

ŠPECIFIKÁ RIZIKOVÉHO SPRÁVANIA DOSPIEVAJÚCICH VO VEKU 10 AŽ 15 ROKOV OHROZENÝCH SOCIÁLNOU EXKLÚZIOU

RISK BEHAVIOR SPECIFICATIONS OF ADOLESCENTS AGED 10-15 THREATENED BY SOCIAL EXCLUSION

Michal ČEREŠNÍK*, Miroslava ČEREŠNÍKOVÁ**

*Katedra pedagogickej a školskej psychológie, Pedagogická fakulta, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre
Dražovská 4, 949 74 Nitra, Slovensko, mceresnik@ukf.sk

**Ústav romologických štúdií, Fakulta sociálnych vied a zdravotníctva, Univerzita Konštantína Filozofa v Nitre
Kraskova 1, 949 01 Nitra, Slovensko, mceresnikova@ukf.sk

Abstrakt: V príspevku prezentujeme výsledky komparačnej analýzy rizikového správania dospievajúcich, u ktorých predpokladáme relatívne nízke riziko problémového správania a tých, ktorí sú ohrození sociálnou exklúziou. Vychádzame z predpokladu, že nedostatočná saturácia potrieb dospievajúcich žijúcich v podmienkach sociálnej exklúzie je rizikovým faktorom, ktorý môže viesť k vyššej produkcii problémového správania. V analýze sa okrem kvantifikácie rozdielov zameriavame aj na ich špecifikáciu, tzn. snažíme sa odpovedať na otázku, v ktorých prejavoch problémového správania sú dospievajúci žijúci v podmienkach sociálnej exklúzie rizikovejší ako intaktná populácia. Ako výskumný nástroj sme použili dotazník VRSA (Výskyt rizikového správania adolescentov), ktorý je slovenskou modifikáciou pôvodného českého dotazníka VRCHA (Výskyt rizikového chování u adolescentů), ktorý vznikol v autorstve M. Dolejš, O. Skopal (2013, 2015). Výskumnú vzorku predstavuje 132 dospievajúcich žijúcich v podmienkach sociálnej exklúzie a 1660 dospievajúcich z prostredia bez takéhoto znevýhodnenia. Výsledky analýzy poukazujú na to, že sociálne exkludovaní dospievajúci sú skutočne rizikovejšou populáciou, avšak nie vo všetkých sledovaných prejavoch rizikového správania.

Kľúčové slová: sociálna exklúzia, rizikového správania, dospievajúci

Abstract: In the contribution we present the results of comparative analysis of the adolescents risk behavior we assume relatively low risk of the problem behavior and those which are threatened by the social exclusion. Our ideas are based on the assumption that the inadequate saturation the adolescents need living in the conditions of the social exclusion is the risk factor which can lead to higher production of the problem behavior. In the analysis we concern on the quantification of the differences and also on the specification of these differences. It means that we try to answer the question what are the indicators in which the adolescents living in the conditions of the social exclusion differ from the intact population. We used the questionnaire VRSA (Výskyt rizikového správania adolescentov) as a research method. It is Slovak modification of the questionnaire VRCHA (Výskyt rizikového chování u adolescentů) in the authorship of M. Dolejš, O. Skopal (2013, 2015). The research sample consists of 132 adolescents living in the conditions of the social exclusion and 1660 adolescents without this handicap. The results show that socially excluded adolescents are more risky population, but in all observed indicators of the risk behavior.

Key words: social exclusion, risk behavior, adolescents

1. Úvod

V prezentovanom príspevku sa zaoberáme otázkou, či môže byť sociálna exklúzia faktorom, ktorý sa podieľa na vyššej produkcii rizikového správania. Klinické skúsenosti s týmto fenoménom napovedajú, že interpretácia životného kontextu sociálneho vylúčenia a jeho dôsledky na správanie sú špecifické. Preto možno očakávať, že ľudia konfrontovaní s nedostatkom v sociálnej, kultúrnej, či ekonomickej rovine budú sklamaní, frustrovaní, bezmocní, apatickí a tento stav sa prejaví aj v osobnostno-behaviorálnej rovine.

2. Teoretické východiská

Sociálna exklúzia je sociologický koncept, ktorý sa v odbornej terminológii udomácnil v 90-tych rokoch 20. storočia vďaka J. Delorovi a Európskej komisii, ktorá ho uprednostnila pred pojmom chudoba, použitie ktorého je historicky staršie. Zmena rétoriky je výsledkom spoločenskej zmeny, ktorá sa v 80. rokoch 20. storočia prejavila aj tým, že rastúca chudoba nadobudla nové atribúty. Parafrazujúc G. Rooma et al. (1990) môžeme hovoriť o perzistencii, koncentrácii, závislosti od externých inštitúcií, rozpade tradičných inštitúcií, marginalizácii, vzdore voči normám spoločnosti a patologickom správaní.

Všetky tieto charakteristiky nás nútia uvažovať o tom, že ľudia ohrození sociálnou exklúziou majú relevantné charakteristiky prispievajúce k vyššej produkcii rizikového správania. Podľa G. Roomovej et al. (1990) charakteristiky ich môžeme vnímať ako (1) dlhodobo vylúčených zo spoločenského diania, (2) koncentrujúcich sa v špecifickom priestore, ktorý im prináša pocit zdieľania podobného životného osudu (3) spoliehajúcich sa iných ľudí či spoločenstvách, proti ktorým súčasne revoltujú, pretože sa necítia prijímaní, (4) rozpadajúcich sa zvnútra a bojujúcich proti subjektívnej fatalistickej interpretácii sveta, so snahou získať kontrolu nad vlastným životom a (5) správajúcich sa asociálne až antisociálne, čo však možno v interpretácii M. Ungara (2004) či D.L. Rosenhana (1973) vnímať ako normálnu reakciu v abnormálnej situácii.

Ak vnímame funkciu etiky v duchu sebaidentifikácie ako vymedzenie hraníc medzi „my“ a „oni“ (Výrost, 1998), potom sociálna exklúzia znamená vylúčenie zo spoločne zdieľaného morálneho poriadku (Walker, 1997). Vylúčenie je teda dôsledkom presvedčenia väčšiny, že „oni“ sú iní ako „my“, sú horší ako „my“, majú inú (rozumnej nižšiu) kompetenciu a majú nižší status. A z týchto dôvodov nemajú nárok zasahovať do zdieľaného spoločenskovo-kultúrneho diania. Sociálna exklúzia však môže byť interpretovaná aj cez iné optiky.

H. Silverová (1994) ponúka tri náhľady na sociálnu exklúziu. Píše o tom, že ju možno vnímať ako (1) zlyhanie solidarity, (2) dôsledok sociálnej špecializácie a (3) dôsledok monopolizácie trhu. Zlyhanie solidarity vyplýva zo zlyhania sociálnej súdržnosti a predpokladanej existencie odlišných hodnotových systémov jednotlivých sociálnych kohort a spoločenstiev. Je opakom súčasných integračných, resp. inkluzívnych snáh Európskeho spoločenstva. Sociálna špecializácia vyplýva z kompetitívnosti sociálneho prostredia založeného na princípoch trhového hospodárstva. Súčasne zamedzuje slobodný pohyb medzi sférami života (napr. práca versus rodina) a neumožňuje ľuďom presadenia vo viacerých, resp. paralelných sférach. Je opakom osobnej slobody a zodpovednosti. Monopolizácia trhu vyplýva z obmedzenia prístupu k zdrojom zo strany skupín, ktoré majú moc a vplyv a znemožňujú tak ostatným participáciu v spoločenskom diani. Je opakom rovnosti šancí.

Podobne, tri náhľady ponúka tiež C. Murray et al. (1996) alternujúc pojmy sociálna exklúzia, chudoba a underclass. Konštatuje, že existujú tri významy tohto pojmu: (1) ekonomický, (2) morálny, (3) edukačný. Ekonomický spočíva v neschopnosti, neochote či obmedzených možnostiach nájsť si primerané zamestnanie, morálny spočíva v deviantných behaviorálnych normách a edukačný spočíva v nedostatku kultúrnych a sociálnych spôsobilostí. Na prelome storočí však Murray nie je schopný jednoznačne definovať pojem underclass. Spája ho so slovami spodina, hriech a neortodoxné správanie, ktoré môže a nemusí súvisieť s nízkym príjmom. Sociálna exklúzia sa teda nemusí spájať len s nízkopríjmovými skupinami, chudobou v pravom slova zmysle. Rovnako môže súvisieť aj s ekonomickými elitami, ktoré majú tendenciu sťahovať sa z verejného priestoru a vytvárať vlastné „opevnenia“, ktoré ich chránia pred vonkajším svetom (Giddens, 2013).

Ak by sme sa na sústredili na dôsledky sociálnej exklúzie, môžeme ich rozdeliť na dôsledky sociologického a psychologického charakteru.

Sociologickými dôsledkami sú izolácia vyplývajúca z nedostatku zdrojov ekonomického (vylúčenie zo životných štandardov), sociálneho (vylúčenie zo sociálnych inštitúcií), politického (vylúčenie zo spoločenského vplyvu) a kultúrneho (vylúčenie z možnosti rozvíjať kultúrny kapitál) charakteru (Rodgers, 1995), spojenie ktorých reflektuje integráciu anglo-americkéj a francúzskej tradície pri operacionalizácii pojmu sociálna exklúzia (Jehoel-Gijsbers, Vrooman, 2007). Ďalej by sme mohli hovoriť o úpadku hodnôt, destabilizácii rodiny, preferencii neformálneho súžitia, zvýšenej rozvodovosti alebo závislosti od sociálnych podpôr (Wilson, 1994), o prepojení sociálnej exklúzie s priestorovým vylúčením a chudobou (Rusnáková, Rochovská, 2014).

Zo psychologického hľadiska by sme ako najvýznamnejšie dôsledky mohli identifikovať rozvoj syndrómu bezmocnosti a beznádeje (Abramson, Metalsky, Alloy, 1989) a narušenie integrity osobnosti. Tieto všeobecné charakteristiky možno ďalej dekomponovať na súbory symptómov a interpretovať ich prostredníctvom viacerých konceptov. My ostaneme v českej, resp. česko-slovenskej tradícii reprezentovanej prístupom J. Langmeiera a Z. Matějčka (2011). Autori píšu o nedeliteľnom systéme hodnôt (alebo aj psychických potrieb), medzi ktoré patrí hodnota (1) stimulácie, (2) zmysluplného sveta, (3) pripútania, (4) osobnej identity a (5) otvorenej budúcnosti. Tento systém predstavuje komplexný, relatívne uzavretý náhľad na motiváciu správania tých, ktorým sa darí, aj tých, ktorým sa nedarí. Ak predpokladáme, že rizikové správanie produkujú systematicky najmä tí ľudia, ktorým sa nedarí, resp. ich skúsenosť im nedovoľuje nazerať na svet ako na bezpečné a priateľské prostredie, potom môžeme ich správanie interpretovať podľa Langmeiera a Matějčka nasledovne.

U rizikových ľudí možno predpokladať nízku mieru stimulácie zo strany rodičov (resp. zodpovedných osôb). Pravdepodobne boli vystavení málopodnetnému prostrediu, ktoré nevytváralo primerané podnety na rozvoj psychomotorický a psychosociálny. V duchu súčasnej elektronizácie a sieťovania však možno predpokladať aj prebytok niektorých, pre detský organizmus, nepotrebných podnetov pôsobiacich prostredníctvom televízneho prijímača alebo počítača (dlhé pozieranie televízie, či hranie počítačových hier). Tieto podnety pôsobia na detský mozog prestimulujúco (overstimulating) a spôsobujú neúmerne zvyšovanie jeho aktívnej úrovne, ktorá sa prejaví vyhľadávaním vzrušujúcich podnetov, či rizika.

Malý rozsah aj rozmanitosť podnetov spolupôsobiaci s chýbajúcou rodičovskou interpretáciou sveta (komunikáciou o bežných veciach) prispeli k chýbajúcej zmysluplnosti, ktorá je jedným zo základných predpokladov prežívania životného šťastia. Tá bola podmienená nedostatkom informácií o svete ako takom, ktorý sa tak stáva nezrozumiteľný, chaotický a preto nepriateľský.

Narušenie vzťahu s rodičmi prinieslo poruchu pripútania, tzn. chýbanie prototypálnych vzorov sociálneho správania a bezpečného prostredia, v ktorom si možno skúšať rôzne spôsoby reagovania a ich dôsledkov. U týchto ľudí takmer isto chýba nepodmienená láska dodávajúca deťom istotu a zároveň i odvahu skúmať okolitý svet bez pocitov ohrozenia. Jedným dychom treba dodať, že bez terapie a zmeny psychologického rámca sú títo ľudia odsúdení na celoživotné hľadanie vzťahu, v ktorý by im umožnil substitučné prežitie pripútania k vlastným rodičom. Čo je horšie, s veľkou pravdepodobnosťou v tomto hľadaní zlyhajú, pretože si svojich partnerov/partnerky môžu vyberať len podľa rodičovského vzoru, tzn. budú si vyberať partnerov/partnerky, ktorí/ktoré im neumožnia rásť bez podmienok a s podporou.

Bez pozitívnej minulosti je náročné vyrovnáť sa s prítomnosťou. Keďže títo ľudia sa len ťažko orientujú v tom, kým sú, chýba im presvedčenie o vlastnej identite. Možno vedieť, kým nechcú alebo kým by nemali byť, ale pozitívna sebadefinícia je u nich náročná, a to najmä z dôvodu absencie pozitívnych emócií voči sebe ako dôsledku sociálnych posilnení a zážitku jedinečnosti a nenahraditeľnosti. Podobne ako v prípade pripútania, ostávajú títo ľudia stále hľadajúci, v tomto prípade hľadajúcich seba. Toto hľadanie je však v drvivej väčšine prípadov dopredu stratené, pretože v jadre ich osobnosti sa usídlila bezmocnosť, proti ktorej bojujú snahou o získanie kontroly nad vlastným životom akýmkoľvek spôsobom.

Ich pohľad na budúcnosť nie je tvárny, produktívny, či progresívny. Skôr v ňom možno badať depresívnu symptomatiku, smutné vízie, či predstavy vzťahujúce sa k priebehu toho, čo sa musí stať, ale aj k tomu ako dlho, resp. krátko to potrvá. Toto všetko sa podpisuje na tom, že na ostatných pôsobia ako hostilné bytosti plné presvedčenia vyhrať, ale nevediac nad kým, čím alebo ako. Ostávajú ustráchaní, defenzívni, rigidní. Prekrývajú to však kompenzáciou, resp. hyperkompenzáciou. Vo svojej podstate sa snažia byť psychosociálne zdraví. Využívajú však pritom nedravné prostriedky.

Ak sme pozorne sledovali predchádzajúci text, vidíme v ňom mnoho charakteristík sociálne exkludovaných ľudí, ktorí často produkujú delikventné, kriminálne, ale sexuálne problémové správanie, sú násilní, podieľajú sa na užívaní a distribúcii psychoaktívnych látok. Uvedené vymedzenie sa svojim obsahom podobá kategóriám rizikového správania, ktoré sú sledované v americkom systéme depistáže rizikového správania The Youth Risk Behavior Surveillance System (YRBSS), slovensky Systém kontroly rizikového správania mladých ľudí. Táto aktivita sa realizuje každé dva roky od roku 1991 v skupine dospievajúcich vo veku 14 až 18 rokov (Kann et al., 2014), ktorá sa javí ako senzitívna z hľadiska efektivity preventívnych a intervenčných postupov vo vzťahu k ďalšiemu vývinu osobnosti.

Zdá sa, že rizikové správanie je jedným z dôsledkov sociálnej exklúzie. Tento poznatok potvrdzujú aj niektoré z novších štúdií. S.J. Peake et al. (2013) konštatujú, že sociálna exklúzia je vo vzťahu s rizikovým správaním, a to najmä u dospievajúcich (14 až 17-roční) so slabou odolnosťou voči vplyvu vrstovníkov/vrstovníčok. Súčasne u nich identifikovali aktivitu v pravom temporoparietálnom laloku, čo je časť mozgu zodpovedná za integráciu podnetov z vonkajšieho prostredia a zvnútra organizmu a za koncentráciu pozornosti. Výsledok podporuje teoretické predpoklady o tom, že sociálne exkludovaní ľudia majú tendenciu združovať sa, vytvárať kohézne skupiny, ktorých funkciou je detekovanie nebezpečenstva a ochrana pred ním. J. Coleová, T.K. Logan, R. Walker (2011) zistili, že vnímanie vlastnej životnej situácie je stresujúce vtedy, ak človek nemá kontrolu nad vlastným životom, má znížené sebaregulačné schopnosti a je sociálne vylúčený, napr. ekonomickým nedostatkom, nízkym statusom, diskrimináciou. Pretrvávajúce v sociálnej exklúzii preto vedie k vzdaniu sa človeka a fatalistickému životnému postoj. N.A. Weyerová (2008) sa zamýšľala nad sociálnymi dôsledkami pre tých ľudí, ktorí sú exkludovaní. Prišla k záveru, že sociálna exklúzia ovplyvňuje vnímanie iných ľudí, najmä ich hodnotenie a očakávanie. Konkrétne zistila, že čím je sociálna vzdialenosť väčšia, tým je menšie vnímanie podobnosti participujúcich. Podobné výsledky možno očakávať vo vzťahu k zodpovednosti za vzťah a k zdieľaným emóciám.

Ľudia ohrození sociálnou exklúziou tvoria často klientelu nízkoprahových centier, ktoré na Slovensku ešte nemajú silnú pozíciu. V Českej republike je situácia odlišná. Nízkoprahy tu pracujú systémovo a je ich relatívne veľa (viac ako 200). Podnetný výskum v tejto oblasti realizovali V. Zemanová a M. Dolejš (2015). Autorka a autor zistili tieto charakteristiky klientely nízkoprahových centier. Viac ako 5 cigariet denne vyfajčí viac ako 37 % (11 až 15 rokov), resp. 59 % (16 až 19 rokov) klientely nízkoprahových centier. Mesačná prevalencia fajčenia je na úrovni viac ako 47 % (11 až 15 rokov), resp. 74 % (16 až 19 rokov). Mesačná prevalencia alkoholu bola zistená u viac ako 44 % (11 až 15 rokov), resp. 72 % (16 až 19 rokov). Viac ako 38 % (11 až 15 rokov), resp. 63 % (16 až 19 rokov) má skúsenosť s marihuanou. Skúsenosť s pohlavným stykom má 27 % (11 až 15 rokov), resp. 81 % (16 až 19 rokov). Klientela nízkoprahových centier falšuje podpisy rodičov (48 % - 11 až 15 rokov, resp. 71 % - 16 až 19 rokov), chodí za školu (14 % - 11 až 15 rokov, resp. 68 % - 16 až 19 rokov), pácha krádeže (34 % - 11 až 15 rokov, resp. 51 % - 16 až 19 rokov). Problém s políciou malo 34 % (11 až 15 rokov), resp. 53 % (16 až 19 rokov). Obetou zosmiešňovania bolo viac ako 32 % (11 až 15 rokov), resp. 24 % (16 až 19 rokov) klientely nízkoprahových centier, viac ako 38 % (11 až 15 rokov), resp. 51 % (16 až 19 rokov) niekto zámerne ubližoval. Klientela nízkoprahových centier produkuje štatisticky významne viac rizikového správania (abúzus psychoaktívnych látok, delikvencia, šikana) ako bežná populácia. Sebahodnotenie klientely nízkoprahových centier je vyššie u starších detí, s menšou produkciou rizikového správania, bez abúzu alkoholu, bez prítomnosti šikanovania.

3. Cieľ výskumu a hypotéza

Cieľom výskumu je porovnanie rizikovosti správania u dospievajúcich ohrozených sociálnou exklúziou a tých, u ktorých možno predpokladať nižšiu mieru tohto ohrozenia. Na základe argumentov uvedených v teoretických východiskách predpokladáme, že dospievajúci ohrození sociálnou exklúziou budú produkovať rizikovejšie správanie v porovnaní s dospievajúcimi, u ktorých možno predpokladať nižšiu mieru tohto ohrozenia.

4. Popis základného a výberového súboru

Základný súbor predstavovalo 230 531 žiakov a žiačok vo veku 10 až 15 rokov na Slovensku, z toho 12 293 navštevujúcich gymnáziá (5 %). Dôvodom zamerania sa na nižší stupeň sekundárneho vzdelávania je relatívne vysoká možnosť psychologickkej intervencie pri poznaní aktuálneho stavu na školách.

Výskumný súbor tvorilo 1829 detí zo všetkých krajov Slovenska (300 detí z košického kraja, 218 z prešovského, 135 zo žilinského, 281 z trenčianskeho, 327 z bansko-bystrického, 352 z nitrianskeho, 93 z trnavského a 123 z bratislavského). Chlapcov bolo 898 a dievčat 931. Desať ročných bolo 221, 11-ročných 317, 12-ročných 397, 13-ročných 388, 14-ročných 344 a 15 ročných 160.

Výskumný súbor sme rozdelili na dospievajúcich ohrozených sociálnou exklúziou (N = 132) a dospievajúcich bez tohto ohrozenia (N = 1660). Niektoré deti nám neposkytli úplné údaje, preto existuje diskrepancia medzi celkovým počtom participujúcich a počtami v sledovaných skupinách.

Ohrozenie sociálnou exklúziou sme identifikovali prostredníctvom lokalizácie školy v intraviláne obce, ktorú možno považovať marginalizovanú. Samozrejme nie všetky deti navštevujúce túto školu možno považovať za sociálne exkludované, ale keďže žiactvo školy tvoria predovšetkým deti z rómskych rodín, málopodnetného, resp. sociálne znevýhodneného prostredia, považujem toto žiactvo za rizikové z hľadiska tohto sociálneho fenoménu. Chceme uchovať anonymitu danej školy, preto uvádzame len toľko, že sa nachádza v prešovskom kraji Slovenskej republiky. Ostatné školy sme považovali za nerizikové, hoci je jasné, že žiactvo týchto škôl môže byť tiež ohrozené sociálnou exklúziou.

5. Metodológia

V našom výskume sme použili metódu VRSA (Výskyt rizikového správania adolescentov), ktorý je slovenskou modifikáciou pôvodného českého dotazníka VRCHA (Výskyt rizikového chování u adolescentů). Ten vznikol v autorstve M. Dolejš, O. Skopal (2013, 2015). Dotazník obsahuje 18 položiek, ktoré je možné odpovedať áno - nie. Sú zoskupené 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*. Je zameraná na prejavy šikanujúceho správania v škole a vo virtuálnom prostredí. Položky sú formulované z hľadiska obete tejto aktivity.
Príklad položky: Ublížil ti niekto zo spolužiakov/spolužiačok počas posledných 30 dní? Možné bodové rozpätie v tejto subškále je 0 až 4 body.

Dotazník poskytuje tiež celkové skóre rizikového správania v bodovom rozpätí 0 až 18 bodov. Reliabilita subškál dotazníka vymedzená Cronbachovým α bola v rozmedzí 0.55 až 0.83.

6. Výsledky

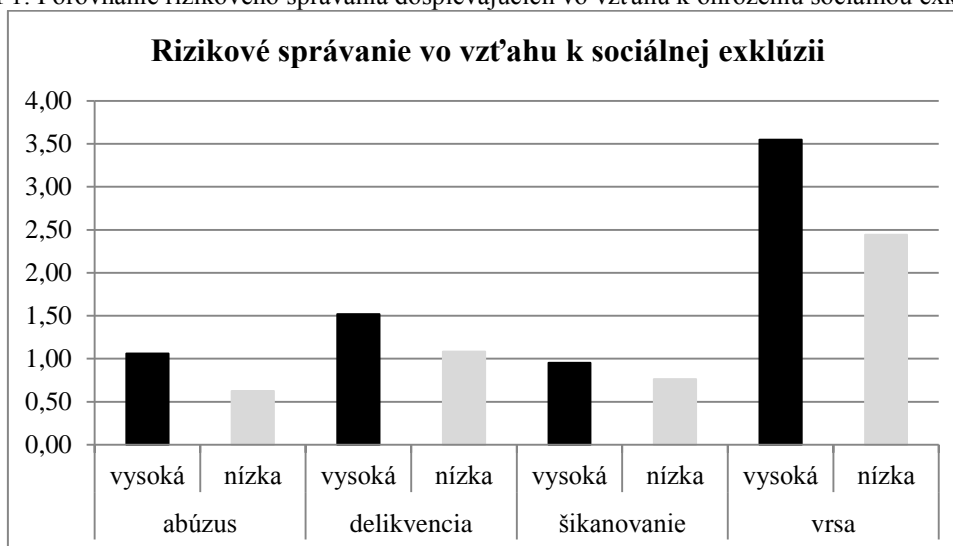
Získané dáta sme analyzovali v programe SPSS 20.0. Využili sme metódu t-testu a chí-kvadrátu za akceptácie štandardnej hodnoty $\alpha \leq 0.05$. Výsledky analýzy prezentujeme v tabuľkách 1 a 2 a v grafoch 1 a 2.

Tab. 1: Porovnanie rizikového správania dospelých vo vzťahu k ohrozeniu sociálnou exklúziou

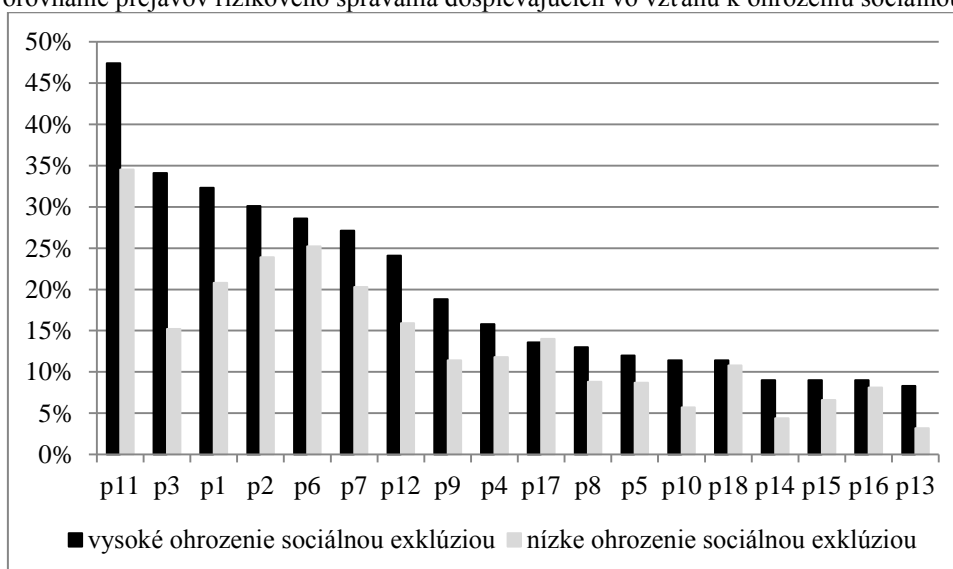
	ohrozenie sociálnou exklúziou	N	M	SD	SEM	MD	t	p
abúzus	vysoké	130	1.06	1.655	0.145	0.435	3.742	0.000
	nízke	1651	0.63	1.242	0.031			
delikvencia	vysoké	131	1.52	1.769	0.155	0.436	3.095	0.002
	nízke	1652	1.08	1.532	0.038			
šikanovanie	vysoké	132	0.95	0.987	0.086	0.191	2.106	0.035
	nízke	1660	0.76	1.003	0.025			
vrša	vysoké	128	3.55	3.710	0.328	1.105	3.951	0.000
	nízke	1618	2.44	2.987	0.074			

Vysvetlivky: N = početnosť, M = priemer, SD = štandardná odchýlka, SEM = štandardná chyba priemeru, MD = rozdiel priemerov; t = t-hodnota, p = signifikancia

Graf 1: Porovnanie rizikového správania dospelých vo vzťahu k ohrozeniu sociálnou exklúziou



Graf 2: Porovnanie prejavov rizikového správania dospelých vo vzťahu k ohrozeniu sociálnou exklúziou



Tab. 2: Porovnanie podielu súhlasných odpovedí dospievajúcich v položka VRSA vo vzťahu k ohrozeniu sociálnou exklúziou

položky dotazníka VRSA	ohrozenie sociálnou exklúziou		rozdiel zastúpenia súhlasných odpovedí	χ^2	p
	vysoké	nízke			
Ukradol/ ukradla si niekedy peniaze rodičom alebo niekomu inému? (p3)	34.1%	15.2%	18.9%	31.357	0.000
Urážali ťa spolužiaci/ spolužiačky niekedy počas posledných 30 dní? (p11)	47.4%	34.5%	12.9%	8.933	0.003
Pil/pila si počas posledných 30 dní nejaký alkoholický nápoj? (p1)	32.3%	20.8%	11.5%	9.638	0.002
Poškodil/poškodila si niekedy počas života cudzí majetok len tak pre zábavu? (p12)	24.1%	15.9%	8.2%	6.008	0.014
Fajčil/ fajčila si počas posledných 30 dní cigarety (tabak)? (p9)	18.8%	11.4%	7.4%	6.434	0.011
Už si si niekedy počas života zámerne fyzicky ublížil/ ublížila? (p7)	27.1%	20.3%	6.8%	3.428	0.064
Sfalšoval/ sfalšovala si niekedy podpis rodičov? (p2)	30.1%	23.9%	6.2%	2.566	0.109
Mal/ mala si niekedy počas svojho života pohlavný styk? (p10)	11.4%	5.7%	5.7%	6.720	0.010
Vyfajčíš denne viac než 5 cigariet? (p13)	8.3%	3.2%	5.1%	9.385	0.002
Bol/ bola si niekedy počas posledných 30 dní opitý/ opitá tak, že si mal/ mala problémy s chôdzou, s hovorením, zvracal/ zvracala si alebo si si nepamätal/ nepamätala, čo sa stalo? (p14)	9.0%	4.4%	4.6%	5.767	0.016
Fajčil/ fajčila si alebo inak užil/ užila marihuanu („trávu“) alebo hašiš niekedy počas svojho života? (p8)	13.0%	8.8%	4.2%	2.621	0.105
Bol/ bola si niekedy počas svojho života "za školou"? (p4)	15.8%	11.8%	4.0%	1.886	0.170
Ukradol/ ukradla si niekedy niečo? (p6)	28.6%	25.2%	3.4%	0.741	0.389
Užil/ užila si niekedy počas života lieky bez toho, aby si ich potreboval/ potrebovala (zdravotné problémy) a aby o tom vedeli rodičia? (p5)	12.0%	8.7%	3.3%	1.659	0.198
Mal/ mala si niekedy „opletačky“ s políciou kvôli tomu, čo si urobil/ urobila? (p15)	9.0%	6.6%	2.4%	1.111	0.292
Ublížil ti niekto alebo ťa zosmiešňoval v posledných 30 dňoch na internete (sociálne siete, nevhodné videá, blogy a iné)? (p16)	9.0%	8.1%	0.9%	0.147	0.702
Ukradol/ ukradla si niekedy niečo v obchode? (p18)	11.4%	10.8%	0.6%	0.046	0.829
Ublížil ti niekto zo spolužiakov/ spolužiačok počas posledných 30 dní? (p17)	13.6%	14.0%	-0.4%	0.016	0.898

Vysvetlivky: χ^2 = hodnota chí-kvadrátu, p = signifikancia

Z uvedených výsledkov vyplýva, že sociálna exklúzia môže byť faktorom, ktorý zvyšuje pravdepodobnosť produkcie rizikového správania. Dospievajúci, ktorých sme označili ako ohrozených sociálnym vylúčením, dosiahli vyššie skóre v subškálach abúzus, delikvencia, šikanovanie (t-hodnoty na úrovni 2.106 až 3.742), aj v celkovom skóre dotazníka VRSA ($t = 3.951$) (tabuľka 1, graf 1).

© Čerešník, M., Čerešníková, M. (2016). Špecifika rizikového správania dospievajúcich vo veku 10 až 15 rokov ohrozených sociálnou exklúziou. In E. Maierová, L. Viktorová, M. Dolejš (Eds.) PhD Existence VI. Výzkum vs. prax: Česko-slovensko psychologická konferencie (nejen) pro doktorandy a o doktorandech. Olomouc : UP v Olomouci, pp. 275-282.

Z hľadiska normalizačných dát (Dolejš, Skopal, 2015) je rozdiel celkových skóre sledovaných skupín na úrovni 10 percentilov (68. versus 78. percentil), v subškále abúzus 10 percentilov (74. versus 84. percentil), subškále delikvencia 6 percentilov (74. versus 80. percentil), v subškále šikanovanie 5 percentilov (79. versus 84. percentil), vždy v prospech dospievajúcich ohrozených sociálnou exklúziou.

Keď sme sa zamerali na prejavy rizikového správania, zistili sme, že dospievajúci ohrození sociálnou exklúziou skórovali vyššie len v špecifických položkách. Najväčšie a významné rozdiely sme zistili položkách týkajúcich sa krádeže peňazí rodičom (p3; $\chi^2 = 31.357$), urážania zo strany spolužiactva (p11; $\chi^2 = 8.933$), pitia alkoholu počas posledného mesiaca (p1; $\chi^2 = 9.638$), poškodzovania cudzieho majetku (p12; $\chi^2 = 6.008$), fajčenia cigariet počas posledného mesiaca (p9; $\chi^2 = 6.434$), skúsenosti s pohlavným stykom (p10; $\chi^2 = 6.720$), fajčenia viac ako 5 cigariet denne (p13; $\chi^2 = 9.385$), alkoholickéj opitosti s dôsledkami (p14; $\chi^2 = 5.767$) (tabuľka 2). V ostatných, tzn. 10 položkách dotazníka sme rozdiely nezaznamenali, hoci treba podotknúť, že dospievajúci ohrození sociálnou exklúziou skórovali vždy vyššie ako ostatná časť výberového súboru (okrem položky p17).

Ak by sme sa zamerali na poradie prejavov rizikového správania dospievajúcich ohrozených sociálnou exklúziou tak, ako je to zvýraznené v grafe 2 (označenie p1 až p18 korešponduje s položkami dotazníka tak, ako je uvedené v tabuľke 2), zistili by sme, že existuje 7 prejavov, ktoré presahujú 20 %-né zastúpenie, tzn. ide o prejavy, ktorý výskyt je alarmujúci. V tomto poradí ide o urážanie zo strany spolužiactva, krádež peňazí rodičom, užívanie alkoholu počas posledného mesiaca, falšovanie podpisu rodičov, krádež, zámerné sebapoškodzovanie a poškodzovanie cudzieho majetku. Je potrebné všimnúť si aj to, že profil grafu v sledovaných skupinách je odlišný.

7. Diskusia

Môžeme konštatovať, že predpoklad o vyššej produkcii rizikového správania dospievajúcich ohrozených sociálnou exklúziou možno podporiť. Kvantitatívne ukazovatele naozaj poukazujú na to, že táto populácia je rizikovejšia. Hĺbková analýza symptomatických rozdielov poukázala na to, že uvedené špecifikum spočíva predovšetkým v narušených vzťahoch. A to (1) vo vzťahu k sebe prostredníctvom vzťahovačnosti (hoci urážanie zo strany spolužiactva môže byť reálnym problémom) a vnútornou tenziou, ktorú chcú prehlúsiť fyzickou bolesťou, prípadne alkoholom, (2) vo vzťahu k rodičom, autoritu ktorých podkopávajú krádežami peňazí, falšovaním podpisov, (3) vo vzťahu k spoločnosti ako nositeľke normatívov, nespokojnosť s ktorými manifestujú krádežami a ničením cudzieho majetku.

Vo vzťahu k narušeniu integrity osobnosti, o ktorom sme pojednávali v teoretických východiskách štúdie, možno predpokladať narušené sebapoznanie týchto detí vo všeobecnej rovine aj v rovine školských povinností. Sprievodnými javmi, ktoré možno očakávať, a z pozície psychológie a pedagogiky s nimi pracovať, sú: zhoršené sebavedomie, negatívne emócie, presvedčenie o vlastnej neschopnosti, nízke aspirácie, vyhýbanie sa neúspechu, slabá podpora rodiny, neštrukturované denné rituály, akcentovaná potreba akceptácie, odovzdanosť a vyčerpanie, zvýšená vulnerabilita voči rovesníckym vplyvom, manipulovateľnosť, pozícia obeť (a/alebo aj agresora/agresorky) šikanovania, hostilita, vyhýbanie sa súťaženiu, negatívny postoj k škole a autoritám, vzdorovité správanie, získanie moci ako cieľ problémového správania, zvýšená možnosť výskytu juvenilných foriem psychopatológie apod.

Obmedzenie výskumu spočíva vo výbere vzorky, ktorá má niest atribúty sociálnej exklúzie. Kvalitnejšie výsledky by bolo možné dosiahnuť dôslednejším výberom detí, ktoré skutočne žijú v sociálne vylúčených komunitách a nemiešať ich s deťmi, časť ktorých do tejto charakteristiky nepatrí. Na druhej strane, z procesného a etického hľadiska je náročné zbierať dáta v školskom prostredí od sociálne vylúčených detí tak, aby nemali dojem diskriminácie, či neželanej výnimčnosti.

8. Záver

Sociálna exklúzia predstavuje multidimenzionálny problém, na ktorý možno nahliadať prostredníctvom individuálnej aj skupinovej prizmy. Jeho spúšťače i dôsledky spočívajú aj v osobnej, aj s v spoločenskej rovine. Ak predpokladáme inú životnú skúsenosť a jej interpretáciu u sociálne vylúčených ľudí, potom musíme očakávať fakt odlišného správania, ktoré je, napriek svojej patológii, snahou získať osobnú kontrolu.

Literatúra

- Abramson, L.Y., Metalsky, J.I., & Alloy, L.B. (1989). Hopelessness depression: Theory-based subtype of depression. *Psychological Review*, Vol. 96, No. 2, pp. 358-372.
- Cole, J., Logan, T.K., & Walker, R. (2011). Social exclusion, personal control, self-regulation, and stress among substance abuse treatment clients. *Drug and Alcohol Dependence*, Vol. 113, No. 1, pp. 13-20.
- Dolejš, M., & Skopal, O. (2015). *Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA). Příručka pro praxi*. Olomouc: FF UP v Olomouci.
- Giddens, A. (2013). *Sociologie*. Praha: Argo.

- Jehoel-Gijsbers, & G. Vrooman, C. (2007). *Explaining Social Exclusion. A theoretical model tested in the Netherlands*. Hague: The Netherlands Institute for Social Research.
- Kann, L. et al. (2014). Youth Risk Behavior Surveillance - United States, 2013. *Morbidity and Mortality Weekly Report*, Vol. 63, No. 4, pp. 1-168.
- Langmeier, J., & Matějček, Z. (2011). *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolínium.
- Murray, C. et al. (1996). *Charles Murray and the Underclass: The Developing Debate*. London: The IEA Health and Welfare Unit.
- Peake, S.J. (2013). Risk-taking and social exclusion in adolescence: Neural mechanisms underlying peer influences on decision-making. *NeuroImage*, Vol. 82, pp. 23-34.
- Rodgers, G. (1995). What is Special about a Social Exclusion Approach? In G. Rodgers, Ch. Gore, J.B. Figueiredo (Eds.) *Social Exclusion: Rhetoric, Reality, Responses*, pp. 43-55. Geneva: International Labour Organisation-International Institute for Labour Studies.
- Room, G. et al. (1990). *New Poverty in the European Community*. London: McMillan.
- Rosenhan, D.L. (1973). On Being Sane in Insane Places. *Science*, Vol. 179, No. 4070, pp. 250-258.
- Rusnáková, J., & Rochovská, A. (2014). Segregácia obyvateľov marginalizovaných rómskych komunit, chudoba a znevýhodnenia súvisiace s priestorovým vylúčením. *Geographia cassoviensis*, Vol. 8, No. 2, pp.162-172.
- Silver, H. (1994). Social Exclusion and Social Solidarity: Three Paradigms. *International Labour Review*, Vol. 133, No. 5-6, pp. 531-578.
- Ungar, M. (2004). *Nurturing hidden resilience in troubled youth*. Toronto, ON: University of Toronto Press.
- Výrost, J. (1998). Etické normy v spoločensko-vednom výskume. *Človek a spoločnosť*, Vol. 1, No. 1, neštránkované.
- Walker, R. (1997). The Dynamics of Poverty and Social Exclusion. In G. Room (Ed.) *Beyond the Threshold: The Measurement and Analysis of Social Exclusion*, pp. 102-128. Bristol: The Policy Press University Bristol.
- Wilson, W.J. (1994). Citizenship and the Inner-City Ghetto Poor. In B. van Steenberg (Ed.) *The Condition of Citizenship*, pp. 49-65. London: Sage Publishing.
- Wyer, N.A. (2008). Cognitive consequences of perceiving social exclusion. *Journal of Experimental Social Psychology*, Vol. 44, No. 4, pp. 1003-1012.
- Zemanová, V., & Dolejš, M. (2015). *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.