išlo o deti, ktoré označujeme ako intaktné, ale aj o výnimočné deti s poruchami správania, špecifickými poruchami učenia, poruchami autistického spektra a pod.

Publikácia je vystavaná tak, aby sme venovali priestor všetkým dôležitým tematickým okruhom. Začíname vymedzením obdobia dospievania a jeho špecifik, pokračujeme charakterizovaním rizikového správania a inkluzívneho vzdelávania ako ideálneho predpokladu koexistencie rozmanitých inakostí. Po špecifikácii výskumného

súboru (zúčastnených detí) a popise výskumných metód nasleduje analýza dát a ich interpretácia vo vzťahu k základným diferenciacným znakom ako sú vek a pohlavie dospievajúcich. Analýza je postavená ako relatívne detailný rozbor tabuliek a grafov. V centre nášho záujmu stál celý výskumný súbor, ale realizovali sme aj čiastkové analýzy priemerných skóre detí konkrétnych základných škôl, resp. gymnázia.

Čitateľov/čitateľky textu chceme upozorniť na zvláštnosť textu publikácie, s ktorou sa pravdepodobne ešte nestretli. Ide o používanie rodovo citlivého jazyka. To znamená, že všade tam, kde je to nevyhnutné, upúšťame od používania generického maskulina¹ a nahrádzame ho používaním rodového dvojtvoru. Takže napr. nepíšeme o učiteľoch, keďže vieme, že žien – učiteľiek je na základných školách viac, ale píšeme o učiteľkách/učiteľoch. Ak je takáto modifikácia textu pre čitateľov/čitateľky zneprehľadňujúca, odporúčame im, aby si vybrali jeden tvar, mužský alebo ženský, a čítali text v tomto tvare.

¹ Generické maskulinum je forma slova, ktorou zastrešujeme jedným, mužským tvarom obe možné podoby slova. Máme dojem, že tak šetríme miestom a časom. Na druhej strane tým ignorujeme minimálne polovicu populácie, mysliac tým ženský rod. Napr. skupinu s rovnakým zastúpením dievčat a chlapcov oslovujeme „žiaci“, a nie „žiačky a žiaci“.

1 DOSPIEVANIE A JEHO VÝVINOVÉ ŠPECIFIKÁ

Bez ohľadu na spôsob periodizácie tohto ontogenetického obdobia môžeme povedať, že ide o senzitívne štádium, v ktorom prebieha veľa zmien v oblasti somatickej i psychosociálnej. Somatické zmeny, ktoré prebiehajú v tomto období sú relatívne dobre známe. Ich výsledkom je vo všeobecnosti ustálenie fyziologických dispozícií a nadobudnutie pohlavnej dospelosti, tzn. finalizácia reprodukčných schopností. Tento biofyzický rozmer má svoj dôležitý význam, ktorý nechceme prehliadať, ale vzhľadom na zameranie publikácie by sme sa radi sústredili na psychosociálny vývin, ktorý zohráva v tomto období kľúčovú rolu.

Pôvod slova dospievanie, adolescencia musíme hľadať v latinskom slove *adolescere*, čo slovensky znamená dospievať, dorastať, mohutnieť. Termín *adolescencia* ako určité obdobie života bol prvýkrát použitý v 15. storočí (Muuss, 1989 in Macek, 1999).

Vráťme sa k periodizácii tohto obdobia. Existuje viacero prístupov (okrem všeobecne známych, väčšinou psychoanalyticky orientovaných periodizácií), na základe ktorých môžeme obdobie dospievania členiť.

Môžeme vychádzať z americkej tradície, ktorá reflektuje posuny v rýchlosti psychického a telesného dospievania a začiatok obdobia dospievania (*adolescencie*) datuje už okolo 10-teho roka života a koniec stotožňuje s vytvorením ekonomickej nezávislosti dieťaťa (človeka) od svojich rodičov, resp. primárnej rodiny. Problémom tejto tradície je to, že človek môže byť ekonomicke nezávislý aj 16-tich rokoch alebo môže byť ekonomicke závislý aj v tridsiatke (čo by sme mohli vnímať ako protrahované postadolescentné obdobie). Tento ukazovateľ však jednoznačne súvisí s prípravou na budúce povolanie a relatívne dobre odzrkadľuje subjektívne vnímanie vlastnej dospelosti. P. Macek (1999) uvádza, že viac ako polovica univerzitných študentov/študentiek vo veku 19-24 rokov, s ktorými pracoval sa cíti byť viac adolescentnými ako dospelými.

Ďalšou možnosťou je európska periodizácia, ktorá akceptuje tri fázy *adolescencie*: (1) skorá (10/11 až 13 rokov), (2) stredná (14 až 16 rokov) a neskorá (17 až 20 rokov) (Macek, 1999).

V našich podmienkach (stredná Európa, slovensko-česká tradícia) sa väčšinou stretávame s členením obdobia dospievania na predpubertu, pubertu a *adolescenciu*. V terminológii Z. Matějčka (napr. Matějček, 1994) alebo M. Vágnerovej (napr. Vágnerová, 2000) sa fázy predpuberty a puberty prekrývajú s vymedzením vývinových fáz stredného školského veku a staršieho školského veku.

Problém periodizácie dospievania je teda náročnou úlohou ontogenetickej psychológie a psychológie osobnosti a je komplikovaný nielen vonkajšími sociokultúrnymi premennými súvisiacimi s relativitou sociálnych imperatívov, očakávaní a meniacich sa sociálnych rolí, ale aj so subjektívnymi preferenciami a vývinom konkrétneho človeka.

Vo všeobecnosti však konštatovať, že dospelievanie môžeme rozdeliť na obdobie puberty (11/12 až 13/15 rokov) a vlastnej adolescencie (13/15 až 18/23 rokov).

Najvšeobecnejšiu, a možno trochu poetickú, definíciu tohto obdobia (dospelievania) môžeme nájsť už v prvej ucelenej koncepcii pochádzajúcej od G.S. Halla z roku 1904. Spomínaný autor prirovnáva adolescenciu k literárnemu hnutiu 18. storočia (Klinger, Schiller, Goethe) *Sturm und Drang* (tzn. búrka a kríza/túžba), ktoré bolo charakteristické idealizmom, plným vyjadrovaním emócií, revoltou voči všetkému starému, odhodlaním žiť inak aj za cenu utrpenia. Je to obdobie turbulencií, oscilácií. Vývinovým cieľom je zmena divocha na zodpovedného člena modernej spoločnosti (Macek, 1999). Okrem Hallovho označenia sa môžeme tiež stretnúť s označením *Anarchie des tendencies* (sklon k anarchii) (Mendousse), *La crise d'originalité juvénile* (kríza identity mladých) (Debesse), *Vulkanizmus* (Příhoda) (Langmeier, Krejčířová, 2006).

Na dospelievanie však možno nazerať cez viaceré optiky. Freud vymedzuje *genitálne štádium*² vývinu ohraničené zospodu 12-tym rokom života. Domnieva sa, že významnou zmenou v tomto období je kvalitatívny posun od sebalásky k nesebeckej láske k iným (altruistická láska³). Záujem o seba, ktorý bol charakteristický pre predchádzajúce štádiá, sa mení na starostlivosť o druhých. Tiež predpokladá, že potreba reprodukcie druhu podmieňuje sexuálnu atraktivitu, socializáciu, plánovanie kariéry, prípravu na manželstvo a založenie rodiny (Hall, & Lindzey, 1999).

Tabuľka 1 Ontogenéza podľa Freuda

štádium	vek	charakteristika
orálne	0 - 1	Jedenie ako hlavná činnosť. Orálna inkorporácia a agresia sú prototypom neskorších charakterových črt (nenásytosť, agresivita).
análne	1 - 2	Nácvik toalety. Análna expulzia a retencia sú prototypom neskorších charakterových črt (nezodpovednosť, lakomosť).
falické	2 - 5	Oidipovský komplex. Kastráčna úzkosť. Závisť penisu.
latencie	5 - 12	Sexuálna dynamika je potlačená. Rozvíja sa kapacita pre sublimáciu.
<i>genitálne</i>	<i>12 a viac</i>	<i>Altruistická láska. Plánovanie kariéry a manželstva.</i>

zdroj: C.S. Hall, & G. Lindzey (1999); upravené

Toto obdobie sa tiež označuje ako *druhá oidipovská situácia*, ktorá vedie k hľadaniu si sexuálneho partnera/sexuálnej partnerky a je sprevádzaná odmietaním a hostilným

² Celá periodizácia podľa Freuda je uvedená v tabuľke 1. Ide o skrátený prehľad. Kurzívou je uvedené štádium, o ktorom píšeme podrobnejšie.

³ A. Adler (1998) hovorí o sociálnom záujme, K. Horneyová (2007) o interpersonálnych štýloch.

postojom k rodičom (Švancara, 1975 in Macek, 1999). Tento proces je sprevádzaný aktivizáciou obranných mechanizmov, ktoré A. Freudová (1946 in Macek, 1999) nazvala *asketizmus a intelektualizácia*. Asketizmus predstavuje strach zo straty kontroly nad vlastnými sexuálnymi impulzmi a intelektualizácia je transformáciou emocionálneho konfliktu do podoby abstraktných filozofických argumentov, ktoré sú od primárneho konfliktu oddelené.

Tabuľka 2 Ontogenéza podľa Eriksona

štádium	vek	konflikt	cnosť	charakteristika
I. nemluvňa	0 - 1	dôvera vs. nedôvera	nádej	nádej, že človek môže dosiahnuť uspokojenie svojich potrieb
II. rané detstvo	1 - 3	autonómia vs. pochybnosti	vôľa	schopnosť realizovať slobodný výber
III. hrový vek	3 - 6	iniciatíva vs. vina	rozhodnosť	sebavedomé stanovenie cieľov a ich dosahovanie
IV. školský vek	6 - 12	usilovnosť vs. menejcennosť	kompetentnosť	využívanie vlastných schopností pri elaborácii
V. <i>adolescencia</i>	12 - 20	<i>identita vs. konfúzia identity</i>	<i>vernosť</i>	<i>túžba po zmysluplnej roli a mieste v spoločnosti</i>
VI. raná dospelosť	20 - 30	intimita vs. izolácia	láska	prepojenie vlastnej identity s identitou iných
VII. dospelosť	30 - 65	generativita vs. stagnácia	starostlivosť	vytváranie - detí, ideí, produktov
VIII. zrelý vek	65+	integrita vs. zúfalstvo	múdroosť	uspokojenie z toho, že život mal zmysel

zdroj: C.S. Hall, G. Lindzey (1999); upravené

E.H. Erikson (1960 in Hall, & Lindzey, 1999) viac zohľadňuje⁴, v porovnaní s Freudom, ktorého teória má výrazný sexuálny kontext, sociálny rozmer zmien v dospievaní. Toto obdobie označuje ako *adolescencia* a vymedzuje ho v rozmedzí 12-teho až 20-teho roku života. Tak, ako je to príznačné pre jeho teóriu ôsmych vekov, aj v tomto (piatom) období rieši človek konflikt, ktorý má v tomto prípade podobu *identita versus konfúzia identity*. Progresívnym a žiadaným cieľom je vytvorenie cnosti, ktorú nazval *vernosť*. E.H. Erikson (1968 in Hall, & Lindzey, 1999) popisuje obdobie

⁴ Celá periodizácia podľa Eriksona je uvedená v tabuľke 2. Ide o skrátený prehľad. Kurzívou je uvedené štádium, o ktorom píšeme podrobnejšie.

adolescencie nasledovne. Dospievajúci ľudia začínajú prežívať svoju individualitu. Sú si vedomí toho, že sú schopní kontrolovať svoje túžby, vnímať svoje potreby, definovať samého seba a svoje ciele. Chcú zaujať svoje miesto v spoločnosti. Sú konfrontovaní s príliš veľkým množstvom konfliktných možností a rozhodnutí. Musia náhle urobiť rozhodnutia, ktoré majú dlhodobé následky. Často sa nevedia rozhodnúť. Ich správanie je nekonzistentné. Boja sa odmietnutia. To často vedie ku konfúzii identity, či k vzniku negatívnej identity, tzn. citu, že sú potenciálne zlí a nehodnotní. Stereotypizácia a projekcia, ktoré sú typické pre toto obdobie, môžu viesť k diskriminácii iných, či produkcii správania na hranici, alebo za hranicou, sociálnej únosnosti. Prostredníctvom identifikácií a členstiev v sociálnych skupinách testujú dospievajúci ľudia svoju kapacitu lojality, tzn. schopnosť uniesť lojalitu ako slobodný záväzok – vernosť. Tá však predpokladá, že sa u nich rozvinul silný cit vlastnej identity, ktorej základom sú relatívne stabilné hodnoty a ich systém. Niektorí z nich však nie sú vernosti/lojality schopní a dočasne končia v *psychosociálnom moratóriu*, v ktorom riešenie svojich záväzkov nechávajú na neskôr.

Relatívna častosť psychosociálneho moratória v súčasnej dospievajúcej populácii nás vedie k fenoménu súčasnej doby, ktorý označujeme ako *sekulárna akcelerácia*. Ide o jav, ktorý učiteľky a učelia poznajú na základe vlastných pozorovaní a dajú sa formulovať do záverov, ktoré súvisia s tým, že dospievajúci/dospievajúce sú vyšší/vyššie ako ich otcovia a matky, veľmi skoro sa u nich objavujú sekundárne pohlavné znaky naznačujúce pohlavnú zrelosť apod. Hypotéza sekulárnej akcelerácie môže byť, podľa J. Langmeiera a D. Krejčířovej (2006), rozvíjaná v dvoch smeroch: (1) somatický vývin je rýchlejší a psychický vývin sa spomaľuje, (2) somatický aj psychický vývin sa spoločne zrýchľujú. Nie je jednoznačné, ktorý smer sekulárnej akcelerácie je pravdepodobnejší. J. Langmeier a D. Krejčířová (2006) tento problém uzatvárajú konštatovaním, že sa skracuje doba detstva a oddaľuje sa nadobudnutie dospelosti.

Ďalším podnetným príspevkom k dospievaniu je periodizácia H.S. Sullivana⁵ (1953 in Hall, & Lindzey, 1999). Tento autor rozlišuje obdobie preadolescencie (8 až 10/12 rokov), ranej adolescencie (12 až 16 rokov) a neskorkej adolescencie (16 až 20 rokov). Preadolescencia predstavuje krátke, ale mimoriadne dôležité obdobie, ktoré je významné rozvojom kapacity pre rovnosť a starostlivosť. Je charakteristické kamarátstvami, v ktorých sa dieťa učí poskytovať druhým nežnosť, starostlivosť a úctu. Výsledkom je zdravé sociálne fungovanie bez anticipácie hostility a napádania sebaúcty iných. Raná adolescencia je spojená s riešením troch bazálnych potrieb: (1) oslobodenie sa od úzkosti, (2) intimita, (3) sexuálne uspokojenie. Ich saturácia by nemala byť v konflikte, pretože môže, podľa Sullivana, viesť k vzniku homosexuálnej orientácie. Neskorá adolescencia sa spája so zodpovedným sociálnym životom a občianstvom. Výsledkom vývinu v tomto období by mal byť sebarešpekt ako základná podmienka rešpektu voči iným ľuďom.

Tabuľka 3 Ontogenéza podľa Sullivana

štádium	vek	charakteristika
---------	-----	-----------------

⁵ Celá periodizácia podľa Sullivana je uvedená v tabuľke 3. Ide o skrátený prehľad. Kurzívou je uvedené štádium, o ktorom píšeme podrobnejšie.

rané detstvo	0 - 1½	uspokojovanie potrieb
detstvo	1½ - 4	identifikácia s rodičmi, sublimácia
juvenilné obdobie	4 - 8/10	kooperácia
<i>preadolescencia</i>	<i>8/10 - 12</i>	<i>láska k iným</i>
<i>raná adolescencia</i>	<i>12 - 16</i>	<i>integrácia potrieb intimity a sexuálneho uspokojenia</i>
<i>neskorá adolescencia</i>	<i>16 - 20</i>	<i>sebarešpekt</i>
zrelosť	20+	konsolidácia nadobudnutého v predchádzajúcich fázach

zdroj: C.S. Hall, & G. Lindzey (1999); upravené

Ako sme sa zmienili v texte vyššie, otázka identity je pre dospelých/dospievajúce a ich ďalší vývin kľúčová. Identitu môžeme vymedziť ako „*také definovanie a seba-definovanie osoby, ktoré vyjadruje, čím je osoba od iných ľudí vo svojom prostredí a pre iných ľudí rozpoznateľná (autentická); čím je jej sociálna pozícia a rola v jej spoločnosti legitímna; aký zmysel a význam osoba a iní pripisujú svojmu – jej životnému príbehu.*“ (Bačová, 2000, str. 4)

K módom existencie identity sa vyjadril J.E. Marcia (1980), ktorý reformuloval teóriu E.H. Eriksona. Pri formovaní identity považoval za dôležité dve dimenzie – dimenziu *krízy* a dimenziu *záväzku*. Krízu vnímal ako pochybnosti o zvonka definovaných cieľoch a hodnotách a záväzky ako osobný výber cieľov a hodnôt. J.E. Marcia (1980) tvrdil, že existujú štyri stavy identity definované prítomnosťou alebo absenciou krízy a záväzku. *Difúznosť* identity znamená, že človek nezačal formovať svoju identitu, nemá stabilný systém záväzkov, ani ich nehľadá. *Predčasné uzatvorenie* identity znamená, že človek si už vytvoril silné záväzky bez aktívnej sebaexplorácie, prebral hodnotový systém, ktorý mal k dispozícii. *Moratórium* je stav, v ktorom sa nachádza človek skúmajúci rôzne alternatívy bez pevných záväzkov. *Dosiahnutie* identity je stavom, v ktorom ľudia dospeli k stabilnému systému záväzkov po aktívnom bádání a kríze. Podľa tejto teórie by sme mohli cieľ dospelosti formulovať ako aktívne hľadanie seba samého/samej v konfrontácii s existujúcimi hodnotovými systémami a svetonázorom iných ľudí, ktorý je reformulovaný do subjektívne zrozumiteľnej podoby.

Obdobie dospelosti je vnútorne členiteľnou fázou v živote človeka. Nie je úplne jednoznačné, či sa pri periodizácii tohto obdobia máme prikloniť viac k americkej tradícii, ktorá využíva všezastrešujúci pojem *adolescencia*, alebo k európskej tradícii, ktorá využíva relatívne podrobnú vnútornú diferenciáciu tohto obdobia. Z hľadiska geopolitickej blízkosti a z hľadiska cieľov tejto štúdie sa skôr prikláňame k druhému stanovisku a v nasledujúcej kapitole si priblížime vývinové špecifiká puberty/staršieho školského veku, pretože práve v tomto období sa nachádzali dospelí/dospievajúce, ktorí/ktoré sa aktívne zúčastnili nášho výskumu.

1.1 Puberta a vývinové zmeny v tomto období

Obdobie puberty (bez ďalšieho vnútorného členenia) vymedzujeme vekom 11 až 15 rokov (stretávame sa tiež s označením pubescencia, najmä v Českej republike). P. Říčan (2004) toto obdobie označuje ako najdramatickejšie a biodromálne najzaujímavejšie. Píše o metamorfózných procesoch spojených s telesnou premenou, ktoré si vynucujú novú integráciu osobnosti. Toto obdobie je charakteristické mnohými kognitívnymi, emočnými a sociálnymi zmenami. Tieto zmeny popíšeme v súlade s M. Vágnerovou (2000).

Nástup puberty býva zvyčajne spájaný s kvalitatívnou zmenou v myslení, ktorú J. Piaget a B. Inhelderová (1997) označujú ako štádium formálnych operácií. Poznávacie (kognitívne) funkcie nie sú tak pevne viazané na konkrétnu realitu. Dospievajúci/dospievajúce v období puberty sú schopní/schopné uvažovať hypoteticky, tzn. že nerozmýšľajú len o *svete, aký je*, ale aj o *svete, aký by mohol*, resp. *mal byť*. Táto myšlienková autonómia spôsobuje zmenu v riešení problémov, ale aj vzťah k sebe a k svetu.

Dospievajúci/dospievajúce vedia uvažovať o viacerých alternatívach, uvažujú systematicky, vedia myšlienky kombinovať a spájať. Rizikom novej kvality, tzn. hypotetického uvažovania, je preceňovanie tohto spôsobu uvažovania. Prejavuje sa najmä v zvýšenej kritickosti a presvedčení, že všetko sa dá ľahko vyriešiť.

Na druhej strane je však myslenie flexibilnejšie a komplexnejšie, zamerané na budúcnosť. Hodnotenie časovej dimenzie má však svoje dôsledky, ktoré sa prejavujú v zmene prístupu k saturácii psychických potrieb:

- Pri saturácii *potreby istoty a bezpečia* sa objavuje nová dimenzia v podobe *anticipácie budúcnosti*, ktorá môže byť vnímaná buď ako prijateľná, alebo ako ohrozujúca. Často nadobúda druhú podobu (tzn. ohrozenie), ktorá súvisí s uvedomovaním si mnohých budúcich možností a stratou infantilnej istoty. Vede k formovaniu novej identity, ktorá bude vyjadrovať vlastnú pozíciu vo svete.
- *Potreba sebarealizácie* nadobúda nový obsah. Rozširuje sa z prítomnosti na budúcnosť. Nie je zameraná len na aktuálny úspech a ocenenie. Dôsledkom je uvedomenie, že (1) aktuálny zlý výkon nemusí mať dôsledky pre podmienky v budúcnosti (to, že sa mi nedarí teraz, neznamená, že sa mi nebude dariť potom), (2) aktuálny dobrý výkon nemusí mať priamy vzťah k dobrým podmienkam v budúcnosti (to, že sa mi darí teraz, neznamená, že sa mi bude dariť potom).
- *Potreba otvorenej budúcnosti* nadobúda až teraz nejaký zmysel. Začínajú sa formovať nádeje, perspektívy.

V puberte sa stretávame s javom, ktorý D. Elkind (1984 in Vágnerová, 2000) nazval egocentrizmus. Vyznačuje sa (1) hyperkritickosťou (neakceptácia kompromisov, výraz neistoty, hľadanie trvalých hodnôt), (2) sklonom polemizovať (precvičovanie nových intelektových kompetencií), (3) osobným klamom, že vlastné skúsenosti sú absolútne

výnimočné (vedie až k sebadeštrukcii v podobe presvedčenia *nič sa mi nemôže stať*), (4) vzťahovačnosťou (presvedčenie o existencii imaginárneho publika, ktoré zameriava svoju pozornosť na dospievajúcich/dospievajúce).

Špecifiká emocionality v období puberty sú spojené vo všeobecnosti s kolísaním nálad, väčšou *emocionálnou labilitou* a tendenciou reagovať precitlivo aj na bežné podnety. Pubescenti/pubescentky sú dráždiví/dráždivé a v napätí. Vlastné city ich prekvapia, nevedia ich spracovať, vnímajú ich ako niečo obťažujúce, čo sekundárne vedie k ďalšiemu sociálne rušivému zhoršeniu nálady a správania.

Emocionálne reakcie sú v porovnaní s predchádzajúcim obdobím nápadnejšie a pre okolie sa zdajú byť málo primerané. Oscilácie emócií sa navonok prejavujú väčšou *impulzivitou a nedostatkom sebaovládania*. *Nízka frustračná tolerancia* a nízka miera akceptácie zo strany najbližšieho okolia vedú k posilňovaniu citov neistoty.

V období puberty sa tiež zvyšuje *introvertné naladenie* sprevádzané nechúťou prejavovať svoje city navonok. Tie sú považované za nedotknuteľnú intímnu súčasť seba samých. Súčasne môžu mať dospievajúci/dospievajúce dojem, že budú nepochopení/nepochopené. Na druhej strane im táto skúsenosť umožňuje poznanie, že existuje rozdiel medzi tým, čo ľudia prežívania a ako sa navonok prejavujú.

Precitlivosť je špecifikom, ktoré súvisí s interpretáciou reakcií iných ľudí v zmysle nepriateľskosti a urážania. Interpretácie sa často nesú v duchu absencie empatie. Ich dôsledkom je *zraniteľnosť, zníženie sebaúcty a sebahodnotenia*. Neistota prežívaná v tomto období (ako reakcia na presvedčenie o zmene vonkajšieho sveta, ktorý sa objektívne nezmenil) aktivizuje *obranné reakcie*, ktoré majú najčastejšie formu regresie alebo úniku do fantázie. *Regresia* je návratom k infantilným spôsobom riešenia situácie. Dochádza k nej vtedy, keď nové spôsoby nie sú ešte pevne fixované a situácia je interpretovaná ako ohrozujúca. P. Říčan (2004) nazýva tento proces *mechanizmom kyvadla*. *Únik do fantázie* je odpútaním sa od reality. Umožňuje symbolické zvládnutie situácií, ktoré nemožno prežiť v skutočnosti. Je myšlienkovým experimentovaním bez obmedzení logikou a časom, preto má v produktívnom význame hodnotu prípravy na nové spôsoby reagovania.

Sociálne zmeny sú tak isto veľmi kľúčovými. Dochádza k zmenám v sociálnom poznávaní, sociálnych rolách, komunikácii i chápaní noriem a očakávaní.

V sociálnom poznávaní dochádza k posunu v tom zmysle, že sa pubescenti/pubescentky nezaujímajú o to, ako sa ľudia javia. Viac ich zaujíma, akí ľudia naozaj sú alebo akí by mali byť. Ich sociálne poznávanie sa zlepšuje vplyvom skúseností a vyznačuje sa: (1) schopnosťou integrovať veľké množstvo informácií, (2) diferencovaním popisných kategórií človeka, (3) uvedomovaním si subjektívnosti vlastného hodnotenia, (4) schopnosťou integrovať opačné polarity/protikladné kategórie (Steinberg, & Belsky, 1991 in Vágnerová, 2000).

Zmena sociálnych rolí je spojená so zmenou detského habitu a s tendenciou k emancipácii. Pubescenti/pubescentky odmietajú podriadenú rolu. Autoritu neakceptujú bezvýhradne, ale premýšľajú o nej. Konfrontácia s (prijmajúcou) autoritou predstavuje tréning vlastných schopností a potvrdenie vlastných kvalít.

Sociálne správanie k dospelým sa vyznačuje intoleranciou. Dospievajúci/dospievajúce sa rigidne držia pravidiel a tým sa snažia o udržanie rovnoprávnosti. Odsudzovanie dospelých nebýva väčšie ako vrstovníkov/vrstovníčok, či seba samého/samej. Býva však nápadnejšie a je prejavom boja o uznanie. Predstavuje sociálne tabuizovanú tému, ktorá často bráni konštruktívnemu riešeniu problémov medzi dospelými a dospievajúcimi.

Komunikácia medzi dospelými a dospievajúcimi je typická zvýšeným napätím a konfliktami, ktoré vyplývajú zo snahy dospievajúcich o rovnocenné partnerstvo. Ak sa im tieto snahy nedarí naplniť, končí ich dobrá vôľa komunikovať. Vzájomné rozhovory sú často neuspokojivé a frustrujúce. U dospievajúcich sa prejavujú argumentácie, sťažovanie, cyklenie, neochota počúvať, odpor.

Komunikácia s vrstovníkmi/vrstovníčkami je typická používaním špecifických obrátov, preferenciou určitých slov, špecifickými osloveniami, teatralnosťou. Cieľom používania týchto prostriedkov je upútanie pozornosti a potvrdenie vlastnej jedinečnosti. Komunikačné vzorce, oblečenie, záujmy, hodnoty atď. sú ovplyvnené príslušnosťou k určitým sociálnym skupinám a skupinovou identitou. Skupinová komunikácia sa vyznačuje používaním pejoratívov, vulgarizmov, slangových výrazov, ale tiež hlučnosťou, ktorej cieľom je sústredenie na seba. Vzájomná komunikačná výmena využíva komunikačné skratky, v súčasnom období výrazne akcentované používaním telekomunikačných prostriedkov a členstvom v sociálnych sieťach.

Normy sociálnych skupín, ktoré si pubescenti/pubescentky vybrali ako preferenčné, resp. členské, sú pre nich/ne záväzné a často sa v nich správajú konformne. To kontrastuje s proklamovaním odpútavania sa od hodnotového systému primárnej rodiny, ktoré súvisí s emancipáciou, ale súčasne spôsobuje city neistoty a dezorientácie. Napriek manifestovanej neakceptácii rodinných noriem, ostáva väčšinou väzba k rodine latentne prítomná a je prostriedkom k potenciálnemu uplatneniu kompenzačnej funkcie.

K sociálnej rovine problematiky obdobia puberty patria aj špecifická rola v škole a v rodine pubescentov/pubescentiek (spracované podľa Vágnerovej, 2000).

Rola žiaka/žiačky je v tomto období špecifická

- stabilizáciou *osobného štandardu výkonu* definovaného ako výsledok školskej práce akceptovaný rodičmi a učiteľkami/učiteľmi, ktorý žiak/žiačka dosahuje bez väčšieho úsilia,
- motiváciou k výkonu, pri ktorej je dôležitým motivátorom *tendencia príliš sa nenamáhať*, pokiaľ to nie je nevyhnutné; cieľom pritom nie je niečo sa naučiť, ale dostať sa do problémov (ktoré by nastali, pokiaľ by sa žiak/žiačka nenaučil/nenaučila požadovaný obsah vzdelávania),
- *postojom k učivu*, ktoré býva hodnotené ako cudzie, nezrozumiteľné, neakceptovateľné (Rendl, 1995 in Vágnerová, 2000); väčší nápor nejasného a nezrozumiteľného učiva (napr. pred písomkou) je odmietaný, pretože posilňuje osobnú neistotu,
- *spochybňovaním významu školských vedomostí*, čo priamo súvisí s posunom od vonkajšej k vnútornej regulácii správania,

- *zmenou osobnej perspektívy* z cieľa na prostriedok; anticipácia budúcej profesie (pod tlakom rodičov a učiteliek/učiteľov) má priamy vzťah k prístupu k učeniu, preferencii predmetov a náročnosti stanovených cieľov (inú osobnú perspektívu budú mať žiaci/žiačky ašpirujúci/ašpirujúce na štúdium na strednej odbornej škole a ašpirujúci/ašpirujúce na štúdium na gymnáziu),
- *postojom k učiteľke/učiteľovi*; nadradená pozícia učiteľky/učiteľa prestáva byť tabuizovaná; jej/jeho pozícia je potvrdená len inštitucionálne; k neformálnemu potvrdeniu pozície pochádza vplyvom prejavu takých charakteristík učiteľky/učiteľa ako sú dobrá nálada, zmysel pre humor, pochopenie, počúvanie (Rendl, 1995 in Vágnerová, 2000).

Role pubescenta/pubescentky v rodine sú ovplyvnené

- *protichodnými motívmi* rodičov a detí; rodičia majú potrebu uchovať svoju autoritu a ich deti sa usilujú o akékoľvek obmedzenie podriadenosti a detskej role,
- *pozitívnymi rodičovskými vlastnosťami* z pohľadu dospelých, tzn. úprimnosť, statočnosť, stabilita, spoľahlivosť a jednoznačnosť rodičovského správania (Langmeier, & Matějček, 2011),
- *procesom individuácie* dospelých,
- *vzťahom s matkou*, ktorý je typický odmietaním nadmernej starostlivosti; špecifický je najmä vzťah dievčat s matkou, ktorého charakter určuje podpora ženskej role zo strany matky a mierou vzájomnej rivality (dievča môže mať tendenciu zdôrazňovať vlastnú ženskú rolu a matka môže mať potrebu túto tendenciu potláčať),
- *vzťah s otcom*; z perspektívy syna je očakávaná podpora pri rozvoji mužskej role a samostatnosti; z perspektívy dcéry ide o poskytnutie mužského vzoru.

Rola kamaráta/kamarátky (rovesnícke vzťahy) je ovplyvnená

- vnímaním sociálnej skupiny ako *zdroja sociálnej opory* v zmysle upevnenia osobnej identity,
- vnímaním vrstovníkov/vrstovníčok ako *neformálnych autorít*,
- *tendenciou odlišiť sa* od dospelých vytváraním si vlastných pravidiel, noriem, ideálov a sociálnych štandardov,
- *mierou osobných kompetencií* (daná inteligenciou), *vplyvu a oblúbenosti* (daná solidaritou, istotou pozitívneho ladenia, pozitívnou akceptáciou) (Hrabal, 1991 in Vágnerová, 2000), ktoré ovplyvňujú sociálnu pozíciu v skupine a mieru akceptácie.
- *silnou potrebou priateľstva*, ktorá je charakteristická vzájomnosťou (možnosťou zdieľať city, názory, postoje, skúsenosti) a intimitou (možnosťou zdôveriť sa, dôvernosťou, exkluzivitou)
- *akcentovaním potreby sexu*, ktorá sa prejavuje vo forme prvých platonických lások, autosexuality.

Spoločne s vyššie popísanými zmenami prebiehajú v období puberty tiež zmeny v morálnom usudzovaní, ktoré súvisia s posudzovaním dobrého a zlého, vhodného a nevhodného, žiaduceho a nežiaduceho, tzn. s otázkou dobrých mravov a teda s etikou

správania. Najdôležitejšími predstaviteľmi, ktorí sa venovali vývinu morálky sú J. Piaget⁶ a L. Kohlberg⁷.

Tabuľka 4 Morálny vývin podľa Piageta

vek	používanie pravidiel	vedomie pravidiel
0	1. motorické štádium	1. motorické schémy
1		
2		
3		
4		
5	2. egocentrické štádium	2. heteronómia
6		
7		
8	3. začínajúca spolupráca	3. autonómia
9		
10		
11		
12	4. kodifikovanie pravidiel	3. autonómia
13		

zdroj: H. Heidbrink (1997); upravené

J. Piaget predpokladal, že okolo 11-teho roku sa u dospievajúcich objavuje všeobecný záujem o pravidlá. Od tohto veku podľa neho dochádza ku kodifikácii pravidiel, čo znamená, že sú presne riadené nielen jednotlivé časti hry, resp. činnosti, ale deti predpokladajú, že sú pravidlá všetkým jasné v celej svojej úplnosti. O niečo skôr (okolo 10 roku) sa, podľa J. Piageta, objavuje autonómne chápanie pravidiel ako najvyšší stupeň osobnej morálky. Znamená to, že dieťa už nevníma pravidlo len ako zvonku prichádzajúci nemenný zákon (ako tomu bolo v predchádzajúcom období), ale ako výsledok slobodného rozhodnutia spočívajúceho na vzájomnej dohode. Táto zmena v chápaní pravidiel má tri imperatívy: (1) pravidlá sa môžu meniť, (2) pravidlá nie sú večne platné, (3) činnosť je tvorená ľuďmi a tí prispievajú k tvorbe pravidiel. Autonómna morálka je charakteristická kooperáciou medzi deťmi. Jednostranná úcta k rodičovskej autorite je nahradená

⁶ Celá periodizácia morálneho vývinu podľa Piageta je uvedená v tabuľke 4. Ide o skrátený prehľad. Kurzívou je uvedené štádium, o ktorom píšeme podrobnejšie.

⁷ Celá periodizácia morálneho vývinu podľa Kohlberga je uvedená v tabuľke 5. Ide o skrátený prehľad. Kurzívou je uvedené štádium, o ktorom píšeme podrobnejšie.

vzájomným rešpektom, ktorý je založený na imperatív: „správam sa k iným ľuďom tak, ako by som chcel/chcela, aby sa iní ľudia správali ku mne“. (Heidbrink, 1997)

Tabuľka 5 Morálny vývin podľa Kohlberga

úroveň morálneho usudzovania	charakteristika	vývinový stupeň	charakteristika
I. predkonvenčná	morálne hodnotenie na základe kvázifyzických udalostí a hodnôt	1	orientácia na trest a poslušnosť
		2	<i>orientácia na trhovosť</i>
II. konvenčná	morálne hodnotenie na základe správnych rolí a naplnenia očakávaní druhých	3	<i>orientácia na ocenenie</i>
		4	orientácia na právo a poriadok
III. postkonvenčná	morálne hodnotenie na základe všeludských hodnôt a princípov	5	orientácia na sociálne dohody
		6	orientácia na etické princípy

zdroj: H. Heidbrink (1997); upravené

L. Kohlberg na základe svojho výskumu s morálnymi dilemami dospel k formulácii šiestich stupňov morálneho usudzovania, ktoré sú rozdelené do troch rovín (tabuľka 5). Zistil, že väčšina detí vo veku 13 až 15 rokov (56,8 %) sa nachádza na pomedzí 2. a 3. stupňa morálneho usudzovania, tzn. na rozmedzí predkonvenčnej a konvenčnej morálky. Druhý stupeň sa vyznačuje inštrumentálno-relativistickou orientáciou. Správne konanie sa vyznačuje tým, že človek účelovo uspokojuje vlastné potreby a niekedy aj potreby iných. Ľudské vzťahy sa riadia zákonmi trhu. Základy slušnosti, vzájomnosti, zmyslu pre spravodlivosť rozdeľovania sú prítomné, ale stále sú orientované hmotne a účelovo. Vzájomnosť ešte nie je otázkou lojality a spravodlivosti. Tretí stupeň sa vyznačuje orientáciou na súhlas určitej osoby alebo model „správneho chlapca/dievčaťa“. Správne konanie je také, ktoré sa ostatným páči, pomáha im alebo získava ich súhlas. Tento stupeň

je charakteristický vysokou mierou konformity voči stereotypným predstavám o konaní, ktoré je považované za správne alebo prirodzené. Konanie je posudzované podľa predpokladaného úmyslu. Človek získava ocenenie, ak sa správa prívetivo. (Heidbrink, 1997)

L. Kohlberg teda chápal ako výsledok morálneho vývinu v puberte socializované, dobre prispôsobené správanie, za ktoré človek má byť a je oceňovaný. J. Piaget bol zasa presvedčený, že výsledkom morálneho vývinu v tomto období je relativizácia pravidiel. Rozdiel medzi nimi spočíva aj tom, že Piagetove štádiá, na ktoré sa v rámci charakteristiky obdobia puberty sústredili boli poslednými a Kohlbergove sa nachádzali približne v prvej tretine.

Na základe vymedzených špecifík obdobia puberty môžeme konštatovať, že pubescenti/pubescentky sa v procese svojej ontogenézy (normatívne) nachádzajú na kvalitatívnej úrovni kognícií, emócií, sociálnych vzorcov a stratégií, morálneho usudzovania, ktoré vytvárajú predpoklady k relatívne zrelým formám správania a sebaformačným postupom.

2 RIZIKOVÉ SPRÁVANIE DOSPIEVAJÚCICH

Vývin človeka sa nie vždy zmestí do očakávateľných hraníc a stáva sa, že pod vplyvom rozmanitých vplyvov siahajúcich od nesprávneho výchovného vedenia až po traumatizujúce životné udalosti sa človek vzdiali sociálnym normatívom a začne sa správať neadekvátne svojmu veku, statusu, či situácii. Produkuje rizikové správanie, ktoré, tak ako má svoj zdroj, má aj svoj spôsob riešenia.

Na rizikové správanie možno nazerať z viacerých uhlov pohľadu. Z psychopatologického hľadiska možno rizikové správanie ukotviť v kategórii:

- porúch správania (podľa MKCH 10⁸ diagnózy F91, F98.8),
- psychických porúch a správania zapríčinených užívaním psychoaktívnych látok (podľa MKCH 10 diagnózy F10 až F19),
- porúch návykov a impulzov (podľa MKCH 10 diagnóza F63),
- abúzu látok, ktoré nevyvolávajú závislosť (podľa MKCH 10 diagnóza F55),
- porúch voľby sexuálneho objektu (podľa MKCH 10 diagnóza F65) alebo všeobecne porúch sexuálneho správania.

Takéto vymedzenie má však nedostatok v tom, že vyčerpávajúco nezahrňa všetky potenciálne kategórie spadajúce pod označenie *rizikové správanie*. Dôvodom je to, nie všetky odchýlky v správaní sú aktuálne klasifikované v medzinárodných klasifikáciách chorôb (napr. MKCH 10 (1992-2013) alebo DSM-V⁹ (2013)). Hovoríme napr. o nelátkových závislostiach v podobe závislosti od internetu, chatovania, závislosti od sociálnych sietí, shopoholizmu, syndróme týrania žien (v malej prevalencii aj mužov), detí, ale aj seniorov a o týraní rodičov vlastnými deťmi, ale aj o prejavoch správania, ktoré sú rušivé, ale nie sú prejavom patológie (vykrikovanie na hodine) atď. Tieto problémy predstavujú, skôr ako medicínske, resp. zdravotné riziko, riziko sociálne, interakčné.

V súlade s vyššie uvedeným uvádzame definíciu podľa M. Miovského a J. Zapletalovej (2006). Táto dvojica definuje rizikové správanie ako súbor fenoménov, ktorých existenciu a dôsledky je možné podrobiť vedeckému skúmaniu a ktoré možno ovplyvňovať preventívnymi a liečebnými intervenciami. Do konceptu rizikového správania zaraďujú šikanovanie a násilie, záškoláctvo, látkové a nelátkové závislosti, sexuálne rizikové správanie, delikvenciu, týranie, zneužívanie, prejavy rasizmu, xenofóbie, intolerancie a pod.

Ak sa vrátíme na začiatok kapitoly, potom môžeme do jednotlivých kategórií vymedzených podľa MKCH 10 (2013) zaradiť tieto poruchy:

- *poruchy správania*: porucha socializácie (napr. porucha socializácie s agresivitou), socializovaná porucha správania (napr. skupinová delikvencia, záškoláctvo), opozičná vzdorovitá porucha, iné nešpecifikované poruchy správania (napr. nadmerná masturbácia, vŕtanie v nose, cmúľanie palca, obhrýzanie nechtov),

⁸ MKCH 10 = Medzinárodná klasifikácia chorôb, 10. revízia. Prvýkrát bola publikovaná v roku 1992.

⁹ DSM-V = Diagnostický a štatistický manuál mentálnych chorôb, 5. revízia. Bola publikovaná v roku 2013.

- *užívanie psychoaktívnych látok*: v období dospievania predovšetkým užívanie alkoholu, tabaku, kanabinoïdov (marihuana), ale tiež opiátov, kokaínu, halucinogénov, rozpúšťadiel atď.
- *poruchy návykov a impulzov*: patologické hráčstvo, podpaľačstvo (pyrománia), kradnutie (kleptománia), vytrhávanie vlasov (trichotilománia),
- *abúzus látok, ktoré nevyvolávajú závislosť*: užívanie antacid, ľudových liekov, steroidov a hormónov, vitamínov, laxatív, antidepresív, analgetík¹⁰,
- *poruchy sexuálneho správania*: fetišizmus, exhibicionizmus, voyerizmus a pod.

Rizikové správanie je relatívne krátke označenie pre veľmi širokú paletu nežiaducich foriem správania, ktoré môžu mať svoju príčinu vzniku v období dospievania. M. Miovský a kol. (2012) definuje rizikové správanie ako pojem, ktorý zahŕňa rozmanité formy správania, ktoré majú negatívny dopad na zdravie, sociálne alebo psychické fungovanie človeka alebo ohrozujú jeho sociálne okolie¹¹, pričom ohrozenie môže byť reálne alebo predpokladané. Vo všeobecnosti môžeme povedať, že príčina vzniku týchto foriem správania (porúch) je multifaktoriálna a špecifická pre jednotlivé nozologické jednotky. Najčastejšie sa však uvažuje o interakcii biologických a sociálnych faktorov (Vágnerová, 2004). Spúšťače rizikové správania môžu byť v oblasti:

- *genetických dispozícií*: dráždivosť, impulzivita, zníženie zábran, vyhľadávanie vzrušenia, ľahostajnosť k spätnej väzbe, nezávislosť od pozitívneho sociálneho hodnotenia; tendencia produkovať, resp. neprodukovať rizikové správanie súvisí aj s ďalšími osobnostnými premennými, ako sú reziliencia, úzkostlivosť, frustračná tolerancia, vyhľadávanie vzrušenia, svedomitosť, tendencia k riziku, sebaúčinnosť a pod. (napr. Verešová, 2004; Orosová a kol., 2011; Verešová, Malá, 2011; Dolejš, Skopal, 2014),
- *biologických dispozícií*: narušenie funkcií mozgu vplyvom úrazu alebo zápalového ochorenia mozgu, porucha funkcií neurotransmiterov,
- *sociálneho prostredia*: na strane rodičov (ich anomálie, neúplnosť rodiny, neplnenie funkcií rodiny, neschopnosť zvládať výchovné situácie, subkultúrne pozadie), na strane vrstovníkov/vrstovníčok a ich vplyvu na dospievajúceho človeka, ale napr. aj na strane charakteru životného prostredia (anonymita veľkých miest a sídlisk).

Chceli by sme upozorniť na to, že úroveň inteligencie nie je faktorom, ktorý by zvyšoval pravdepodobnosť vzniku rizikového správania. Dospievajúci/dospievajúce, ktorí/ktoré produkujú rizikové správanie síce často zlyhávajú v plnení školských povinností. Ide však skôr o rodičovské zanedbávanie a o odmietavý postoj k zaužívaným konvenciám danej spoločnosti.

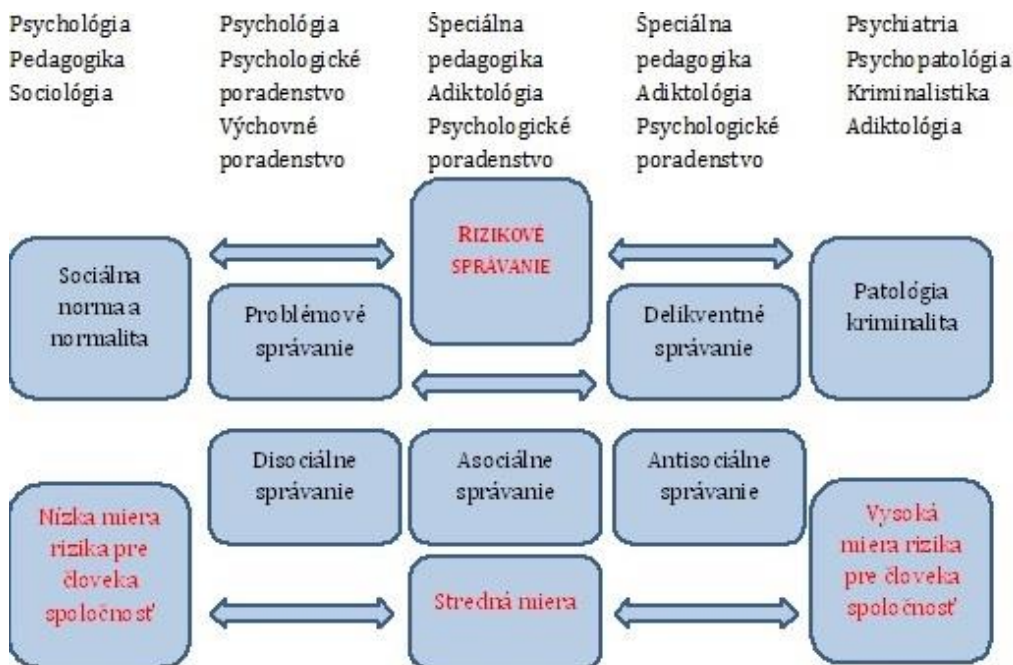
Rizikové správanie predstavuje významný výskumný problém, z hľadiska etiológie (príčin vzniku), symptomatológie (prejavov), kategorizácie a všeobecne teoretického vymedzenia. M. Dolejš (2010) definuje rizikové správanie ako správanie jednotlivca alebo

¹⁰ Musíme poznamenať, že názov tejto kategórie vnímame ako nepresný, pretože napr. analgetiká sú látky, od ktorých sa človek môže stať závislým.

¹¹ Problematike sociálnej exklúzie, ktorá má svoje jednoznačné dôsledky v psychike človeka, sa vo vzťahu k rómskej minorite venuje Čerešníková (2005, 2006, 2007, 2008, 2013)

skupiny, ktoré zapríčiňuje preukázateľný nárast sociálnych, psychických, zdravotných, vývinových, fyziologických a ďalších rizík pre človeka, jeho okolie a spoločnosť. Spomínaný autor sa snaží celú problematiku sprehľadniť vychádzajúc pritom z etiológie (Širůček, Širůčková, & Macek, 2007), definícií disociálneho správania (Švancarová, 2002), asociálneho správania (Hartl, Hartlová, 2004), antisociálneho správania (Švancarová, 2002), delikventného správania (Koudelková, 1995). Rizikové správanie vníma ako nadradený pojem k vyššie uvedeným formám správania (disociálne, asociálne, antisociálne, delikventné) a ako multidisciplinárny problém. Jeho ukotvenie v systéme vied uvádzame na obrázku 1 (podľa Dolejša, 2010, s. 21, upravené).

Obrázok 1 Vymedzenie pojmu rizikové správanie vo vzťahu k podradeným pojmom a vedným disciplinám



zdroj: M. Dolejš, 2010, s. 21; upravené

Ktoré formy rizikového správania sú v dospelujúcej populácii najčastejšie? V Českej republike aj na Slovensku bolo nedávno realizovaných viacero výskumov, ktoré sa pokúšajú odpovedať na túto otázku. V nasledujúcom texte prinášame prehľad ich výsledkov (v skrátenej forme uvedený aj v tabuľke 6).

J. Vacek (2008) pracoval so žiakmi/žiačkami 5. až 9. tried základných škôl Pražského kraja Českej republiky. Išlo o 803 dospelujúcich priemerného veku 12,7 roka. Zistil takýto výskyt rizikového správania: obeť zosmiešňovania 33 %, skúsenosť s pohlavným stykom 23 % (9. ročník), skúsenosť s užívaním tabaku 68 % (9. ročník), skúsenosť s užívaním alkoholu 99 % (9. ročník), užitie alkoholu počas posledného mesiaca 61 %, zažitie stavu opitosti 49 % (9. ročník), užitie ilegálnej drogy 21 %, užitie marihuany počas posledného mesiaca 14 %.

T. Baška, & P. Kolarčík (2009) pracovali so vzorkou 1252 15-ročných žiakov/žiačok na Slovensku. Zistili, že 15 % dievčat a 19 % chlapcov fajčí tabak aspoň raz za týždeň, 22 % dievčat a 33 % chlapcov pije alkohol aspoň raz za týždeň, 31 % dievčat a 40 % chlapcov uvádza skúsenosť s opitnosťou pred 13 rokom života, 15 % dievčat a 21 % chlapcov už skúsilo marihuanu, 8 % dievčat a 25 % chlapcov sa za posledný rok aspoň trikrát pobilo.

P. Kolarčík, T. Baška, & A. Madarasová Gecková (2009) pracovali s rovnakou vzorkou ako T. Baška, P. Kolarčík (2009). Zistili, že 11 % dievčat a 13 % chlapcov má sexuálne skúsenosti, približne 2/3 z tých, ktorí/ktoré už mali pohlavný styk používa kondóm ako prostriedok antikoncepcie.

F. Lepík a kol. (2010) robil výskum v Karlovarskom kraji s 2256 žiakmi/žiačkami, študentmi/študentkami 6. až 9. ročníkov základných škôl, 1. a 2. ročníkov stredných škôl. Priemerný vek zúčastnených bol 14,27 roka. Zastúpenie chlapcov a dievčat bolo vyvážené. Zistil nasledovný výskyt rizikového správania: pitie alkoholu v poslednom mesiaci 52 %, skúsenosť s marihuanou 41 %, krádež peňazí rodičov 26 %, fajčenie viac ako 5 cigariet denne 25 %, obeť zosmiešňovania 23 %, užívanie LSD a halucinogénnych húb 5 %.

O. Skopal (2012) sa sústredil na prevalenčné hodnoty dospelých navštevujúcich 8. a 9. ročník základných škôl, 3. a 4. ročníkov gymnázií v štyroch krajoch Českej republiky. Pracoval s 835 dospelými s približne paritným zastúpením chlapcov a dievčat. Zistil nasledovné prevalenčné hodnoty: krádež v obchode 29 %, obeť zosmiešňovania 27 %, napomenutie od triedneho učiteľky/učiteľa 27 %, u chlapcov až 40 %, krádež peňazí rodičov 24 %, problémy s políciou 16 %, ublíženie niekomu 16 %, riaditeľské napomenutie 14 %, zámerne sebapoškodzovanie 11 %, u dievčat 16 %, užívanie marihuany spoločne s alkoholom 10 %, obeť agresie 9 %.

M. Dolejš, & O. Skopal (2014) pracovali s 200 žiakmi/žiačkami základných škôl vo veku 11 až 15 rokov. Zistili, že 76 % dospelých v danej vekovej skupine už vyskúšalo alkoholický nápoj, 50 % falšovalo podpis rodičov, 42 % niekto v škole ublížil, 40 % pilo alkohol počas posledného mesiaca, 31 % už fajčilo cigaretu, 29 % niekomu v živote ublížilo, 26 % kradlo, 21 % malo v škole nôž alebo strelnú zbraň, 18 % už bolo za školou.

M. Dolejš, O. Skopal, & J. Suchá (2014) oslovili 4198 dospelých vo veku 11 až 15 rokov v celej Českej republike. Z ich výskumných záverov uvádzame niektoré prevalenčné hodnoty: pitie alkoholu počas posledného mesiaca (31 %), falšovanie podpisu rodičov (30 %), zámerne sebapoškodzovanie (25 %), krádež (23 %), obeť urážania (18 %), ale tiež užívanie marihuany (11 %), obeť agresie (12 %). Autori a autorka zistili, že chlapci produkujú viac rizikového správania ako dievčatá. Menej rizikového správania sa, podľa ich zistení, vyskytuje v nižších ročníkoch osemročných gymnáziách (v porovnaní s druhým stupňom základných škôl).

Tabuľka 6 Prehľad niektorých výskumov v oblasti rizikového správania na Slovensku a v Českej republike

Autorstvo	Krajina	Rok	Výskumná vzorka	Niektoré prevalenčné hodnoty
Vacek	ČR	2008	803	obeť zosmiešňovania (33 %) užitie ilegálne drogy (21 %) užitie marihuany počas posledného mesiaca (14 %) skúsenosť s alkoholom v 9. ročníku ZŠ (99 %)
Baška, Kolarčík	SR	2009	1252	fajčenie tabaku aspoň raz za týždeň (15 % D, 19 % CH) pitie alkoholu aspoň raz za týždeň (22 % D, 33 % CH) skúsenosť s opitnosťou (31% D, 40% CH) skúsenosť s bitkou (8 % D, 25 % CH)
Kolarčík, Baška, Madarasová Gecková	SR	2009	1252	sexuálna skúsenosť (11 % D, 13 % CH)
Lepík a kol.	ČR	2010	2256	pitie alkoholu počas posledného mesiaca (52 %) skúsenosť s marihuanou (41 %) krádež peňazí rodičov (26 %) obeť zosmiešňovania (23 %)
Skopal	ČR	2012	835	krádež v obchode (29 %) napomenutie učiteľkou/učiteľom (27 %, 40 % CH) zámerné sebapoškodzovanie (11 %) užívanie alkoholu a marihuany (10 %)
Dolejš, Skopal	ČR	2014	200	skúsenosť s alkoholom (76 %) falšovanie podpisu rodičov (50 %) prítomnosť noža alebo zbrane v škole (21 %) záškoláctvo (18 %)
Dolejš, Skopal, Suchá	ČR	2014	4198	pitie alkoholu počas posledného mesiaca (31 %) falšovanie podpisu rodičov (30 %) zámerné sebapoškodzovanie (25 %) užívanie marihuany (11 %)

Legenda: ČR = Česká republika; SR = Slovenská republika; D = dievčatá; CH = chlapci

Z výsledkov uvedených výskumov vyplýva, že najčastejšie prejavy rizikového správania v dospelujúcej populácii na Slovensku a v Českej republike sú: užívanie psychoaktívnych látok (najčastejšie alkohol, tabak, marihuana), agresívne správanie a šikanovanie, krádeže, záškoláctvo a predčasné skúsenosti so sexom. Takéto vymedzenie sa do veľkej miery zhoduje s vymedzením porúch správania v dospievaní tak, ako ich vymedzuje Vágnerová (2004) (okrem užívania psychoaktívnych látok, ktoré predstavujú samostatnú kategóriu psychopatológie a predčasný sexuálny styk, ktorý nie je klasifikovaný ako prejav patológie).

Vágnerová (2004) uvádza štyri základné formy porúch správania. Sú nimi (1) klamanie, (2) záškoláctvo, úteky, túlanie, (3) krádeže, (4) agresívne poruchy správania a píše o nich nasledovné.

Klamanie je prostriedkom úniku z osobne nepríjemnej situácie, ktorú nie je možné riešiť. Pri posudzovaní závažnosti klamania je potrebné rozlišovať pravé a nepravé klamstvo. Pravé klamstvo sa vyznačuje tým, že existuje úmysel klamstva a vedomie nepravdivosti. Dospelujúci/dospelujúca vie, že klame. Dospelujúci/dospelujúce sú už bezpečne schopní/schopné odlíšiť pravdu od klamstva a vedia, že sa klamať nemá. Ak klamú, potom chcú dosiahnuť niečo, na čo nemajú právo alebo nevedia ovládať potrebu hovoriť niečo iné ako pravdu. V druhom prípade by sme mohli uvažovať o tzv. bájivom klamstve, kedy sú na symbolickej úrovni saturované tie potreby, ktoré sa inak saturovať nedajú (to ale nepatrí k poruchám správania). Ďalšími dôležitými vodítkami pri posudzovaní klamstva sú frekvencia (častosť, výber osôb a špecifickosť situácie) a účel klamania. V staršom školskom veku chápu dospelujúci/dospelujúce klamstvo ako obranu v situáciách ohrozenia alebo ako prostriedok k poškodeniu inej osoby a k dosiahnutiu osobného prospechu. Ak je klamanie spojené s egoizmom, necitlivosťou a bezohľadnosťou, nemožno ho považovať za obrannú reakciu v núdzi. Ak sa spája s bitkami, šikanovaním do triedy, prognóza nápravy je výrazne nepriaznivá (Malá, 2000 in Vágnerová, 2004). Môže ísť o prejav patologického klamania, ktoré môže viesť až k rozvoju disocálnej poruchy osobnosti.

Záškoláctvo, úteky a túlanie sú tiež prostriedkom úniku z prostredia, ktoré je ohrozujúce alebo neprijateľné. Ak dieťa uteká z domu, potom rodina zlyháva, a zároveň to znamená, že dospelujúci/dospelujúca nemá dostatočne rozvinuté adaptačné kompetencie na zvládnutie danej situácie. Útekové správanie má viacero variantov, pre ktoré je príznačná odlišná motivácia. *Záškoláctvo* je spájané s negatívnym postojom k škole, neprijatím pozitívnej hodnoty vzdelania, alebo môže byť reakciou na školské zlyhanie. Pri posudzovaní záškoláctva je potrebné zistiť príčinu, postoj k škole, početnosť, mieru plánovitosti a spôsob realizácie. Opakované a plánované záškoláctvo býva prejavom odlišností v socializácii, odmietania autority a povinností. *Impulzívny útek* je skratkovitou reakciou na nezvládnuteľnú situáciu v škole alebo doma. Väčšinou je motivovaný snahou vyhnúť sa trestu, hanbe a poníženiu, ktoré by pubescent/pubescentka zažil/zažila v konfrontácii s dospelými. Cieľom nie je definitívny odchod. Je prejavom zúfalstva alebo varovaním. Nemáva charakter opakovania a môže ísť o jednorazový čin. *Chronické úteky* sa opakujú, sú plánované, pripravované. Vyplývajú

z dlhodobých problémov. Ich cieľom je definitívne riešenie (dospievajúci/dospievajúca sa nechce vrátiť). S chronickými útekmi sa možno stretnúť v dysfunkčných rodinách bez citového zázemia, bez citovej akceptácie, prípadne s prejavmi týrania. Ak ide o úteky z inštitúcií (napr. reedukačné zariadenia), ide o reakciu na obmedzenie slobody a odtrhnutie z bezpečného prostredia. *Túlanie* nadväzuje na úteky a je dlhodobým opustením domova. Je výrazom nedostatočnej citovej väzby k rodine, ktorá býva dysfunkčná. Je typické práve pre staršie deti (pubescentov/pubescentky), ktoré sa o seba vedia postarať. Relatívne často je spojené s krádežami, prostituovaním, užívaním psychoaktívnych látok. Sklon k túlaniu môže byť symptómom disocálnej poruchy osobnosti (Robin, 1966 in Vágnerová, 2004).

Krádež predstavuje zámerný čin, ktorého podstatou je porušenie normy rešpektu k vlastníctvu inej osoby, obmedzenie niektorého z práv inej osoby alebo spoločnosti. O krádeži v pravom slova zmysle hovoríme vtedy, keď je kognitívny vývin človeka tak ďaleko, že je schopný porozumieť pojmu vlastníctva osobného a cudzieho. Tento poznatok sa kryje s nárastom krádeží po 12-tom roku života, tzn. na druhom stupni základnej školy (Heřmanská, 1994 in Vágnerová, 2004). Krádeže môžu byť spojené s násilím. Ak sú premyslené, skupinovo organizované, spojené s ďalšími poruchami správania (napr. šikanovanie), prognóza nápravy je výrazne nepriaznivá. Špecifický problém predstavujú krádeže detí a dospievajúcich z odlišného socio-kultúrneho prostredia (napr. zo segregovaných rómskych osád). Tieto deti nepovažujú potrestanie za krádež za spravodlivé, nemajú cit viny, nemyslia si, že ich správanie je zlé, pretože ich vlastná sociálna skupina si takúto aktivitu cení. Motivácia a cieľ kradnutia sa môžu líšiť. Ak *dieťa kradne samé*, môže ísť o dosiahnutie niečoho, čo nemožno získať sociálne prijateľným spôsobom, o núdzové naplnenie základných potrieb, v prípade citovo deprivovaných detí slúži hromadenie vecí ako náhrada za citové zázemie. Ak *dieťa kradne pre druhých*, snaží sa získať akceptáciu členov/členiek preferencnej skupiny, dosiahnuť prestíž, alebo sa snaží vyhnúť trestu, ktorý by mu hrozil, ak by nekradlo (donútenie ku krádeži). Ak *dieťa kradne, aby demonštrovalo svoje kompetencie*, ide o prejav konformity k vrstovníckym normám a získanie prestíže. Ak *dieťa kradne s partiou alebo pre partiu*, snaží sa udržať si svoju pozíciu v skupine a získať ocenenie. Nebezpečím je to, že asociálne správanie sa fixuje ako norma.

Agresívne poruchy správania sú spojené s obmedzovaním základných práv ostatných ľudí. Bývajú interpretované ako neprimeraný prostriedok k uspokojeniu nejakej potreby (vlastníctvo, sebaapresadenie, ovládanie iných). Niekedy sa však násilie môže stať potrebou. Násilie môže mať podobu týrania, ničenia vecí, ubližovania zvieratám a pod. Najčastejšie sa však prejavuje ako fyzické napadnutie slabších a vzájomné bitky rovnocenných vrstovníkov/vrstovníčok. Špecifickým druhom násilia je *šikanovanie*, ktoré sa, na rozdiel od impulzívnych bitiek, vyznačuje plánovaním a uspokojením z vlastnej nadradenosti. Je teda závažnejšou odchýlkou správania. Na tomto mieste uvedieme niektoré dôležité fakty o šikanovaní.

- Šikanovanie je násilné ponižujúce správanie jednotlivca alebo skupiny voči slabším jednotlivcom, ktorí nemôžu zo situácie uniknúť a nevedia sa brániť. Je prejavom moci.

- *Bezmocnosť a slabosť* obetí násilie len posilňuje.
- Výskyt šikanovania sa zvyšuje, keď skupina mení svoju *mieru štrukturovanosti, normy a hierarchizované role* (od stredného školského veku).
- Šikanovanie podporuje skupinový tlak ku *konformite*.
- K šikanovaniu môže prispieť *fyzická sila*, ktorá sa stáva prostriedkom k získaniu prestíže (najmä u chlapcov).
- Šikanovanie sa realizuje *priamo v škole* – najčastejšie v triede alebo na WC.
- *Agresor* sa vyznačuje fyzickou a/alebo psychickou zdatnosťou, neposlušnosťou, predvádzaním, bezohľadnosťou, podozrievavosťou, necitlivosťou, slabým citom viny. Často je jeho správanie posilňované skúsenosťou z rodiny.
- *Obet'* je tichá, plachá, úzkostná, neistá, s nízkym sebedomím, submisívna, fyzicky slabá, neobratná, s nízkym sociálnym statusom, niekedy obézna alebo inak fyzicky nápadná. Dôvodom k jej šikanovaniu býva príslušnosť k nižšej sociálnej vrstve, rasová odlišnosť, fyzický handicap a pod.
- Rýchle „udomácnenie“ šikanujúceho správania je podmienené *anticipáciou beztretnosti*. Agresor vie, že nadriadené zložky (učiteľka, riaditeľka, rodičia) sa veľmi pravdepodobne o šikanovaní nedozvedia.
- Veľkým problémom je vysoká *spoločenská tolerancia* šikanovania.
- Šikanovanie môže mať rôzne varianty. Môže byť *skrytá* (vo forme sociálneho vylúčenia obeť) alebo *zjavná*. Zjavná máva formu (1) fyzického násillia a ponižovania (bitky, skákanie po obeť), (2) psychického ponižovania a vydierania (nadávanie, nútenie k vyzliekaniu), (3) deštruktívnej aktivity zameranej na majetok obeť (ničenie vecí, trhanie zošitov).
- *Dôsledkom* šikanovania je prežívanie sociálneho stresu, ohrozenie psychického (zvýšenie úzkostlivosti, depresívne ladenie, vzťahovačnosť, aktivizácia obranných postojov) aj somatického zdravia (poruchy spánku, zníženie imunity, telesná nepohoda, suicidálne tendencie), fixovanie skúsenosti s nepotrešaným šikanovaním (nedôvera k svetu a narušenie sebahodnotenia), zvýšenie pravdepodobnosti kriminalizácie agresora.

Záverom kapitoly sa vráťme k užívania psychoaktívnych látok ako prejavu rizikového správania. Podstatnou otázkou je, čo motivuje dospievajúcich/ dospievajúce k užívaniu týchto látok a aké je psychologické pozadie tohto problému (spracované podľa Vágnerovej, 2004).

Motivácia kužívaniu psychoaktívnych látok môže vychádzať z individuálnej potreby, alebo je dôsledkom sociálneho tlaku. Najčastejšie ide o snahu uniknúť pred niečím negatívnym (stresu, frustrácii), získať niečo pozitívne (uvoľnenie zábran, uniknutie nude, získanie inšpirácie), o sociálnu konformitu (uchovanie vzťahov, ocenenie, akceptácia).

Ľudia, ktorí siahnu po psychoaktívnej látke, sa vyznačujú emočným prežívaním charakterizovaným nedostatkom pohody, zvýšenou dráždivosťou, labilitou, napätím, úzkostlivosťou, depresívnymi symptómami. Túžia po väčšom vzrušení a snažia sa svoj život naplniť. Títo ľudia sa horšie orientujú v situáciách, nie sú schopní adekvátne posúdiť

seba ani vonkajšiu realitu. Mávajú extrémne a neadekvátne sebahodnotenie. Popierajú riziko a racionalizujú svoje konanie. Chýbajú im dlhodobé ciele. Užitie psychoaktívnej látky im prináša zisk v podobe redukcie neistoty a úzkosti, posilnenia sebavedomia a citu moci. Sú ale menej flexibilní, rigidní, nevedia sa učiť zo skúsenosti. Výsledkom bývajú ďalšie neúspechy, záťaž a celkový dojem frustrácie. Mávajú problém s reguláciou vlastného správania, zníženú vnútornú kontrolu, sklon k nezdržanlivému a impulzívnemu správaniu. Nevedia odložiť uspokojenie svojich potrieb. Majú tendenciu k skratkovitému konaniu a rizikovým reakciám. Z hľadiska temperamentového nastavenia ide o ľudí so zvýšenou potrebou vyhľadávať nové a vzrušujúce zážitky, tendenciou k riziku a menšou citlivosťou k ohrozeniu.

Riziko užívania psychoaktívnych látok má však aj sociálne determinanty. Patrí k nim:

- dobrá dostupnosť psychoaktívnych látok (najmä alkoholu, tabaku a marihuany),
- rozširovanie mestského prostredia, ktoré sa vyznačuje anonymitou, väčšou ponukou drog a menšou kontrolou nežiaduceho správania,
- oslabovanie funkcií a funkčnosti rodiny, tzn. absencia citovej akceptácie, absencia dôslednosti vo výchovy, nevhodné vzory správania,
- vplyv rovesníckych skupín, resp. subkultúr, ktoré majú svoje vlastné normy a hodnoty (ku ktorým patrí aj užívanie alkoholu, drog) a ktoré poskytujú človeku cit sociálneho prijatia,
- nižšia úroveň vzdelania, ktorá je prepojená so školskou neúspešnosťou a následne so sociálnym znevýhodnením,
- sociálna deprivácia v podobe absencie zázemia a možností prijateľnej sebarealizácie,
- chudoba a potreba úniku z reality, resp. saturácia základných životných potrieb (po užití psychoaktívnej látky človek necíti hlad, chlad a pod.).

Rizikové správanie, resp. v tomto prípade jeho najčastejšie podoby majú veľa spoločných znakov. Dospievajúcich/dospievajúce vedú k redukcii nežiaduceho a hľadaniu žiaduceho (z ich perspektívy), opúšťaniu zvyčajného a zažitého, odtŕhaniu sa od koreňov a rodiny, hľadaniu prostriedkov saturácie svojich nenaplnených potrieb a ľudí, ktorí im zabezpečia komfort v podobe sociálnej istoty za každú cenu. Z nášho (spoločensko-normatívneho) pohľadu konajú nezmyselne, iracionálne, neakceptovateľne a možno až ohrozujúco. Z ich uhla pohľadu ide o logické vyústenie dôsledkov neprogresívneho vývinu, ktorý neprebíhal ani zďaleka za ideálnych podmienok. Konajú intuitívne, neuvedomene, substitučne. Ich cieľ je jasný. Zlepšenie svojej životnej situácie a perspektívy. Keďže však nemajú k dispozícii adaptívne dispozície a stratégie, javia sa nám ako ohrozujúci/ohrozujúce systém (spoločenský, rodinný, školský a pod.). Osobne sa domnievame, že ide ľudí so špecifickými potrebami, na ktoré by systém mal reagovať tak, aby ich stimuloval tam, kde je to najviac treba. Možnosti a realie v tejto oblasti si predstavíme v nasledujúcej kapitole.

3 INKLUZÍVNE VZDELÁVÁNIE

V nasledovnom texte sa chceme dotknúť niektorých oblastí vzdelávania výnimočných žiakov/žiačok, ktoré považujeme za potrebné riešiť, teda o ktorých sa nazdávame, že aktuálne nie sú na uspokojivej úrovni. Hneď v úvode si dovoľíme poznámku, že školská inklúzia, či inklúzia výnimočných žiakov/žiačok, nie je len školský (prípadne výchovný alebo vzdelávací), ale celospoločenský problém. Stav našej spoločnosti sa aj v tejto oblasti nevyhnutne premieta do školských podmienok prostredníctvom osobností učiteliek/učiteľov, ktoré/ktorí sú nepochybne rozhodujúcim činiteľom kvality vzdelávania, výchovy alebo celkovo školy a prostredníctvom osobností riadiacich, ale aj odborných pracovníkov/pracovníčok škôl a školských zariadení, a tiež samotných žiakov/žiačok a ich rodičov.

V našich podmienkach výraz inklúzia používajú len odborníci/odborníčky znalí/znalé problematiky. V oficiálnych dokumentoch (zákony, vyhlášky, školské dokumenty a pod.) sa tento pojem nevyskytuje, a je potrebné povedať, že asi ani nemôže, pretože po obsahovej stránke by jeho použitie nezodpovedalo skutočnosti. V našej praxi (aj legislatívnej) používame pojmy integrácia alebo začlenenie. Jeden z popredných súčasných odborníkov v oblasti výchovy a vzdelávania výnimočných jednotlivcov prof. L. Požár už začiatkom deväťdesiatych rokov dvadsiateho storočia hovoril o dvoch smeroch integrácie – asimilačnom a koadaptívnom, pričom asimilačný smer integrácie predpokladá prispôsobenie sa minority majoritnej spoločnosti a koadaptívny smer vytváranie podmienok majoritnou spoločnosťou pre efektívne uplatnenie sa minority. Koadaptívny smer integrácie by v podstate zodpovedal súčasnému vymedzeniu pojmu inklúzia, ako o tom píše M. Zelina (2014), ktorý uvádza definíciu inklúzie podľa M. Friendovej a W.D. Bursucka. Podľa nich je inklúzia presvedčením, vierou alebo filozofiou o úplnom začlenení študentov/študentiek so špeciálnymi potrebami do štandardných tried a o ich vzdelávaní založenom na ich schopnostiach a nie neschopnostiach. Autor (Zelina, 2014) ďalej tvrdí, že pojem inklúzia je nadradený pojmu integrácia a vzťah týchto dvoch pojmov je skôr sekvenčný ako simultánny. Pojem integrácia vymedzuje ako včlenenie jednotlivca alebo skupiny do nového prostredia, pričom sa musia tomuto prostrediu prispôbiť. Inklúzia je však prispôbením prostredia jednotlivcovi alebo skupine. Autor píše, že inklúzia znamená väčšie zachovanie identity začleňovaného jednotlivca alebo skupiny, ako je to pri integrácii – koncepcia inklúzie je preto humánnejšia.

V našej krajine sme k stavu inklúzie zatiaľ nedospeli, a to celkovo, školstvo nevnímajúc. Neznamená to však, že by sme v školstve paušálne odmietali akceptovať, alebo aspoň tolerovať inakosť. Problém je však v tom, že takéto konanie nie je vlastné všetkým pracovníkom/pracovníčkam školstva – ako by to malo byť v ideálnom prípade, alebo aspoň vo väčšine z nich. Príčiny sú uvedené v texte vyššie. V nasledovnom texte by sme preto chceli poukázať na vybrané problematické oblasti školskej integrácie (inklúzie), ukázať príklady dobrej praxe a možnosti ako túto problematiku pozitívne zvládať.

V období pred rokom 1989 sa v školskej praxi pojmy ako špecifická porucha učenia, porucha aktivity alebo pozornosti, autistická porucha, a pod. takmer neobjavovali. Psychológovia/psychologičky nemali problém diagnostikovať prevažnú väčšinu týchto dnes dobre známych nozologických jednotiek. Problém bol však so vzdelávaním takto diagnostikovaných jednotlivcov, ktoré zabezpečovalo väčšinou špeciálne školstvo. V prípade žiakov/žiačok napr. so špecifickými školskými poruchami to však jednoznačne nebolo ideálne riešenie. Nemožno spochybňovať pozitivitu javu integrácie, ktorý sa začal objavovať v deväťdesiatych rokoch dvadsiateho storočia. Je však isté, že našu spoločnosť a hlavne naše školstvo zastihol nepripravené. Spolu s pozitívnym prínosom (rapídne zlepšenie prístupu takýchto žiakov/žiačok ku vzdelaniu a postupná pozitívna zmena pohľadu učiteliek/učiteľov na nich/ne), však došlo aj k prejavu sa negatívnych stránok integrácie. Boli to najmä zvýšené nároky na vedomosti učiteliek/učiteľov v odlišných vedných disciplínach (psychopatológia, špeciálna pedagogika a i.) a na zručnosti pri vzdelávaní, overovaní vedomostí a hodnotení žiakov/žiačok so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, a z toho vyplývajúca zvýšená záťaž v učiteľskom povolání. Učiteľky/učitelia tvrdia, že nie sú špeciálnymi pedagógmi/pedagogičkami, a mnohokrát oprávnené. Situácie, ktoré sa vo vyspelom zahraničí riešia prostredníctvom asistenta/asistentky učiteľky/učiteľa a celého tímu odborníkov/odborníčok, ktorí/ktoré sú učiteľke/učiteľovi k dispozícii, v mnohých prípadoch priamo na pôde školy, sú u nás ponechané na zvládanie učiteľkou/učiteľom samotnou/samotným. Aj keď je identifikácia, reedukácia, psychologický a špeciálno-pedagogický servis pre výnimočných žiakov/výnimočné žiačky na naozaj dobrej úrovni, to, čo spôsobuje problémy, je práve uplatňovanie nálezov a odporúčaní v učiteľskej praxi.

Pri obsahovom výbere oblastí jednotlivých porúch, ktoré podliehajú inklúzii, a ktoré negatívne ovplyvňujú akademický výkon žiakov/žiačok a ich sociálne začlenenie, sa orientujeme najmä frekvenciou výskytu týchto porúch v školskom prostredí. Ide najmä o tzv. ľahké mozgové dysfunkcie (jednotlivé špecifické poruchy učenia – dyslexia, dysortografia, dysgrafia, dyskalkúlia, poruchy pozornosti a aktivity – ADD, ADHD), poruchy z oblasti ťažkých dysfunkcií (ako subnorma inteligencie, v niektorých prípadoch ľahká mentálna retardácia, poruchy autistického spektra) a poruchy reči. Inkluzívny/inkluzívna učiteľ/učiteľka by mal mať o nich základné vedomosti, a mal by poznať zásadné fakty. Uvádzame ich v texte nižšie. Vychádzame nielen z poznatkov modernej odbornej literatúry, ktorá je v tejto oblasti aktuálne k dispozícii, ale aj z vlastných skúseností (autor pracuje ako vysokoškolský pedagóg, a tiež ako školský psychológ v štátnej základnej škole).

3.1 Vybrané oblasti porúch vyžadujúce inkluzívne vzdelávanie

Oblasť ľahkých mozgových dysfunkcií

Pojem ľahké mozgové dysfunkcie (LMD) je vžitý tak medzi odbornými, ako aj pedagogickými zamestnancami/zamestnankyňami škôl. Taktiež ho používajú poradenský a klinický psychológovia/poradenské a klinické psychologičky, či psychiatričky/psychiatri a ďalší lekári/lekárky. Táto diagnostická kategória však už nie je uvedená v desiatej revízii MKCH (medzinárodnej klasifikácie chorôb) a je rozdelená na niekoľko iných kategórií, ktoré však majú spoločné znaky. LMD sú organicky zapríčinené poruchy psychického vývinu, ktoré majú za následok negatívne ovplyvnenie akademického výkonu žiaka/žiačky. Je potrebné poznať niekoľko základných faktov:

- Ľahké mozgové dysfunkcie vznikajú vplyvom fyzikálnych alebo chemických faktorov v období pred narodením (prenatálne), pri pôrode (perinatálne), prípadne aj v neskoršom období vývinu (postnatálne, do konca druhého roku fyzického veku). Môžu byť zapríčinené aj hereditárne (prenos zmenených vlastností nervovej sústavy z rodičov na potomkov).
- Podstatou ľahkej mozgovej dysfunkcie je jemné poškodenie tkaniva centrálného nervového systému (organické poškodenie), ktoré má za následok oslabenie funkcie v niektorej alebo viacerých oblastiach.
- Ľahká mozgová dysfunkcia sa môže prejaviť špecificky – ako porucha čítania, písania, pravopisu, matematického uvažovania, pozornosti, aktivity a i.
- Ľahká mozgová dysfunkcia je diagnostikovaná len za predpokladu, že intelekt žiaka/žiačky je intaktný (všeobecné rozumové schopnosti zistené psychologičkou/psychológom štandardizovanými metódami sa nachádzajú minimálne v pásme priemeru) – žiak/žiačka s LMD teda nie je mentálne oslabený/oslabená; niektoré z ľahkých mozgových dysfunkcií majú dokonca samostatne určenú minimálnu úroveň inteligencie ako jedno z diagnostických kritérií.
- Žiak/žiačka trpiaci/trpiaca LMD má dobrú prognózu vzdelávania v bežnej triede základnej školy za predpokladu používania špeciálneho prístupu učiteliek/učiteľov pri vyučovaní, podpory v domácom prostredí a reedukácie špeciálnym pedagógom/pedagogičkou.
- Intenzita LMD môže nadobúdať pri rôznych jednotlivcoch rôznu hĺbku (napr. môže byť viditeľný rozdiel v školskom výkone „ľahkého“ a „ťažkého“ dyslektického dieťaťa), preto pri výbere metód vzdelávania alebo ďalšieho štúdia nie je možné paušálne odporúčať určitý typ školy, ale je potrebné posudzovať jednotlivé prípady individuálne.
- Existuje niekoľko kategórií LMD (porucha čítania, porucha pravopisu, porucha písania, porucha matematických schopností, porucha pozornosti a aktivity, porucha praxie; okrem nich ešte porucha kreslenia a porucha hudobných schopností, ktoré však akademický výkon ovplyvňujú menej intenzívnym spôsobom).
- Jednotlivé kategórie LMD sa môžu vyskytovať v osobnosti jednotlivca súčasne.

- LMD môžu primárne negatívne ovplyvniť akademický výkon žiaka/žiačky, ale môžu pôsobiť negatívne aj sekundárne, ako neurotické príznaky, problémy, alebo poruchy správania, a to hlavne pri nedodržiavaní zásad výchovy a vzdelávania žiaka/žiačky s LMD.

Oblasť oslabenej inteligencie

V prostredí našich škôl je skôr výnimkou, že je tam vzdelávaný/vzdelávaná žiak/žiačka trpiaci/trpiaca niektorým zo stupňov mentálnej retardácie (MR). Naš školský systém preferuje v tejto oblasti integráciu v špeciálnych školách, aj keď tzv. školský zákon (č. 245/2008 Z. z.) je postavený tak, že dáva možnosť vzdelávať žiakov/žiačky s MR aj v tzv. bežných školách inkluzívnym spôsobom. Viac sú v rámci základných škôl vzdelávaní/vzdelávané žiaci/žiačky, ktorých všeobecné rozumové schopnosti sa nachádzajú v tzv. hraničnom pásme mentálnej retardácie. Desiata revízia medzinárodnej klasifikácie chorôb vymedzuje toto pásmo rozmedzím 70 až 85 bodov IQ. Podľa našich zákonov dieťa s IQ nad 70 bodov nepatrí do špeciálnej základnej školy. Je teda vo väčšine prípadov vzdelávané v bežnej základnej škole, čo má svoje špecifiká:

- zlyhanie vo výchovno-vzdelávacom procese – spravidla na druhom stupni ZŠ, keď množstvo a náročnosť učiva stúpa a pomoc rodičov už nestačí,
- možné psychosomatické príznaky týchto žiakov/žiačok – náročnosť je vysoká, zvládanie žiakom/žiačkou je slabé, pričom si žiak/žiačka svoje zlyhanie a postavenie v triede veľmi dobre uvedomuje,
- problém pri výbere budúceho povolania, najmä pri žiakoch/žiačkach, ktorí/ktoré školskú dochádzku skončia v nižšom ako deviatom ročníku.

Identifikovať týchto/tieto žiakov/žiačky väčšinou nebýva problém. Skúsená učiteľka/skúsený učiteľ dokáže rozoznať oslabenie inteligencie od iných porúch psychiky na základe tradičných príznakov (zlyhávanie vo viacerých vyučovacích predmetoch, oproti špecifickému zlyhávaníu len v niektorých predmetoch pri poruchách učenia, sledovanie schopnosti žiaka myslieť a uvažovať nielen v rámci vyučovania, ale aj pri iných činnostiach – najmä pokiaľ ide o triednu učiteľku/triedneho učiteľa a pod.). Chceli by sme však upozorniť na niektoré úskalía vyhľadávania žiakov/žiačok so slabou úrovňou inteligencie. Existujú totiž poruchy psychiky, ktoré vykazujú podobné symptómy ako pri MR, čo môže viesť k mylným záverom. V súvislosti s tým je treba uvažovať najmä o žiakoch/žiačkach trpiacich niektorou z porúch autistického spektra a tzv. vývinovou dysfáziou (špecificky narušený vývin reči).

Žiaci/žiačky s oslabenou inteligenciou majú v škole nevýhodné postavenie. Veľmi závisí aj od rodinného prostredia, či budú pri zvládaní školských povinností úspešní/úspešné. Pokiaľ takýto/takáto žiak/žiačka pochádza zo sociálne slabej rodiny, prípadne dysfunkčnej rodiny, potom je prognóza jeho/jej budúcej úspešnosti slabá. Väčšinou ide o žiakov/žiačky, ktorí/ktoré končia v nižších ročníkoch a jedinou možnosťou ich ďalšieho vzdelávania sú odborné učilištia. Títo žiaci/tieto žiačky pre nezájem rodičov väčšinou nie sú ani diagnostikovaní/diagnostikované a potom záleží už len na dobrej vôli a prístupe učiteľiek/učiteľov, čo im budú pri vyučovaní tolerovať.

Pokiaľ žiak/žiačka pochádza z prostredia aspoň priemerne podnetného, väčšinou sa podarí diagnostikovať problém a zaujať adekvátne stanovisko vo výchovno-vzdelávacom procese zo strany učiteliek/učiteľov (tzv. individualizovaný prístup). V takomto prípade môže žiak/žiačka ukončiť deviaty ročník základnej školy a má väčšie možnosti pri výbere strednej školy (trojročný odbor). Je však veľmi dôležité zvážiť každý jednotlivý prípad, jeho špecifiká a to za spolupráce výchovného poradcu/výchovnej poradkyne, psychologičky/psychológa, učiteliek/učiteľov a rodičov žiaka/žiačky z hľadiska schopností, prípadne jeho/jej zručností vzhľadom na výber povolania.

Oblasť porúch autistického spektra

V nasledovnom texte sa zameriavame len na jeden syndróm zo spektra autistických porúch (Aspergerov syndróm), pretože žiaci/žiačky ním trpiaci/trpiace bývajú najčastejšie (prípadne výlučne) odporúčaní/odporúčané k individuálnej integrácii v bežných školách oproti iným syndrómom autistického spektra. Individuálne začlenenie takéhoto žiaka/žiačky môže so sebou priniesť celý rad problémov. Od vzdelávania samotného žiaka/žiačky, cez jeho hodnotenie až po jeho vzťahy so spolužiakmi/spolužiačkami a učiteľkami/učiteľmi.

Podľa MKCH 10 je Aspergerov syndróm jednou zo spektra pervazívnych vývinových porúch so zastúpením typickej autistickej triády. Jednotlivci trpiaci Aspergerovým syndrómom sa od ostatných autistov odlišujú v niekoľkých oblastiach. Aspergerov syndróm sa nevyskytuje v kombinácii s mentálnou retardáciou, najviac je postihnutá oblasť sociálnych interakcií, oblasť komunikácie a predstavivosti je len málo narušená, v individuálnych prípadoch je možné vzdelávanie v bežnej základnej škole. D. Jánošíková (2009) uvádza poznatok, že koncom dvadsiateho storočia začal v odbornej verejnosti prevládať názor, že Aspergerov syndróm obsahuje najmä kvality zvláštneho spoločenského správania sa ľudí s vysokým IQ, ktorí sú veľmi často súčasťou vedeckej komunity, ktorá je vysoko spoločensky oceňovaná. Keďže táto charakteristika upozorňuje na nutnosť minimálne priemerného IQ, znamená to, že problém nie je na úrovni intelektového zlyhávania, ale na úrovni špecifických kognitívnych kvalít, ktoré Aspergerov syndróm spoľahlivo oddeľujú od detského autizmu.

Slovenská legislatíva je v oblasti vzdelávania žiakov/žiačok s autizmom obmedzená na Zákon č. 245/2008 Z. z., a to §2, ktorý vymedzuje jednotlivé kategórie žiakov/žiačok so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami (medzi nimi aj autistických žiakov/žiačok v kategórii žiakov/žiačok so zdravotným postihnutím) a §94, odsek 1, ktorý upravuje typ školy, kde sú títo/tieto žiaci/žiačky vzdelávaní/vzdelávané (v špeciálnych školách, alebo ostatných školách, a to v špeciálnych triedach, alebo v bežných triedach). Je teda na zodpovednom posúdení príslušného/príslušnej odborníka/odborničky, či odporučí vzdelávanie autistického žiaka/autistickej žiačky formou priamej, individuálnej integrácie v bežnej triede základnej školy. Zo spektra autistických porúch môžu nároky aktuálneho vzdelávacieho systému zvládnuť iba tzv. vysoko funkční autisti, medzi nimi aj žiaci/žiačky s Aspergerovým syndrómom.

Ešte v polovici deväťdesiatych rokov sa vplyvom neznalosti symptómov a diagnostických postupov stávalo, že dieťa trpiace autizmom bolo považované za mentálne retardované (podobne ako deti trpiace vývinovou dysfáziou). Dnes už je našťastie situácia (hlavne v oblasti informovanosti a diagnostiky) diametrálne odlišná.

Čo sa týka identifikácie autistických žiakov/žiačok, učiteľka/učiteľ v tejto oblasti nepotrebuje takú hlbokú znalosť symptómov ako napr. v oblasti špecifických porúch učenia. Poruchy autistického spektra sa totiž diagnostikujú (vo väčšine prípadov) už v predškolskom veku dieťaťa. Skôr by sme znalosť základných príznakov odporučili poznať učiteľkám/učiteľom jednak z hľadiska osvetového, jednak z hľadiska vyučovania, overovania vedomostí a hodnotenia týchto žiakov/žiačok:

- patrí do spektra autistických porúch,
- ide o tzv. „funkčných“ autistov,
- nevyskytuje sa v kombinácii s mentálnou retardáciou,
- najviac je postihnutá oblasť sociálnych interakcií,
- oblasť komunikácie a predstavivosti je len málo narušená,
- v individuálnych prípadoch je možné vzdelávanie v bežnej základnej škole.

Na tomto mieste môžeme konštatovať, že väčšina žiakov/žiačok s Aspergerovým syndrómom, s ktorými sme v našej praxi prišli do kontaktu, bola schopná relatívne primeranej adaptácie na školské prostredie či už v oblasti vzdelávacej alebo v oblasti sociálnych vzťahov. Sme presvedčení, že tento výsledok bol dosiahnutý predovšetkým vysoko odbornou, adekvátnou diagnostikou odborníčkou/odborníkom s praktickými skúsenosťami, ktorému nie je neznáme školské prostredie so všetkými jeho nárokmi. V neposlednom rade ide tiež o osvetu a postoj samotných učiteľiek/učiteľov ku vzdelávaniu takto hendikepovaných žiakov/žiačok. Styčnými problematickými bodmi integrovaného vzdelávania žiakov/žiačok s Aspergerovým syndrómom by mohli byť nasledovné:

- psychická záťaž vyplývajúca zo školského prostredia, ktorej dôsledkom býva viac alebo menej intenzívne emočné rozladenie, môže negatívne vplývať na samotného jednotlivca ako aj na jeho sociálne okolie,
- slabšie zvládanie niektorých vyučovacích predmetov, z našich skúseností najmä matematiky a príbuzných predmetov a cudzích jazykov,
- problematické vyučovanie, overovanie vedomostí a hodnotenie žiakov/žiačok s Aspergerovým syndrómom učiteľkami/učiteľmi, a tým aj zvýšené nároky na učiteľskú profesiu a zvýšená záťaž osobnosti učiteľky/učiteľa.
- problematické (nekritické) vnímanie schopností detí s Aspergerovým syndrómom ich rodičmi, najmä vzhľadom na výber strednej školy.

V učiteľskej praxi (resp. praxi odborných pracovníkov/pracovníčok školy) by sme zo skúsenosti odporúčali nasledovné:

- mať prehľad o symptómoch porúch autistického spektra, o možnostiach a obmedzeniach individuálnej integrácie takýchto žiakov/žiačok, o spôsoboch ich vzdelávania v bežnej škole,

- zabezpečiť diagnostické posúdenie skúseným/skúsenou odborníkom/odborníčkou (dôležitý je jeho/jej názor na možnosť individuálnej integrácie dieťaťa v bežnej triede základnej školy a obmedzenia vyplývajúce z prítomnosti poruchy autistického spektra),
- zabezpečiť pravidelnú rediagnostiku individuálne integrovaného dieťaťa s Aspergerovým syndrómom (v ideálnom prípade raz ročne),
- poskytovať príslušnému/príslušnej odborníkovi/odborníčke spätnú väzbu o adaptácii dieťaťa s Aspergerovým syndrómom v škole,
- zabezpečiť informovanosť učiteľiek/učiteľov, ktoré/ktorí pracujú s dieťaťom s Aspergerovým syndrómom (typické príznaky, obmedzenia v školskom výkone, spôsoby vyučovania, overovania vedomostí a hodnotenia žiaka/žiačky),
- zabezpečiť informovanosť spolužiakov/spolužiačok dieťaťa s Aspergerovým syndrómom (prostredníctvom viacnásobného kontaktu formou besedy, filmu s príslušnou tematikou a pod.),
- spolupracovať s učiteľkou/učiteľom na vypracovaní individuálneho vzdelávacieho plánu žiaka/žiačky s Aspergerovým syndrómom (školský psychológ/školská psychologička, školský špeciálny pedagóg/školská špeciálna pedagogička, prípadne iný/iná odborný pracovník/odborná pracovníčka),
- riadiť sa pokynmi pre výchovno-vzdelávací proces (metódy, rozsah a obsah učiva, úprava osnov a pod.), ktoré vypracovali odborníci/odborníčky príslušnej inštitúcie (spravidla psychológ/psychologička a špeciálny pedagóg/špeciálna pedagogička Centra špeciálno-pedagogického poradenstva), uvádzať každoročne aktualizované pokyny do praxe,
- zabezpečiť poradenstvo v oblasti profesijnej orientácie pre rodičov žiaka/žiačky s Aspergerovým syndrómom.

Oblasť narušenej komunikačnej schopnosti

Narušená komunikačná schopnosť, alebo tiež porucha reči, môže negatívne ovplyvniť akademický výkon žiaka/žiačky, a to primárne aj sekundárne. Narušená komunikačná schopnosť je faktorom inklúzie, a tiež faktorom, ktorý môže vyvolať vznik špecifických porúch učenia, problémov alebo porúch v správaní, a tak sa stáva predmetom inklúzie. K. Horňáková, S. Kapalková a M. Mikulajová (2005) udávajú ako hranicu fyziologicky nesprávnej výslovnosti koniec piateho roka fyzického veku dieťaťa. Za vhodné obdobie, kedy by sa mali rodičia zaujímať o správnu výslovnosť ich dieťaťa, považujú obdobie po treťom roku za súčasnej prítomnosti niektorých symptómov (nesprávne miesto tvorenia hlásky, celková nezrozumiteľnosť reči dieťaťa, problém opakovať dlhé slová), po štvrtom roku (nesprávna výslovnosť mnohých hlások) a po piatom roku (nesprávna výslovnosť hlások „r“, „l“ a sykaviek). Najpočetnejšiu skupinu porúch reči tvoria dyslálie. Medzinárodná klasifikácia chorôb (MKCH 10) ich označuje štatistickou značkou F80.0 a nazýva špecifickými poruchami artikulácie reči. Podľa problematickej výslovnosti danej hlásky potom rozoznávame najčastejšie rotacizmus, sigmatizmus, lambdacizmus, kapacizmus, gamacizmus. Druhú veľkú skupinu porúch reči,

s ktorou sa v praxi často stretávame, tvorí tzv. špecificky narušený vývin reči. V praxi hovoríme aj o vývinovej dysfázii. V MKCH 10 je uvádzaná pod štatistickou značkou F80.1 (expresívna porucha reči) a F80.2 (receptívna porucha reči), čo vypovedá o dvoch rozlíšiteľných typoch vývinovej dysfázie: expresívny typ, kde prevláda problém výslovnosti a receptívny typ, kde býva prítomný problém porozumenia reči. K. Horňáková, S. Kapalková a M. Mikulajová (2005) charakterizujú vývinovú dysfáziu ako vrodenú poruchu vývinu jazykových schopností, ktorá vzniká následkom nesprávnej funkcie, alebo poškodenia v tzv. rečových zónach kôry vyvíjajúceho sa mozgu. Jej prvým prejavom býva oneskorený vývin reči. Po stránke motorickej a rozumovej sa dieťa môže vyvíjať normálne, častejšie však bývajú prítomné deficity v týchto oblastiach. Keďže ide o následok organického poškodenia, sprievodným javom dysfázie bývajú napr. poruchy grafomotoriky. Napr. v kresbe ľudskej postavy takéto deti dosahujú slabé výsledky (Mikulajová, & Rafajdusová, 1993).

Primárne symptómy narušenej komunikačnej schopnosti, a tiež jej sekundárne dôsledky by mala/mal inkluzívna/inkluzívny učiteľ/ka/učiteľ poznať aspoň v zásadných faktoch:

- narušená komunikačná schopnosť môže byť porucha výslovnosti, reči ako aj porucha porozumenia reči,
- narušený vývin reči nemusí znamenať zároveň oslabenie inteligencie žiaka/žiačky; aj žiak/žiačka s veľmi slabými rečovými schopnosťami môže byť priemerne nadaný/nadaná.
- narušená komunikačná schopnosť môže spôsobovať vznik špecifických porúch učenia,
- narušená komunikačná schopnosť môže vyvolávať sekundárne problémy, ako sú problémy alebo poruchy v správaní.

3.2 Podmienky pre inkluzívne vzdelávanie a príklady dobrej praxe

D.K. Detterman a L.A. Thompson (1997) tvrdia, že metódy vyučovania výnimočných žiakov/žiačok (v bežných školách) nie sú metódami špeciálnymi, ale len povaha poruchy mierne prispôsobenými bežnými metódami. V praxi sa snažíme neustále zdôrazňovať tento faktor inkluzívneho vzdelávania výnimočných žiakov/žiačok, pretože sa zdá byť učiteľkami/učiteľmi posudzovaný ako najviac problematický. Na tomto mieste by sme chceli poznamenať, že v žiadnom prípade nežiadame, aby bežná/bežný učiteľ/ka/učiteľ realizovala/realizoval reedukáciu v školských podmienkach. Súhlasíme s vyššie uvedenými autormi/autorkami, a nazdávame sa, že úlohou bežnej/bežného učiteľky/učiteľa je len určitá modifikácia metód vyučovania, overovania vedomostí a hodnotenia žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami. O to, aby to fungovalo (aby boli k takémuto prístupu vytvorené podmienky), sa musia postarať iní/iné odborníci/odborníčky (psychológ/psychologička prostredníctvom adekvátnej

diagnostiky a špeciálny pedagóg/špeciálna pedagogička prostredníctvom reedukácie žiaka/žiačky).

Oblasť edukácie žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami považujeme v praxi za najviac problematickú. Podobný názor uvádzajú v Čechách napr. V. Pokorná (2001), O. Zelinková (2008), H. Žáčková, D. Jucovičová (2000).

Aj keď je žiak/žiačka so špeciálnymi edukačnými potrebami identifikovaný/identifikovaná, podrobený/podrobená reedukácii (špeciálnym pedagógom), má dostatočnú podporu v rodine, jeho/jej akademický výkon môže negatívne (okrem danej poruchy) ovplyvniť práve škola a učiteľka/učiteľ. Zo skúseností môžeme povedať, že sa stretávame s rôznymi postojmi učiteliek/učiteľov k vzdelávaniu žiakov/žiačok so špeciálnymi potrebami v bežných školách. Mnohé/mnohí učiteľky/učitelia k nemu pristupujú s rešpektom, snažia sa aj v súčasnej nepriaznivej situácii robiť pre žiakov/žiačky, čo môžu. Sú však aj učiteľky/učitelia, ktoré/ktorí sa k tomuto problému stavajú indiferentne, až odmietavo. Na jednej strane je pochopiteľné, že keďže majú málo informácií o práci so žiakmi/žiačkami so špeciálnymi edukačnými potrebami zo štúdia na vysokej škole, nemožno od nich očakávať v tejto oblasti dobré výsledky. Na strane druhej však každá/každý učiteľka/učiteľ je dospelý človek, ktorý by mal byť odborne vzdelaná/vzdelaný a zodpovedná/zodpovedný za svoje činy a prácu, a vedomosti, ktoré jej/mu chýbajú by si mala/mal z vlastnej iniciatívy doplniť. Máme napr. skúsenosti s učiteľkami/učiteľmi, ktoré/ktorí napriek nedostatku informácií v oblasti špeciálnych edukačných potrieb sú intuitívne schopné/schopní žiaka/žiačku s poruchou učenia úspešne vzdelávať a vychovávať, s učiteľkami/učiteľmi, ktoré/ktorí sa o danú problematiku zaujímajú napriek zaťaženiu inými problémami, ale aj s učiteľkami/učiteľmi, ktoré/ktorí vzdelávať výnimočných/výnimočné žiakov/žiačky otvorene odmietajú s tým, že nie sú špeciálni pedagógovia/špeciálne pedagogičky, a že takíto/takéto žiaci/žiačky by mali navštevovať špeciálnu školu.

Problém vzdelávania žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami v bežných školách je potrebné vidieť v celospoločenskom kontexte. Súhlasíme s názorom V. Pokornej (2001), že naša súčasná spoločnosť nedokáže zabezpečiť dostatočné odborné, a najmä osobnostné predpoklady pedagogických pracovníkov/pracovníčok (napr. osobnostne a odborne zdatní jednotlivci sa môžu uplatniť v lepšie platených profesiách). Takýto stav vytvára zlý imidž školstva v spoločnosti. Nazdávame sa, že ide o akýsi bludný kruh, z ktorého sa ťažko hľadá východisko. Nízke finančné ohodnotenie učiteľky/učiteľov demotivuje a pri povrchnom pohľade evokuje v spoločnosti dojem, že ide o nenáročnú prácu, ktorú by zvládol každý/každá. Zároveň mnohé/mnohí učiteľky/učitelia aj sami prispievajú k tomuto nelichotivému názoru svojou neodbornosťou, v mnohých prípadoch slabými osobnostnými predpokladmi a nízkou angažovanosťou v práci. Pracovať so žiakmi/žiačkami, ktorí/ktoré sa nejakým spôsobom vymykajú normálu je potom v takýchto podmienkach ak nie nemožné, tak určite veľmi ťažké. Naopak, existujú učiteľky/učitelia (a sú to hlavne učiteľky/učitelia prvého stupňa ZŠ), ktoré/ktorí sú natoľko odborne schopné/schopní, že dokážu presne popísať

symptómy žiaka/žiačky, prípadne odhaliť deficity žiaka/žiačky pomocou pedagogickej diagnostiky.

Z hľadiska špeciálnych edukačných potrieb žiakov/žiačok môžeme vyčleniť štyri stupne prístupu vo výchovno-vzdelávacom procese, aktuálne používané v praxi bežnej základnej školy:

- *Bežný prístup*, v rámci ktorého učiteľka/učiteľ používa bežné metódy výchovy, vzdelávania, overovania vedomostí a hodnotenia žiakov/žiačok. Vo väčšine prípadov sa uplatňuje pri intaktných žiakoch/žiačkach.
- *Individuálny prístup*. Učiteľka/učiteľ venuje viac času vybraným žiakom/žiačkam so symptómami, ktorých problém nenapĺňa diagnostické kritériá pre pridelenie statusu žiaka/žiačky so špeciálnymi edukačnými potrebami (napr. intenzita poruchy učenia je nízka, zároveň však použitím bežných metód môže vzniknúť riziko slabšieho prospechu alebo neprospievania).
- *Individuálna integrácia*. Problémy žiaka/žiačky v učení zodpovedajú diagnostickým kritériám pre pridelenie statusu žiaka/žiačky so špeciálnymi edukačnými potrebami (napr. intenzita špecifickej poruchy učenia je stredne vysoká až vysoká). Žiaka/žiačku možno vzdelávať, overovať a hodnotiť jeho/jej vedomosti len pomocou špeciálnych metód (modifikácia bežných metód). Je potrebné vypracovať individuálny vzdelávací plán pre žiaka/žiačku a vzdelávať ho/ju, overovať jeho/jej vedomosti a hodnotiť ho/ju v rámci neho.
- *Integrácia v špeciálnej triede*. Intenzita poruchy je extrémne vysoká. Žiaci/žiačky postupujú podľa plánu špeciálnej triedy. Štruktúra triedy by mala byť čo najviac homogénna z hľadiska špecifickosti porúch žiakov/žiačok v nej zaradených. Integrácia v špeciálnej triede je často znemožnená jej samotnou neexistenciou v danej škole, alebo blízkom okolí. V našej praxi sme realizovali špeciálnu triedu pre žiakov/žiačky s poruchami učenia od prvého do deviateho ročníka, v danom školskom roku však v iných ročníkoch špeciálna trieda neexistovala. Bolo to spôsobené náročnosťou na vybavenie aj personálne obsadenie. Triednou/triednym učiteľkou/učiteľom v špeciálnej triede môže byť len špeciálny pedagóg/špeciálna pedagogička. Aktuálne v našej praxi špeciálnu triedu nerealizujeme, čo je však škoda, lebo každoročne sa nájdú žiaci/žiačky, ktorí/ktoré by takúto formu vzdelávania potrebovali.

Pri inkluzívnom vzdelávaní žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami má svoje nezastupiteľné miesto aj písomná dokumentácia. Učiteľky/učitelia často zaujímajú odmietavé stanovisko k jej administrácii a sťažujú sa (a je potrebné povedať, že mnohokrát oprávnene) na príliš vysoké byrokratické zaťaženie. Je však potrebné zdôrazniť niekoľko dôležitých funkcií písomných dokumentov žiaka/žiačky so špeciálnymi edukačnými potrebami:

- Zistenie aktuálneho stavu žiaka/žiačky z hľadiska poruchy pre efektívnu prácu so žiakom/žiačkou. Triedna/triedny učiteľka/učiteľ a ostatné/ostatní učiteľky/učitelia majú možnosť kedykoľvek do dokumentácie žiaka/žiačky nahliadnuť, s cieľom prispôbiť metódy vyučovania, overovania vedomostí a hodnotenia začleneného

žiaka/žiačky jeho/jej aktuálnemu stavu. Dokumenty majú tiež význam pri prechode žiaka/žiačky na druhý stupeň ZŠ, pri zmene vyučujúceho/vyučujúcej, zmene školy a pod.

- Možnosť sledovať pokroky žiaka/žiačky. Záznamy v individuálnom výchovno-vzdelávacom pláne o prospievaní začleneného/začlenenej žiaka/žiačky, jeho silných a slabých stránkach, sú východiskom pre učiteľky/učiteľov pri jeho/jej hodnotení, výbere adekvátnych vyučovacích metód, sústredení sa na rozvoj deficitných oblastí žiakových/žiačkiných schopností a zručností, atď.
- Dokumenty ako „dôkazový“ materiál pre rodičov (prípadne školskú inšpekciu), ako sa so žiakom/žiačkou pracuje a aké pokroky dosahuje. V praxi často zdôrazňujeme ekonomický a právny rozmer inkluzívneho vzdelávania žiakov/žiačok, ktoré si mnoho učiteliek/učiteľov (ale aj rodičov žiakov/žiačok) málo uvedomuje. Ak je do školy prijatý/prijatá napr. žiak/žiačka s poruchou učenia, jeho/jej individuálne začlenenie (so všetkými písomnými dokumentmi a podpismi rodičov žiaka/žiačky, jeho učiteliek/učiteľov, špeciálneho pedagóga/špeciálnej pedagogičky, školského psychológa/školskej psychologičky, riaditeľa/riaditeľky školy a poradenského pracoviska) zaväzuje školu naplniť jeho/jej začlenenie aj po obsahovej stránke, v opačnom prípade porušuje zákon. Tento stav je zistiteľný a prípadné dôsledky z neho vyvedené by pre školu aj konkrétnych riadiacich/riadiace, pedagogických/pedagogické, či odborných/odborné, pracovníkov/pracovníčky školy určite neboli príjemné.

V súvislosti s písomnou dokumentáciou žiaka/žiačky so špeciálnymi edukačnými potrebami sa sústredíme len na jeden, z obsahového hľadiska podľa nášho názoru najdôležitejší dokument - individuálny výchovno-vzdelávací program individuálne začleneného/začlenenej žiaka/žiačky. V praxi sa často stáva, že učiteľky/ učitelia, prípadne aj iní/iné odborní pracovníci/odborné pracovníčky, nerozlišujú pojmy individuálny výchovno-vzdelávací program a individuálny výchovno-vzdelávací plán. Aj v oficiálnych dokumentoch (napríklad v tzv. „návrhu na prijatie žiaka/žiačky so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami, ktorý je jedným zo základných dokumentov začleneného/začlenenej žiaka/žiačky) je použitý pojem individuálny výchovno-vzdelávací program. Považujeme to za nevhodné. Individuálny vzdelávací program vnímame ako dokument, všeobecne odporúčajúci a popisujúci metódy vzdelávania žiakov/žiačok, ktorých/ktoré je možné zaradiť do určitej skupiny porúch psychického vývinu (žiaci/žiačky s narušenou komunikačnou schopnosťou, žiaci/žiačky so zrakovým postihnutím, sluchovým postihnutím, telesným postihnutím a pod.). Na podklade takéhoto programu potom tvoríme individuálny výchovno-vzdelávací plán, ktorý je určený konkrétnemu/konkrétnej žiakovi/žiačke s konkrétnou diagnózou, jej intenzitou, sociálnym zázemím, biologickými vlohami atď. Iným problémom pre bežného/bežnú pedagóga/pedagogičku býva vytvoriť individuálny výchovno-vzdelávací plán pre žiaka/žiačku so špeciálnymi edukačnými potrebami. Vždy zdôrazňujeme, že pre individuálne začleneného/začlenenú žiaka/žiačku platia rovnaké osnovy (s výnimkou žiaka/žiačky začleneného/začlenenej s mentálnym postihnutím) ako pre ostatných/ostatné žiakov/žiačky v triede. Obsahom individuálneho vzdelávacieho plánu

by teda mali byť informácie o tom, v čom sa žiak/žiačka vo výchovno-vzdelávacom procese odlišuje od svojich spolužiakov/spolužiačok (ide napríklad o odlišné metódy overovania vedomostí, vysvetľovania učebnej látky, možnosť použiť pomôcky, ktoré bežní/bežné žiaci/žiačky nepoužívajú a pod.). Odlišnosti môžu nadobúdať aj časové hľadisko – je možné presunúť učivo, ktoré žiak/žiačka momentálne, vzhľadom na prítomnosť vývinového deficitu nemôže zvládnuť, do ďalšieho polroka, prípadne aj vyššieho ročníka). Individuálny výchovno-vzdelávací plán je dokument dôležitý pre konkrétnu, každodennú prácu so žiakom/žiačkami so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami. Individuálny výchovno-vzdelávací plán žiaka/žiačky so špeciálnymi edukačnými potrebami by mal obsahovať:

- súhrn problému ako ho vidí učiteľka/učiteľ (pedagogická diagnostika),
- záver psychologického vyšetrenia,
- záver špeciálno-pedagogického vyšetrenia,
- záver lekárskeho vyšetrenia (ak bolo potrebné),
- konkrétne úlohy, ktoré treba pri práci so žiačkou/žiakom vo výchovno-vzdelávacom procese realizovať,
- zoznam špeciálnych pomôcok, ktoré sú pre prácu so žiakom/žiačkou potrebné,
- spôsob hodnotenia a klasifikácie žiačky/žiaka,
- organizáciu špeciálno-pedagogického servisu,
- spôsoby spolupráce s rodičmi žiaka/žiačky,
- spôsoby informovania učiteľiek/ učiteľov, ktoré/ktorí budú so žiačkou/žiakom prichádzať do kontaktu.

Do individuálneho výchovno-vzdelávacieho plánu zaznamenávajú učiteľky/učitelia hodnotenie, pozorovanie, zmeny, úspechy, neúspechy začleneného/začlenenej žiaka/žiačky, jeho/jej reakcie na určité metódy vzdelávania, jednoducho všetko, čo učiteľka/učiteľ pokladá za potrebné, aby sa o začlenenom/začlenenej žiakovi/žiačke vedelo. Taktiež sa osvedčilo zakladať písomné výkony žiaka/žiačky, ktoré sú upravené v zmysle individuálneho výchovno-vzdelávacieho plánu (napríklad upravená písomná práca z matematiky, doplnňovacie cvičenie namiesto diktátu atď.). Je potrebné zaznamenať ako učiteľka/učiteľ pristupuje k integrovanému/integrovannej žiakovi/žiačke napríklad pri overovaní vedomostí (namiesto písomky ústne preskúšanie a pod.). Všetky spomínané dokumenty má uschované triedna/triedny učiteľka/učiteľ. V prípade potreby si dokumenty požičajú ostané/ostatní učiteľky/učitelia, ktoré/ktorí so žiakom/žiačkou prichádzajú do kontaktu. Je to aj dobrý spôsob, ako doceliť vzájomnú komunikáciu jednotlivých učiteľiek/učiteľov, vzdelávajúcich začleneného/začlenenú žiaka/žiačku. Všetky dokumenty sú materiálom, z ktorého vychádzajú triedna/triedny učiteľka/učiteľ a špeciálny pedagóg/špeciálna pedagogička, prípadne školský psychológ/školská psychologička pri tvorbe individuálneho výchovno-vzdelávacieho plánu pre ďalší školský rok. Individuálny výchovno-vzdelávací plán pre žiaka/žiačku so špeciálnymi edukačnými potrebami sa vytvára vždy v septembri daného školského roka a je platný jeden školský rok.

Pri výkone praxe sa často stretávame aj s problémom odporúčania k realizácii inkluzívneho vzdelávania vzhľadom na obsahovú stránku výnimočnosti, prípadne stránku jej intenzity. Tieto odporúčania sú v kompetencii poradenských zariadení, ktoré musia zvažovať veľké množstvo okolností konkrétneho prípadu, kým dané odporúčanie vydajú. Aktuálne u nás fungujú určité paušálne odporúčania (niektoré vymedzené aj zákonom č. 245/2008 Z. z. (napr. žiaci/žiačky s poruchami učenia majú byť individuálne začlenení/začlenené v bežných školách, žiaci/žiačky s mentálnym oslabením sa majú vzdelávať v type školy podľa intenzity mentálneho oslabenia a pod.). Je však potrebné povedať, že poradenské pracoviská majú často veľmi ťažkú úlohu, pretože ich manévrovací priestor býva obmedzený napr. vonkajšími podmienkami (napr. neexistencia školy pre autistov v mieste bydliska žiaka/žiačky). Potom sa môže stať, že k inkluzívnemu vzdelávaniu je odporučený/odporučená žiak/žiačka s intenzitou výnimočnosti, ktorú bežné/bežní učiteľky/učitelia len ťažko zvládajú. Naše skúsenosti vypovedajú o tom, že v súčasnej situácii je možné uskutočňovať inklúziu výnimočných žiakov/žiačok len vo vymedzených oblastiach (žiaci/žiačky s ŠPU, poruchami pozornosti, narušenou komunikačnou schopnosťou, nadaním/nadané žiaci/žiačky, telesne a zdravotne postihnutí/postihnuté, atď.). Žiaci/žiačky s „intenzívnymi“ druhmi výnimočnosti (mentálna retardácia, autizmus, genialita, a pod.) sú v našich podmienkach vzdelávaní/vzdelávané prostredníctvom integrácie v špeciálnych školách. Ich vzdelávanie v bežných školách by bolo aktuálne pravdepodobne nezvládnuteľné (kompetencie učiteľiek/učiteľov, vybavenosť škôl materiálom a pomôckami, slabé povedomie verejnosti, a pod.). Za ideálny stav považujeme úplnú inklúziu a akceptáciu výnimočnosti (inakosti). Pravdepodobne však bude treba dostať času, aby sme k nemu dospeli. Vyspelé štáty sa k takémuto ideálu snažia priblížiť. Taliansko je jedným z nich. Od roku 1977 tam neexistujú špeciálne školy a výnimoční/výnimočné žiaci/žiačky sa vzdelávajú v bežných školách spolu s ostatnými (Gajdošová, 1998).

Aj v našej praxi nachádzame problematické oblasti, ktoré znižujú kvalitu inklúzie výnimočných žiakov/žiačok:

- vysoký počet žiakov/žiačok s diagnostikovanými poruchami v rámci jednej triedy (v našej praxi v niektorých prípadoch až traja/tri),
- v niektorých prípadoch formalizmus pri vzdelávaní žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami,
- odmietavý postoj niektorých učiteľiek/učiteľov k vzdelávaniu žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami,
- málo zručností učiteľky/učiteľa pracovať so žiakom/žiačkou so špeciálnymi edukačnými potrebami (najmä druhý stupeň ZŠ),
- v niektorých prípadoch slabá spolupráca rodičov žiaka/žiačky so špeciálnymi edukačnými potrebami so školou,
- kombinácia špeciálnych edukačných potrieb a poruchy správania žiaka/žiačky (prípadne absencia podnetného rodinného prostredia),
- zneužívanie inkluzívnej edukácie žiakom/žiačkou, alebo jeho/jej rodičmi k vylepšeniu prospechu žiaka/žiačky.

H. Žáčková a D. Jucovičová (2000) uvádzajú niektoré nevhodné postoje učiteľiek/učiteľov v oblasti vzdelávania žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami, s ktorými sa môžeme v praxi stretnúť: odmietanie alebo zľahčovanie významu poruchy a netolerantný prístup, formalizmus v používaní metód tolerantného prístupu, použitie nadmerne tolerantného prístupu, nesprávna a neodborná edukácia, porovnávanie dieťaťa s poruchou učenia s ostatnými žiakmi/žiačkami.

Niekedy sa stretávame s negatívnymi javmi inklúzie. Jedným extrémom je, keď dieťa vedome, alebo podvedome, pochopí, že má nejaký objektívne známy problém, pre ktorý naň učiteľky/učitelia nemajú také nároky ako na ostatné. Túto situáciu potom „zneužíva“ vo svoj prospech. Po analýze tohto problému však zistíme, že svoj podiel na ňom majú aj učiteľky/učitelia svojím prístupom. Stretávame sa napríklad s názorom, že začlenený/začlenená žiak/žiačka nemôže opakovať ročník, nemôže dostávať päťky a pod. S takýmto zjednodušeným vnímaním inklúzie rozhodne nesúhlasíme. Druhým extrémom je stigmatizácia dieťaťa diagnózou. Ako uvádza V. Mertin (in Kucharská, 1999, s. 6) „...vďaka diagnóze dyslexia sa na jednotlivca hľadí ako na niekoho, kto trpí špecifickým syndrómom, ktorý je podmienený neznámou biologickou abnormalitou. Takto poňatá diagnóza však neposkytuje jedincovi, ani učiteľom, dostatok informácií, ako ho učiť čítať. Jeho schopnosti pravdepodobne nie sú horšie ako schopnosti jedincov nepoznamenaných nezmeniteľnou neschopnosťou učiť sa, ktorí sa preto snažia vytvoriť si špeciálne stratégie na prekonanie ťažkostí“.

Na úroveň inklúzie žiaka/žiačky so špeciálnymi edukačnými potrebami, podľa našich skúseností, vplýva niekoľko faktorov:

- Motivácia učiteľky/učiteľa k práci so žiakmi/žiačkami so špeciálnymi edukačnými potrebami. Svoju rolu tu zohráva postoj učiteľky/učiteľa k týmto žiakom/žiačkam a ich vzdelávaniu, ktorý musí byť jednoznačne kladný, inak je vzdelávanie takéhoto dieťaťa vopred odsúdené na neúspech.
- Schopnosti učiteľky/učiteľa k práci v tejto oblasti. Tu sa prejaví tzv. pedagogické majstrovstvo. Máme skúsenosti s učiteľkami/učiteľmi, ktoré/ktorí sú bez veľkých vedomostí o problematike špeciálnych edukačných potrieb schopné/schopní intuitívne takéto deti vzdelávať. Ideálne však je, keď dobrá/dobrá učiteľka/učiteľ má zároveň určité špeciálno-pedagogické spôsobilosti.
- Povaha vyučovaného predmetu. Môžeme povedať, že aj keď napríklad porucha čítania môže negatívne ovplyvniť výkon žiaka/žiačky v prevažnej väčšine vyučovacích predmetov v ZŠ, sú predmety v rámci ktorých je tento negatívny účinok nízky až zanedbateľný (telesná výchova, výtvarná výchova a pod.) a naopak predmety, ktoré sú ním veľmi ovplyvnené (jazyky, matematika, prírodopis, geografia, dejepis a pod.).
- Intenzita špeciálnych edukačných potrieb konkrétneho/konkrétnej žiaka/žiačky. V praxi máme skúsenosti so žiakmi/žiačkami, ktorí/ktoré napriek diagnostikovanej poruche učenia prospievali výborne, ale aj s takými, ktorí/ktoré nepospievali takmer vôbec. Jednou z príčin tohto javu je intenzita špeciálnych edukačných potrieb konkrétneho jednotlivca. Môžeme sa napríklad stretnúť s „ľahkým“ dyslektikom/dyslektičkou, ktorý/á bude veľmi dobre reagovať na reedukáciu

špeciálnym pedagógom a následne bude mať len malé problémy v akademickom výkone. Naproti tomu „ťažký/á“ dyslektik/dyslektička bude mať v akademickom výkone výrazné problémy a v oblasti reedukácie špeciálnym pedagógom bude torpídny/a.

- Materiálno-technické zabezpečenie. Niektoré syndrómy vyžadujú viac materiálneho zabezpečenia, ako pri bežnom vzdelávaní. Týka sa to nielen špeciálnych pomôcok, ale aj vybavenia tried.

Dosiahnuté výsledky žiaka/žiačky so špeciálnymi edukačnými potrebami musí byť učiteľka/učiteľ adekvátnym spôsobom schopná/schopný overiť a ohodnotiť. To býva ešte väčším problémom, ako samotné vyučovanie výnimočného/výnimočnej žiaka/žiačky. V tejto oblasti často narážame na nechotu učiteľiek/učiteľov „odkloniť“ sa od pôvodnej pedagogickej diagnostiky. Argumentujú najmä tým, že nemajú k dispozícii žiadne ucelené pravidlá na overovanie vedomostí a hodnotenie žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami, tak ako je to pri intaktných žiakoch/žiačkach. Nemajú dostatok času ústne overovať vedomosti žiaka/žiačky so špeciálnymi edukačnými potrebami, ktorý/ktorá má problémy s grafickým vyjadrením. Tým, že by sa venovali žiakovi/žiačke so špeciálnymi edukačnými potrebami, obrali by o čas a pozornosť ostatných/ostatné žiakov/žiačky v triede atď. Učiteľkám/učiteľom musíme dať čiastočne za pravdu vo všetkých uvedených argumentoch. Prácu so žiakmi/žiačkami so špeciálnymi edukačnými potrebami vnímajú ako činnosť na viac, teda ako záťaž. Pritom nemôžu očakávať nejaké ocenenie tejto práce (finančné už vôbec nie). Objektívne podmienky pre prácu so žiakmi/žiačkami so špeciálnymi edukačnými potrebami tiež bývajú málokedy ideálne (vyšší počet integrovaných žiakov/žiačok v triede, nedostatok pomôcok). Existuje len málo publikácií, ktoré by podávali návod ako hodnotiť žiaka/žiačku so špeciálnymi edukačnými potrebami. Publikáciou, ktorú považujeme v tejto oblasti za vhodnú, sú *Metódy hodnotenia a tolerancie žiakov so špecifickými poruchami učenia* autoriek D. Žáčkovej a H. Jucovičovej (2000). Okrem všeobecných zásad hodnotenia výnimočných žiakov/žiačok autorky uvádzajú aj konkrétne návody pre učiteľky/ učiteľov ako overovať a hodnotiť vedomosti žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami v oblasti diktátov, písania, slohových cvičení, čítania, cudzích jazykov, matematiky a ostatných predmetov. Uvádzajú aj negatívne príklady hodnotenia žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami. Zo skúseností môžeme povedať, že mnohé z odporúčaní autoriek sa v našej praxi ujali a bežne sa používajú (nahradenie diktátov doplnovacími cvičeniami, možnosť precvičiť diktát dopredu, písanie menšej časti diktátu, preferencia ústneho overovania vedomostí, menej príkladov v matematickej písomke a pod.).

Súvisiacou oblasťou sú dopady inkluzívneho vzdelávania na osobnosť a sociálny status žiaka/žiačky so špeciálnymi edukačnými potrebami. Pre ilustráciu uvedieme výsledky výskumu Z. Matějčka, M. Vágnerovej (2006), uskutočneného v tejto oblasti v Českej republike. Autor a autorka vymedzili a skúmali informovanosť, postoje, záťaž a sebahodnotenie v štyroch experimentálnych skupinách: dyslektickí žiaci/dyslektické žiačky, rodičia, učiteľky/učitelia a spolužiaci/spolužiačky dyslektických žiakov/žiačok.

Dospeli k záveru, že dyslektickí žiaci/dyslektické žiačky sa hodnotia horšie ako priemerne (išlo však o žiakov/žiačky zo špeciálnych tried, alebo škôl, teda je možné predpokladať, že mali viac problémov so zvládaním školy ako individuálne integrovaní/integrované žiaci/žiačky). Informovanosť dyslektikov/dyslektičiek o dyslexii bola dobrá a stúpala spolu s fyzickým vekom žiakov/žiačok. Informovanosť intaktných žiakov/žiačok o dyslexii bola taktiež dobrá. Ich vnímanie motivácie dyslektických detí k učeniu však správne nebolo – intaktní/intaktné žiaci/žiačky ZŠ si mysleli, že dyslektici/dyslektičky majú problémy hlavne preto, že sa im nechce učiť. Autor a autorka upozorňujú, že podobný názor mala aj veľká skupina dospelých ľudí. Ide o jeden zo sociálnych stereotypov, ktorý vnímame aj v našej praxi. Zaujímavé bolo aj zistenie, že žiaci/žiačky do 5. ročníka ZŠ dávajú dyslexiu do spojitosti s poruchou inteligencie. Tento nesprávny názor plynule ustupuje s pribúdajúcim vekom žiakov/žiačok. V rámci danej štúdie mali rodičia (dyslektických aj intaktných) detí relatívne správne informácie o dyslexii. Autor a autorka však upozorňujú na niekoľko zistení, s ktorými sa nemôžu uspokojiť: Z opýtaných rodičov si 28 % myslelo, že dyslexia môže vzniknúť na podklade výchovného zanedbania, 25 % rodičov dyslektikov/dyslektičiek uviedlo, že nevie, kto by im mohol pomôcť. Väčšina rodičov nevidí žiadnu súvislosť dyslexie a porúch reči. Rodičia dyslektikov/dyslektičiek nehodnotili svoje deti ako lenivé v oblasti učenia, čo bolo pozitívne zistenie. Hodnotenie bežnej základnej školy touto skupinou rodičov však pozitívne nebolo. Skôr negatívne skúsenosti so školou uviedlo 40 % rodičov. Informovanosť učiteliek/učiteľov o dyslexii bola na dobrej úrovni. Čo sa týka vnímania osobnosti dyslektického/dyslektickej žiaka/žiačky, autor a autorka ich názory zhrnuli nasledovne: „Dyslektický žiak má problémy v učení a pri vyučovaní reaguje niekedy dosť problematcky, ale inak je to normálne, priateľské dieťa (Matějček, Vágnerová, 2006, s. 193).“ Učiteľky/učitelia tiež preukázali, že vnímajú aj pozitívne stránky dyslektických žiakov/žiačok (že môžu byť nadaní v určitej oblasti). Zaujímavé, a s našimi subjektívnymi skúsenosťami korešpondujúce, bolo zistenie, že učiteľky/učitelia prvého stupňa sú tolerantnejšie/tolerantnejší, často považujú dyslektikov/dyslektičky za celkom dobrých/dobré žiakov/žiačky, sú presvedčené/presvedčení, že sa snažia, aj keď im učenie príliš dobre nejde, oproti učiteľkám/učiteľom druhého stupňa. Tie/tí boli presvedčené/presvedčení, že problémy s čítaním mali byť dávno vyriešené, kládli vyšší dôraz na výkon vo svojom predmete, neposudzovali dieťa z globálnejšieho pohľadu. Skúsenosť (dĺžka praxe) mala v danom výskume tiež vplyv na hodnotenie dyslektického/dyslektickej žiaka/žiačky. Skúsenejšie/skúsenejší učiteľky/učitelia boli tolerantnejšie/tolerantnejší, nehodnotili dieťa tak prísne ako začínajúce/začínajúci učiteľky/učitelia. Avšak postoj najstarších učiteliek/učiteľov nehodnotili autor a autorka (Matějček, Vágnerová, 2006) pozitívne. Staršie/starší učiteľky/učitelia (s dĺžkou praxe viac ako 20 rokov) zdôrazňovali neprispôsobivosť, nechápavosť a horšiu inteligenciu dyslektických žiakov/žiačok. Autor a autorka vysvetľujú toto zistenie nedostatočnými teoretickými vedomosťami starších učiteliek/učiteľov v oblasti špecifických porúch učenia a nižšou toleranciou záťaže, vyplývajúcej z práce so žiakmi/žiačkami so špecifickými poruchami učenia. K týmto vysvetleniam sa nám žiada dodať, že aj

nesprávna diagnostika a nerešpektovanie kritérií diagnostiky špecifických porúch učenia môže viesť k podobným dôsledkom.

Vzhľadom na výsledky výskumu a vlastné empirické poznatky, preferujeme otvorený postup v tejto oblasti, t.j. odporúčame primerane informovať všetky spolupracujúce osoby (rodičia, učiteľky/učitelia, odborní pracovníci/odborné pracovníčky, spolužiaci/spolužiačky). Záverom môžeme zhrnúť naše odporúčania pre edukačnú, ale aj školsko-psychologickú prax do nasledovných bodov:

- Zabezpečiť skorú identifikáciu špeciálnej edukačnej potreby žiaka/žiačky s cieľom maximálne znížiť riziko prejavenia sa poruchy, prípadne minimalizovať jej intenzitu, zabrániť sekundárnym javom špeciálnej edukačnej potreby (neurotizácia, stigmatizácia, demotivácia), a to najlepšie ešte na prvom stupni ZŠ.
- Zabezpečiť zlepšenie povedomia učiteľiek/učiteľov bežných škôl v oblasti výchovy a vzdelávania žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami (nielen v oblasti používania špeciálnych metód, ale aj v oblasti prístupu a celkovej prezentácie tejto problematiky pred verejnosťou, napr. rodičmi žiakov/žiačok).
- Osvetovou činnosťou prehľbovať povedomie verejnosti ohľadne inkluzívneho vzdelávania žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami a zabezpečiť im tak lepší štart do profesionálneho aj osobného života.
- Zabezpečiť (v spolupráci so školským psychológom/školskou psychologičkou) systematické poznávanie sociálnych pozícií (nielen) žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami začlenených v triedach bežných základných škôl.
- Ak sa zistí nevhodná sociálna pozícia žiaka/žiačky v súvislosti so špeciálnymi edukačnými potrebami, zabezpečiť nápravu tohto stavu.
- Preferovať otvorený prístup k problematike špeciálnych edukačných potrieb, nezamlčovať fakty, radšej otvorene poučiť intaktných/intaktné žiakov/žiačky o príčinách a spôsoboch špecifického vyučovania, overovania vedomostí a hodnotenia žiakov/žiačok so špeciálnymi edukačnými potrebami.

4 METÓDA

4.1 Základný súbor a výskumná vzorka

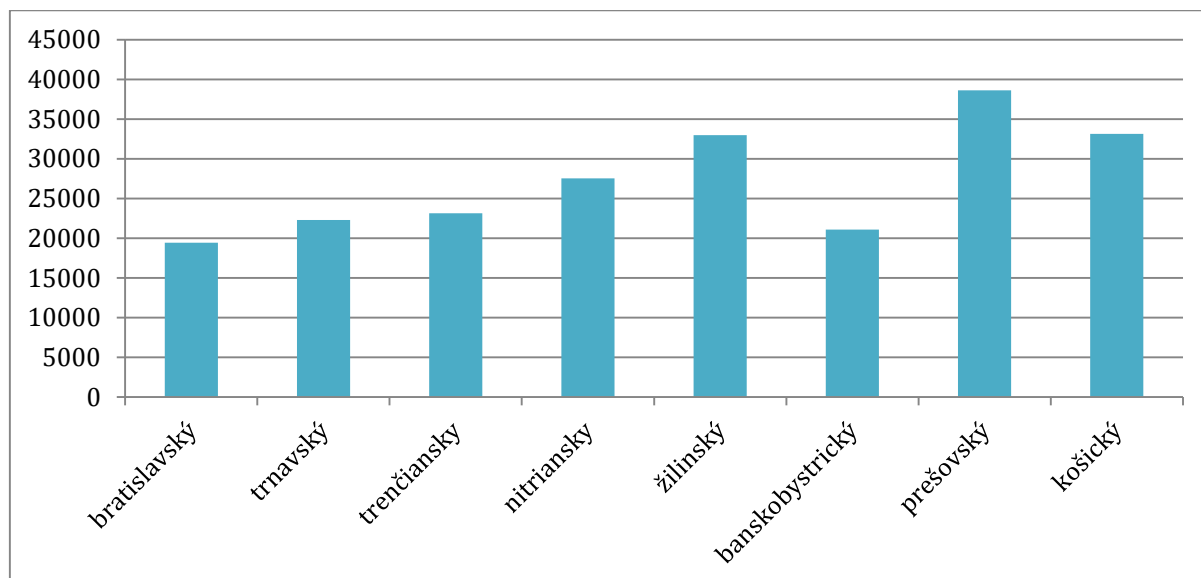
Základný súbor nášho výskumu tvorili žiaci/žiačky 5. až 9. ročníkov základných škôl a 1. až 4. ročníkov osemročných gymnázií. Prehľad ich početností v jednotlivých krajoch SR je uvedený tabuľke 7 a v grafoch 1 a 2. Celkový počet žiakov/žiačok v 5. až 9. ročníku základných škôl bol 218 238. Celkový počet žiakov/žiačok v 1. až 4. ročníku osemročných gymnázií bol 12 293. Po sčítaní týchto dvoch skupín sme dospeli k veľkosti základného súboru: 230 531 žiakov/žiačok. Výskumný súbor je netriedený, tzn. že sme z neho nevyčlenili deti s individuálnym výchovno-vzdelávacím plánom, resp. so špeciálnymi výchovno-vzdelávacími potrebami.

Tabuľka 7 Početnosti žiakov/žiačok navštevujúcich v školskom roku 2013/2014 5. až 9. ročník základných škôl a 1. až 4. ročník osemročných gymnázií

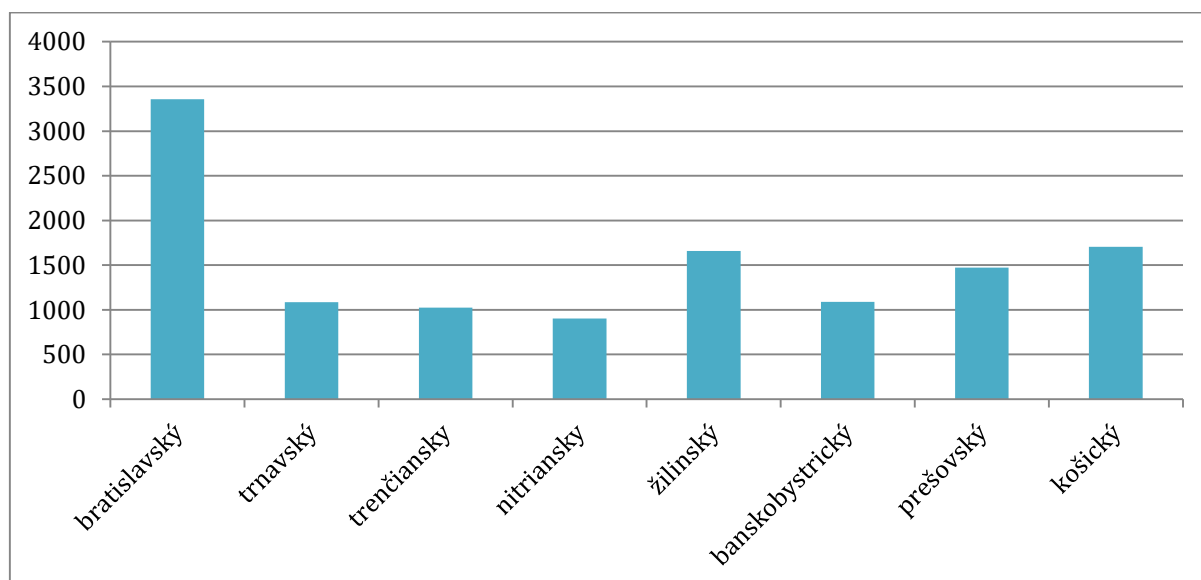
kraj	5.-9. ročník ZŠ	1.-4. ročník osemročných gymnázií	Σ
bratislavský	19430	3356	22786
trnavský	22308	1086	23394
trenčiansky	23132	1025	24157
nitriansky	27520	902	28422
žilinský	32996	1659	34655
banskobystrický	21098	1088	22186
prešovský	38636	1471	40107
košický	33118	1706	34824
Σ	218238	12293	230531

zdroj: Štatistická ročenka Ústavu informácií a prognóz školstva, 2014

Graf 1 Početnosť žiakov/žiačok navštevujúcich v školskom roku 2013/2014 5. až 9. ročník základných škôl v jednotlivých krajoch SR



Graf 2 Početnosť žiakov/žiačok navštevujúcich v školskom roku 2013/2014 1. až 4. ročník osemročných gymnázií v jednotlivých krajoch SR



Výskumnú vzorku tvorilo 1706 dospelievajúcich priemerného veku 12,75 roka. Jej presná špecifikácia je uvedená v tabuľke 8 a v grafe 3. Výskumné podskupiny sú, vzhľadom na ročník, relatívne rovnako veľké. Výskum bol realizovaný v rámci celého Slovenska.

Výber vzorky možno označiť za stratifikovaný. Sú v nej reprezentantky takmer všetkých krajov Slovenskej republiky¹², školy vo veľkých aj menších obciach/mestách,

¹² Napriek našej snahe sa nám v prípravnej fáze ani v čase zberu dát nepodarilo nadviazať kontakt so školou z bratislavského kraja, ktorá by chcela participovať v projekte.

základné školy i osemročné gymnázium. Počty žiakov/žiačok osemročného gymnázia nešpecifikujeme zvlášť, sú zahrnuté v počtoch žiakov/žiačok jednotlivých ročníkov.

Tabuľka 8 Početnosti výskumnej vzorky vzhľadom na ročník a vek

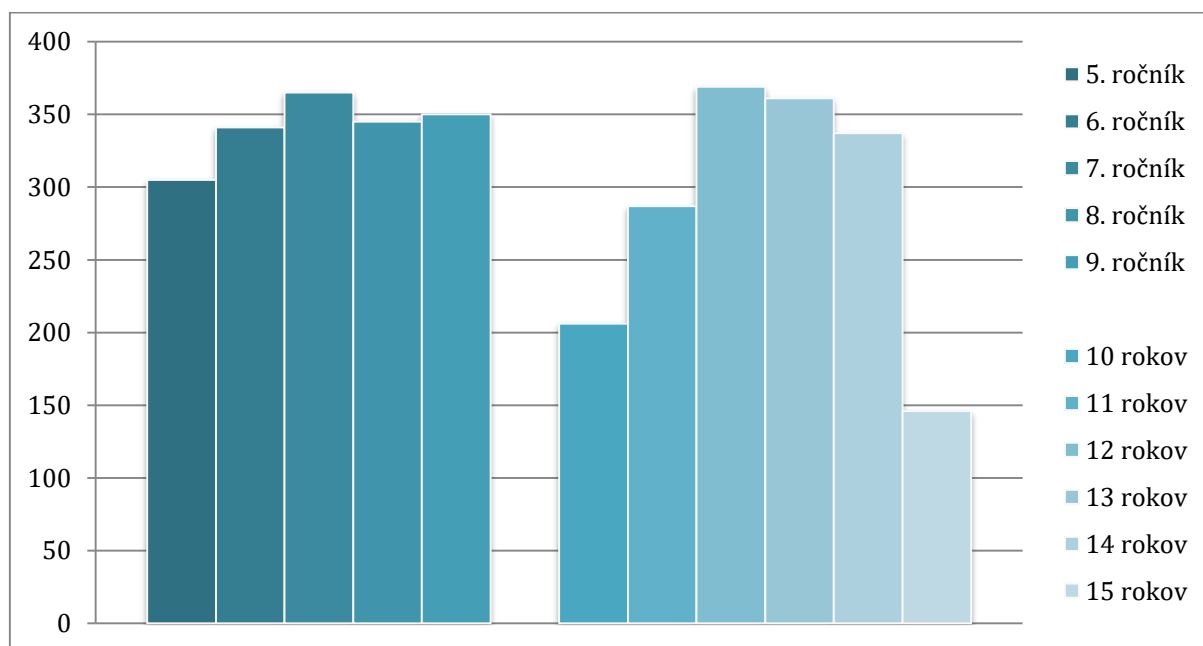
	ročník		vek		
	N	%	N	%	
5. ročník	305	17,9	10 rokov	206	12,1
6. ročník	341	20,0	11 rokov	287	16,8
7. ročník	365	21,4	12 rokov	369	21,6
8. ročník	345	20,2	13 rokov	361	21,2
9. ročník	350	20,5	14 rokov	337	19,8
			15 rokov	146	8,6
Σ	1706	100,0		1706	100,0

Na našu výzvu o spolupráci na projekte reagovalo a reálnu spoluprácu s nami realizovalo 10 škôl: 2 školy v košickom kraji, 1 škola v prešovskom kraji, 2 školy v banskobystrickom kraji, 1 škola v trenčianskom kraji, 1 škola v žilinskom kraji, 1 škola v trnavskom kraji a 2 školy v nitrianskom kraji.

Z dôvodu zachovania anonymity a zachovania dobrého mena škôl sme všetkým školám náhodne prideliť číslo od 1 do 10 a v tomto duchu prezentujeme získané výsledky. Pracujeme s označením *škola 1, škola 2, ... až škola 10*.

Dáta boli zozbierané v jednotlivých triedach základných škôl, vždy počas jednej vyučovacej hodiny.

Graf 3 Početnosti výskumnej vzorky vzhľadom na ročník a vek



4.2 Výskumný cieľ a výskumné metódy

Výskumným cieľom realizovanej výskumnej aktivity bola identifikácia intenzity a charakteru rizikového správania a vybraných osobnostných premenných dospievajúcich v celoslovenskom rozmere. Dôvodom zamerania sa na dospievajúcu populáciu je senzitivita tohto vývinového obdobia aj voči negatívnym sociálnym a psychickým javom (charakterizovaná napr. citlivosťou voči kritike, nárastom prevalence krádeží dospievajúcich od 12-teho roku atď.) a legislatívne daná povinnosť depistáže rizikového správania (výskumné zámery a ich myšlienkové pozadie sme popísali v ÚVODE). Predpokladáme, že plánované výstupy (v podobe diagnostických metód) výskumnej aktivity budú možným podkladom pre identifikáciu dospievajúcich s rizikovým správaním a ich osobnostných charakteristík.

Výskum bol realizovaný dotazníkovou metódou. Participujúci/participujúce vyplňali inventár záznamových hárkov, ktorý obsahoval Dotazník agresivity (BPAQ), Dotazník sebapoňatia školskej úspešnosti detí (SPAS), Rosenbergova škála sebaúcty (RSS), Výskyt rizikového správania u adolescentov (VRSA), Škála osobnostných rysov adolescentov (ŠORA).

Dotazník agresivity (The Buss-Perry Aggression Questionnaire; BPAQ) pochádza z roku 1992 od autorskej dvojice Buss, Perry. Autori vychádzali pri jeho koncepcii z predpokladu, že agresivita je komplexný fenomén, ktorý je nutné dekomponovať do podskupín. Potom bude možné kvantifikovať mieru agresivity konkrétneho človeka, ale aj spôsob jej manifestácie. BPAQ obsahuje 29 položiek, ktoré sýtia štyri komponenty (Buss, Perry, 2002):

- *Fyzická agresivita* (physical aggression; PA) zahŕňa zraňovanie alebo poškodzovanie druhých ľudí. Reprezentuje inštrumentálny komponent agresivity. Príklad položky: Niekedy som tak nahnevaný/nahnevaná, že by som rozbíjal/rozbíjala veci. Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 45 bodov.
- *Verbálna agresivita* (verbal aggression; VA) zahŕňa slovné zraňovanie alebo poškodzovanie druhých ľudí. Reprezentuje inštrumentálny komponent agresivity. Príklad položky: Keď ma ľudia obťažujú, väčšinou im poviem, čo si o nich myslím. Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 25 bodov.
- *Hnev* (anger; A) zahŕňa fyziologický arousal. Reprezentuje emocionálny a afektívny komponent agresivity. Príklad položky: Mám problém kontrolovať svoje nálady. Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 35 bodov.
- *Hostilita* (hostility; H) zahŕňa city nepriateľstva a nespravodlivosti. Reprezentuje kognitívny komponent agresivity. Príklad položky: Som podozrievavý/podozrievavá k prehnane priateľským cudzím ľuďom. Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 40 bodov.

Úlohou participantov/participantiek je vyjadrenie miery súhlasu alebo nesúhlasu s danými položkami dotazníka pomocou 5-bodovej škály: vôbec nevystihuje, skôr nevystihuje, nemôžem sa rozhodnúť, skôr vystihuje, úplne vystihuje.

Autormi českej verzie dotazníka sú M. Dolejš, O. Skopal (2013). Autorom slovenskej verzie je M. Čerešník (2013).

Dotazník sebapoňatia školskej úspešnosti detí je štandardizovaná diagnostická metóda, ktorú vydala Psychodiagnostika, a.s., Bratislava, resp. Brno, pod označením T-216 v roku 1992. Dotazník obsahuje 48 položiek. Pozostáva zo šiestich subškál:

1. *všeobecné schopnosti*; príklad položky: Väčšina spolužiakov/spolužiačok sa učí lepšie ako ja.
2. *matematika*; príklad položky: Myslím si, že matematiku viem veľmi dobre.
3. *čítanie*; príklad položky: Stále čítam neisto. Mal/mala by som čítať lepšie.
4. *pravopis*; príklad položky: V diktátoch mávam veľa chýb.
5. *písanie*; príklad položky: Za písanie som vždy dostával/dostávala pochvalu a dobré známky.
6. *sebadôvera*; príklad položky: V škole mi všetko ide ľahko, bez problémov. Cítim sa tam dobre.

a celkového skóre sebapoňatia.

Možné bodové rozpätie vo všetkých subškálach je 0 až 8 bodov, celkové skóre má bodové rozpätie 0 až 48 bodov.

Úlohou participantov/participantiek je vyjadrenie súhlasu alebo nesúhlasu s danými položkami dotazníka (odpovede áno – nie).

Dotazník bol vytvorený ako česká (česko-slovenská) modifikácia dotazníka *SPAS* (Student's Perception of Ability Scale) od F.J. Boersmu a J.W. Chapmana (1979 in Matějček, a Vágnerová, 1992). Psychometricky bol upravený do formy *SPAS III* a po štandardizácii bol vydaný uvedeným vydavateľstvom. Štandardizácia prebehla v roku 1987. Na jej základe boli vytvorené stenové normy pre jednotlivé vekové skupiny, ktorým je tento dotazník určený, tzn. dospelávajúci vo veku 10 až 15 rokov, resp. dospelávajúci navštevujúci ročníky 5 až 9 základných škôl. Reliabilita jednotlivých subškál vymedzená Cronbachovým α je 0,89 a viac.

Nedostatkom dotazníka je štandardizácia realizovaná len v Českej republike, zastaralé normy a nie veľmi vydarený preklad znenia položiek do slovenského jazyka. V našom výskume sme vychádzali z pôvodnej konštrukcie dotazníka. Položky sme však modernizovali a reformulovali do správnej slovenskej podoby (Čerešník, 2013). Autormi českej verzie sú M. Dolejš, O. Skopal (2013).

Rosenbergova škála sebahodnotenia (Rosenberg's scale of selfesteem; RSS) bola publikovaná Rosenbergom v roku 1965. Česká verzia bola vytvorená Blatným, Oseckou (1994), najnovšia slovenská verzia pochádza od Čerešníka (2013). Škála je koncipovaná ako jednodimenzionálny konštrukt poskytujúci informácie o globálnom sebahodnotení.

Pozostáva z 10-tich položiek, ktoré majú participant/participantky posúdiť pomocou štvorbodovej škály: rozhodne nesúhlasím, nesúhlasím, súhlasím, rozhodne súhlasím. Podľa Halamu, Bieščada (2006) je možné identifikovať:

- subškálu *sebatvrdenie*, ktorá predstavuje pozitívne sebahodnotenie. Príklad položky: Myslím si, že mám veľa dobrých vlastností.

- subškálu *sebazníženie*, ktorá predstavuje negatívne sebahodnotenie. Príklad položky: Niekedy si myslím, že som úplne neschopný/neschopná.
- celkové skóre RSS, ktoré predstavuje názor človeka o sebe, o svojej hodnote.

Túto štruktúru budeme zohľadňovať pri analýze dát a ich prezentácii. Reliabilita RSS bola Vaculíkom (2000) stanovená hodnotou α 0,81.

Možné bodové rozpätie v oboch subškálach je 0 až 20 bodov, celkové skóre má bodové rozpätie 0 až 40 bodov.

Výskyt rizikového správania adolescentov (VRSA; Čerešník, 2013) je slovenskou modifikáciou pôvodného českého dotazníka *Výskyt rizikového chování u adolescentů* (VRCHA; Dolejš, Skopal, 2013). Dotazník obsahuje 18 položiek zoskupených do troch subškál:

1. *abúzus psychoaktívnych látok*. Je zameraná na aktivity, pri ktorých človek užíva, resp. zneužíva legálne či nelegálne látky, na ktoré môže vzniknúť psychická a/alebo fyzická závislosť. Príklad položky: Pil/pila si počas posledných 30 dní nejaký alkoholický nápoj? Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 6 bodov.
2. *delikvencia*. Je zameraná na skúsenosti s odcudzovaním vecí alebo s falšovaním a/alebo poškodzovaním cudzích vecí. Príklad položky: Ukradol/ukradla si niekedy niečo? Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 8 bodov.
3. *šikanovanie*. Príklad položky: Ublížil ti niekto zo spolužiakov/spolužiačok počas posledných 30 dní? Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 4 body.

a poskytuje tiež celkové skóre rizikového správania v bodovom rozpätí 0 až 18 bodov.

Úlohou participantov/participantiek je vyjadrenie súhlasu alebo nesúhlasu s danými položkami dotazníka (odpovede áno – nie).

Škála osobnostných rysov adolescentov (ŠORA, Čerešník, 2013) je slovenskou modifikáciou pôvodnej českej metódy *Škála osobnostních rysů u adolescentů* (ŠORA; Skopal, Dolejš, 2013). ŠORA bola vyvinutá ako súbor položiek existujúcich dotazníkov (BDI, SURPS, STAI, ZTPI, ŠHaN, UPPS, LAP-R) i položiek definovaných autorským tímom. Celkovo obsahuje 72 položiek zoskupených do štyroch subškál:

1. *úzkostlivosť*; Príklad položky: Často bývam smutný/smutná. Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 96 bodov.
2. *impulzivita*; Príklad položky: Často porušujem školský poriadok a pravidlá. Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 96 bodov.
3. *nadšenie*; Príklad položky: Rád /rada víťazím nad ostatnými. Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 48 bodov.
4. *rozvážnosť*; Príklad položky: Viem sa ovládnuť. Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 48 bodov.

Úlohou participantov/participantiek je vyjadrenie miery súhlasu alebo nesúhlasu s danými položkami dotazníka pomocou 4-bodovej škály: rozhodne nesúhlasím, nesúhlasím, súhlasím, rozhodne nesúhlasím.

Ako vyplýva zo štrukturálneho vymedzenia dotazníkov, v našom výskume sme sa zamerali na (1) osobnostné rysy, o ktorých možno predpokladať, že ovplyvňujú výskyt a mieru rizikového správania a na (2) samotné prejavy rizikového správania. Konkrétne ide o tieto osobnostné premenné:

- agresivita a jej komponenty: tendencia k fyzickej agresii, tendencia k verbálnej agresii, prežívanie hnevu a nepriateľstva;
- školské sebapoňatie reprezentované sebaposúdením všeobecných schopností, vlastnej kompetentnosti v matematike, čítaní, pravopise, písaní a sebadôvery;
- sebaúcta koncipovaná ako zmes sebaoptvrdenia a sebazníženia;
- úzkostlivosť a impulzivita ako negatívne osobnostné premenné;
- nadšenie a rozvážnosť ako pozitívne osobnostné premenné;

O všetkých týchto osobnostných rysoch možno predpokladať, že sa podieľajú na prejavení rizikových foriem správania, ktoré sme v tomto výskume poňali ako súbor

- užívania psychoaktívnych látok,
- produkcie delikventného správania a
- šikanujúceho správania.

V nasledujúcej kapitole prinášame prehľad výsledkov štatistickej analýzy vzťahujúcej sa práve k týmto premenným. Vždy nás zaujímajú celoslovenské indexy, indexy jednotlivých škôl, špecifiká pohlaví a ročníkov.

5 VÝSLEDKY

Tabuľka 9 Agresivita dospelých – porovnanie škôl

		Agresivita				
		fyzická agresia	verbálna agresia	hnev	hostilita	
škola	všetky	N	1591	1634	1608	1599
		AM	22,91	14,57	17,91	22,80
	škola 1	N	124	126	126	126
		AM	23,35	14,33	17,65	23,40
	škola 2	N	158	161	157	158
		AM	23,23	14,09	17,30	22,33
	škola 3	N	210	212	210	210
		AM	20,99	14,81	17,52	22,26
	škola 4	N	126	129	131	127
		AM	23,90	15,11	18,99	24,15
	škola 5	N	263	271	265	267
		AM	24,11	14,91	18,72	22,99
	škola 6	N	145	145	144	141
		AM	22,84	14,30	17,15	22,75
	škola 7	N	156	166	157	163
		AM	22,42	15,09	18,71	23,52
	škola 8	N	185	192	189	184
		AM	22,51	14,07	17,65	22,19
	škola 9	N	137	142	141	135
		AM	24,27	14,69	18,26	22,75
škola 10	N	87	90	88	88	
	AM	20,86	13,80	16,10	21,74	

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Pri zisťovaní miery agresívnych tendencií dospelých sme zistili, že priemerná hodnota vo všetkých školách v subškále *fyzická agresia* je 22,91, v subškále *verbálna agresia* je 14,57, v subškále *hnev* 17,91 a v subškále *hostilita* 22,80 (tabuľka 9, graf 4).

Najvyššiu mieru *fyzickej agresie* sme zaznamenali na škole 9 (AM = 24,27). Veľmi podobnú hodnotu sme zaznamenali aj na škole 5 (AM = 24,11). Naopak najnižšiu fyzickej agresie hodnotu sme zaznamenali na škole 3 a na škole 10, kde priemerná hodnota v tejto subškále nedosiahla ani 21 bodov.

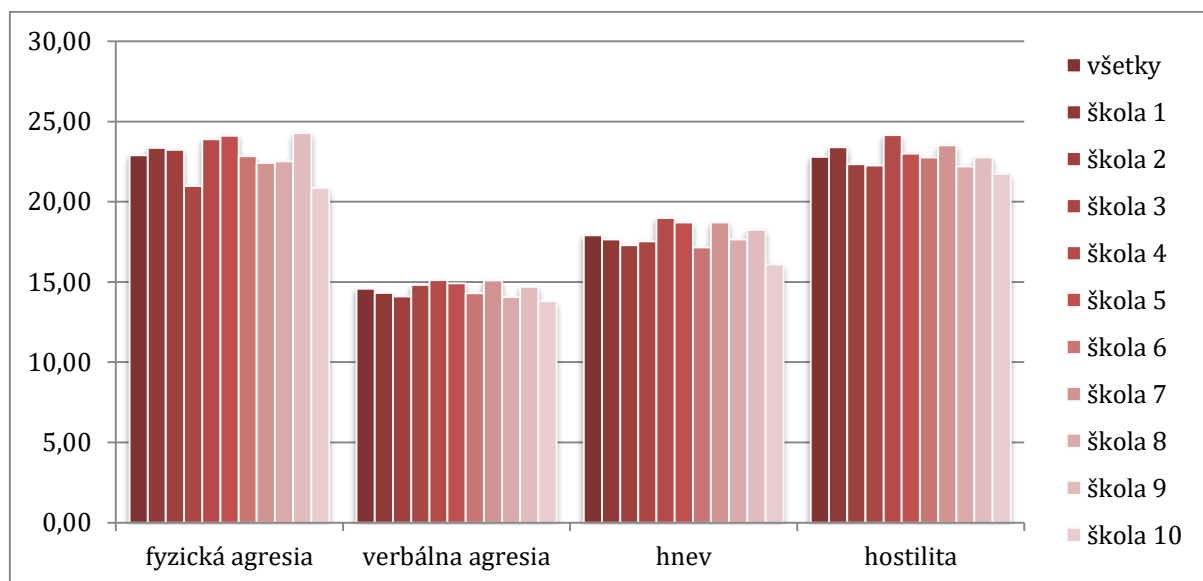
Najvyššie hodnoty *verbálnej agresie* sme zaznamenali na škole 4 (AM = 15,11) a na škole 7 (AM = 15,09). Najnižšie hodnoty tejto subškály sme zaznamenali na škole 10 (AM = 13,80).

V subškále *hnev* sme najvyššie skóre zaznamenali na škole 4 (AM = 18,99), na škole 5 (AM = 18,72) a na škole 7 (AM = 18,71). Najnižšie hodnoty tejto subškály sme zaznamenali na škole 10 (AM = 16,10).

V subškále *hostilita* sme najvyššie skóre zaznamenali na škole 4 (AM = 24,15). Najnižšie hodnoty tejto subškály sme zaznamenali na škole 10 (AM = 21,74).

Z hľadiska porovnania priemerných hodnôt škôl s celoslovenským priemerom nemožno konštatovať, že by zistené rozdiely boli významné. Zohľadniac ovplyvnenie odpovedí dospievajúcich aktuálnym stavom konštatujeme relatívnu podobnosť jednotlivých škôl. Súčasne však upozorňujeme na možnosť výskytu najmä latentných foriem agresivity na školách s vyššími hodnotami v jednotlivých subškálach.

Graf 4 Agresivita dospelých – porovnanie škôl



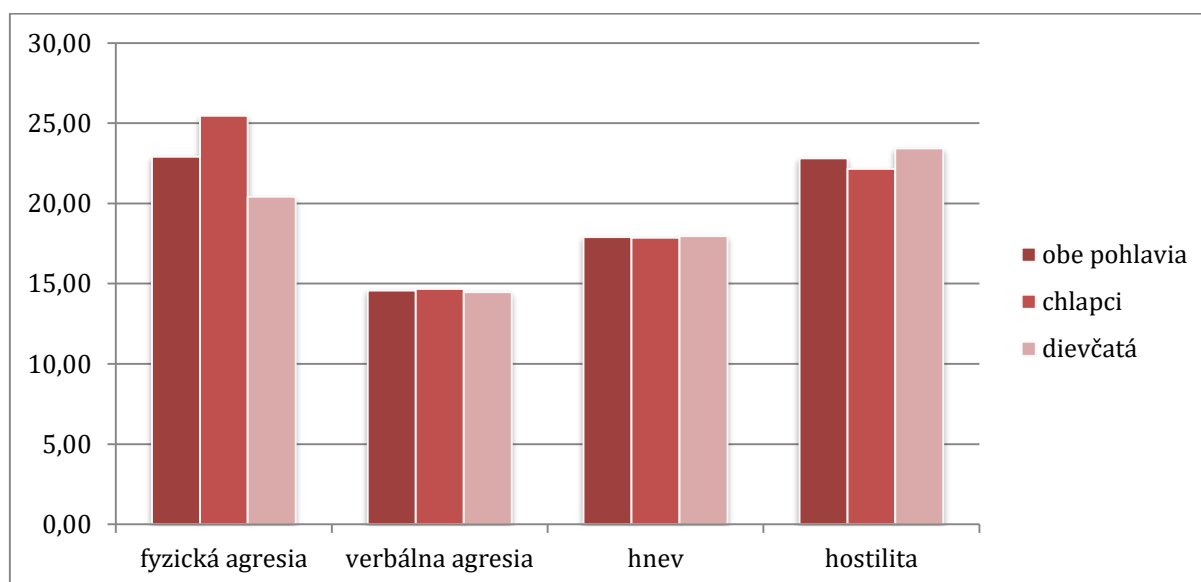
Pri medzipohlavnom porovnávaní (tabuľka 10, graf 5) sme zistili podobnosť agresívnych tendencií chlapcov a dievčat v subškálach verbálna agresia, hnev a hostilita. V subškále *fyzická agresia* sme zistili očakávateľný rozdiel medzi chlapcami a dievčatami. Je na úrovni približne 5 bodov v prospech chlapcov. Možno teda konštatovať, že vplyvom opakovaných a posilňovaných socializačných skúseností produkujú chlapci viac fyzickej agresie ako dievčatá.

Tabuľka 10 Agresivita dospelých – medzipohlavné porovnanie

		Agresivita				
		fyzičná agresia	verbálna agresia	hnev	hostilita	
pohlavie	obe	N	1591	1634	1608	1599
		AM	22,91	14,57	17,91	22,80
	chlapci	N	781	793	781	780
		AM	25,46	14,67	17,86	22,16
	dievčatá	N	808	839	825	817
		AM	20,42	14,48	17,96	23,42

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Graf 5 Agresivita dospelých – medzipohlavné porovnanie



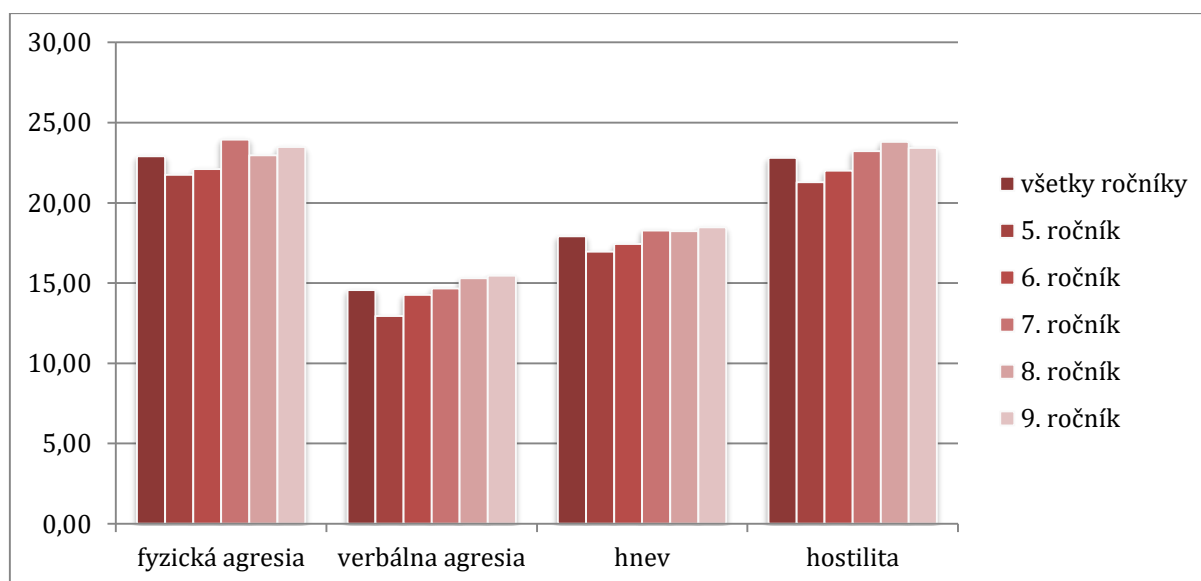
Porovnávaním skóre agresivity dospelých v 5. až 9. ročníku (tabuľka 11, graf 6) sme zistili, že agresívne tendencie sa zvyšujú spoločne so zvyšovaním veku. V tomto prípade nejde o pravé longitudinálne sledovanie. Napriek tomu možno konštatovať, že miera *fyzickej agresie* kulminuje v 7. ročníku (AM = 23,95). Miera *verbálnej agresie*, *hnevu* a *hostility* kontinuálne narastá smerom od 5. k 9. ročníku, v ktorom dosahuje svoje maximum (v nami sledovanej vekovej kohorte). Hodnoty v jednotlivých subškálach sú preto v deviatom ročníku o 1,53 až 2,52 bodu vyššie ako v piatom ročníku.

Tabuľka 11 Agresivita dospelých – porovnanie ročníkov

		Agresivita				
			fyzická agresia	verbálna agresia	hnev	hostilita
ročník	všetky	N	1591	1634	1608	1599
		AM	22,91	14,57	17,91	22,80
	5.	N	275	290	283	278
		AM	21,75	12,94	16,95	21,28
	6.	N	313	323	318	316
		AM	22,12	14,26	17,43	22,01
	7.	N	337	349	344	346
		AM	23,95	14,66	18,28	23,21
	8.	N	326	336	330	328
		AM	22,96	15,31	18,23	23,80
	9.	N	340	336	333	331
		AM	23,49	15,46	18,48	23,43

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Graf 6 Agresivita dospelých – porovnanie ročníkov



Školské sebapoňatie a jeho miera v jednotlivých subškálach sa na jednotlivých školách odlišuje (tabuľka 12, graf 7 a 8).

V subškále *všeobecné schopnosti* sme najvyššie skóre zaznamenali na škole 3 (AM = 4,49) a najnižšie na škole 1 (AM = 3,14). Rozdiel medzi týmito školami predstavuje 1,35 bodu. Celoslovenský priemer bol na úrovni 3,71. Zároveň je toto skóre najnižším priemerným skóre vo všetkých sledovaných subškálach školského sebapoňatia, tzn. že dospelí hodnotia svoje všeobecné schopnosti najhoršie v porovnaní s ostatnými oblasťami.

Tabuľka 12 Školské sebapoňatie dospelých – porovnanie škôl

		Sebapoňatie							
		VS	M	Č	PR	PÍ	SD	CS	
škola	všetky	N	1646	1633	1631	1656	1638	1630	1454
		AM	3,71	4,81	5,49	4,13	4,64	4,01	26,90
	škola 1	N	130	125	129	129	126	127	118
		AM	3,14	4,45	5,31	3,39	4,29	3,71	24,69
	škola 2	N	164	160	165	166	161	160	150
		AM	3,49	4,73	5,70	3,86	4,48	3,94	26,36
	škola 3	N	216	215	214	214	216	217	205
		AM	4,49	5,04	6,48	5,31	5,21	4,60	31,37
	škola 4	N	129	128	128	132	132	127	115
		AM	3,47	4,66	5,13	4,18	4,86	3,75	26,30
	škola 5	N	274	276	271	278	274	272	249
		AM	3,71	4,59	5,17	3,97	4,37	3,74	25,47
	škola 6	N	146	148	148	148	148	144	128
		AM	3,85	4,90	5,41	3,74	4,59	4,01	26,32
	škola 7	N	165	166	164	166	163	159	136
		AM	3,82	5,01	5,54	4,96	4,76	4,58	28,90
	škola 8	N	186	179	179	187	182	190	141
		AM	3,57	5,23	5,28	3,84	4,66	3,82	26,52
	škola 9	N	146	145	143	145	145	144	132
		AM	3,64	4,76	5,15	3,41	4,63	3,76	25,32
škola 10	N	90	91	90	91	91	90	80	
	AM	3,42	4,45	5,42	4,11	4,34	4,08	25,85	

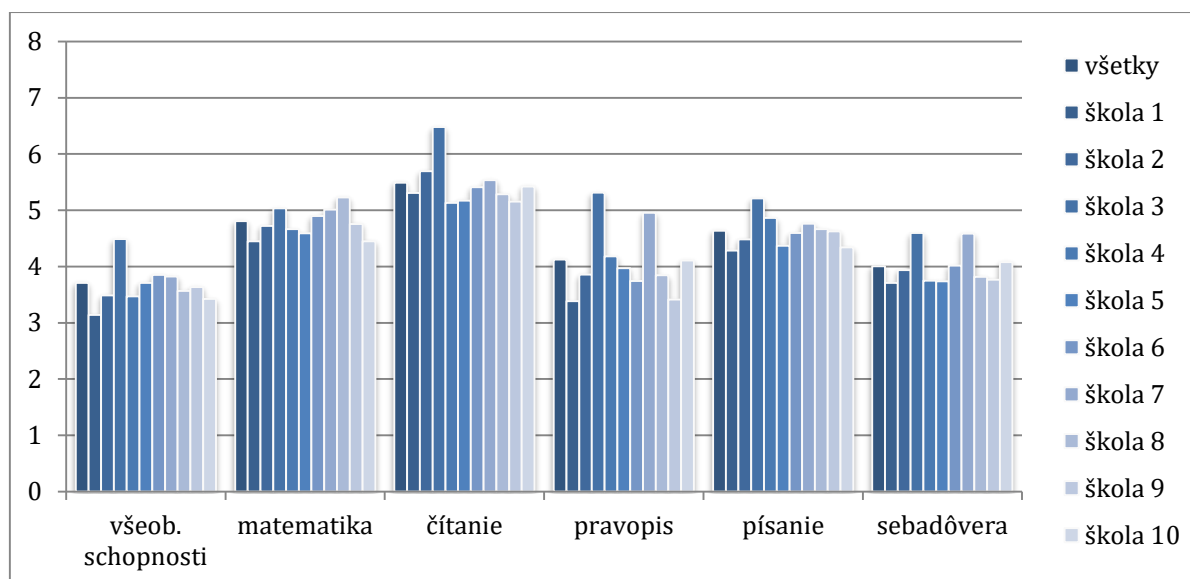
Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer; VS = všeobecné schopnosti; M = matematika; Č = čítanie; PR = pravopis; PÍ = písanie; SD = sebadôvera; CS = celkové skóre

V subškále *matematika* sme najvyššie skóre zaznamenali na *škole 8* (AM = 5,23) a najnižšie na *škole 1* a na *škole 10* (AM = 4,45; obe školy). Bodový rozdiel medzi týmito školami je 0,78. Priemerné celoslovenské skóre bolo na úrovni 4,81.

V subškále *čítanie* sa namerané hodnoty pohybovali okolo celoslovenského priemeru (AM = 5,49). Zároveň konštatujeme, že zistená priemerná hodnota je najvyššia zo všetkých sledovaných oblastí. Najvyššie skóre, ktoré sa výrazne odlišovalo od priemeru, sme zaznamenali na *škole 3* (AM = 6,48), najnižšie na *škole 4* (5,13), na *škole 9* (AM = 5,15) a na *škole 5* (AM = 5,17).

V subškále *pravopis* sme najvyššie skóre zaznamenali na *škole 3* (AM = 5,31). Najnižšie skóre sme zaznamenali na *škole 1* (AM = 3,39) a na *škole 9* (AM = 3,41). Bodový rozdiel medzi týmito školami predstavoval 1,92, resp. 1,90 bodu. Celoslovenský priemer bol na úrovni 4,31.

Graf 7 Školské sebapoňatie dospelých (subškály) – porovnanie škôl



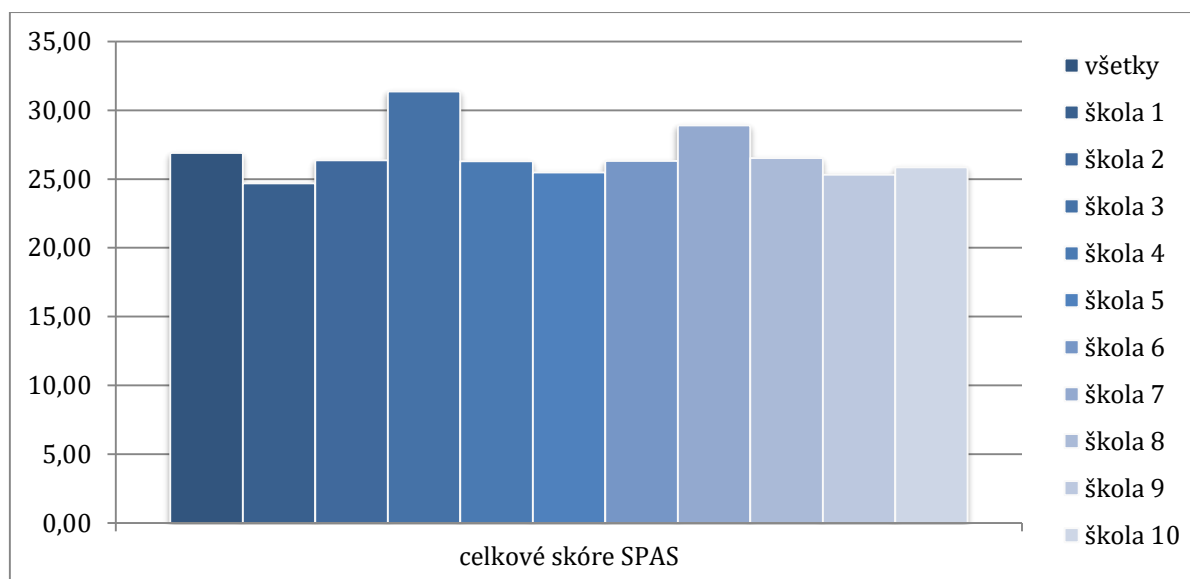
V subškále *písanie* sme najvyššie skóre zaznamenali na škole 3 (AM = 5,21) a najnižšie na škole 1 (AM = 4,29). Celoslovenský priemer bol 4,64.

Podobný trend sme zaznamenali aj v poslednej subškále *sebadôvera*. Dospelí na škole 3 dosiahli priemerné skóre 4,60 a na škole 1 3,71. Celoslovenský priemer bol 4,01.

Celkové školské sebapoňatie (tabuľka 12 a graf 8) na zúčastnených školách bolo na úrovni 26,90. Najvyššie sebapoňatie sme namerali na škole 3 (AM = 31,37), najnižšie na škole 1 (AM = 24,69). Rozdiel medzi týmito dvoma školami predstavuje 6,68 bodu.

Výsledky naznačujú, že dospelí/dospelé sa cítia byť kompetentní/kompetentné v oblasti čítania a najmenej kompetentní/kompetentné vo všeobecných schopnostiach. Vnímanie vlastnej kompetentnosti vo vzťahu k školskému prostrediu je najviac podporované na škole 3. Podporou tu ale nemyslíme len študijné výsledky, ale aj nepriame formy osobnej podpory zo strany rodičov, rovesníkov/rovesníčok, učiteliek/učiteľov. Možno predpokladať aj súvis s ďalšími pracovnými a študijnými možnosťami, resp. všeobecne s uplatniteľnosťou na trhu práce.

Graf 8 Školské sebapoňatie dospelievajúcich (celkové skóre) – porovnanie škôl



Tabuľka 13 Školské sebapoňatie dospelievajúcich – medzipohlavné porovnanie

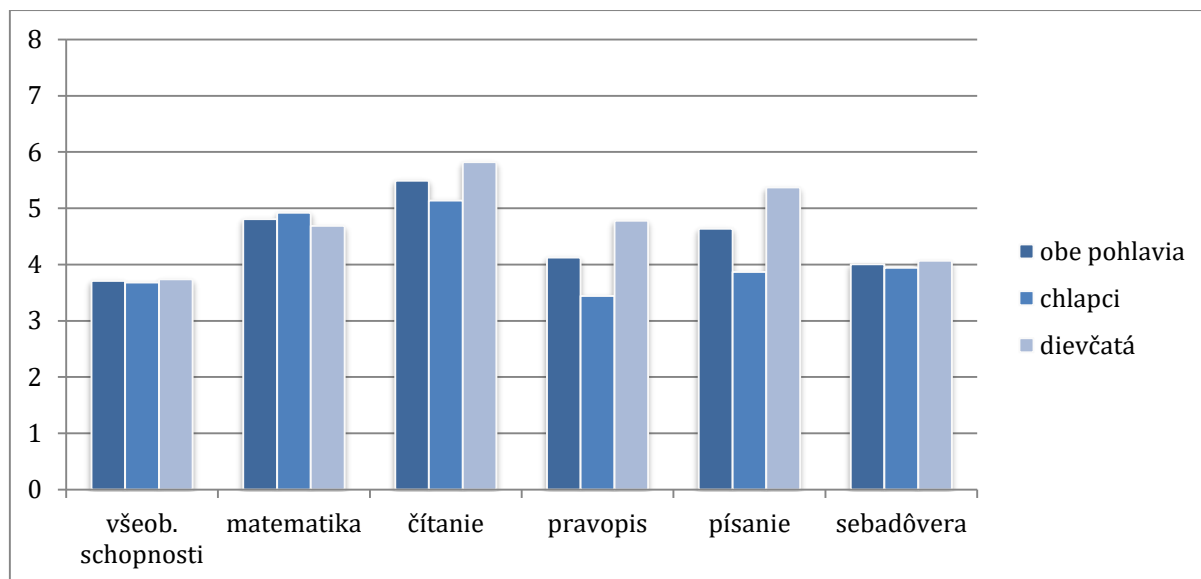
		Sebapoňatie							
		VS	M	Č	PR	PÍ	SD	CS	
pohlavie	obe	N	1646	1633	1631	1656	1638	1630	1454
		AM	3,71	4,81	5,49	4,13	4,64	4,01	26,90
	chlapci	N	802	793	793	805	797	788	699
		AM	3,68	4,92	5,14	3,44	3,87	3,94	24,92
	dievčatá	N	842	838	836	849	839	840	753
		AM	3,74	4,69	5,82	4,78	5,37	4,07	28,73

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer; VS = všeobecné schopnosti; M = matematika; Č = čítanie, PR = pravopis; PÍ = písanie; SD = sebadôvera; CS = celkové skóre

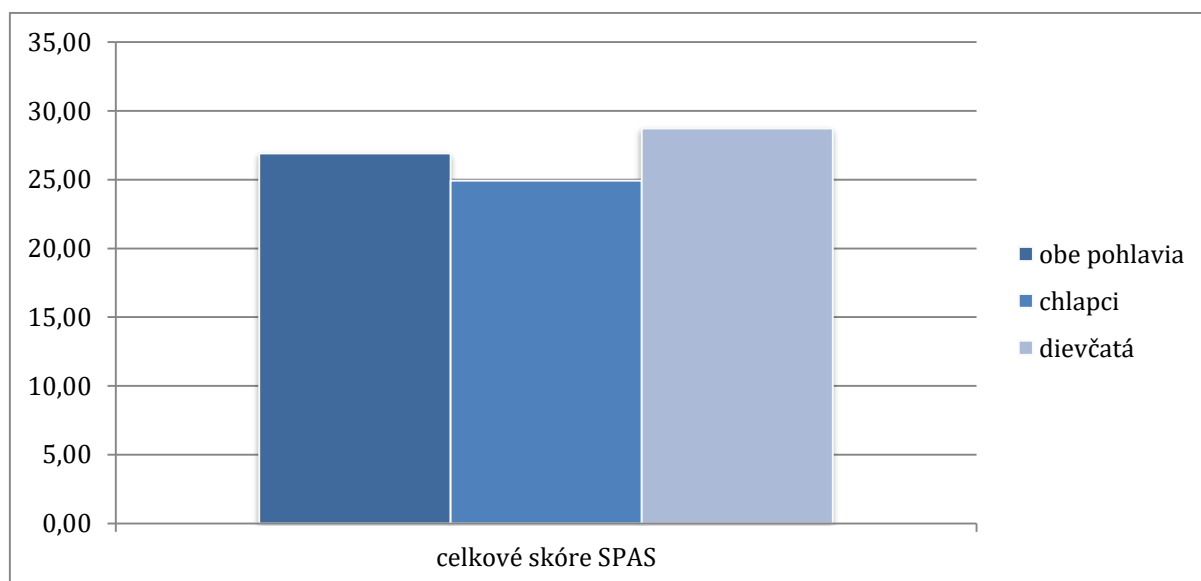
Medzipohlavné porovnanie (tabuľka 13, graf 9 a 10) ukázalo podobnosti školského sebapoňatia chlapcov a dievčat v oblasti všeobecných schopností (rozdiel 0,06 bodu) a sebadôvery (rozdiel 0,07 bodu). Naopak, rozdiely sme zistili v *matematike* (rozdiel 0,23 bodu v prospech chlapcov), *čítaní* (0,68 bodu v prospech dievčat), *pravopise* (1,34 bodu v prospech dievčat), *písaní* (1,50 bodu v prospech dievčat).

Celkové školské sebapoňatie bolo vyššie u dievčat a to o 3,81 bodu. Tento výsledok je v rozpore so všeobecne akceptovaným stereotypným názorom, že chlapci sa cítia byť kompetentnejšími ako dievčatá. Dobré študijné výsledky zrejme vedú dievčatá k vnímaniu vlastnej kompetentnosti a hodnoty vlastného výkonu.

Graf 9 Školské sebapoňatie dospelievajúcich (subškály) – medzipohlavné porovnanie



Graf 10 Školské sebapoňatie dospelievajúcich (celkové skóre) – medzipohlavné porovnanie



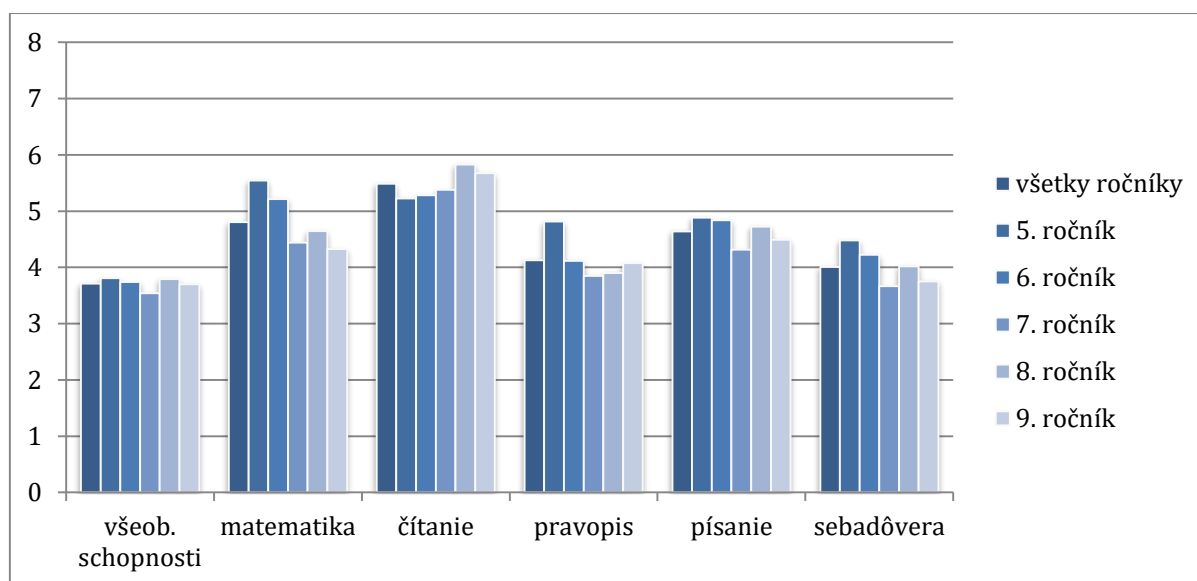
Tabuľka 14 Školské sebapoňatie dospelých – porovnanie ročníkov

		Sebapoňatie							
		VS	M	Č	PR	PÍ	SD	CS	
ročník	všetky	N	1646	1633	1631	1656	1638	1630	1454
		AM	3,71	4,81	5,49	4,13	4,64	4,01	26,90
	5.	N	284	287	283	289	286	279	238
		AM	3,81	5,54	5,23	4,81	4,88	4,48	28,36
	6.	N	325	322	321	327	320	323	276
		AM	3,74	5,21	5,28	4,12	4,84	4,23	27,94
	7.	N	357	352	349	354	355	351	323
		AM	3,54	4,44	5,38	3,85	4,32	3,67	25,38
	8.	N	339	336	335	343	337	336	305
		AM	3,79	4,65	5,83	3,90	4,73	4,02	27,17
	9.	N	341	336	343	343	340	341	312
		AM	3,70	4,33	5,67	4,08	4,49	3,75	26,17

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer; VS = všeobecné schopnosti; M = matematika; Č = čítanie, PR = pravopis; PÍ = písanie; SD = sebadôvera; CS = celkové skóre

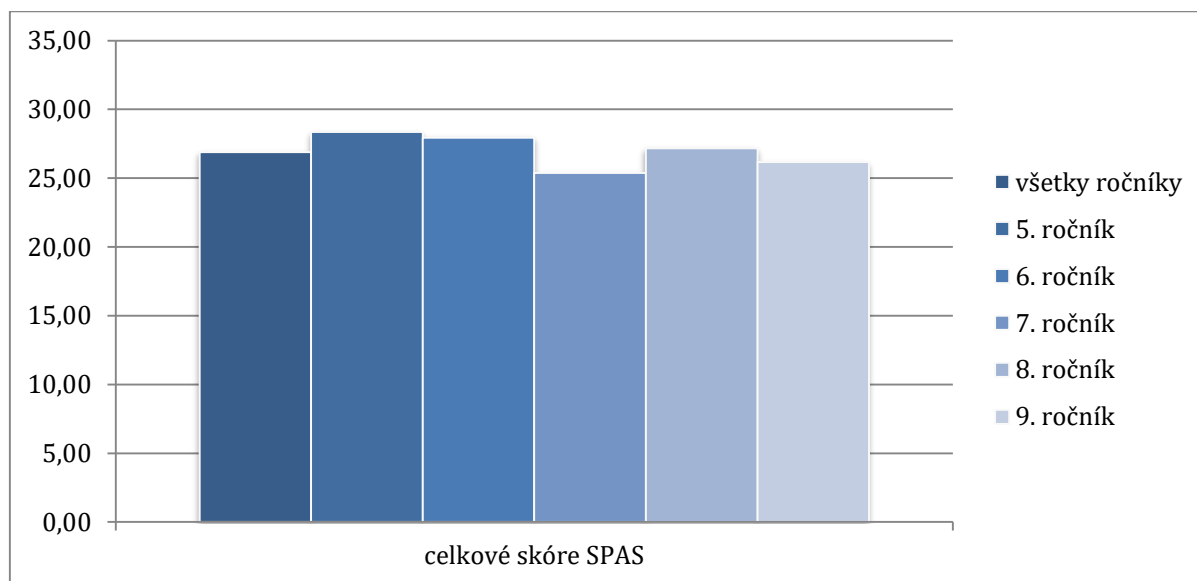
Pri porovnávaní ročníkov v oblasti školského sebapoňatia sme zaznamenali relatívne vyrovnané tendencie (tabuľka 14, graf 11). Avšak i tu sa objavili určité zvláštnosti. Dospeláci/dospeláčky v 7. ročníku mali vo *všeobecných schopnostiach* najnižšie sebapoňatie (AM = 3,54). Najvyššie sebapoňatie v *matematike* sme zaznamenali v 5. ročníku (AM = 5,54) a najnižšie v 9. ročníku (AM = 4,33). V oblasti *pravopisu, písania a sebadôvery* sme opakovane zaznamenali najvyššie skóre v 5. ročníku (AM = 4,81, resp. 4,88, resp. 4,48).

Graf 11 Školské sebapoňatie dospelých (subškály) – porovnanie ročníkov



Zistené výsledky o klesajúcom skóre celkového školského sebapoňatia (graf 12) môžu súvisieť so zvyšujúcou sa náročnosťou učiva, ale tiež so zvyšovaním sebakritickosti. Z grafu 12 tiež čítame, že v 7. ročníku (minimálne na sledovaných školách) dochádza ku kríze školského sebapoňatia, čo môže súvisieť s ustálením kvality introspekcie a abstraktného myslenia, ktoré sa normatívne očakávajú pri vstupe na druhý stupeň základnej školy (jav sekulárnej akcelerácie – kapitola 1).

Graf 12 Školské sebapoňatie dospelých (celkové skóre) – porovnanie ročníkov



Sebaúcta koncipovaná ako sebaoptvrdenie a sebazníženie dospelých (tabuľka 16 a graf 13) bola na všetkých sledovaných školách relatívne vyrovnaná a držala sa okolo celoslovenského priemeru 15,09, resp. 11,91. V *sebaoptvrdení* sme zaznamenali najvyššie skóre na škole 3 (AM = 15,82) a najnižšie na škole 9 (AM = 14,37). V *sebaznížení* sme najnižšie skóre zaznamenali na škole 3 (AM = 11,56) a na škole 9 (AM = 11,56) a najvyššie na škole 5 (AM = 12,33).

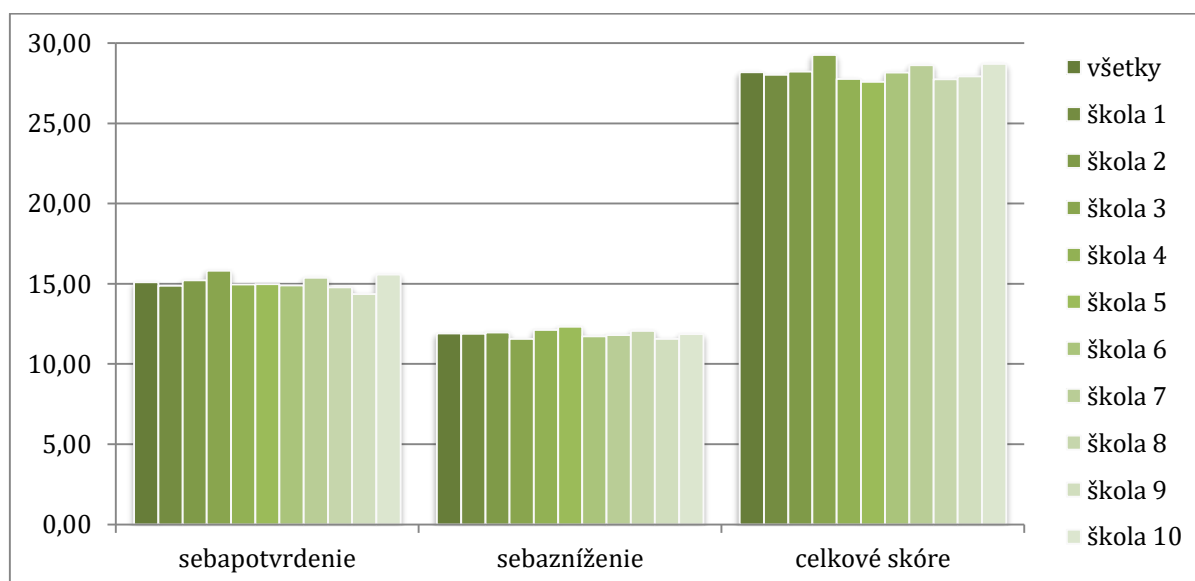
Najvyššiu sebaúctu sme zaznamenali na škole 3 (AM = 29,26), najnižšiu na škole 5 (AM = 27,59). Obe hodnoty sú však blízko celoslovenskému priemeru 28,19.

Tabuľka 15 Sebaúcta dospelých – porovnanie škôl

		Sebaúcta			
		sebapotvrdenie	sebazníženie	celkové skóre	
škola	všetky	N	1639	1634	1591
		AM	15,09	11,91	28,19
	škola 1	N	131	127	126
		AM	14,88	11,88	28,02
	škola 2	N	162	161	157
		AM	15,22	11,96	28,22
	škola 3	N	216	216	214
		AM	15,82	11,56	29,26
	škola 4	N	127	132	125
		AM	14,95	12,13	27,77
	škola 5	N	272	266	258
		AM	14,97	12,33	27,59
	škola 6	N	150	145	143
		AM	14,91	11,73	28,17
	škola 7	N	158	165	156
		AM	15,37	11,81	28,63
	škola 8	N	191	191	185
		AM	14,79	12,06	27,75
	škola 9	N	142	140	137
		AM	14,37	11,56	27,93
škola 10	N	90	91	90	
	AM	15,58	11,87	28,70	

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Graf 13 Sebaúcta dospelých – porovnanie škôl



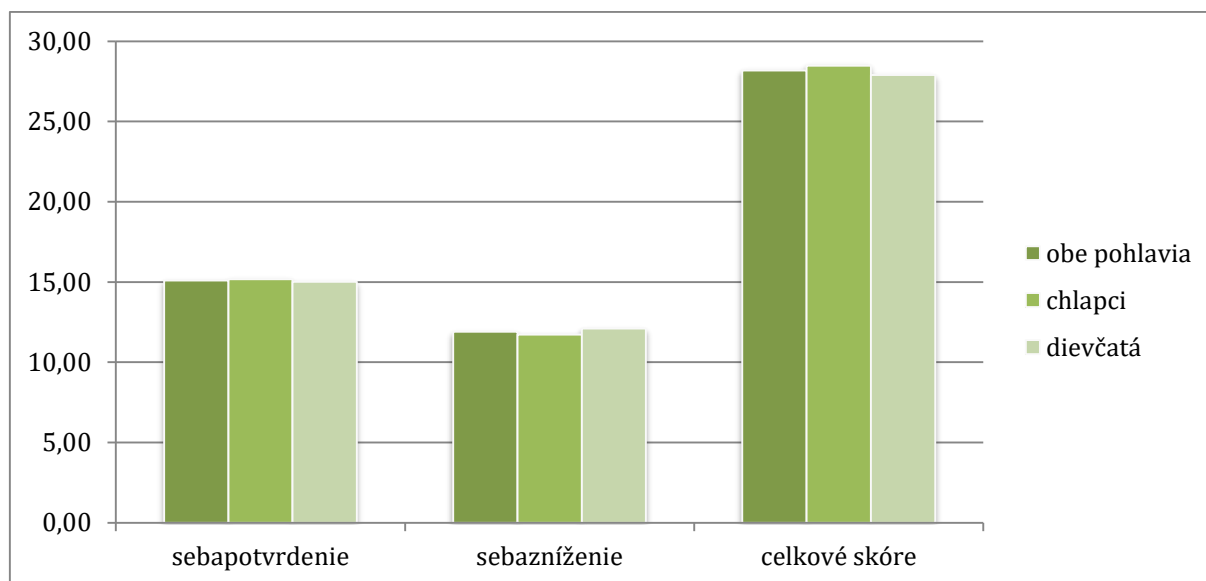
Tabuľka 16 Sebaúcta dospelých – medzipohlavné porovnanie

		Sebaúcta			
		sebapotvrdenie	sebazníženie	celkové skóre	
pohlavie	obe	N	1639	1634	1591
		AM	15,09	11,91	28,19
	chlapci	N	797	790	769
		AM	15,17	11,72	28,48
	dievčatá	N	840	842	820
		AM	15,01	12,10	27,90

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Pri porovnávaní sebaúcty chlapcov a dievčat (tabuľka 16 a graf 14) sme zistili obdobné výsledky ako pri porovnávaní škôl. Chlapci dosiahli v celkovom skóre o 0,58 bodu vyššie skóre ako dievčatá.

Graf 14 Sebaúcta dospelých – medzipohlavné porovnanie



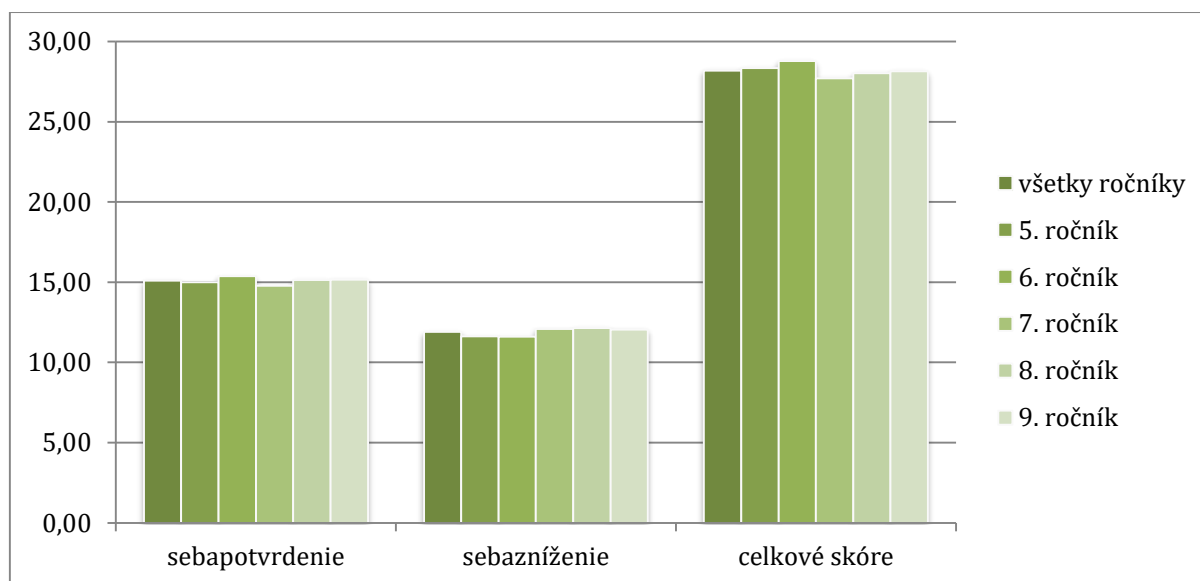
Porovnanie ročníkov (tabuľka 17 a graf 15) prinieslo rovnaké výsledky ako porovnanie škôl a pohlaví. Sebaúcta dospelých je porovnateľná vo všetkých ročníkoch a blíži sa celoslovenskému priemeru.

Tabuľka 17 Sebaúcta dospievajúcich – porovnanie ročníkov

		Sebaúcta			
		sebapotvrdenie	sebazníženie	celkové skóre	
ročník	všetky	N	1639	1634	1591
		AM	15,09	11,91	28,19
	5.	N	283	287	272
		AM	15,00	11,63	28,33
	6.	N	327	328	319
		AM	15,37	11,61	28,78
	7.	N	347	343	333
		AM	14,79	12,08	27,71
	8.	N	335	336	329
		AM	15,15	12,14	28,02
	9.	N	347	340	338
		AM	15,15	12,04	28,15

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Graf 15 Sebaúcta dospievajúcich – porovnanie ročníkov



Pri sledovaní rizikového správania dospievajúcich (tabuľka 18, graf 16) sme zaznamenali priemerné skóre v subškále *abúzus návykových látok* 0,66, v subškále *delikventné správanie* 1,12 a v subškále *šikanovanie* 0,78. Väčšina škola sa priemerným skóre približovala k tomuto výsledku. Existovali však aj výnimky.

V subškále *abúzus návykových látok* sme najvyššie skóre zaznamenali na *škole 1* (AM = 1,06) a najnižšie na *škole 10* (AM = 0,29). Rozdiel medzi týmito školami predstavoval 0,77 bodu.

V subškále *delikventné správanie* je opäť zaznamenali najvyššie skóre na *škole 1* (AM = 1,52) a najnižšie na *škole 10* (AM = 0,41). Rozdiel medzi týmito školami

predstavoval 1,11 bodu. Treba však podotknúť, že vysoké priemerné hodnoty sme zistili aj na škole 4 (AM = 1,46) a na škole 9 (AM = 1,39).

V subškále *šikanovanie* sme najvyššie skóre zaznamenali na škole 6 (AM = 0,98). Vysoko však skórovali dospievajúci na škole 1 (AM = 0,95) a na škole 5 (AM = 0,95). Najnižšie skóre sme zaznamenali na škole 10 (AM = 0,62). Nízko skórovali aj dospievajúci na škole 2 (AM = 0,63), škole 8 a na škole 3 (AM = 0,64; obe školy).

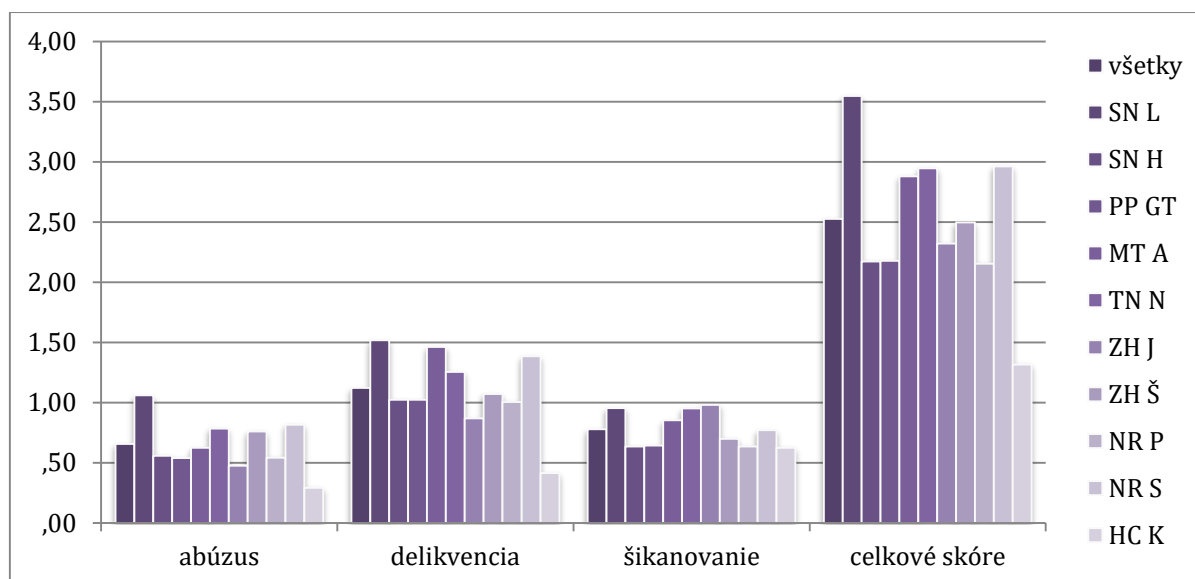
Z hľadiska celkového rizikového správania sme najvyššie skóre zaznamenali na škole 1 (AM = 3,55) a najnižšie na škole 10 (AM = 1,32). Rozdiel medzi týmito školami predstavoval 2,23 bodu, čo možno považovať za významný rozdiel.

Tabuľka 18 Rizikové správanie dospievajúcich – porovnanie škôl

		Rizikové správanie				
		abúzus	delikvencia	šikanovanie	celkové skóre	
škola	všetky	N	1663	1665	1671	1634
		AM	0,66	1,12	0,78	2,53
	škola 1	N	130	131	132	128
		AM	1,06	1,52	0,95	3,55
	škola 2	N	163	165	164	162
		AM	0,56	1,02	0,63	2,17
	škola 3	N	215	216	218	213
		AM	0,54	1,02	0,64	2,18
	škola 4	N	133	134	135	132
		AM	0,62	1,46	0,85	2,88
	škola 5	N	277	273	274	267
		AM	0,78	1,25	0,95	2,95
	škola 6	N	154	152	154	152
		AM	0,47	0,87	0,98	2,32
	škola 7	N	167	166	166	163
		AM	0,76	1,07	0,70	2,50
	škola 8	N	190	196	195	189
		AM	0,54	1,01	0,64	2,15
	škola 9	N	141	140	140	136
		AM	0,82	1,39	0,77	2,96
škola 10	N	93	92	93	92	
	AM	0,29	0,41	0,62	1,32	

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Graf 16 Rizikové správanie dospelých – porovnanie škôl



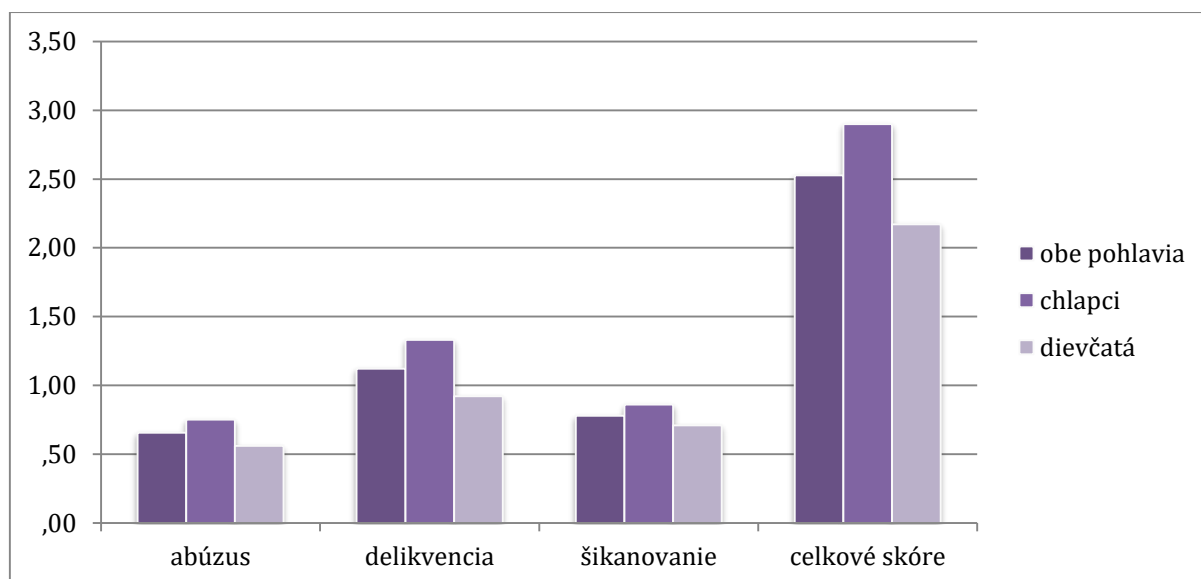
Pri porovnávaní chlapcov a dievčat (tabuľka 19, graf 17) sme zaznamenali vyššiu produkciu rizikového správania u chlapcov (rozdiel priemerov bol na úrovni 0,73 bodu). Chlapci skórovali vyššie aj v jednotlivých subškálach: *abúzus návykových látok* o 0,19 bodu, *delikventné správanie* o 0,41 bodu, *šikanovanie* o 0,15 bodu.

Tabuľka 19 Rizikové správanie dospelých – medzipohlavné porovnanie

		Rizikové správanie				
		abúzus	delikvencia	šikanovanie	celkové skóre	
pohlavie	obe	N	1663	1665	1671	1634
		AM	,66	1,12	,78	2,53
	chlapci	N	812	808	815	792
		AM	0,75	1,33	0,86	2,9
	dievčatá	N	849	855	854	840
		AM	0,56	0,92	0,71	2,17

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Graf 17 Rizikové správanie dospelých – medzipohlavné porovnanie



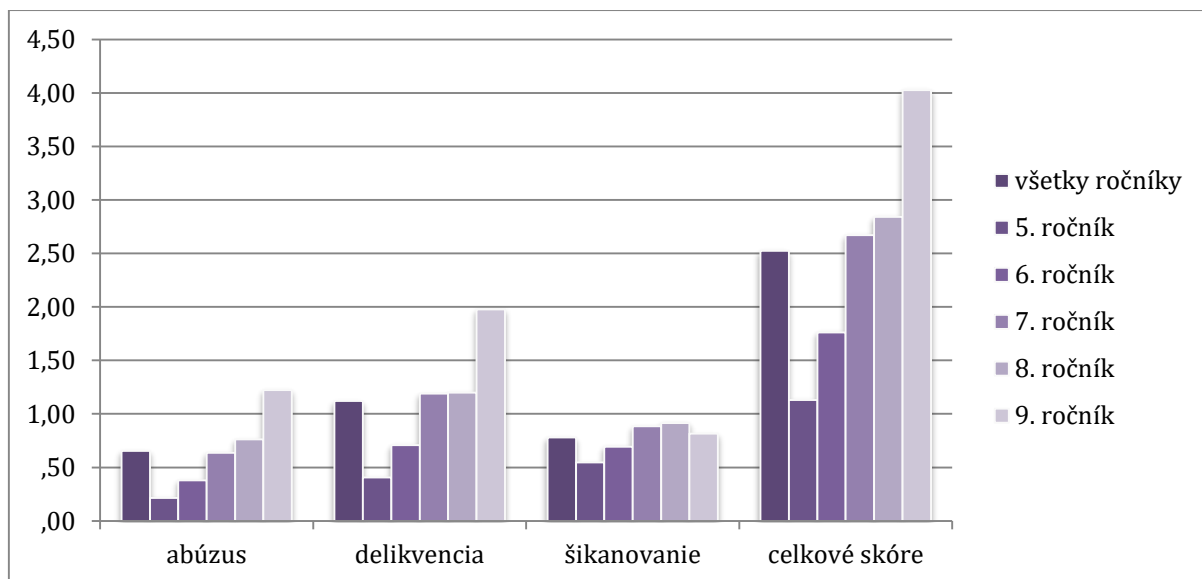
Pri porovnávaní produkcie rizikového správania v jednotlivých ročníkoch (tabuľka 20, graf 18) sme dospeli k záveru, že miera rizikovosti správania stúpa spoločne s vekom. S výnimkou *šikanovania* sme najrizikovejšie správanie zaznamenali vždy v deviatom ročníku. Konkrétny rozdiel medzi 5. a 9. ročníkom bol nasledovný: *abúzus návykových látok* 1,01 bodu, *delikventné správanie* 1,57 bodu, *celkové skóre* 2,9 bodu. V subškále *šikanovanie* sme najvyššie skóre zaznamenali v 7., resp. 8. ročníku. V porovnaní s 5. ročníkom ide o nárast o 0,34, resp. 0,36 bodu.

Tabuľka 20 Rizikové správanie dospelých – porovnanie ročníkov

		Rizikové správanie				
		abúzus	delikvencia	šikanovanie	celkové skóre	
ročník	všetky	N	1663	1665	1671	1634
		AM	0,66	1,12	0,78	2,53
	5.	N	291	290	292	286
		AM	0,21	0,41	0,55	1,13
	6.	N	336	336	336	333
		AM	0,38	0,71	0,69	1,76
	7.	N	360	356	359	352
		AM	0,64	1,19	0,89	2,67
	8.	N	336	339	338	331
		AM	0,76	1,20	0,91	2,84
	9.	N	340	344	346	332
		AM	1,22	1,98	0,82	4,03

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Graf 18 Rizikové správanie dospievajúcich – porovnanie ročníkov



Pri zisteniach týkajúcich sa rizikového správania môže mať čitateľ/čitateľka dojem, že ide o relatívne malé rozdiely, ktoré sú nevýznamné. Otázkou je, čo výskumné zistenia znamenajú v absolútnych číslach vo vzťahu k cieľovej populácii dospievajúcich. Tejto analýze sa budeme venovať v nasledujúcom texte.

V tabuľke 21 (tiež graf 19) uvádzame početnosti súhlasných odpovedí na jednotlivé položky dotazníka VRSA (Výskyt rizikového správania u adolescentov; kapitola 2) v celom sledovanom súbore. Medzi najpočetnejšie prejavy rizikového správania patria: osobná skúsenosť s urážaním, krádež, falšovanie podpisu rodičov, pitie alkoholu počas posledných 30 dní, fyzická agresia. Najmenej vyskytujúcimi sa prejavmi rizikového správania sú: osobná skúsenosť so zosmiešňovaním, problémy s políciou, pohlavný styk, opitosť spojená s amnéziou, fajčenie viac ako 5 cigariet denne. Čo znamenajú čísla uvedené v tabuľke 21 vo vzťahu k celej populácii dospievajúcich vo veku 10 až 15 rokov?

Znamenajú, že približne:

- 81 150 dospievajúcich na Slovensku bolo alebo je obeťou urážania,
- 58 320 dospievajúcich na Slovensku už niekedy niečo ukradlo,
- 56 480 dospievajúcich na Slovensku falšuje podpisy rodičov,
- 48 870 dospievajúcich na Slovensku pilo alkohol počas posledných 30 dní,
- 47 260 dospievajúcich na Slovensku už niekedy niekomu fyzicky ublížilo,
- 38 730 dospievajúcich na Slovensku už niekedy ukradlo peniaze,
- 37 120 dospievajúcich na Slovensku niekedy poškodilo niekoho majetok,
- 31 820 dospievajúcich na Slovensku bolo alebo je obeťou agresie,
- 27 660 dospievajúcich na Slovensku fajčilo tabak počas posledných 30 dní,
- 27 000 dospievajúcich na Slovensku chodí za školu,
- 24 670 dospievajúcich na Slovensku už niečo ukradlo v obchode,
- 20 520 dospievajúcich na Slovensku fajčilo/fajčí marihuanu,

- 19 600 dospelých na Slovensku užíva lieky bez vedomia rodičov a bez existencie zdravotných problémov,
- 19 130 dospelých na Slovensku bolo alebo je v škole zosmiešňovaných,
- 14 980 dospelých na Slovensku už malo problémy s políciou,
- 13 830 dospelých na Slovensku už malo pohlavný styk,
- 11 300 dospelých na Slovensku už zažilo opitost' spojenú so stratou pamäte,
- 8 070 dospelých na Slovensku vyfajčí denne viac ako 5 cigariet.

Samozrejme ide o hrubý odhad početností. V každom regióne a na každej škole môžu byť prevalencie prejavov rizikového správania iné. Preto v tabuľkách 22 až 31 a v grafoch 20 až 29 uvádzame podiel výskytu rizikových foriem správania. Na tomto mieste uvádzame len niektoré zo zistení:

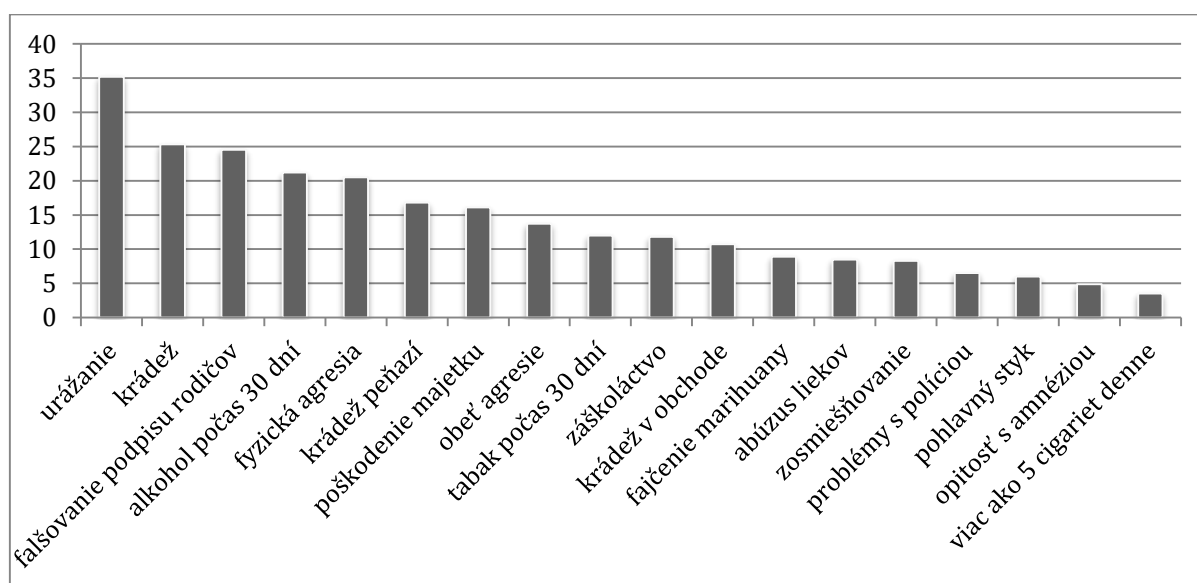
- skúsenosť s urážaním sa vyskytovala na popredných miestach pomyselného rebríčka prejavov rizikového správania na školách; výnimkou bola len škola 1, kde sa na prvých miestach objavila skúsenosť s pohlavným stykom, krádežami a alkoholom,
- inak na prvých miestach objavovali tiež
 - krádeže, krádeže peňazí (napr. škola 2, škola 4),
 - falšovanie podpisu a krádeže (napr. škola 3, škola 5)
 - fyzická agresia (napr. škola 6)
 - obeť agresie (napr. škola 10).
- nulový výskyt prejavov rizikového správania sme zaznamenali na škole 10 pri položkách fajčenie marihuany a fajčenie viac ako 5 cigariet denne,
- najvyšší podiel prejavov rizikového správania sme zaznamenali u položiek urážanie (škola 6, 42,9 %; škola 5, 45,2 %) a skúsenosť s pohlavným stykom (škola 1, 47,4 %).

Tabuľka 21 Prejavy rizikového správania (VRSA)– všetky školy

Prejavy rizikového správania		N	%	poradie
všetky školy	alkohol počas posledných 30 dní	362	21,2	4
	faľšovanie podpisu rodičov	418	24,5	3
	krádež peňazí	287	16,8	6
	záškoláctvo	202	11,8	10
	abúzus liekov	145	8,5	13
	krádež	431	25,3	2
	fyzická agresia	350	20,5	5
	fajčenie marihuany	152	8,9	12
	tabak počas posledných 30 dní	205	12,0	9
	pohlavný styk	103	6,0	16
	urážaný/urážaná	600	35,2	1
	poškodenie majetku	274	16,1	7
	viac ako 5 cigariet denne	60	3,5	18
	opitosť s amnéziou	83	4,9	17
	problémy s políciou	111	6,5	15
	zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	141	8,3	14
	obeť agresie	233	13,7	8
	krádež v obchode	182	10,7	11

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 19 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – všetky školy

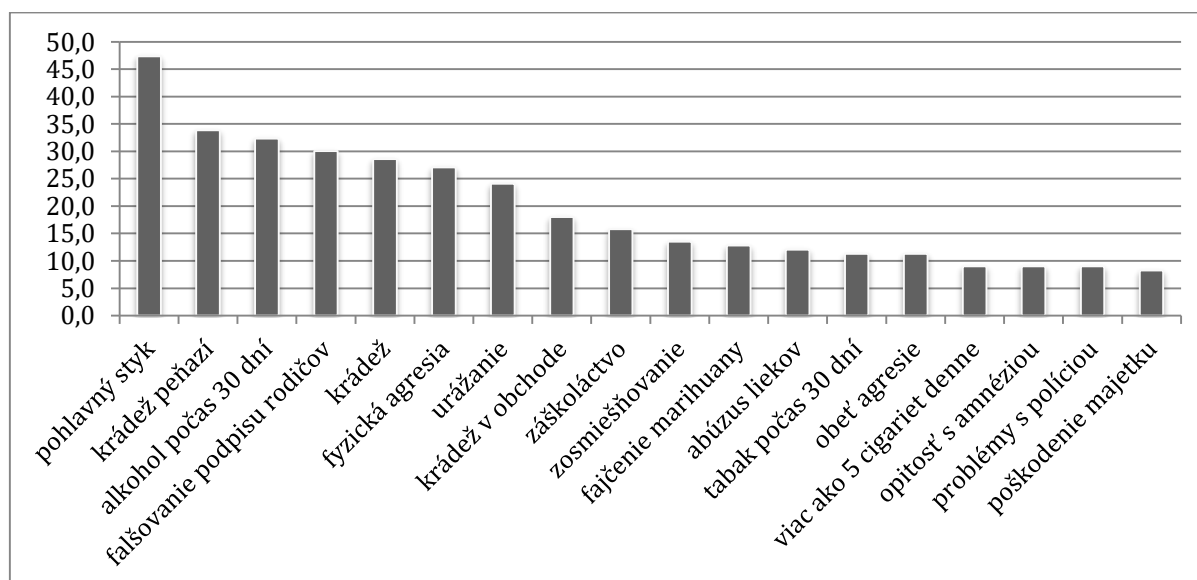


Tabuľka 22 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 1

Prejavy rizikového správania		N	%	poradie
škola 1	alkohol počas posledných 30 dní	43	32,3	3
	falšovanie podpisu rodičov	40	30,1	4
	krádež peňazí	45	33,8	2
	záškoláctvo	21	15,8	9
	abúzus liekov	16	12,0	12
	krádež	38	28,6	5
	fyzická agresia	36	27,1	6
	fajčenie marihuany	17	12,8	11
	tabak počas posledných 30 dní	15	11,3	13
	pohlavný styk	63	47,4	1
	urážaný/urážaná	32	24,1	7
	poškodenie majetku	11	8,3	18
	viac ako 5 cigariet denne	12	9,0	15
	opitost' s amnéziou	12	9,0	15
	problémy s políciou	12	9,0	15
	zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	18	13,5	10
	obeť agresie	15	11,3	13
	krádež v obchode	3,5	18	8

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 20 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 1

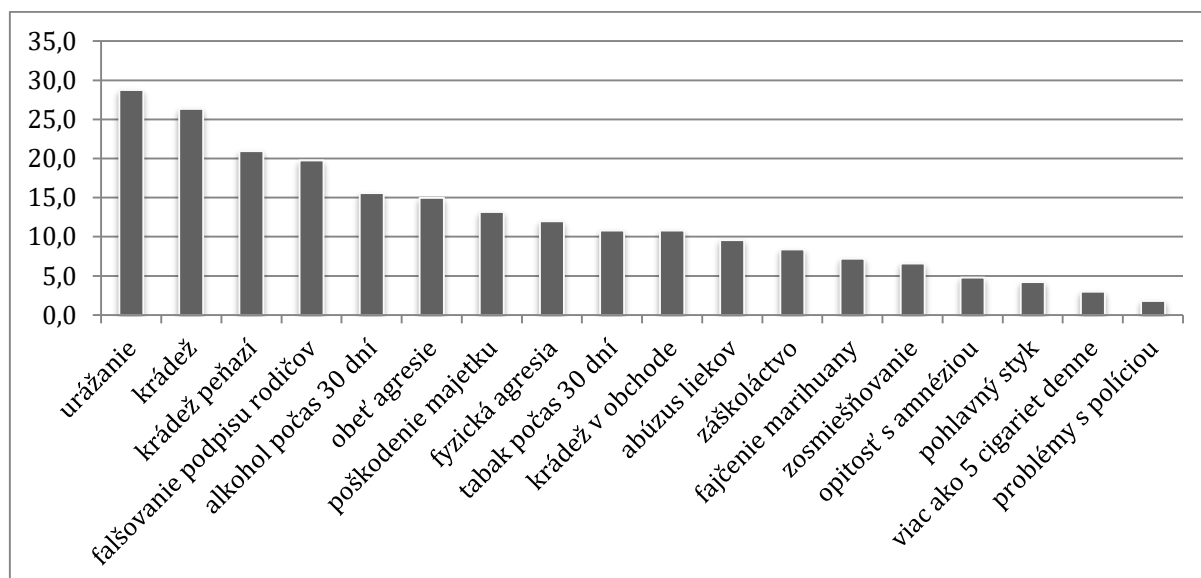


Tabuľka 23 Prejavy rizikového správania (VRSA)– škola 2

Prejavy rizikového správania		N	%	poradie
škola 2	alkohol počas posledných 30 dní	26	15,6	6
	falšovanie podpisu rodičov	33	19,8	4
	krádež peňazí	35	21,0	21
	záškoláctvo	14	8,4	12
	abúzus liekov	16	9,6	11
	krádež	44	26,3	2
	fyzická agresia	20	12,0	8
	fajčenie marihuany	12	7,2	13
	tabak počas posledných 30 dní	18	10,8	9
	pohlavný styk	7	4,2	16
	urážaný/urážaná	48	28,7	1
	poškodenie majetku	22	13,2	7
	viac ako 5 cigariet denne	5	3,0	17
	opitosť s amnéziou	8	4,8	15
	problémy s políciou	3	1,8	18
	zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	11	6,6	14
	obeť agresie	25	15,0	6
	krádež v obchode	18	10,8	9

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 21 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 2

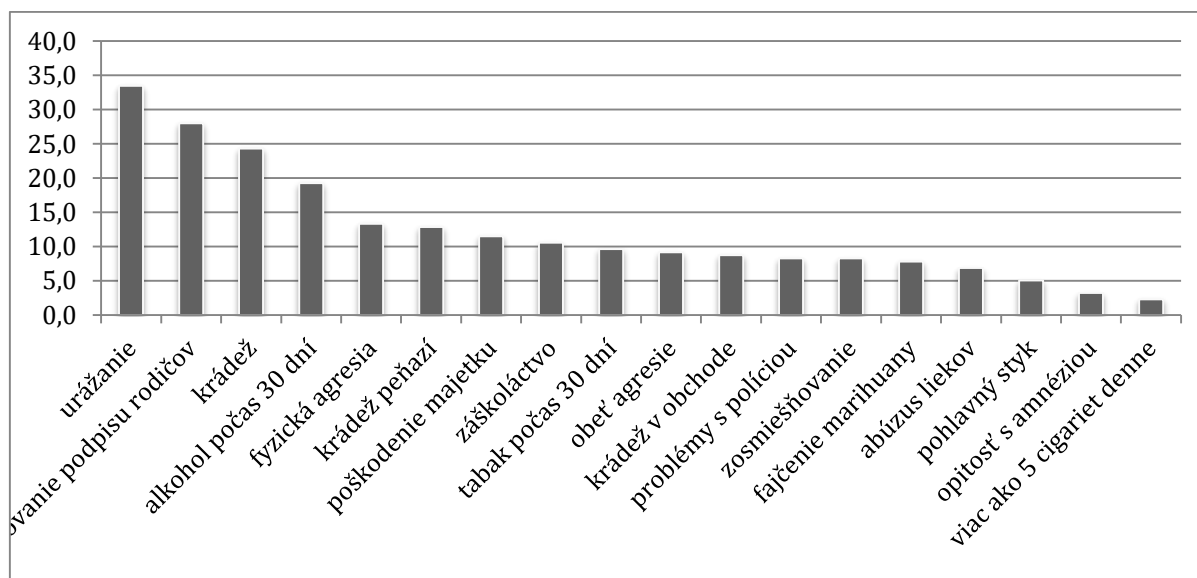


Tabuľka 24 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 3

Prejavy rizikového správania				
	N	%	poradie	
škola 3	alkohol počas posledných 30 dní	42	19,3	4
	falšovanie podpisu rodičov	61	28,0	2
	krádež peňazí	28	12,8	6
	záškoláctvo	23	10,6	8
	abúzus liekov	15	6,9	15
	krádež	53	24,3	3
	fyzická agresia	29	13,3	5
	fajčenie marihuany	17	7,8	14
	tabak počas posledných 30 dní	21	9,6	9
	pohlavný styk	11	5,0	16
	urážaný/urážaná	73	33,5	1
	poškodenie majetku	25	11,5	7
	viac ako 5 cigariet denne	5	2,3	18
	opitost' s amnéziou	7	3,2	17
	problémy s políciou	18	8,3	12
	zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	18	8,3	12
	obeť agresie	20	9,2	10
	krádež v obchode	19	8,7	11

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 22 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 3

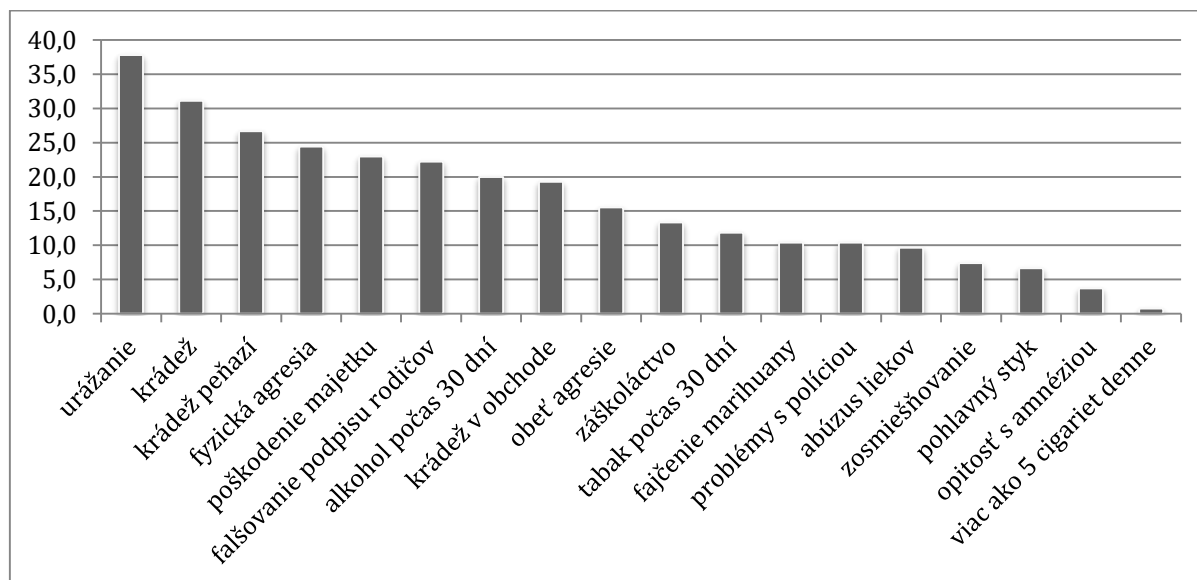


Tabuľka 25 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 4

Prejavy rizikového správania		N	%	poradie
škola 4	alkohol počas posledných 30 dní	27	20,0	7
	falšovanie podpisu rodičov	30	22,2	6
	krádež peňazí	36	26,7	3
	záškoláctvo	18	13,3	10
	abúzus liekov	13	9,6	14
	krádež	42	31,1	2
	fyzická agresia	33	24,4	4
	fajčenie marihuany	14	10,4	12
	tabak počas posledných 30 dní	16	11,9	11
	pohlavný styk	9	6,7	16
	urážaný/urážaná	51	37,8	1
	poškodenie majetku	31	23,0	5
	viac ako 5 cigariet denne	1	0,7	18
	opitosť s amnéziou	5	3,7	17
	problémy s políciou	14	10,4	12
	zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	10	7,4	15
	obeť agresie	21	15,6	9
	krádež v obchode	26	19,3	8

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 23 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 4

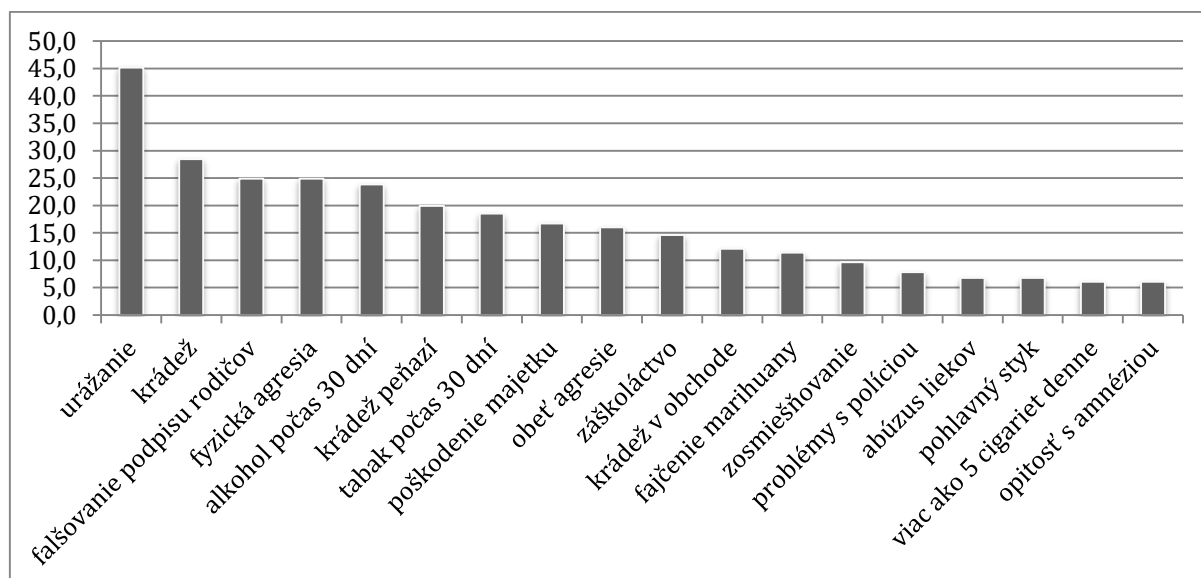


Tabuľka 26 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 5

Prejavy rizikového správania		N	%	poradie
škola 5	alkohol počas posledných 30 dní	67	23,8	5
	falšovanie podpisu rodičov	70	24,9	3
	krádež peňazí	56	19,9	6
	záškoláctvo	41	14,6	10
	abúzus liekov	19	6,8	15
	krádež	80	28,5	2
	fyzická agresia	70	24,9	3
	fajčenie marihuany	32	11,4	12
	tabak počas posledných 30 dní	52	18,5	7
	pohlavný styk	19	6,8	15
	urážaný/urážaná	127	45,2	1
	poškodenie majetku	47	16,7	8
	viac ako 5 cigariet denne	17	6,0	17
	opitosť s amnéziou	17	6,0	17
	problémy s políciou	22	7,8	14
	zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	27	9,6	13
	obeť agresie	45	16,0	9
	krádež v obchode	34	12,1	11

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 24 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 5

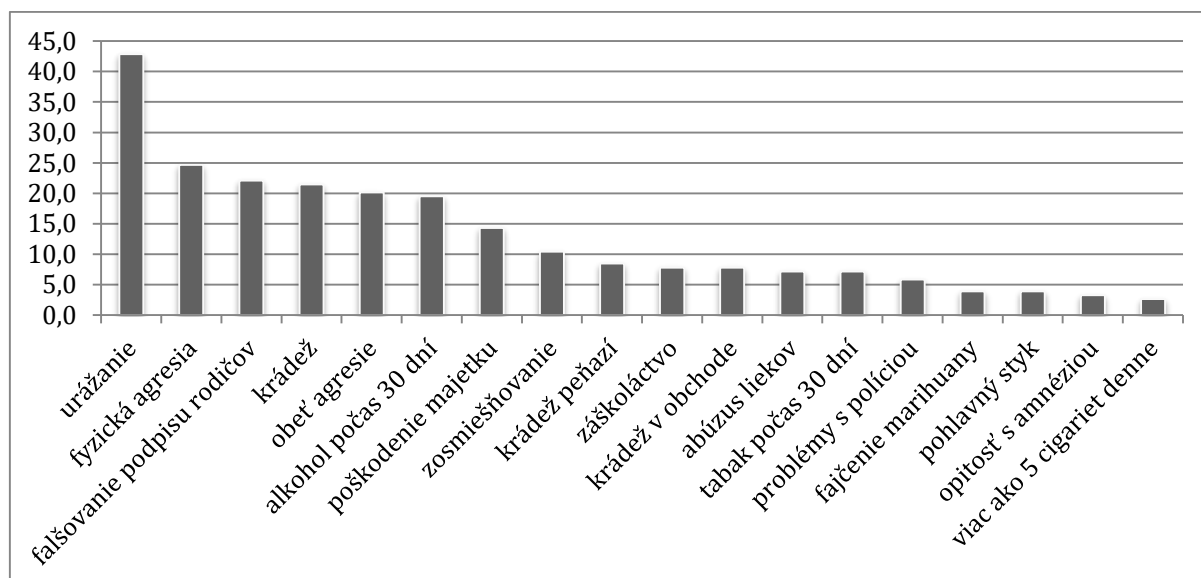


Tabuľka 27 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 6

Prejavy rizikového správania		N	%	poradie
škola 6	alkohol počas posledných 30 dní	30	19,5	6
	falšovanie podpisu rodičov	34	22,1	3
	krádež peňazí	13	8,4	9
	záškoláctvo	12	7,8	10
	abúzus liekov	11	7,1	12
	krádež	33	21,4	4
	fyzická agresia	38	24,7	2
	fajčenie marihuany	6	3,9	15
	tabak počas posledných 30 dní	11	7,1	12
	pohlavný styk	6	3,9	15
	urážaný/urážaná	66	42,9	1
	poškodenie majetku	22	14,3	7
	viac ako 5 cigariet denne	4	2,6	18
	opitosť s amnéziou	5	3,2	17
	problémy s políciou	9	5,8	14
	zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	16	10,4	8
	obet' agresie	31	20,1	5
	krádež v obchode	12	7,8	10

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 25 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 6

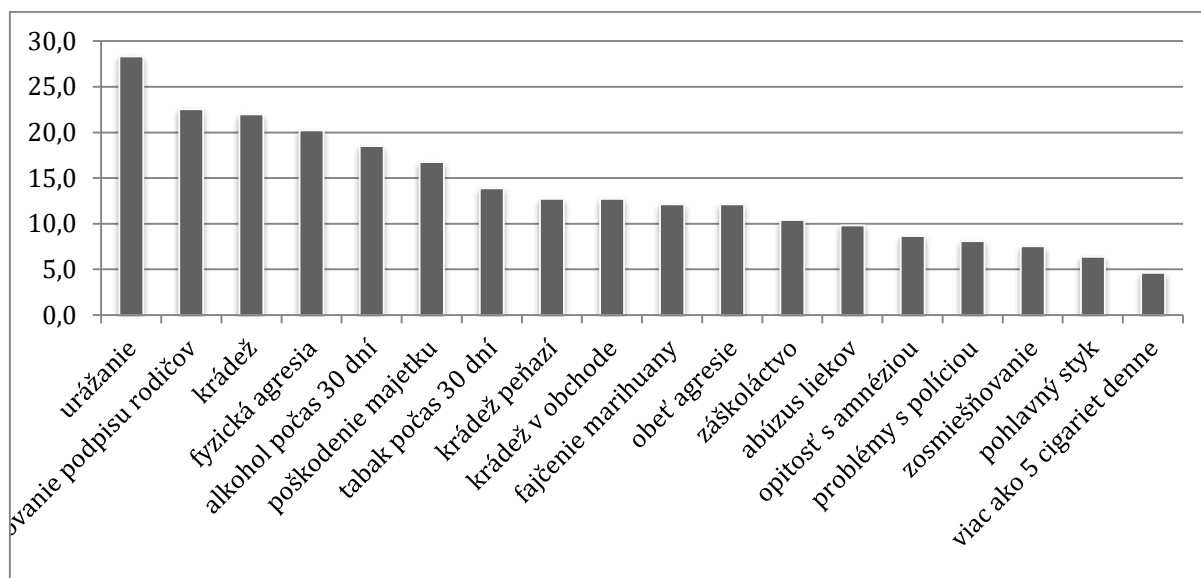


Tabuľka 28 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 7

Prejavy rizikového správania			
	N	%	poradie
alkohol počas posledných 30 dní	32	18,5	5
falšovanie podpisu rodičov	39	22,5	2
krádež peňazí	22	12,7	8
záškoláctvo	18	10,4	12
abúzus liekov	17	9,8	13
krádež	38	22,0	3
fyzická agresia	35	20,2	4
fajčenie marihuany	21	12,1	10
tabak počas posledných 30 dní	24	13,9	7
pohlavný styk	11	6,4	17
urážaný/urážaná	49	28,3	1
poškodenie majetku	29	16,8	6
viac ako 5 cigariet denne	8	4,6	18
opitosť s amnéziou	15	8,7	14
problémy s políciou	14	8,1	15
zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	13	7,5	16
obeť agresie	21	12,1	10
krádež v obchode	22	12,7	8

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 26 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 7

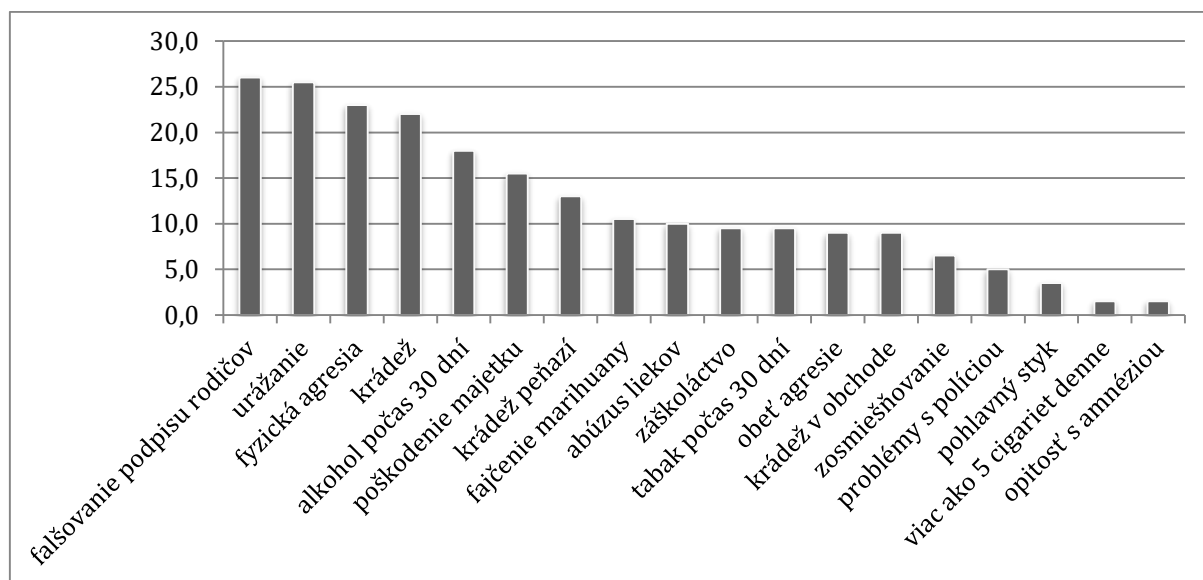


Tabuľka 29 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 8

		Prejavy rizikového správania		
		N	%	poradie
škola 8	alkohol počas posledných 30 dní	36	18,0	5
	falšovanie podpisu rodičov	52	26,0	1
	krádež peňazí	26	13,0	7
	záškoláctvo	19	9,5	10
	abúzus liekov	20	10,0	9
	krádež	44	22,0	4
	fyzická agresia	46	23,0	3
	fajčenie marihuany	21	10,5	8
	tabak počas posledných 30 dní	19	9,5	10
	pohlavný styk	7	3,5	16
	urážaný/urážaná	51	25,5	2
	poškodenie majetku	31	15,5	6
	viac ako 5 cigariet denne	3	1,5	17
	opitosť s amnéziou	3	1,5	17
	problémy s políciou	10	5,0	15
	zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	13	6,5	14
	obeť agresie	18	9,0	12
	krádež v obchode	18	9,0	12

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 27 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 8



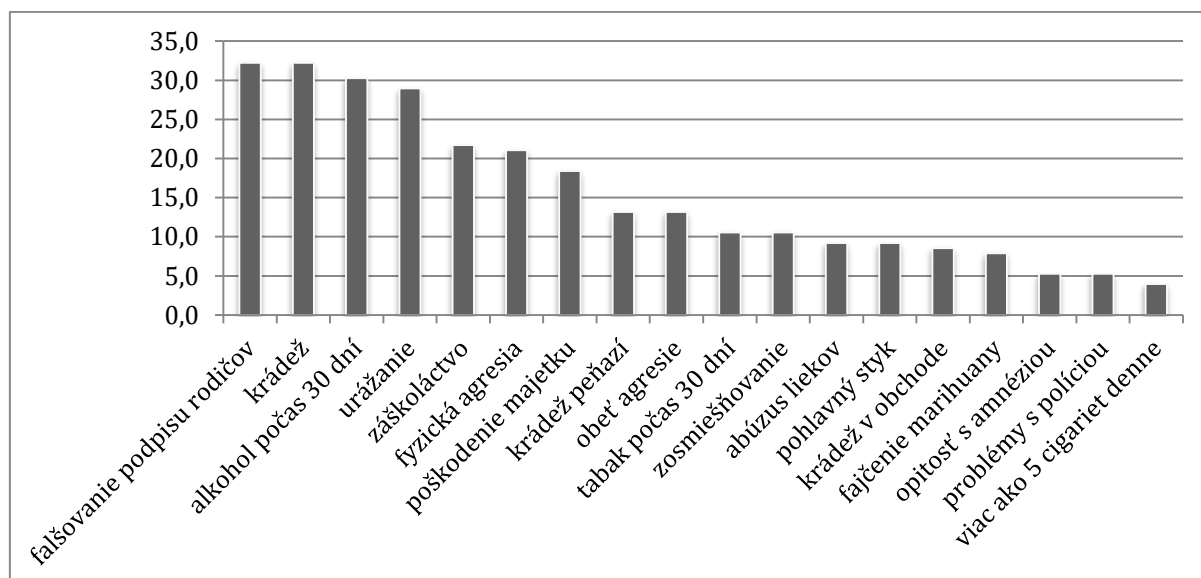
Tabuľka 30 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 9

Prejavy rizikového správania			
	N	%	poradie
alkohol počas posledných 30 dní	46	30,3	3
falšovanie podpisu rodičov	49	32,2	1
krádež peňazí	20	13,2	8
záškoláctvo	33	21,7	5
abúzus liekov	14	9,2	12
krádež	49	32,2	1
fyzická agresia	32	21,1	6
fajčenie marihuany	12	7,9	15
tabak počas posledných 30 dní	16	10,5	10
pohlavný styk	14	9,2	12
urážaný/urážaná	44	28,9	4
poškodenie majetku	28	18,4	7
viac ako 5 cigariet denne	6	3,9	18
opitosť s amnéziou	8	5,3	16
problémy s políciou	8	5,3	16
zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	16	10,5	10
obet' agresie	20	13,2	8
krádež v obchode	13	8,6	14

škola 9

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 28 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 9

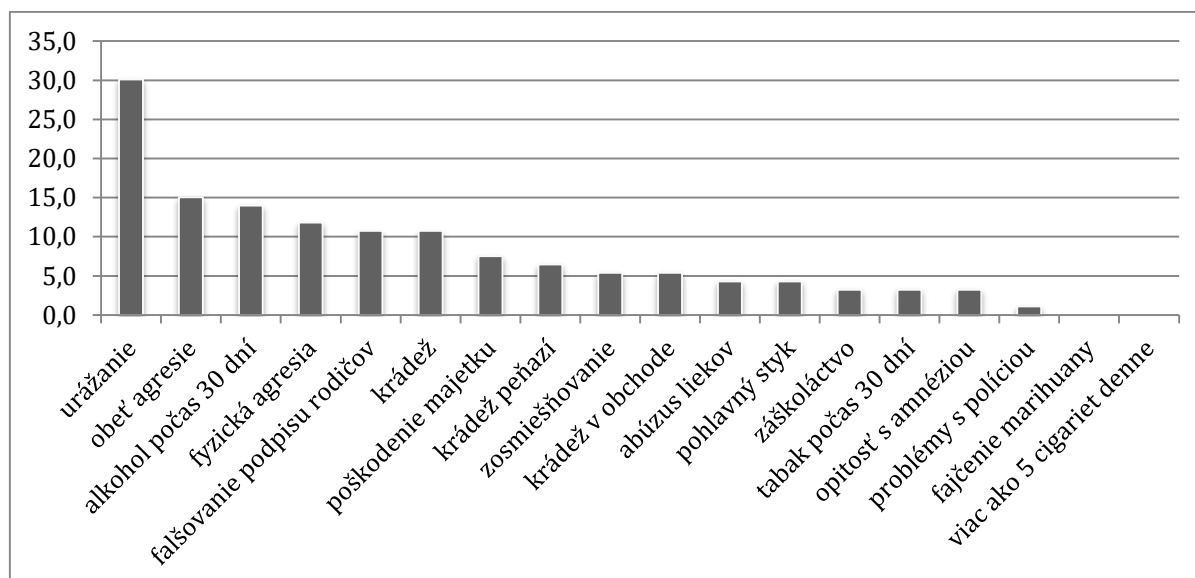


Tabuľka 31 Prejavy rizikového správania (VRSA) – škola 10

Prejavy rizikového správania		N	%	poradie
škola 10	alkohol počas posledných 30 dní	13	14,0	3
	falšovanie podpisu rodičov	10	10,8	5
	krádež peňazí	6	6,5	8
	záškoláctvo	3	3,2	13
	abúzus liekov	4	4,3	11
	krádež	10	10,8	5
	fyzická agresia	11	11,8	4
	fajčenie marihuany	0	0,0	17
	tabak počas posledných 30 dní	3	3,2	13
	pohlavný styk	4	4,3	11
	urážaný/urážaná	28	30,1	1
	poškodenie majetku	7	7,5	7
	viac ako 5 cigariet denne	0	0,0	17
	opitosť s amnéziou	3	3,2	13
	problémy s políciou	1	1,1	16
	zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	5	5,4	9
	obeť agresie	14	15,1	2
	krádež v obchode	5	5,4	9

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 29 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – škola 10

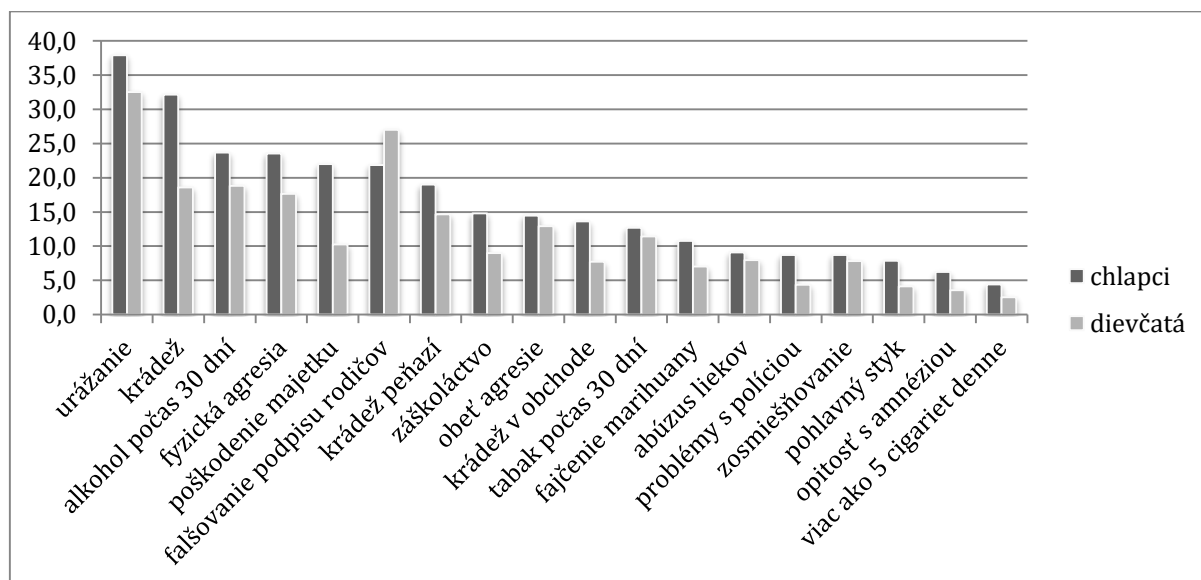


Tabuľka 32 Prejavy rizikového správania (VRSA)– medzipohlavné rozdiely

Prejavy rizikového správania						
	chlapci			dievčatá		
	N	%	poradie	N	%	poradie
alkohol počas posledných 30 dní	198	23,7	3	163	18,8	3
falšovanie podpisu rodičov	183	21,9	6	234	27,0	2
krádež peňazí	159	19,0	7	127	14,6	6
záškoláctvo	124	14,8	8	78	9,0	10
abúzus liekov	76	9,1	13	69	8,0	11
krádež	269	32,1	2	161	18,6	4
fyzická agresia	197	23,5	4	153	17,6	5
fajčenie marihuany	90	10,8	12	61	7,0	14
tabak počas posledných 30 dní	106	12,7	11	99	11,4	8
pohlavný styk	66	7,9	16	36	4,2	16
urážaný/urážaná	317	37,9	1	282	32,5	1
poškodenie majetku	184	22,0	5	89	10,3	9
viac ako 5 cigariet denne	37	4,4	18	22	2,5	18
opitosť s amnéziou	52	6,2	17	31	3,6	17
problémy s políciou	73	8,7	14	38	4,4	15
zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	73	8,7	14	68	7,8	12
obeť agresie	121	14,5	9	112	12,9	7
krádež v obchode	114	13,6	10	67	7,7	13

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Graf 30 Podiel rizikových prejavov správania (VRSA) – medzipohlavné rozdiely



Porovnanie chlapcov a dievčat (tabuľka 32, graf 30) potvrdzuje fakt, že chlapci produkujú viac rizikového správania. Výnimkou je len položka falšovanie podpisu rodičov.

Tabuľka 33 Prejavy rizikového správania (VRSA)– porovnanie ročníkov

Prejavy rizikového správania										
	5. ročník		6. ročník		7. ročník		8. ročník		9. ročník	
	N	%	N	%	N	%	N	%	N	%
alkohol počas posledných 30 dní	19	6,2	42	12,3	71	19,5	84	24,3	146	41,7
falšovanie podpisu rodičov	26	8,5	45	13,2	86	23,6	98	28,4	163	46,6
krádež peňazí	18	5,9	38	11,1	73	20,0	61	17,7	97	27,7
záškoláctvo	20	6,6	17	5,0	41	11,2	33	9,6	91	26,0
abúzus liekov	10	3,3	20	5,9	38	10,4	30	8,7	47	13,4
krádež	32	10,5	56	16,4	101	27,7	91	26,4	151	43,1
fyzická agresia	44	14,4	52	15,2	74	20,3	82	23,8	98	28,0
fajčenie marihuany	5	1,6	15	4,4	29	7,9	37	10,7	66	18,9
tabak počas posledných 30 dní	8	2,6	17	5,0	35	9,6	56	16,2	89	25,4
pohlavný styk	10	3,3	16	4,7	22	6,0	20	5,8	35	10,0
urážaný/urážaná	74	24,3	98	28,7	154	42,2	149	43,2	125	35,7
poškodenie majetku	15	4,9	49	14,4	67	18,4	64	18,6	79	22,6
viac ako 5 cigariet denne	5	1,6	6	1,8	14	3,8	15	4,3	20	5,7
opitost' s amnéziou	7	2,3	12	3,5	20	5,5	18	5,2	26	7,4
problémy s políciou	6	2,0	12	3,5	29	7,9	22	6,4	42	12,0
zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	18	5,9	28	8,2	35	9,6	31	9,0	29	8,3
obet' agresie	27	8,9	56	16,4	62	17,0	53	15,4	35	10,0
krádež v obchode	9	3,0	21	6,2	38	10,4	43	12,5	71	20,3

Legenda: N = početnosť; % = podiel poskytnutých pozitívnych odpovedí

Pri porovnávaní ročníkov v prejavoch rizikového správania sme sa sústredili na identifikovanie vývinových trendov (tabuľka 33 a 34, grafy 31 až 48). Zistili sme, že podiel prejavov rizikového správania stúpa spoločne s vekom a vrcholí v deviatom ročníku (tabuľka 33). Výnimku tvoria položky obeť agresie, urážanie, zosmiešňovanie, ktoré dosahujú svoj vrchol v 7., resp. 8. ročníku. Chceli by sme upozorniť na odlišný charakter týchto položiek v porovnaní s ostatnými položkami. Ostatné položky dotazníka sú koncipované v aktívnej forme, tzn. dospievajúce/dospievajúci posudzujú, čo ony/oni samé/samy robia (napr. fajčím, pijem alkohol). Tieto tri položky sú formulované v pasívnej forme, tzn. dospievajúce/dospievajúci posudzujú, čo im je robené (napr. zosmiešňujú ma). Dôvodom je cieľ dotazníka, tzn. diagnostika rizikových foriem správania a vyššia pravdepodobnosť nechoty vypovedať o sebe ako o agresorovi/agresorke.

Ak chceme posudzovať významnosť prejavov rizikového správania, môžeme k tomu pristúpiť z dvoch odlišných hľadísk: (1) z hľadiska vysokého podielu v deviatom ročníku (viac ako 25 %), (2) z hľadiska nárastu podielu pri porovnaní 5. a 9. ročníka (resp. ročníka, v ktorom sme zaznamenali najvyššiu hodnotu).

Pri aplikovaní prvého kritéria (tabuľka 33) sme zistili nasledovné poradie: (1) falšovanie podpisu rodičov (46,6 %), (2) krádež (43,1 %), (3) pitie alkoholu (41,7 %), (4)

urážanie (35,7 %), (5) fyzická agresia, (6) krádež peňazí (27,7 %), (7) záškoláctvo (26 %), (8) fajčenie tabaku (25,4 %).

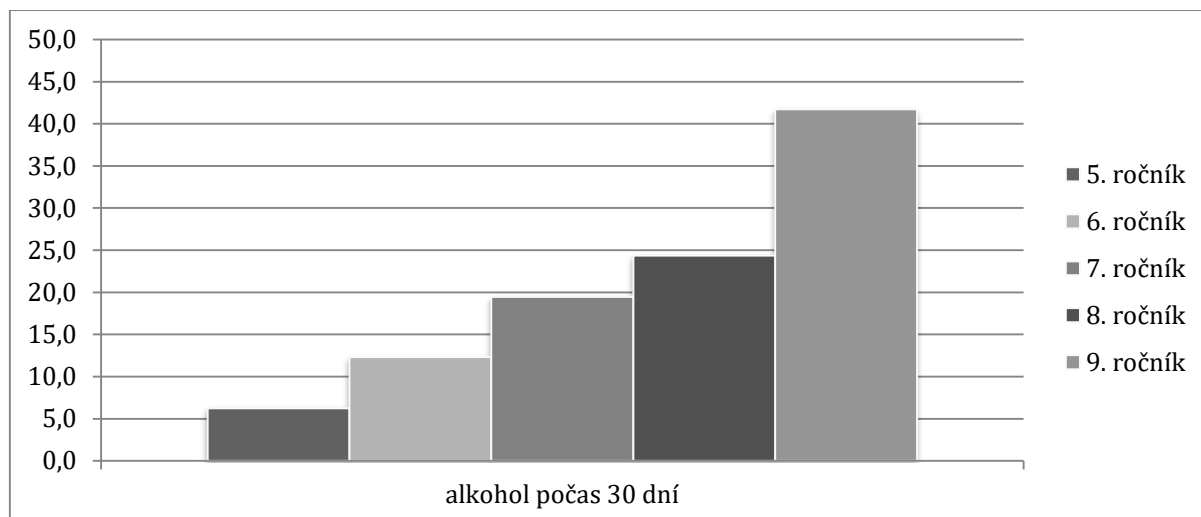
Pri aplikovaní druhého kritéria (tabuľka 34) sme zistili toto poradie: (1) fajčenie marihuany (nárast o 1080 %), (2) fajčenie tabaku (885 %), (3) krádež v obchode (575 %), (4) pitie alkoholu (570 %), (5) poškodenie majetku (560 %), (6) problémy s políciou (500 %), (7) falšovanie podpisu rodičov (450 %), (8) krádež peňazí (370 %).

Z hľadiska podielu prejavov rizikového správania (prvé kritérium) sa javí ako pozadie problému narušená dôvera a hostilita dospievajúcich. Z hľadiska nárastu podielu prejavov rizikového správania (druhé kritérium) skôr problém vyzerá ako únik z reality a nezvládanie konfrontácie so spoločenskými očakávaniami. Tak či onak, oba problémy súvisia s absenciou pozitívnej socializačnej skúsenosti v prototypálnych sociálnych vzťahoch, resp. s nedostatočným saturovaním psychických potrieb dospievajúcich.

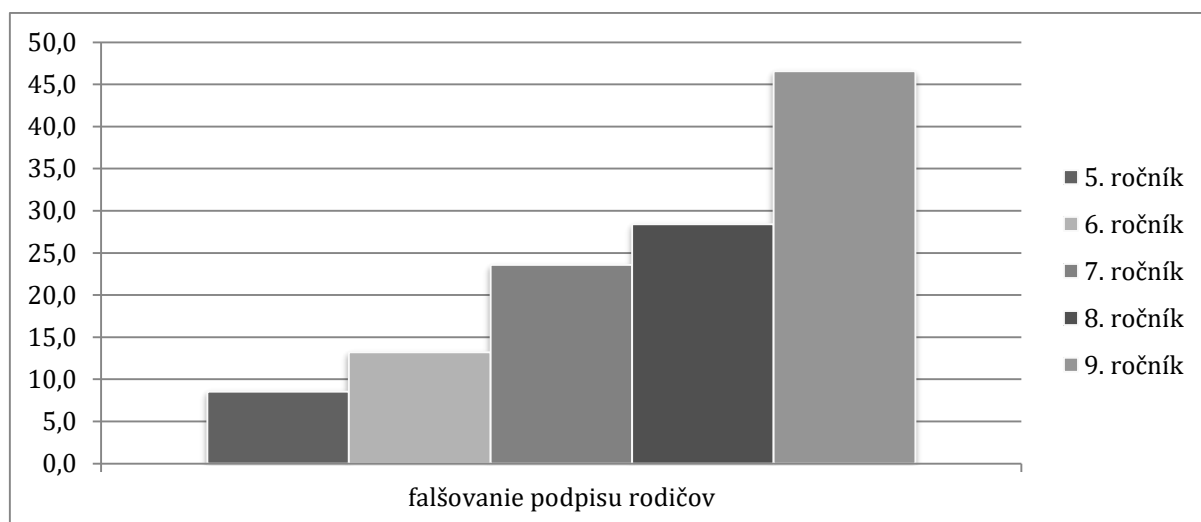
Tabuľka 34 Nárast podielu prejavov rizikového správania – porovnanie ročníkov s najmenším a najväčším podielom

Prejavov rizikového správania		
	vrchol	nárast (vs. 5. ročník)
fajčenie marihuany	9. ročník	1080 %
tabak počas posledných 30 dní	9. ročník	885 %
krádež v obchode	9. ročník	575 %
alkohol počas posledných 30 dní	9. ročník	570 %
poškodenie majetku	9. ročník	560 %
problémy s políciou	9. ročník	500 %
falšovanie podpisu rodičov	9. ročník	450 %
krádež peňazí	9. ročník	370 %
krádež	9. ročník	310 %
abúzus liekov	9. ročník	305 %
záškoláctvo	9. ročník	290 %
viac ako 5 cigariet denne	9. ročník	255 %
opitosť s amnéziou	9. ročník	220 %
pohlavný styk	9. ročník	205 %
fyzická agresia	9. ročník	95 %
obet' agresie	7. ročník	90 %
urážaný/urážaná	8. ročník	75 %
zosmiešňovaný/zosmiešňovaná	7. ročník	60 %

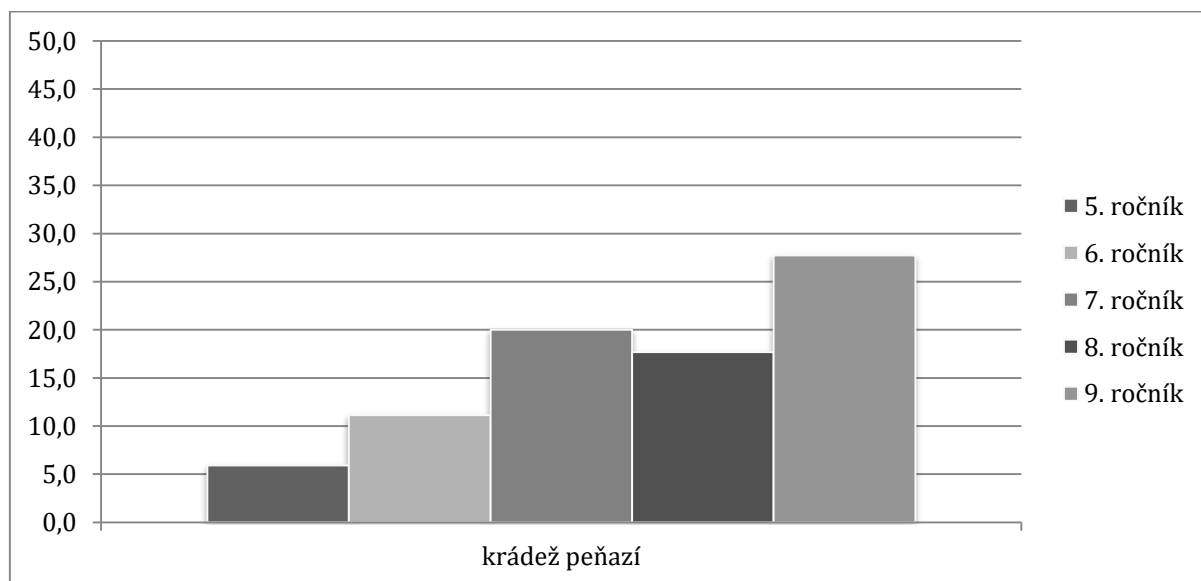
Graf 31 Pitie alkoholu počas posledných 30 dní – porovnanie ročníkov



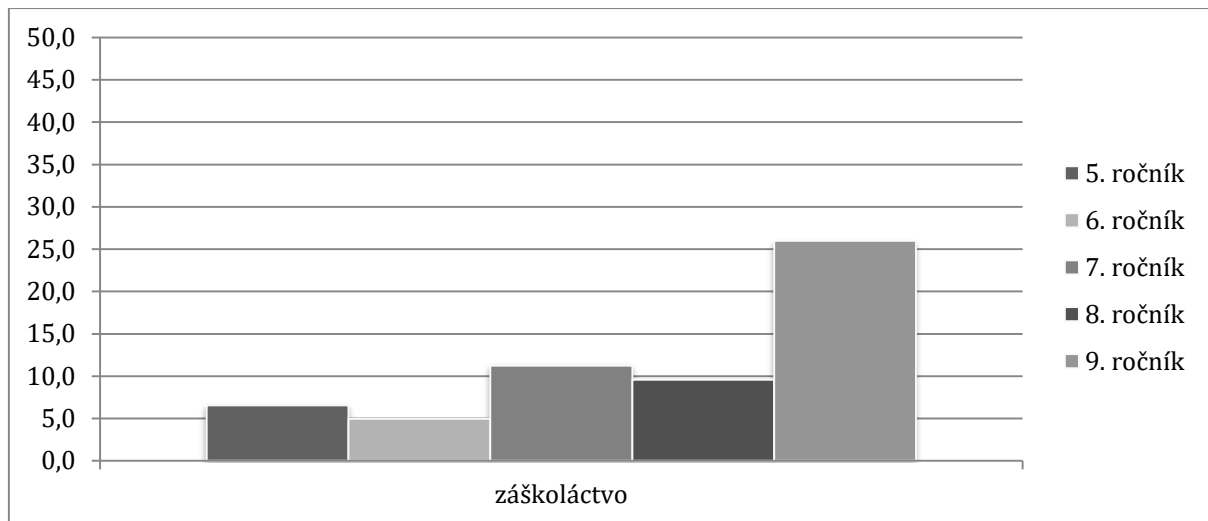
Graf 32 Falšovanie podpisu rodičov – porovnanie ročníkov



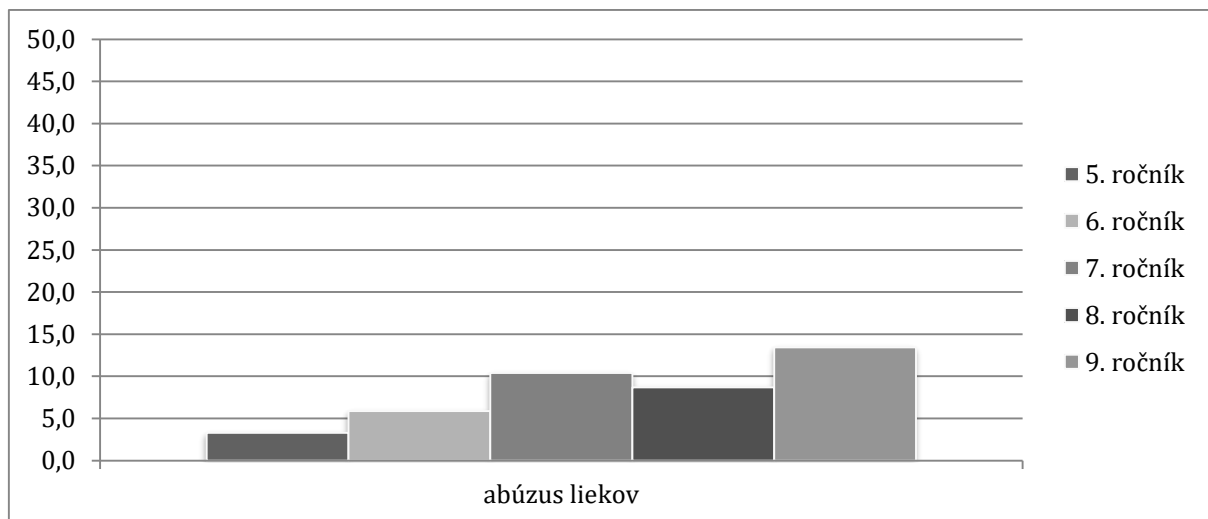
Graf 33 Krádež peňazí – porovnanie ročníkov



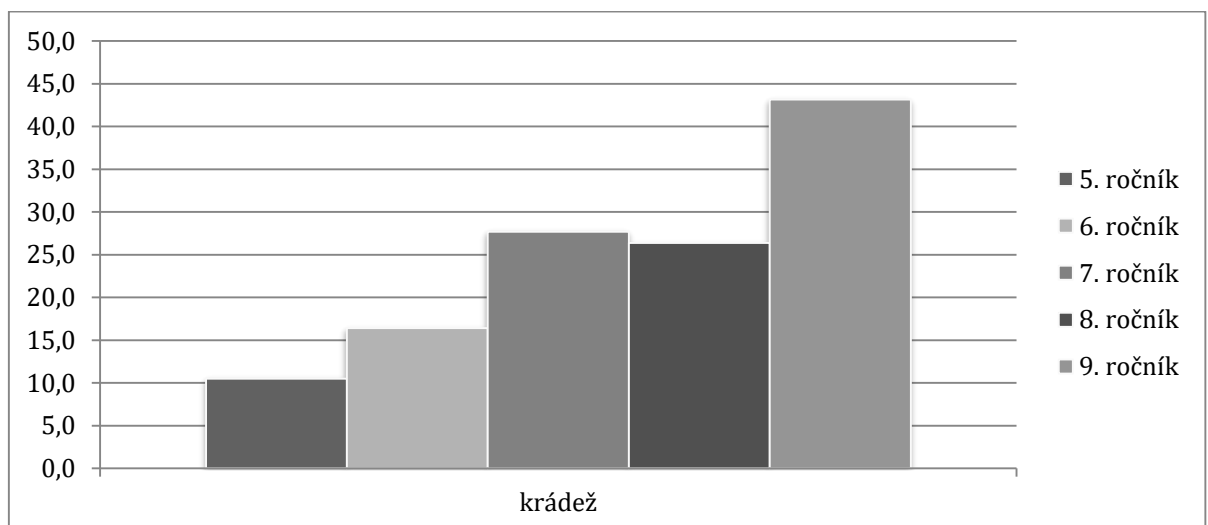
Graf 34 Záškoláctvo – porovnanie ročníkov



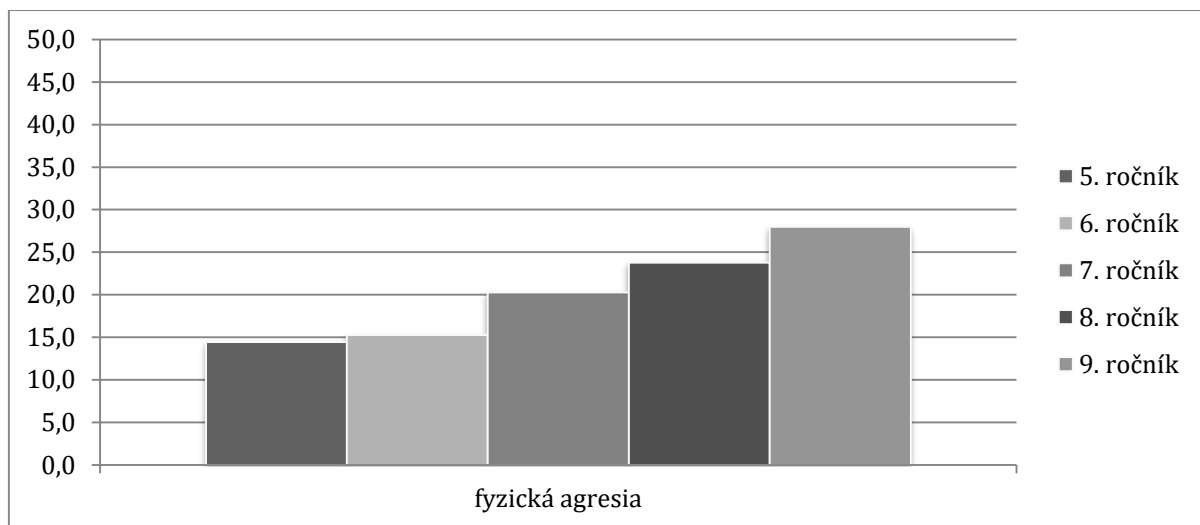
Graf 35 Abúzus liekov – porovnanie ročníkov



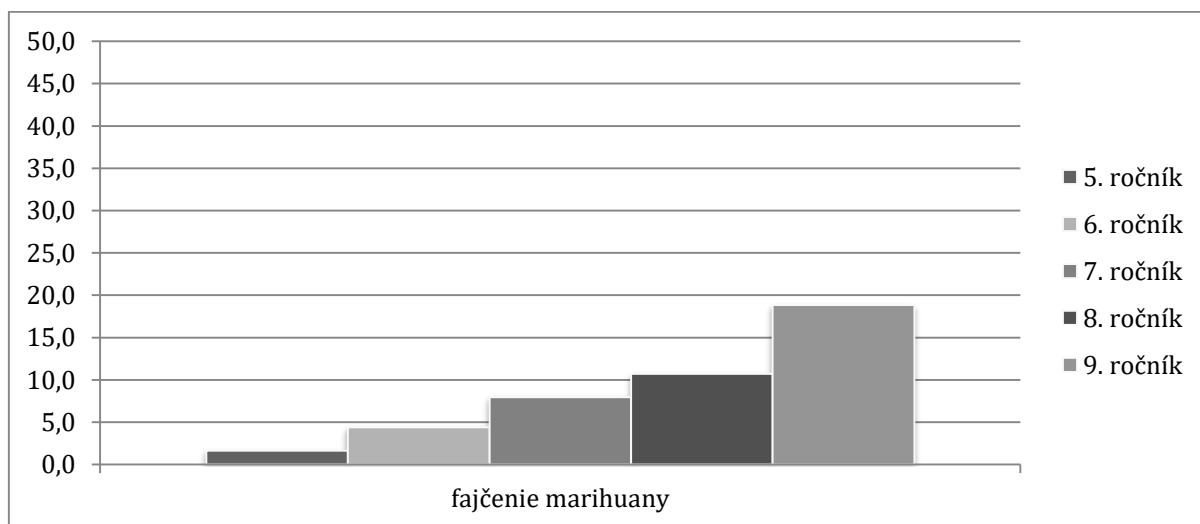
Graf 36 Krádeže – porovnanie ročníkov



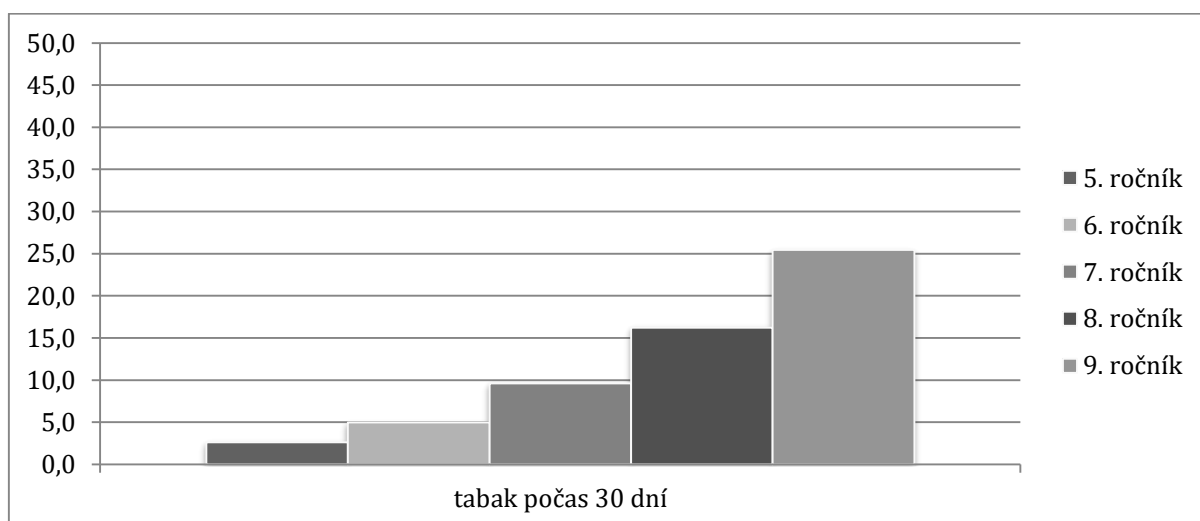
Graf 37 Fyzická agresia – porovnanie ročníkov



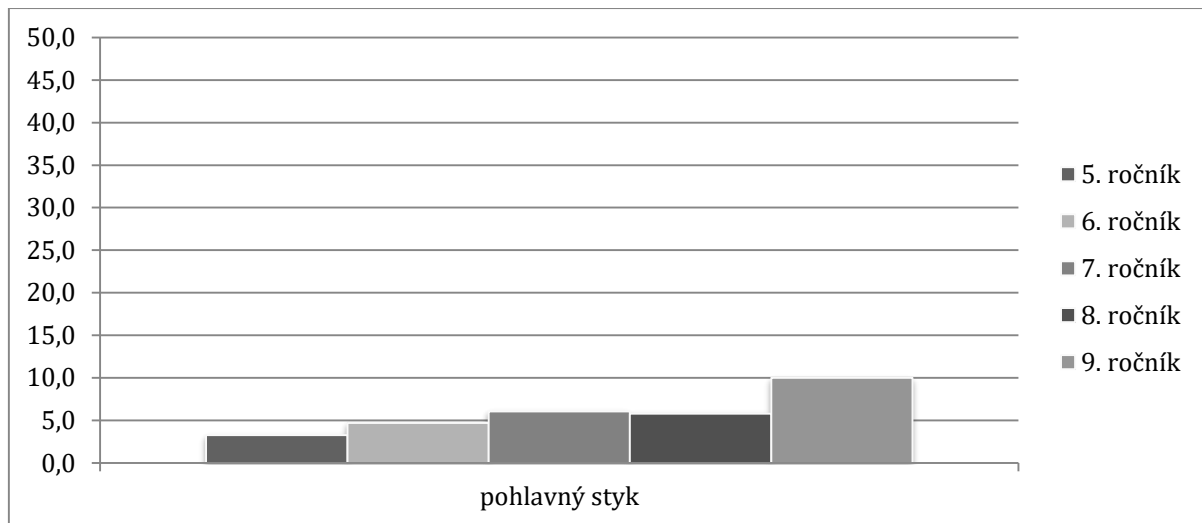
Graf 38 Fajčenie marihuany – porovnanie ročníkov



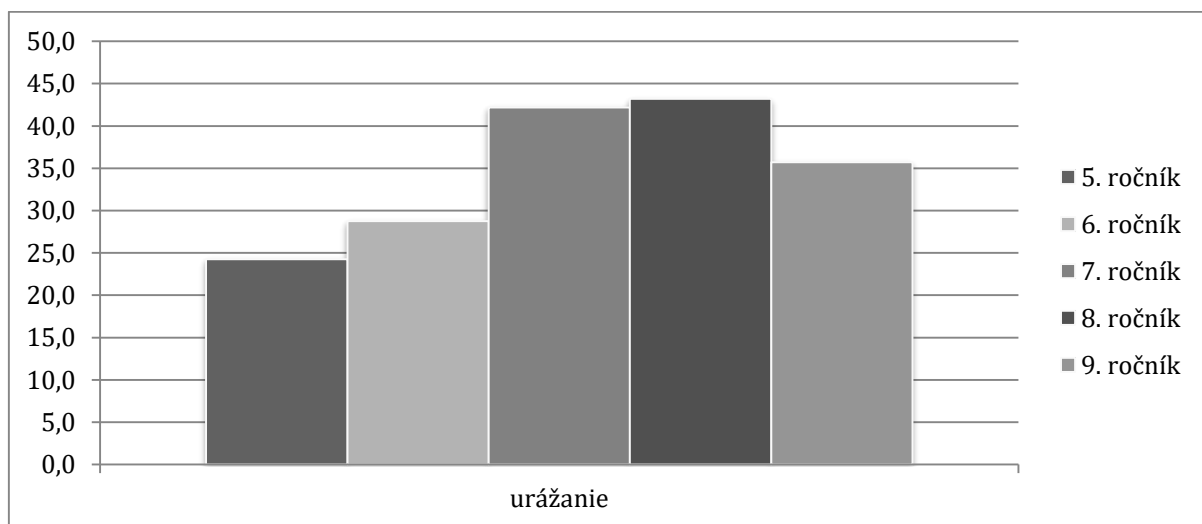
Graf 39 Tabak počas posledných 30 dní – porovnanie ročníkov



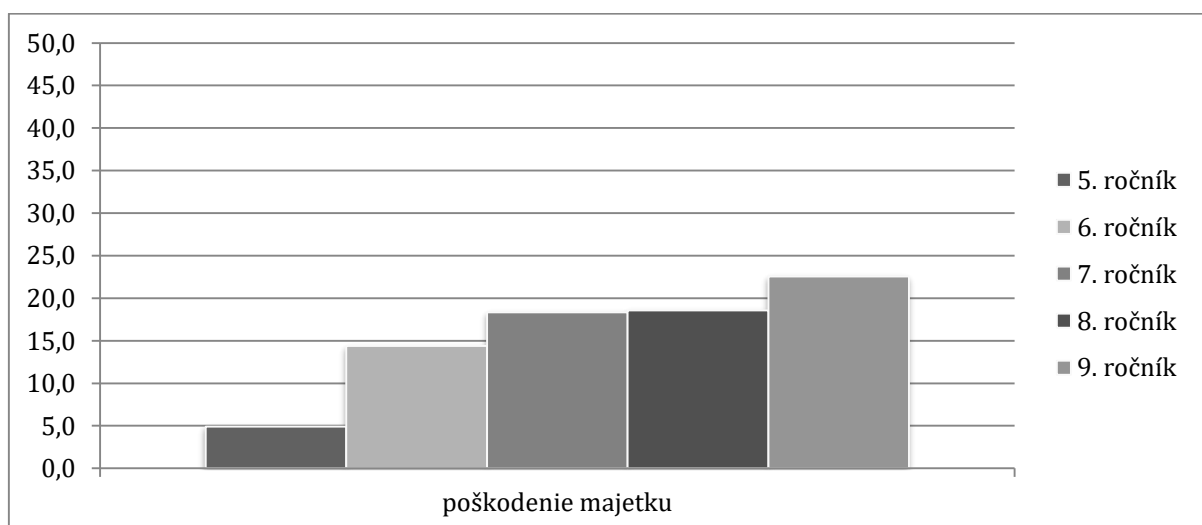
Graf 40 Pohlavný styk – porovnanie ročníkov



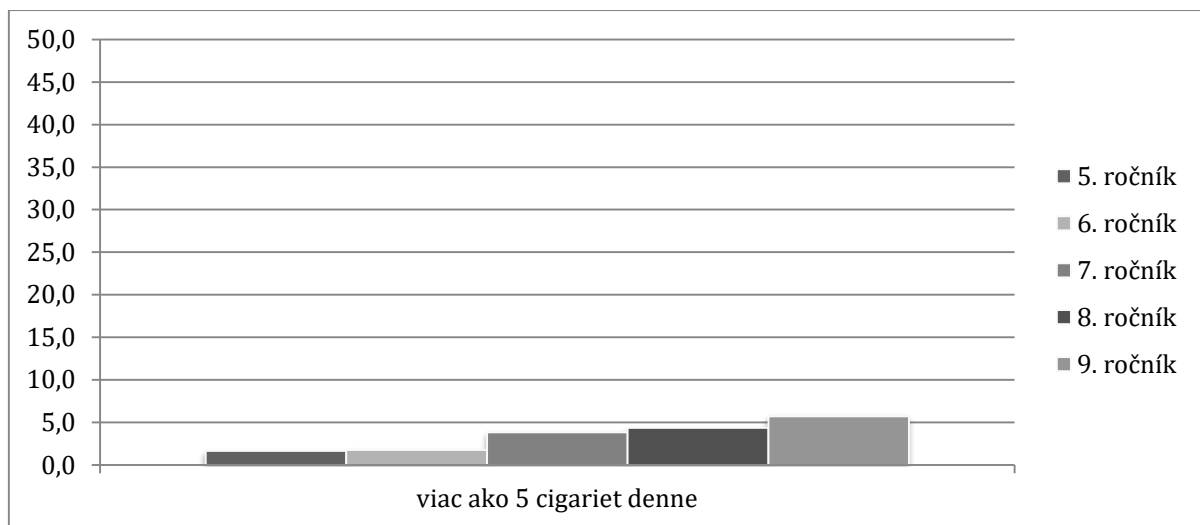
Graf 41 Osobná skúsenosť s urážaním – porovnanie ročníkov



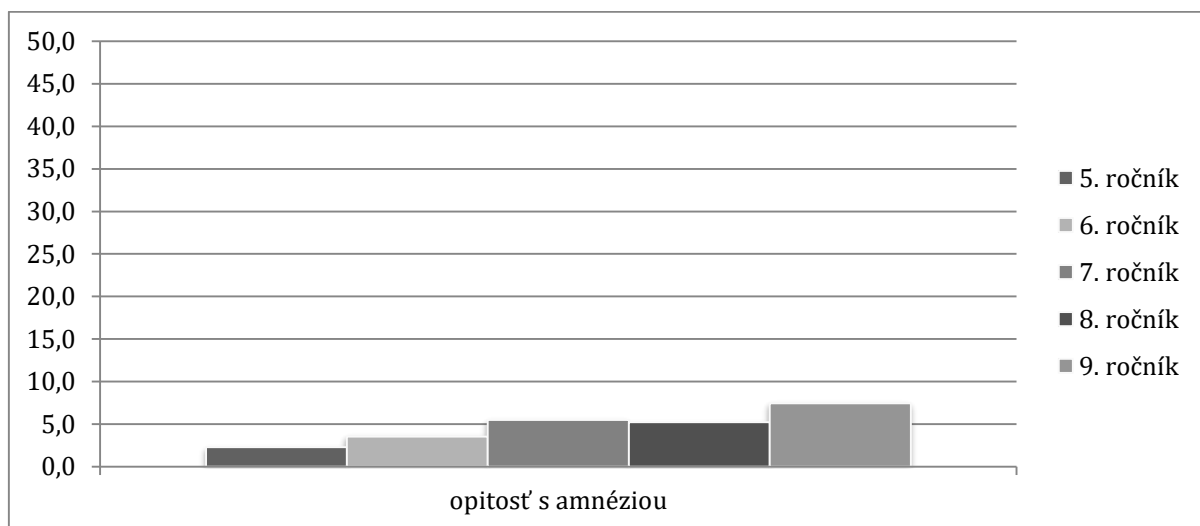
Graf 42 Poškodenie majetku – porovnanie ročníkov



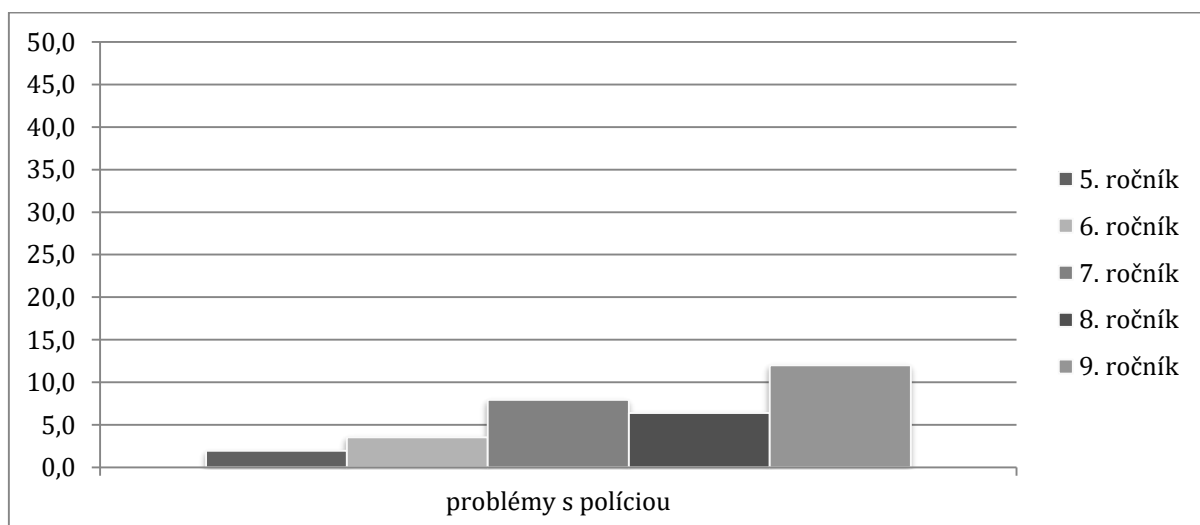
Graf 43 Fajčenie viac ako 5 cigariet denne – porovnanie ročníkov



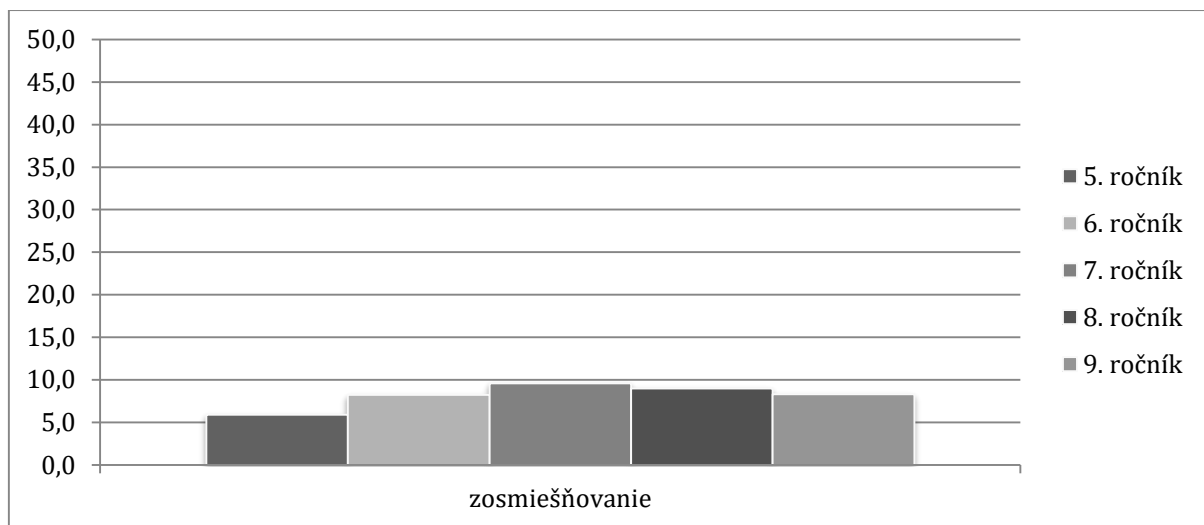
Graf 44 Opitost' s amnéziou – porovnanie ročníkov



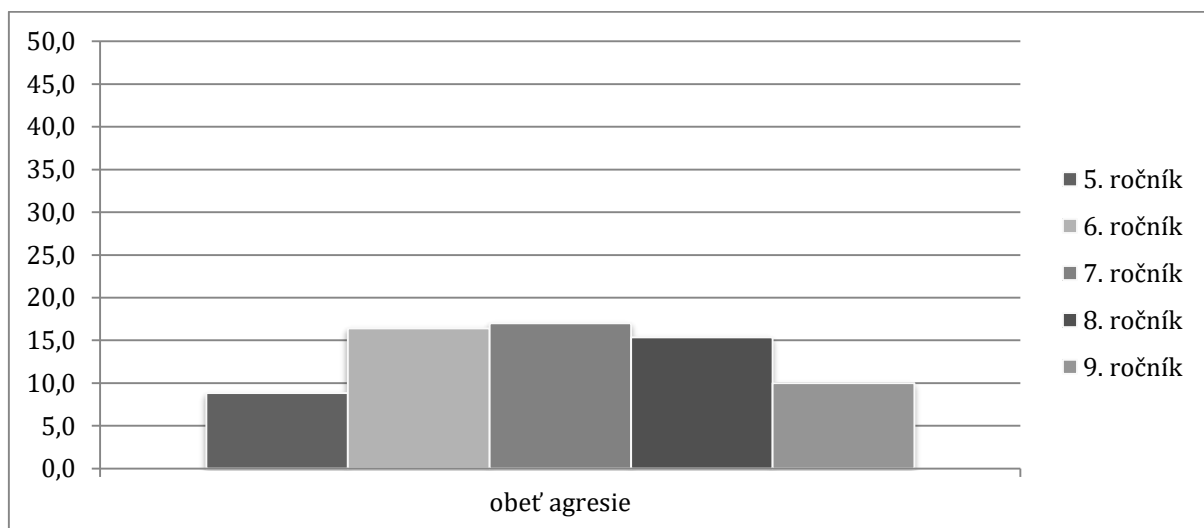
Graf 45 Problémy s políciou – porovnanie ročníkov



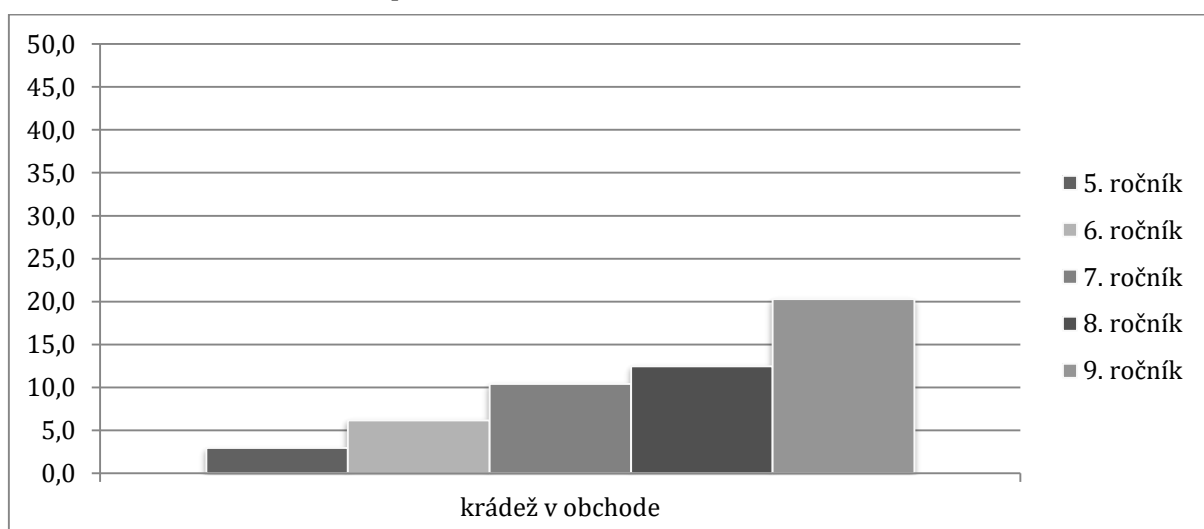
Graf 46 Osobná skúsenosť so zosmiešňovaním – porovnanie ročníkov



Graf 47 Obet' agresie – porovnanie ročníkov



Graf 48 Krádež v obchode – porovnanie ročníkov



Tabuľka 35 Osobnostné rysy dospelých – porovnanie škôl

		Osobnostné rysy				
		úzkostlivosť	impulzivita	nadšenie	rozvážnosť	
škola	všetky	N	1407	1392	1488	1445
		AM	50,21	53,98	33,06	34,97
	škola 1	N	113	114	125	121
		AM	49,78	54,71	32,80	34,86
	škola 2	N	142	137	153	149
		AM	49,45	53,59	33,22	35,43
	škola 3	N	206	202	213	202
		AM	49,32	53,88	33,94	35,24
	škola 4	N	126	117	126	124
		AM	51,99	53,51	33,14	34,48
	škola 5	N	232	223	244	241
		AM	50,84	55,21	33,57	34,56
	škola 6	N	120	119	129	122
		AM	49,19	53,53	32,36	34,87
	škola 7	N	138	140	146	136
		AM	49,54	53,53	33,51	36,26
	škola 8	N	150	154	153	157
		AM	52,48	55,03	32,59	34,29
	škola 9	N	101	101	112	105
		AM	50,14	54,88	31,62	33,86
škola 10	N	79	85	87	88	
	AM	48,37	49,71	32,41	36,26	

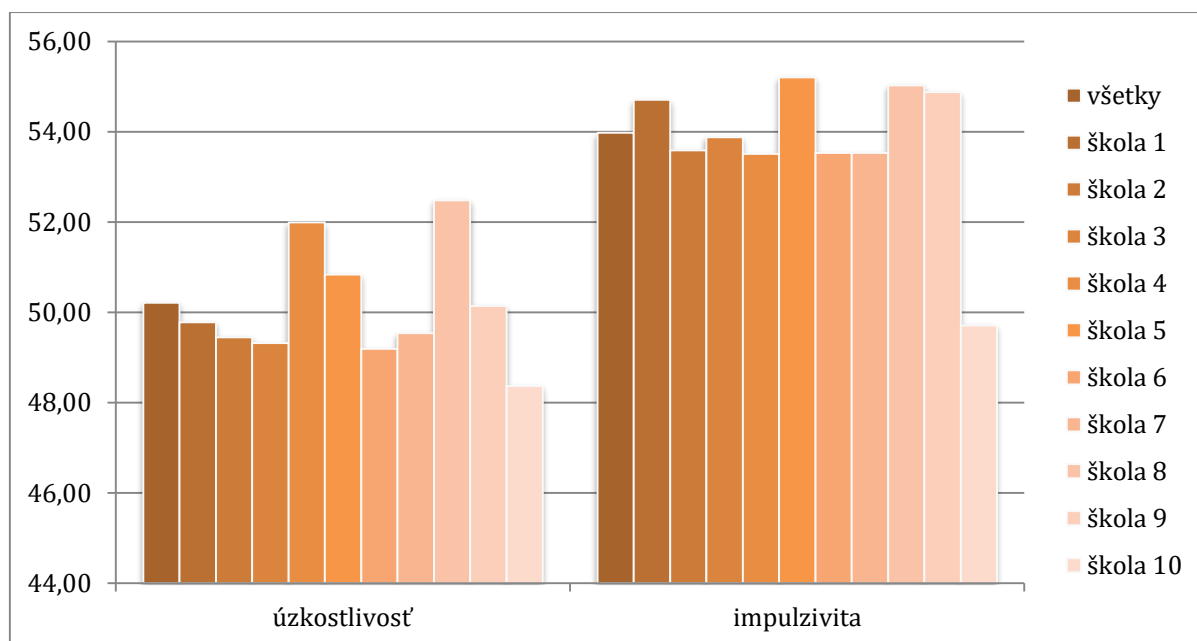
Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Pri sledovaní osobnostných rysov dospelých sme sa sústredili na štyri osobnostné premenné a v celoslovenskom meradle sme zistili takéto priemerné hodnoty (tabuľka 35, grafy 49 a 50): *úzkostlivosť* 50,21, *impulzivita* 53,98, *nadšenie* 33,06, *rozvážnosť* 34,97.

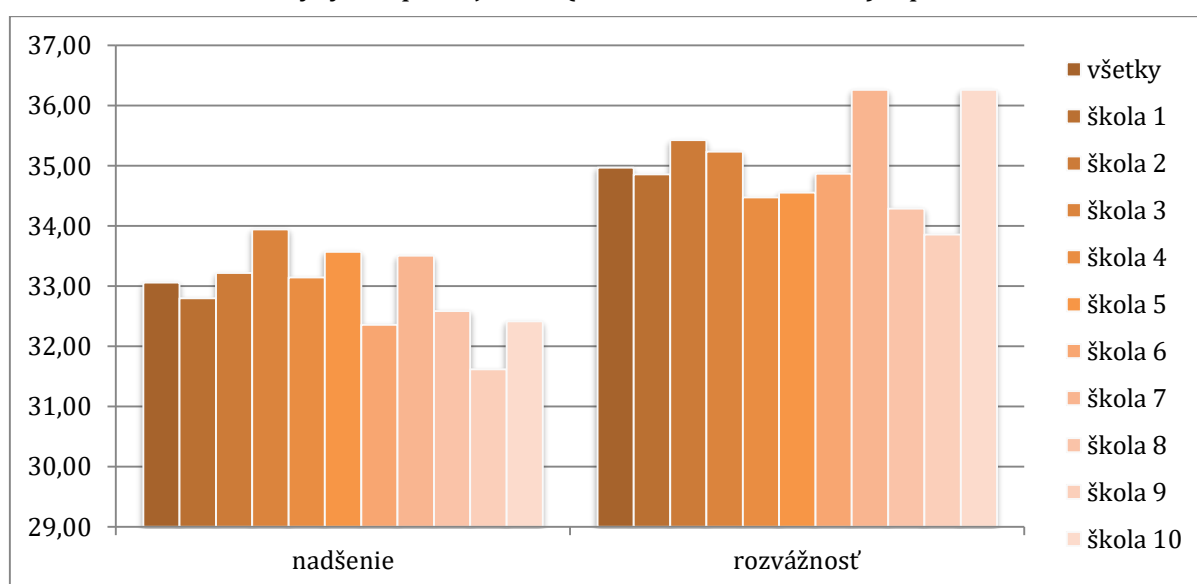
V premennej *úzkostlivosť* sme najvyššiu hodnotu zaznamenali na škole 8 (AM = 52,48), najnižšiu na škole 10 (AM = 48,37). V premennej *impulzivita* sme najvyššiu hodnotu zaznamenali na škole 5 (AM = 55,21), najnižšiu na škole 10 (AM = 49,71).

V premennej *nadšenie* sme najvyššiu hodnotu zaznamenali na škole 3 (AM = 33,94), najnižšiu na škole 9 (AM = 31,62). V premennej *rozvážnosť* sme najvyššiu hodnotu zaznamenali na škole 7 a na škole 10 (AM = 36,26; obe školy), najnižšiu na škole 9 (AM = 33,86).

Graf 49 Osobnostné rysy dospelých (úzkostlivosť, impulzivita) – porovnanie škôl



Graf 50 Osobnostné rysy dospelých (nadšenie, rozvážnosť) – porovnanie škôl



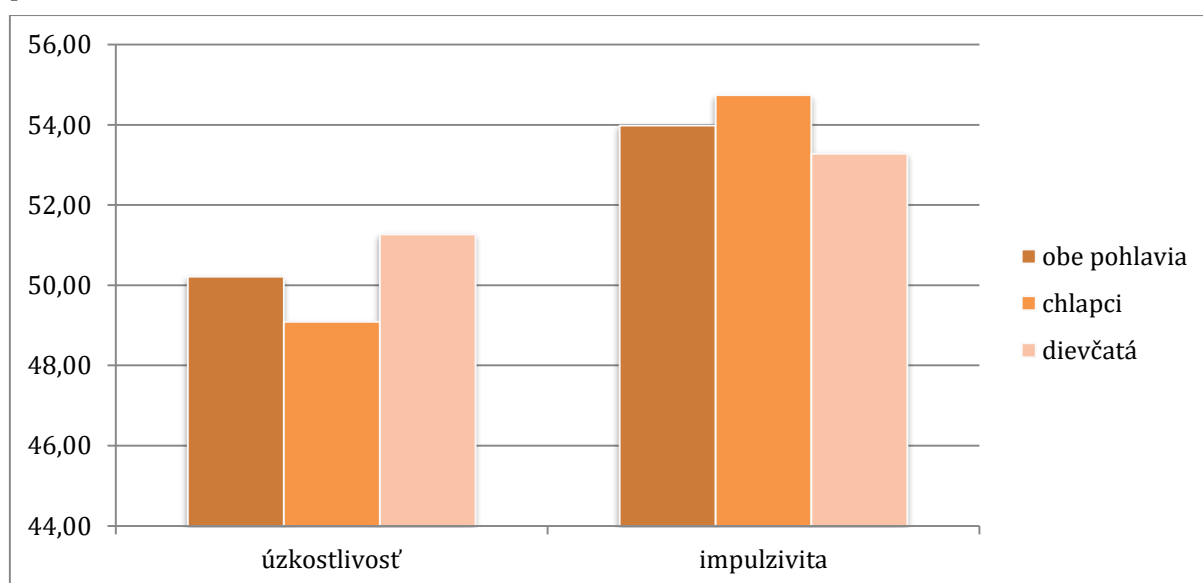
Tabuľka 36 Osobnostné rysy dospelých – medzipohlavné porovnanie

		Osobnostné rysy				
			úzkostlivosť	impulzivita	nadšenie	rozvážnosť
pohlavie	obe	N	1407	1392	1488	1445
		AM	50,21	53,98	33,06	34,97
	chlapci	N	682	666	707	693
		AM	49,09	54,74	33,75	34,67
	dievčatá	N	725	725	780	751
		AM	51,27	53,28	32,42	35,24

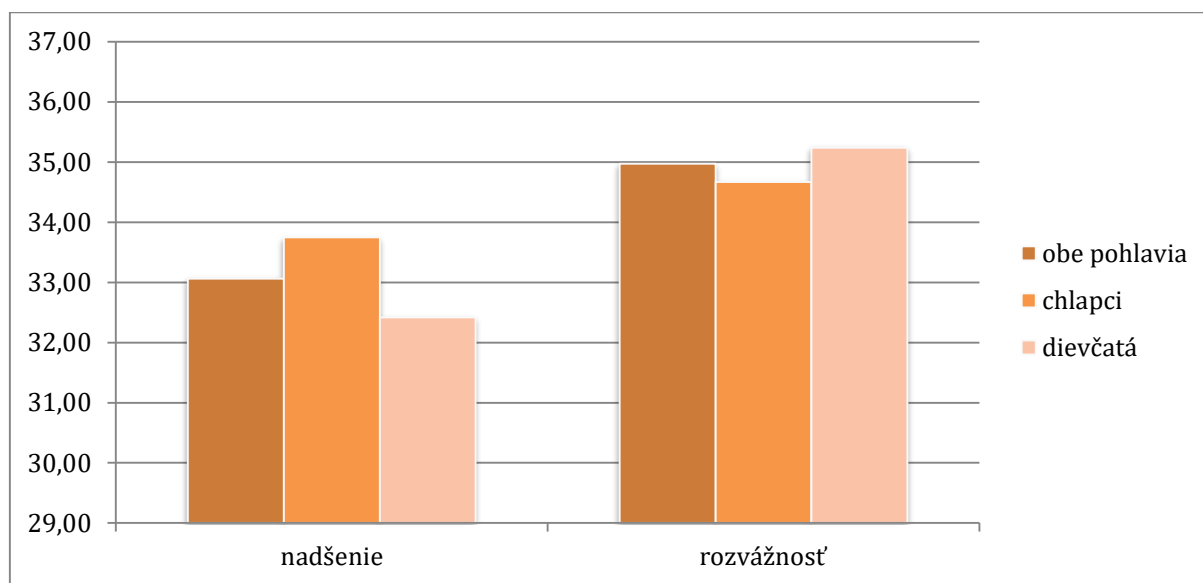
Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Porovnanie chlapcov a dievčat ukázalo skôr podobnosti oboch pohlaví v daných osobnostných premenných (tabuľka 36, grafy 51 a 52). Rozdiely medzi chlapcami a dievčatami boli nasledovné: *úzkostlivosť* 2,18 bodu v prospech dievčat, *impulzivita* 1,46 bodu v prospech chlapcov, *nadšenie* 1,33 bodu v prospech chlapcov, *rozvážnosť* 0,57 bodu v prospech dievčat.

Graf 51 Osobnostné rysy dospelých (úzkostlivosť, impulzivita) – medzipohlavné porovnanie



Graf 52 Osobnostné rysy dospelých (nadšenie, rozvážnosť) – medzipohlavné porovnanie



Tabuľka 37 Osobnostné rysy dospelých – porovnanie ročníkov

		Osobnostné rysy				
		úzkostlivosť	impulzivita	nadšenie	rozvážnosť	
ročník	všetky	N	1407	1392	1488	1445
		AM	50,21	53,98	33,06	34,97
	5.	N	207	204	214	212
		AM	47,38	48,76	32,36	36,04
	6.	N	266	266	285	283
		AM	49,07	51,17	32,73	35,71
	7.	N	305	302	333	316
		AM	50,99	54,86	33,27	34,51
	8.	N	311	297	323	308
		AM	51,09	55,40	33,51	35,10
	9.	N	318	323	333	326
		AM	51,40	57,46	33,14	33,95

Legenda: N = početnosť; AM = aritmetický priemer

Porovnanie ročníkov v osobnostných premenných (tabuľka 37, grafy 53 a 54) prinieslo tri základné fakty.

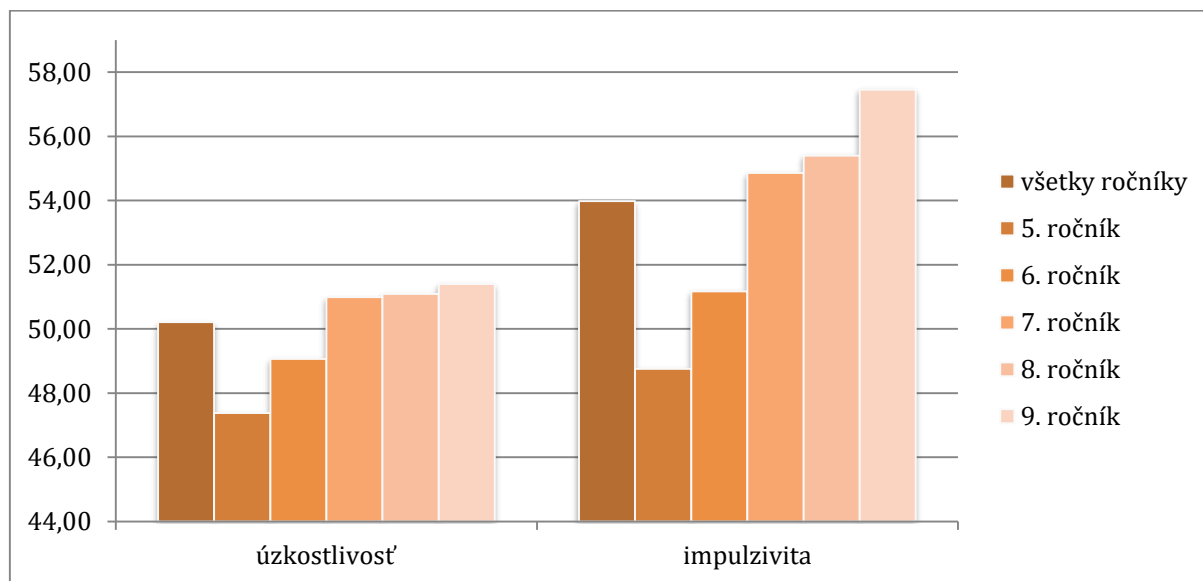
Po prvé, *úzkostlivosť* a *impulzivita* narastajú spoločne s vekom. V 5. ročníku sme zaznamenali priemerné skóre 47,38 v úzkostlivosti a 48,76 v impulzivite. V 9. ročníku sme zaznamenali priemerné skóre 51,40 v úzkostlivosti a 57,46 v impulzivite. To znamená nárast o 4,02, resp. 8,70 bodu.

Po druhé, *nadšenie* vykazuje v každom ročníku priemerné hodnoty, ktoré sa s malými odchýlkami pohybujú okolo celoslovenského priemeru (AM = 33,06).

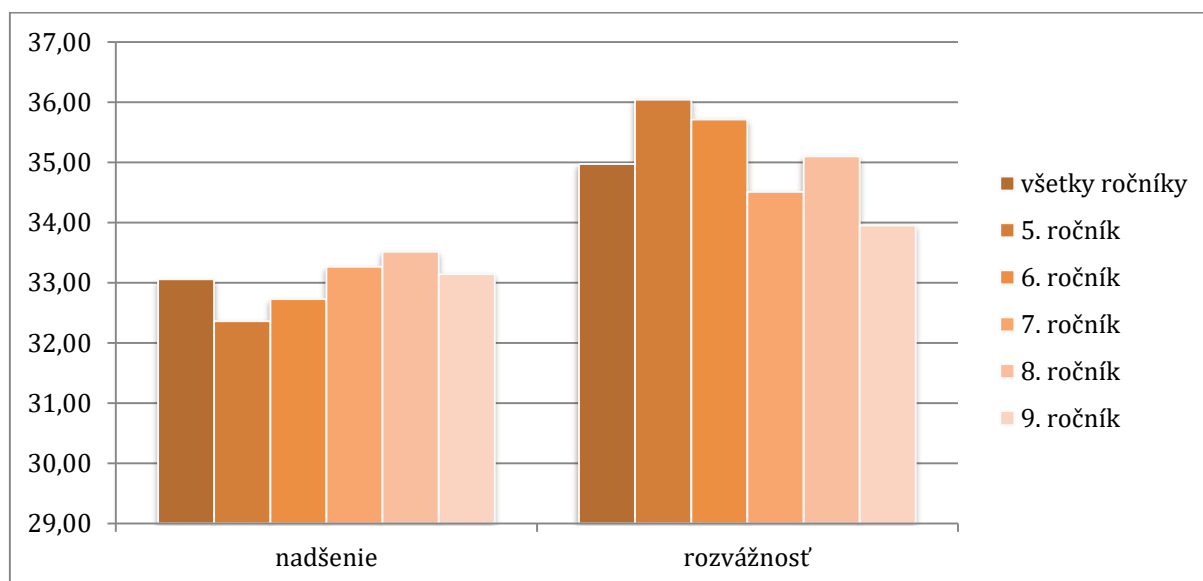
Po tretie, *rozvážnosť* klesá spoločne so stúpajúcim vekom. V 5. ročníku sme zaznamenali priemerné skóre rozvážnosti 36,04. V 9. ročníku to bolo 33,95. Rozdiel predstavuje 2,09 bodu.

Zistené fakty nám umožňujú konštatovať, že so stúpajúcim vekom stagnujú alebo sa oslabujú pozitívne osobnostné rysy (*nadšenie*, *rozvážnosť*) a posilňujú sa negatívne osobnostné rysy (*úzkostlivosť*, *impulzivita*).

Graf 53 Osobnostné rysy dospelých (úzkostlivosť, impulzivita) – porovnanie ročníkov



Graf 54 Osobnostné rysy dospelých (*nadšenie*, *rozvážnosť*) – porovnanie ročníkov



6 DISKUSIA

Zistili sme, že dospievajúci/dospievajúce vo veku 10 až 15 rokov sú v niektorých premenných podobní/podobné a v niektorých sa výrazne odlišujú¹³. V rozdieloch je možné identifikovať vplyv príslušnosti k určitému pohlaviu, veku, ale možno predpokladať aj iné vplyvy, ako sú napr. región Slovenska, typ školy, status školy, prítomnosť a aktivita školských psychologičiek, či špeciálnych pedagogičiek, individuálne rozdiely dané odlišnou socializačnou skúsenosťou a pod.

Pri hodnotení agresivity sme zistili relatívne vyrovnané hodnoty na všetkých školách. Hodnoty vo všetkých subškálach sa držali skôr v dolnom spektre možného bodového rozpätia. Zvýšenú agresivitu sme zistili u chlapcov, najmä v subškále fyzická agresia. Z hľadiska porovnania ročníkov možno konštatovať stúpajúcu tendenciu smerom k vyšším ročníkom.

Školské sebapoňatie bolo premennou, u ktorej sme identifikovali relatívne veľa odlišností. Priemerné skóre malo v jednotlivých subškálach relatívne veľký rozptyl, celkové skóre sa držalo v hornej polovici bodového spektra. Najvyššie sebapoňatie dospievajúcich sme zaznamenali na škole 3. Vyššie sebapoňatie sme zaznamenali u dievčat, a to vo všetkých subškálach školského sebapoňatia (okrem matematiky) i v celkovom skóre. Pri porovnávaní ročníkov sme zistili relatívne vyrovnané hodnoty vo všeobecných schopnostiach, čítaní a písaní a klesajúce tendencie v matematike, pravopise a sebadôvere smerom k deviatemu ročníku.

Posudzovanie sebaúcty neprineslo žiadne výraznejšie odchýlky. Na všetkých školách, u oboch pohlaví a vo všetkých ročníkoch, sme zaznamenali relatívne vyrovnané hodnoty, ktoré sa blížili 75 %-ám bodového rozpätia, tzn. že sebaúctu dospievajúcich vo veku 10 až 15 rokov možno generalizovane hodnotiť ako vysokú.

Najvyššiu mieru rizikového správania sme zaznamenali na škole 1. Je nutné podotknúť, že na tejto škole bolo rizikové správanie sytené inou položkou ako na všetkých ostatných školách, kde dominovalo urážanie, krádeže, falšovanie podpisu rodičov a pitie alkoholu. Na tejto škole sa na prvom mieste umiestnila skúsenosť s pohlavným stykom. Najnižšie skóre v produkcii rizikového správania sme zaznamenali na škole 10. Ďalej sme zistili, že viac rizikového správania produkujú chlapci, a to všetkých subškálach. Produkcia rizikového správania stúpa spoločne s vekom, vrcholí (z hľadiska zúčastnených) v deviatom ročníku. Výnimkou je subškála šikanovanie, u ktorej sme najvyššie skóre zaznamenali v ôsmom ročníku. Priemerné celkové skóre v deviatom ročníku na úrovni 4 bodov z 18 hovorí o relatívne vysokej produkcii rizikového správania v poslednom ročníku ZŠ.

Osobnostné premenné sme poňali ako dvojicu pozitívnych (nadšenie, rozvážnosť) a dvojicu negatívnych (úzkostlivosť, impulzivita) osobnostných rysov. Dospievajúci/dospievajúce na škole 10 dosiahli najnižšie skóre v úzkostlivosti

¹³ Niektoré výsledky vyplývajúce zo získaných dát boli prepracované, doplnené a publikované (napr. Čerešník, 2014a, 2014b).

a impulzivite a najvyššie skóre v rozvážnosti. V rozvážnosti rovnako vysoko skórovali dospievajúci/dospievajúce na škole 7. Najvyššie skóre v nadšení sme zaznamenali na škole 3. Najúzkostlivejší/najúzkostlivejšie dospievajúci/dospievajúce boli na škole 8, najimpulzívnejší/najimpulzívnejšie dospievajúci/dospievajúce na škole 5. Chlapci sú v porovnaní s dievčatami menej úzkostní, viac impulzívni a viac nadšení. S vekom stúpa úzkostlivosť a impulzivita, klesá rozvážnosť. Nadšenie sa držalo na približne rovnakej priemernej hodnote. Úzkostlivosť sa priemerne držala na úrovni 52 % bodového rozpätia, impulzivita na úrovni 56 %, nadšenie 69 % a rozvážnosť 71 %.

Globálne hodnotenie nevyznieva z hľadiska nežiaducich foriem správania a jeho spúšťačov veľmi lichotivo. Spolu s vekom dospievajúcich sa posilňujú najmä negatívne osobnostné rysy ako úzkostlivosť, impulzivita, manifestovaná agresivita, ktoré sú „vhodným“ podkladom pre produkciu rizikového správania, najmä vo forme vyhľadávania skúseností s psychoaktívnymi látkami (alkohol, tabak, marihuana) a delikventného správania (krádeže, falšovanie podpisov). Ide o negatívnu stránku procesu dospievania, ktorá môže byť podmienená vývinovými špecifikami (kapitola 1.1) v podobe vnímania viacerých možných alternatívnych interpretácií sveta, hyperkritickosťou, vzťahovačnosťou, subjektivismom, nedostatkom sebaovládania, precitlivosťou, snahou odlíšiť sa a emancipovať sa, konfrontáciou konvečnej morálky a ideálnych hodnôt a pod. Podmienenosť správania, ktoré hodnotíme ako nežiaduce, či rizikové, však môže spočívať aj v socializačnej skúsenosti v podobe nedostatočnej akceptácie zo strany rodičov, resp. primárnej sociálnej skupiny, nedostatočnej saturácie psychických potrieb, ktorá môže viesť k depriváčnym, resp. subdepriváčnym, syndrómom, slabej senzitivity najbližšieho prostredia k problémom (reálnym či potenciálnym) dospievajúcich, neorganizovaného voľného času, chýbajúceho nastavenia limitov správania v rámci rodičovskej zodpovednosti a dôslednosti a pod. Ide o vymenovanie najvšeobecnejších dôvodov rizikového správania dospievajúcich. Každý/každá dospievajúci/dospievajúca má však svoj vlastný životný príbeh a vlastný psychický rámec nazerania na seba a na svet. Preto je potrebné pri každom/každej uplatniť individualizovaný prístup, ktorý umožní osobné priblíženie, naladenie a vyhovenie sebe aj ostatným.

Na druhej strane si treba všimnúť aj pozitívne výsledky výskumu. Školské sebapoňatie dievčat je vyššie ako sebapoňatie chlapcov (hoci sa vo všeobecnosti očakáva, že je to naopak), sebaúcta dospievajúcich je relatívne vysoká (čo je vhodný predpoklad pre uplatnenie vlastných kompetencií a prekonávanie prekážok), rovnako ako miera nadšenia a rozvážnosti. Tieto zistenia naznačujú, že školský systém, resp. učiteľské aktivity majú potenciál byť nastavené tak, aby posilňovali spravodlivé postavenie všetkých detí a ich pozitívny vývin.

ZÁVER

Obe stránky (pozitívna aj negatívna) procesu dospievania uvedené na konci diskusie sú realizovateľné postupným približovaním sa štandardom inkluzívneho prostredia, ktoré je postavené na myšlienke, že rozmanitosť (telesná, psychická, sociálna, atď.) je nielen možná, ale aj potrebná, že v rozmanitosti možno nájsť ľudskú jednotu univerzálnych hodnôt v prospech všetkých, že závisť a zneužívanie systému je zbytočné, že rovnosť nie je to isté ako spravodlivosť, že nikto nie je dokonalý, ale všetci ľudia sú výnimoční.

Inklúzia (začlenenie) a exklúzia (vylúčenie) v tom najvšeobecnejšom slova zmysle predstavujú základ sociálnej dynamiky od detstva po dospelosť. Ide o mnohokrát konceptualizovaný problém. V závere tejto publikácie chceme parafrázovať a doplniť J. Dalajku a P. Maceka (2010), ktorí píšú:

Potreba inklúzie je jedna z psychických potrieb, od ktorej sa odvíjajú emócie, prežívanie, postoje, hodnoty. Objavuje sa tiež vo významnej taxonómii potrieb A. Maslowa (2014). Podľa A. Maslowa (2014) človek túži po emocionálnych vzťahoch, snaží sa zaujať pozíciu v skupine, má potrebu intímnych vzťahov. U dospievajúcich sa táto potreba prejavuje nepriamo v podobe spoločenských štandardov a očakávaní, ktoré súvisia s partnerským správaním a rodovými stereotypmi.

Základy potreby (sú)náležania sú badateľné už v raných štádiách vývinu, kedy dieťa hľadá bezpečie a pripúťanie k osobám, ktoré sa oň starajú (Bowlby, 2010). S narastajúcim vekom a pribúdajúcimi skúsenosťami sa rozširuje okruh ľudí, ku ktorým človek svoju potrebu náležania uplatňuje. Na základe hypotézy o potrebe náležania (belongingness hypothesis; Baumeister, & Leary, 1995) platí, že ľudia vytvárajú vzťahy s inými ľuďmi za akýchkoľvek podmienok a bránia sa pretŕhaniu väzieb. Zároveň platí, že ľudia potrebujú častý osobný kontakt a že potrebujú vnímať, že väzba je stabilná. Budujú si presvedčenie, že ľudia, s ktorými sú vo vzťahu, majú o nich záujem a majú voči nim pozitívny vzťah.

Strata väzieb má negatívne zdravotné dôsledky. Sprevádza adaptačné problémy, vedie k strate osobnej pohody. U dospievajúcich vedie k zvýšeniu agresivity, zníženiu empatie, zníženiu prosociálneho správania, depresívnemu prežívaniu, k sebapoškodzovaniu, suicidálnym pokusom.

Exkludovaní ľudia majú vysoký záujem na vytvorení nových vzťahov. Sú však pre druhých ľudí nedôveryhodní. Nechcú riskovať ďalšie odmietnutie a tak sa (navzdory silnej potrebe náležania) vyhýbajú interakcii s druhými. Táto tendencia je akcentovaná v detstve a dospievaní, kedy exkludovaní/exkludované očakávajú konflikt a porážku v sociálnych situáciách a preto si volia menej odvážne ciele. S cieľom upozorniť na seba a svoje potreby, ktorý je u nich prítomný často latentne, produkujú rizikové správanie a cyklija sa v začarovanom kruhu osobných sklamaní a nežiaduceho sociálneho správania.

Ľudia s naplnenou potrebou náležania (inkludovaní) sú motivovanejší pre školskú prácu, angažovanejší do štúdia, majú silnejšiu väzbu na školské prostredie. V škole majú

menej problémov. Majú vyšší cit pohody, istoty, bezpečia a orientujú sa v spleti sociálnych vzťahov. Nemajú dôvod produkovať rizikové správanie, pretože ich osobný a sociálny rozmer je v rovnováhe a tieto dve základné stránky ich osobností sú rozvíjané v pozitívnom smere.

Inkluzívne, prijímajúce, psychosociálne stimulujúce či jednoducho ľudské prostredie je, zdá sa, jedným z predpokladov zdravého vývinu sebapoňatia, identity, tzn. toho, kým človek je. Bez ohľadu na to, či sa vieme alebo nevieme zhodnúť na akademickej definícii pojmu inklúzia, možno povedať, že nie je nadštandardom pre „sociálne problematických“ ľudí, ale elementárnym základ pre všetkých ľudí.

LITERATÚRA

- Adler, A. (1998). *O zmysle života*. Bratislava: Iris.
- American Psychiatric Association. (2013). *Diagnostic and statistical manual of mental disorders* (5th ed.). Arlington, VA: American Psychiatric Publishing.
- Bačová, V. (2000). *Osobná identita – od komponentov k textuálnosti*. Prešov: Prešovská univerzita.
- Baška, T., & Kolarčík, P. (2009). Rizikové správanie u školákov: fajčenie tabaku, konzumácia alkoholu a kanabisu, fyzické násilie. In A. Madarasová Gecková, Z. Katreniaková, J. Kollárová, Z. Veselská (Eds.) *Sociálne determinanty zdravia školákov. HBSC – Slovensko – 2005/2006*. Košice: Equilibria, pp. 53-62.
- Baumeister, R.F., & Leary, M.R. (1995). The Need to Belong: Desire for Interpersonal Attachment as a Fundamental Human Motivation. *Psychological Bulletin*, 117 (3), pp. 497-529.
- Bowlby, J. (2010). *Vazba. Teorie kvality raných vzťahů mezi matkou a dítětem*. Praha: Portál.
- Čerešník, M. 2014a. Rizikové správanie dospievajúcich nitrianskeho kraja vo vzťahu k vybraným osobnostným premenným. In E. Gajdošová (Ed.) *Psychológia - škola - inklúzia*. Bratislava: Paneurópska vysoká škola, pp. 173-178.
- Čerešník, M. 2014b. Sebapoňatie slovenských dospievajúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu. In E. Maierová, R. Procházka, M. Dolejš, O. Skopal (Eds.) *PhD. Existence 2014: Česko-slovenská psychologická konferencie (nejen) pro doktorandy a o doktorandech*. Olomouc: Univerzita Palackého, pp. 204-214.
- Čerešníková, M. 2005. Sebaregulácia a prosociálne správanie u rómskych adolescentov. In P. Anduška (Ed.) *Kultúra - priestor interdisciplinárneho myslenia*. Nitra: UKF, pp.3-8.
- Čerešníková, M. 2006. *Rómske dieťa zo sociálne málopodnetného prostredia v školskej triede*. Nitra: UKF.
- Čerešníková, M. 2007. Vstup rómskeho dieťaťa zo sociálne znevýhodneného prostredia do slovenskej školy - výhody a handikepy In *Štrukturálne fondy pre rozvoj rómskych komunit*. Bratislava: MVaRR, pp. 65-69.
- Čerešníková, M. 2008. Materinský jazyk rómskeho dieťaťa a jeho sociálna kompetencia. In J. Balvín, M. Lyko, M. Záhumenská (Eds.) *Rómska rodina a škola v sociokultúrnom priestore*. Nitra: UKF, pp. 53-69.
- Čerešníková, M. 2013. Interkultúrne nastavenie edukačného prostredia vo vzťahu k rómskym žiakom. In J. Duchovičová, Z. Babulicová, H. Zelená (Eds.) *Pedagogické a psychologické aspekty edukácie*. Nitra: UKF, pp. 212-224.
- Dalajka, J., & Macek, P. (2010). Být jedinečným a/nebo být jako ostatní: dvě stránky jedné identity. In M. Tyrlik, P. Macek, J. Širůček (Eds.) *Sebepojetí a identita v adolescenci: sociální a kulturní kontext*. Brno: Masarykova univerzita, pp. 37-53.

- Detterman, D.K., & Thompson, L.A. (1997). What Is So Special About Special Education? *American Psychologist*, 52 (10), pp. 1082-1090.
- Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Dolejš, M. (2014). Rizikové chování v období adolescence. In M. Dolejš, O. Skopal, J. Suchá (Eds.) *Protektivní a rizikové osobnosti rysy u adolescentů*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, pp. 20-34.
- Dolejš, M., & Skopal, O. (2014). *Analýza psychodiagnostických nástrojů identifikujících osobnostní rysy související s rizikovým chováním adolescentů*. Unpublished raw data.
- Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J. a kol. (2014). *Protektivní a rizikové osobnosti rysy u adolescentů*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého.
- Dolejš, M., Skopal, O., & Suchá, J. (2014). *Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň*. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého.
- Halama, P., & Bieščad, M. (2006). Psychometrická analýza Rosenbergovej škály sebahodnotenia s použitím metód klasickej teórie testov (CTT) a teórie odpovede na položku (IRT). *Československá psychologie*, 50 (6), pp. 569-583.
- Hall, C.S., Lindzey, G. (1999). *Psychológia osobnosti*. Bratislava: SPN.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2004). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Heidbrink, H. (1997). *Psychologie morálního vývoje*. Praha: Portál.
- Horneyová, K. (2007). *Neurotická osobnost naší doby*. Praha: Portál.
- Hornáková, K., Kapalková, S., & Mikulajová, M. (2005). *Kniha o detskej reči*. Bratislava: Slniečko.
- Jánošíková, D. (2009). Aspergerov syndróm – aktuálne diagnostické otázky. In *Autizmus – výzva integratívnej medicíny. Zborník odborných príspevkov z príspevkov z celoslovenskej konferencie s medzinárodnou účasťou*. Trnava: Trnavská Univerzita.
- Kolarčík, P., Baška, T., & Madarasová Gecková, A. (2009). Sexuálne správanie. In A. Madarasová Gecková, Z. Katreniaková, J. Kollárová, Z. Veselská (Eds.) *Sociálne determinanty zdravia školákov. HBSC – Slovensko – 2005/2006*. Košice: Equilibria, pp. 63-69.
- Koudelková, A. (1995). *Psychologické otázky delikvence*. Praha: Victoria Publishing.
- Kucharská, A. (1999). *Specifické poruchy učení a chování*. Praha: Portál.
- Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Portál.
- Langmeier, J., & Matějček, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolínium.
- Lepík, F., Dolejš, M., Miovský, M., & Vacek, J. (2010). *Školní dotazníková studie o návykových látkách, dalších formách rizikového chování a pilotní studie o užívání těkavých látek na základních školách praktických: Karlovarský kraj*. Tišnov: SCAN.
- Macek, P. (1999). *Adolescence*. Praha: Portál.
- Marcia, J.E. (1980). Identity in Adolescence. In J. Adelson (Ed.) *Handbook of adolescent psychology*. New York: Willey, pp. 159-187.

- Maslow, A. (2014). *O psychologii bytí*. Praha: Portál.
- Matějček, Z. (1994). *Co děti nejméně potřebují*. Praha: Portál.
- Matějček, Z., & Vágnerová, M. (1992). *Dotazník sebepojetí školní úspěšnosti dětí – SPAS (testová příručka)*. Bratislava: Psychodiagnostika, s.r.o.
- Matějček, Z., & Vágnerová, M. (2006). *Sociální aspekty dyslexie*. Praha: UK.
- Metodické usmernenie MŠVVŠ č. 7/ 2006. Dostupné na: < <https://www.minedu.sk/data/att/571.pdf> >
- Mikulajová, M., & Rafajdusová, I. (1993). *Vývinová dysfázia – špecificky narušený vývin reči*. Bratislava: Avicenum.
- Miovský a kol. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: Togga.
- Miovský, M. & Zapletalová, J. (2006). Primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace. In *Primární prevence rizikového chování: specializace versus integrace*. Tišnov: SCAN. p. 21.
- MKCH-10-SK-2013*. (2013). Bratislava: Obzor.
- Orosová, O., Bačíková-Šléšková, M., Gajdošová, B., & Benka, J. 2011. Reziliencia, vybrané rodinné procesy a užívanie drog dospievajúcimi. In L. Lovaš, M. Mesárošová (Eds.) *Psychologické aspekty a kontexty sebaregulácie*. Košice: UPJŠ, pp. 221-230.
- Piaget, J., & Inhelderová, B. (1997). *Psychologie dítěte*. Praha: Portál.
- Pokorná, V. (2001). *Teorie a náprava specifických poruch učení a chování*. Praha: Portál.
- Říčan, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál.
- Skopal, O. (2012). *Vztahy osobnostních charakteristik adolescentů s různými formami rizikového chování*. Olomouc: Univerzita Palackého.
- Širůček, J., Širůčková, M., & Macek, P. (2007). Sociální opora rodičů a vrstevníků a její význam pro rozvoj problémového chování v adolescenci. *Československá psychologie*, 51 (5), pp. 476-488.
- Ústav informací a prognóz. (2014). Štatistická ročenka – základné školy 2013/2014. Dostupné na: < <http://www.uips.sk/prehlady-skol/prehľad-zakladnych-skol> >
- Ústav informací a prognóz. (2014). Štatistická ročenka – gymnáziá 2013/2014. Dostupné na: < <http://www.uips.sk/prehlady-skol/prehľad-strednych-skol> >
- Švarcová, E. (2002). *Úvod do etopedie*. Hradec Králové: Gaudeamus.
- Vacek, J. (2008). *Školní dotazníková studie o návykových látkách, rizikovém chování a volnočasových aktivitách: Praha 2, 2007*. Závěrečná zpráva z výzkumu. Tišnov: SCAN.
- Vaculík, M. (2000). Sebehodnocení hráčů počítačových her v adolescenci. *Československá psychologie*, 44 (3), pp. 279-286.
- Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie*. Praha: Portál.
- Vágnerová, M. (2004). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- Verešová, M. (2004). *Mediátory užívania drog. Cesta k efektívnej prevencii drogových závislostí*. Nitra: UKF.

Verešová, M, & Malá, D. (2011). Proactive coping and self-efficacy of drug users and abstainers in adolescence. *Psychology & Health*, 26(2), p. 233.

Zákon č. 245/2008 z.z. o výchove a vzdelávaní (školský zákon) a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Dostupné na <<https://www.minedu.sk/zakon-c-2452008-z-z-o-vychove-a-vzdelavani-skolsky-zakon-a-o-zmene-a-doplneni-niektorych-zakonov-v-zneni-neskorsich-predpisov/>>.

Zelina, M. (2014). Inkluzívna škola. In: E. Gajdošová (Ed.) *Psychológia-škola-inklúzia*, zborník príspevkov z medzinárodnej vedeckej konferencie pri príležitosti 10. výročia založenia Paneurópskej vysokej školy. Bratislava: Fakulta psychológie Paneurópskej vysokej školy, pp. 207-210.

Zelinková, O. (2008). *Dyslexie v předškolním věku?* Praha: Portál.

Žáčková, H., & Jucovičová, D. (2000). *Metody hodnocení a tolerance dětí s SPU*. Praha: D&H.

MENNÝ REGISTER

Adler, A.	Heřmanská, D.	Muuss, R.E.
Bačová, V.	Horneyová, K.	Orosová, O.
Baška, T.	Hornáková, K.	Piaget, J.
Baumeister, R.F.	Hrabal, V.	Pokorná, V.
Belsky, J.	Chapman, J.W.	Požár, L.
Bieščad, M.	Inhelderová, B.	Rafajdusová, I.
Boersma, F.J.	Jánošíková, D.	Rendl, M.
Bowlby, J.	Jucovičová, D.	Robin, S.H.
Bursuck, W.D.	Kapalková, S.	Říčan, P.
Čerešník, M.	Kohlberg, L.	Skopal, O.
Čerešníková, M.	Kolarčík, P.	Steinberg, L.
Dalajka, J.	Koudelková, A.	Suchá, J.
Detterman, D.K.	Krejčířová, D.	Sullivan, H.S.
Dolejš, M.	Kucharská, A.	Širůček, J.
Elkind, D.	Langmeier, J.	Širůčková, M.
Erikson, E.H.	Leary, M.R.	Šramová, B.
Freud, S.	Lepík, F.	Švancara, J.
Freudová, A.	Lindzey, G.	Švarcová, E.
Friendová, M.	Macek, P.	Thompson, L.A.
Gajdošová, E.	Madarasová Gecková, A.	Vacek, J.
Gatjal, V.	Malá, D.	Vaculík, M.
Halama, P.	Marcia, J.E.	Vágnerová, M.
Hall, C.S.	Maslow, A.	Verešová, M.
Hall, G.S.	Matějček, Z.	Zapletalová, J.
Hartl, P.	Mertin, V.	Zelina, M.
Hartlová, H.	Mikulajová, M.	Zelinková, O.
Heidbrink, H.	Miovský, M.	Žáčková, H.

VECNÝ REGISTER

abúzus	písanie
adolescencia	pravopis
agresivita	puberta
agresia fyzická	psychoaktívne látky
agresia verbálna	rizikové správanie
BPAQ (Dotazník agresivity)	RSS (Rosenbergova škála sebahodnotenia)
čítanie	rozvážnosť
delikvencia	sebadôvera
deprivácia	sebahodnotenie
dospievanie	sebapotvrdenie
dotazník	sebapoňatie
emócie	sebaúcta
hnev	sebazníženie
hostilita	SPAS (Dotazník sebapoňatia školskej úspešnosti)
identita	šikanovanie
impulzivita	ŠORA (Škála osobnostných rysov adolescentov)
inklúzia	úzkostlivosť
integrácia	VRSA (Výskyt rizikového správania adolescentov)
kognície	všeobecné schopnosti
krádeže	vývin
matematika	záškoláctvo
morálka	
nadšenie	
osobnosť	
osobnostné rysy	

Názov: Rizikové správanie a vybrané osobnostné premenné
dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania

Autori: © PhDr. Michal Čerešník, PhD.
© PhDr. Viktor Gatiaľ, PhD.

Recenzenti: doc. PhDr. Emil Komárik, CSc.
PhDr. Martin Dolejš, PhD.

Grafický design potlače CD: Mgr. Ľubomír Zabadal, PhD.

Technická úprava: Mgr. Branislav Ziman

Vydanie: prvé

Rok vydania: 2014

Rozsah: 109 strán

Náklad: 150 ks

ISBN 978-80-558-0658-7

EAN 9788055806587