

Sebaregulácia v kontexte rizikového správania v dospievaní

Katarína Banárová, Michal Čerešník, Gabriel Kňážek,
Barbora Považanová a Martin Dolejš

Sebaregulácia v kontexte rizikového správania v dospievaní

Katarína Banárová, Michal Čerešník, Gabriel Kňážek,
Barbora Považanová a Martin Dolejš

 **Togga**

Praha 2023

Recenzie:

PhDr. Veronika Boleková, PhD.

Mgr. Jaroslava Suchá, Ph.D.

Táto monografia vznikla v rámci projektu Psychologický výzkum ve vybraných oblastech pedagogické a klinické psychologie VIII. pod identifikačným číslom IGA_FF_2023_012 s grantovou podporou Univerzity Palackého v Olomouci.

Neoprávnené použitie tohto diela je porušením autorských práv a môže zakladať občianskoprávnu, správneprávnú, poprípade trestnoprávnú zodpovednosť.

1. vydanie

© Univerzita Palackého v Olomouci, 2023

© Togga, 2023

© Katarína Banárová, Michal Čerešník, Gabriel Kňážek, Barbora Považanová, Martin Dolejš, 2023

DOI: 10.5507/ff.23.24463438

ISBN 978-80-7476-323-6 (Togga, print)

ISBN 978-80-7476-324-3 (Togga, online: iPDF)

ISBN 978-80-244-6343-8 (UPOL, print)

ISBN 978-80-244-6344-5 (UPOL, online: iPDF)

Vrelo odporúčam prečítať publikáciu, ktorú držíte v ruke. Najmä, ak ste psychológ z praxe, výskumník alebo vysokoškolský učiteľ, prípadne sa pripravujete na dráhu výskumníka a učiteľa psychológie na vysokej škole (čiže ste študentom tretieho stupňa vysokoškolského štúdia). Základom knihy je úspešne obhájená doktorská dizertácia autorky obohatená o autor-
ský príspevok jej učiteľov. Výsledkom je pozoruhodná ukážka toho, ako teoretické poznanie psychologickej problematiky, výskumný záber a metodológia výskumu vrátane schopnosti vedeckej explanácie pokročili za ostatných tridsať rokov, no povedzme od doby, keď sa procedurálne podobným spôsobom udeľoval titul kandidáta vied.

doc. PhDr. Emil Komárik, CSc.
Bratislava 21. 12. 2022

OBSAH

ÚVOD	9
1 Dospievanie	11
1.1 Vymedzenie obdobia	11
1.2 Vybrané vývinové špecifiká adolescencie	14
1.2.1 Biologický vývin	14
1.2.2 Emočný vývin	16
1.2.3 Kognitívny vývin	17
1.2.4 Morálny vývin	18
1.2.5 Vzťah k sebe	20
1.2.6 Vytváranie vlastnej identity	21
1.2.7 Vzťah k rodine, vrstovníkom a spoločnosti	23
2 Rizikové správanie v dospievaní	25
2.1 Syndróm rizikového správania v dospievaní	26
2.2 Rizikové a protektívne faktory rizikového správania	30
2.3 Prevalencia rizikového správania	41
2.3.1 Abúzus psychoaktívnych látok	41
2.3.2 Šikanovanie	46
2.3.3 Delikvencia	47
3 Sebaregulácia	49
4 Metodológia výskumu	77
4.1 Výskumný cieľ a hypotézy	77
4.2 Základný a výskumný súbor	78
4.3 Výskumné metódy	80
4.4 Etika výskumu	85
5 Výsledky výskumu	87

ZÁVER	99
SÚHRN	100
SUMMARY	110
ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY	121
ZOZNAM TABULIEK, GRAFOV, SCHÉM A OBRÁZKOV	139
MENNÝ REGISTER	141
VECNÝ REGISTER	145

ÚVOD

Čitateľom sa do rúk dostáva kniha, ktorej cieľom je zoznámiť odbornú a laickú verejnosť so sebareguláciou v kontexte rizikového správania v najdynamickejšej životnej etape človeka, ktorá nenecháva žiadnu zložku ľudskej existencie (emocionálnu, motivačnú, spirituálnu, biologickú a ďalšie) bez zmeny. Obdobie adolescencie je významným obdobím pre formovanie identity, hodnotového systému a osobnosti. Toto obdobie prináša dievčatám a chlapcom nové skúsenosti a úlohy, ktorých naplnenie je ovplyvnené sebareguláciou. Adolescent musí prijať zodpovednosť za svoje správanie a činy, musí sa osamostatniť od svojej primárnej rodiny a začať budovať svoj osobný a profesijný život. Dievčatá a chlapci počas svojho dospievania pôsobia v mnohých rovesníckych skupinách. Prechody medzi týmito skupinami môžu byť pre nich zložité a náročné a môžu mať negatívny dopad na ich vývin (napr. zmeny skupín v rámci edukačného procesu). V týchto skupinách, ale i vo vzťahu s rodičmi a sociálnym okolím, adolescent testuje hranice, vďaka čomu si utvára obraz fungovania society, ku ktorej patrí. Pokiaľ počas dospievania nedôjde k zdravému vývinu jednotlivých zložiek, môže to vyústiť do problémov, ktoré pretrvávajú počas celého života.

Rizikové aktivity, ktoré dospievajúci medzi 11. až 19. rokom života realizujú, ovplyvňujú ich vývin často negatívne, aj keď prítomnosť určitej miery rizika môže byť prijateľná ako vývinové špecifikum. Jessor (2016), autor mnohých odborných statí zameriavajúcich sa na rizikové správanie, uvádza, že rizikové správanie je funkčné, inštrumentálne, účelové a cielené. Rizikové správanie zahŕňa rôzne aktivity, ako je napríklad vandalizmus, užívanie návykových látok, záškoláctvo či rizikové sexuálne aktivity. Tieto aktivity sa v priebehu času menia alebo sa mení prevalencia ich výskytu. Dynamiku, ktorú rizikové správanie má, je nutné odborne sledovať a reagovať na ňu adekvátnymi odbornými zásahmi. Premenné, ktoré stoja za existenciou rizikového správania, sú rôzneho typu. Niektoré sú na strane adolescenta, iné na strane prostredia, v ktorom žije, alebo vychádzajú z biologickej podstaty človeka.

Všetky tieto prvky zhŕňame pod pojem sebaregulácia, čo je proces, ktorý by mal viesť k plnej integrácii osobnosti človeka. Sebaregulácia je previazaná so sebakonštrukciami, s motiváciou, emóciami, kogníciou a pod. Predklada-

ná monografia zoznamuje s vybranými teóriami a konceptmi sebaregulácie, ktorých autormi/autorkami sú napr. Levenson, Dweck, Lefcourt či Skinner. Človek v procese sebaregulácie by mal využiť všetok čas a prostriedky, ktoré má k dispozícii, aby sa stal autonómnou a kompetentnou osobnosťou. Toto je ideálny predpoklad, ale v napĺňaní cieľov sebarealizácie stojí mnoho prekážok (trauma, nevhodná rodičovská výchova, chybné presvedčenia a ďalšie) a predispozícií (napr. mužské pohlavie, vyššia miera impulzivity, nižšia miera senapoňatia či zlé vzťahy s členmi primárnej rodiny).

Kniha odhaľuje aktuálne vzťahy medzi sebareguláciou a rizikovým správaním v období adolescencie. Veríme, že bude prínosom pre odborníkov/odborníčky pracujúcich s adolescentmi v rôznych oblastiach (napr. primárna prevencia, výskum) a bude dôležitým zdrojom informácií pre rodičov vychovávajúcich adolescentov.

1 DOSPIEVANIE

1.1 Vymedzenie obdobia

Definovať obdobie dospievania sa dá v súčasnosti mnohými spôsobmi, nakoľko stojí v centre pozornosti mnohých autorov/autoriek. Vo všeobecnosti môžeme povedať, že ide o jedno z kľúčových období v živote človeka, ktorému sa pripisujú búrlivé premeny a utváranie osobnosti dospievajúcich (Dolejš et al., 2016). Hartl a Hartlová (2010) však poukazujú na nejednoznačné používanie termínu *adolescencia* v odbornej literatúre. Pre obdobie dospievania môžeme použiť mnoho označení, počnúc termínom *adolescere* z latinčiny, čo znamená dospievať, dorastať, zmohutnieť a končiac internacionalizmom – *tínedžer*. Iný pojem uvádza Macek (1999), ktorý používa termín *mládež*. Vágnerová (2000) používa pre obdobie pred 15. rokom života pojem *pubescencia*, alebo aj *raná adolescencia*. Po tomto období nasleduje podľa Vágnerovej *neskorá adolescencia*. Matějček a Pokorná (1998) hovoria o „vývinovom zázraku“. Tento pojem vysvetľujú tým, že rýchlosť a významnosť zmien pri dospievaní človeka sa dá prirovnávať k dojčenskému obdobiu. Na túto myšlienku nadväzujú Krejčířová a Říčan (2006), ktorí opisujú obdobie dospievania ako prípravu na prevratné zmeny. Dochádza ku koncu harmónie, či už biologickej alebo psychologickej. Z biologického hľadiska to znamená, že mladiství sú v období zrenia hormonálnych sústav, napr. u dievčat je typická *menarché*. Z psychologického hľadiska dochádza napr. k utriedeniu životných vzorov, hodnôt a pod. Dolejš a Orel (2017) považujú dospievanie za obdobie vzorov, keď dochádza k socializácii a kultivácii správania. Do obdobia dospievania zasahuje spoločnosť, ktorá má snahu formovať mladistvých. Táto snaha spoločnosti prevažne smeruje k utváraniu morálneho hodnotenia, ktoré je spoločensky prijateľné. Vplyv spoločnosti však môže byť aj negatívny, a to v zmysle vzorov, ktoré sa prejavujú spoločensky neprijateľne. V tomto prípade môžeme hovoriť o rizikovitom správaní, ako napr. užívanie drog, promiskuita, ale i o negatívnych prejavoch, ako napr. agresivita voči menšinám či používanie vulgarizmov.

Hartl a Hartlová (2010) zaznamenali rozdiely v dospievaní medzi dievčatami a chlapcami. Obdobie adolescencie možno u dievčat vymedziť vekom medzi 12.–18. rokom, zatiaľ čo u chlapcov o niečo neskôr, medzi 14.–20. rokom. V podmienkach strednej Európy je akceptované členenie obdobia dospievania na predpubertu, pubertu a adolescenciu. Macek (1999) rozdeľuje adolescenciu do troch fáz: skorá adolescencia (10 – 13 rokov), stredná adolescencia (14 – 16 rokov) a neskorá adolescencia (17 – 20 rokov).

Nielen označenie, ale aj vekové vymedzenie obdobia dospievania je nejednoznačné. Začiatok i koniec obdobia dospievania je variabilný. Na základe dĺžky procesu vytvárania vlastnej identity posúvajú americké taxonómie hornú hranicu dospievania až k 25. roku života. Pri zohľadnení aktuálnych sociodemografických posunov nielen v Amerike, ale aj v Európe (napr. predlžovanie vysokoškolského štúdia, oddaľovanie založenia rodiny a pod.) by sme mohli uvažovať o tom, že vymedzenie vlastnej identity sa uzatvára neskôr (Čerešník, 2019). Tento predpoklad podporuje Marcia (1980), ktorý tvrdí, že ak by malo ukončenie dospievania závisieť od dosiahnutia určitého psychosociálneho postavenia, potom by utváranie identity pre niektorých nikdy neskončilo.

Podobné znaky (zohľadnenie sociodemografických zmien, posun hornej hranice obdobia dospievania) nachádzame v Arnettovej koncepcii vynárajúcej sa dospelosti (*emerging adulthood*; Arnett, 2000). Táto koncepcia je zameraná na obdobie od 18. do 25. roku života človeka. Arnett (2000) tvrdí, že toto obdobie nie je ani obdobím adolescencie, ani mladou dospelosťou (*young adulthood*), ale je od nich teoreticky aj empiricky odlišné.

K posunu dochádza aj na opačnej pomyselnéj čiare života. Sekulárna akcelerácia výšky a biologického zrenia detí sa prejavuje v poslednom storočí a nemá klesajúci alebo povolujujúci trend (Cone, 1961). Sekulárne trendy v morfológii ľudského rastu sú charakterizované zmenou absolútnej veľkosti a rozdielmi v načasovaní a v rozsahu kritických somatických a vývinových orientačných bodov, ako napr. rýchlosť dosiahnutia vrcholnej výšky, či vek menarché (Cameron, 2018). Okrem biologickej sekulárnej akcelerácie dochádza aj k prejavom v psychickej oblasti. Vplyv má napríklad zvýšenie úrovne vzdelania, úbytok fyzickej práce detí, ale i harmonický duševný vývin. V tejto súvislosti môžeme hovoriť aj o Flynnovom efekte, keď dochádza k dlhodobému zvyšovaniu inteligencie v testových skóre, vo fluidnej a kryštalickej inteligencii (Flynn, 1987). Tento jav sa dá pozorovať a objavuje sa najmä v súvislosti so staršími testami zameranými na inteligenciu. Sekulárna akcelerácia prináša dva rozmery – pozitívny a negatívny. Pozitívne trendy

môžeme pozorovať zvýšením absolútneho tempa rastu, takže deti sa javia byť väčšie a dospeléjšie skôr, zatiaľ čo negatívne trendy majú za následok zníženie absolútnej veľkosti a spomalenie tempa rastu tak, že deti dozrievajú neskôr a sú menšie (Scheffler & Hermanussen, 2018). Predpokladá sa, že pozitívne zmeny spočívajú v zlepšenom zdraví a výžive. Negatívne zmeny môžeme pozorovať napríklad pri dlhodobých katastrofách a vojnách.

Na dospievanie možno nazerať aj cez psychologické prístupy. Freud, predstaviteľ psychodynamického prístupu, pri vymedzení ontogenetických fáz špecifikuje obdobie dospievania približne v začiatkoch genitálneho štádia, a teda do 12. roku života. V prvých troch štádiách (orálnom, análnom a falickom) vývin postupuje podľa zmien a rastu špecifických potrieb a impulzov. Počas štvrtého štádia latencie sú tieto (pregenitálne) impulzy potlačené. S nástupom puberty a tým súvisiacich fyziologických zmien, pregenitálne impulzy znovu ožívujú a jednotlivец začína s adaptáciami, ktoré vrcholia stabilizáciou osobnosti v nasledujúcom genitálnom štádiu. Tieto náhle zmeny v období adolescencie reaktivujú potlačené impulzy (z latentného štádia), a potom ako sa veci upokoja, osoba prechádza do posledného genitálneho štádia, štádia zrelosti. V genitálnom štádiu nastupuje skutočný záujem o druhých ľudí (nielen ako o poskytovateľov slasti) a spolu s tým spojená príprava na manželstvo, rodičovstvo a plánovanie kariéry. K sebaláske (z prvých troch štádií) sa pridáva altruistická láska (Hall & Lindzey, 1999).

Erikson (1996), predstaviteľ psychoanalytickej teórie, kladie dôraz na pubertu a adolescenciu, ktoré v jeho schéme predchádzajú Freudovmu genitálnemu štádiu. Obdobie dospievania predstavuje V. štádium Eriksonovej psychosociálnej teórie, pri ktorom môžeme hovoriť o začiatku formovania identity. Aj keď Erikson popisuje ontogenetický vývin v sekvenciách a poradie štádií je fixné, ich časový rozvrh fixný nie je. Erikson sa zámerne chcel vyhnúť stanoveniu špecifických vekových období kvôli tomu, aby sa jeho schéma chápala ako flexibilná. Obdobie dospievania môžeme vymedziť približne od 12. do 20. roku života človeka. V tomto období začína dospievajúci prežívať svoju identitu, je si vedomý toho, že je schopný sám kontrolovať svoje túžby, definovať seba samého a svoje ciele, vytvárať si svoje plány a budúcnosť. Dospievajúci často prežívajú konfúziu identity. Chcú robiť dôležité rozhodnutia, ale necítia sa byť na ne pripravení, sú sebavedomí, ale často sú v rozpakoch, takže ich správanie je nekonzistentné (Hall & Lindzey, 1999).

Sullivan, predstaviteľ interpersonálnej psychológie, rozdeľuje vývin osobnosti do šiestich jasne diferencovaných období. Sullivanova vývinová teória má spoločné charakteristiky s Eriksonovou psychosociálnou koncepciou

ciou, je tiež založená na sociálnych determinantoch (Hall & Lindzey, 1999) a vekové ohraňenie jednotlivých fáz je len približné (Sullivan, 1953). Na rozdiel od Eriksona nezohľadňuje žiadny aspekt Freudovej vývinovej teórie. Obdobie dospievania je rozdelené do dvoch období označených ako raná adolescencia (od puberty až po vytvorenie stabilných vzorcov sexuálneho správania, 12–16 rokov) a neskorá adolescencia (od vytvorenia sexuálnych vzorcov správania po vývin dospelého repertoáru sociálnych ekonomických a profesionálnych aktivít, 16–20 rokov). Mnoho problémov, ktoré vznikajú v období ranej adolescencie odráža konflikt troch bazálnych potrieb: (1) bezpečnosti alebo oslobodenia od úzkosti, (2) intimity s osobou opačného (alebo rovnakého) pohlavia a (3) sexuálneho uspokojenia. Neskorá adolescencia trvá, až kým mladý človek nezačne s uspokojivým a zodpovedným životom. Dospievajúci, ktorí sa dostávajú do tohto obdobia s nadsadeným self-systémom anticipujúcim anxiu, pravdepodobne prežívajú konsolidáciu neadekvátnych personifikácií a rôzne druhy obmedzenia v živote, čo spôsobuje neadekvátny pohľad na seba, stereotypné predstavy o iných a správanie vyhýbajúce sa anxiu, ktoré má za následok redukciu slobody človeka. Finálny výsledok obdobia neskej adolescencie je sebarešpekt, ktorý je predpokladom k rešpektovaniu iných ľudí (Hall & Lindzey, 1999).

Definovanie a vymedzenie obdobia dospievania je náročnou úlohou. V tejto časti sme sa snažili čitateľovi priblížiť niektoré pohľady na vymedzenie obdobia dospievania. Mnoho autorov/autoriek špecifikuje čas dospievania práve do obdobia medzi 15. až 20. rokom. Ako sme spomínali, v tomto období sú pre adolescentov typické markantné vývinové zmeny, ktorým sa budeme venovať v nasledujúcom texte. Zjednodušene ich však môžeme kategorizovať na biologické, psychologické a sociálne.

1.2 Vybrané vývinové špecifiká adolescencie

Zmeny v dospievaní sú ovplyvňované vonkajšími environmentálnymi a tiež vnútornými faktormi, ktoré vyvolávajú a formujú správanie. V nasledujúcich kapitolách sa pozrieme na niektoré z nich.

1.2.1 Biologický vývin

Zrenie je súčasťou puberty, pričom je spojené s biologickými javmi. V tomto období dochádza k zvýšenej produkcii hormónov nadobličiek a gonád (Spear, 2000). S hormonálnymi zmenami súvisí aj rizikové správanie a emocionálna reaktivita (Casey et al., 2008). Pohlavné znaky sa výrazneju a mo-

dulujú sa svaly a tuky. U dievčat dochádza k rastu prsníkov a ochlpenia pohlavných orgánov a taktiež k rastovému šprintu. Významná je menarché a celkové zvýrazňovanie ženských črt, ako sú napr. boky. Chlapcom rastú semenníky a penis. Dochádza k produkcii spermií a polúcii. U chlapcov začína taktiež rastový šprint a začína mutovanie hlasu. U oboch pohlaví sa spevňuje kostra a svalstvo (Christie & Viner, 2005).

Počas dospievania dochádza k preukázateľným zmenám v štruktúre mozgu. Je dobre známym faktom, že tento proces „zrenia“ mozgu prebieha zhruba do 25. roku života (Arain et al., 2013). Tieto zmeny sa dajú sledovať prostredníctvom MRI. Výskumy odhalili zmeny v hustote bielej a šedej mozgovej hmoty medzi skupinou detí (priemerný vek 9 rokov) a skupinou adolescentov (priemerný vek 14 rokov) (Sowell et al., 1999). Výsledky ukázali, že adolescenti mali v porovnaní s mladšou skupinou detí vyšší objem bielej hmoty a nižší objem šedej hmoty vo frontálnej a parietálnej kôre. Nárast bielej hmoty, ktorý sa pozoroval spolu s vekom, sa interpretuje ako prejav pokračujúcej axonálnej myelinizácie, pri ktorej dochádza k zvýšeniu rýchlosti komunikácie v celom CNS, čím sa zvyšuje tiež rýchlosť spracovania informácií (Paus et al., 2008). Šedá hmota dosahuje vrchol kortikálnej hrúbky skôr v senzorických a motorických oblastiach a neskôr dochádza k dozrievaniu v čelných a spánkových lalokoch (Shaw et al., 2008). V súvislosti so zmenami v mozgu, sociálnej oblasti a emóciami sa aktivuje dorzomediálny prefrontálny kortex viac u adolescentov ako u dospelých. Pri dospievaní dochádza k presunu aktivity počas mentalizácie z predných oblastí mozgu do zadných oblastí (Burnett & Blakemore, 2009). V opisovaní zmien štruktúr mozgu by sme mohli pokračovať, ale vzhľadom na obmedzený priestor publikácie sme vybrali niektoré zo zmien poukazujúce na „vývinový zázrak“, ktorý stále prebieha aj v adolescentom veku.

Neurotransmitery v CNS, ktoré hrajú počas dospievania významnú úlohu, sú dopamín a sérotonín. Dopamín ovplyvňuje mozgové oblasti, ktoré riadia pohyb, emočnú odpoveď a schopnosť prežívať radosť a bolesť. Počas dospievania sa znižujú jeho hodnoty, čo môžeme vidieť u dospievajúcich ako výkyvy nálad a problémy s reguláciou emócií (Wahlstrom et al., 2010). Sérotonín je kľúčovou zložkou pri zmenách nálad, úzkosti, kontrole impulzov a vzrušení. Dospievanie opäť znižuje jeho hladiny, čo má za následok zníženie kontroly impulzov. Nakoniec melatonín zodpovedá za cirkadiánne rytmy a celkový cyklus spánku a bdenia (Dahl, 2003). V tele sa dospievaním jeho produkcia zvyšuje, a tým sa zvyšuje aj potreba spánku (možno preto naši adolescenti tak radi spia).

1.2.2 Emočný vývin

Zmeny pri dospievaní prebiehajú aj v emocionálnej sfére. Emočná časť dospievajúceho je typická prežívaním častých a intenzívnych emócií, ktoré sú sprevádzané výrazným zvýšením rizika duševnej poruchy charakterizovanej problémami s reguláciou emócií (McLaughlin, 2015). Vzhľadom na búrlivé obdobie a prudké výkyvy nálad u dospievajúcich, väčšina ľudí predpokladá negatívne emócie. Larson et al. (2002) zistili, že adolescenti celkovo prežívajú viac pozitívne emócie ako tie negatívne. U dospievajúcich dochádza k nahromadeniu emocionálnych stresorov (Petersen, 1988). Dospievajúci začínajú tráviť viac času s rovesníkmi, rozhodujú sa čoraz samostatnejšie o orientácii vo svete na základe obmedzených skúseností, začínajú smerovať svoje vzdelávacie a pracovné ciele (Csikszentmihalyi & Larson, 1986). Dospievajúci sa snažia vyhľadávať preferované emočné stavy, môžeme teda hovoriť o motivačných faktoroch (Tsai, 2007). Motivačný faktor v súvislosti s emóciami pôsobí najmä v situáciách s vysokým spoločenským významom, t. j. v situáciách, keď mladiství preberajú správanie a emócie od svojich vzorov a z rôznych subkultúr, ktoré sú pre nich významné. Môžeme hovoriť napríklad o subkultúrach, ako sú tzv. emo, punkáči, hipsteri, gameri, geekovia, atď.

Dospievajúci sa snažia o kognitívnu reinterpretáciu, teda reguláciu emócií. Táto schopnosť prehodnocovania negatívnych afektov je u dospievajúcich horšia v porovnaní s deťmi či dospelými (Silvers et al., 2012). Motivácia regulovať svoje emócie je u dospievajúcich na vzostupe v porovnaní s deťmi, avšak stále nedosahuje takú úroveň ako u dospelých (Williams & Lisi, 1999). Je potrebné špecifikovať a oddeliť regulačné schopnosti od regulačnej motivácie.

Dlhodobu je pri dospievajúcich zaužívaný stereotyp o nefunkčnom emočnom správaní, napr. v zmysle nepredvídateľnosti, výbušnosti a intenzity správania. Tieto prejavy zvyšujú riziko psychopatológie, avšak tieto procesy sa považujú za rozhodujúce aj pre zdravý sociálny a emocionálny vývin (Rose, 2002). Vymenované vlastnosti adolescentov a turbulentný emocionálny život paradoxne prispieva k lepšej socializácii a sebazpoznaniu pri iniciovaní posledných fáz psychologického a neurobiologického vývinu (Rose & Rudolph, 2006). Blízkosť, ktorú prežívajú dospievajúci s priateľmi pri negatívnych emóciách alebo primeraná autonómia od rodičov, nezávislé poznávanie a učenie či vytváranie blízkych vzťahov s rovesníkmi podporuje zdravý vývin.

1.2.3 Kognitívny vývin

Kognitívny vývin u dospievajúceho je špecifikovaný postupnou zmenou myslenia od spôsobu, akým uvažuje dieťa, k spôsobu, akým uvažuje dospelý. Rozvoj kognície prebieha v troch hlavných oblastiach. Ako prvé sa rozvinú pokročilejšie rozumové schopnosti vrátane schopnosti skúmať všetky aspekty možností obsiahnutých v situácii a používať logický myšlienkový postup. Nasleduje rozvoj schopnosti abstraktného myslenia, teda prechod od konkrétneho myslenia k schopnosti uvažovať a predstavovať si veci, ktoré dospievajúci nezažili či nevideli. V neposlednom rade dochádza k rozvoju metapoznávania. Táto vlastnosť umožňuje dospievajúcim premýšľať o tom, čo cítia ostatní a ako ich ostatní vnímajú (Sanders, 2013).

Počas skorej adolescencie môžeme pozorovať začiatok používania formálnych logických operácií v škole, dochádza tiež k spochybňovaniu autorít a spoločenských noriem. Človek začína formovať a verbalizovať vlastné myšlienky a názory. V strednej adolescencii osoba filozofuje a sústreďuje svoje záujmy viac do budúcnosti. Filozofovanie v adolescencii znamená napr. reflektovanie morálky a premýšľanie o hodnotách a morálnych otázkach. Do tejto oblasti zaraďujeme aj metafyzické otázky, medzi ktoré patrí napr. otázka bytia, zmyslu a príčiny, čím sa mladiství snažia preniknúť do tém hlbšie. Formuje sa u nich hodnotový systém, premýšľajú o možnostiach rozvoja svojej identity a uvažujú o spôsoboch ovplyvnenia vzťahov s ostatnými. Neskorá adolescencia je typická zložitými myšlienkovými procesmi, ktoré už nie sú tak zamerané na seba, ale na okolie. Osoba uvažuje v globálnych konceptoch, napr. o politike, kultúre či histórii. Dospievajúci viac debatuje, sústreďí sa na kariéru a zameriava sa na nájdenie svojej role v spoločnosti dospelých (Ramsey, 2020).

Prechod od konkrétneho myslenia k formálnym logickým operáciám nastáva postupne. Tento rozvoj iniciuje prostredie, ale i genetická predispozícia, ktorú si nesie dospievajúci so sebou. Významný vplyv na kognície majú emócie, keď emočné problémy môžu zhoršiť fungovanie dospievajúcich. Paradoxom je, že takéto problémy naopak podporujú rast dospievajúceho a jeho schopnosť vyrovnávať sa s ťažkosťami. V takomto prípade výskumníci a výskumníčky hovoria o zvyšovaní reziliencie pri prežívaní negatívnej skúsenosti (Geng et al., 2020) alebo zvyšovaní rešpektu, ohľaduplnosti a súcitu (Mann et al., 2014), čím sa podporuje rozvoj pozitívneho správania voči druhým ľuďom.

1.2.4 Morálny vývin

Schopnosť rozhodovať sa zásadovo a správať sa primerane k druhým sa formuje práve počas dospievania. Mnoho postojov, hodnôt a presvedčení, ktoré adolescenti nadobudnú v adolescentnom veku, zostáva na celý život (Brighton, 2007). Ako sme spomínali v predchádzajúcich odsekoch, osoba začína fungovať autonómne, rozvíja si svoje vlastné morálne úsudky, zvyčajne do nich zahŕňa, vedome alebo nevedome, hodnoty rodičov a pre neho kľúčových dospelých (Scales, 2010). Vo všeobecnosti sa dá tvrdiť, že dospievajúci majú zmysel pre spravodlivosť (Kellough & Kellough, 2008). Adolescenti uvažujú o právach a pocitoch druhých a prechádzajú do interpersonálneho štádia konformity v morálnom vývine (Kohlberg, 1984). Typický je aj začiatok nazerania na morálne problémy nielen z čierneho-bieleho hľadiska, ale aj v odtieňoch sivej. Početné interakcie a skúsenosti vytvárajú priestor na formovanie morálneho kompasu. Nezávislosť vedie k rozvoju jemnejšieho myslenia o morálke alebo zjednodušene o tom, čo je správne či nesprávne. Kognitívny, emocionálny a sociálny rozvoj vedie u dospievajúcich k vnímaniu vlastnej kultúry a modelov, ktoré vidia doma, v škole či v médiách. Tieto pozorovania následne ovplyvňujú ich morálne správanie a uvažovanie. Takto naberať nazeranie na morálne problémy nové spôsoby vnímania a hodnotenia rôznych situácií v živote. Medzi štyri dôležité komponenty, ktoré sú nevyhnutné pre morálne konanie, patria citlivosť na morálne situácie, kompetentnosť v oblasti morálneho úsudku, motivácia robiť to, čo je morálne, a schopnosť dodržať zásady morálneho konania (Rest, 1983). Súčasné zistenia naznačujú, že aspekt ideálnej morálnej identity je podstatný pre predpoklad, že človek bude morálny. Podstatné sú pritom oba aspekty ideálnej morálnej identity, a to morálne ideálne *self* a internalizácia morálnej identity. V procese formovania identity u mládeže platí, že čím viac sa adolescenti zaväzujú byť morálnymi ľuďmi, tým väčší dosahujú zmysel života (Hardy et al., 2014), ktorý môže zlepšiť ich správanie, životnú pohodu a interakcie s druhými. Takéto záväzky identity voči morálke môžu navyše vytvárať pocit sociálnej zodpovednosti (Damon & Bronk, 2007), čo potenciálne motivuje adolescentov, aby sa zaoberali morálnou zodpovednosťou (Youniss & Yates, 1997). Môžeme teda povedať, že úmysel a sociálna zodpovednosť môžu byť kľúčom k motivačnej sile morálnej identity.

V súvislosti s morálnym vývinom je dôležitý spoločenský život a snaha zapadnúť do jednej alebo viacerých preferovaných skupín. Dospievajúci je často postavený pred morálne dilemy, keď sa musí rozhodnúť medzi prestížou v danej skupine a morálkou (Killen & Rutland, 2011). Tento konflikt

zapadá do celkového konceptu množstva tlakov vyvíjaných v tomto vývinovom období na dospievajúceho. U dospievajúcich tak vzniká napr. aj v tejto súvislosti zvýšená pravdepodobnosť rizikového správania, nakoľko môžu podľahnúť tlaku okolia.

Tak ako Piaget veril, že nie každý človek dosiahne najvyššie štádium kognitívneho vývinu, Kohlberg bol presvedčený, že nie každý postúpi do najvyššieho štádia morálneho vývinu. Kohlbergova teória morálneho vývinu je rozdelená do troch základných štádií. V každom základnom štádiu sú obsiahnuté dve kategórie. Prvé je štádium prekonvenčnej morálky, kde sa nachádza kategória orientácie na trest a orientácie na odmenu, nasleduje druhé štádium konvenčnej morálky, kde sa nachádza kategória orientácie na to byť dobrým dieťaťom a orientácie na poriadok a zákon. Posledné, tretie štádium postkonvenčnej morálky obsahuje kategóriu orientácie na spoločenskú zmluvu a štádia univerzálnej etiky. Podľa úvah Kohlberga nezáleží ani tak na tom, aký máme názor, ale skôr na tom, ako sme k danému názoru dospeli (Kohlberg & Hersh, 1977). Táto teória hrala a stále hrá nezanedbateľnú úlohu vo vývine morálnej psychológie, avšak aj napriek jej vplyvu je kritizovaná z viacerých hľadísk, ako napr. morálne uvažovanie sa nerovná morálnemu správaniu, a ďalej z hľadiska prílišného zdôrazňovania spravodlivosti, či kultúrnej, vekovej a rodovej zaujatosti.

Piaget (1948) vo svojom koncepte morálneho vývinu rozvinul koncept spravodlivosti. Túto vlastnosť si dospievajúci rozvíjajú práve prostredníctvom sociálnej interakcie. Spočiatku funguje na princípe „oko za oko“, neskôr sa však pretvára do ideálnej spravodlivosti, teda schopnosti odpustiť. Piaget dospel k záveru, že morálka sa vyvíja v prekrývajúcich sa fázach od vonkajšej až k ideálnej morálke, pri ktorej hovoríme o reciprocite a vzájomnosti. Hodnoty sociálnej spravodlivosti sú osobitnou výzvou vo vývine adolescentov. Na jednej strane sú morálnymi hodnotami (definujú úlohu jednotlivca v sociálnom svete) (Schwartz et al., 2012) a sú pravdepodobne založené na morálnych zásadách, ktoré sa vyvíjajú od detstva (Smetana, 2006). Na druhej strane sú hodnoty sociálnej spravodlivosti abstraktné pojmy, ktoré popisujú princípy spravodlivosti voči celej sociálnej skupine a nielen pre ostatných (Schwartz, 1992). Toto je jeden z hlavných dôvodov, prečo sú hodnoty sociálnej spravodlivosti definovateľné a pochopiteľné až v období dospievania (Daniel et al., 2015). Dospievajúci často prežívajú zložité sociálne situácie, ktoré sú tvorené tlakom od rovesníkov a členstvom v skupinách. Táto interakcia sa následne odráža v protichodných správach, cieľoch a normách. V období dospievania je mládež konfronto-

vaná so skupinami, ktoré porušujú morálne zásady spravodlivosti, ľudské práva a pod. Takéto skupiny môžu podporiť nerovnosť alebo nespravodlivosť (Cooley et al., 2012). Opačným príkladom je nonkonformné správanie človeka alebo skupiny, keď nedochádza k slepému nasledovaniu, ale k individuálnemu posúdeniu situácie aj na základe vlastných hodnôt sociálnej spravodlivosti.

1.2.5 Vzťah k sebe

Počas dospievania mladí ľudia naďalej rozvíjajú svoje sebapoňatie. Tým, že môžu uvažovať abstraktnejšie, môžu vysvetliť ďalšiu diferenciáciu seba samého (Harter, 2012). Čím viac sa vyvíja sebapoňatie, tým viac sa vyvíja aj sebaúcta. Ak je sebapoňatie v súlade s realitou (s ideálnym Ja, sebaobrazom a sebaúctou), hovoríme o kongruencii. Dospievajúci začína vnímať svoju kompetenciu v rôznych dimenziách života, ako napr. študijných možnostiach, sociálnych kruhoch, zamestnaní, vzhľade či blízkych priateľstvách, a neskôr aj v romantických vzťahoch. Sebavedomie zvyčajne začína stúpať u dospievajúcich a pokračuje až do neskorej dospelosti. Dôležitý je však faktor kompetencie, ktorý tento rast podporuje (Birkeland et al., 2012).

Vzhlad alebo vizáž má významný vplyv na sebapoňatie a sebaúctu u dospievajúcich. Ak sa nepáčia sami sebe alebo sa im vysmievajú ich priatelia, dochádza k negatívnemu dopadu aj na ich kompetenciu. So vzhladom súvisí aj forma stravovania. Niektorí dospievajúci na základe nespokojnosti so svojou postavou, či už oprávnené (napr. pri obezite) alebo nie (pri poruchách príjmu potravy), upravujú svoj jedálniček a stravovacie návyky. Na stravovací štýl a následne vizáž a sebapoňatie má významný vplyv aj *attachment* vo vzťahu k rodičom. V zaujatom a odmietavom štýle pripútania, majú adolescenti menej systematizované stravovacie návyky ako tí, ktorí majú bezpečné pripútanie (Pipová et al., 2020). Opäť sa ukazuje, aký významný vplyv na vnímanie seba a ďalší rozvoj majú citové väzby medzi dospievajúcim a rodičmi, ktoré vznikajú v ranom období života človeka.

Existujú dva hlavné zdroje informácií, ktoré osoba používa na vytvorenie sebapoňatia. Prvý spôsob je priame hodnotenie toho, akí sme. Človek čerpá z vlastných reakcií, minulých udalostí a skúseností. Tento spôsob hodnotenia seba samého sa stáva komplexnejší a diferencovanejší práve pri dospievaní (Harter, 1990). Reflektované hodnotenie vyplýva z toho, ako nás vidia ostatní. Ide o koncept zrkadleného *self*. Tým, že v období dospievania majú dospievajúci väčšiu tendenciu porovnávania sa s ostatnými, pripisujú vyššiu hodnotu práve týmto súdom. Zrkadlené *self* tak začína mať väčšiu

úlohu v sebapoňatí (Brown, 2009). Počas dospievania osoba začína s preberaním nových sociálnych rolí, ktoré prispievajú k zmenám v sebapoňatí.

Výskumy, ktoré využívajú fMRI technológie, naznačujú, že vývinové zmeny v sebapoňatí môžu byť spôsobené neuroanatomickými zmenami a vývinom počas dospievania (Sebastian et al., 2008). Funkčné zmeny mozgu nastávajú v oblastiach mediálnej prefrontálnej kôry, ide teda o oblasť spojenú s vyššími mozgovými funkciami.

Významnou teóriou, ktorá opisuje vzťah k sebe samému, je teória sebaaprijatia a prijatia druhými ľuďmi. Výskumy v tejto oblasti naznačujú, že jednotlivci s vysokou mierou sebaaprijatia, majú tendenciu cítiť sa prijatí ostatnými, ale v skutočnosti nie sú akceptovaní ani viac, ani menej ako tí s nízkym mierou sebaaprijatia. Ľudia s vysokou mierou prijatia druhými majú zase tendenciu cítiť sa prijatí ostatnými a zároveň sú aj ostatnými prijatí (Fey, 1955). Mnohí odborníci sa zhodujú na tvrdení, že ústredným prvkom porozumenia emocionálnych ťažkostí mladistvých, ako aj ich šťastia a životnej spokojnosti, je práve sebaaprijatie (Bernard et al., 2013). Tak ako sila charakteru, sebaaprijatie poskytuje mladým ľuďom pohľad na svet a najmä na to, ako vnímajú svoju vlastnú hodnotu. Zároveň ich vedie k emocionálnej regulácii a odolnosti, ale i k ochote zažiť život a rásť (Bernard & Pires, 2006). V koncepte reálneho Ja, ktoré vyjadruje aktuálne vnímanie seba samého a sebahodnotenie, Rogers (1995) pracuje s pojmami sebapoňatie a sebaaprijatie. Sebapoňatie je podľa Rogersa výsledkom internalizácie hodnôt, ktoré sú formované druhými. Sebaaprijatie je zase neodmysliteľnou súčasťou tohto konceptu a hlavne neodmysliteľnou súčasťou ľudského bytia a potrieb. Pre pozitívne sebaaprijatie je dôležité naplniť potrebu pozitívnej spätnej väzby od druhých. S konceptom sebaaprijatia súvisí aj pojem reálne Ja, ktoré vyjadruje sebahodnotenie a aktuálne vnímanie seba samého, a pojem ideálne Ja, ktoré vyjadruje predstavu o tom, aký by človek chcel byť (Rogers, 1974). Inkongruencia medzi tými dvomi sférami môže viesť až k patológii.

1.2.6 Vytváranie vlastnej identity

Tvorbou identity sa zaoberalo množstvo autorov/autoriek, pričom medzi najznámejších patrí Erikson (1950) so svojimi krízami identity. Pre adolescentný vek je typické štádium ego identity verzus konfúzie rolí, kde je cnosťou vernosť. Tá súvisí napríklad so zvoleným povoláním či životnou filozofiou mladistvých. V tomto štádiu dochádza k zjednoteniu predstáv o sebe. Dospievajúci si radi vzájomne zdieľajú informácie o sebe, pričom pri nezvládnutí krízy môže dôjsť k fanatizmu.

Marcia (1966) vo svojej práci nadviazal na Eriksona. Za významné môžeme považovať dva jeho termíny – záväzok a hľadanie. Vyjadrenie investície a prijatie zodpovednosti v určitých životných oblastiach opisuje pojem záväzok, ktorého cieľom je dosiahnutie pocitu seba. Objavovanie a skúšanie sú aktívnymi procesmi, ktoré sú typické pre hľadanie, kde dospievajúci prevezme zodpovednosť za svoje názory, prípadne dodržiavanie spoločenských noriem. Marcia ďalej rozdeľuje identitu do štyroch statusov identity – rozptýlená identita, dosiahnutie identity, predčasne uzavretá identita a status moratória. Kľúčová je prítomnosť záväzku a hľadania. Tak ako Eriksonove štádiá, aj Marciove statusy identity majú pozitívny či negatívny náboj. Marcia statusy identity nepovažuje za vývinové štádiá, ale poukazuje na fakt, že pre adolescentný vek je typický status moratória a tiež rozptýlená identita (Kroger et al., 2010). Tieto statusy musia v optimálnom prípade prejsť do dosiahnutia identity, inak vývin dospievajúcich naberá negatívny náboj.

Hill a Edmonds (2017) skúmali adolescentov za pomoci osobnostného testu *Big Five*. Výsledky výskumu poukazujú na zmeny v priebehu jedného roka u dospievajúcich v každej vlastnosti *Big Five* okrem otvorenosti. Tento výsledok naznačuje, že dochádza nielen k vývinu identity, ale aj k zmene osobnosti. Štúdie taktiež poukazujú na možnosť využiť vyvíjajúcu sa identitu dospievajúceho v súvislosti s predchádzaním maladaptívneho správania, napr. justičný systém pre mladistvých zvažuje ako podporiť pozitívnu a pro-sociálnu identitu a ako zabrániť dospievajúcemu v antisociálnom správaní (Skeem et al., 2014). Ide o využitie sebaregulácie a motivovaného správania. Vo všeobecnosti však môžeme považovať pri vývine identity u dospievajúceho za najdôležitejší vplyv prostredia a podporu rodiny (Hasanah et al., 2019). Človek, ktorý je vystavený rizikovým faktorom z okolitého prostredia, napr. prostitúcii, drogám atď., a v rodine má nedostatočne vytvorené zázemie bez podpory, je ohrozený pri optimálnom vývine identity.

Naproti vyššie spomínanému environmentálnemu determinizmu však stojí reziliencia, teda odolnosť organizmu zvládať stres a záťaž. Mnohé deti aj napriek nepriaznivej životnej situácii či zvýšeným nárokom dokážu odolávať a posilňovať rezilienciu (Goldstein & Brooks, 2012). Autori Boyce a Ellis prišli v roku 2005 s poetickým pomenovaním v súvislosti s deťmi a rezilienciou. Vo svojej analýze hovoria o tzv. púpavových a orchideových deťoch. Zvýšenú citlivosť voči prostrediu a negatívnemu zachádzaniu majú orchideové deti. Ak je starostlivosť o takéto deti nedostatočná, deti majú tendenciu akoby „vädnúť“. Ak však majú optimálne podmienky, takéto deti dokážu vykvitnúť a dosiahnuť oveľa väčšej pomyselnej krásy než púpavové deti.

V porovnaní s púpavovými deťmi nie sú orchideové deti schopné vydržať a zvládnuť nepriaznivé podmienky a takéto zaobchádzanie na nich zanecháva stopy. Púpava je odolný kvet, darí sa mu na väčšine miest. Takéto deti majú tendenciu zdolať a prekonať aj tie najťažšie podmienky a napriek životnej nepriazni rozkvitať aj tam, kde sa iným nedarí.

1.2.7 Vzťah k rodine, vrstovníkom a spoločnosti

Jedným zo spôsobov, ako sa dá chápať sociálny svet dospievajúcich, je ekologická perspektíva. Prostredie sa podľa tejto teórie skladá z piatich systémov. Mikrosystém sa skladá z najbližších osôb v okolí osoby, ide napr. o členov rodiny a najbližších priateľov. Mezosystém je typická interakciou mikrosystémov medzi sebou, napr. interakcia medzi rodinou a priateľmi mladistvých. Exosystém sa osoby netýka priamo, je to širšie okolie, napr. mestská rada, zamestnávateľia rodičov a pod. Makrosystém obsahuje kultúrne zvyky spoločnosti, zvyky či tradície. A nakoniec chronosystém už zo samotného názvu určuje svoju podstatu, teda ide o časovú zložku (Bronfenbrenner, 1979). Posledný zo systémov kladie dôraz na časovú premenlivosť predchádzajúcich systémov a upozorňuje bádateľov na dôležitosť zohľadňovať časové obdobie, v ktorom človek žije, napr. vplyv sociálnych sietí alebo pandémie.

Byť členom skupiny alebo byť vylúčený z nejakej skupiny je pre dospievajúceho a pre jeho spoločenský život veľmi dôležité. V tejto súvislosti prežívajú dospievajúci zložité sociálne situácie, ktoré zahŕňajú rôzne tlaky nielen z biologického a psychologického hľadiska (u adolescentov stále prebieha vývin na biologickej a psychologickej úrovni, čo ovplyvňuje ich jednanie a vnímanie v sociálnej oblasti), ale i tlak od rovesníkov, referenčných skupín a skupín, do ktorých patria (Cooley et al., 2012). Rovesníci pri dospievaní zastávajú nejednoznačný vplyv vrátane pozitívnych či negatívnych súvislostí v oblasti zdravia a rizikového správania.

Mnohé výskumy poukazujú na fakt, že zapojenie rodičov do aktivít týkajúcich sa školy znižuje riziko zlého fungovania v škole a taktiež sa znižuje riziko spojenia sa s rovesníkmi, ktorí užívajú návykové látky (Hill & Taylor, 2004). Okrem podpory od rodičov vo vzdelávacom procese (napr. vytvorením optimálnych podmienok pre učenie, podporou vo vzdelávaní na ekonomickej, ale i sociálnej úrovni), ale aj v bežnom živote je pre zdravie a *well-being* dospievajúcich dôležitý aj pozitívny vzťah s učiteľmi (Roffey, 2011). Za celkovo najdôležitejší podklad pre zdravý rozvoj dospievajúceho však môžeme považovať domáce prostredie (Bowlby, 2010). Macek a Lacínová (2012) upozorňujú, že aj napriek tomu, že rodičovské vzťahy ustupujú dozadu a do po-

predia sa dostávajú vzťahy s rovesníkmi, vzájomná tolerancia a akceptácia ostáva. Tieto pocity sú zakotvené vo vzájomnej dôvere, ktorá sa buduje v ranom detstve jednotlivca (tak ako to opisuje Erikson). To umožňuje rozvíjať zdravé vzťahy i mimo rodinného prostredia a naopak účinky zlých rodinných vzťahov sa môžu ešte znásobiť pri formovaní vzťahov mimo domova. Rodinné prostredie významne ovplyvňuje vývin dieťaťa a dospelujúceho (Čerešník, 2016; Čerešník et al., 2017).

2 RIZIKOVÉ SPRÁVANIE V DOSPIEVANÍ

Rizikové správanie je pojem, ktorý je relatívne dobre prijímaný odbornou verejnosťou. Keď sa pozrieme na tieto dve slová oddelene, môžeme podľa psychologického slovníka riziko definovať ako „*situáciu alebo aktivitu s vysokou mierou pravdepodobnosti neúspechu alebo straty*“ a správanie ako „*súhrn vonkajších prejavov, činností, jednaní a reakcií organizmu*“ (Hartl, 2004, 230, 88). Obe slová majú samostatne svoj sémantický obsah a ako slovné spojenie označujú aktivity zahŕňajúce rozmanité formy správania od najmenej závažných (z hľadiska škodlivosti pre organizmus a jeho okolie) až po tie najzávažnejšie (Čerešník, 2016).

Ak by sme chceli pojem rizikové správanie presne definovať, stretli by sme sa s mnohými autormi/autorkami, ktorí/ktoré ho vymedzujú prostredníctvom odlišných východiskových teoretických konceptov. Napríklad Miovský a Zapletalová (2006) pod pojmom rizikové správanie rozumejú správanie, v dôsledku ktorého dochádza k preukázateľnému nárastu zdravotných, sociálnych, výchovných a ďalších rizík pre jednotlivca alebo spoločnosť. Týmto pojmom autor a autorka nahrádzajú pojem „sociálno-patologické javy“, ktorý považujú za stigmatizujúci a kladúci príliš veľký dôraz na skupinovú/spoločenskú normu. Podobný názor zastáva aj Čerešník (2016), ktorý považuje pojem sociálno-patologické javy za málo inkluzívny pre potreby pedagogickej a psychologической praxe. Širůčková (2012) charakterizuje rizikové správanie ako také správanie, ktoré má negatívne dopady na fyzické a/alebo psychické fungovanie človeka a ktoré je nejakým spôsobom ohrozujúce aj pre jeho okolie. V definíciách rizikového správania by sme mohli pokračovať slovenskými alebo českými autormi/autorkami, ako sú napr. Nielsen Sobotková (2014), Dolejš (2010) a pod. Každý/každá z nich nahliada na rizikové správanie trochu inak, no v základe sa všetci zhodnú na tom, že ide o správanie, ktoré má negatívny vplyv na jednotlivca a/alebo jeho okolie.

Priekopníkom v oblasti rizikového správania sa stal Richard Jessor (1977), ktorý spolu so svojimi kolegami a kolegyňami (napr. Jessor & Jessor,

1997; Jessor et al., 1983) predstavili koncept syndrómu rizikového správania v dospievaní. Jeho longitudinálne výskumné sledovanie viedlo k formulácii dvoch základných konceptov s označením syndróm rizikového správania (*risk behavior syndrom*) a syndróm problémového správania (*problem behavior syndrom*). Postupne sa pre tieto dva syndrómy vžil jednotný názov „syndróm rizikového správania v dospievaní“ – SRS-D (*risk behavior syndrome in adolescence*; RBS – A), v ktorom zásadnú úlohu zohráva posledná časť, tzn. „v dospievaní“. Tá naznačuje, že niektoré z prejavov správania sú problematické len vo vzťahu k veku, resp. k obdobiu dospievania (Jessor & Jessor, 1977). Vývoj teórie syndrómu rizikového správania v dospievaní opisujeme v nasledujúcej podkapitole.

2.1 Syndróm rizikového správania v dospievaní

Všetko sa začalo v roku 1958, keď sa Richardovi Jessorovi (Jessor, 2014) naskytla príležitosť zapojiť sa do skúmania dôležitého problému v americkej spoločnosti, a to užívania alkoholu. Aj keď bol výskum zameraný na alkohol, bolo od začiatku zrejmé, že pitie je možné spojiť s ďalšími normatívnymi previnieniami, z ktorých niektoré boli zamerané na podobné ciele alebo funkcie, a preto mohli mať podobné determinanty. Z toho vyplynula požiadavka na teóriu, ktorá by okrem užívania alkoholu hodnotila aj iné problémové správanie, ako napr. zločin a násilie, a ktorá by hodnotila konformné správanie, napr. návštevu kostola, a v prípade dospievajúcich školské úspechy, zapojenie sa do školských aktivít a pod. Takáto teória stála pred mnohými výzvami od definovania pojmov, akceptácie vstupujúcich premenných až po ohraničenie rozsahu a obsahu problémového správania. Predpokladalo sa, že obmedzený prístup k hodnotným spoločenským cieľom a nízka alebo oslabená normatívna kontrola predstavovali podnety (tlak) na zapojenie sa do problémového správania. Z toho vyplýva, že rovnováha podnetov a kontrola bola nástrojom k identifikácii miery alebo prevalencie problémového správania na akomkoľvek mieste v spoločnosti.

O niečo neskôr v československom prostredí, v roku 1984, výskum Kubíčka (Kubíček, 1984 in Skála, 1986) poukázal na podobný problém. Výsledky jeho výskumu naznačujú vysokú koreláciu medzi priemernou spotrebou alkoholu na osobu ročne a percentom alkoholikov v populácii. Táto udalosť môže byť zapríčinená aj vplyvom tzv. „pijackých partí“, ktoré prostredníctvom sociálneho nátlaku na svojich členov, ob-

zvlášť nových, nútila k užívaniu alkoholu. Začínal sa dostávať do povedomia aj vplyv alkoholizmu, resp. alkoholika, na rodinné vzťahy a negatívny dopad na psychický a sociálny vývin dieťaťa vyrastajúceho v tejto domácnosti. Medzi otcami alkoholikmi alebo matkami alkoholičkami bola zaznamenaná aj nižšia miera empatie (Skála, 1986).

Pochopenie sociálnych determinantov a medziskupinových rozdielov v miere problémového správania však nemohlo poskytnúť popis vnútroskupinových variácií, preto bol potrebný posun na individuálnu úroveň, a to štruktúru kognitívno-sociálnych premenných, ktoré súvisia so štruktúrami sociálneho prostredia a v rovnakom zmysle tvorili štruktúru osobnej viery. Tá je analogická s normatívnou štruktúrou na úrovni sociálneho prostredia, ako napr. viera vo vnútornú verzus vonkajšiu kontrolu. Výsledkom bol sociokultúrny environmentálny systém štruktúr a osobnostný systém štruktúr premenných relevantných pre problémové správanie, ktoré predstavovali medziskupinové aj vnútroskupinové variácie v problémovom správaní. Neskôr bola táto teória potvrdená ďalšími štúdiami (Jessor et al., 1968; Jessor et al., 1983).

Významný problém však nastal pri hodnotení adolescentov, ktorí navštevovali strednú školu, pretože boli vo veku, keď ešte neprešli psychickými a fyziologickými zmenami špecifickými pre toto obdobie. Stáli na začiatku zmeny alebo sa nachádzali priamo v procese zmien. Prirodzene, ďalší výskum sa uberal týmto smerom. Spolu s kolegami sa teraz Jessor zamerával na správanie a vývoj mladých ľudí počas celého obdobia adolescencie. Dve štvorročné štúdie zahŕňali dospelých vo veku od 12 do 22 rokov, tzn. od ranej adolescencie po neskorú adolescenciu/ranú dospelosť (záleží na zvolenej periodizácii). Keďže bol výskum realizovaný na konci „búrlivých“ 60. rokov a začiatku 70. rokov 20. storočia, dotazníková štúdia obsahovala niekoľko prejavov rizikového správania vrátane užívania alkoholu, marihuany, tvrdých drog, delikvencie a sexuálnej aktivity, ktoré boli typické pre toto časové obdobie. Výsledky štúdie boli po 9 rokoch zverejnené v publikácii *Problem Behavior and Psychosocial Development: A Longitudinal Study of Youth* od manželov Jessorových (Jessor & Jessor, 1977).

Táto štúdia mala oproti tej predchádzajúcej homogénnejší výskumný súbor, konkrétne sa zameriavala výlučne na adolescentov. Adolescent/adolescentka intenzívne vníma rodičov, priateľov/priateľky, rovesníkov/rovesničky, učiteľov/učiteľky, ich podporu, kontrolu, vplyv a ich prijatie/neprijatie rizikového správania. Rozlišovali proximálnu štruktúru s premennými, ktoré

priamo implikujú problémové správanie (napr. vplyv priateľov/priateľiek, ktorí/ktoré navádzajú na rizikové správanie) a distálnu štruktúru s premennými, ktorých väzba na problémové správanie je nepriama a vyplýva z logiky teórie (napr. rodičovská podpora) (Jessor, 2014).

Jessor (2014) uvádza, že proximálne premenné (napr. vplyv priateľov a priateľiek) vo všeobecnosti silnejšie súvisia s výsledkami problémového správania. Tento záver nemôžeme dnes považovať za jednoznačný. Výskumy (napr. Banárová & Čerešník, 2019; Čerešník & Čerešníková, 2019a; Čerešník & Čerešníková, 2019b) naznačujú, že niektoré premenné distálnej štruktúry (napr. *attachment*, rodičovský výchovný štýl, vzťah k vlastnému telu a pod.) majú silný vplyv na rizikové správanie dospelujúcich. Distálne premenné môžu tiež určovať charakter premenných proximálnych.

Jessorov a Jessorovej (1997) konceptuálny rámec zahŕňa ako rovinu prostredia a sociálnych vplyvov, tak aj rovinu osobnú. Z toho vychádza hypotéza o problémovom správaní: *zmeny v systéme osobnosti a zmeny v systéme vnímaného prostredia by mali zodpovedať zmenám v problémovom správaní a spolu by mali pôsobiť silnejšie ako každý faktor samostatne*.

Pre nás najdôležitejším konceptom, ktorý vyplynul z tohto skúmania, bol *syndróm problémového správania v dospievaní*. Výskum poskytol konzistentný dôkaz o tom, že medzi rôznorodým problémovým správaním existuje spoločná variácia, tzn. že rôzne problémové správania sú navzájom prepojené a majú často tendenciu mať podobné determinanty a plniť podobné funkcie. Pojem syndróm teda spochybnil pridelenie zodpovednosti za samostatné problémové správanie na rôzne federálne agentúry, čím sa rozdelila „celistvosť“ behaviorálnej individuality adolescenta. Túto myšlienku podporuje výskum Donovan a Jessora (1985). Výsledky výskumu poukázali na to, že za korelácie medzi rôznymi formami problémového správania zodpovedá jeden spoločný faktor.

Pri testovaní teórie syndrómu rizikového správania sa odhalili mnohé nové zistenia, medzi ktoré patrí aj koncept náchylnosti na prechod (*transition proneness*). Tento koncept hovorí o tom, že pre mnohých mladých ľudí (v období adolescencie) je pitie alkoholu, fajčenie, sexuálny styk, jednoducho zapojenie sa do rizikového správania, spôsobom ako uskutočniť vývinový prechod a uplatniť si tak nárok na „zrelosť“ (Jessor, 2014). Niekoľko štúdií (napr. Jessor & Jessor, 1975; Jessor, 1976; Jessor et al., 1983) preukázalo spojenosť medzi prechodovou náchylnosťou a predpovedaním skoršieho alebo neskoršieho prechodu vzhľadom na začiatok zapojenia sa do rizikového správania. Rizikové správanie adolescentov je funkčné, účelové, instrumen-

tálne a cieľené a tieto ciele sú často ústredné pre normálny vývoj adolescentov (Jessor, 2016).

Rizikové správanie ohrozuje aj fyzické zdravie a telesný rast a môže ohroziť plnenie bežných vývinových úloh, očakávaných sociálnych rolí, získanie základných zručností, dosiahnutie pocitu primeranosti a kompetencie a vhodnú prípravu na prechod do ďalšej fázy, mladšej dospelosti (Jessor, 2016).

Pojem *rizikové správanie* sa teda vzťahuje na akékoľvek správanie, ktoré môže ohroziť spomínané psychosociálne aspekty úspešného vývinu dospievajúcich (Jessor, 2016) vrátane zdravia človeka a jeho spirituálneho rozvoja. Jessor (1977) rozdelil rizikové správanie do troch okruhov: (1) abúzus návykových látok, (2) poruchy správania (delikvencia) a (3) rizikové sexuálne správanie. Tieto prejavy spolu kvantitatívne súvisia. Platí, že dospievajúci, ktorý sa zapojí do jednej formy rizikového správania, s vysokou pravdepodobnosťou rozšíri repertoár o ďalšie podoby dostupné v danom prostredí. Definovaniu oblastí rizikového správania sa venovali aj niektorí/niektoré českí/české a slovenskí/slovenské autori/autorky. Napríklad Nielsen Sobotková et al. (2014) vymedzili 14 oblastí rizikového správania, Širůčková (2012) 7 oblastí rizikového správania, zatiaľ čo Miovský et al. (2015) ich vymedzili 10. Môže sa zdať, že nejednotnosť v oblastiach rizikového správania predstavuje problém v diagnostikovaní. Čerešník a Banárová (2021) zastávajú názor, že práve táto nejednotnosť predstavuje možnosti širšieho pohľadu na rizikové správanie zahŕňajúce mnoho oblastí. Zmeny v spoločnosti prispievajú k tomu, že niektoré oblasti sa stávajú dominantnými, iné strácajú svoje postavenie a mnoho ďalších pribúda. Príkladom je rizikové správanie na internete. Problémy s hraním digitálnych hier českých dospievajúcich zaznamenáva aj štúdia Suchej et al. (2019). Výsledky Kaessa et al. (2021) naznačujú, že nadmerné užívanie internetu by sme mali klasifikovať ako rizikové správanie a patologické užívanie internetu klasifikovať ako psychopatológiu. Aktuálne zastúpenie oblastí rizikového správania sa mení v závislosti od danej spoločnosti a jej technologickým, politickým a spoločenským vývojom.

Začiatkom 80. rokov 20. storočia začala pôsobiť teória rizikového správania aj v oblasti zdravia dospievajúcich, čo neskôr prispelo k zmene pohľadu na rizikové správanie z normatívnych prehreškov na správanie, ktoré ohrozuje zdravie (Jessor, 2014). V tomto duchu sa nesú výskumy rizikového správania až dodnes.

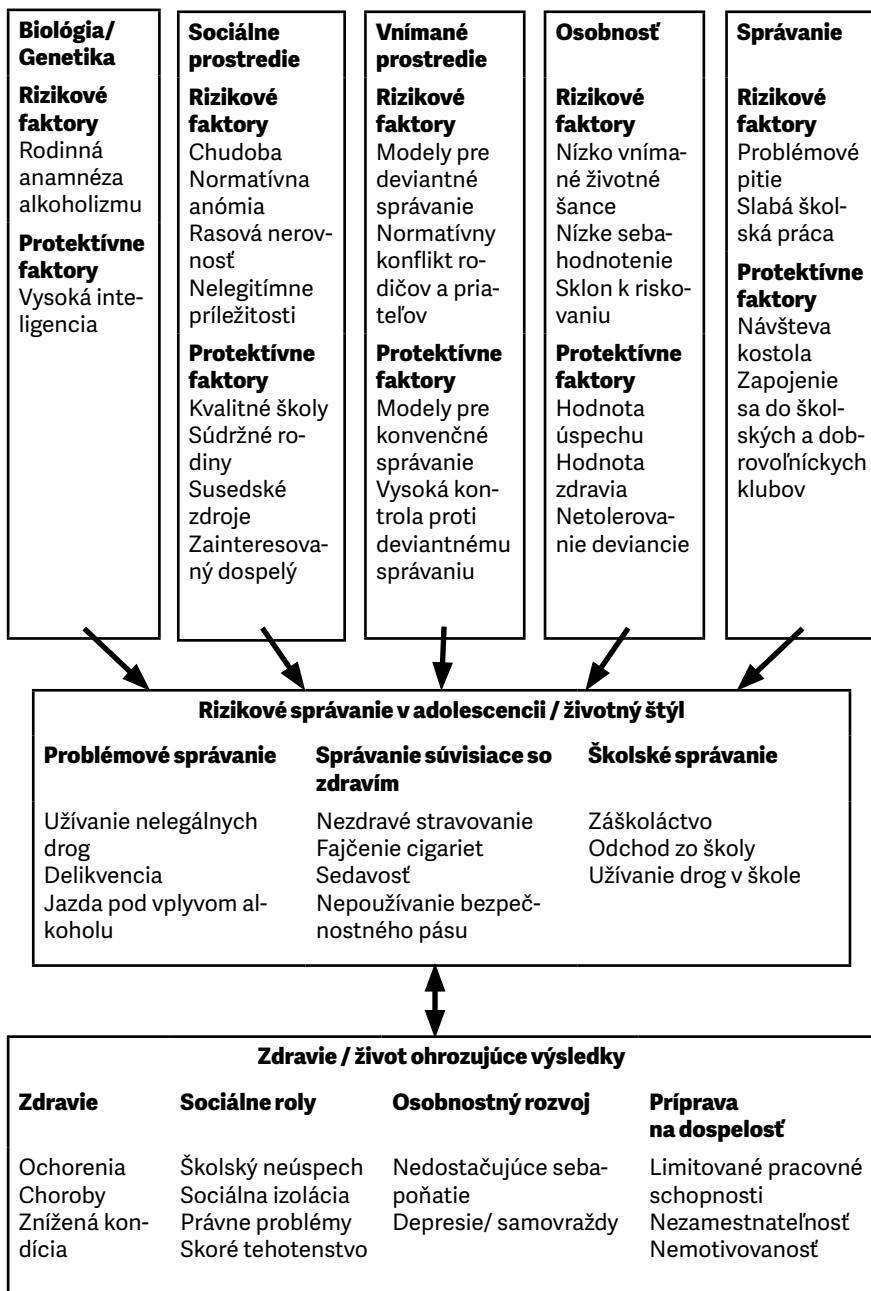
2.2 Rizikové a protektívne faktory rizikového správania

Implikovanie teórie problémového správania do oblasti zdravia adolescentov rozšírilo kategóriu rizikového správania na všetko správanie, ktoré môže ohroziť zdravie a úspešný vývin adolescentov. Za týmto účelom boli vysvetľujúce premenné rizikového správania pomenované ako rizikové (ohrozujúce, nepriaznivé) a protektívne (ochranné) faktory rizikového správania, ktoré vychádzali z iniciačných a kontrolných teoretických prediktorov. Touto formuláciou sa teória problémového správania mala priblížiť výskumníkom a výskumníčkam v oblasti zdravia, prevencie a intervencie, ktorým je koncept „rizika a ochrany“ bližší než pojem „náchylnosť k rizikovému správaniu“ (*problem behavior proneness*).

Doteraz sa pozornosť zameriavala na psychosociálne výsledky a dôsledky rizikových faktorov, teraz je možné skúmať rizikové faktory správania v inom smere – z hľadiska ich psychosociálnych spúšťačov a determinantov. Takéto skúmanie priviedlo Jessora (1991) k všeobecnému koncepcnému rámcu rizikového správania adolescentov, ktorý zároveň objasní zlúčenie epidemiologickej perspektívy s perspektívou sociálnej psychológie. Jessor (1991) formuloval rizikové a protektívne faktory v piatich rôznych, ale navzájom prepojených doménach: (1) správanie, (2) sociálne prostredie, (3) vnímané prostredie, (4) osobnosť a (5) biológia/genetika. Prvé štyri domény predstavujú sociálno-psychologický rámec. Zahrnutie piatej domény umožnilo vytvoriť „sieť príčinných súvislostí“ (*web of causation*) alebo všeobecný vysvetľujúci rámec rizikového správania dospievajúcich. Schéma 1 predstavuje všetky domény, ilustruje ich obsah, špecifikuje vzájomné vzťahy, rizikové správanie a potenciálne výsledky.

Domény, ktoré tvoria sieť príčinných súvislostí, sú reprezentované tak, že majú priamy vplyv na rizikové správanie adolescenta. Preto je potrebné považovať každú oblasť za samostatný zdroj rizík. Na druhej strane jednotlivá doména môže mať aj nepriamy vplyv na rizikové správanie adolescenta a to tak, že ovplyvňuje druhú doménu, napr. rizikové faktory v doméne sociálneho prostredia. Chudoba a etnická diskriminácia môžu okrem svojich priamych účinkov ovplyvňovať aj rizikový faktor nízkych vnímaných životných šancí v doméne osobnosti, a tým nepriamo ovplyvňovať rizikové správanie. Takto kompletná schéma predstavuje rizikové správanie a jeho výsledky v prítomnom čase. Zmeny, ktoré prebiehajú v každej doméne, majú zásadný význam a v schéme chýbajú. Je potrebné zdôrazniť, že smer príčinného vplyvu treba chápať ako obojsmerný, zhora nadol aj zdola nahor. Zapojenie sa do rizikového správania môže mať tiež vplyv na rôzne oblasti rizikových faktorov (zdola nahor).

Schéma 1: Rizikové a protektívne faktory, rizikové správanie a rizikové výsledky



Zdroj: Jessor (1991, 383), upravené

Konkrétne prejavy rizikového správania uvádzané v jednotlivých doménach sú ilustračné a nemajú zámer pôsobiť vyčerpajúco. Vychádzajú z odbornej literatúry a boli výskumne overené (napr. Jessor & Jessor, 1977). Prejavy rizikového správania v schéme 1 odrážajú aj dobu, v ktorej bola teória vytváraná. Dnes je niektorými autormi/autorkami tento model prepracovaný, rozšírený a/alebo prispôbený požiadavkám modernej spoločnosti (napr. Hamanová & Csémy, 2014).

Koncept „rizikového správania“ (*risk behavior*) predstavuje správanie ohrozujúce zdravie a život jednotlivca. Tento pojem treba odlišiť od pojmu „riskantné správanie“ (*risk-taking behavior*), ktoré predstavuje správanie motivované vedomím vzrušeným z podstupovania rizika. Rizikové správanie je motivované hodnotami, ktoré si adolescenti vážia, ako napr. dosiahnutím pocitu autonómie alebo vyspelosti, aj keď toto správanie môže ohroziť zdravie a vývin jednotlivca (Jessor, 2014).

Pri koncepte rizikových faktorov je užitočná diferenciacia na (1) rizikové faktory na začatie nového rizikového správania, t. j. jeho nástup, a (2) rizikové faktory na zintenzívnenie zapojenia sa do tohto rizikového správania. Medzi rizikové faktory, ktoré zvyšujú pravdepodobnosť zapojenia sa do rizikového správania, patria: (1) modely zapojenia sa do rizikového správania, (2) príležitosti na zapojenie sa do rizikového správania, (3) osobná vulnérabilita voči rizikovému správaniu a (4) skutočné skúsenosti s rizikovým správaním (Jessor, 2014).

Ohrozenie rizikovými faktormi môže mať dva úplne odlišné významy. Pre dospievajúcich, ktorí sú už zapojení do rizikového správania (zvyčajne sú to tí starší), to môže znamenať riziko ohrozenia zdravia a život ohrozujúce dôsledky, napr. skoré tehotenstvo, školské zlyhania, problémy so zákonom, nezamestnanosť a pod. Tento význam „rizika“ predstavuje jeho vývinovú fázu, v ktorej sa už praktizuje rizikové správanie, a v ktorej je vhodnejší koncept odbornej, cielenej intervencie. Byť „vo vysokom riziku“ v tejto fáze znamená dlhodobé zapojenie sa do organizovaného vzorca rizikového správania s malým zapojením sa do protektívneho správania.

Pre dospievajúcich, ktorí ešte nie sú zapojení do rizikového správania (spravidla tí mladší) predstavuje riziko práve začatie alebo zapojenia sa do rizikového správania. Nástup rizikového správania predstavuje skoršiu fázu ontogenézy rizika, fázu pred začiatkom rizikového správania, v ktorej je najvhodnejšia primárna prevencia. Veľkosť rizika vyžaduje zváženie týchto skutočností: (1) počet a intenzita rizikových faktorov v konkrétnej doméne, (2) počet a intenzita protektívnych faktorov v tej istej doméne, (3) prítom-

nosť rizikových faktorov vo viacerých doménach a (4) prítomnosť protektívnych faktorov vo viacerých doménach. Byť „vo vysokom riziku“ v tejto fáze by znamenalo, že vo viacerých doménach existuje viacero závažných rizikových faktorov a v tých istých doménach len málo ochranných faktorov (Jessor, 1991).

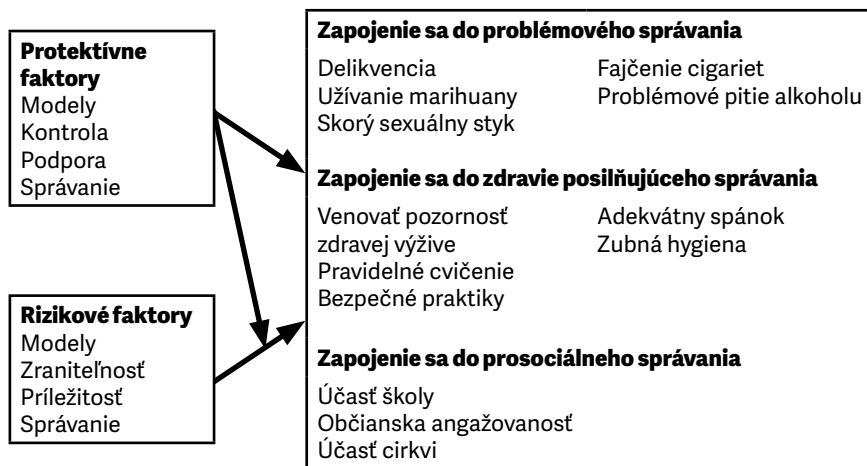
Vďaka protektívnym faktorom mnoho dospievajúcich, ktorí sú vystavení rizikovému správaniu, tomuto vplyvu nepodľahne. Ďalšou významnou úlohou protektívnych faktorov je, že tlmia alebo zmierňujú vplyv rizikových faktorov a pravdepodobnosť ich výskytu. Jednoducho povedané, niektorým dospievajúcim, ktorí vyrastajú v podmienkach nepriazne, zdrojov alebo tlaku na prekročenie bežných noriem, sa podarí tieto okolnosti prekonať a zvládnuť to alebo sa zapájajú do rizikového správania menej ako ich rovesníci, a keď sa už zapoja, rýchlejšie ho opustia. Uznatie tejto úlohy Jessora viedlo k posunu teórie problémového správania z aditívneho regresného modelu na interaktívny model vzťahu rizika a ochrany (Jessor, 2014; Jessor, 1991). Na vzájomnom pomere protektívnych a rizikových faktorov závisí, či sa z experimentovania v rizikovom správaní, vyvinie syndróm rizikového správania v dospievaní.

Úloha protektívnych faktorov funguje iba vtedy, ak existuje riziko (Rutter, 1990). Analýza variácií zapojenia sa do problémového správania ukázala, že vysoká a nízka ochrana (prítomnosť protektívnych faktorov) nemala vplyv na zapojenie sa do problémového správania pre skupiny bez rizika (neprítomnosť rizikových faktorov). Naopak, významný rozdiel sa preukázal v skupine so stredným a vysokým rizikom (prítomnosť rizikových faktorov). Tí jednotlivci, ktorí patrili do skupiny s vysokou ochranou, mali výrazne nižšie skóre problémového správania ako tí s nízkou ochranou (Jessor & Vanderryn (in preparation) in Jessor, 1991). Tieto zistenia poskytujú podporu logike ochrany a tiež ilustrujú „ozdravnú úlohu“, ktorú môžu protektívne faktory zohrávať pri minimalizácii vplyvu rizikových faktorov a skúseností s nimi (Jessor, 1991). Ak riziko neexistuje, poskytujú podporu prosociálnemu správaniu a rozvoju jednotlivca.

Vplyv protektívnych faktorov sa preukázal aj v čase. V longitudinálnej štúdii (Jessor et al., 1995) sa preukázalo, že predchádzajúci počet ochranných faktorov pôsobí ako prediktor zmeny zapojenia sa do rizikového správania, tzn. čím väčšia je skorá ochrana, tým väčšie je zníženie MPBI (*Multiple Problem Behavior Index*) v nasledujúcich rokoch. MPBI zahŕňa problémové pitie, delikvenciu, užívanie marihuany a skúsenosti so sexuálnym stykom v dospievaní.

Medzi protektívne faktory, ktoré podporujú prosociálne správanie, a tým znižujú pravdepodobnosť zapojenia sa do rizikového správania, patria: (1) modely pozitívneho alebo prosociálneho správania (napr. v prostredí rodiny, rovesníkov, školy), (2) osobné a sociálne kontroly proti zapojeniu sa do rizikového správania (napr. neformálna sociálna kontrola od rovesníkov, rodiny, učiteľov), (3) sociálna podpora pozitívneho alebo prosociálneho správania a (4) skutočné skúsenosti s prosociálnym alebo zdraviu prospešným správaním (Jessor, 2014). Prehľad protektívnych a rizikových faktorov a ich vplyv na rizikové správanie ilustruje schéma 2.

Schéma 2: Protektívne a rizikové faktory a ich vplyv na rizikové správanie



Zdroj: Jessor, (2014, 251), upravené

Logika koncepčného rámca vyžaduje dospieť k výsledku, ktorý odráža rovnováhu rizika a ochrany. Dvaja dospievajúci, ktorí sa vyznačujú rovnakým vzorcom rizikových faktorov, môžu byť „rizikovní“ odlišne v závislosti od ochranných faktorov, ktoré ovplyvňujú ich život (Jessor, 1991).

Výskum v oblasti rizikového správania v dospievaní a jeho protektívnych a rizikových faktorov prebieha dodnes v mnohých štátoch. Výsledky výskumov potvrdili vzťah medzi pôsobením protektívnych faktorov a nižším výskytom syndrómu rizikového správania a medzi pôsobením rizikových faktorov a vyšším výskytom syndrómu rizikového správania v dospievaní, a čo je dôležité, preukázali nezávislosť konceptu od spoločenského a kultúrneho kontextu (Costa et al., 2005; Vazsonyi et al. 2008).

Hamanová a Csémy (2014) prichádzajú s podobným definovaním rizikových a protektívnych faktorov, ktoré rozdeľujú podľa toho, či ide o individu-

álne, rodinné alebo spoločenské faktory. Pod individuálne rizikové faktory patrí: zanedbávanie a zneužívanie detí v ranom detstve, poruchy správania, genetická záťaž, nízka sebadôvera a sebaúcta (porovnávanie sa s falošným obrazom normy), chronická choroba, handicap, ADHD, zlý školský prospech a následný odchod zo školy, neistá perspektíva budúcnosti, nezamestnanosť, beznádej, priatelia s problémovým správaním, menšia väzba na rodičov a vyššia na rovesníkov, príslušnosť k menšinám a predčasné tehotenstvo. Medzi individuálne protektívne faktory patrí: vysoká inteligencia, sebaúcta a sebadôvera, pozitívna perspektíva pre budúcnosť, sociálne schopnosti, schopnosť sebakontroly, vhodní priatelia, pozitívna orientácia na školu, pozitívna orientácia na vlastné zdravie, religiozita, dobrovoľníctvo, pocit vzájomnosti v rodine či škole a netolerantnosť voči negatívnym sociopatogénnym javom.

Medzi rodinné rizikové faktory patrí: významná strata v rodine, konflikt v rodine, chorí rodičia, nedostatočná komunikácia v rodine, dysfunkčná rodina, nízky/vysoký socio-ekonomický status v rodine, nízky rodičovský dohľad, autoritatívni/benevolentní rodičia a rozpor medzi hodnotami. Medzi rodinné protektívne faktory patria: dobré vzťahy v rodine, otvorená komunikácia v rodine, neautoritatívna podpora dospelávajúceho, prijatie dospelávajúceho takého, aký je, súlad v hodnotách, orientácia rodiny na iné ako konzumné hodnoty a stredná sociálna trieda.

Medzi spoločenské rizikové faktory patrí: chudoba, nezamestnanosť, príležitosť k nelegálnym činnostiam, negatívne vzory, glorifikácia rizikového správania v médiách, legálny prístup ku zbraniam, neporiadok v blízkej komunite, dostupnosť drog, priaznivé zákony a normy pre užívanie drog. Medzi spoločenské protektívne faktory patria: kvalitné školy, dospelí, ktorí sa venujú mládeži, pozitívne vzory, malá permisivita k negatívnym javom, pozitívne posolstvá v médiách, vytváranie príležitostí pre kreatívnu mládež, prísne zákony o zbraniach a drogách, silná sociálna kontrola a sankcie za priestupky (Kabíček et al., 2014).

Čerešník (2019) uvádza niekoľko faktorov, ktoré zvyšujú pravdepodobnosť, že sa dospelávajúci (vo veku 10–15 rokov) budú správať rizikovo. Patria medzi ne: (1) mužské pohlavie, (2) vek, (3) nižší ekonomický status rodiny, (4) horšie vzťahy s blízkymi osobami, (5) vyššia úzkosť, (6) únik do virtuálnej reality, (7) vyššia agresivita, (8) nižšia sebakontrola, (9) vyššia impulzivita, (10) nižší sociálny záujem a (11) nižšie sebaopätie.

Vzťah medzi pôsobením rizikových alebo protektívnych faktorov a syndrómom rizikového správania potvrdzujú aj niektoré slovenské a české

štúdie. Výsledky výskumu Banárovej a Čerešníka (2021) a Čerešníka a Čerešníkovej (2020) naznačujú, že dospievajúci s vyššou mierou rizikového správania majú zároveň nižšiu kvalitu vzťahov s rodičmi. Vzťahy k rodičom a rovesníkom podliehajú aj vývinovým zmenám. Čerešník a Banárová (2021) skúmali vzťahy dospievajúcich navštevujúcich nižšie sekundárne vzdelávanie. Výsledky výskumu naznačujú, že vo všeobecnosti sú vzťahy k rodičom najsilnejšie na začiatku sledovaného obdobia (5.–6. ročník) a vzťah k rovesníkom/rovesníckam na konci sledovaného obdobia (8.–9. ročník).

Výskum Čerešníka a Čerešníkovej (2019a) naznačuje vo vzťahu k protektívnym faktorom rizikového správania silný vplyv pozitívnych rodinných vzťahov a otvorenej komunikácie. Ako najproblémovjší výchovný štýl autor a autorka uvádzajú autokratický štýl výchovy. Zároveň dospievajúci, ktorí vyrastali pod vplyvom autokratického výchovného štýlu, komunikujú veľmi skorý kontakt s užívaním marihuany a viac ako polovica (60 %) skúmaných dospievajúcich sa cítili byť zosmiešňovaní rovesníkmi/rovesníčkami. Možnou interpretáciou je fakt, že práve sociálny tlak rovesníkov (výsmech, provokovanie) na tých členov sociálnej skupiny (školskej triedy), ktorých rodičia neakceptovali dospievanie ako obdobie emancipácie a nedokážu uplatňovať partnerský prístup k dieťaťu, spôsobuje vyššiu produkciu rizikového správania u týchto dospievajúcich.

Lenghart et al. (2021) poukazujú na to, že negatívne myslenie, impulzivita, vyhľadávanie vzrušenia a precitlivenosť sú rizikové osobnostné črty, ktoré sú špecifické k pohlaviu (ženskému) a veku (vyššie hodnoty boli zaznamenané u starších dospievajúcich). Vzťah medzi rizikovým správaním a impulzivitou potvrdzuje aj štúdia Dolejša a Orla (2017).

Starostlivosť o seba (*self-care*) ako protektívny faktor rizikového správania podrobili výskumu Petříková et al. (2020). Výsledky výskumu naznačujú vzťah medzi starostlivosťou o seba a nižším výskytom rizikového správania v dospievaní.

Čerešník et al. (2021) skúmali vzťah medzi produkciou rizikového správania a problémovým hraním digitálnych hier. Výsledky výskumu naznačujú, že zvýšená tendencia k rizikovému správaniu predikuje aj problémové hranie digitálnych hier. V Českej republike majú problém s hraním digitálnych hier 14,9 % chlapcov navštevujúcich druhý stupeň základných škôl a nižšie gymnázium. Až 15,8 % chlapcov spadá do kategórie rizika závislosti od hrania digitálnych hier. Zaujímavosťou je, že v kategórii problémový užívateľ mali vyššie zastúpenie dievčatá 15,7 % ako chlapci (spomínaných 14,9 %). Avšak v kategórii predstavujúcej riziko závislosti bolo len 2,5 % dievčat. U dospie-

vajúcich navštevujúcich stredné školy malo problém s hraním digitálnych hier 15,9 % chlapcov a 6,5 % dievčat a v riziku závislosti od hrania digitálnych hier sa nachádzalo 12 % chlapcov a 2,2 % dievčat (Suchá et al., 2019).

Výskum Bavoľára a Bačíkovej-Sleškovej (2018) sa zameriaval na štýly rozhodovania (racionálny, intuitívny, závislý, vyhýbavý a spontánny) v súvislosti s vybranými oblasťami rizikového správania (užívanie alkoholu, používanie internetu, konzumácia nezdravého jedla, fajčenie cigariet a používanie kondomov). Výsledky naznačujú, že postavenie štýlov rozhodovania v rizikovom správaní sa v modeloch líšilo, pričom vyhýbavý štýl pozitívne súvisel s pitím alkoholu a používaním internetu. Intuitívny štýl negatívne súvisel s používaním internetu a konzumáciou jedla. Závislý štýl sa pozitívne spájal s problémovým užívaním internetu. Negatívny štýl rozhodovania súvisel s pitím alkoholu. Spontánny štýl súvisel s vyššou pravdepodobnosťou fajčenia.

V tabuľke 1 prezentujeme vybrané zahraničné výskumy v oblasti rizikového správania. Pre identifikáciu týchto výskumov sme si vopred stanovili nasledovné kritériá: (1) výskum nie je starší ako rok 2020, (2) je publikovaný v časopise evidovanom v databáze SCOPUS, (3) plné znenie článku je dostupné (*open access*), (4) publikované ako príspevok v časopise alebo v zborníku a (5) výskumný súbor tvorili respondenti v adolescentom veku.

Tabuľka 1: Prehľad zahraničných výskumov v oblasti rizikového správania

	citácia	vek	výsledky
vplyv rovesníkov	Duell, N., Clayton, M. G., Telzer, E. H., & Prinstein, M. J. (2022). Measuring peer influence susceptibility to alcohol use: Convergent and predictive validity of a new analogue assessment. <i>International journal of behavioral development</i> , 46 (3), 190–199. https://doi.org/10.1177/0165025420965729	15–18	Výsledky naznačujú súbežné asociácie s náchylnosťou k vplyvu rovesníkov, citlivosťou na odmietnutie, vnímanou dôležitosťou postavenia rovesníkov, popularitou medzi rovesníkmi a odporom voči vplyvu rovesníkov. Medzi dospievajúcimi, ktorí preukázali priemernú a vysokú úroveň náchylnosti k vplyvu rovesníkov, bola ako väčšia vnímaná konzumácia alkoholu medzi priateľmi spojená s ich vlastným užitím alkoholu o rok neskôr.
	Lorenz, C., & Kray, J. (2022). Explore with Me: Peer Observation Decreases Risk-Taking but Increases Exploration Tendencies across Adolescence. <i>Journal of youth and adolescence</i> , 51 (9), 1693–1707. https://doi.org/10.1007/s10964-022-01608-2	9–18	Zistenia odhalili, že (a) vzájomné pozorovanie znížilo podstupovanie rizika, ale zvýšilo tendencie k prieskumu a (b) že tento účinok modulovali individuálne rozdiely. Najmä ženy v predpubertálnom veku zvýšili svoju otvorenosť preskúmať rôzne výsledky výberu, keď iný rovesník pozoroval ich správanie. Tieto výsledky podporujú predpoklad, že výskyt a smerovanie vplyvov rovesníkov na podstupovanie rizika závisí od interakcie medzi človekom a prostredím, pričom zdôrazňujú dynamickú úlohu, ktorú rovesníci zohrávajú pri podstupovaní rizika u dospievajúcich.
	Defoe, I. N., Dubas, J. S., Dalmaijer, E. S., & van Aken, M. (2020). Is the Peer Presence Effect on Heightened Adolescent Risky Decision-Making only Present in Males? <i>Journal of youth and adolescence</i> , 49 (3), 693–705. https://doi.org/10.1007/s10964-019-01179-9	12–16	Výsledky ukázali, že výkon na semaforovej hre predpovedal rizikové dopravné správanie, užívanie alkoholu a delikvenciu v reálnom svete. Súhrnne s použitím overenej úlohy tieto zistenia ukazujú, že individuálne rozdiely (t. j. pohlavie) môžu určiť, či sociálne prostredie (t. j. prítomnosť rovesníkov) ovplyvňuje podstupovanie rizika u adolescentov.

vplyv rodiny	Pistella, J., Isolani, S., Morelli, M., Izzo, F., & Baiocco, R. (2022). Helicopter parenting and alcohol use in adolescence: A quadratic relation. <i>Nordic Studies on Alcohol and Drugs</i> , 39 (2), 134–145. https://doi.org/10.1177/14550725211009036	14–19 (ženy)	Výsledky ukázali kvadratickú koreláciu medzi helikoptérovým rodičovstvom matiek a užívaním alkoholu, pričom vyššie a nižšie úrovne helikoptérového rodičovstva matiek súviseli s užívaním alkoholu adolescentmi.
	Schnettler, S., & Steinbach, A. (2022). Is Adolescent Risk Behavior Associated With Cross-Household Family Complexity? An Analysis of Post-separation Families in 42 Countries. <i>Frontiers in sociology</i> , 7, 802590. https://doi.org/10.3389/fsoc.2022.802590	11–15	Výskyt a intenzita riskovania u adolescentov je najnižšia u dvoch biologických rodičov a najvyššia v rodinách s dvoma domácnosťami s nevlastnými rodičmi v oboch domácnostiach. Asociácia klesá s vyšším podielom príslušného typu rodiny v krajine. Rozdiely medzi typmi rodín okrem rodiny s dvoma biologickými rodičmi však nie sú také výrazné, ako sa očakávalo.
	Wadman, R., Hiller, R. M., & St Clair, M. C. (2020). The influence of early familial adversity on adolescent risk behaviors and mental health: Stability and transition in family adversity profiles in a cohort sample. <i>Development and psychopathology</i> , 32 (2), 437–454. https://doi.org/10.1017/S0954579419000191	9 m. – 5 r. / 14 r.	Adolescenti vo vyšších rizikových skupinách (kategorizovaní podľa ekonomických ťažkostí alebo vysokého rodičovského konfliktu) mali v dospievaní horšie výsledky. Prechod do vyššej nepriaznivej skupiny počas prvých 5 rokov bol spojený s horšími výsledkami. Zároveň bol obzvlášť výrazný, ak k prechodu došlo, keď malo dieťa menej ako 3 roky. Tieto zistenia demonštrujú široké dôsledky skorých rodinných nepriaznivých vplyvov a potrebu cielenej včasnej podpory pre ohrozené rodiny.

sociálne determinany	Ciranka, S., & van den Bos, W. (2021). Social norms in adolescent risk engagement and recommendation. <i>The British journal of developmental psychology</i> , 39(3), 481–498. https://doi.org/10.1111/bjdp.12369	10–26	Adolescenti odporúčali riskovať častejšie v porovnaní s deťmi a mladými dospelými. Vnímané sociálne normy boli najdôležitejším faktorom predpovedajúcim zapojenie sa do rizikového správania a dospelávajúci vnímali riskovanie ako normatívnejšie než deti alebo dospelí.
	Caputo A. (2020). Comparing Theoretical Models for the Understanding of Health-Risk Behaviour: Towards an Integrative Model of Adolescent Alcohol Consumption. <i>Europe's journal of psychology</i> , 16(3), 418–436. https://doi.org/10.5964/ejop.v16i3.2213	13–19	Vnímaný sociálny súhlas od subjektívne významných ľudí a vôľová zložka majú ústrednú úlohu pri porozumení konzumácie alkoholu adolescentmi.
	Knoll, L. J., Gaule, A., Lazari, A., Jacobs, E., & Blakemore, S. J. (2020). Neural correlates of social influence on risk perception during development. <i>Social neuroscience</i> , 15(3), 355–367. https://doi.org/10.1080/17470919.2020.1726450	12–14 / 23–29	Výsledky ukázali, že dospelávajúci prispôbili svoje hodnotenia ostatným viac ako dospelí a obe vekové skupiny boli ovplyvnené viac dospelými ako tínedžermi. Výsledky naznačujú, že medzi dospelávajúcimi a dospelými v konfliktných a nekonfliktných sociálnych situáciách existujú behaviorálne a nervové rozdiely.
	Banstola, R. S., Ogino, T., & Inoue, S. (2020). Self-esteem, perceived social support, social capital, and risk-behavior among urban high school adolescents in Nepal. <i>SSM – population health</i> , 11, 100570. https://doi.org/10.1016/j.ssmph.2020.100570	13–19	Sebaúcta, rodinný a školský sociálny kapitál, vnímaná sociálna podpora od rodiny a priateľov chránili pred rizikom samovraždy. Žiadna z nezávislých premenných nepreukázala preventívne spojenie so sexuálnym správaním okrem sebaúcty, ktorá bola pozitívne spojená.
viktimizácia	Stewart-Tufescu, A., Salmon, S., Tailieu, T., Fortier, J., & Afifi, T. O. (2021). Victimization Experiences and Mental Health Outcomes Among Grades 7 to 12 Students in Manitoba, Canada. <i>International journal of bullying prevention: an official publication of the International Bullying Prevention Association</i> , 3(1), 1–12. https://doi.org/10.1007/s42380-019-00056-0	11–18	Všetky skúmané typy viktimizácie boli spojené so zvýšenou pravdepodobnosťou stredného/ochabujúceho fungovania duševného zdravia, emocionálnou pohodou, pocitom smútku a beznádeje u chlapcov aj dievčat, pričom boli zaznamenané určité rozdiely medzi pohlaviami a ročníkmi.

osobnostné premenné	del Carmen Pérez-Fuentes, M., Martínez, Á. M., del Mar Molero Jurado, M., Belén, A., Martín, B., del Mar Simón Márquez, M., & del Pino Salvador, R. M. (2020). Perceived pressure for drinking alcohol and endurance variables in adolescence. <i>Revista De Investigacion En Educacion</i> , 18(3), 332–344. https://doi.org/10.35869/REINED.V18I3.3272	14–18	Výsledky ukázali existenciu pozitívnych asociácií medzi vnímaným tlakom a pozitívnymi očakávaniami od pitia, citlivosťou na fyzickú, kognitívnu a sociálnu úzkosť a všeobecnou impulzivitou.
	Mendigutxia-Sorabilla, G., & Lopez-Goni, J. J. (2020). Risk behaviours and personality traits in adolescence. <i>Terapia psicológica</i> , 38(3), 383–401. http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000300383	14–18	Skupina adolescentov s vysokým skóre vo všetkých osobnostných dimenziách vykazovala najvyššie miery experimentovania so spotrebou (alkoholu, tabaku, kanabisu). Naopak najnižšie hodnoty vykazovala skupina adolescentov s nízkou hladinou introverzie, hľadanie senzácie a impulzivity.

2.3 Prevalencia rizikového správania

Rizikové správanie dospelých je problémom vo všetkých krajinách sveta. Neobchádza teda ani tie, ktoré sú skúmané v tejto monografii. V najbližších riadkoch sa zameriame na prevalenciu vybraných prejavov rizikového správania v Slovenskej a Českej republike. V kapitole popíšeme abúzus psychoaktívnych látok, šikanovanie a delikvenciu.

2.3.1 Abúzus psychoaktívnych látok

Fajčenie cigariet

Fajčenie cigariet zabíja až polovicu svojich užívateľov, čo predstavuje približne 8 miliónov ľudí ročne (z toho 1,2 milióna sú pasívni užívatelia) (WHO, n.d.).

WHO (2022) uvádza pokles užívania tabaku za posledných 12 rokov. V roku 2020 bolo 22,3 % svetovej populácie dospelých vo veku 15+ užívateľmi nejakej formy tabaku, pričom v roku 2000 to bolo 32 %. Za poklesom užívania tabakových výrobkov môžeme vidieť aj ochranné opatrenia na zníženie dopytu, ktoré k roku 2020 zaviedlo 146 krajín, čím chránia približne 5,3 miliárd ľudí.

Vysoká miera fajčenia cigariet medzi dospelými a dospelými zostáva hlavným problémom verejného zdravia v Slovenskej republike. Podľa OECD (2021a) v roku 2018 jedna pätina 15-ročných adolescentov fajčila

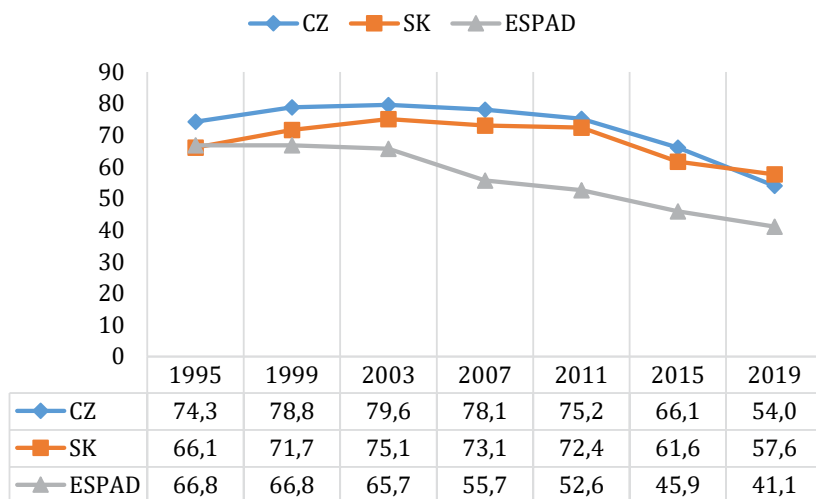
cigarety počas posledného mesiaca. V porovnaní s rokom 2015 zaznamenáme klesajúci trend (1/3 adolescentov) (OECD, 2019). V Českej republike (OECD, 2021b) je situácia vo vzťahu k fajčeniu 15-ročných adolescentov rovnaká. Na Slovensku bolo v roku 2019 v celkovej populácii dospelých vo veku 15+ až 21 % denných fajčiarov. Z toho bolo 15,4 % dievčat a 26,9 % chlapcov. V Českej republike bolo v roku 2020 percento denných fajčiarov nižšie (16,6 %). Prevalencia fajčenia dievčat bola 12,2 % a chlapcov 21,2 %. Celosvetovo v roku 2020 viedla v percente denných fajčiarov Indonézia (32,6 %) a v krajinách Európskej únie to bolo Francúzsko (25,5 %) (OECD, 2022).

Podľa štúdie ESPAD (2020) v priemere 41 % študentov zo zúčastnených krajín fajčilo aspoň raz za svoj život cigaretu. Najmenšie percento vykazoval Island (15 %), najvyššie sa umiestnila Slovenská republika (58 %). Až 53 % slovenských 15-ročných chlapcov a 62 % slovenských 15-ročných dievčat aspoň raz v živote fajčilo cigaretu. Na fakt, že dievčatá v niektorých prejavoch rizikového správania v Slovenskej republike nielen dobiehajú chlapcov, ale ich aj predbehli (napr. abúzus), sme poukazovali aj v našich predchádzajúcich výskumoch (napr. Banárová & Čerešník, 2021b).

Česká republika v celoživotnej prevalencii fajčenia cigariet (fajčenie cigarety aspoň raz v živote) zaostávala oproti Slovenskej republike len o 4 % (54 %). O 1 % vyššie skóre v celoživotnej prevalencii získali českí (54 %) než slovenskí chlapci (53 %). U českých dievčat zaznamenáme podstatne nižšie skóre (54 %) než u slovenských (62 %). V porovnaní s priemerom krajín ESPAD sú obe krajiny výrazne nad priemerom. Priemer celoživotnej prevalence fajčenia cigariet v krajinách ESPAD je 41 %, u chlapcov 43 % a dievčat 40 %.

V grafe 1 môžeme vidieť porovnanie celoživotnej prevalence fajčenia cigariet (ESPAD, n.d.). Z grafu vyplýva, že tak ako priemer krajín ESPAD, tak aj priemer Českej a Slovenskej republiky má od roku 2003 klesajúcu tendenciu.

Graf 1: Priemer celoživotnej prevalencie fajčenia cigariet – porovnanie Česka, Slovenska a krajín ESPAD



Zdroj: ESPAD, n.d.; upravené

Novým trendom pri užívaní návykových látok sú e-cigarety. Tento typ cigariet aspoň raz za život v krajinách ESPAD (2020) vyskúšalo 40 % mladistvých. V Slovenskej republike je tento priemer vyšší (54 %). Najvyššie skóre bolo zaznamenané v Litve (65 %), Monaku (63 %) a v Českej republike (60 %).

Vyvstáva otázka, či e-cigarety nie sú jednou z premenných, ktoré majú za následok zníženie fajčenia klasických cigariet v posledných rokoch. Fajčenie e-cigariet je obzvlášť rizikové pre deti a dospievajúcich. Reklama a marketingová propagácia sa rozrástli prostredníctvom internetu a sociálnych sietí, čo podľa WHO (n.d.) predstavuje jeden z najvýznamnejších problémov spolu s klamlivými tvrdeniami a množstvom príchutí tabaku, ktoré ponúkajú, čím sa môžu stať pre dospievajúcich atraktívnymi.

Kanabinoidy

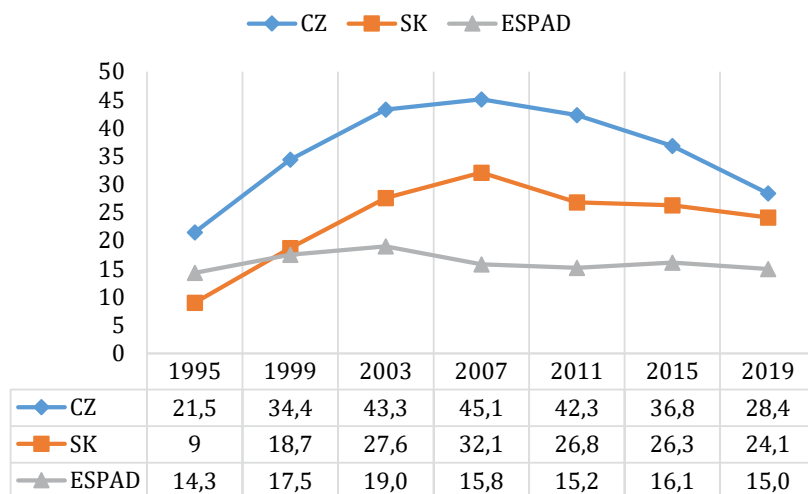
WHO (n.d.) uvádza, že približne 147 miliónov ľudí, 2,5 % svetovej populácie, konzumuje kanabis v porovnaní s 0,2 % konzumujúcich kokaín a 0,2 % konzumujúcich opiáty (ročná prevalencia). Ak sa pozrieme na krajiny ESPAD (2020), zistíme, že kanabis je najrozšírenejšou nelegálnou drogou vo všetkých skúmaných krajinách (M = 16 %). Podobné zistenia prezentuje aj štúdia OECD (2020), ktorá sa zameriava na krajiny EÚ. Štúdia OECD zistila, že približne 15 % ľudí vo veku 15–34 rokov užilo v roku 2018 kanabis.

Dospievajúci (2,4 %) uviedli, že prvýkrát užili kanabinoid priemerne vo veku 13 rokov a menej. V prípade kanabinoidov je možné sledovať rastúci trend používania týchto návykových látok. V roku 1995 užilo kanabinoid aspoň raz za život 11 % adolescentov, zatiaľ čo v roku 2019 je ich 16 % (ESPAD, 2020).

Aktuálne Česká republika vedie rebríček užívania kanabinoidov (28 %). Slovenská republika zaostáva len o 4 % (24 %). Podobné rozdiely zaznamenáme medzi chlapcami a dievčatami z Českej a Slovenskej republiky. Priemerne 29 % českých chlapcov a 24 % slovenských chlapcov aspoň raz v živote užilo kanabinoidy. Výsledky u dievčat boli porovnateľné s chlapcami. Priemerne 28 % českých dievčat a 24 % slovenských dievčat aspoň raz v živote užilo kanabinoidy.

V grafe 2 môžeme vidieť, že od roku 2007 klesá užívanie kanabinoidov u českých a slovenských dospelých, avšak stále sme vysoko nad priemerom krajín ESPAD.

Graf 2: Priemer celoživotnej prevalencie užívania kanabinoidov – porovnanie Česka, Slovenska a krajín ESPAD



Zdroj: ESPAD, n.d.; upravené

Alkohol

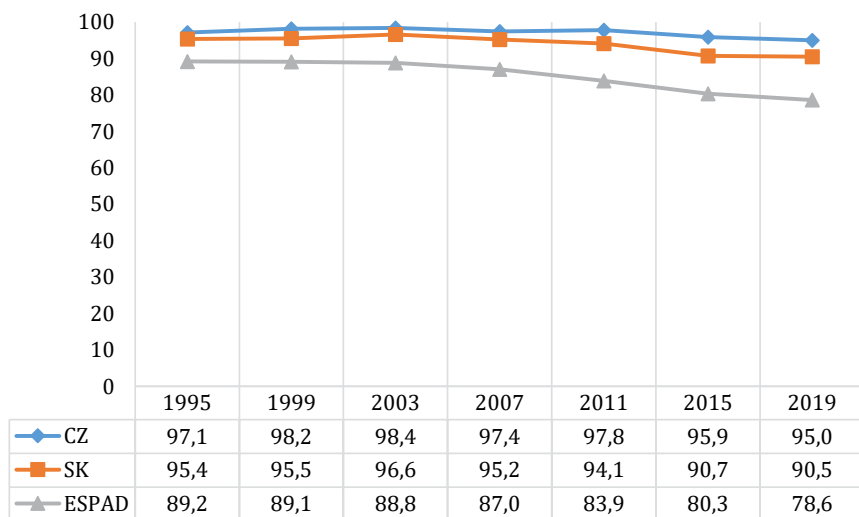
V dnešnej spoločnosti sú alkoholické nápoje bežnou súčasťou spoločenského prostredia a často sprevádzajú socializáciu mnohých ľudí. V tejto súvislosti je ľahké prehliadnuť alebo zanedbať zdravotné a sociálne škody, ktoré

alkohol spôsobuje alebo ku ktorým prispieva. Alkohol je hlavným rizikovým faktorom predčasnej úmrtnosti a invalidity medzi osobami vo veku 15 až 49 rokov, pričom predstavuje 10 % všetkých úmrtí v tejto vekovej skupine. Znevýhodnené a obzvlášť zraniteľné skupiny obyvateľstva majú vyššiu mieru úmrtí v dôsledku alkoholu a hospitalizácie (WHO, n.d.). WHO (2022) zaznamenáva mierny pokles konzumácie alkoholu v roku 2019, kedy celosvetová priemerná spotreba alkoholu dospelých vo veku 15+ bola 5,8 litra alkoholu na jedného. V roku 2010 to bolo 6,1 litra na jedného dospelého vo veku 15+. Zaujímavé sú aj zistenia v súvislosti s pandémiou COVID-19. Výsledky výskumu (WHO, 2022) naznačujú, že jednotlivci s abúзом alkoholu alebo drog sú vystavení zvýšenému riziku nákazy a je pravdepodobnejšie, že budú mať vážnejšie dôsledky nákazy. Táto zraniteľnosť podčiarkuje, že abúzus alkoholu a iných drog prispieva k život ohrozujúcim zdravotným dôsledkom.

V roku 2018 bolo v populácii 15-ročných slovenských adolescentov opitých aspoň raz za život viac ako 22 % v porovnaní s rokom 2014, v ktorom bolo percento vyššie (28 %). Je možné sledovať klesajúci trend, ktorý môže byť spôsobený rôznymi faktormi, akými sú napr. sprísňovanie predaja alkoholických nápojov mladistvým, prísnejšie kontroly, zdražovanie, ale aj preventívne programy (OECD, 2021a). V roku 2020 bol priemerný počet konzumovaných litrov čistého alkoholu na jednotlivca vo veku od 15 rokov v Slovenskej republike 9,9 litra. V porovnaní s Českou republikou (11,6 litra) je tento priemer o niečo nižší. Svetovo viedla Litva s priemerným počtom 12,6 litrov. V priemere 2/3 adolescentov v Európe užívalo alkohol. Viac ako 20 % z nich bolo opitých viac ako jedenkrát v živote (Inchey et al., 2020). Adolescenti, ktorí sú privádzaní k alkoholu v mladšom veku a pijú alkohol opakovane, majú vyššiu pravdepodobnosť vytvorenia si problematických návykov s užívaním alkoholu a neskôr v živote aj so závislosťou (Spear, 2015).

V roku 2019 (ESPAD, n. d.) sa celoživotná prevalencia alkoholu u dospelých pohybovala na úrovni 95 %. Konkrétne 94,2 % českých adolescentov a 95,9 % adolescentiek užilo počas života alkohol. Dalo by sa povedať, že slovenskí dospelí sú na tom o niečo lepšie, 88,2 % slovenských adolescentov a 92 % adolescentiek užilo počas života alkohol. Priemer krajiny sa pohybuje okolo 90,5 %. V porovnaní s priemerom celoživotnej prevalencie užívania alkoholu v krajinách ESPAD v roku 2019 (78,1 %) sú tieto čísla podstatne vyššie. Graf 3 naznačuje mierne klesajúci trend abúzu alkoholu u dospelých od roku 2003 po rok 2019. O niečo výraznejšie klesá aj priemer krajín ESPAD.

Graf 3: Priemer abúzu alkoholu – porovnanie Česka, Slovenska a krajín ESPAD



Zdroj: ESPAD, n.d.; upravené

2.3.2 Šikanovanie

Podľa globálneho prieskumu zdravia študentov na školách bolo 42 % chlapcov a 37 % dievčat vystavených šikanovaniu. Všeobecne násilie počas dospievania zvyšuje riziko úrazu, psychickej nepohody, zlého školského prostredia, predčasného ukončenia školskej dochádzky a pod. (WHO, n.d.).

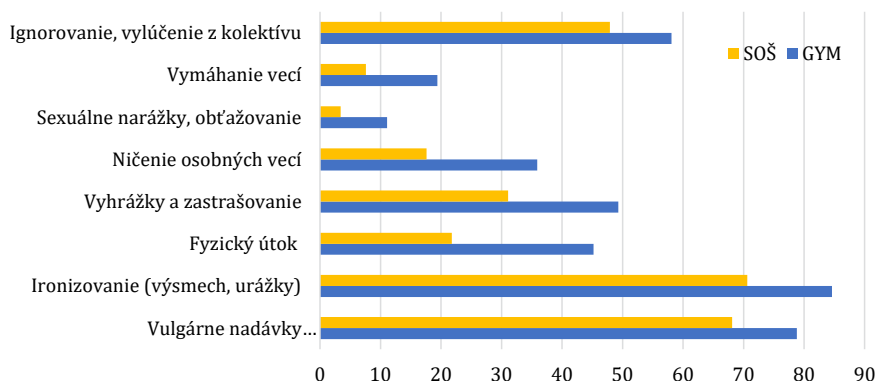
V Českej republike má miera šikanovania kolísavý charakter. V školskom roku 2014/2015 bola identifikovaná 31,1 % miera šikanovania, v nasledujúcom roku 2015/2016 vzrástla na 39 %. V školskom roku 2016/2017 poklesla, konkrétne na 27,1 % a v roku 2017/2018 zase vzrástla na 33,9 %. Žiaci navštevujúci základné školy komunikujú viac prípadov šikanovania (37,9 %) než študenti navštevujúci stredné školy (33,9 %) (MŠMT, 2021).

Šikanovanie sa v školskom roku 2019/2020 vyskytlo na väčšine slovenských škôl (86,3 %). Na základných školách (91,3 %) je vyšší výskyt šikanovania ako na stredných školách (73,9 %). Výsledky prieskumu naznačujú, že na gymnáziách (88,2 %) sa šikanovanie objavuje častejšie ako na stredných odborných školách (79,0 %). Najviac sa šikanovanie realizovalo v školách, ktoré majú sídlo v obciach s počtom obyvateľov do 2000 (92,4 %). Zaujímavým je fakt, že existuje signifikantný rozdiel medzi mierou šikanovania na školách a počtom obyvateľov v mieste sídla školy. Čím vyšší je počet oby-

vateľov v mieste sídla školy, tým nižšia je miera šikanovania. Rozdiel v šikanovaní medzi obcami s nízkym počtom obyvateľov a medzi najpočetnejšími mestami je až 18,9 %.

Graf 4 prezentuje porovnanie najfrekvencovanejších typov šikanovania medzi študentami navštevujúcimi stredné odborné školy (SOŠ) a gymnáziá (GYM). Vo všetkých uvedených formách šikanovania boli zaznamenané významné rozdiely.

Graf 4: Signifikantné rozdiely podľa typu strednej školy



Pozn.: SOŠ = stredná odborná škola; GYM = gymnázium

Zdroj: Janková, 2020; upravené

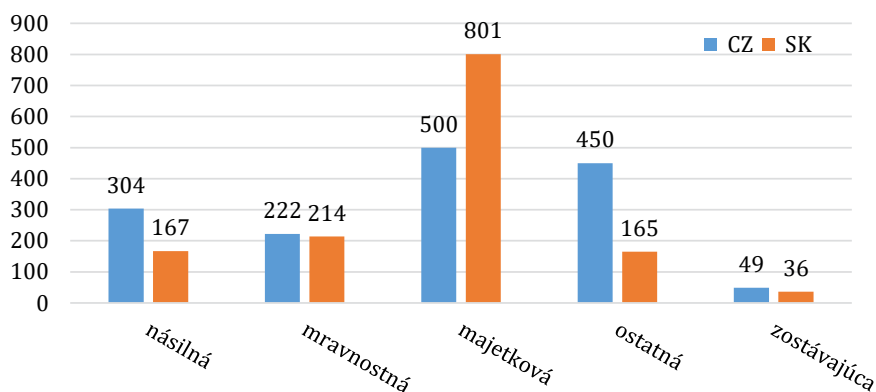
Vo všetkých uvádzaných formách šikanovania bol zaznamenaný nárast oproti roku 2016, najvýraznejšie v ignorovaní a vylúčení z kolektívu (o 36,6 %), následne vo vyhrážaní a zastrašovaní (o 26,4 %) a v ironizovaní (o 26,2 %). Ironizovanie (76,0 %) a ignorovanie, vylúčenie z kolektívu (55,9 %) zároveň patria medzi najčastejšie formy šikanovania na Slovensku vôbec (Janková, 2020).

2.3.3 Delikvencia

Delikvenciu je možné pri mladistvých rozdeliť na viac druhov. Patrí sem násilná kriminalita, mravnostná kriminalita, krádeže vlámaním, ostatné krádeže, ostatné majetkové trestné činy, ostatné kriminálne trestné činy, ekonomická a zostávajúca kriminalita. Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky a polícia v Českej republike dopĺňajú údaje o stave kriminality každé tri mesiace, čím prinášajú aktuálny prehľad. Pri vytváraní štatistických prehľadov o kriminalite oba štáty zohľadňujú niekoľko kritérií (vek páchatela, vplyv drog, alkoholu a pod.).

V grafe 5 uvádzame štatistické údaje o kriminalite za obdobie 1. 1. – 30. 9. 2022, ktoré boli spáchané českými a slovenskými mladistvými. Súhrne až 1525 českých a 1383 slovenských mladistvých za obdobie prvých 9 mesiacov roka 2022 bolo stíhaných a vyšetrovaných.

Graf 5: Štatistické údaje o kriminalite českých a slovenských mladistvých za obdobie 1. 1. – 30. 9. 2022



Zdroj: Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky, 2022; Policie České republiky, 2022; upravené

Tieto formy rizikového správania sú zároveň zahrnuté aj v nami používanom dotazníku na zistenie rizikového správania v dospievaní. Dúfame, že priblížením vybraných konceptov a prevalencie rizikového správania v daných oblastiach čitateľovi umožníme hlbšie nazrieť do tejto problematiky. Domnievame sa, že je stále nutné pozorovať trendy, realizovať výskumné aktivity a hľadať adekvátne možnosti zníženia uvádzaných čísel.

3 SEBAREGULÁCIA

Sebaregulácia predstavuje najdôležitejšiu funkciu ľudskej psychiky (Brichcín, 1999), účelom ktorej je dosahovanie najvyššieho cieľa ontogenézy, a tým je integrácia osobnosti. Regulovanie seba sa vzťahuje k obsahom i procesom. Vzťahuje sa k tomu, ČO človek chce a AKO to chce dosiahnuť. Jadrom sebaregulácie sú regulačné imperatívy, ktoré by sme mohli formulovať takto: (1) zachovaj seba, (2) zachovaj ľudský druh, (3) rozvíjaj sa.

Kováč (2003) píše o tom, že sebaregulácia nám umožňuje (1) asimiláciu (lepšie sa prispôsobovať okoliu v porovnaní s geneticky naprogramovaným správaním za účelom prežitia), (2) adaptáciu (vytváranie priaznivejších podmienok života v porovnaní s meniacim sa prostredím) a (3) zmenu systému, v ktorom psychická realita funguje, tzn. meniť seba samého/samu. Sebaregulácia je hypotetický konštrukt previazaný s osobnosťou a ostatnými sebakonštruktmi (napr. sebaapoňatie, sebahodnotenie), ale aj kognitívnymi procesmi (napr. seba-percepcia, explicitná a implicitná pamäť, rozhodovanie), emóciami (všetkými), motiváciou (napr. výkonové a afličné motívy), sociálnymi procesmi (napr. konformita, tabu) a fyziologickými procesmi (napr. charakteristiky črevnej mikrobioty vo vzťahu k stravovacím návykom a preferenciám).

Psychológia je veda neurčitých pojmov. Na popis jedného fenoménu používame viacero pojmov a používame jeden pojem pre popis viacerých fenoménov. Nepracujeme s jednoznačnými definíciami, ako je napr. Pytagorova veta. Sebaregulácia je neurčitý (*fuzzy*) pojem. Uvažuje sa o tom, že treba venovať samostatnú pozornosť emočným aspektom sebaregulácie (napr. sebaovládanie, sebahodnotenie) a nazvať ich sebakontrolou alebo procesnej stránke sebaregulácie a nazvať ju exekutívnymi funkciami. Brichcín (1999) konštatuje, že na označenie sebaregulácie používame množstvo termínov, ktoré sa obsahovo prelínajú. Používame termíny ako *self-guidance*, *self-management*, *self-control*, chcenie, vôľa a pod., ale môžeme sa stretnúť s názvami, ktoré spájajú koncepty, napr. regulácia sebakontroly. V slovenskom prostredí je známa alternácia pojmov sebaregulácia (Kováč), sebariadenie (Komárik), sebatvorba

(Zelina). V ďalšom texte budeme vychádzať z predpokladu, že pojmy regulácia, kontrola, riadenie (s predponou seba) sú vo vzťahu k rozvoju osobnosti pojmy s rovnakým obsahom a budeme ich používať zástupne.

Carver a Scheier (2011) píšú, že pojem sebaregulácia sa vo všeobecnosti vzťahuje k ľudským snahám zmeniť vlastné myšlienky, cítenie a správanie vo vzťahu k vyšším cieľom. Ak hovoríme o sebaregulácii, v centre našej pozornosti je človek ako aktívna bytosť, ktorá sa samostatne rozhoduje. Zároveň sa aktívne prispôsobuje životným podmienkam a nezostáva v pozícii bezmocného pozorovateľa udalostí (Baumeister, 2005). Cameron a Leventhal (2003) identifikovali dve základné vlastnosti sebaregulácie. Prvá súvisí s dynamickým motivačným systémom stanovovania cieľov, výberu a uplatňovania stratégií dosahovania týchto cieľov, procesom ich hodnotenia a revidovania. Druhá súvisí s manažmentom emocionálnych odpovedí, na ktorú autori nahliadajú ako na kruciálne prvky motivačného systému osobnosti. Tieto dve vlastnosti môžeme nazvať kognitívno-motivačná a emocionálno-motivačná.

Podľa niektorých autorov a autoriek predstavuje sebaregulácia systém presvedčení (napr. Dweck, 1999), ktoré nám umožňujú vytvárať štruktúru subjektívneho sveta a definovať význam vlastných skúseností tak, aby vytvárali konzistentný celok. Niektoré sú prínosné (napr. „*Ľuďom možno dôverovať.*“), iné škodlivé (napr. „*Všetci ma musia mať radi.*“). Vždy sú súkromnou predstavou o tom, ako funguje tento svet a pomáhajú nám vysporiadať sa s tým, čo Komárik (2009) označuje ako ultimátne prostredie. Ultimátne prostredie je prostredie, ktorého pôsobenie si uvedomujeme, nepoznáme však zdroje tohto pôsobenia, môžeme a musíme naň reagovať, ale nemôžeme ho svojím konaním ovládnuť. Jeho základné charakteristiky sú existenciálne a sú nimi: (1) uvedomenie si vlastnej smrteľnosti a nutná konfrontácia s úzkosťou zo smrti, (2) absencia univerzálneho zmyslu života a hľadanie individuálneho zmyslu, (3) sloboda v zmysle otvorených možností sebarozvoja, ich nachádzania a prevzatia zodpovednosti, (4) prežívanie osamelosti, ktoré súvisí s uvedomovaním si toho, že človek súčasne patrí a nepatrí do tohto sveta (Yalom, 2020).

Do sebaregulačných presvedčení patrí aj naša univerzálne sa vyskytujúca tendencia „veriť tomu, čo vieme a naša zjavná neschopnosť rozpoznať plný rozsah našej nevedomosti a neistoty o svete, v ktorom žijeme. Máme sklon nadhodnocovať to, ako rozumieme svetu, a podhodnocovať rolu náhody v udalostiach.“ (Kahneman, 2012, 21). To nám bráni v tom, aby sme si pripustili, že existuje alternatívna interpretácia toho, čo sa deje a čo vedie

naše správanie k skratkovitým automatizovaným reakciám. A tie sú prejavom deregulovaného správania.

V našom ponímaní predstavuje sebaregulácia schopnosť slobodne a zodpovedne sa rozhodovať a konať vo vzťahu k sebe, iným a prostrediu, a to aj napriek determináčnym vplyvom. Súvisí to s nevyriešenými otázkami „sloboda verzus determinizmus“ a „výchova verzus prostredie“ (*nurtute versus nature*). Sebareguláciu popisuje a vysvetľuje množstvo teórií. V nasledujúcom texte sa sústredíme na popis niektorých, ktoré majú súvis so školským prostredím a rizikovým správaním.

Jedným z prvých konceptov, ktoré majú blízko k regulácii vlastného správania aj vo vzťahu k očakávanému výkonu, aj vo vzťahu k jeho hodnoteniu je Rotterov koncept *locus of control* (v ďalšom texte ako lokalizácia kontroly alebo LOC) odvodený z teórie sociálneho učenia. Podľa Rottera (1954) je správanie človeka predpovedateľné na základe jeho hodnôt, očakávaní a situácií, v ktorých sa nachádza. Túto formuláciu možno vymedziť pomocou vzorca:

$$PS_{x, sl, pa} = f(O_{x, pa, sl} + H_{pa, sl})$$

Čítame: Potenciálne správanie (PS) x objavujúce sa v situácii l vo vzťahu k posilneniu a je funkciou očakávania (O) prítomnosti posilnenia a nasledujúcom po správaní x v situácii l a hodnotou posilnenia (HP) a v situácii l .

Príklad: Kradnem peniaze svojim rodičom (potenciálne správanie x) vždy, keď nie sú doma (situácia l). Ešte na to neprišli (posilnenie a). Budem v tom pokračovať (očakávanie O, že budem úspešný). Mám peniaze na marihuanu a nemusím sa zaoberať tým, že nie sú doma (hodnota posilnenia HP).

Problém tejto formulácie spočíva v tom, že v súbore hodnôt, očakávaní a situácií sa nerozlišujú primárne a sekundárne obsahy, ale všetky sa považujú za rovnocenné. Preto je vhodnejšia Rotterova všeobecnejšia formulácia v nasledovnej podobe:

$$PP = f(SA + HP)$$

Čítame: Potencialita prítomnosti súboru správania, ktorá vedie k uspokojeniu potreby (PP, potenciál potreby, *need potencial*), je funkciou očakávania, že toto správanie bude viesť k posilneniu (SA, sloboda aktivity, *freedom of movement*) a hodnoty tohto posilnenia (HP, *need value*).

Príklad: Budem kradnúť peniaze svojim rodičom (potenciál potreby PP), pretože sa chcem odplatiť za to, že im na mne nezáleží (sloboda aktivity SA), a dúfam, že si potom uvedomia, ako sa ku mne správajú, alebo sa aspoň pohádame (hodnota posilnenia HP).

Kľúčovým pojmom LOC je pojem sloboda aktivity (*freedom of movement*). Rotter (1954, 194) ho definuje ako „očakávanie dosiahnutia pozitívnych uspokojení, ktoré sú výsledkom správania vedúcich k uskutočneniu skupiny funkcionálne prepojených posilnení. Osobná sloboda aktivity je nízka, ak má človek vysoké očakávanie neúspechu alebo trestu ako dôsledok správania, pomocou ktorých sa pokúša dosiahnuť posilnenia, ktoré konštituujú čiastkovú potrebu“. Z tejto definície bol odvodený koncept internej-externej kontroly. Generalizované očakávanie internej kontroly sa vzťahuje k percepcii pozitívnych alebo negatívnych udalostí ako dôsledkov vlastnej aktivity, a tak potenciálne pod osobnou kontrolou. Generalizované očakávanie externej kontroly sa vzťahuje k percepcii pozitívnych a negatívnych udalostí ako nespojitých s vlastným správaním, a teda mimo osobnej kontroly. Výhodou tohto konceptu je to, že individuálne správanie je ponímané ako prejav slobodnej vôle.

Sebaregulačná funkcia LOC spočíva v osobnom presvedčení odvodenom z predchádzajúcich skúseností, ktoré má podobu „interná“ alebo „externá“. Človek, ktorý si opakovane zažíva to, že jeho správanie má súvis s tým, ako sa veci vyvinú, bude mať internú LOC a bude chcieť znovu zasiahnuť do chodu vecí. A naopak človek, ktorý si opakovane zažíva to, že jeho správanie nemá súvis s tým, ako sa veci vyvinú, bude mať externú LOC a nebude chcieť zasahovať do chodu vecí, lebo jeho skúsenosť ho priviedla k presvedčeniu, že to nemá zmysel (podobne ako pri koncepte naučenej bezmocnosti).

Príklad: V školskom prostredí najmä od 10. roku života očakávame, že dospievajúci budú hľadať príčiny toho, prečo ich vlastné správanie a rozhodnutia priviedli k školským výsledkom a známkam. Očakávame, že horšie známky si vysvetlia ako dôsledok ich nedostatočnej prípravy, poučia sa a ďalšie učivo sa budú učiť systematickejšie a intenzívnejšie. Chceme, aby prevzali kontrolu a osobnú zodpovednosť za dôsledky vlastných rozhodnutí a správania, aby mali internú LOC. Nie vždy to tak je.

Rotterom definovaný LOC má viacero problémov, ktoré súvisia s ignorovaním rôznych typov posilnenia (pozitívneho a negatívneho) z dôvodu viacerých zdrojov externej kontroly a spornej unidimensionality. V praxi sa môžeme stretnúť napríklad s tým, že ľudia interpretujú svoje úspechy (napr. dobré známky) ako dôsledok pôsobenia interných zdrojov (napr. som prirodzene nadaný) a svoje neúspechy (napr. problémové správanie) ako dôsledok pôsobenia externých zdrojov (napr. provokácie). Alebo naopak interpretujú svoj úspech ako dôsledok externých zdrojov (napr. učiteľka mala dobrú náladu) a neúspech ako dôsledok pôsobenia interných zdrojov (napr. jedno-

ducho som hlúpy). Ako sa vysporiadať s takouto nekonzistenciou, ktorá má obrovský dopad na interpretáciu vlastného správania a na sebareguláciu?

Odpoveďou by mohli byť prepracované modely LOC. Jedným z nich je model IPC, autorkou ktorého je Levensonová (1981). V dimenzii externality diferencuje dva faktory vychádzajúc pritom z predpokladu, že externé nemusí byť vždy nežiadúce, maladjustované alebo „zlé“. Operuje s tromi dimenziami očakávaní: (1) interné (I škála, angl. *internal*), (2) mocní iní (P škála, angl. *powerful others*) a (3) náhoda (C škála, angl. *chance*). Levensonová (1981) tvrdí, že I, P a C škály sa odlišujú od Rotterovej škály v niektorých dôležitých bodoch. Sú prezentované ako Likertove škály s núteným výberom, čo znamená, že dimenzie I, P, C sú od seba štatisticky nezávislé viac, ako to je u Rotterovej škály. IPC model stavia na osobných významoch. Všetky tvrdenia vyjadrujú individuálny cit kontroly, nie presvedčenie osoby o ľuďoch vo všeobecnosti. Položky v škálach neobsahujú žiadne štylizácie. Tento model rieši problém viac zdrojovosti externých dimenzií. Nerieši však viac zdrojovosť interných.

Ďalšou možnosťou modifikácie LOC je Lefcourtov (1981) *Multidimenzionálny a multiatribučný model* (schéma 3), ktorý reflektuje myšlienky teórie sociálneho učenia (priamo nadväzuje na Rottera) a atribučných teórií (Weiner). Lefcourt (1981) tvrdí, že ak je našou snahou vytvorenie indexu kontroly, na základe ktorého by sme presne vedeli predikovať ľudské správanie, každý z elementov meracieho nástroja by mal byť životaschopný. Každá položka by teda mala byť konštruovaná ako referentka výkonu, na ktorý sa ľudia zameriavajú. Napríklad by sme nemali klásť starším osobám otázky zamerané na školský výkon, keďže sa naň už niekoľko desaťročí nezameriavajú.

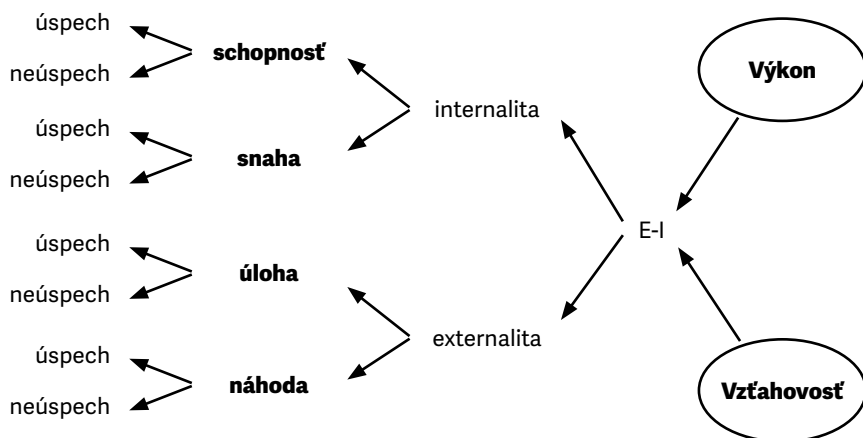
Lefcourtov (1981) model je z obsahového hľadiska rozdelený na oblasť výkonu (*achievement*) a vzťahovosti (*affiliation*), čím sa vytvoril priestor na činnosti ľudí na rôznych životných úrovniach a pozíciách, ktoré sú stereotypne vnímané ako mužské a ženské. Oblasť výkonu a vzťahovosti sú z pozície kontroly hodnotené samostatne. Kontrolu možno podľa Lefcourta rozdeliť (nadväzoval na Weinerja et al., 1978), ktorí kládli dôraz na dve charakteristiky: lokalizáciu a stabilitu) do štyroch súborov atribútov:

- stabilné interné atribúty (schopnosti, zručnosti, talent, inteligencia),
- nestabilné interné atribúty (snaha, motivácia, nálady),
- stabilné externé atribúty (kontextuálne charakteristiky, napr. zložitosť úlohy, charakter prostredia, ľudia, s ktorými prichádzame do kontaktu),

- nestabilné externé atribúty (náhodné udalosti, šťastie, nehody, počasie).

Každá z týchto dimenzií je charakterizovateľná úspechom alebo neúspechom. Interné atribúty (stabilné i nestabilné) vytvárajú dimenziu internality a externé atribúty (stabilné i nestabilné) vytvárajú dimenziu externality. Dimenzie internality a externality tvoria index kontroly, ktorý je tým vyšší, čím vyšší je súhlas človeka s externými atribútmi a jeho odmietanie interných atribútov.

Schéma 3: Lefcourtov model kontroly



Zdroj: Lefcourt (1981, 251); upravené

Existuje množstvo výskumov (napr.: Seeman & Evans, 1962; Witkin et al., 1962; Rotter & Mulry, 1965; Davis & Phares, 1967; Baron et al., 1974; Wolk & Duccette, 1974; Bloomberg & Soneson, 1976 in Lefcourt, 1982), výsledky ktorých poukazujú na to, že ľudia s internou LOC sú kognitívne aktívnejší ako ľudia s externou LOC, čo im umožňuje byť úspešnejšími. Aké sú ich devízy?

- Sú v kognitívnej pohotovosti.
- Vyhľadávajú relevantné informácie.
- Využívajú informácie, a to aj v prípade, že majú pre nich negatívny význam.
- Intenzívne vyhľadávajú informácie najmä vtedy, ak sa tento proces zdá byť určujúci vzhľadom na výsledok.
- Veria tomu, že sami zohrávajú dôležitú rolu vo vlastnom správaní.

- V prípade, že sa cítia bezmocní, sa snažia koncentrovať svoju pozornosť a aktívne pracovať s informáciami.
- Sú efektívnejší.
- Sú schopní rozpoznať relevantnosť informácií.
- Venujú viac pozornosti rozhodnutiam založeným na ich schopnostiach.
- Ich správanie sa vyznačuje vyššou variabilitou.
- Pri rozhodovaní rozvážne uvažujú.
- Sú percepčne citliví.
- Sú vysoko citliví na významové rozdiely.
- Sú pripravení vnímať výzvy.
- Sú nezávislí a autonómni.
- Nezlyhávajú v úlohách vyznačujúcich sa nejednoznačnosťou.
- Nie sú dogmatickí.
- Majú zmysel pre humor.
- Menej veria nadprirodzeným fenoménom.
- Presnejšie hodnotia.
- Majú lepšiu schopnosť vybaviť si informácie.
- Vo všeobecnosti sú vnímavejší a viac sa chcú dozvedieť o svojom okolí (prostredí).

Tieto kvality majú úzky vzťah so školským výkonom, odhodlaním pre spoluprácu a korektnosťou, ale pôsobia protektívne aj vo vzťahu k prevencii rizikového správania. Na podporu tohto tvrdenia uvádzame výsledky výskumov Dolejša, Kasalovej a Vavrysovej. Autorský tím (Dolejš et al., 2019) skúmal vzťah medzi LOC a rizikovým správaním. Pracoval s dátami od viac ako 2400 českých dospelých vo veku 11–16 rokov. Najsilnejší vzťah identifikovali medzi celkovým skóre VRCHA (*Výskyt rizikového chování u adolescentů*, Dolejš & Skopal, 2015) a CSNIE (*Child Nowicki-Strickland Internal-External Control Scale*; Nowicki & Strickland, 1973) a subškálou šikanovanie a CSNIE. So zvyšujúcou sa rizikovosťou sa zvyšovala aj pravdepodobnosť externalistických presvedčení dospelých. V skoršom výskume (Dolejš et al., 2017) identifikovali vyššiu tendenciu k externalite u dievčat a dospelých z detských domovov so školou a výchovných ústavov.

Ďalším konceptom, ktorý sme vybrali, je percipovaná kontrola. Mohli by sme ju definovať ako osobné hodnotenie toho, či človek má schopnosť uplatniť kontrolu (Thompson, 2002). Je to presvedčenie človeka, že má prostriedky potrebné na dosiahnutie želaných výsledkov a vyhnutie sa neželaným.

Skinnerová (1995) vymedzuje, v čom sa odlišuje LOC a percipovaná kontrola:

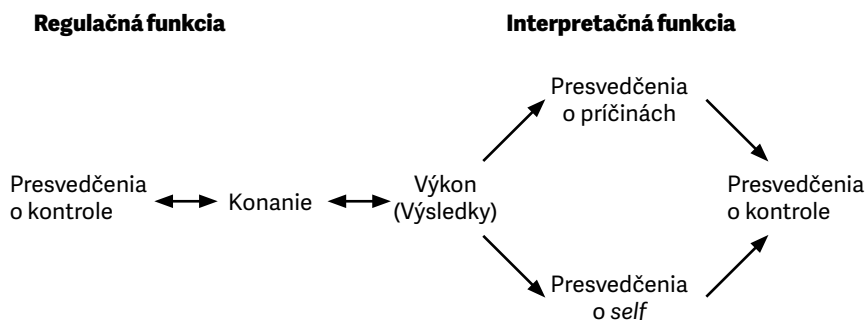
1. Škály LOC sa často využívajú na identifikáciu individuálnych rozdielov v zmysle interná-externá lokalizácia kontroly. Preto je možné považovať LOC za individuálny generalizovaný zmysel kontroly, ktorý je konštituovaný ako stabilná, pretrvávajúca, kros-situčná, črte podobná predispozícia. Percipovaná kontrola sa zvyčajne považuje za flexibilný súbor vzájomne prepojených presvedčení, ktorý je organizovaný okolo interpretácií predchádzajúcich interakcií v špecifických oblastiach. Tieto súbory presvedčení sú konštruované individuálnymi ľuďmi, sú otvorené novým skúsenostiam a zmene.
2. Percipovaná kontrola nie je unáhlenou (možno neadekvátnou) generalizáciou jednej skúsenosti alebo situácie. Je individuálnou históriou skúseností (percepcií špecifických situácií) interagujúcich so sociálnym a fyzikálnym kontextom. Preto presvedčenia nie sú len myšlienkami, ale sú fenomenologicky reálne, sú predstavou o tom, ako svet funguje.
3. Percipovaná kontrola nie je, na rozdiel od LOC, izolovaným konštruktom, jednoduchým meraním. Vždy je súčasťou väčšieho systému, je časťou sekvencie vykonávania kontroly, pomocou ktorej odpovedáme na nasledujúce otázky:
 - Aké súbory presvedčení hodnotíme?
 - Sú presvedčenia zamerané na špecifickú alebo všeobecnú oblasť?
 - Sú presvedčenia vhodné vo vzťahu k vývinovému obdobiu?
 - Reprezentujú presvedčenia záujmy? Aké? Prečo?

Všetky presvedčenia o kontrole sú súčasťou systému kompetencie, ktorý má dve funkcie – regulačnú a interpretačnú. Systém teda reguluje kvalitu konania a po skončení aktivity interpretuje výkon.

Systém kompetencie vzťahujúci sa k percipovanej kontrole má cyklický charakter (schéma 4), ktorý zvyrazňuje dynamiku konštruktu kontroly, možnosť zmeny, situačne-historickú podmienenosť potreby kompetencie a prácu s informáciami pôsobiacimi na človeka, resp. nutnosť ich štruktúrovania.

Príklad: 12-ročné dievča A. B. s vynikajúcimi výsledkami v matematike, ktoré reprezentuje školu na rôznych súťažiach. Jej systém presvedčení je založený na predchádzajúcich úspechoch v matematike (presvedčenie o kontrole). V novom školskom roku začne matematiku vyučovať nový pán učiteľ, ktorý zastáva názor, že dievčatá nie sú dobré v matematike. Prezентuje ho rôznymi explicitnými aj implicitnými spôsobmi. Svoje hodnotenie stavia na tom, aby znehodnotil výkon dievčat v matematike. Hoci sa dievča A. B. zodpovedne pripravuje na písomky (konanie), jej známky (výkon) tomu nezodpovedajú. Ak chce byť „dobré“ dievča, nesmie byť dobrá v matematike (presvedčenie o self). Úlohy začne vnímať ako to, čo nevie vyriešiť, nemá na to schopnosti (presvedčenie o príčinách). Opakovanie tejto skúsenosti ju vedie k prehodnoteniu presvedčenia o kontrole – nemá kontrolu v matematike, nezvláda ju, nemá dostatočné schopnosti. A to ovplyvní jej ďalšie výkony a výber kariérnej dráhy.

Schéma 4: Systém kompetencie



Zdroj: Skinner (1995, 20); upravené

Skinnerová (1995) vychádza z teórie konania a nazerá na konanie ako na centrálnu jednotku analýzy správania. Konanie je definované ako na cieľ orientované, intencionálne, emocionálne podfarbené správanie a odohráva sa v sociálnom kontexte. Pri konceptualizácii percipovanej kontroly zohralo centrálnu úlohu teoretické odlíšenie komponentov konania – činitele (*agents*), zdroje (*means*), výsledky (*ends*) a vzájomných vzťahov medzi nimi (schéma 5). Pri zohľadnení uvedeného môžeme definovať tri súbory presvedčení:

a) Presvedčenia o kontrole

Vzťahujú sa ku generalizovaným očakávaniam o rozsahu, v ktorom môže *self* produkovať želané a vyhýbať sa neželaným udalostiam (napr. „Viem napísať kvalitnú seminárnu prácu.“).

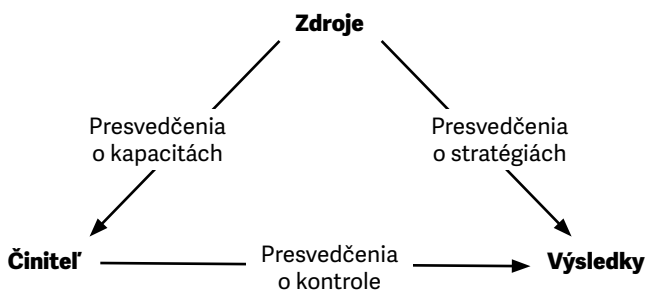
b) Presvedčenia o kapacitách

Vzťahujú sa ku generalizovaným očakávaniam o rozsahu, v ktorom *self* ovláda alebo má prístup k určitým zdrojom. (napr. „Viem nájsť relevantné zdroje potrebné na napísanie seminárnej práce.“)

c) Presvedčenia o stratégii

Vzťahujú sa ku generalizovaným očakávaniam o rozsahu, v ktorom sú určité zdroje alebo príčiny dostatočnými podmienkami na produkciu výsledkov alebo výstupov. (napr. „Viem, že kopírovanie textov a ich vkladanie do dokumentu je plagiátorstvom a porušovaním autorským práv, preto pri písaní seminárnej práce parafrázujem text tak, ako mu rozumiem a korektne uvediem zdroj, z ktorého čerpám.“)

Schéma 5: Rozlíšenie troch súborov presvedčení



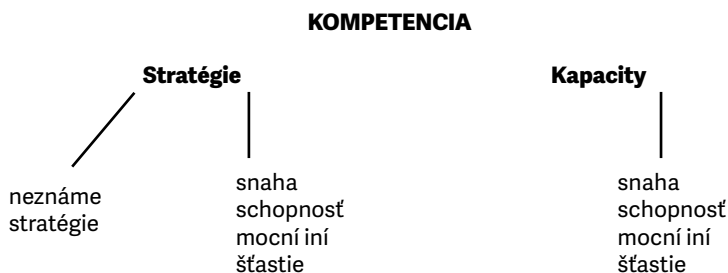
Zdroj: Skinner (1995, 31); upravené

Pojem presvedčenia slúži na označenie podstaty percipovanej kontroly. Označuje kognitívne konštrukcie otvorené zmene. Vzťahujú sa k budúcnosti (očakávania) alebo minulosti (atribúcie). Skinnerová (1995) predpokladá, že funkciou presvedčení je regulácia a interpretácia konania. Primárne sú regulačnými presvedčeniami *presvedčenia o kontrole* (mám kontrolu, som kompetentný/kompetentná) a interpretačnými sú *presvedčenia o kapacitách* (mám vlastnosť, ktorá je potrebná na to, aby som bol/bola úspešný/úspešná) a *stratégií* (uplatňujem vlastnosť, ktorou disponujem a je nevyhnutná k tomu, aby som bol/bola úspešný/úspešná). Všetky súbory presvedčení sú považované za oddelené kognitívne konštrukcie. Z hľadiska sémantiky však považujeme presvedčenia o kontrole za kombináciu presvedčení o kapacitách a stratégií. Ak teda človek disponuje schopnosťou uplatniť efektívnu stratégiu, potom má kontrolu.

Na základe uvedeného je možné konštruovať „profily“ percipovanej kontroly. Skinnerová (1995), využívajúc atribúcie známe z modelu Levensonovej

a Lefcourt (snaha, schopnosti, mocní iní, šťastie; schéma 6), rozlišuje optimálne a pesimálne profily percipovanej kontroly.

Schéma 6: Atribúcie percipovanej kontroly



Zdroj: Skinner (1995, 38); upravené

Optimálnymi sú nasledovné profily:

- vysoké presvedčenia o kontrole (viem byť úspešný/úspešná a viem sa vyhýbať neúspechu),
- vysoké presvedčenia o stratégii a kapacitách v snahe (snaha je efektívny prostriedok; ja sa viem snažiť),
- nízke presvedčenia o stratégii a kapacitách v schopnosti (schopnosť nie je rozhodujúca, ale ja som múdry/múdra),
- nízke presvedčenia o stratégii a kapacitách v mocných iných (učiteľky/učitelia o mne nerozhodujú, ale viem ich prinútiť, aby ma mali rady/radi),
- nízke presvedčenia o stratégii a kapacitách v šťastí (šťastie nie je hlavným predpokladom úspechu, ale ja mám šťastie),
- nízke presvedčenia o neznámych stratégiách (poznám príčiny úspechu a neúspechu).

Ak hovoríme o pesimálnych profiloch percipovanej kontroly, vo všeobecnosti môžeme povedať, že ak chýba niektorý z prvkov optimálneho profilu, môžeme tento profil považovať za maladaptívny. Častými maladaptívnymi profilmi sú nasledujúce:

- nízke presvedčenia o kontrole (neviem byť úspešný/úspešná a neviem sa vyhýbať neúspechu),

- vysoké presvedčenie o stratégii a nízke presvedčenie o kapacitách v snahe (snaha je efektívny prostriedok, ale ja sa neviem snažiť),
- vysoké presvedčenie o stratégii a nízke presvedčenie o kapacitách v schopnosti (schopnosť je rozhodujúca, ale ja som neschopný/neschopná),
- vysoké presvedčenie o stratégii a nízke presvedčenie o kapacitách v mocných iných (učiteľky/učitelia určujú dianie v triede a ja ich neviem prinútiť, aby ma mali rady/radi),
- vysoké presvedčenie o stratégii a nízke presvedčenie o kapacitách v šťastí (šťastie je hlavným predpokladom úspechu, ale ja nemám šťastie),
- vysoké presvedčenie o neznámych stratégiách (nemám predstavu, čo je príčinou úspechu alebo neúspechu).

Čerešník (2015) podporil predpoklad o tesnom vzťahu medzi percipovanou kontrolou a rizikovým správaním v rôznych kategóriách: asociálne správanie, antisociálne správanie, impulzívne správanie, maladaptívne správanie, negativistické správanie, inklinovanie k problémovej skupine. Ako kľúčové identifikoval nízke presvedčenia o snahe, vysoké presvedčenia o mocných iných a o šťastí, teda práve tie, ktoré spadajú do pesimálnych profilov percipovanej kontroly. Čerešník et al. (2013) identifikovali mužov ako tých, ktorí majú vyššiu percipovanú kontrolu, vyššie presvedčenia o schopnostiach a snahe, nižšie presvedčenia o mocných iných a o šťastí.

Teória lokalizácie kontroly a percipovanej kontroly nám slúži na to, aby sme si odpovedali na kľúčovú otázku sebaregulácie. Kde je centrum hodnotenia? Ak vychádzame z humanistickej tradície a veríme v slobodné a zodpovedné rozhodovanie, potom by sme si mali odpovedať ako Rogers (2021), že centrum hodnotenia s istotou spočíva v človeku. Keď regulujeme vlastné správanie, naše presvedčenia by sa mali týkať našich schopností a snahy: *„Som človek s pozitívnymi vlastnosťami a viem vyvinúť úsilie v oblastiach, v ktorých nie som veľmi dobrý, aby som dosiahol svoj cieľ.“* Ak ale zastávame determinatívne stanovisko a veríme v to, že naše správanie nemá vplyv na náš život, naše presvedčenia sa týkajú mocných iných a šťastia: *„Som produkt biologických vplyvov a vplyvov prostredia. Ostatní ľudia a náhoda zásadným spôsob určujú, kým som alebo by som mal byť.“* Závisí od nášho systému presvedčení, kde vidíme centrum hodnotenia.

Existuje množstvo ďalších konceptov, ktoré sa viac či menej podobajú lokalizácii kontroly alebo percipovanej kontrole. Za všetky zmienime aspoň sebaúčinnosť (*self-efficacy*; Bandura, 1997), naučenú bezmocnosť (*learned helplessness*; Seligman, 1975), kauzálne atribúcie (*causal attributions*; Weiner, 1985), naučený dôvtip (*learned resourcefulness*; Rosenbaum, 1983), zmysel pre koherenciu (*sense of coherence*; Antonovsky, 1979), dvojsmernú teóriu sebaregulácie (*bidirectional theory*; Blair & Ursache, 2011), trojvrstvový model sebaregulácie (Boekaerts, 1999), kontrolu snahou (*effortful control*; Eisenberg et al., 2011).

Bandura (1999) vníma schopnosť sebaregulácie spoločne so schopnosťou symbolizácie, zástupného učenia, anticipácie budúcnosti a sebareflexie ako jednu zo základných ľudských schopností. Prostriedkom jej realizácie sú podľa neho osobné štandardy. Tento termín sa obsahovo kryje s Higginsovým (1991) pojmom osobné vodítka (*self-guides*), čo sú internalizované a revidované vonkajšie normatívy. Človeku umožňujú hodnotenie sveta a seba samého relatívne nezávisle od názoru iných. Vedú k porovnávaniu vlastných výkonov v čase alebo vlastných výkonov s výkonmi ostatných. Výsledkom týchto hodnotení je iniciácia aktivity (napr. musím viac trénovať), rezignácia (napr. na toto nemám) alebo odovzdanie sa ultimátnemu prostrediu (napr. ak vyhrám v lotérii, môj život sa zmení). V ideálnom prípade človek identifikuje svoj potenciál, rozvíja ho, čo podporuje jeho presvedčenie o kontrole, Bandurovými slovami, majstrovstvo (*self-mastery*), tzn. vlastnú kompetentnosť v konkrétnych situáciách, resp. oblastiach.

Majstrovstvo by sme mohli považovať za obsahový (odpoveď na otázku ČO?) aj procesný (odpoveď na otázku AKO?) cieľ sebaregulácie. Ak si človek zažíva majstrovstvo, konkrétna činnosť (napr. hra na klavír) ho napína, realizuje ju s relatívne malou námahou (bežný človek, ktorý nehraje na klavír, často žasne nad ľahkosťou hry) a výsledok je na vysokej kvalitatívnej úrovni (prináša potešenie človeku, ktorý hrá, aj iným ľuďom). V danej oblasti získava expertízu a vo vzťahu k nej môže improvizovať, resp. odborne intuitívne sa rozhodovať. Ak sa chceme nejakú činnosť naučiť, tzn. regulovať svoju aktivitu smerom ku konkrétnemu dlhodobému cieľu na expertnej úrovni, potrebujeme na to rámcovo 10 tisíc hodín zámernej činnosti s jasne definovanými krátkodobými cieľmi. Mnohokrát výsledok našej aktivity nereflektuje naše schopnosti, ale predovšetkým snahu.

Práve „boj“ presvedčení o schopnostiach a snahe rozhoduje o tom, ako bude prebiehať regulácia vlastnej činnosti, či a čo nás bude motivovať ku konkrétnemu správaniu. Skúsme sa preniesť do prostredia školy a uvažujme

o tom, ako deti posudzujú svoje výkony, tzn. ako nastavujú vlastný interpretačný rámec sebaregulácie.

Deti sú najneskôr pri vstupe do školského prostredia konfrontované s hodnotením toho, čo robia. Dostávajú známky, spätnú väzbu, včeličky a prasiatka, stretávajú sa s rôznymi reprezentáciami dobrého a zlého výkonu. Hodnotia vlastný výkon. Porovnávajú ho s výkonom iných (hovoríme o externom porovnávaní) a porovnávajú svoje výkony v rozličných oblastiach (hovoríme o internom porovnávaní). Tieto procesy súvisia so seba-poňatím a označujeme ich ako interný/externý súradný systém (Marsh, 1986). Matějček a Vágnerová (2006) píše o osobnostnom a sociálnom základe sebahodnotenia. Osobnostný základ je založený na porovnávaní vlastných schopností navzájom (napr. *Dnes som dostal z matematiky 1, predtým 3, 2, 3. Čo sa zmenilo?*). Sociálny základ je založený na porovnávaní svojich schopností so schopnosťami iných, ktorí sú človeku podobní vekom, pohlavím a pod. (napr. *Dnes som dostal z matematiky 1. Ostatné deti dostali prinajlepšom 3. Prečo som ja uspel?*) Ďalšiu špecifickú kategóriu formatívnych sociálnych vplyvov predstavujú reakcie referenčných osôb, ktorými sú v adolescentnom veku rodičia a učiteľky/učitelia. Ich tendencie identifikovať príčiny úspechu/neúspechu v škole, spokojnosť/nespokojnosť so školskými výsledkami, emočné reakcie vzťahujúce sa k školskému výkonu, možné nezhody a konflikty medzi rodičmi a učiteľkami/učiteľmi významne ovplyvňujú konštrukty seba-poňatia dieťaťa, a teda aj jeho sebahodnotenie, ktoré je výsledkom interpretácie príčin školského úspechu alebo neúspechu.

Príklad: 10-ročné dievča B. C. nastúpilo do 5. ročníka základnej školy. Matematika je náročnejšia. Pani učiteľka je prísnejšia a optikou 10-ročného dieťaťa veľmi kritická. Od B. C. si príprava na hodiny matematiky vyžaduje mnoho času a snahy. Znamky tomu nezodpovedajú. Najčastejšie dostáva dvojky a trojky. Pani učiteľka komunikuje rodičom, že ich dieťa na viac nemá. Je lepšia dvojkárka. Ale jej dvojka je „vydretá“. Ako interpretuje svoj výkon dievča B. C., ktoré vníma svoje výkony a spätnú väzbu pani učiteľky? Vo vzťahu k vyššie uvedeným konceptom LOC a percipovanej kontrole by sme sa mohli dopracovať k úvahe, že sa pravdepodobne necíti kompetentná v matematike. Jej schopnosti sú slabé (pani učiteľka to povedala), snaha nestačí (príprave venuje veľa času, je z toho unavená a na výsledku to nevidno). Jej známky sú asi skôr dôsledkom toho, akú náladu má pani učiteľka (mocní iní) alebo toho, či jej „sadnú“ otázky na písomke (šťastie). Presvedčenie o kontrole bude mať nasledovnú podobu (technický jazyk): „Nemám kontrolu, nemám kapacity, nemám účinné stratégie. Nie som to

ja, kto určuje môj úspech alebo neúspech. Nemám chuť viac investovať čas do matematiky. Aj tak v nej nebudem dobrá.“ Preto sa dievča B. C. prestane snažiť, vzdá boj o matematiku, ktorá je základným profilačným predmetom a reprezentantkou prírodných vied, a sústreďí sa na slovenčinu ako druhý profilačný predmet, ktorý reprezentuje sociálne vedy. Zároveň vyhovie stereotypnému spoločenskému očakávaniu o tom, že dievčatá nie sú dobré v matematike. Musí to dopadnúť takto?

Z príkladu vyššie je evidentné, že dieťa nebolo konfrontované len s vlastnými cieľmi, ale bolo *definované inými* (pani učiteľkou) a uverilo, že ho iní môžu definovať, lebo patrí do nejakej skupiny (školská trieda, dievčatá, deti), môže myslieť len v rámci, ktoré sú dovolené (myšlienky o definovaní inými parafrázované voľne podľa Dweck, 2017, 90).

To, čo si myslíme, alebo výstižnejšie to, čomu veríme (presvedčenia, v angl. *beliefs*), sú mentálne reprezentácie našej predstavy o tom, ako funguje tento svet. Čo je teda dôležitejšie pri regulácii našej aktivity? Ak sa sústreďíme len na interné zdroje sebaregulácie – schopnosti alebo snaha? Tomuto problému sa venuje Dwecková (2017) a pomenúva ho ako nastavenie mysle. Rozlišuje dve nastavenia mysle, jedno je fixné a druhé rastové (prehľad rozdielov medzi nimi je uvedený v tabuľke 2).

Tabuľka 2: Nastavenia mysle podľa Dweckovej

	Fixné nastavenie mysle	Rastové nastavenie mysle
	schopnosti sú nemenné	schopnosti sa dajú rozvíjať
	vedie k túžbe pôsobiť múdro	vedie k túžbe učiť sa
<i>výzvy</i>	vyhýbať sa im	prijímať ich
<i>prekážky</i>	vzdať sa a brániť sa	vysporiadať sa s nimi
<i>snaha</i>	je zbytočná	je cestou k majstrovstvu
<i>kritika</i>	treba ju ignorovať	treba sa z nej poučiť
<i>úspech iných</i>	pocity ohrozenia	inšpirácia
	ohrozenie vo vzťahu k vlastnému potenciálu	podmienka vlastného rastu

Zdroj: Dweck (2017, 283); upravené

Fixné nastavenie mysle je postavené na presvedčení o kľúčovej úlohe schopností a ich nemennosti. Ľudia s fixným nastavením mysle sa vyhýbajú výzvam, odmietajú sa venovať náročným úlohám, ľahko sa vzdávajú. Veria, že snaha je len pre slabých, pre tých, ktorí nemajú primerané schopnosti. Kri-

tika (aj konštruktívna) je pre nich primárne zdrojom zranení a demotivácie. Úspech iných je sprevádzaný pocitmi ohrozenia. Ich presvedčenie im bráni v identifikácii a rozvoji vlastného potenciálu. Ich primárnym cieľom je pôsobiť múdro, resp. nepôsobiť hlúpo a udržať si imidž človeka s výnimočnými schopnosťami, ktorý sa nemusí namáhať. Nadovšetko je sebapotvrdenie, resp. potvrdenie vlastnej hodnoty inými ľuďmi.

Rastové nastavenie mysle je postavené na presvedčení o kľúčovej úlohe snahy a možnosti rozvíjať svoje schopnosti. Ľudia s rastovým nastavením mysle majú radi výzvy a náročné úlohy. Prekážky vnímajú ako problémy, ktoré treba vyriešiť. Veria, že snaha je kľúčom k majstrovstvu. Kritika je pre nich zdrojom informácií a poučení. Úspech iných je inšpiráciou. Ich presvedčenie im umožňuje identifikáciu a rozvoj vlastného potenciálu. Ich primárnym cieľom je učenie sa novým vedomostiam a zručnostiam. Identifikácia nedostatkov je súčasťou sebapoznávania a jednou z podmienok rastu.

Nastavenie mysle súvisí aj s rizikovým správaním. Štúdie šikanovania (Yeager et al., 2011; Yeager et al., 2013) poukázali na to, že agresori majú fixné nastavenie mysle, vysoké sebavedomie a vysokú motiváciu k posudzovaniu iných a porovnávaniu sa s nimi. Obete odsúdia ako menejcenné bytosti a opakovane im to dávajú najavo. Jednoducho rozdelia ľudí na lepších (agresori) a horších (obete). Obetou šikanovania sa môže stať ktokoľvek, kto vytrčí. Dieťa s okuliarmi, obézne dieťa, dieťa s inou farbou pleti, s iným jazykom. Špecifický typ obete predstavujú deti s vynikajúcimi školskými výsledkami. Ohrozujú status agresora (lepší človek), ktorý potrebuje devalvovať ich hodnotu. Veľkým problémom je to, že učiteľky/učitelia často podporujú alebo aspoň akceptujú fixné myslenie (Dweck, 2017, 188). Rady/radi posudzujú deti ako lepšie a horšie a akoby prirodzene podporujú tento proces aj medzi deťmi navzájom. Rovnaké procesy zrejme bežia aj vo vzťahu ku xenofóbii, rasizmu, rodovej nerovnosti a polarizácii v skupinách. Patria do skrytého kurikula školy a sú v rozpore so spoluprácou, podporou sebazdokonaľovania a prijímania inakosti v zmysle inkluzívneho nastavenia školy.

Výsledky štúdií vo vysokoškolskom prostredí poukazujú na to, že fixné nastavenie mysle nemusí byť problém, ak sa ľuďom darí (Grant & Dweck, 2003). Úspech potvrdzuje ich presvedčenie, že ich schopnosti sú na vysokej úrovni. Keď sa im však prestane dariť, klesá ich záujem o obsah vzdelávania aj radosť z učenia. Vzdávajú sa, lebo slabý výkon nepotvrdzuje ich múdrosť a výnimočnosť. U ľudí s rastovým nastavením mysle je to naopak. Výzva a náročnosť obsahu vzdelávania zvyšujú ich odhodlanie učiť sa a čiastkové

neúspechy môžu byť základom konečného úspechu pri hodnotení. Podobné zistenia platia aj pre deti staršieho školského veku (Mueller & Dweck, 1998). Blackwellová et al. (2007) skúmali študijné úspechy dospelých pri prechode zo základnej školy do osemročného gymnázia. Porovnávali dospelých s fixným a rastovým nastavením mysle. Pri vstupe na gymnázium boli ich študijné výsledky porovnateľné. Výsledky dospelých s fixným nastavením mysle sa zhoršili okamžite po príchode na osemročné gymnázium a tento trend pokračoval ďalšie dva roky. Výsledky dospelých s rastovým nastavením mysle sa počas dvoch nasledujúcich rokov zlepšovali. Robili, čo bolo potrebné na to, aby uspeli.

Príklad: 14-ročný chlapec C. D. navštevuje základnú školu. Rodičom bolo odporúčané vyšetrenie v poradenskom zariadení, pretože má podľa triednej pani učiteľky „na viac“ a na hodinách sa nudí. Vyšetrenie preukázalo nadpriemerné intelektové schopnosti najmä v oblasti vizuo-priestorovej orientácie a matematických schopností. Chlapec začal navštevovať školu pre nadané deti. V nej však nebol úspešný, známky nezodpovedali jeho schopnostiam. Odmietal si plniť svoje úlohy s odôvodnením, že sú príliš náročné. Zadaná na hodinách neriešil vôbec. Stal sa terčom posmechu iných detí, čo prehĺbilo adaptačné problémy pri prechode na novú školu.

V tomto prípade sa stal chlapec obeťou fixného nastavenia mysle a pozitívnej nálepky (pojem prebratý od Dweck, 2017, 84). On a jeho rodičia uverili tomu, že čísla v psychologických testoch, ktoré slúžili na posúdenie aktuálnej úrovne schopností, slúžia aj na predikciu úspechu v budúcnosti. Zľakol sa nových výziev, pretože poukazovali na jeho slabšie stránky. Imidž dostal prednosť pred rastom. Zlyhal, pretože mu nikto nepovedal, že snaha je dôležitejšia ako aktuálne schopnosti. Z hľadiska sebaregulácie podľahol nebezpečenstvu presvedčenia, že je výnimočný a už nemusí robiť nič preto, aby sa ďalej rozvíjal.

Tu je najväčšie nebezpečenstvo fixného nastavenia mysle. Týka sa situácií, v ktorých človeku mocní iní (rodičia, učiteľky) podsúvajú odkaz, že úroveň schopností je daná a budúci úspech závisí od toho, aké sú jeho schopnosti práve teraz. Týka sa to posudzovania inteligencie, jazykových schopností, školskej pripravenosti, športu, hry na hudobný nástroj alebo čohokoľvek, čo si vieme dosadiť za slovo schopnosť. Na druhej strane, rastové nastavenie vychádza z predpokladu, že ak sa človek bude dostatočne snažiť, môže sa naučiť čokoľvek. Vyžaduje to ale množstvo času a energie.

Problém je v tom, že bazálna sebaregulácia vedie človeka k tomu, aby šetril svoje zdroje. Stratégie, ktoré vedú k manažovaniu zdrojov, si osvojujeme

relatívne skoro. Matějček (2011) píše o tom, že nastavenie dospelievajúcich sa profiluje na začiatku staršieho školského veku, okolo 12. roku života. Väčšina dospelievajúcich sa profiluje ako „postačovači“ (*satisficers*) a malá časť sa profiluje ako „maximalizátori“ (*maximisers*) a toto nastavenie ostáva relatívne nemenné počas celého života (ak s ním človek aktívne nepracuje). Ide o modifikáciu pojmov Simona (1956) vo vzťahu k rozhodovaniu, konkrétne „*satisfice*“ (uspokojiť, postačovať), ktoré vyjadruje tendenciu konať na základe minimálneho štandardu (čo všetko nemusím urobiť, aby som uspel/uspela) a „*optimize*“ (optimalizovať), ktoré vyjadruje tendenciu konať tak dobre, ako sa len dá (čo všetko môžem urobiť preto, aby som uspel/uspela). Dwecková (2017, 67) vo vzťahu k týmto fenoménom píše o *syndróme malej snahy*. Kahneman (2012, 42) píše o *zákone najmenšej snahy* a o tom, že lenivosť máme zakorenenú hlboko v našej prirodzenosti. Matějček (2011) preberá Valsinero-vu interpretáciu „postačovačov“ a „maximalizátorov“, ktorá popisuje rozdiely medzi fixným a rastovým nastavením mysle dospelievajúcich a ich okolia (tabuľka 3).

Postačovači vychádzajú z predpokladu, že sa nechcú namáhať viac, ako je nutné. Stačí im udržiavať status quo, nechcú nič meniť alebo zlepšovať. Zameriavajú sa na emočnú neutralitu a subjektívne nevýznamné situácie. Tie sú pre nich pozitívnym znakom, ktorý reprezentuje prežívanie v komfortnej zóne. Kritériom úspechu je minimum vynaloženej snahy. Ich potenciál vnímajú aj oni aj ich rodičia, ktorí vyjadrujú svoju nespokojnosť, tlačia na nich, aby sa snažili viac, mnohokrát sa vyhrážajú trestami. Postačovači pracujú pod svoje možnosti, čo im bráni v osobnom raste a potenciálne vedie k neurotizácii spôsobenej chýbaním vnímania životnej zmysluplnosti.

Maximalizátori vychádzajú z predpokladu, že chcú urobiť maximum preto, aby vyťažili zisk z každej situácie. Súťažia s ostatnými a sami so sebou. Vyhľadávajú nové, emočne nabité situácie. Hľadajú subjektívnu hodnotu činnosti. Kritériom úspechu je maximum vynaloženej snahy. Identifikujú svoje možnosti a výzvy, ktorým sú ochotní čeliť. Rozvíjajú svoje schopnosti a snažia sa zlepšovať. Pracujú na hrane svojich energetických možností. Hrozí im vyhorenie a neurotizácia ako dôsledok perfekcionistického zamerania. Rodičovský dohľad pri maximalizátoroch nie je potrebný. Deti ale vnímajú ich očakávania vysokých, často nadštandardných výkonov v rôznych oblastiach.

Tabuľka 3: Prístupy k výkonu podľa Valsinera (1987)

	Maximalizácia	Dostatočnosť
<i>Predpoklad</i>	organizmus maximalizuje svoje zisky vždy, keď je to možné	organizmus sa nenamáha viac, ako je nutné
<i>Princíp</i>	súťaženie	udržanie stavu
<i>Uplatnenie</i>	významná hodnota	bežné, subjektívne nevýznamné situácie
<i>Heslo</i>	maximálne úsilie je podmienkou úspechu	na čo sa namáhať viac, ako je potrebné
<i>Aktivita rodičov</i>	očakávanie vysokých výkonov v škole, športe, krúžkoch	nátlak a tresty vedúce k odnaučeniu dostatočnosti
<i>Pozitívne dôsledky pre dieťa</i>	aktivácia potenciálu a rozvoj schopností	udržiavanie subjektívne uspokojivého stavu
<i>Negatívne dôsledky pre dieťa</i>	neurotizácia, demotivácia, únava, stres	výkon pod možnosťami dieťaťa

Zdroj: Matějček (2011, 244-245); upravené

Takto jednoznačne vymedzené protipóly stratégií vo vzťahu k výkonu majú svoje benefity aj potenciálne hrozby. Ich uplatňovanie by nemalo byť stále a nemenné. Skôr by sme deťom a dospelávajúcim mali komunikovať dôležitosť snaženia sa a rešpektovať sínusoidu aktivity a pasivity, podľa ktorej v našich životoch existujú obdobia, v ktorých pociťujeme silnú túžbu nadobúdať nové poznatky, zručnosti a rozvíjať sa, a obdobia, v ktorých novoosvojené poznatky a zručnosti potrebujú „vykvasiť“, potrebujeme ich automatizovať a naoko to môže pôsobiť tak, že nerobíme nič. Tak ako vo všetkom, čo robíme, potrebujeme nájsť rovnováhu. Kahneman (2012, 35) vo vzťahu k šetreniu zdrojov (postačovanie) a vynaloženiu úsilia (maximalizácia) píše o robení kompromisov medzi Systémom 1 a Systémom 2, ktorý spočíva v tom, že sa naučíme rozpoznávať situácie, v ktorých sú omyly pravdepodobné a venujeme zvýšené úsilie tomu, aby sme sa omylu vyhli, ak ide o niečo dôležité.

Ak vezmeme do úvahy, že jednou z vývinových výziev dospelovania je dozrievanie mozgových štruktúr, resp. prepájanie prefrontálnej kôry a limbického systému a rovnovážne nastavenie ich aktivity, musíme spomenúť teóriu Mischela a jeho výskumného tímu. Na základe série experimentov s deťmi predškolského veku, ktoré prebiehali s obmenami dvadsať rokov, známymi ako *marschmallow test* (jeho detailný popis nájdete v kapito-

le publikácie Experimenty v psychológii: ako vzniká poznanie; Cukríkový test (Čerešník, 2017) formulovali Mischel et al. (1989) predpoklad o existencii dvoch dopĺňajúcich sa systémov – horúcom (*hot*) a studenom (*cool*) a koncipovali koncept odloženia uspokojenia (*delay of gratification*). Ich predpoklady o existencii dvoch systémov neboli len teoretického rázu. Ďalšie výskumy v oblasti neurovedy a pedagogickej psychológie ich potvrdzujú.

Vymedzenia funkčnosti horúceho a studeného systému potvrdil výskumný tím (McClure et al., 2004), ktorý skúmal mozgovú činnosť dospelých pri hypotetických úvahách o okamžitej alebo odloženej odmene. Figner et al. (2010) špecifikovali konektóm, ktorý zodpovedá za odloženie uspokojenia (tzn. za uplatnenie studeného systému). Zistili, že nejde o úlohu celého prefrontálneho kortexu, ale len o pravý laterálny prefrontálny kortex.

Poznámka: Konektóm je vrchol kôrovej oblasti mozgu, ktorý je asociačnými spojmi prepojený s inými oblasťami mozgu. Pojem navrhli Sporns et al. (2005). Reflektuje funkčné usporiadanie mozgovej kôry do formy veľkej neuronálnej siete. Zároveň je odmietnutím pojmu „mozgové centrum“, ktorý ako neželané dedičstvo žije vo vedeckom jazyku od čias Galla, resp. frenológie. Nahradením pojmu „mozgové centrum“ pojmom „konektóm“ odmietame nepresnú predstavu o tom, že za určité prejavy správania sú zodpovedné len niektoré časti mozgu a prepojenie medzi nimi je malé, resp. neexistuje.

Neurofyziologický výskum horúceho a studeného systému bol podmienený rozvojom zobrazovacích metód uplatňovaných pri diagnostike mozgu najmä magnetickej rezonancie. Ako by sme ich mohli charakterizovať?

Horúci systém (*hot system*) je v podstate funkciou limbického systému. Zastupuje emočný prístup, ktorý je zodpovedný za prežívanie a správanie v situáciách ohrozenia a je nevyhnutný k prežitiu. Pokrýva také prejavy ako strach, hnev alebo sexuálna túžba. Správanie, ktoré vzniká aktiváciou limbického systému, je zamerané na okamžité odstránenie prekážky v zmysle vyvolania automatických odpovedí organizmu (Mischel, 2015).

Studený systém (*cool system*) je funkciou prefrontálneho kortexu. Zastupuje kognitívny, premýšľavý prístup. Má zásadný význam pre dlhodobé rozhodovanie a zachovanie sebakontroly. Riadi myšlienky, správanie, emócie. Blokuje nevhodné správanie. Koordinuje koncentráciu pozornosti, adaptačný proces, tvorivosť a imagináciu (Mischel, 2015).

Ďalšie charakteristiky horúceho a studeného systému nájdeme v práci Metcalfovej a Mischela (1999). Horúci systém popisujú ako emočný, jednoduchý, reflexívny, rýchly, skoro sa vyvíjajúci, zvýraznený stresom, kontrolujúci podnety, systém povzbudení (*go system*). Studený systém popisujú

ako kognitívny, komplexný, reflektívny, pomalý, neskôr sa vyvíjajúci, zmierňujúci stres, kontrolujúci seba, systém poznania („*know system*“). Z obsahového hľadiska sa tieto systémy podobajú Systému 1 a Systému 2 v Kahnemanovej interpretácii (Kahneman, 2012).

Z popisu systémov vyplýva, že ide o komplementárne jednotky. S horúcim systémom sa rodíme. Na jeho fungovanie nie je potrebný vývin ani zrenie mozgu. Je okamžite reagujúcim, fylogeneticky starším systémom. Studený systém sa vyvíja na základe synaptického prerezávania prefrontálneho kortexu, ktorý by mal byť dovŕšený až okolo 20. roku života. Je to selektívny proces rozpadu niektorých neuronálnych spojení a vznik iných. Je pomalým, fylogeneticky mladším systémom. Až funkčné prepojenie prefrontálneho kortexu a limbického systému človeku umožní efektívnu integráciu kognitívnych a emočných obsahov, tzn. umožní mu situačne chladiť emočný systém alebo zohrievať kognitívny systém. To je základ sebaregulácie v interpretácii Mischela.

Odloženie uspokojenia (*delay of gratification*), schopnosť odvodená od koordinácie aktivít horúceho a studeného systému, v plnom znení na cieľ orientované sebou určené odloženie uspokojenia (*goal-directed self-imposed delay of gratification*) je schopnosť zvládať vlastné impulzívne správanie prostredníctvom kontroly správania z dôvodu prítomnosti vzdialených dôsledkov alebo cieľov vedúce k vzdaniu sa okamžitého uspokojenia a s prihliadnutím na predpokladané výsledky (Mischel et al., 1989). To znamená, že ak viem odložiť svoju okamžitú túžbu niečo dosiahnuť a moje čakanie povedie k zvýšeniu hodnoty toho, čo môžem čakaním získať, potom regulujem svoje správanie v súlade s vlastnými cieľmi. Hoci ide o subjektívne náročnú situáciu, je súčasťou špecifickej ľudskej schopnosti, schopnosti uskutočňovať plány. Inak povedané, vedome sa vystavujem frustrácii okamžitej potreby, aby moje uspokojenie z dosiahnutej odmeny mohlo byť väčšie. Popísaná schopnosť patrí medzi exekutívne funkcie, ktoré bývajú vymedzované rôzne. Najčastejšie sú vymedzené procesmi plánovania, organizovania, určenia priorít, presúvania medzi myšlienkami, udržiavania činnosti, uplatnenia pracovnej pamäte. Mischel (2015) uvádza rysy, ktorými sa vyznačujú: (1) zameranie sa na cieľ a dodržiavanie dohodnutých podmienok, (2) kontrola procesu realizácie a v prípade potreby jeho korekcia, (3) potlačenie impulzívnych reakcií.

Z pragmatického hľadiska musí mať takáto schopnosť nejaký význam. Tým sa dostávame k otázke: Čím sa odlišujú deti, ktoré sú schopné odložiť uspokojenie (nezoberú si jeden cukrík, ale počkajú na dva), od tých, ktoré toho schopné nie sú (radšej si hneď zoberú jeden cukrík a čakať nebudú)?

Na to, aby sme mohli odpovedať na túto otázku, bolo potrebné získať informácie o životnej ceste detí, ktoré boli testované v Bingovej materskej škole, kde prebiehal experiment Mischela. Mischelov výskumný tím sa po 12 rokoch opýtal rodičov a učiteliek/učiteľov testovaných detí na ich názor na kognitívne a sociálne schopnosti detí v porovnaní s ich rovesníkmi/rovesničkami. Konštatovali, že deti, ktoré dokázali odolať „nástrahám cukrovínok“, mali väčšiu mieru sebaovládania, menej podliehali pokušeniu, dokázali ignorovať rušivé vplyvy, lepšie sa sústredili, boli bystrejšie, chápacejšie, samostatnejšie, sebaisté, dôverovali vlastnému úsudku, mysleli dopredu, plánovali, dosahovali svoje ciele a boli pripravené vysporiadať sa s nezdarmi (Mischel, 2015).

Rozdiely medzi deťmi sa prejavili aj v štandardnom teste SAT (*Scholastic Aptitude Test*), ktorý je v USA od roku 1926 súčasťou prechodu na vysokú školu. Výsledky naznačujú, že školská úspešnosť je v priamom vzťahu so schopnosťou regulovať vlastné správanie (Shoda et al., 1990). Rozdiel medzi zdržanlivými a nezdržanlivými deťmi predstavoval 210 bodov. To je naozaj veľa, ak uvažíme, že maximálne skóre testu bolo 1600 bodov a priemerné skóre sa pohybuje okolo 500 bodov. Tento rozdiel nemožno vnímať fatalisticky. Ak dieťa nevie v predškolskom veku regulovať svoje správanie, neznamená to, že sa s tým nedá nič robiť a je odsúdené na celoživotný neúspech. Táto schopnosť sa dá rozvíjať a ak vieme, že odloženie uspokojenia je jeho slabou stránkou, môžeme ciele výchovy stanoviť tak, aby sme podporili regulované správanie.

Príklad: Výsledkami výskumov bola ovplyvnená postava Cookieho v detskej edukačnej televíznej relácii, ktorá beží v USA s obmenami od druhej polovice 60. rokov, Sesame Street. Je to postavička, ktorá má problém s koláčikmi (cookies), nevie odolať, keď mu ich niekto ponúka. Tvorcovia relácie predpokladali, že pomocou zástupného učenia si deti osvoja myšlienku, že je potrebné regulovať svoje správanie a nie vždy je možné uspokojiť svoje potreby okamžite.

Vychádzajúc z existencie horúceho a studeného systému môžeme sebareguláciu chápať ako dosahovanie rovnováhy medzi nimi v rámci systému CAPS. Povedané inými slovami, efektívna sebaregulácia spočíva v tom, že, ak je to potrebné, funkciou studeného systému je zoslabiť negatívny *arousal* a potlačiť aktiváciu horúceho systému.

CAPS je akronym Kognitívno-afektívneho systému osobnosti (*Cognitive-Affective Personality System*) v teórii Mischela a Shodu (1995). Je postavený na klasickej neobehavioristickej, resp. kognitivisticko-behavioristickej

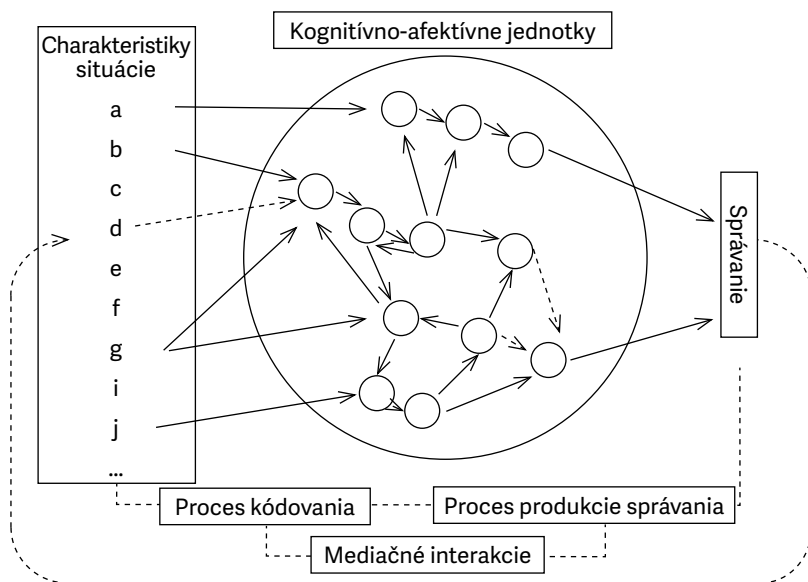
paradigme S-O-R, podľa ktorej (obrázok 1) existuje cyklická interakcia medzi situačnými premennými (S), ktoré sú interpretované osobnostnými schémami/štruktúrami (O) a vedú k produkcii správania (R). Inováciu predstavuje poňatie interpretačného rámca, v ktorom sú prítomné kognitívne a afektívne obsahy. Autori konceptu ich považujú za nedeliteľné a pomenúvajú ich ako kognitívno-afektívne jednotky CAUs (*cognitive-affective units*). Domnievajú sa, že sú súčasťou mediačného systému osobnosti, ktorý vstupuje medzi proces kódovania informácií, ktoré majú byť interpretované a proces produkcie správania, ktoré je dôsledkom tejto interpretácie. Šípky s plnou čiarou na obrázku 1 predstavujú aktivačný potenciál CAUs a šípky s prerušovanou čiarou predstavujú inhibičný potenciál CAUs.

Kognitívno-afektívne jednotky predstavujú integrované „studené“ a „horúce“ elementy vo vzájomnej interakcii, ktoré vo vzťahu k charakteru situácie buď povedú k efektívnemu správaniu alebo nie. V niektorých situáciách je potrebná dominancia „horúcich“ jednotiek (napr. rýchla reakcia na podozrivú osobu v tmavej uličke) a v niektorých dominancia „studených“ jednotiek (napr. výber miesta na život alebo hľadanie zmysluplného zamestnania).

Medzi kognitívno-afektívne jednotky patria:

1. *Kódovania*. Sú to kategórie alebo konštrukty označujúce Ja, ľudí, udalosti, situácie (vonkajšie aj vnútorné).
2. *Očakávania a presvedčenia*. Týkajú sa sociálneho sveta, výsledkov správania v konkrétnych situáciách a sebaúčinnosti.
3. *Afekty*. Pocity, emócie, afektívne odpovede (vrátane fyziologických).
4. *Ciele a hodnoty*. Želané výsledky a afektívne stavy, neželané výsledky a afektívne stavy, ciele, hodnoty a životné projekty.
5. *Kompetencie a sebaregulačné plány*. Potenciálne správanie, predpoklady o tom, čo človek môže urobiť, plány a stratégie organizujúce konanie a prežívanie, vlastné správanie a vnútorné stavy.

Schéma 7: Kognitívno-afektívny systém osobnosti (CAPS)



Zdroj: Mischel & Shoda (1995, 254); upravené

Mischel a Ayduková (2002) uvádzajú, že sebaregulačné správanie je závislé od regulačnej motivácie a regulačných kompetencií. Regulačná motivácia je výsledok individuálnej konštrukcie situácie, hodnôt, presvedčení, štandardov, cieľov a emočných stavov, ktoré sme v predchádzajúcom texte označili ako štandardy (Bandura, 1999) a vodítka (Higgins, 1991). Ak existuje vysoká regulačná motivácia, dosahovanie cieľov významne závisí od dostupnosti a užitočnosti efektívnych sebaregulačných kompetencií. Tie sú definované ako kognitívne a afektívne procesy, ktoré napomáhajú cieľsmernému správaniu.

Výhodou tejto koncepcie je to, že umožňuje zjednotenie statického a dynamického rozmeru osobnosti. Statický rozmer reprezentujú kognitívno-afektívne jednotky. Dynamický rozmer reprezentujú individuálne produkcie vzťahu *ak..., tak...*, ktoré umožňujú človeku bez poškodeného kognitívneho potenciálu vnímať vzťah medzi vlastným správaním a jeho dôsledkami. V podmienkach cukríkového testu nadobúda *ak..., tak...* konkrétnu podobu: „*Ak ma láka cukrík predo mnou, tak si musím pripomenúť, že o chvíľu dostanem dva.*“

Takéto poňatie dynamiky sebaregulačných procesov je veľmi prospešné pri ťažko dosiahnuteľných cieľoch (zvládnutie štúdia, odvyknutie od nikotínu, zdravý životný štýl) a nazýva sa implementačná intencia (Gollwitzer, 1999), čiže zámer uskutočnenia. Poukazuje na to, že dosiahnutie vzdialených cieľov je v tesnom vzťahu s prípravou na rôzne pokúšenia a vymedzenia stratégií odolávania. Inak povedané, ak chcem dosiahnuť svoj cieľ, musím si byť vedomý možných prekážok a musím dopredu vedieť, ako sa s nimi vysporiadam.

Príklad: Schémy „ak..., tak...” sa dajú veľmi dobre aplikovať do realizácie zdravých pohybových aktivít, ktoré spadajú k prospievaniu, podpore zdravia a pôsobia protektívne aj v oblasti rizikového správania. Často sa v oblasti pohybových aktivít riadime nefunkčnými regulačnými schémami. Formulujeme ich napríklad takto: „Od zajtra budem cvičiť.“ Vo väčšine prípadov to nefunguje a nájdeme si vhodnú výhovorku, prečo dnes nie: „Dnes som unavený“, „Ešte musím upratať“, „Chcem si pozrieť film, na ktorý som sa tešila.“ Je potrebné, aby sme si „predsavzatie“ cvičiť formulovali inak. Tak, aby sme mohli aplikovať schému ak..., tak... Napríklad: Vždy v pondelok, utorok, štvrtok a piatok o 18:00 budem cvičiť vysoko intenzívny intervalový tréning (HIIT). Konkretizoval som deň, čas a aktivitu. Kde je schéma ak..., tak...? Tú aplikujeme v konkrétny deň v týždni. Napr.: AK je dnes pondelok a je 18:00, TAK sa venujem cvičeniu HIIT.

Dosahovanie cieľov, procesnú stránku sebaregulácie, sme zmienili v texte vyššie. Nazvali sme ju exekutívne funkcie. Exekutívne funkcie sú psychické procesy prebiehajúce z hora dole, ktoré súvisia s koncentráciou pozornosti, revíziou automatických odpovedí a nedostatočnou spoľahlivosťou intuície (Burges & Simons, 2005), myslením, riešením problému a plánovaním (Collins & Koechlin, 2012). Existuje viacero štrukturálnych modelov exekutívnych funkcií. Je ale možné identifikovať tri jadrové exekutívne funkcie, s ktorými sa stretávame najčastejšie. Sú nimi inhibičná kontrola (kontrola nežiaduceho správania a emócií), pracovná pamäť (schopnosť krátkodobopodržať v pamäti obsahy, kým ich potrebujem) a kognitívna flexibilita (zmena nastavenia myslenia, prispôsobivosť) (Lehto et al., 2003).

Miller a Cohen (2001) radia medzi exekutívne funkcie selektívnu pozornosť, monitorovanie chýb, rozhodovanie, inhibíciu pamäte (v zmysle sústreďovania sa na relevantné informácie a ignorovanie nerelevantných), inhibíciu odpovedí. Miyake et al. (2000) sa sústredili na tri procesy exekutívnych funkcií: aktualizáciu, inhibíciu a presun, ktoré sa obsahovo kryjú s vymedzením podľa Lehto et al. (2003). Gioia et al. (2000) zaradili medzi exekutívne funkcie

schopnosť inhibície (kontroly impulzov), presunu (tolerancia voči zmene), emočnej kontroly (adekvátne emočné reakcie), iniciácie (začiatok aktivity a výber vhodných rozhodovacích stratégií), schopnosť používať pracovnú pamäť, organizovať podklady, plánovať (stanovenie postupnosti krokov) a monitorovať (kontrola výkonu).

Exekutívne funkcie a ich vysoká kvalita je v tesnom vzťahu k mentálnemu aj fyzickému zdraviu (napr. vo vzťahu k dodržiavaniu lekárskeho odporúčania alebo nízkej prevalencii depresívnej symptomatológie; Taylor-Tavares et al., 2007; Miller et al., 2011) a celkovej kvalite života (Davis et al., 2010), pozitívnemu fungovaniu v manželstve (Eakin et al., 2004), v práci (Bailey, 2007) a celkovo v spoločnosti (v zmysle redukcie antisociálneho správania a násillia; Broidy et al., 2003). V neposlednom rade súvisia exekutívne funkcie so školskou pripravenosťou a úspešnosťou v materinskom jazyku a v matematike (Morrison et al., 2010; Borella et al., 2010), ktoré sú, ako sme zmienili v texte vyššie, základné profilačné predmety. Vo vzťahu k školskej úspešnosti dieťaťa v materinskom jazyku a matematike sa utvára školské sebahodnotenie, to ovplyvňuje globálne sebahodnotenie a to ovplyvňuje sebaregulačné stratégie.

Z vývinového hľadiska možno povedať, že už trojročné deti sú v špecifických úlohách schopné kognitívnej flexibility (Diamond et al., 2005). Pre mladšie deti a seniorov platí, že odpovedajú na výzvy prostredia reaktívne a pre staršie deti a mladších dospelých platí, že reagujú proaktívne (Munkata et al., 2012). To znamená, že dospelávajúci a mladí dospelí sú najčastejšie tí, ktorí konajú plánovito a predvídavo.

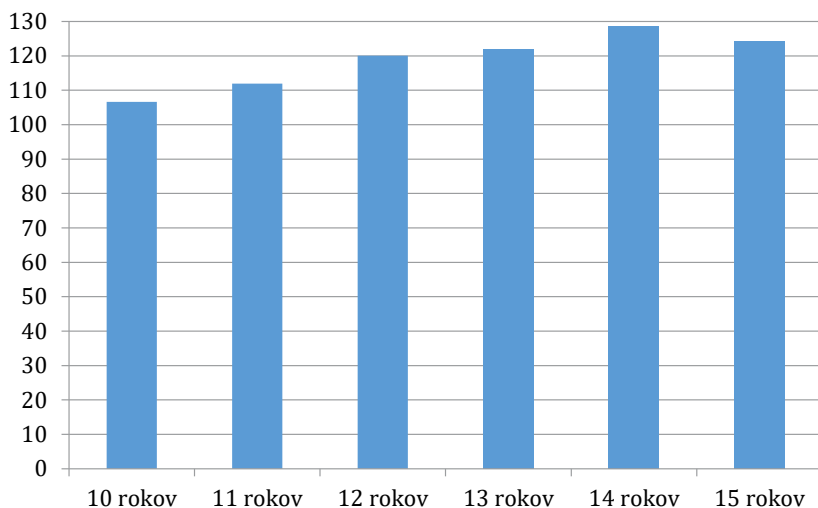
Schopnosť používať pracovnú pamäť sa vyvíja veľmi skoro. Výskumy poukázali na to, že už 9–12-mesačné deti využívajú pracovnú pamäť (Bell & Cuevas, 2012). Používanie pracovnej pamäte je typické pre detský vek. V dospelosti sa nezlepšuje. Dospelí majú skôr tendenciu podliehať proaktívnej a retroaktívnej interferencii a rušeniu (Soleisio-Jofre et al., 2012), čo obmedzuje kapacitu a efektívne používanie pracovnej pamäte.

Kontinuálne zlepšovanie kvality môžeme identifikovať pri inhibičnej kontrole. Inhibičnej kontroly sú schopné už trojročné deti (Moffitt et al., 2011). V období dospelovania a dospelosti sa môže stále zvyšovať a pôsobiť ako protektívny faktor pri rizikovitom správaní a pri prežívaní životného šťastia (Moffitt, 2012). V období sennia inhibičná kontrola klesá (Hasher et al., 1991).

Čerešníík (2019) podporil predpoklad o tom, že vývin sebaregulačných schopností nemá lineárny priebeh. Vychádzal z koncepcie Guareho et al. (2012). Autorský tím vymedzil 10 oblastí exekutívnych funkcií vo vzťahu

k školskému prostrediu: inhibícia odpovede, pracovná pamäť, emočná kontrola, flexibilita, koncentrácia pozornosti, iniciácia práce na úlohe, určovanie priorít, organizovanie, časový manažment, na cieľ orientovaná vytrvalosť, metakognícia. Dáta získané od viac ako 1000 slovenských dospievajúcich vo veku 10–15 rokov ($M = 12,75$ roka; $SD = 1,48$) preukázali, že kvalita exekutívnych funkcií klesá s narastajúcim vekom (graf 6). Skóre je inverzné, tzn. že vyššie skóre znamená nižšiu kvalitu.

Graf 6: Exekutívne funkcie dospievajúcich



Zdroj: Čerešník (2019, 66)

Záver

Sebaregulácia, nech už ju označujeme akokoľvek, je jednou z kľúčových ľudských schopností. Jej jadro tvoria presvedčenia o tom, či sa človek vníma ako autonómna a kompetentná bytosť, či preberá zodpovednosť za svoje správanie, aké si vyberá ciele, ako ich dosahuje, ako plánuje, organizuje svoje aktivity, ako sa rozhoduje a aké emócie pri tom prežíva.

Sebaregulácia má tesný vzťah s tým, ako človek využije čas, ktorý má na tomto svete k dispozícii. Ako pasívna obeť odovzdaná osudu, determinácnym vplyvom a rozhodnutiam iných alebo ako aktívny supersystém, ktorý sa rozvíja, naplňuje svoj potenciál a je relatívne slobodný.

Ak človek verí vo svoje schopnosti a snahu, pravdepodobne si vie stanoviť realistické ciele a oceniť sám seba. Vie regulovať sám seba. Ak človek verí v iných a náhodu, pravdepodobne sa vystavuje sebafrustrácii a zúfalo hľadá ocenenie od iných. Nevie regulovať sám seba.

Deregulované správanie je spájané s ohrozovaním a poškodzovaním seba a svojich záujmov alebo iných a ich záujmov. Pravdepodobne je to forma sebatrestania a trestania iných za to, že človek nemôže alebo nechce byť tým, kým by mohol byť. Prípadne netuší, kým by byť mohol. Môžeme sa s ním stretnúť v ktorejkoľvek vývinovej fáze od objavenia sa psychického Ja, uvedomenia si seba a svojej oddelenosti od iných. Najtypickejšie sa s deregulovaným správaním stretávame v období dospievania. Jeho príčiny sú rozmanité, ale niektoré dominujú. Napríklad psychické polytraumy, chýbajúce hranice správania, chýbajúci naplňajúci pozitívny vzťah, chybné presvedčenia (o nemennosti schopností), chýbajúce vzorové pozitívne správanie, chýbajúce ocenenie. Niektoré skupiny sú ním ohrozené viac. A prisudzovaný spoločenský status môže byť jedným zo spúšťačov deregulovaného správania a revolty voči definovaniu inými.

4 METODOLÓGIA VÝSKUMU

4.1 Výskumný cieľ a hypotézy

Výskumným cieľom našej práce a realizovaného výskumu bolo zistiť vzťah medzi rizikovým správaním a sebareguláciou dospievajúcich. Predpokladáme, že nízka sebaregulácia má vzťah s vyššou tendenciou k rizikovému správaniu dospievajúcich.

Náš predpoklad podporujú výsledky predchádzajúcich výskumov, napr.:

- Vyššia sebaregulácia v ranej adolescencii a väčší rast sebaregulácie počas dospievania znižuje pravdepodobnosť zapojenia sa do sexuálneho rizikového správania v mladej dospelosti (Crandall et al., 2017).
- Zlepšenie sebaregulácie adolescentov je dôležité pre zníženie rizikového správania, ktoré môže mať vážne celoživotné dôsledky (Crandall et al., 2017).
- Sebaregulácia a sebasúcit (self-compassion) sa javia ako potencionálne užitočné zdroje na podporu zdravých návykov a prevenciu rizikového správania (Nazar et al., 2022).
- Sebaregulácia je kritický prvok pri bezpečnosti cestnej premávky mladých začínajúcich vodičov. Rozvoj zručností, ktoré podporujú rozvoj sebaregulácie potenciálne znižuje rizikové správanie pri šoférovaní (Watson-Brown et al., 2019; Watson-Brown et al., 2021).
- Výskum Gestsdottirovej et al. (2022) naznačuje, že sebaregulácia je dôležitá pre všeobecné blaho mladých ľudí a exekutívne funkcie môžu hrať dôležitú úlohu pri rozvoji problémov a akademických úspechoch.

Na základe vybraných výskumných metód (v texte nižšie) formulujeme nasledovné hypotézy:

H1: Predpokladáme, že existuje rozdiel v sebaregulácii dospievajúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu.

- H2: Predpokladáme, že existuje rozdiel v miere kontroly impulzov dospievajúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu.
- H3: Predpokladáme, že existuje rozdiel v orientácii na cieľ dospievajúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu.
- H4: Predpokladáme, že existuje rozdiel v sebausmernení dospievajúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu.
- H5: Predpokladáme, že existuje rozdiel v rozhodovaní sa dospievajúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu.
- H6: Predpokladáme, že existuje rozdiel v sebaregulácii dospievajúcich vo vzťahu k veku.
- H7: Predpokladáme, že existuje rozdiel v sebaregulácii dospievajúcich vo vzťahu k pohlaviu.

4.2 Základný a výskumný súbor

Základný súbor tvoria študenti/šudentky 1. až 4. ročníka štvorročných a päťročných gymnázií, 5. až 8. ročníka osemročných gymnázií a 1. až 4. ročníka stredných odborných škôl (SOŠ). Celkový počet týchto študentov/šudentiek za školský rok 2020/2021 bol 120 624. Prehľad ich početnosti v jednotlivých krajocho SR je uvedený v tabuľke 4.

Tabuľka 4: Počet študentov/študentiek gymnázií a stredných odborných škôl SR za školský rok 2020/2021

Kraj	1. až 4. ročník štvorročných a päťročných gymnázií	5. až 8. ročník osemročných gymnázií	1. až 4. ročník SOŠ	
Bratislavský	5106	2364	9579	
Trnavský	2922	929	7409	
Trenčiansky	3132	701	9019	
Nitriansky	3900	632	9694	
Žilinský	5169	1162	12135	
Banskobystrický	3818	558	8714	
Prešovský	4684	655	11132	
Košický	5331	1006	10873	
Σ	34062	8007	78555	120624

Poznámka: SOŠ = stredná odborná škola; počet študentov/študentiek 1.–4. ročníka SOŠ zahŕňa študentov/študentky maturitných aj nematuritných odborov
Zdroj: Štatistická ročenka Ústavu informácií a prognóz školstva (2021a, 2021b)

Výskumný súbor tvoria študenti/študentky 1. až 4. ročníka štvorročných a päťročných gymnázií, 5. až 8. ročníka osemročných gymnázií a 1. až 4. ročníka stredných odborných škôl (SOŠ). Celkový počet študentov/študentiek zapojených do výskumu je 505. Zastúpenie chlapcov a dievčat bolo mierne nerovnomerné, 220 chlapcov (43,6 %) a 285 dievčat (56,4 %). Zastúpenie respondentov v jednotlivých typoch škôl podľa navštevovaného ročníka a veku prezentuje tabuľka 5.

Tabuľka 5: Zastúpenie respondentov podľa navštevovaného typu školy, ročníka a podľa pohlavia

		N	%
<i>Typ školy</i>	štvorročné gymnázium	156	30,9
	päťročné gymnázium	97	19,2
	osemročné gymnázium	37	7,3
	stredná odborná škola s maturitou	215	42,6
<i>Ročník</i>	1. / kvinta	138	27,3
	2. / sexta	150	29,7
	3. / septima	130	25,7
	4. / oktáva	81	16,0
	5.	6	1,2
<i>Vek</i>	15 rokov	46	9,1
	16 rokov	137	27,1
	17 rokov	160	31,7
	18 rokov	117	23,2
	19 rokov	36	7,1
	20 rokov	9	1,8
Σ		505	100,0

Výskumný súbor bol získaný pravdepodobnostným typom výberu (stratifikovaný, skupinový náhodný výber). Zo zoznamu všetkých gymnázií a zoznamu všetkých SOŠ v každom kraji SR bolo prostredníctvom generátoru náhodných čísel vybrané jedno gymnázium a jedna SOŠ. Tieto školy boli následne oslovené prostredníctvom listu a emailu. Sprievodný list a email obsahovali všetky potrebné informácie o povahe výskumu, jeho prevedení, etických zásadách, využití a o ochrane získaných údajov. V prípade, že oslovená škola účasť na výskume odmietla, vybrali sme podľa rovnakého postupu ďalšiu školu.

V Bratislavskom kraji sa nám nepodarilo nadviazať spoluprácu so žiadnou strednou školou. Domnievame sa, že možnou príčinou bola vyťaženosť týchto škôl inými výskumami alebo sprísnenými epidemiologickými opatreniami počas doby, keď sme školy oslovovali.

4.3 Výskumné metódy

Výskum bol realizovaný dotazníkovou metódou. Respondenti/respondentky vyplňali dotazníkovú batériu, ktorá bola zložená z troch diagnostických

nástrojov v nasledovnom poradí: (1) Výskyt rizikového správania v adolescentnom veku, (2) Škála rizikového správania študenta/študentky a (3) Dotazník autoregulácie SRQ– CZ.

Výskyt rizikového správania v adolescentnom veku (VRSA; Čerešník, 2013) je slovenskou modifikáciou pôvodného českého dotazníka *Výskyt rizikového chování u adolescentů* (VRCHA) od Dolejša a Skopala (2013). Štandardizácia dotazníka prebehla v roku 2015. Dotazník obsahuje 18 položiek na identifikáciu 3 faktorov: (1) abúzus, (2) delikvencia a (3) šikana. Cronbachova alfa celkového skóre je na hladine 0,73–0,84 (Dolejš & Orel, 2017). Respondent či respondentka odpovedá na položky vyjadrením súhlasu (áno) alebo nesúhlasu (nie). Prostredníctvom dotazníka VRSA zisťujeme informácie o výskyte rizikového správania v troch oblastiach, ktoré sú definované nasledovne (Dolejš et al., 2014):

- *Abúzus* – subškála je zameraná na aktivity, pri ktorých človek užíva, resp. zneužíva legálne či nelegálne látky, na ktoré môže vzniknúť psychická a/alebo fyzická závislosť. Subškála zahŕňa aj otázku ohľadne pohlavného styku (faktorová analýza preukázala signifikantne významnú súvislosť medzi jednotlivými položkami). Skúmaná populácia, pre ktorú je dotazník určený, je ešte vo veku, v ktorom nie sú tieto aktivity zákonom povolené. Subškála pozostáva zo 7 položiek. Príklad položky: *Fajčil/fajčila si počas posledných 30 dní cigarety (tabak)?*
- *Delikvencia* – subškála je zameraná na skúsenosti s odcudzovaním vecí alebo s falšovaním a/alebo poškodzovaním cudzích vecí. Táto subškála pozostáva taktiež zo 7 položiek. Príklad položky: *Sfalšoval/sfalšovala si niekedy podpisy rodičov?*
- *Šikanovanie* – subškála je zameraná na skúsenosti so šikanujúcim správaním (fyzické, verbálne ubližovanie a kyberšikana) v podobe objektu šikanovania. Subškála pozostáva zo 4 položiek. Príklad položky: *Urážali ťa spolužiaci/ spolužiačky niekedy počas posledných 30 dní?*

Celkové skóre rizikového správania je v bodovom rozpätí 0 až 18 bodov. Na základe hrubého skóre je možné respondenta/respondentku zaradiť do jednej zo štyroch kategórií: (1) nerizikovosť, (2) bežná rizikovosť, (3) zvýšená rizikovosť, (4) vysoká rizikovosť (Dolejš & Skopal, 2015).

Škála rizikového správania študenta/študentky (ŠRS; Čerešník, 2016) je modifikovanou „ja-formou“ pôvodného dotazníka *Škála rizikového správania žiaka/žiačky* (Mezera, 2000). Dotazník bol pôvodne určený pre vonkajšie pozorovanie a hodnotenia žiaka/žiačky vychovávateľmi/vychovávateľkami,

resp. učiteľmi/učiteľkami v školskom prostredí. Takáto metóda hodnotenia založená na pozorovaní žiaka/žiačky môže byť zaťažená subjektívnym skreslením pozorovateľa. Nami použitá modifikovaná verzia umožňuje administráciu dotazníka priamo študentovi/študentke, čím eliminujeme subjektívne skreslenie vonkajšieho pozorovateľa. Dotazník obsahuje 46 položiek, na ktoré respondent/respondentka odpovedá prostredníctvom Likertovej škály, kde 7 = vždy, 6 = takmer vždy, 5 = veľmi často, 4 = občas/niekedy, 3 = výnimočne, 2 = veľmi zriedka, 1 = nikdy. Ku každému tvrdeniu respondent/respondentka priradí jednu číselnú hodnotu z uvádzanej škály, ktorá zodpovedá jeho odpovedi na dané tvrdenie. Dotazník nám umožňuje získať informácie o rizikovom správaní v jeho siedmich oblastiach, ktoré Mezera (2000) definuje nasledovne:

- *Asociálne správanie (ASO)* je správanie a konanie jednotlivca, ktoré nezodpovedá spoločenským zvyklostiam, pravidlám alebo sociálnym normám spoločnosti, v ktorej sa jednotlivec pohybuje, ale ešte nedosahuje intenzitu prejavov, ktoré by boli namierené proti tejto skupine a jej hodnotám. Takéhoto človeka možno charakterizovať ako jednotlivca, ktorý nie je integrovaný do spoločnosti svojich rovesníkov, pretože neprijal jej normy a/alebo zvyky. Subškála pozostáva zo 6 položiek. Príklad položky: *Podceňujem ostatných alebo sa o nich vyslovujem zľahčujúco a ponížujúco (napr. vulgárne sa vyjadrujem o niektorých spolužiakoch/spolužiačkach a dospelých osobách a dávam im hanlivé prezývky a pod.).*
- *Antisociálne správanie (ANT)* je správanie, ktorým jednotlivec zámerne alebo vo svojich dôsledkoch poškodzuje spoločnosť. Takéto správanie je namierené proti pravidlám, hodnotám a sociálnym normám. Subškála pozostáva z 8 položiek. Príklad položky: *Beriem ostatným spolužiakom/spolužiačkam ich osobné veci alebo školské pomôcky (napr. schovávam, beriem a privlastňujem si ich).*
- *Egocentrické správanie (EGO)* máva u jednotlivcov, predovšetkým mladšieho a stredného školského veku, formu pútania pozornosti na vlastnú osobu. V extrémnej podobe sa prejavuje prehnaným sebavedomím, vymáhaním si rešpektu k vlastnej osobe, ale aj ďalšími menej prosociálnymi prejavmi v správaní, ako sú snaha vnucovať ostatným svoje vlastné záujmy, priania a predstavy, ktoré v kombinácii s asociálnym a antisociálnym správaním môžu viesť k rizikovému správaniu. Subškála pozostáva zo 6 položiek. Príklad položky: *Presadzujem svo-*

je potreby na úkor ostatných a za každú cenu chcem byť vo všetkom prvý/prvá, zvíťaziť, alebo mať posledné slovo.

- *Impulzívne správanie (IMP)* je prejavom psychomotorického nepokoja, zvýšenou dráždivosťou a prudkými a neprimeranými reakciami, ktoré sú vyvolané nešpecifickými podnetmi intrapsychickej rovnováhy, ako aj špecifickými podnetmi z vonkajšieho sociálneho prostredia. Často sa vyznačuje emočnou nestálosťou a povrchnosťou v konaní jednotlivca. Konanie, ktoré sa realizuje v podmienkach školskej práce, sa prejavuje rýchlymi, často neuvedomovanými reakciami, ktorým chýba cieľená orientácia a zámernosť vykonávanej činnosti. Subškála pozostáva zo 6 položiek. Príklad položky: *Obťažujem, hnevám alebo vyrušujem ostatných/ostatné spolužiakov/spolužiačky pri ich školskej práci, počas vyučovania alebo počas prestávok.*
- *Maladaptívne správanie (MAL)* je také správanie, ktorého zdrojom sú najmä nedostatočne vytvorené sociálne spôsobilosti, kompetencie a návyky jednotlivca. Menej pozornosti sa však venuje tomu, že množstvo maladaptívnych prejavov je podmienených nedostatkami v oblasti sociálneho učenia, keď jednotlivec preferuje menej adekvátne formy adaptívneho správania, ktoré síce vedú k cieľu, ale na druhej strane sú zdrojom viacerých konfliktov (napr. verbálna agresivita, záškoláctvo a pod.). Subškála pozostáva z 12 položiek. Príklad položky: *Nie som schopný/schopná vyrovnať sa s neúspechom alebo prejavmi hnevu bez toho, aby som ublížil/ublížila iným.*
- *Negativistické správanie (NEG)* v užšom slova zmysle označuje odmietavé reakcie jednotlivca, ktoré sa prejavujú vzdorom a odporom voči činnostiam nekorešpondujúcim s jeho/jej intrapsychickou motiváciou alebo odporom voči inštrukcii a pedagogickému vedeniu. V širšom slova zmysle je charakterizovaný tendenciou k negácii aktuálne realizovanej činnosti. Subškála pozostáva zo 4 položiek. Príklad položky: *S učiteľom/učiteľkou hovorím familiárne a drzo (napr. odvrávam, snažím sa ho/ju zosmiešniť pred spolužiakmi v triede a pod.).*
- *Inklinovanie k problémovej skupine (INK)* implikuje, že problémová skupina sa vyznačuje nielen špecifickou orientáciou záujmov a postojov, ale obsahuje i rad vnútorných neformálnych prvkov, s ktorými sa jej členovia identifikujú, pričom miera skupinovej kohéznosti nie je jej základným charakteristickým diskriminantom a je veľmi rozdielna. Má podobu asociálnej a neorganizovanej skupiny so živelnou štruktúrou.

Takáto skupina vytvára podmienky sociálnej maladaptácie jednotlivca. Môžeme teda povedať, že výrazné inklinovanie jednotlivca k takejto skupine je jedným z významných prediktorov difícilného a rizikového správania jednotlivca predovšetkým v období dospievania. Subškála pozostáva zo 4 položiek. Príklad položky: *Mám sklon stretávať sa so spolužiakmi/spolužiачkami alebo kamarátmi/kamarátkami, o ktorých si ostatní myslia, že sa správajú nevhodne.*

Dotazník autoregulácie (SRQ; slovenská modifikácia: Banárová & Čerešník, 2021) je slovenskou modifikáciou českého *Dotazníka autoregulace (SRQ-CZ-SE; Gavora et al., 2015)*, ktorý vychádza z anglického originálu *The Self-Regulation Questionnaire* od Browna et al. (1999). Tento dotazník sa zameriava skôr na sebareguláciu ľudského správania (*self-regulated behavior*). V prvom kole validizácie českej verzie dotazníka SRQ-CZ bol z pôvodného 63-položkového dotazníka vytvorený 27-položkový dotazník s reliabilitou uvedenou Cronbachovou alfou 0,88. Dotazník bol preložený do českého jazyka s prihliadnutím na kultúrne tradície a posúdený kompetentnými výskumníkmi/výskumníčkami v oblasti jazyka (Gavora et al., 2015). V roku 2016 prebehlo druhé kolo validácie českej verzie dotazníkovej batérie SRQ-CZ (Jakešová et al., 2016). Druhé kolo prinieslo redukciu položiek na výsledných 21 s celkovou reliabilitou uvedenou Cronbachovou alfou 0,85. V našej analýze pracujeme s výslednou 21-položkovou verziou dotazníka SRQ-CZ. Na tento sebahodnotiaci dotazník odpovedajú respondenti/respondentky prostredníctvom Likertovej škály, kde 1 = úplne nesúhlasím a 5 = úplne súhlasím, pričom škála bola prevzatá z pôvodného anglického dotazníka. Medzi takto definovanými koncovými stupňami hodnotenia sa nachádzajú hodnoty 2, 3 a 4, ktoré nie sú českými autormi/autorkami slovné definované. Ku každému tvrdeniu respondent/respondentka priradí jednu číselnú hodnotu z uvádzanej škály, ktorá zodpovedá jeho odpovedi na dané tvrdenie. V modeli sebaregulácie podľa Browna et al. (1999) tvorí sebareguláciu 7 faktorov. Vo výskume Jakešovej a kolektívu (2015) sa preukázalo, že najlepšou voľbou sú 4 faktory, ktoré sú zároveň aj subškálami nami používaného dotazníka:

- *Kontrola impulzivity (impulse control)* predstavuje riadenie krátkodobých túžob. Jednotlivci s nízkou impulzívnou kontrolou sú náchylní konať na základe ich bezprostredných túžob a nie sú schopní regulovať svoje správanie v danom čase. Subškála pozostáva zo 4 položiek. Príklad položky: *Aj keď sa pre niečo rozhodnem, mám problémy to realizovať.*

- *Orientácia na cieľ (goal orientation)* predstavuje všeobecnú schému jednotlivca na priblíženie sa k úlohe, vykonanie úlohy a vyhodnotenie jej vykonania. Subškála pozostáva z 5 položiek. Príklad položky: *Obvykle postupujem tak, aby som dosiahol/dosiahla svoje ciele.*
- *Sebausmernenie (self-direction)* podľa výskumu Jakešovej et al. (2015) poukazuje na to, že príležitosti k nemu sú platným faktorom predstavujúcim sebariadené správanie (*self-regulated behavior*). Subškála pozostáva zo 7 položiek. Príklad položky: *Niekedy zisťujem až príliš neskoro, aký bude výsledok mojej činnosti.*
- *Rozhodovanie (decision-making)* sebaregulované správanie (*self-regulated behavior*) zahŕňa myšlienkový proces výberu logickej voľby z dostupných možností. Každé rozhodovanie prináša so sebou konečnú voľbu, ktorá môže, ale aj nemusí byť realizovaná v činnosť. Subškála pozostáva zo 6 položiek. Príklad položky: *Nový problém alebo výzva vo mne vyvoláva okamžité hľadanie ich riešenia.*

Uvádzané dotazníky boli súčasťou online dotazníkovej batérie (Google Forms), ktorá obsahovala 134 položiek. Administrácia dotazníkovej batérie prebiehala v online prostredí prostredníctvom platformy Zoom, Skype alebo Google Meet za prítomnosti školeného/školenej člena/členky výskumného tímu. Priemerný čas vyplnenia dotazníkovej batérie bol 30–45 minút, takže študenti/študentky mali k dispozícii celú vyučovaciu hodinu (45 minút). V úvode hodiny bola študentom/študentkám predstavená štúdia, z ktorej dotazníková batéria vychádza a samotná dotazníková batéria.

4.4 Etika výskumu

Počas realizácie výskumu boli dodržané etické štandardy a zákonné normy určené pre prácu s respondentmi/respondentkami, spolupracujúcimi inštitúciami a prácu s dátami podľa najnovších znení *Etického kodexu psychologické profese z roku 2017* a *Etického kódexu Slovenskej komory psychológov z roku 2015*.

Pred začatím realizácie výskumu sme informovali vedenie školy o cieľi, metodickom prevedení výskumu, spracovaní a ochrane výsledkov výskumu. Tieto údaje im boli poskytnuté v dostatočnom predstihu formou listu, emailu a prostredníctvom telefonického kontaktu. Výskum bol realizovaný len v prípade súhlasu riaditeľa/riaditeľky školy, pričom všetky školy boli zapojené do výskumu anonymne. Výsledky výskumu neboli pre jednotlivé

školy samostatne vyhodnocované a poskytnuté. V prípade záujmu o výsledky boli riaditelia/riaditeľky a študenti/študentky odkázaní/odkázané na oficiálny web výskumného tímu (persona.upol.cz).

Pred začatím samotného testovania v triede sme respondentov/respondentky informovali o celi výskumu, metodickom prevedení a o ochrane výsledkov výskumu. Dotazníkový výskum spĺňal kritérium anonymity študentov/študentiek a ich dobrovoľnosti. Študenti/študentky mohli počas zberu dát odstúpiť od výskumu. Všetci respondenti boli starší ako 15 rokov. Vyplnením dotazníkovej batérie zároveň udelili súhlas na spracovanie dát. Účastníkom/účastníčkam výskumu nebola prisľúbená žiadna vecná ani finančná odmena. Dotazníková batéria neobsahovala žiadne osobné údaje ani identifikačné znaky, prostredníctvom ktorých by mohli členovia/členky výskumného tímu alebo riaditelia/riaditeľky školy či iný školský personál identifikovať konkrétneho študenta/študentku.

Zber dát pomocou dotazníkov prebiehal vždy za prítomnosti školeného/školenej člena/členky výskumného tímu. So získanými dátami pracovali v súlade s príslušnými zákonnými normami (podľa zákona č. 18/2018 Z. z.) a etickými pravidlami, pričom dbali na ochranu dát počas a po jeho spracovaní. Dáta sú chránené pred zneužitím. Všetky vyplnené dotazníkové batérie boli po skončení výskumu zničené.

5 VÝSLEDKY VÝSKUMU

Výsledky výskumu sme spracovávali v programe SPSS 25.0 prostredníctvom štatistických testov ANOVA, t-test a Pearsonovho korelačného koeficientu, pričom sme rešpektovali hladiny štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ a $\alpha = 0,05$. Mieru rizikového správania sme definovali podľa aritmetického priemeru (AM) a smerodajnej odchýlky (SD). Použili sme vzorec $AM \pm SD$, ktorý rozdelil respondentov/respondentky do troch skupín: (1) nízka rizikovosť (pod $AM - SD$), (2) stredná rizikovosť (od $AM - SD$ po $AM + SD$) a (3) vysoká rizikovosť (nad $AM + SD$).

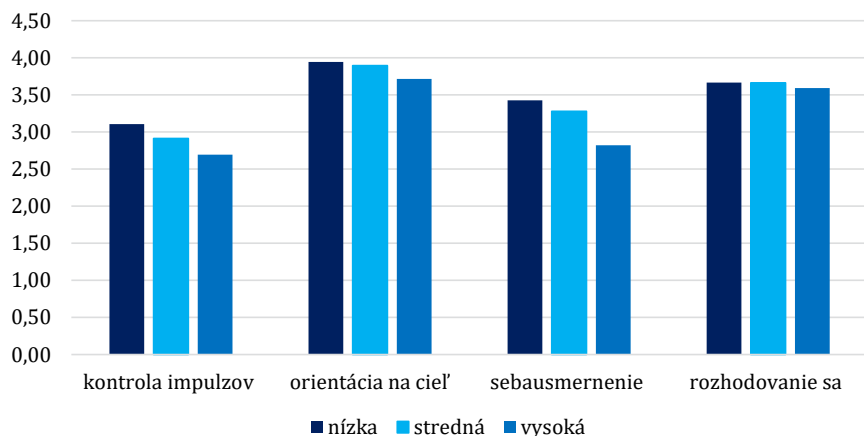
Výsledky výskumu naznačujú (tabuľka 6 a 7, graf 7 a 8), že existuje štatisticky významný rozdiel v sebaregulácii vo vzťahu k rizikovému správaniu dospievajúcich. Čím viac sa dospievajúci zapájajú do rizikového správania, tým majú nižšiu schopnosť sebaregulácie. Testovanú hypotézu potvrdzujú na štatisticky významnej úrovni obe použité metódy, dotazník VRSA ($F = 9,463$; $p < 0,001$) aj ŠRS ($F = 22,198$; $p < 0,001$).

Tabuľka 6: Miera rizikového správania vo vzťahu k sebaregulácii dospievajúcich – dotazník VRSA

miera rizikového správania		kontrola impulzov	orientácia na cieľ	sebausmernenie	rozhodovanie sa	celkové skóre SRQ
nízka	N	103	105	103	105	103
	M	3,11	3,94	3,42	3,67	3,55
	SD	0,787	0,711	0,601	0,673	0,504
	SEM	0,078	0,069	0,059	0,066	0,050
stredná	N	328	330	330	330	328
	M	2,91	3,89	3,28	3,66	3,44
	SD	0,831	0,712	0,578	0,671	0,504
	SEM	0,046	0,039	0,032	0,037	0,028
vysoká	N	69	69	69	69	69
	M	2,70	3,72	2,82	3,59	3,21
	SD	0,831	0,721	0,638	0,680	0,547
	SEM	0,100	0,087	0,077	0,082	0,066
F		5,243	2,297	23,087	0,341	9,463
p		0,006	0,102	< 0,001	0,712	< 0,001

Poznámka: N = počet; M = priemer; SD = smerodajná odchýlka; SEM = stredná chyba priemeru; F = ANOVA; p = hodnota štatistickej významnosti; SRQ = Dotazník autoregulácie

Graf 7: Miera rizikového správania vo vzťahu k sebaregulácii dospievajúcich – dotazník VRSA

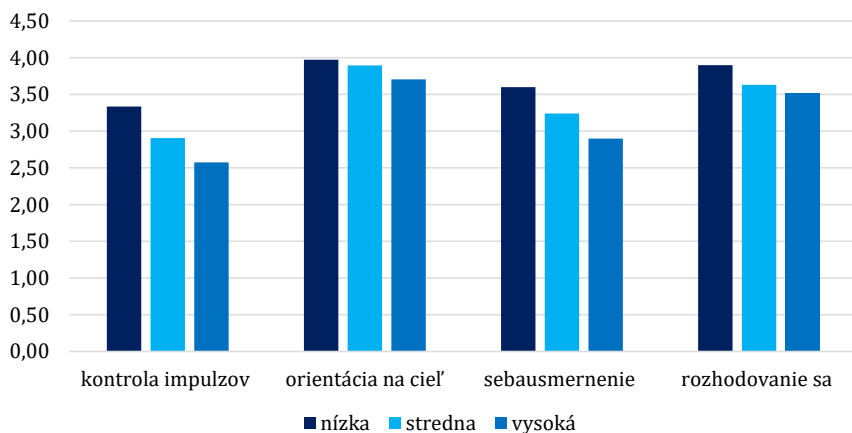


Tabuľka 7: Miera rizikového správania vo vzťahu k sebaregulácii dospievajúcich – dotazník ŠRS

miera rizikového správania		kontrola impulzov	orientácia na cieľ	sebausmernenie	rozhodovanie sa	celkové skóre SRQ
nízka	N	74	75	74	75	74
	M	3,33	3,97	3,60	3,90	3,72
	SD	0,771	0,701	0,592	0,699	0,513
	SEM	0,090	0,081	0,069	0,081	0,060
stredná	N	354	357	356	357	354
	M	2,91	3,90	3,24	3,63	3,42
	SD	0,773	0,701	0,570	0,639	0,487
	SEM	0,041	0,037	0,030	0,034	0,026
vysoká	N	72	72	72	72	72
	M	2,58	3,71	2,90	3,52	3,17
	SD	0,971	0,776	0,672	0,742	0,531
	SEM	0,114	0,091	0,079	0,087	0,063
F		16,439	2,855	25,819	6,886	22,198
p		< 0,001	0,059	< 0,001	0,001	< 0,001

Poznámka: N = počet; M = priemer; SD = smerodajná odchýlka; SEM = stredná chyba priemeru; F = ANOVA; p = hodnota štatistickej významnosti; SRQ = Dotazník autoregulácie

Graf 8: Miera rizikového správania vo vzťahu k sebaregulácii dospievajúcich – dotazník ŠRS



V oboch použitých metódach sme zistili štatisticky významný rozdiel v subškálach sebausmernenie a kontrola impulzov. Čím viac sa dospievajúci zapájajú do rizikového správania, tým nižšia schopnosť sebausmernenia (VRSA: $F = 23,087$; $p < 0,001$; ŠRS: $F = 25,819$; $p < 0,001$) a kontroly impulzov (VRSA: $F = 5,243$; $p = 0,006$; ŠRS: $F = 16,439$; $p < 0,001$) bola zistená.

Naopak v oboch použitých metódach nebol zistený štatisticky významný rozdiel v subškále orientácia na cieľ (VRSA: $F = 2,297$; $p = 0,102$; ŠRS: $F = 2,855$; $p = 0,059$).

V subškále rozhodovanie sa výsledky neboli tak jednoznačné. V dotazníku VRSA sme nezistili štatisticky významný rozdiel ($F = 0,341$; $p = 0,712$), naopak v ŠRS bol zistený ($F = 6,886$; $p = 0,001$).

Pri pohľade na priemerné skóre vo všetkých spomínaných oblastiach (tabuľka 6 a 7, graf 7 a 8) zaznamenávame rovnaký trend, a teda čím vyššie je zapojenie do rizikového správania, tým nižšiu majú dospievajúci schopnosť kontrolovať impulzy, orientovať sa na cieľ, sebausmerňovať a rozhodovať sa.

Výsledky výskumu naznačujú (tabuľka 8, graf 9), že existuje štatisticky významný rozdiel v miere sebaregulácie v závislosti od veku dospievajúcich ($F = 2,484$; $p = 0,031$).

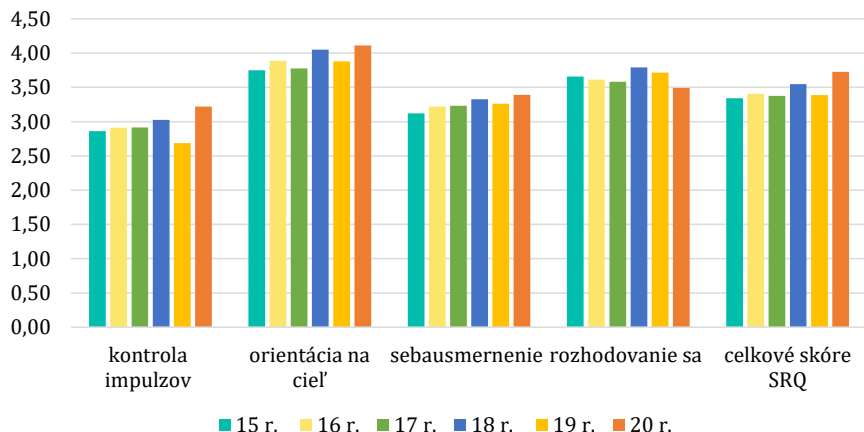
Štatisticky významný rozdiel sme zaznamenali aj v subškále orientácia na cieľ ($F = 2,528$; $p = 0,028$). V subškálach kontrola impulzov ($F = 1,204$; $p = 0,306$), sebausmernenie ($F = 0,921$; $p = 0,467$) a rozhodovanie sa ($F = 1,624$; $p = 0,152$) nebol nameraný štatisticky významný rozdiel vzhľadom na vek dospievajúcich.

Tabuľka 8: Miera sebaregulácie vo vzťahu k veku dospievajúcich

vek		kontrola impulzov	orientácia na cieľ	sebausmerovanie	rozhodovanie sa	celkové skóre SRQ
15	N	45	46	46	46	45
	M	2,86	3,75	3,12	3,66	3,34
	SD	0,770	0,773	0,602	0,636	0,527
	SEM	0,115	0,114	0,089	0,094	0,078
16	N	136	137	137	137	136
	M	2,91	3,89	3,22	3,61	3,41
	SD	0,826	0,655	0,613	0,645	0,506
	SEM	0,071	0,056	0,052	0,055	0,043
17	N	160	160	160	160	160
	M	2,91	3,78	3,23	3,58	3,38
	SD	0,794	0,707	0,546	0,655	0,473
	SEM	0,063	0,056	0,043	0,052	0,037
18	N	115	116	115	116	115
	M	3,03	4,05	3,33	3,79	3,55
	SD	0,872	0,680	0,702	0,691	0,553
	SEM	0,081	0,063	0,065	0,064	0,052
19	N	36	36	36	36	36
	M	2,69	3,88	3,26	3,72	3,39
	SD	0,879	0,736	0,679	0,687	0,592
	SEM	0,147	0,123	0,113	0,114	0,099
20	N	8	9	8	9	8
	M	3,22	4,11	3,39	3,49	3,73
	SD	0,958	1,320	0,522	1,054	0,457
	SEM	0,339	0,440	0,185	0,351	0,162
F		1,204	2,528	0,921	1,624	2,484
p		0,306	0,028	0,467	0,152	0,031

Poznámka: N = počet; M = priemer; SD = smerodajná odchýlka; SEM = stredná chyba priemeru; F = ANOVA; p = hodnota štatistickej významnosti; SRQ = Dotazník autoregulácie

Graf 9: Miera sebaregulácie vo vzťahu k veku dospievajúcich



Pri pohľade na priemerné dosiahnuté skóre v jednotlivých subškálach a celkovom skóre SRQ (tabuľka 8, graf 9) môžeme konštatovať, že miera sebaregulácie nemá priamo úmerný charakter vzhľadom k veku dospievajúcich. Z uvedeného vyplývajú tieto tvrdenia:

- V subškále kontrola impulzov dosahujú najvyššie skóre 20-roční dospievajúci ($M = 3,22$) a najnižšie skóre 19-roční dospievajúci ($M = 2,69$).
- V subškále orientácia na cieľ dosahujú najvyššie skóre 20-roční dospievajúci ($M = 4,11$) a najnižšie skóre 15-roční dospievajúci ($M = 3,75$).
- V subškále sebausmernenie dosahujú najvyššie skóre 20-roční dospievajúci ($M = 3,39$) a najnižšie skóre 15-roční dospievajúci ($M = 3,12$).
- V subškále rozhodovanie dosahujú najvyššie skóre 18-roční dospievajúci ($M = 3,79$) a najnižšie skóre 20-roční dospievajúci ($M = 3,49$).
- V celkovom skóre SRQ dosahujú najvyššie skóre 20-roční dospievajúci ($M = 3,73$) a najnižšie skóre 15-roční dospievajúci ($M = 3,34$).

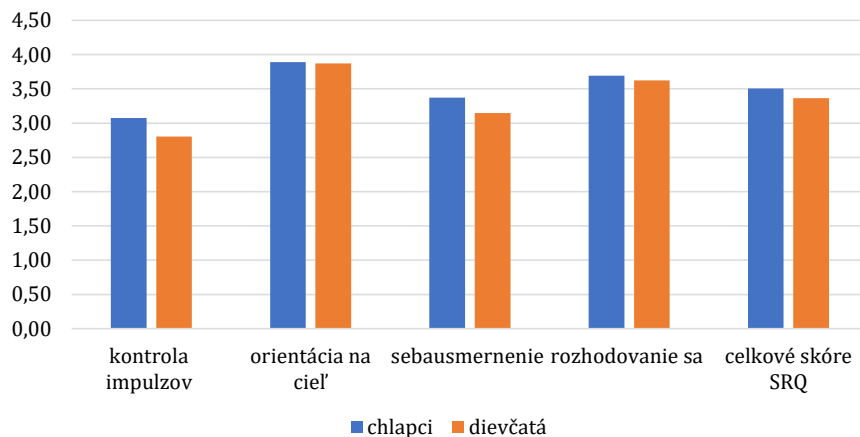
V realizovanom výskume sme zistili štatisticky významný rozdiel v miere sebaregulácie medzi chlapcami a dievčatami ($t = 3,027$; $p = 0,003$). U chlapcov sme zaznamenali vyššiu mieru sebaregulácie ($M = 3,51$) ako u dievčat ($M = 3,37$) (tabuľka 9, graf 10).

Tabuľka 9: Miera sebaregulácie vo vzťahu k pohlaviu

Pohlavie		kontrola impulzov	orientácia na cieľ	sebausmernenie	rozhodovanie sa	celkové skóre SRQ
chlapci	N	218	219	219	219	218
	M	3,07	3,89	3,37	3,69	3,51
	SD	0,771	0,679	0,612	0,601	0,471
	SEM	0,052	0,046	0,041	0,041	0,032
dievčatá	N	282	285	283	285	282
	M	2,80	3,87	3,15	3,62	3,37
	SD	0,854	0,742	0,604	0,721	0,545
	SEM	0,051	0,044	0,036	0,043	0,032
t		3,651	0,318	4,103	1,091	3,027
p		< 0,001	0,751	< 0,001	0,276	0,003

Poznámka: N = počet; M = priemer; SD = smerodajná odchýlka; SEM = stredná chyba priemeru; t = t-test; p = hodnota štatistickej významnosti; SRQ = Dotazník autoregulácie

Graf 10: Miera sebaregulácie vo vzťahu k pohlaviu



Získané výsledky naznačujú (tabuľka 9, graf 10), že chlapci majú vo všetkých skúmaných oblastiach sebaregulácie vyššie skóre ako dievčatá. Štatisticky významný rozdiel sme zaznamenali len v dvoch subškálach, a to kontrola impulzov ($t = 3,651$; $p < 0,001$) a sebausmernenie ($t = 4,103$; $p < 0,001$). V subškálach orientácia na cieľ ($t = 0,318$; $p = 0,751$) a rozhodovania ($t = 1,091$; $p = 0,276$) sme nezaznamenali rozdiel na štatisticky významnej úrovni.

Prostredníctvom Pearsonovho korelačného koeficientu sme zisťovali vzťah medzi jednotlivými skúmanými premennými (tabuľka 10). Rešpektujeme hladiny štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ (vysoko signifikantný) a $\alpha = 0,05$ (signifikantný). Pri interpretácii dát vychádzame z uvedeného rozsahu a jemu príslušného slovného ohodnotenia (Dostál, 2021): $|r| < 0,1$ zanedbateľný vzťah; $|r| < 0,3$ slabý vzťah; $|r| < 0,5$ stredne silný vzťah; $|r| \geq 0,5$ silný vzťah.

Pri celkovom skóre SRQ sme na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ zistili nasledovné vzťahy s jednotlivými oblasťami rizikového správania:

- *Slabý záporný vzťah* s abúzom ($r = -0,143$; $p = 0,001$), delikveciou ($r = -0,182$; $p < 0,001$), šikanou ($r = -0,132$; $p = 0,003$), celkovým skóre dotazníka VRSA ($r = -0,201$; $p < 0,001$), asociálnym správaním ($r = -0,127$; $p = 0,005$), maladaptívnym správaním ($r = -0,279$; $p < 0,001$) a inklinovaním k problémovej skupine ($r = -0,211$; $p < 0,001$).
- *Stredne silný záporný vzťah* s negativistickým správaním ($r = -0,321$; $p < 0,001$) a celkovým skóre Škály rizikového správania ($r = -0,302$; $p < 0,001$).
- *Silný záporný vzťah* s impulzívnym správaním ($r = -0,516$; $p < 0,001$).

Pri subškále kontrola impulzov sme na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ zistili nasledovné vzťahy s jednotlivými oblasťami rizikového správania:

- *Slabý záporný vzťah* s delikveciou ($r = -0,182$; $p < 0,001$), celkovým skóre dotazníka VRSA ($r = -0,161$; $p < 0,001$), negativistickým správaním ($r = -0,276$; $p < 0,001$), inklinovaním k problémovej skupine ($r = -0,185$; $p < 0,001$) a s celkovým skóre ŠRS ($r = -0,281$; $p < 0,001$).
- *Stredne silný záporný vzťah* s impulzívnym správaním ($r = -0,425$; $p < 0,001$) a maladaptívnym správaním ($r = -0,322$; $p < 0,001$).

Pri subškále orientácie na cieľ sme na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ zistili nasledovné vzťahy s jednotlivými oblasťami rizikového správania:

- *Slabý záporný vzťah* s negativistickým správaním ($r = -0,138$; $p = 0,002$).
- *Stredne silný záporný vzťah* s impulzívnym správaním ($r = -0,300$; $p < 0,001$).

- Na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,05$ sme zistili *slabý záporný vzťah* so šikanou ($r = -0,101$; $p = 0,023$), s inklinovaním k problémovej skupine ($r = -0,112$; $p = 0,012$) a rovnaké hodnoty aj v celkovom skóre ŠRS ($r = -0,112$; $p = 0,012$).

Pri subškále sebausmernenie sme na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ zistili nasledovné vzťahy s jednotlivými oblasťami rizikového správania:

- *Slabý záporný vzťah* s abúzom ($r = -0,292$; $p < 0,001$), delikvenciou ($r = -0,230$; $p < 0,001$), šikanou ($r = -0,153$; $p = 0,001$), asociálnym správaním ($r = -0,229$; $p < 0,001$), antisociálnym správaním ($r = -0,178$; $p < 0,001$), ego-centrickým správaním ($r = -0,120$; $p = 0,007$), maldaptívnym správaním ($r = -0,297$; $p < 0,001$) a inklinovaním k problémovej skupine ($r = -0,273$; $p < 0,001$).
- *Stredne silný záporný vzťah* s celkovým skóre dotazníka VRSA ($r = -0,312$; $p < 0,001$), impulzívnym správaním ($r = -0,479$; $p < 0,001$), negativistickým správaním ($r = -0,323$; $p < 0,001$) a celkovým skóre ŠRS ($r = -0,360$; $p < 0,001$).

Pri subškále rozhodovania sa sme na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ zistili nasledovné vzťahy s jednotlivými oblasťami rizikového správania:

- *Slabý záporný vzťah* s impulzívnym správaním ($r = -0,276$; $p < 0,001$) a negativistickým správaním ($r = -0,185$; $p < 0,001$).

Na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,05$ sme zaznamenali *slabý záporný vzťah* s maldaptívnym správaním ($r = -0,105$; $p = 0,018$) a celkovým skóre ŠRS ($r = -0,106$; $p = 0,017$).

Tabuľka 10: Korelačná analýza skúmaných premenných

		KI	OC	SU	RO	SRQ
AB	r	-0,083	-0,026	-0,292**	-0,018	-0,143**
	N	500	504	502	504	500
DEL	r	-0,182**	-0,095*	-0,230**	-0,005	-0,182**
	N	500	504	502	504	500
ŠI	r	-0,098*	-0,101*	-0,153**	-0,030	-0,132**
	N	500	504	502	504	500
VRSA	r	-0,161**	-0,086	-0,312**	-0,019	-0,201**
	N	500	504	502	504	500
ASO	r	-0,093*	-0,053	-0,229**	0,003	-0,127**
	N	500	504	502	504	500
ANT	r	0,004	-0,074	-0,178**	-0,012	-0,084
	N	500	504	502	504	500
EGO	r	-0,071	0,089*	-0,120**	0,069	-0,017
	N	500	504	502	504	500
IMP	r	-0,425**	-0,300**	-0,479**	-0,276**	-0,516**
	N	500	504	502	504	500
MAL	r	-0,322**	-0,051	-0,297**	-0,105*	-0,279**
	p	0,000	0,254	0,000	0,018	0,000
	N	500	504	502	504	500
NEG	r	-0,276**	-0,138**	-0,323**	-0,185**	-0,321**
	N	500	504	502	504	500
INK	r	-0,185**	-0,112*	-0,273**	-0,038	-0,211**
	N	500	504	502	504	500
ŠRS	r	-0,281**	-0,112*	-0,360**	-0,106*	-0,302**
	N	500	504	502	504	500

Poznámka: r = Pearsonov korelačný koeficient; N = počet; AB = abúzus;
 DE = delikvencia; ŠI = šikana; VRSA = Výskyt rizikového správania v dospievaní;
 ASO = asociálne správanie; ANT = antisociálne správanie;
 EGO = egocentrické správanie; IMP = impulzívne správanie; MAL = mal-
 adaptívne správanie; NEG = negativistické správanie; INK = inklinovanie k prob-
 lémovej skupine; ŠRS = Škála rizikového správania študenta/študentky; KI =
 kontrola impulzov; OC = orientácia na cieľ; SU = sebausmernenie; RO = rozhodov-
 vanie sa; SRQ = Dotazník autoregulácie; ** = 0,01; * = 0,05

Overenie platnosti hypotéz na základe vyššie predkladaných výsledkov:

H1: Predpokladáme, že existuje rozdiel v miere rizikového správania a seba-
 regulácie dospievajúcich. – Hypotézu prijímame.

H2: Predpokladáme, že existuje rozdiel v miere rizikového správania a kon-
 trole impulzov dospievajúcich. – Hypotézu prijímame.

H3: Predpokladáme, že existuje rozdiel v miere rizikového správania a orientácie na cieľ dospelujúcich. – Hypotézu neprijímame.

H4: Predpokladáme, že existuje rozdiel v miere rizikového správania a sebausmernenia dospelujúcich. – Hypotézu prijímame.

H5: Predpokladáme, že existuje rozdiel v miere rizikového správania a rozhodovania dospelujúcich. – Hypotézu neprijímame.

H6: Predpokladáme, že existuje rozdiel v sebaregulácii dospelujúcich vo vzťahu k veku. – Hypotézu prijímame.

H7: Predpokladáme, že existuje rozdiel v sebaregulácii dospelujúcich vo vzťahu k pohlaviu. – Hypotézu prijímame.

Sumarizácia zistení

Čím viac sa dospelujúci zapája do rizikového správania:

- v oblastiach abúzu, delikvencie a šikany, tým má nižšiu schopnosť sebaregulácie, kontroly impulzov a sebausmernenia.
- v oblastiach asociálneho, antisociálneho, egocentrického, impulzívneho, maladaptívneho, negativistického správania a inklinovania k problémovej skupine, tým má nižšiu schopnosť sebaregulácie, kontroly impulzov, sebausmernenia a rozhodovania.

Existuje štatisticky významný rozdiel:

- v miere sebaregulácie a v orientácii na cieľ vo vzťahu k veku dospelujúcich, pričom sme nezaznamenali trend postupného zvyšovania sebaregulácie vo vzťahu k veku.
- v miere sebaregulácie, kontrole impulzov a sebausmernenia medzi chlapcami a dievčatami, pričom u chlapcov bolo zaznamenané vyššie skóre.

Primárnym cieľom našej práce bolo zistiť vzťah medzi rizikovým správaním v dospelovaní a sebareguláciou. Máme za to, že sebaregulácia pôsobí ako ochranný faktor pred zapojením sa do určitých foriem rizikového správania. Dúfame, že sa naša práca v rukách odborníkov v oblasti školstva, prevencie a psychológie stane podnetom pre vytvorenie konkrétnych postupov k rozvoju sebaregulácie u detí a dospelujúcich.

ZÁVER

Veríme, že čitateľom kniha poskytla nové informácie a pomohla im zorientovať sa v tak zložitých konceptoch, ktorými sebaregulácia a syndróm rizikového správania sú. Autori/autorky sa pokúsili prezentovať aktuálne poznatky z tých oblastí, ktoré sú dostupné v rámci celosvetovej odbornej komunity.

Tieto poznatky autori/autorky doplnili vlastným rozsiahlym výskumom, do ktorého bolo zapojených niekoľko stoviek adolescentov. Výskumný projekt môže byť inšpiráciou pre ďalšie aktivity, ktoré sa budú zameriavať na vzťahy medzi rizikovými aktivitami, rizikovým správaním a sebareguláciou. Výsledky prezentovanej výskumnej štúdie sa môžu zároveň použiť ako referenčné dáta pre porovnávanie s dátami výskumných projektov v budúcnosti.

Dáta od viac než päťsto respondentov/respondentiek boli súčasťou analýz, ktoré identifikovali niekoľko zaujímavých vzťahov a súvislostí. Hlavným zistením je úzky vzťah medzi sebareguláciou a rizikovým správaním. Čím nižšiu schopnosť sebaregulácie adolescent má, tým viac sa zapája do rizikových aktivít. Adolescent, ktorý nemá dostatočnú kontrolu impulzov a dostatočné sebausmerňovanie, je vo svojom správaní rizikovejší. Z rozdielov medzi pohlaviami vyplýva, že dievčatá majú nižšiu mieru sebaregulácie ako chlapci.

Tieto výsledky poukazujú na dôležitosť sebaregulácie v ontogenéze dievčat a chlapcov. Odborníci by mali s týmto konceptom pracovať pri aktivitách, ktoré realizujú s dospelievajúcimi, aby podporili zdravý vývin nastupujúcich generácií.

SÚHRN

Dospievanie predstavuje relatívne krátky úsek ontogenézy. V našom spoločenskom kontexte je zvyčajne ohraničený vekom 10–20 rokov, v ktorom prebieha „vývinový zázrak“ (Matějček & Pokorná, 1998). Prebiehajú v ňom dynamické zmeny vo všetkých oblastiach – biologickej, kognitívnej, emocionálnej, motivačnej, behaviorálnej, sociálnej, spirituálnej. Dospievajúci človek sa pripravuje na dospelosť a testuje hranice reality. Americké taxonómie posúvajú hornú hranicu dospievania až k 25. roku života, prípadne ju nechávajú otvorenú v zmysle vysporiadania sa s psychosociálnym moratóriom, resp. predčasne uzavretou identitou ako vývinovou úlohou. V súvislosti s výzvou určenia vlastnej identity definuje Arnett (2000) koncept vynárajúcej sa dospelosti (*emerging adulthood*), ktorý by sme v našich podmienkach mohli ohraničiť legislatívne vymedzenou plnoletosťou a ukončením II. stupňa vysokej školy.

Dynamizmus tohto obdobia je zjavný, najmä ak si pripomenieme množstvo „noviniek“, s ktorými sa dospievajúci musia vysporiadať a môžu byť pre nich mätúce, napr. zvýšená produkcia hormónov, tlak na prevzatie zodpovednosti za vlastné správanie, dozrievanie mozgových štruktúr, emancipácia od rodičov, nutnosť abstrahovať, prispôsobenia sa sociálnym očakávaniam, s ktorými často nesúhlasia, určenie toho, čo je cenné a ako to dosiahnuť, rýchle zmeny školského prostredia a nutnosť adaptácie na ne, ujasnenie si otázky, kto som. A to všetko, a nielen to, počas krátkych 10 alebo 15 rokov.

Keď sa niečo vyvíja a mení, existuje vysoká pravdepodobnosť, že sa niečo môže pokaziť. Práve preto, že niektoré štruktúry nie sú „hotové“ a je potrebné nielen vyhovieť vonkajšiemu tlaku, ale aj overiť, či je vonkajší tlak oprávnený. Testovanie hraníc je typické pre obdobie dospievania. Možno práve preto sa v tomto období často vyskytuje syndróm rizikového správania. Pri jeho konceptualizácii sme vychádzali predovšetkým z Jessorovej teórie (1977, 2014). Jeho výskumy viedli k formulácii dvoch základných konceptov s označením syndróm rizikového správania (*risk behavior syndrom*) a syndróm problémového správania (*problem behavior syndrom*). Tieto dva syndrómy splynuli v „syndróm rizikového správania v dospievaní“, resp. SRS-D (*risk behavior syndrome in adolescence*; RBS – A), v ktorom zásadnú úlohu zohráva posledná časť, tzn. „v dospievaní“. Tá naznačuje, že niektoré

z prejavov správania sú problematické len vo vzťahu k veku, resp. k obdobiu dospievania. Rizikové správanie dospievajúcich je funkčné, účelové, inštrumentálne a cielené a tieto ciele sú často ústredné pre normálny vývoj adolescentov (Jessor, 2016). Otázkou je, prečo majú dospievajúci tendenciu správať sa rizikovo. Odpoveďou by mohla byť náchylnosť na prechod (*transition proneness*). Tento koncept hovorí, že pre mnohých dospievajúcich je pitie alkoholu, fajčenie, sexuálny styk a všeobecne rizikové správanie vo všetkých formách spôsobom ako uskutočniť vývinový prechod a uplatniť si tak nárok na „zrelosť“ (Jessor, 2014). Ide o napodobnenie dospelých, nanešťastie v nevhodnej podobe.

Mimochodom, čo všetko môžeme zahrnúť do veľkého balíka označeného ako „formy rizikového správania“? Rizikové správanie je veľmi živý koncept, neustále sa vyvíja a existujú rôzne náhľady na to, čo všetko ho sýti (napr. Širůčková, 2012; Miovský et al., 2015; Nielsen Sobotková et al., 2014). Mohli by sme ponúknuť všeobecnú definíciu rizikového správania ako inkluzívneho konceptu, ktorý zahŕňa všetko správanie, ktoré môže ohroziť zdravie a úspešný vývin dospievajúcich. Patrí doň napr. abúzus psychoaktívnych látok, záškoláctvo, delikventné správanie, rizikové sexuálne správanie, ale aj squatting, iniciatívy DIY, xenofóbia, rasizmus a pod.

Existujú rôzne faktory, ktoré môžu pravdepodobnosť rizikového správania zvyšovať alebo znižovať. Označujeme ich ako rizikové a protektívne. Jessor (1991) ich vymedzil v piatich navzájom prepojených doménach: (1) správanie, (2) sociálne prostredie, (3) vnímané prostredie, (4) osobnosť a (5) biológia/genetika.

To, čo zvyšuje pravdepodobnosť rizikového správania, býva (netriedene) užívanie alkoholu v rodine, nekvalitné vzťahy v rodine i susedstve, život v hmotnom nedostatku, dlhotrvajúce konflikty medzi rodičmi, negatívny sebakoncept a sebahodnotenie, vyššia tendencia riskovať, slabá koncentrácia na školskú prácu.

K ochranných faktorom patrí (znovu netriedene) schopnosť pracovať s akademickými vedomosťami a angažovanosť v škole, súdržnosť rodiny, záujem rodičov a pevné citové väzby v rodine, nízka tolerancia voči rizikovému správaniu, dôraz na zdravý životný štýl, záujem o komunitné aktivity. Vo všeobecnosti by sme mohli konštatovať, že ak majú dospievajúci k dispozícii adekvátne modelové správanie, majú jasne stanovené hranice správania. Zároveň, ak ich rodičia podporujú v osobných iniciatívach a zdravíu prospešnom správaní, významne klesá pravdepodobnosť výskytu vypuklých foriem rizikového správania a jeho pretrvania (Jessor, 2014).

Pre školskú prax sú dôležité screeningové ukazovatele rizikového správania, ktoré ale netreba vnímať absolútne a vždy je potrebné overiť si diagnostickú hypotézu o tom, či sa dieťa, u ktorého sme pozorovali konkrétny prejav/symptóm, skutočne správa rizikovo. Medzi spomínané ukazovatele (ktoré platia najmä v období staršieho školského veku) patria: (1) mužské pohlavie, (2) vek, (3) nižší ekonomický status rodiny, (4) horšie vzťahy s blízkymi osobami, (5) vyššia úzkosťnosť, (6) únik do virtuálnej reality, (7) vyššia agresivita, (8) nižšia sebakontrola, (9) vyššia impulzivita, (10) nižší sociálny záujem a (11) nižšie sebapoňatie (Čerešník, 2019).

Rizikové správanie v dospievaní je vždy výsledkom pôsobenia viacerých premenných. Ak by sme kontext zjednodušili, mohli by sme povedať, že miera rizikového správania je výsledkom interakcie osobnej vulnerability (osobnosti, vnútorných premenných) a prostredia (vzťahov, vonkajších premenných).

Vonkajším premenným bola venovaná veľká pozornosť. Ako kľúčový faktor sa javí vzťah s rodičmi (napr. Banárová & Čerešník, 2021a; Čerešník & Čerešníková, 2020), ich responzivita a primeraná miera kontroly, resp. stanovovania hraníc správania. Aj výskum vnútorných premenných je veľmi plodný (viď text vyššie). Stále mu však chýba dominantný, zastrešujúci faktor. Čo by mohlo byť tou neodhalenou premennou, ktorá stojí za impulzivitou, úzkosťnosťou, únikom do virtuálnej reality a k psychoaktívnym látkam, vysokou agresivitou a pod.? Ak premýšľame o výsostne ľudských kvalitách, ktorými sa odlišujeme od iných živých bytostí, ponúka sa nám ako odpoveď „sebaregulácia“.

Sebaregulácia predstavuje najdôležitejšiu funkciu ľudskej psychiky (Brichcín, 1999), účelom ktorej je dosahovanie najvyššieho cieľa ontogenézy, a tým je integrácia osobnosti. Regulovanie seba sa vzťahuje k obsahom i procesom. Vzťahuje sa k tomu, ČO človek chce a AKO to chce dosiahnuť. Jadrom sebaregulácie sú regulačné imperatívy, ktoré by sme mohli formulovať takto: (1) zachovaj seba, (2) zachovaj ľudský druh, (3) rozvíjaj sa.

Kováč (2003) píše o tom, že sebaregulácia nám umožňuje (1) asimiláciu (lepšie sa prispôbovať okoliu v porovnaní s geneticky naprogramovaným správaním za účelom prežitia), (2) adaptáciu (vytváranie priaznivejších podmienok života v porovnaní s meniacim sa prostredím) a (3) zmenu systému, v ktorom psychická realita funguje, tzn. meniť seba samého/samu.

Sebaregulácia je hypotetický konštrukt previazaný s osobnosťou a ostatnými sebakonštruktami (napr. sebapoňatie, sebahodnotenie), ale aj kognitívnymi procesmi (napr. seba-percepcia, explicitná a implicitná pamäť,

rozhodovanie), emóciami (všetkými), motiváciou (napr. výkonové a afiliačné motívy), sociálnymi procesmi (napr. konformita, tabu) a fyziologickými procesmi (napr. charakteristiky črevnej mikrobioty vo vzťahu k stravovacím návykom a preferenciám).

Psychológia je veda neurčitých pojmov. Na popis jedného fenoménu používame viacero pojmov a používame jeden pojem pre popis viacerých fenoménov. Nepracujeme s jednoznačnými definíciami, ako je napr. Pytagorova veta. Sebaregulácia je neurčitý (*fuzzy*) pojem. Uvažuje sa o tom, že treba venovať samostatnú pozornosť emočným aspektom sebaregulácie (napr. sebaovládanie, sebahodnotenie) a nazvať ich sebakontrola alebo procesnej stránke sebaregulácie a nazvať ju exekutívne funkcie. Brichcín (1999) konštatuje, že na označenie sebaregulácie používame množstvo termínov, ktoré sa obsahovo prelínajú. Používame termíny ako *self-guidance*, *self-management*, *self-control*, chcenie, vôľa a pod., ale môžeme sa stretnúť s názvami, ktoré spájajú koncepty, napr. regulácia sebakontroly. Jednoducho povedané, terminológia je zmätočná. V slovenskom prostredí je známa alternácia pojmov sebaregulácia (Kováč), sebariadenie (Komárik), sebatvorba (Zelina). V texte vychádzame z predpokladu, že pojmy regulácia, kontrola, riadenie (s predponou seba) sú vo vzťahu k rozvoju osobnosti pojmy s rovnakým obsahom a používame ich zástupne.

Podľa niektorých autorov a autoriek predstavuje sebaregulácia systém presvedčení (napr. Dweck, 1999), ktoré nám umožňujú vytvárať štruktúru subjektívneho sveta a definovať význam vlastných skúseností tak, aby vytvárali konzistentný celok. Niektoré sú prínosné (napr. „*Ludom možno dôverovať.*“), iné škodlivé (napr. „*Všetci ma musia mať radi.*“). Vždy sú súkromnou predstavou o tom, ako funguje tento svet, a pomáhajú nám vysporiadať sa s tým, čo Komárik (2009) označuje ako ultimátne prostredie. Ultimátne prostredie je prostredie, ktorého pôsobenie si uvedomujeme, nepoznáme však zdroje tohto pôsobenia, môžeme a musíme naň reagovať, ale nemôžeme ho svojím konaním ovládnuť. Jeho základné charakteristiky sú existenciálne a sú nimi: (1) uvedomenie si vlastnej smrteľnosti a nutná konfrontácia s úzkosťou zo smrti, (2) chýbanie univerzálneho zmyslu života a hľadanie individuálneho zmyslu, (3) sloboda v zmysle otvorených možností sebarozvoja, ich nachádzania a prevzatia zodpovednosti, (4) prežívanie osamelosti, ktorá súvisí s uvedomovaním si toho, že človek súčasne patrí aj nepatrí do tohto sveta (Yalom, 2020).

Do sebaregulačných presvedčení patrí aj naša univerzálne sa vyskytujúca tendencia „veriť tomu, čo vieme, a naša zjavná neschopnosť rozpoznať

plný rozsah našej nevedomosti a neistoty o svete, v ktorom žijeme. Máme sklon nadhodnocovať to, ako rozumieme svetu, a podhodnocovať rolu náhody v udalostiach.“ (Kahneman, 2012, 21). To nám bráni v tom, aby sme si pripustili, že existuje alternatívna interpretácia toho, čo sa deje, a vedie naše správanie k skratkovitým, automatizovaným reakciám. Tie sú prejavom deregulovaného správania.

V publikácii predstavujeme vybrané koncepty sebaregulácie, ktoré majú súvis so školským prostredím a rizikovým správaním, napr. *locus of control* (Rotter, 1954; Levenson, 1981; Lefcourt, 1981), percipovaná kontrola (Skinner, 1995), nastavenie mysle (Dweck, 2017), odloženie uspokojenia, horúci a studený systém (Mischel et al., 1989), exekutívne funkcie (Lehto et al., 2003).

Sebaregulácia, nech už ju označujeme akokoľvek, je jednou z kľúčových ľudských schopností. Jej jadro tvoria presvedčenia o tom, či sa človek vníma ako autonómna a kompetentná bytosť, či preberá zodpovednosť za svoje správanie, aké si vyberá ciele, ako ich dosahuje, ako plánuje a organizuje svoje aktivity, ako sa rozhoduje a aké emócie pri tom prežíva.

Sebaregulácia má tesný vzťah s tým, ako človek využije čas, ktorý má na tomto svete k dispozícii. Ako pasívna obeť odovzdaná osudu, determinácnym vplyvom a rozhodnutiam iných alebo ako aktívny supersystém, ktorý sa rozvíja, naplňa svoj potenciál a je relatívne slobodný.

Ak človek verí vo svoje schopnosti a snahu, pravdepodobne si vie stanoviť realistické ciele a oceniť sám seba. Vie regulovať sám seba. Ak človek verí v iných a náhodu, pravdepodobne sa vystavuje sebafrustrácii a zúfalo hľadá ocenenie od iných. Nevie regulovať sám seba.

Deregulované správanie je spájané s ohrozovaním a poškodzovaním seba a svojich záujmov alebo iných a ich záujmov. Asi je to forma sebatrestania a trestania iných za to, že človek nemôže alebo nechce byť tým, kým by mohol byť. Prípadne nevie, kým by mohol byť. Môžeme sa s ním stretnúť v ktorejkoľvek vývinovej fáze od objavenia sa psychického Ja, uvedomenia si seba a svojej oddelenosti od iných. Najtypickejšie sa s deregulovaným správaním stretávame v období dospievania. Jeho príčiny sú rozmanité, ale niektoré dominujú. Napríklad psychické polytraumy, chýbajúce hranice správania, absencia naplňajúceho pozitívneho vzťahu, chybné presvedčenia (o nemožnosti schopností), nedostatok vzorového pozitívneho správania, chýbajúce ocenenie. Niektoré skupiny sú ním ohrozené viac a prisudzovaný spoločenský status môže byť jedným zo spúšťačov deregulovaného správania a revolty voči definovaniu inými. To nás vedie k úvahe, že sebaregulácia, resp. jej

chýbanie, by mohol byť zastrešujúci pojem pre vnútorné faktory zvyšujúce pravdepodobnosť produkcie rizikového správania.

Na overenie tohto predpokladu sme dizajnovali výskum so zameraním sa na stredoškolskú populáciu dospelujúcich. Základný súbor tvorili študenti/študentky 1. až 4. ročníka štvorročných a päťročných gymnázií, 5. až 8. ročník osemročných gymnázií a 1. až 4. ročníka stredných odborných škôl (SOŠ). Celkový počet týchto študentov/študentiek v školskom roku 2020/2021 bol 120 624. Výskumný súbor, vychádzajúci z kritérií základného súboru, tvorilo 505 študentov/študentiek vyššieho sekundárneho vzdelávania. Zastúpenie chlapcov a dievčat bolo mierne nerovnomerné, 220 chlapcov (43,6 %) a 285 dievčat (56,4 %).

Výskumným cieľom našej práce a realizovaného výskumu bolo zistiť vzťah medzi rizikovým správaním a sebareguláciou dospelujúcich. Predpokladali sme, že nízka sebaregulácia má vzťah s vyššou tendenciou k rizikovému správaniu dospelujúcich.

Na základe vybraných výskumných metód sme formulovali nasledovné empirické hypotézy:

H1: Predpokladáme, že existuje rozdiel v sebaregulácii dospelujúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu.

H2: Predpokladáme, že existuje rozdiel v miere kontroly impulzov dospelujúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu.

H3: Predpokladáme, že existuje rozdiel v orientácii na cieľ dospelujúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu.

H4: Predpokladáme, že existuje rozdiel v sebausmernení dospelujúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu.

H5: Predpokladáme, že existuje rozdiel v rozhodovaní sa dospelujúcich vo vzťahu k rizikovému správaniu.

H6: Predpokladáme, že existuje rozdiel v sebaregulácii dospelujúcich vo vzťahu k veku.

H7: Predpokladáme, že existuje rozdiel v sebaregulácii dospelujúcich vo vzťahu k pohlaviu.

Výskum bol realizovaný dotazníkovou metódou. Respondenti/respondentky vyplňali dotazníkovú batériu, ktorá bola zložená z troch diagnostických nástrojov v nasledovnom poradí: (1) Výskyt rizikového správania v adolescentnom veku, (2) Škála rizikového správania študenta/študentky a (3) Dotazník autoregulácie SRQ.

Výskyt rizikového správania v adolescentnom veku (VRSA; Čerešník, 2013) je slovenskou modifikáciou pôvodného českého dotazníka *Výskyt rizikového chování u adolescentů* (VRCHA) od Dolejša a Skopala (2013). Dotazník obsahuje 18 položiek na identifikáciu 3 faktorov: (1) abúzus, (2) delikvencia a (3) šikanovanie. Respondent/respondentka odpovedá na položky vyjadrením súhlasu (áno) alebo nesúhlasu (nie). Na základe hrubého skóre je možné respondentu/respondentku zaradiť do jednej zo štyroch kategórií: (1) nerizikovosť, (2) bežná rizikovosť, (3) zvýšená rizikovosť, (4) vysoká rizikovosť (Dolejš & Skopal, 2015).

Škála rizikového správania študenta/študentky (ŠRS, Čerešník, 2016) je modifikovanou „ja-formou“ pôvodného dotazníka *Škála rizikového správania žiaka/žiačky* (Mezera, 2000). Nami použitá modifikovaná verzia umožňuje administráciu dotazníka priamo študentovi/študentke, čím eliminujeme subjektívne skreslenie vonkajšieho pozorovateľa (učiteľa/učiteľky). Dotazník obsahuje 46 položiek, na ktoré respondent/respondentka odpovedá prostredníctvom 7-stupňovej Likertovej škály. Dotazník nám umožňuje získať informácie o rizikovom správaní v siedmych oblastiach (podľa Mezera, 2000): asociálne správanie (ASO), antisociálne správanie (ANT), egocentrické správanie (EGO), impulzívne správanie (IMP), maladaptívne správanie (MAL), negativistické správanie (NEG), inklinovanie k problémovej skupine (INK).

Dotazník autoregulácie SRQ-CZ je slovenskou modifikáciou (Banárová & Čerešník, 2021) českého *Dotazníka autoregulace SRQ-CZ-SE* (Gavora et al., 2015), ktorý vychádza z anglického originálu *The Self-Regulation Questionnaire* od Browna, Millera a Lawendowského (1999). Tento dotazník sa zameriava na samoreguláciu ľudského správania (*self-regulated behavior*). V našej práci pracujeme s výslednou 21-položkovou verziou dotazníka SRQ-CZ. Na položky dotazníka odpovedajú respondenti/respondentky prostredníctvom 5-stupňovej Likertovej škály. V modeli sebaregulácie podľa Browna et al. (1999) tvorí sebareguláciu 7 faktorov. Vo výskume Jakešovej a kolektívu (2015) sa preukázalo, že najlepšou voľbou sú 4 faktory: kontrola impulzivity (*impulse control*), orientácia na cieľ (*goal orientation*), sebausmernenie (*self-direction*), rozhodovanie (*decision-making*).

Dotazníky boli súčasťou online dotazníkovej batérie (Google Forms), ktorá obsahovala 134 položiek. Administrácia dotazníkovej batérie prebiehala v online prostredí prostredníctvom platformy Zoom, Skype alebo Google Meet za prítomnosti školeného člena výskumného tímu. Priemerný čas vyplnenia dotazníkovej batérie bol 30–45 minút, študenti/študentky tak mali k dispozícii celú vyučovaciu hodinu (45 minút). V úvode hodiny bola študen-

tom/študentkám predstavená štúdia, z ktorej dotazníková batéria vychádza, a samotná dotazníková batéria.

Výsledky výskumu sme spracovávali v programe SPSS 25.0 prostredníctvom štatistických testov ANOVA, t-test a Pearsonovho korelačného koeficientu, pričom sme rešpektovali hladinu štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ a $\alpha = 0,05$. Mieru rizikového správania sme definovali pomocou aritmetického priemeru (AM) a smerodajnej odchýlky (SD). Použili sme vzorec $AM \pm SD$, ktorý rozdelil respondentov/respondentky do troch skupín: (1) nízka rizikovosť (pod $AM - SD$), (2) stredná rizikovosť (od $AM - SD$ po $AM + SD$) a (3) vysoká rizikovosť (nad $AM + SD$).

Výsledky výskumu naznačujú, že existuje štatisticky významný rozdiel v sebaregulácii vo vzťahu k rizikovému správaniu dospievajúcich. Čím viac sa dospievajúci zapájajú do rizikového správania, tým majú nižšiu schopnosť sebaregulácie. Testovanú hypotézu potvrdzujú na štatisticky významnej úrovni obe použité metódy, dotazník VRSA ($F = 9,463$; $p < 0,001$) aj ŠRS ($F = 22,198$; $p < 0,001$).

V oboch použitých metódach (VRSA, ŠRS) sme zistili štatisticky významný rozdiel v subškálach *sebausmernenie a kontrola impulzov*. Čím viac sa dospievajúci zapájajú do rizikového správania, tým nižšia schopnosť sebausmernenia (VRSA: $F = 23,087$; $p < 0,001$; ŠRS: $F = 25,819$; $p < 0,001$) a kontroly impulzov (VRSA: $F = 5,243$; $p = 0,006$; ŠRS: $F = 16,439$; $p < 0,001$) bola zistená. Naopak štatisticky významný rozdiel v subškále *orientácia na cieľ* nebol zistený (VRSA: $F = 2,297$; $p = 0,102$; ŠRS: $F = 2,855$; $p = 0,059$). V subškále *rozhodovanie sa* výsledky neboli tak jednoznačné. V dotazníku VRSA sme nezistili štatisticky významný rozdiel ($F = 0,341$; $p = 0,712$), v ŠRS bol zistený ($F = 6,886$; $p = 0,001$).

Pri oboch metódach sme zaznamenali rovnaký trend. Čím vyššia je miera rizikového správania, tým nižšiu majú dospievajúci schopnosť kontrolovať impulzy, orientovať sa na cieľ, sebausmerňovať a rozhodovať sa. V realizovanom výskume sme zaznamenali štatisticky významný rozdiel v miere sebaregulácie v závislosti od veku dospievajúcich ($F = 2,484$; $p = 0,031$). Štatisticky významný rozdiel sme zaznamenali aj v subškále *orientácia na cieľ* ($F = 2,528$; $p = 0,028$). V subškálach *kontrola impulzov* ($F = 1,204$; $p = 0,306$), *sebausmernenie* ($F = 0,921$; $p = 0,467$) a *rozhodovanie sa* ($F = 1,624$; $p = 0,152$) nebol zistený štatisticky významný rozdiel vzhľadom na vek dospievajúcich.

Rovnako sme zistili aj štatisticky významný rozdiel v miere sebaregulácie medzi chlapcami a dievčatami ($t = 3,027$; $p = 0,003$). U chlapcov sme zaznamenali vyššiu mieru sebaregulácie ($M = 3,51$) ako u dievčat ($M = 3,37$).

Všeobecne majú chlapci vo všetkých skúmaných oblastiach sebaregulácie vyššie skóre ako dievčatá.

Štatisticky významný rozdiel sme však zaznamenali len v dvoch subškálach, a to *kontrola impulzov* ($t = 3,651$; $p < 0,001$) a *sebausmernenie* ($t = 4,103$; $p < 0,001$). V subškálach *orientácia na cieľ* ($t = 0,318$; $p = 0,751$) a *rozhodovanie sa* ($t = 1,091$; $p = 0,276$) sme nezaznamenali štatisticky významný rozdiel.

Prostredníctvom Pearsonovho korelačného koeficientu sme zisťovali vzťah medzi jednotlivými skúmanými premennými.

Pri celkovom skóre SRQ sme na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ zistili nasledovné vzťahy s jednotlivými oblasťami rizikového správania:

- slabý záporný vzťah s abúzom ($r = -0,143$; $p = 0,001$), delikvenciou ($r = -0,182$; $p < 0,001$), šikanovaním ($r = -0,132$; $p = 0,003$), celkovým skóre dotazníka VRSA ($r = -0,201$; $p < 0,001$), asociálnym správaním ($r = -0,127$; $p = 0,005$), maladaptívnym správaním ($r = -0,279$; $p < 0,001$) a inklinovaním k problémovej skupine ($r = -0,211$; $p < 0,001$),
- stredne silný záporný vzťah s negativistickým správaním ($r = -0,321$; $p < 0,001$) a celkovým skóre na škále rizikového správania ($r = -0,302$; $p < 0,001$),
- silný záporný vzťah s impulzívnym správaním ($r = -0,516$; $p < 0,001$).

Pri subškále *kontrola impulzov* sme na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ zistili nasledovné vzťahy s jednotlivými oblasťami rizikového správania:

- slabý záporný vzťah s delikventným správaním ($r = -0,182$; $p < 0,001$), celkovým skóre dotazníka VRSA ($r = -0,161$; $p < 0,001$), negativistickým správaním ($r = -0,276$; $p < 0,001$), inklinovaním k problémovej skupine ($r = -0,185$; $p < 0,001$) a celkovým skóre ŠRS ($r = -0,281$; $p < 0,001$),
- stredne silný záporný vzťah s impulzívnym správaním ($r = -0,425$; $p < 0,001$) a maladaptívnym správaním ($r = -0,322$; $p < 0,001$).

Pri subškále *orientácie na cieľ* sme na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ zistili nasledovné vzťahy s jednotlivými oblasťami rizikového správania:

- slabý záporný vzťah s negativistickým správaním ($r = -0,138$; $p = 0,002$),
- stredne silný záporný vzťah s impulzívnym správaním ($r = -0,300$; $p < 0,001$).

- Na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,05$ sme zistili slabý záporný vzťah so šikanou ($r = -0,101$; $p = 0,023$), inklinovaním k problémovej skupine ($r = -0,112$; $p = 0,012$) a celkovým skóre ŠRS ($r = -0,112$; $p = 0,012$).

Pri subškále *sebausmernenie* sme na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ zistili nasledovné vzťahy s jednotlivými oblasťami rizikového správania:

- slabý záporný vzťah s abúzom ($r = -0,292$; $p < 0,001$), delikvenciou ($r = -0,230$; $p < 0,001$), šikanou ($r = -0,153$; $p = 0,001$), asociálnym správaním ($r = -0,229$; $p < 0,001$), antisociálnym správaním ($r = -0,178$; $p < 0,001$), ego-centrickým správaním ($r = -0,120$; $p = 0,007$), maldaptívnym správaním ($r = -0,297$; $p < 0,001$) a inklinovaním k problémovej skupine ($r = -0,273$; $p < 0,001$),
- stredne silný záporný vzťah s celkovým skóre dotazníka VRSA ($r = -0,312$; $p < 0,001$), impulzívnym správaním ($r = -0,479$; $p < 0,001$), negativistickým správaním ($r = -0,323$; $p < 0,001$) a celkovým skóre ŠRS ($r = -0,360$; $p < 0,001$).

Pri subškále *rozhodovanie sa* sme na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,01$ zistili nasledovné vzťahy s jednotlivými oblasťami rizikového správania:

- slabý záporný vzťah s impulzívnym správaním ($r = -0,276$; $p < 0,001$) a negativistickým správaním ($r = -0,185$; $p < 0,001$).

Na hladine štatistickej významnosti $\alpha = 0,05$ sme zaznamenali slabý záporný vzťah s maladaptívnym správaním ($r = -0,105$; $p = 0,018$) a celkovým skóre ŠRS ($r = -0,106$; $p = 0,017$).

K podpore, resp. falzifikácii hypotéz sa vyjadrujeme nasledovne. Hypotézy 1, 2, 4, 6 a 7 prijímame. Hypotézy 3 a 5 neprijímame.

Na základe predkladaných zistení môžeme sebareguláciu považovať za protektívny faktor rizikového správania v dospievaní. Naše zistenia sú v súlade s ďalšími výsledkami výskumov (napr. Crandall et al., 2017; Nazar et al., 2022) a myšlienkou prof. Matějčka (2005), že prosociálne správanie a sebaregulácia sú kľúčom k zotrvaní a neprekračovaniu hraníc bezpečného sveta.

SUMMARY

Adolescence represents a relatively short stage in ontogenesis and in the context of our society, it is commonly delimited with the ages 10 to 20 when the “developmental miracle” takes place (Matějček & Pokorná, 1998). This stage involves dynamic changes in all areas: biological, cognitive, emotional, motivational, behavioural, social and spiritual. An adolescent prepares for adulthood and tests the borderlines of reality. American taxonomies delimit the upper limit of adolescence to the age of 25 or leave it unrestricted in the sense of dealing with the psychosocial moratory, or the prematurely closed identity as a developmental role. In relation to the challenge of defining one's own identity, Arnett (2000) defines the concept of emerging adulthood. In our context, it may be delimited with the legislatively defined maturity and the completion of a master's degree at university.

The dynamism of this period is obvious, particularly considering the number of ‘novelties’ that an adolescent has to deal with and that may be confusing to him/her. These include increased production of hormones, the pressure of having to take responsibility for his/her own actions, maturing of brain structures, emancipation from parents, the need to abstract, adaptation to social expectations that the adolescent frequently disagrees with, determination of what matters and how to achieve it, rapid changes in the school environment and the need to adapt to them and figuring out the answer to the question of “Who I am?”; that and more in as little as 10 or 15 years.

As something develops and changes, there is a high probability that something might go wrong. The reason for this specifically is that some structures are not ‘completed’ and it is essential to tackle external pressure as well as verify whether this external pressure is justified. Testing of borders is a phenomenon typical for the period of adolescence. This is perhaps why this period is frequently related to the syndrome of risk behaviour. For its conceptualization, we followed in particular the theory presented by Jessor (1977, 2014). His research resulted in the formulation of two basic concepts: the risk behaviour syndrome and the problem behaviour syndrome. These two syndromes merge into risk behaviour syndrome in adolescence RBS-A (in Slovak *“syndróm rizikového správania v dospievaní – SRS-D”*),

with the crucial factor being the last part, i. e. “adolescence”. This implies that some of the manifestations of behaviour are only problematic in relation to age, or the period of adolescence. Risk behaviour in adolescents is functional, purposeful, instrumental, and goal-oriented, and these goals are often crucial for normal development of adolescents (Jessor, 2016). One might ask why adolescents tend to behave in risky ways? The answer may be transition proneness. This concept explains that for numerous adolescents, drinking alcohol, smoking, sexual intercourse, and generally risk behaviour in all various forms are a way of accomplishing a developmental transition and exercise their right to “maturity” (Jessor, 2014). It is imitation of adults, unfortunately in an inappropriate form.

As to forms of risk behaviour, what can be included in this extensive group? Risk behaviour is a very “live” concept which is constantly developing, and there are various views as to what saturates it (e. g. Širůčková, 2012; Mioviský et al., 2015; Nielsen Sobotková et al., 2014). They may provide us with a general definition of risk behaviour as an inclusive concept comprising all behaviour that might endanger the health and successful development of adolescents. It involves for instance abuse of psychoactive substances, truancy, delinquent behaviour, risk sexual behaviour, as well as squatting, DIY initiatives, xenophobia, racism, etc.

There are various factors that may increase or decrease the likelihood of risk behaviour. These are labelled as risk factors and protective factors. Jessor (1991) defined them in five mutually interconnected domains: (1) behaviour, (2) social environment, (3) perceived environment, (4) personality and (5) biology/genetics.

Factors increasing the likelihood of risk behaviour are usually (regardless of the domains defined by Jessor, 1991) drinking of alcohol in a family, poor-quality relationships in a family and neighbourhood, life in material deprivation, long-term conflicts between parents, negative self-conception and self-evaluation, higher tendency to take risks, and low concentration on school work.

Protective factors include (again regardless of the order) the ability to work with academic knowledge and engagement at school, family unity, parents’ interest and strong emotional bonds in the family, low tolerance for risk behaviour, emphasis on a healthy lifestyle and interest in community activities. In general, it can be argued that if adolescents encounter adequate model behaviour, have clearly set boundaries of behaviour, and at the same time their parents support them in personal initiatives and healthy

behaviour, the likelihood of manifestation of various forms of risk behaviour and its continuation decrease significantly (Jessor, 2014).

In school practice, screening indicators of risk behaviour are an important aspect. These do not, however, need to be perceived absolutely and there is always a need to verify the diagnostic hypothesis as to whether an individual displaying a particular manifestation/symptom actually behaves in a risky way. The aforementioned indicators (valid particularly for the period of older school age) are as follows: (1) male sex, (2) age, (3) lower economic status of the individual's family, (4) less satisfactory relationships with close ones, (5) higher anxiety, (6) escape into virtual reality, (7) higher aggressivity, (8) lower self-control, (9) higher impulsivity, (10) lower social interest and (11) lower self-conception (Čerešník, 2019).

Risk behaviour in adolescence always results from the influence of multiple variables. While simplifying the context, one might state that the rate of risk behaviour is the result of interaction between personal vulnerability (personality, internal variables) and the environment (relationships, external variables).

External variables have received a great deal of attention. A crucial factor seems to be the relationship with parents (e. g. Banárová & Čerešník, 2021a; Čerešník & Čerešníková, 2020), their responsivity and an adequate rate of control or setting of behaviour standards. Research into internal factors is also very fruitful (see above). It still lacks, however, a dominant covering factor. What may be the undiscovered variable causing impulsivity, anxiety, escape into virtual reality and to psychoactive substances, high aggressivity, etc.? Taking into account the purely human qualities that distinguish us from other living creatures, the answer may be "self-regulation".

Self-regulation is the most important function of the human psyche (Brichcín, 1999). Its purpose is to achieve the highest goal of ontogenesis, i. e. integration of personality. Self-regulation concerns contents as well as processes. It concerns WHAT an individual wants and HOW he/she wants to achieve it. The core of self-regulation are regulation imperatives that may be formulated as follows: (1) preserve yourself, (2) preserve humankind, and (3) develop.

Kováč (2003) states that self-regulation enables (1) assimilation (better adaptation to a particular environment compared to genetically programmed behaviours aimed at survival), (2) adaptation (establishment of more favourable conditions for living in contrast to the changing environment), and (3) changes to the system in which the psychological reality works, i. e. changing oneself.

Self-regulation is a hypothetical construct linked to personality and other self-constructs (e. g. self-conception, self-evaluation), as well as cognitive processes (e. g. self-perception, explicit and implicit memory, decision-making), emotions (all kinds), motivation (e. g. performance and affiliation motives), social processes (e. g. conformity, taboo), and physiological processes (e. g. characteristics of the intestinal microbiome in relation to dietary habits and preferences).

Psychology is a science of uncertain concepts. We use multiple terms to describe one phenomenon and one term to describe multiple phenomena. Psychology does not work with unambiguous definitions such as the Pythagorean theorem. Self-regulation is a fuzzy concept. It has been thought necessary to focus the attention separately on the emotional aspects of self-regulation (e. g. self-possession, self-evaluation) and call them self-control, and on the process aspect of self-regulation and call it executive functions. Brichcín (1999) states that in order to label self-regulation, we use a number of terms with overlapping meanings. We use concepts such as self-guidance, self-direction, self-control, volition, will, etc., but we may encounter terminology linking these concepts, for instance the self-control regulation. Put simply, the terminology is confusing. In the Slovak environment, there occurs the alternation of concepts of self-regulation (Kováč), self-direction (Komárik) and self-creation (Zelina). In this text, we assume that the concepts of regulation, control, and management (with the prefix self-) are, in relation to personality development, concepts with identical meaning, and these are used interchangeably.

According to certain authors, self-regulation is a system of beliefs (e. g. Dweck, 1999) that enable us to establish the structure of a subjective world and define the meaning of our own experience so that it constitutes a consistent whole. Some experience is beneficial (e. g. *"People can be trusted."*) while other is harmful (e. g. *"Everyone has to like me."*). It is always a private idea as to how this world works, and it helps us tackle what Komárik (2009) calls the ultimate environment. This is the environment whose influence we realize, but we do not know the source of this influence; we can and have to react to it, but we cannot control it with our actions. Its basic characteristics are existential: (1) realization of one's own mortality and necessary confrontation with anxiety about death, (2) the absence of a universal purpose of life and search for one's individual purpose, (3) freedom in the sense of open options for self-development, their identification, and assumption of responsibility, (4) encountering loneliness related

to the realization that an individual both belongs and does not belong into this world (Yalom, 2020).

Self-regulatory beliefs also include our universally emerging tendency *“to believe what we know and our obvious inability to recognize the full extent of our ignorance and uncertainty about the world in which we live. We tend to overrate how we understand the world and underrate the role of coincidence in the course of events.”* (Kahneman, 2012, 21). This prevents us from admitting that there is an alternative interpretation of what is happening and leads us to short-sighted and automatic reactions. These are manifestations of deregulated behaviour.

Our publication presents selected concepts of self-regulation related to the school environment and risk behaviour, e. g. locus of control (Rotter, 1954; Levenson, 1981; Lefcourt, 1981), perceived control (Skinner, 1995), mindset (Dweck, 2017), delay of gratification, hot and cool system (Mischel et al., 1989) and executive functions (Lehto et al., 2003).

Self-regulation, whatever we may call it, is one of the key human abilities. Its core is constituted of the beliefs regarding whether an individual perceives himself/herself as an autonomous and complete being taking responsibility for his/her behaviour, the goals the individual sets and how these are achieved, the planning and organization of activities, decision-making, and emotions encountered at the same time.

Self-regulation is closely related with the manner in which an individual uses the time available in this world: as a passive victim giving in to fate, determining influence, and decisions taken by others, or as an active supersystem developing, accomplishing its potential, and having relative freedom.

If an individual believes in his/her abilities and effort, the individual is likely to be able to set realistic goals and see his/her own value. If an individual believes in others and in coincidence, he/she is likely to expose himself/herself to self-frustration and desperately seeks acknowledgement from others; the individual does not know how to self-regulate.

Deregulated behaviour is related to endangering and damaging oneself and one's interests or others and their interests. It may be a form of self-punishment and punishment of others for the fact that the individual cannot or is not willing to be what he/she might be, or does not know who she/he might be.

We may encounter it in each developmental stage from the emergence of the psychic self, awareness of one's self, and one's separateness from others. Adolescence is the period when deregulated behaviour most typically

occurs. The causes of such behaviour may be various, but some of them prevail, for instance psychic poly-trauma, missing behavioural boundaries, a missing satisfying positive relationship, a wrong belief (of the constancy of abilities), a missing positive model behaviour, missing appreciation. Some groups are more vulnerable than others. An attributed social status may be one of the triggers of deregulated behaviour and revolt against the definition of others. This leads us to the assumption that self-regulation, or its lack, might be an covering term for internal factors increasing the likelihood of risk behaviour.

In order to verify this hypothesis, we designed a research project focused on the secondary-school population of adolescents. The main research group comprised students of the first to fourth years of four-year and five-year general secondary schools, the fifth to eighth years of eight-year general secondary schools, and the first to fourth years of vocational secondary schools. In the school year 2020/2021, the total number of students was 120,624. The research sample, selected from the population following determined criteria, consisted of 505 students of secondary educational institutions. The proportion of boys and girls was slightly unbalanced: 220 boys (43.6 %) and 285 girls (56.4 %).

The objective of our research project was to identify a relationship between risk behaviour and self-regulation in adolescents. The assumption was that low self-regulation is linked to higher propensity for risk behaviour in adolescents.

Based on the selected research methods, we formulated the following hypotheses:

- H1: We assume there is a difference in adolescents' self-regulation in relation to risk behaviour.
- H2: We assume there is a difference in the rate of adolescents' control over impulses in relation to risk behaviour.
- H3: We assume there is a difference in adolescents' target orientation in relation to risk behaviour.
- H4: We assume there is a difference in adolescents' self-direction in relation to risk behaviour.
- H5: We assume there is a difference in adolescents' decision making in relation to risk behaviour.
- H6: We assume there is a difference in adolescents' self-regulation in relation to age.

H7: We assume there is a difference in adolescents' self-regulation in relation to gender.

The research was conducted in the form of a survey. Participants filled in a set of questionnaires comprising three diagnostic tools in the following order: (1) Výskyt rizikového správania v adolescentom veku [Occurrence of Risk Behaviour in Adolescence] (2) Škála rizikového správania študenta/študentky [Scale of the Student's Risk Behaviour], and (3) Dotazník autoregulácie SRQ– CZ [Self-regulation Questionnaire SRQ– CZ].

Výskyt rizikového správania v adolescentom veku [Prevalence of Risk Behaviour in Adolescence] (VRSA; Čerešník, 2013) is a Slovak modification of the original Czech questionnaire Výskyt rizikového chování u adolescentů [Occurrence of Risk Behaviour in Adolescents] (VRCHA) by Dolejš and Skopal (2013). The questionnaire contains 18 items identifying 3 factors: (1) abuse, (2) delinquency and (3) bullying. The respondent provides answers to individual items by expressing his/her agreement (yes) or disagreement (no). Based on the raw score, one can classify the particular respondent into one of the following four categories: (1) no risk rate, (2) common risk rate, (3) increased risk rate, or (4) high risk rate (Dolejš & Skopal, 2015).

Škála rizikového správania študenta/študentky [Scale of a Student's Risk Behaviour] (ŠRS, Čerešník, 2016) is a modified first-person form of the original questionnaire Škála rizikového správania žiaka/žiačky [Scale of the Student's Risk Behaviour] (Mezera, 2000). Our modified version enables administration of the questionnaire directly to a particular student, which eliminates subjective distortion on the part of an external observer (teacher). The questionnaire consists of 46 items to which the respondent provides answers on a 7-point Likert scale. The questionnaire enables collection of information regarding risk behaviour in seven areas (according to Mezera, 2000): asocial behaviour (ASO), antisocial behaviour (ANT), egocentric behaviour (EGO), impulsive behaviour (IMP), maladaptive behaviour (MAL), negativist behaviour (NEG), inclination towards a problem group (INK).

Dotazník autoregulácie SRQ [Self-regulation Questionnaire] (SRQ; Banárová & Čerešník, 2021) is a Slovak modification of the Czech Dotazník autoregulace SRQ-CZ-SE [Self-regulation Questionnaire SRQ-CZ-SE] (Gavora et al., 2015), which is based on the English original The Self-regulation Questionnaire created by Brown et al. (1999). This questionnaire focuses on self-regulation in human behaviour (self-regulated behaviour). Our study works with the final 21-item version of the questionnaire SRQ-CZ. Participants provide answers on a 5-point Likert scale. In the self-regula-

tion model by Brown et al. (1999), self-regulation is constituted by 7 factors. Research conducted by Jakešová et al. (2015) demonstrated that the best option are 4 factors: impulse control, goal orientation, self-direction and decision-making.

The questionnaires were part of an online questionnaire battery (Google forms) containing 134 items. Administration of this battery took place online via platforms Zoom, Skype, and Google Meet, with a trained member of the research team present. The average time of completion of the questionnaire battery was 30–45 minutes; students could spend the entire school lesson (45 minutes) on the questionnaire. At the beginning of the lesson, the students were acquainted with the study based on the questionnaire battery and the battery itself.

The research results were processed in the program SPSS 25.0 using statistic tests ANOVA, t-test, and Pearson's correlation coefficient, respecting the levels of statistical significance $\alpha = 0.01$ and $\alpha = 0.05$. The rate of risk behaviour was defined through arithmetic mean (AM) and standard deviation (SD) using the formula $AM \pm SD$, which divided participants into three groups: (1) low risk rate (below $AM - SD$), (2) medium risk rate (from $AM - SD$ to $AM + SD$), and (3) high risk rate (above $AM + SD$).

The research results suggest that there is a statistically significant difference in *self-regulation* in relation to risk behaviour in adolescents. The more adolescents engage in risk behaviour, the lower their ability to self-regulate. The hypothesis under investigation is confirmed on a statistically significant level by both methods used: the questionnaire VRSA ($F = 9.463$; $p < 0.001$) as well as ŠRS ($F = 22.198$; $p < 0.001$).

Both methods used (VRSA, ŠRS) showed a statistically significant difference for subscales *self-direction* and *impulse control*. It was found that the more an adolescent engages in risk behaviour, the lower the ability to self-direct (VRSA: $F = 23.087$; $p < 0.001$; ŠRS: $F = 25.819$; $p < 0.001$) and the lower the ability of impulse control (VRSA: $F = 5.243$; $p = 0.006$; ŠRS: $F = 16.439$; $p < 0.001$). In contrast, we identified no statistically significant difference in the subscale *goal orientation* (VRSA: $F = 2.297$; $p = 0.102$; ŠRS: $F = 2.855$; $p = 0.059$). As for the subscale *decision-making*, the results were not unambiguous. No statistically significant difference was found using the VRSA questionnaire ($F = 0.341$; $p = 0.712$), while in ŠRS it was found ($F = 6.886$; $p = 0.001$).

Both methods showed an identical trend; the higher the risk behaviour rate, the lower the adolescent's ability to control impulses, be oriented towards a goal, self-direct and make decisions.

The present research showed a statistically significant difference in the rate of self-regulation in relation to the age of adolescents ($F = 2.484$; $p = 0.031$). A statistically significant difference was identified for the subscale *goal orientation* ($F = 2.528$; $p = 0.028$). No statistically significant difference in relation to adolescents' age was identified for subscales *impulse control* ($F = 1.204$; $p = 0.306$), *self-direction* ($F = 0.921$; $p = 0.467$) and *decision-making* ($F = 1.624$; $p = 0.152$).

Similarly, the research showed a statistically significant difference in the rate of self-regulation between boys and girls ($t = 3.027$; $p = 0.003$). For boys, a higher rate of self-regulation was identified ($M = 3.51$) compared to girls ($M = 3.37$). In general, boys reached higher scores in all investigated areas of self-regulation than girls.

A statistically significant difference was, however, identified only for two subscales: *impulse control* ($t = 3.651$; $p < 0.001$) and *self-direction* ($t = 4.103$; $p < 0.001$). No statistically significant difference was identified for the subscales *goal orientation* ($t = 0.318$; $p = 0.751$) and *decision-making* ($t = 1.091$; $p = 0.276$).

Pearson's correlation coefficient was used in order to identify the relations between the individual variables under investigation.

For the total SRQ score, the following relations with individual areas of risk behaviour were identified with the level of statistical significance $\alpha = 0.01$:

- A weak negative relation to abuse of psychoactive substances ($r = -0.143$; $p = 0.001$), delinquency ($r = -0.182$; $p < 0.001$), bullying ($r = -0.132$; $p = 0.003$), the total VRSA score ($r = -0.201$; $p < 0.001$), asocial behaviour ($r = -0.127$; $p = 0.005$), maladaptive behaviour ($r = -0.279$; $p < 0.001$), and inclination towards a problem group ($r = -0.211$; $p < 0.001$).
- A moderately strong negative relation to negativist behaviour ($r = -0.321$; $p < 0.001$) and the total ŠRS score ($r = -0.302$; $p < 0.001$).
- A strong negative relation to impulsive behaviour ($r = -0.516$; $p < 0.001$).

For the subscale *impulse control*, the following relations with individual areas of risk behaviour were identified with the level of statistical significance $\alpha = 0.01$:

- A weak negative relation to delinquent behaviour ($r = -0.182$; $p < 0.001$), the total VRSA score ($r = -0.161$; $p < 0.001$), negativist behaviour ($r = -0.276$; $p < 0.001$), inclination towards a problem group ($r = -0.185$; $p < 0.001$), and the total ŠRS score ($r = -0.281$; $p < 0.001$).

- A moderately strong negative relation to impulsive behaviour ($r = -0.425$; $p < 0.001$) and maladaptive behaviour ($r = -0.322$; $p < 0.001$).

For the subscale *goal orientation*, the following relations with individual areas of risk behaviour were identified with the level of statistical significance $\alpha = 0.01$:

- A weak negative relation to negativist behaviour ($r = -0.138$; $p = 0.002$).
- A moderately strong negative relation to impulsive behaviour ($r = -0.300$; $p < 0.001$).

With the level of statistical significance $\alpha = 0.05$, a weak negative relation to bullying ($r = -0.101$; $p = 0.023$), inclination towards a problem group ($r = -0.112$; $p = 0.012$), and the total ŠRS score ($r = -0.112$; $p = 0.012$) were identified.

For the subscale *self-direction*, the following relations with individual areas of risk behaviour were identified with the level of statistical significance $\alpha = 0.01$:

- A weak negative relation to abuse of psychoactive substances ($r = -0.292$; $p < 0.001$), delinquency ($r = -0.230$; $p < 0.001$), bullying ($r = -0.153$; $p = 0.001$), asocial behaviour ($r = -0.229$; $p < 0.001$), antisocial behaviour ($r = -0.178$; $p < 0.001$), egocentric behaviour ($r = -0.120$; $p = 0.007$), maladaptive behaviour ($r = -0.297$; $p < 0.001$), and inclination towards a problem group ($r = -0.273$; $p < 0.001$).
- A moderately strong negative relation to the total VRSA score ($r = -0.312$; $p < 0.001$), impulsive behaviour ($r = -0.479$; $p < 0.001$), negativist behaviour ($r = -0.323$; $p < 0.001$), and the total ŠRS score ($r = -0.360$; $p < 0.001$).

For the subscale *decision-making*, the following relations with individual areas of risk behaviour were identified with the level of statistical significance $\alpha = 0.01$:

- A weak negative relation to impulsive behaviour ($r = -0.276$; $p < 0.001$) and negativist behaviour ($r = -0.185$; $p < 0.001$).

With the level of statistical significance $\alpha = 0.05$, a weak negative relation maladaptive behaviour ($r = -0.105$; $p = 0.018$) and the total ŠRS score ($r = -0.106$; $p = 0.017$) were identified.

As concerns confirmation or disproving of hypotheses, our conclusions are as follows: hypotheses 1, 2, 4, 6, and 7 were confirmed. Hypotheses 3 and 5 were disproved.

Based on the presented findings, we may consider self-regulation to be a protective factor in risk behaviour during adolescence. Our findings correspond to the results of other research projects (e. g. Crandall et al., 2017; Nazar et al., 2022) as well as the idea of Prof. Matějček (2005), who stated that prosocial behaviour and self-regulation are key to keeping and staying within the borderlines of a safe world.

ZOZNAM POUŽITEJ LITERATÚRY

- Antonovsky, A. (1979). *Health, stress and coping*. Jossey-Bass.
- Arain, M., Haque, M., Johal, L., Mathur, P., Nel, W., Rais, A., Sandhu, R., & Sharma, S. (2013). Maturation of the adolescent brain. *Neuropsychiatric Disease and Treatment*, 9, 449–461. <https://doi.org/10.2147/NDT.S39776>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging Adulthood. A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties. *American Psychologist*, 55(5), 469–480. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Banárová, K., & Čerešník, M. (2019). Príčiny produkcie rizikového správania v dospievaní. Vzťahová perspektíva. In M. Verešová, V. Gatíal, & R. Tomšík (Eds.), *ŠVOČ KPŠP 2019. Zborník príspevkov zo Študentskej vedeckej a odbornej činnosti* (pp. 31–44). PF UKF Nitra.
- Banárová, K., & Čerešník, M. (2021a). Pripútanie dospievajúcich k rodičom a rovesníkom vo vzťahu k miere rizikovosti ich správania. In E. Aigelová, L. Viktorová, & M. Dolejš (Eds.), *PhD Existence 11.: „Jedeme dál“* (pp. 168–182). Univerzita Palackého v Olomouci.
- Banárová, K., & Čerešník, M. (2021b). Vekové a medzipohlavné rozdiely v produkcii rizikového správania dospievajúcich vo veku 15–19 rokov. In E. Aigelová, L. Viktorová, & M. Dolejš (Eds.), *PhD Existence 12*, 437–453. <https://doi.org/10.5507/ff.22.24461748>
- Bailey, C. E. (2007). Cognitive accuracy and intelligent executive function in the brain and in business. *Annals of New York Academy Science*, 1118, 122–141. <https://doi.org/10.1196/annals.1412.011>
- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy. The Exercise of Control*. W. H. Freeman and Comp.
- Bandura, A. (1999). Social cognitive theory of personality. In D. Cervone & Y. Shoda (Eds.), *The coherence of personality: Social-cognitive bases of consistency, variability, and organization* (pp. 185–241). Guilford Press.
- Baumeister, R. F. (2005). Self-concept, self-esteem, and identity. In V. J. Derlega, B. A. Winstead, & W. H. Jones (Eds.), *Personality: Contemporary theory and research* (3. vyd., pp. 246–280). Thoomson Wadsworth.
- Bavolár, J., & Bačikova-Slešková, M. (2018). Do Decision-Making Styles Help Explain Health-Risk Behavior among University Students in Addition to Personality Factors? *Studia Psychologica*, 60(2), 71–83. <https://doi.org/10.21909/sp.2018.02.753>

- Bernard, M. E., & Pires, D. (2006). Emotional resilience in children and adolescence: Implications for rational-emotive behavior therapy. *Rational Emotive Behavioral Approaches to Childhood Disorders*, 156–174. https://doi.org/10.1007/0-387-26375-6_5
- Bell, M. A., & Cuevas, K. (2012). Psychobiology of executive function in early development. In P. McCardle, L. Freund, & J. A. Griffin (Eds.), *Executive Function in Preschool Age Children: Integrating Measurement, Neurodevelopment and Translational Research*. American Psychological Association.
- Bernard, M. E., Vernon, A., Terjesen, M., & Kurasaki, R. (2013). Self-acceptance in the education and counseling of young people. *The Strength of Self-Acceptance*, 155–192. https://doi.org/10.1007/978-1-4614-6806-6_10
- Birkeland, M. S., Melkevik, O., Holsen, I., & Wold, B. (2012). Trajectories of global self-esteem development during adolescence. *Journal of Adolescence*, 35(1), 43–54. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2011.06.006>
- Blackwell, L. S., Trzesniewski, K. & Dweck, C. S. (2007). Implicit Theories of Intelligence Predict Achievement Across an Adolescent Transition: A Longitudinal Study and an Intervention. *Child Development*, 78(1), 246–263. <https://doi.org/10.1111/j.1467-8624.2007.00995.x>
- Blair, C., & Ursache, A. (2011). A bidirectional model of executive functions and self-regulation. In K. D. Vohs, & R. F. Baumeister (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (2. vyd., pp. 300–320). The Guilford Press.
- Boekaerts, M. (1999). Self-regulated learning: Where we are today. *International Journal of Educational Research*, 31(6), 445–457. [https://doi.org/10.1016/S0883-0355\(99\)00014-2](https://doi.org/10.1016/S0883-0355(99)00014-2)
- Borella, E., Carretti, B., & Pelegrina, S. (2010). The specific role of inhibition in reading comprehension in good and poor comprehenders. *Journal of Learning Disabilities*, 43(6), 541–552. <https://doi.org/10.1177/0022219410371676>
- Bowlby, J. (2010). *Vazba*. Portál.
- Boyce, W. T., & Ellis, B. J. (2005). Biological sensitivity to context: I. An evolutionary-developmental theory of the origins and functions of stress reactivity. *Development and Psychopathology*, 17(2). <https://doi.org/10.1017/s0954579405050145>
- Brighton, K. L. (2007). *Coming of age: The education and development of young adolescents: a resource for educators and parents*. National Middle School Association.
- Brichčín, M. (1999). *Vůle a sebekontrola. Teorie, metody, experimenty*. Karolinum.

- Broidy, L. M., Nagin, D. S., Tremblay, R. E., Bates, J. E., Brame, B., Dodge, K. A., Fergusson, D., Horwood, J. L., Loeber, R., Laird, R., Lynam, D. R., Moffitt, T. E., Pettit, G. S., & Vitaro, F. (2003). Developmental trajectories of childhood disruptive behaviors and adolescent delinquency: a six-site, cross-national study. *Developmental psychology*, 39(2), 222–245. <https://doi.org/10.1037//0012-1649.39.2.222>
- Bronfenbrenner, U. (1979). *The ecology of human development: Experiments by nature and design*. Harvard University Press.
- Brown, B. B. (2009). Adolescents' relationships with peers. In R. M. Lerner & L. Steinberg (Eds.), *Handbook of adolescent psychology, individual bases of adolescent development* (2. vyd., pp. 363–394). John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9780471726746.ch12>
- Brown, J. M., Miller, W. R., & Lawendowski, L. A. (1999). The self-regulation questionnaire. In L. VandeCreek & T. L. Jackson (Eds.), *Innovations in clinical practice: A sourcebook*, (Vol. 17, pp. 281–292). Professional Resource Press/Professional Resource Exchange.
- Burgess, P. W., & Simons, J. S. (2005). Theories of frontal lobe executive function: clinical applications. In P. W. Halligan & D. T. Wade (Eds.), *Effectiveness of Rehabilitation for Cognitive Deficits*, (pp. 211–231). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/acprof:oso/9780198526544.003.0018>
- Cameron, L. D., & Leventhal, H. (2003). Self-regulation, health and illness: An overview. In L. D. Cameron & H. Leventhal (Eds.), *The Self-regulation of Health and Illness Behaviour*, (1. vyd., pp. 1–13). Routledge.
- Cameron, N. (2018). Secular trends. In W. Trevathan (Ed.), *The International Encyclopedia of Biological Anthropology* (3. vyd., pp. 1382–5). Wiley Blackwell. <https://doi.org/10.1002/9781118584538.ieba0437>
- Carver, C. S., & Scheier, M. F. (2011). Self-regulation of action and affect. In K. D. Vohs & R. F. Baumeister (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (2. vyd., pp. 3–21). The Guilford Press.
- Casey, B., Getz, S., & Galvan, A. (2008). The adolescent brain. *Developmental Review*, 28(1), 62–77. <https://doi.org/10.1016/j.dr.2007.08.003>
- Collins, A., & Koechlin, E. (2012). Reasoning, learning, and creativity: frontal lobe function and human decision-making. *PLoS biology*, 10(3), e1001293. <https://doi.org/10.1371/journal.pbio.1001293>
- Christie, D., & Viner, R. (2005). Adolescent development. *BMJ (Clinical research ed.)*, 330 (7486), 301–304. <https://doi.org/10.1136/bmj.330.7486.301>

- Cone, T. E. (1961). Secular acceleration of height and biologic maturation in children during the past century. *The Journal of Pediatrics*, 59(5), 736–740. [https://doi.org/10.1016/s0022-3476\(61\)80012-7](https://doi.org/10.1016/s0022-3476(61)80012-7)
- Cooley, S., Elenbaas, L., & Killen, M. (2012). Moral judgments and emotions: Adolescents' evaluations in intergroup social exclusion contexts. *New Directions for Youth Development*, 2012(136), 41–57. <https://doi.org/10.1002/yd.20037>
- Costa, F. M., Jessor, R., & Turbin, M. S. (2005) The role of Social Contexts in Adolescence: Context Protection and Context Risk in the United States and China. *Applied Developmental Science*, 9(2), 67–85. https://doi.org/10.1207/s1532480xads0902_3
- Crandall, A., Magnusson, B. M., & Novilla, M. L. B. (2017). Growth in Adolescent Self-Regulation and Impact on Sexual Risk-Taking: A Curve-of-Factors Analysis. *Journal of Youth and Adolescence*, 47, 793–806. <https://doi.org/10.1007/s10964-017-0706-4>
- Csikszentmihalyi, M., & Larson, R. (1986). *Being adolescent: Conflict and growth in the teenage years*. Basic Books.
- CVTI SR (2021a). *Štatistická ročenka – gymnáziá*. https://www.cvtisr.sk/cvti-sr-vedecka-kniznica/informacie-o-skolstve/statistiky/statisticka-rocenka-publikacia/statisticka-rocenka-gymnazia.html?page_id=9599
- CVTI SR (2021b). *Štatistická ročenka – stredné odborné školy*. https://www.cvtisr.sk/cvti-sr-vedecka-kniznica/informacie-o-skolstve/statistiky/statisticka-rocenka-publikacia/statisticka-rocenka-stredne-odborne-skoly.html?page_id=9597
- Čerešník, M., Gatiaľ, V., Hamranová, A., & Vernarcová, J. (2013). *Osobnosť a činnosť učiteľiek a učiteľov v kontexte psychologických výskumov*. PF UKF v Nitre.
- Čerešník, M. (2015). Perceived control and risk behaviour of adolescents aged 12–15. In L. Gómez Chova, A. López Martínez, & I. Candel Torres (Eds.), *Edulearn15: Proceedings* (pp. 3010–3019). IATED Academy.
- Čerešník, M. (2016). *Hraničná zóna. Rizikové správanie v dospievaní*. PF UKF v Nitre.
- Čerešník, M. (2017). Cukríkový test. In V. Kurincová Čavojová (Ed.), *Experimenty v psychológii: ako vzniká poznanie* (pp. 121–148). Iris.
- Čerešník, M. (2019). *Rizikové správanie, blízke vzťahy a sebaregulácia dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania*. PF UKF v Nitre.
- Čerešník, M., & Banárová, K. (2021). *Rizikové správanie, blízke vzťahy a osobnostné premenné dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania*. Togga.

- Čerešník, M., & Čerešníková, M. (2019a). Vnímanie výchovných štýlov a prejavy rizikového správania dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania. *Diskuze v psychologii*, 1, 28–40. <https://doi.org/10.5507/dvp.2019.004>
- Čerešník, M., & Čerešníková, M. (2019b). Vzťah k vlastnému telu a prejavy rizikového správania dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania. In E. Maierová, L. Viktorová, M. Dolejš, & T. Dominik (Eds.), *PhD. Existence IX.: Tělo a mysl* (pp. 383–393). Univerzita Palackého v Olomouci.
- Čerešník, M., & Čerešníková, M. (2020). Vekové a genderové rozdiely v pripútaní dospievajúcich vo veku 10–15 rokov. In E. Maierová, L. Viktorová, M. Dolejš, & T. Dominik (Eds.), *PhD existence 10: Človek a čas* (pp. 258–269). Univerzita Palackého v Olomouci.
- Čerešník, M., Čerešníková, M., & Lenghart, D. (2021). Prejavy hrania digitálnych hier a rizikové správanie dospievajúcich v systéme nižšieho sekundárneho vzdelávania. In E. Aigelová, L. Viktorová, & M. Dolejš (Eds.), *PhD existence 11: Jedeme dál* (pp. 156–167). Univerzita Palackého v Olomouci.
- Čerešník, M., Tomšík, R., & Čerešníková, M. (2017). Risk behaviour and attachment of adolescents in lower secondary education in Slovakia. *TEM Journal*, 6(3), 534–539. <https://doi.org/10.18421/TEM63-14>
- Dahl, R. (2003). Beyond Raging Hormones: The Tinderbox in the Teenage Brain. *Cerebrum: The dana forum on brain science*, 5(3), 7–22.
- Damon, W., & Bronk, K. C. (2007). Taking ultimate responsibility. In H. Gardner (Ed.), *Responsibility at work: How leading professionals act (or don't act) responsibly* (pp. 21–42). Jossey-Bass.
- Daniel, E., Dys, S. P., Buchmann, M., & Malti, T. (2015). Developmental trajectories of social justice values in adolescence: Relations with sympathy and friendship quality. *Social Development*, 25(3), 548–564. <https://doi.org/10.1111/sode.12146>
- Davis, J. C., Marra, C. A., Najafzadeh, M., & Lui-Ambrose, T. (2010). The independent contribution of executive functions to health related quality of life in older women. *BMC Geriatrics*, 10, 16–23. <https://doi.org/10.1186/1471-2318-10-16>
- Diamond, A., Carlson, S. M., & Beck, D. M. (2005). Preschool children's performance in task switching on the dimensional change card sort task: Separating the dimensions aids the ability to switch. *Developmental Neuropsychology*, 28(2), 689–729. https://doi.org/10.1207/s15326942dn2802_7
- Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Univerzita Palackého v Olomouci.

- Dolejš, M., Kasalová, V., & Vavryšová, L. (2017). *Kdo a co řídí české adolescenty?*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., Kasalová, V., & Vavryšová, L. (2019). Vztah místa kontroly a rizikových aktivit u českých adolescentů. *Diskuze v psychologii*, 1(1), 1–8.
<https://doi.org/10.5507/dvp.2019.002>.
- Dolejš, M., & Orel, M. (2017). *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování* (1st ed.). Univerzita Palackého v Olomouci.
<https://doi.org/10.5507/ff.17.24452524>
- Dolejš, M., & Skopal, O. (2015). *Výskyt rizikového chování u adolescentů (VRCHA). Příručka pro praxi*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J., Cakirpaloglu, P., & Vavryšová, L. (2014). *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- Dolejš, M., Suchá, J., Skopal, O., & Vavryšová, L. (2016). *Agresivita u českých adolescentů* (1. vyd.). Univerzita Palackého v Olomouci.
<https://doi.org/10.5507/ff.16.24450223>
- Donovan, J. E., & Jessor, R. (1985). Structure of problem behavior in adolescence and young adulthood. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53(6), 890–904. <https://doi.org/10.1037/0022-006X.53.6.890>
- Dostál, D. (2021). *Statistické metody v psychologii*. Univerzita Palackého v Olomouci, Katedra psychologie.
https://dostal.vyzkum-psychologie.cz/skripta_statistika.pdf?fbclid=IwAR3kLWJ4DaldxyhEEFU7EoI7hy77Lv2WxPNLM87C2BFCj0rnnERzamIAVg
- Dweck, C. S. (1999). *Self-theories. Their role in motivation, personality, and development*. Psychological press.
- Dweck, C. S. (2017). *Nastavení mysli. Nová psychologie úspěchu aneb naučte se využít svůj potenciál*. Jan Melvil Publishing.
- Eakin, L., Minde, K., Hechtman, L., Ochs, E., Krane, E., Bouffard, R., Greenfield, B., & Looper, K. (2004). The marital and family functioning of adults with ADHD and their spouses. *Journal of attention disorders*, 8(1), 1–10.
<https://doi.org/10.1177/108705470400800101>
- Eisenberg, N., Smith, C. L., & Spinrad, T. L. (2011). Effortful control. In K. D. Vohs, & R. F. Baumeister (Eds.), *Handbook of self-regulation: Research, theory, and applications* (2. vyd., pp. 263–283). The Guilford Press.
- Erikson, E. H. (1950). *Childhood and Society*. W. W. Norton & Company.
- Erikson, E. H. (1996). *Osm věků člověka*. Propsy.
- ESPAD Group (2020). *ESPAD Report 2019: Results from the European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs*. EMCDDA Joint Publications.

- Fey, W. F. (1955). Acceptance by others and its relation to acceptance of self and others: A revaluation. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 50(2), 274–276. <https://doi.org/10.1037/h0046876>
- Figner, B., Knoch, D., Johnson, E. J., Krosch, A. R., Lisanby, S. H., Fehr, E., & Weber, E. U. (2010). Lateral prefrontal cortex and self-control in intertemporal choice. *Nature neuroscience*, 13(5), 538–539. <https://doi.org/10.1038/nn.2516>
- Flynn, J. R. (1987). Massive IQ gains in 14 nations: What IQ tests really measure. *Psychological Bulletin*, 101(2), 171–191. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.101.2.171>
- Gavora, P., Jakešová, J., & Kalenda, J. (2015). The Czech Validation of the Self-Regulation Questionnaire. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 171(16), 222–230. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2015.01.113>
- Geng, Y., Gu, J., Zhu, X., Yang, M., Shi, D., Shang, J., & Zhao, F. (2020). Negative emotions and quality of life among adolescents: A moderated mediation model. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, 20(2), 118–125. <https://doi.org/10.1016/j.ijchp.2020.02.001>
- Gestsdóttir, S., Geldhof, G. J., Birgisdóttir, F., & Andrésdóttir, J. C. (2022). Intentional Self-Regulation and Executive Functions: Overlap and Uniqueness in Predicting Positive Development Among Youth in Iceland. *Journal of Early Adolescence*, 43(5), 1–32. <https://doi.org/10.1177%2F02724316221113355>
- Gioia, G., Isquith, P. K., Guy, S. C., & Kenworthy, L. (2000). Behavior Rating Inventory of Executive Function. *Child Neuropsychology*, 6(3), 235–238. <https://doi.org/10.1076/chin.6.3.235.3152>
- Goldstein, S., & Brooks, R. B. (2012). *Handbook of resilience in children*. Springer Science & Business Media.
- Gollwitzer, P. M. (1999). Implementation Intentions: Strong Effects of Simple Plans. *American Psychologist*, 54(7), 493–503. <https://doi.org/10.1037/0003-066X.54.7.493>
- Grant, H., & Dweck, C. S. (2003). Clarifying Achievement Goals and Their Impact. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85(3), 541–553. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.3.541>
- Guare, R., Dawson, P., & Guare, C. (2012). *Smart but Scattered Teens. The „Executive Skills“ Program for Helping Teens Reach Their Potential*. Guilford Press.
- Hall, C. S., & Lindzey, G. (1999). *Psychológia osobnosti*. SPN.
- Hamanová, J., & Csémy, L. (2014). Syndrom rizikového chování v dospívání – teoretické předpoklady a souvislosti. In P. Kabíček, L. Csémy, & J. Hamanová (Eds.), *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví* (pp. 32–48). Triton.

- Hardy, S. A., Walker, L. J., Olsen, J. A., Woodbury, R. D., & Hickman, J. R. (2014). Moral identity as moral ideal self: Links to adolescent outcomes. *Developmental Psychology*, 50(1), 45–57. <https://doi.org/10.1037/a0033598>
- Harter, S. (1990). Developmental differences in the nature of self-representations: Implications for the understanding, assessment, and treatment of maladaptive behavior. *Cognitive Therapy and Research*, 14(2), 113–142. <https://doi.org/10.1007/bf01176205>
- Harter, S. (2012). *The construction of the self: Developmental and sociocultural foundations* (2. vyd.). Guilford Publications.
- Hartl, P. (2004). *Stručný psychologický slovník*. Portál.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2010). *Velký psychologický slovník* (4. vyd.). Portál.
- Hasanah, U., Susanti, H., & Panjaitan, R. U. (2019). Family experience in facilitating adolescents during self-identity development in ex-localization in Indonesia. *BMC Nursing*, 18(S1), 1–7. <https://doi.org/10.1186/s12912-019-0358-7>
- Hasher, L., Stoltzfus, E. R., Zacks, R. T., & Rypma, B. (1991). Age and inhibition. *Journal of Experimental Psychology: Learning, Memory, and Cognition*, 17(1), 163–169. <https://doi.org/10.1037//0278-7393.17.1.163>
- Higgins, E. T. (1991). Development of self-regulatory and self-evaluative processes: Costs, benefits, and trade-offs. In M. R. Gunnar, & L. A. Sroufe (Eds.), *Self-processes in development: The Minnesota Symposium on Child Development*, 23, (pp. 125–165). Erlbaum.
- Hill, N. E., & Taylor, L. C. (2004). Parental school involvement and children's academic achievement. *Current Directions in Psychological Science*, 13(4), 161–164. <https://doi.org/10.1111/j.0963-7214.2004.00298.x>
- Hill, P. L., & Edmonds, G. W. (2017). Personality development in adolescence. In J. Specht (Ed.), *Personality development across the lifespan* (pp. 25–38). Academic Press. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-804674-6.00003-X>
- Inchley J., Currie D., Budisavljevic S., Torsheim T., Jåstad A., Cosma A. et al. (Eds.). (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada. International report. Volume 2. Key data*. WHO Regional Office for Europe.
- Jakešová, J., Gavora, P., Kalenda, J., & Vávrová, S. (2016). Czech validation of the self-regulation and self-efficacy questionnaires for learning. *Procedia – Social and Behavioral Sciences*, 217, 313–321. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.02.092>
- Janková, M. (2020). *Prevencia a riešenie šikanovania a kyberšikanovania v základných a stredných školách z pohľadu koordinátorov prevencie*. Centrum vedecko-technických informácií SR.

- Jessor, R. (1976). Predicting time of onset of marijuana use: A developmental study of high school youth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 44(1), 125–134. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.44.1.125>
- Jessor R. (1991). Risk behavior in adolescence: a psychosocial framework for understanding and action. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 12(8), 597–605. [https://doi.org/10.1016/1054-139x\(91\)90007-k](https://doi.org/10.1016/1054-139x(91)90007-k)
- Jessor, R. (2014). Problem Behavior Theory. A Half-Century of Research on Adolescent Behavior and Development. In M. L. Richard, A. C. Petersen, R. K. Silbereisen, & J. Brooks-Gunn (Ed.), *The developmental science of adolescence. History Through Autobiography* (pp. 239–256). Psychology Press.
- Jessor, R. (2016). *The Origins and Development of Problem Behavior Theory. The Collect Works of Richard Jessor*. Springer International Publishing. <https://doi.org/10.1007/978-3-319-40886-6>
- Jessor, R., Costa, F., Jessor, S. L., & Donovan, J. E. (1983). Time of first intercourse: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44, 608–626. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.3.608>
- Jessor, R., Graves, T. D., Hanson, R. C., & Jessor, S. L. (1968). *Society, personality, and deviant behavior: A study of a tri-ethnic community*. Holt, Rinehart and Winston. <https://doi.org/10.1177%2F136346157000700229>
- Jessor, R., & Jessor, S. L. (1975). Adolescent development and the onset of drinking: A longitudinal study. *Journal of Studies on Alcohol*, 36(1), 27–51. <https://doi.org/10.15288/jsa.1975.36.27>
- Jessor, R., & Jessor, S. L. (1977). *Problem behavior and psychosocial development: A longitudinal study of youth*. Academic Press.
- Jessor, R., Van Den Bos, J., Vanderryn, J., Costa, F. M., & Turbin, M. S. (1995). Protective factors in adolescent problem behavior: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*, 31(6), 923–933. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.31.6.923>
- Kabíček, P., Csémy, L., Hamanová, J., Benešová, V., Brichcín, S., Budinská, M., Čáp, D., Čírtková, L., Hellerová, P., Hulanová, L., Chomynová, P., Imlaufová, H., Koranda, M., Koutek, J., Machala, L., Nešpor, K., Papežová, H., Sadílek, P., & Teslík, L. (2014). *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Triton.
- Kaess, M., Klar, J., Kindler, J., Parzer, P., Brunner, R., Carli, V., Sarchiapone, M., Hoven, C. W., Apter, A., Balazs, J., Barzilay, S., Bobes, J., Cozman, D., Gomboc, V., Haring, C., Kahn, J. P., Keeley, H., Meszaros, G., Musa, G. J., Postuvan, V., ... Wasserman, D. (2021). Excessive and pathological Internet use – Risk-behavior

- or psychopathology?. *Addictive behaviors*, 123, 107045.
<https://doi.org/10.1016/j.addbeh.2021.107045>
- Kahneman, D. (2012). *Myšlení rychlé a pomalé*. Jan Melvil Publishing.
- Kellough, R. D., & Kellough, N. G. (2008). *Teaching young adolescents: Methods and resources for middle grades teaching*. Prentice Hall.
- Killen, M., & Rutland, A. (2011). *Children and social exclusion: Morality, prejudice, and group identity*. John Wiley & Sons. <https://doi.org/10.1002/9781444396317>
- Kohlberg, L., & Hersh, R. H. (1977). Moral development: A review of the theory. *Theory Into Practice*, 16(2), 53–59. <https://doi.org/10.1080/00405847709542675>
- Kohlberg, L. (1984). *The psychology of moral development: The nature and validity of moral stages* (1. vyd.). Harpercollins College Division.
- Komárik, E. (2009). *Psychológia. Iná paradigma*. Vydavateľstvo Michala Vaška.
- Kováč, D. (2003). Osobnosť je systémový psychoregulátor kvality života. *Človek a spoločnosť*, 6(4), 1–6.
- Krejčířová, D., & Řičan, P. (2006). *Dětská klinická psychologie* (4. vyd.). Grada Publishing, a.s.
- Kroger, J., Martinussen, M., & Marcia, J. E. (2010). Identity status change during adolescence and young adulthood: A meta-analysis. *Journal of Adolescence*, 33(5), 683–698. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2009.11.002>
- Larson, R. W., Moneta, G., Richards, M. H., & Wilson, S. (2002). Continuity, stability, and change in daily emotional experience across adolescence. *Child Development*, 73(4), 1151–1165. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00464>
- Lefcourt, H. M. (1981). The construction and development of the multidimensional – multiattribubtional causal scales. In H. M. Lefcourt (Ed.), *Research with the locus of control construct* (pp. 245–277). Academic Press.
- Lefcourt, H. M. (1982). *Locus of control: Current trends in theory and research*. Lawrence Erlbaum Associates.
- Lehto, J. E., Juujärvi, P., Kooistra, L., & Pulkkinen, L. (2003). Dimensions of executive functioning: Evidence from children. *British Journal of Developmental Psychology*, 21(1), 59–80.
<https://doi.org/10.1348/026151003321164627>
- Lenghart, D., Čerešník, M., & Dolejš, M. (2021). Rizikové osobnostné rysy dospievajúcich. Špecifiká vo vzťahu k veku, pohlaviu a typu socializačnej skúsenosti. *Diskuze v psychologii*, 2(2), 64–74.
<https://doi.org/10.5507/dvp.2020.007>

- Levenson, H. (1981). Differentiating among internality, powerful others and chance. In H. M. Lefcourt (Ed.), *Research with the locus of control construct* (pp. 15–63). Academic Press.
- Macek, P. (1999). *Adolescence: Psychologické a sociální charakteristiky dospívajících* (1. vyd.). Portál.
- Macek, P., & Lacinová, L. (2012). *Vztahy v dospívání* (2. vyd.). Barrister & Principal.
- Mann, M. J., Kristjansson, A. L., Sigfusdottir, I. D., & Smith, M. L. (2014). The impact of negative life events on young adolescents: Comparing the relative vulnerability of middle level, high school, and college-age students. *RMLE Online*, 38(2), 1–13. <https://doi.org/10.1080/19404476.2014.11462115>
- Marcia, J. (1980). Identity in Adolescence. In J. Adelson (Ed.), *Handbook of adolescent psychology*, 159–187. Willey.
- Marcia, J. E. (1966). Development and validation of ego-identity status. *Journal of Personality and Social Psychology*, 3(5), 551–558. <https://doi.org/10.1037/h0023281>
- Marsh, H.W. (1986). Verbal and Math Self-Concepts: An Internal/External Frame of Reference Model. *American Educational Research Journal*, 23(1), 129–149. <https://doi.org/10.2307/1163048>
- Matějček, Z. (2005). *Psychologické eseje (z konce kariéry)*. Karolinum.
- Matějček, Z. (2011). *Praxe dětského psychologického poradenství*. Portál.
- Matějček, Z., & Pokorná, M. (1998). *Radosti a strasti: Předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk* (1. vyd.). H&H.
- Matějček, Z., & Vágnerová, M. (Eds.) a kol. (2006). *Sociální aspekty dyslexie*. Karolinum.
- Metcalf, J., & Mischel, W. (1999). A Hot/Cool-System Analysis of Delay of Gratification: Dynamics of Willpower. *Psychological Review*, 106(1), 3–19. <https://doi.org/10.1037/0033-295X.106.1.3>
- Mezera, A. (2000). *Škála rizikového správania. Testová príručka*. Psychodiagnostika.
- McClure, S. M., Laibson, D. I., Loewenstein, G., & Cohen, J. D. (2004). Separate neural systems value immediate and delayed monetary rewards. *Science*, 306(5695), 503–507. <https://doi.org/10.1126/science.1100907>
- McLaughlin, K. A., Garrad, M. C., & Somerville, L. H. (2015). What develops during emotional development? A component process approach to identifying sources of psychopathology risk in adolescence. *Dialogues in Clinical Neuroscience*, 17(4), 403–410. <https://doi.org/10.31887/dcns.2015.17.4/kmclaughlin>

- Miller, E. K., & Cohen, J. D. (2001). An Integrative Theory of Prefrontal Cortex Function. *Annual Review of Neuroscience*, 24(1), 167–202.
<https://doi.org/10.1146/annurev.neuro.24.1.167>
- Miller, H. V., Barnes, J. C., & Beaver, K. M. (2011). Self-control and health outcomes in a nationally representative sample. *American Journal of Health Behavior*, 35(1), 15–27. <https://doi.org/10.5993/ajhb.35.1.2>
- MINV SR. (2022). *Štatistika kriminality v Slovenskej republike za rok 2021*. Ministerstvo vnútra Slovenskej republiky. https://www.minv.sk/?statistika_kriminality_v_SR_za_rok_2021_xml
- Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P., Barták, M., Bartík, P., ... Veselá, M. (2015). *Prevence rizikového chování ve školství* (2. vyd). Klinika adiktologie I. LF UK a VFN v Praze v Nakladatelství Lidové noviny.
- Miovský, M., & Zapletalová, J. (2006, november 27–28). *Primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace* [Paper presentation]. Primární prevence rizikového chování „specializace versus integrace“, Praha, Czech Republic.
- Mischel, W. (2015). *Marshmallow test. Zvládanie sebakontroly*. Ikar.
- Mischel, W., & Ayduk, O. (2002). Self-regulation in a Cognitive-Affective Personality System: Attentional Control in The Service of The Self. *Self and Identity*, 1(2), 113–120. <https://doi.org/10.1080/152988602317319285>
- Mischel, W., & Shoda, Y. (1995). A cognitive-affective system theory of personality: Reconceptualizing situations, dispositions, dynamics, and invariance in personality structure. *Psychological Review*, 102(2), 246–268.
<https://doi.org/10.1037/0033-295x.102.2.246>
- Mischel, W., Shoda, Y., & Rodrigues, M. L. (1989). Delay of gratification in children. *Science*, 244(4907), 933–938. <https://doi.org/10.1126/science.2658056>
- Miyake, A., Friedman, N. P., Emerson, M. J., Witzki, A. H., Howerter, A., & Wager, T. D. (2000). The unity and diversity of executive functions and their contributions to complex „Frontal Lobe“ tasks: a latent variable analysis. *Cognitive psychology*, 41(1), 49–100. <https://doi.org/10.1006/cogp.1999.0734>
- Moffitt, T. E. (2012). *Childhood self-control predicts adult health, wealth, and crime*. Multi-Disciplinary Symposium of Improvement of Well-Being Children Youth. Copenhagen.
- Moffitt, T. E. (2012, January). *Childhood self-control predicts adult health, wealth, and crime* [Paper presentation]. Multi-Disciplinary Symposium Improving the Well-Being of Children and Youth, Copenhagen, Denmark.
- Moffitt, T. E., Arseneault, L., Belsky, D., Dickson, N., Hancox, R. J., Harrington, H., ... & Caspi, A. (2011). A gradient of childhood self-control predicts health, wealth,

- and public safety. *Proceedings of the National Academy of Sciences of the United States of America*, 108(7), 2693–2698.
<https://doi.org/10.1073/pnas.1010076108>
- Morrison, F. J., Ponitz, C. C., & McClelland, M. M. (2010). Self-regulation and academic achievement in the transition to school. In S. D. Calkins, & M. A. Bell (Eds.), *Child Development at the Intersection of Emotion and Cognition* (pp. 203–224). American Psychological Association.
<https://doi.org/10.1037/12059-011>
- MŠMT CZ. (2021). *Koncepce přístupu MŠMT k bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních v regionálním školství ČR*.
<https://www.msmt.cz/file/54890?highlightWords=V%C3%BDskyt+rizikov%C3%A9ho+chov%C3%A1n%C3%AD+%C4%8Desk%C3%BDch+z%C3%Alkladn%C3%ADch+%C5%Alkol%C3%Alch>
- Mueller, C. M., & Dweck, C. S. (1998). Praise for intelligence can undermine children's motivation and performance. *Journal of personality and social psychology*, 75(1), 33–52. <https://doi.org/10.1037//0022-3514.75.1.33>
- Munakata, Y., Snyder, H. R., & Chatham, C. H. (2012). Developing cognitive control: Three Key Transitions. *Current Directions in Psychological Science*, 21(2), 71–77.
<https://doi.org/10.1177/0963721412436807>
- Nazar, G., Arteaga-Marín, M. J., Irrázabal-Medina, B., Martínez-Matamala, S., Oñate-Salinas, V., Pinot-Aravena, D., Schade-Villagrán, C., & Bustos, C. (2022). Autorregulação e Autocompaixão na Promoção Da Saúde e Comportamentos de Risco em Estudantes Universitários. *Ciencia y Enfermería*, 28(1).
<http://dx.doi.org/10.29393/ce28-laagc80001>
- Nielsen Sobotková, V., Blatný, M., Hrdlička, M., & Jelinek, M. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Grada Publishing.
- Nowicki, S., & Strickland, B. R. (1973). A locus of control scale for children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40(1), 148–154.
<https://doi.org/10.1037/h0033978>
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2019). *Slovak Republic: Country Health Profile 2019*. State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris/European Observatory on Health Systems and Policies, Brussels. <https://doi.org/10.1787/clae6f4b-en>
- OECD/European Union (2020). *Health at a Glance: Europe 2020: State of Health in the EU Cycle*, OECD Publishing, <https://doi.org/10.1787/82129230-en>
- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021a). *Slovak Republic: Country Health Profile 2021*. State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/4ba546fe-en>

- OECD/European Observatory on Health Systems and Policies (2021b). *Czech Republic: Country Health Profile 2021*. State of Health in the EU, OECD Publishing, Paris. <https://doi.org/10.1787/8b341a5e-en>
- OECD (2022). *Daily smokers (indicator)*. <https://doi.org/10.1787/1ff488c2-en> (Accessed on 31 August 2022)
- Paus, T., Keshavan, M., & Giedd, J. N. (2008). Why do many psychiatric disorders emerge during adolescence? *Nature Reviews Neuroscience*, 9(12), 947–957. <https://doi.org/10.1038/nrn2513>
- Petersen, A. C. (1988). Adolescent development. *Annual Reviews Psychology*, 39, 583–607. <https://doi.org/10.1146/annurev.ps.39.020188.003055>
- Petríková, F., Lichner, V., & Žiaková, E. (2020). Risk Behavior Versus Self-Care in Adolescents. *European Journal of Social Science Education and Research*, 7(3), 89–100. <https://doi.org/10.26417/708yhallu>
- Piaget, J. (1948). *The moral judgment of the child* (1. vyd.). Free press.
- Pipová, H., Kaščáková, N., Fürstová, J., & Tavel, P. (2020). Development of the modified Yale food addiction scale version 2.0 summary version in a representative sample of Czech population. *Journal of Eating Disorders*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/s40337-020-00292-6>
- Policie České republiky (2022). *Kriminalita: Statistické přehledy kriminality za rok 2022*. Policie České republiky. <https://www.policie.cz/clanek/statisticke-prehledy-kriminality-za-rok-2022.aspx>
- Ramsey, A. (2020, December). *Cognitive development*. Cincinnati Children's Hospital Medical Center. <https://www.cincinnatichildrens.org/health/c/cognitive>
- Rest, J. R. (1983). Cognitive development. In P. Mussen, J. Flavell, & E. Markman (Eds.), *Handbook of child psychology* (4. vyd., pp. 556–628). Wiley.
- Roffey, S. (2011). Developing Positive Relationships in Schools. In S. Roffey (Ed.), *Positive relationships: Evidence based practice across the world* (pp. 145–162). Springer Science + Business Media. https://doi.org/10.1007/978-94-007-2147-0_9
- Rogers, C. R. (1974). A theory of therapy and personality change: As developed in the client-centered framework. *Perspectives in Abnormal Behavior*, 341–351. <https://doi.org/10.1016/b978-0-08-017738-0.50039-9>
- Rogers, C. R. (1995). What understanding and acceptance mean to me. *Journal of Humanistic Psychology*, 35(4), 7–22. <https://doi.org/10.1177/00221678950354002>
- Rogers, C. R. (2021). *O osobnej moci. Vnúťorná sila a jej revolučné pôsobenie*. Inštitút psychoterapie a socioterapie.

- Rose, A. J. (2002). Co-rumination in the friendships of girls and boys. *Child Development*, 73(6), 1830–1843. <https://doi.org/10.1111/1467-8624.00509>
- Rose, A. J., & Rudolph, K. D. (2006). A review of sex differences in peer relationship processes: Potential trade-offs for the emotional and behavioral development of girls and boys. *Psychological Bulletin*, 132(1), 98–131. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.132.1.98>
- Rosenbaum, M. (1983). Learned resourcefulness as a behavioral repertoire for the self-regulation of internal events: Issues and speculations. In M. Rosenbaum, C. M. Franks, & Y. Jaffe (Eds.), *Perspectives on behavior therapy in the eighties* (pp. 54–73). Springer.
- Rotter, J. B. (1954). *Social Learning and Clinical Psychology*. Prentice-Hall.
- Rutter, M. (1990). Psychosocial resilience and protective mechanisms. In J. Rolf, A. S. Masten, D. Cicchetti, K. H. Neuchterlein, & S. Weintraub (Eds.), *Risk and protective factors in the development of psychopathology* (pp. 181–214). Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511752872.013>
- Sanders, R. A. (2013). Adolescent psychosocial, social, and cognitive development. *Pediatrics in Review*, 34(8), 354–359. <https://doi.org/10.1542/pir.34-8-354>
- Sebastian, C., Burnett, S., & Blakemore, S. J. (2008). Development of the self-concept during adolescence. *Trends in Cognitive Sciences*, 12(11), 441–446. <https://doi.org/10.1016/j.tics.2008.07.008>
- Seligman, M.E.P. (1975). *Helplessness: On Depression, Development, and Death*. W. H. Freeman.
- Scales, P. C. (2010). Characteristics of young adolescents. In AMLE (Ed.), *This we believe: Keys to educating young adolescents* (pp. 63–62). National Middle School Association.
- Shaw, P., Kabani, N. J., Lerch, J. P., Eckstrand, K., Lenroot, R., Gogtay, N., Greenstein, D., Clasen, L., Evans, A., Rapoport, J. L., Giedd, J. N., & Wise, S. P. (2008). Neurodevelopmental trajectories of the human cerebral cortex. *Journal of Neuroscience*, 28(14), 3586–3594. <https://doi.org/10.1523/jneurosci.5309-07.2008>
- Shoda, Y., Mischel, W., & Peake, P.K. (1990). Predicting Adolescent Cognitive and Self-Regulatory Competencies From Preschool Delay of Gratification: Identifying Diagnostic Conditions. *Developmental Psychology*, 26(6), 978–986. <https://doi.org/10.1037/0012-1649.26.6.978>
- Scheffler, Ch., & Hermanussen, M. (2018). Growth in childhood and adolescence. *The international encyclopedia of biological anthropology* (1. vyd., pp. 1–11). John Wiley & Sons, Inc. <https://doi.org/10.1002/9781118584538.ieba0537>

- Schwartz, S. H. (1992). Universals in the content and structure of values: Theoretical advances and empirical tests in 20 countries. *Advances in Experimental Social Psychology*, 25, 1–65.
[https://doi.org/10.1016/s0065-2601\(08\)60281-6](https://doi.org/10.1016/s0065-2601(08)60281-6)
- Schwartz, S. H., Cieciuch, J., Vecchione, M., Davidov, E., Fischer, R., Beierlein, C., ... & Konty, M. (2012). Refining the theory of basic individual values. *Journal of Personality and Social Psychology*, 103(4), 663–688.
<https://doi.org/10.1037/a0029393>
- Silvers, J. A., McRae, K., Gabrieli, J. D., Gross, J. J., Remy, K. A., & Ochsner, K. N. (2012). Age-related differences in emotional reactivity, regulation, and rejection sensitivity in adolescence. *Emotion*, 12(6), 1235–1247.
<https://doi.org/10.1037/a0028297>
- Simon, H. A. (1956). Rational choice and the structure of the environment. *Psychological Review*, 63(2), 129–138. <https://doi.org/10.1037/h0042769>
- Skála, J. (1986). *Alkohol a jiné (psychotropní) drogy: abúzus a závislost*. Avicentrum.
- Skeem, J. L., Scott, E. S., & Mulvey, E. P. (2014). Justice policy reform for high-risk juveniles: Using science to achieve large-scale crime reduction. *SSRN Electronic Journal*, 10, 709–739. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2386959>
- Skinner, E. A. (1995). *Perceived control, motivation, and coping*. Sage Publications.
- Smetana, J. G. (2006). Social-cognitive domain theory: Consistencies and variations in children's moral and social judgments. In M. Killen & J. G. Smetana (Eds.), *Handbook of moral development* (1. vyd., pp. 119–154). Psychology Press.
- Solesio-Jofre, E., Lorenzo-López, L., Gutiérrez, R., López-Frutos, J. M., Ruiz-Vargas, J. M., & Maestú, F. (2012). Age-related effects in working memory recognition modulated by retroactive interference. *The journals of gerontology. Series A, Biological sciences and medical sciences*, 67(6), 565–572.
<https://doi.org/10.1093/gerona/glr199>
- Sowell, E. R., Holmes, C. J., Thompson, P. M., Batth, R., Toga, A. W., & Jernigan, T. L. (1999). Localizing age-related changes in brain structure between childhood and adolescence using statistical mapping techniques. *NeuroImage*, 6(1), 587–597. [https://doi.org/10.1016/s1053-8119\(18\)31344-2](https://doi.org/10.1016/s1053-8119(18)31344-2)
- Spear, L. P. (2000). The adolescent brain and age-related behavioral manifestations. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 24(4), 417–463.
[https://doi.org/10.1016/s0149-7634\(00\)00014-2](https://doi.org/10.1016/s0149-7634(00)00014-2)
- Spear, L. P. (2015). Adolescent alcohol exposure: are there separable vulnerable periods within adolescence?. *Physiology & Behavior*, 148, 122–130.
<https://doi.org/10.1016/j.physbeh.2015.01.027>

- Sporns, O., Tononi, G., & Kötter, R. (2005). The Human Connectome: A Structural Description of the Human Brain. *PLoS Computational Biology*, 1(4), 245–251. <https://doi.org/10.1371/journal.pcbi.0010042>
- Sullivan, H. S. (1953). *The interpersonal theory of psychiatry*. W. W. Norton.
- Suchá, J., Dolejš, M., & Pipová, H. (2019). Hraní digitálních her u českých adolescentů. *Zaostřeno* 5(4), 1–16.
- Širůčková, M. (2012). Rizikové chování. In M. Miovský, T. Adamková, L. Čablová, T. Čech, P. Doležalová, L. Endrödiová, ... & J. Zapletalová (Eds.), *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování* (pp. 127–132). Togga.
- Taylor Tavares, J. V., Clark, L., Cannon, D. M., Erickson, K., Drevets, W. C., & Sahakian, B. J. (2007). Distinct profiles of neurocognitive function in unmedicated unipolar depression and bipolar II depression. *Biological psychiatry*, 62(8), 917924. <https://doi.org/10.1016/j.biopsych.2007.05.034>
- Thompson, S. C. (2002). The role of personal control in adaptive functioning. In C. R. Snyder & S. J. Lopez (Eds.), *Handbook of positive psychology* (pp. 202–213). Oxford University Press.
- Tsai, J. L. (2007). Ideal affect: Cultural causes and behavioral consequences. *Perspectives on Psychological Science*, 2(3), 242–259. <https://doi.org/10.1111/j.1745-6916.2007.00043.x>
- Vazsonyi, A. T., Chen, P., Young, M., Jenkins, D., Browder, S., Kahumoku, E., Pagava, K., Phagava, H., Jeannin, A., & Michaud, P. A. (2008). A test of Jessor's problem behavior theory in a Eurasian and a Western European developmental context. *The Journal of adolescent health: official publication of the Society for Adolescent Medicine*, 43(6), 555–564. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2008.06.013>
- Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie: Dětství, dospělost, stáří* (1. vyd.). Portál.
- Wahlstrom, D., Collins, P., White, T., & Luciana, M. (2010). Developmental changes in dopamine neurotransmission in adolescence: Behavioral implications and issues in assessment. *Brain and Cognition*, 72(1), 146–159. <https://doi.org/10.1016/j.bandc.2009.10.013>
- Watson-Brown, N., Scott-Parker, B., & Senserrick, T. (2019). Association between higher-order driving instruction and risky driving behaviours: Exploring the mediating effects of a self-regulated safety orientation. *Accident Analysis and Prevention*, 131, 275–283. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2019.07.005>
- Watson-Brown, N., Senserrick, T., Freeman, J., Davey, J., & Scott-Parker, B. (2021). Self-regulation differences across learner and probationary drivers: The impact on risky driving behaviours. *Accident; Analysis and Prevention*, 154, 106064. <https://doi.org/10.1016/j.aap.2021.106064>

- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92(4), 548–573.
<https://doi.org/10.1037/0033-295X.92.4.548>
- Weiner, B., Russell, D., & Lerman, D. (1978). Affective consequences of causal ascriptions. In J. H. Harvey, W. J. Ickes, & R. F. Kidd (Eds.), *New directions in attribution research* (1st ed., Vol. 2., pp. 59–90). Erlbaum.
<https://doi.org/10.4324/9780203780978>
- Williams, K., & Lisi, A. M. (1999). Coping Strategies in Adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 20(4), 537–549.
[https://doi.org/10.1016/S0193-3973\(99\)00025-8](https://doi.org/10.1016/S0193-3973(99)00025-8)
- World Health Organization (n.d.). *Alcohol*.
https://www.who.int/health-topics/alcohol#tab=tab_1
- World Health Organization (n.d.). *Tabacco*.
https://www.who.int/health-topics/tobacco#tab=tab_1
- World Health Organization (n.d.). *Youth violence*.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/youth-violence>
- Yalom, I. D. (2020). *Existenciální psychoterapie*. Portál.
- Yeager, D. S., Trzesniewski, K. H., Tirri, K., Nokelainen, P., & Dweck, C. S. (2011). Adolescents' Implicit Theories Predict Desire for Vengeance After PeerConflicts: Correlational and Experimental Evidence. *Developmental psychology*, 47(4), 1090–1107. <https://doi.org/10.1037/a0023769>
- Yeager, D. S., Trzesniewski, K. H., & Dweck, C. S. (2013). An Implicit Theories of Personality Intervention Reduces Adolescent Aggression in Response to Victimization and Exclusion. *Child Development*, 84(3), 970–988.
<https://doi.org/10.1111/cdev.12003>
- Youniss, J., & Yates, M. (1997). *Community service and social responsibility in youth*. University of Chicago Press.
- Zákon č. 18/2018 Z. z., o ochrane osobných údajov a o zmene a doplnení niektorých zákonov. Slovenská republika.

ZOZNAM TABULIEK, GRAFOV, SCHÉM A OBRÁZKOV

Tabuľka 1: Prehľad zahraničných výskumov v oblasti rizikového správania	38
Tabuľka 2: Nastavenia mysle podľa Dweckovej	63
Tabuľka 3: Prístupy k výkonu podľa Valsinera (1987)	67
Tabuľka 4: Počet študentov/študentiek gymnázií a stredných odborných škôl SR za školský rok 2020/2021	79
Tabuľka 5: Zastúpenie respondentov podľa navštevovaného typu školy, ročníka a podľa pohlavia	80
Tabuľka 6: Miera rizikového správania vo vzťahu k sebaregulácii dospievajúcich – dotazník VRSA	88
Tabuľka 7: Miera rizikového správania vo vzťahu k sebaregulácii dospievajúcich – dotazník ŠRS	89
Tabuľka 8: Miera sebaregulácie vo vzťahu k veku dospievajúcich	91
Tabuľka 9: Miera sebaregulácie vo vzťahu k pohlaviu	93
Tabuľka 10: Korelačná analýza skúmaných premenných	96
Graf 1: Priemer celoživotnej prevalencie fajčenia cigariet – porovnanie Česka, Slovenska a krajín ESPAD	43
Graf 2: Priemer celoživotnej prevalencie užívania kanabinoidov – porovnanie Česka, Slovenska a krajín ESPAD	44
Graf 3: Priemer abúzu alkoholu – porovnanie Česka, Slovenska a krajín ESPAD	46
Graf 4: Signifikantné rozdiely podľa typu strednej školy	47
Graf 5: Štatistické údaje o kriminalite českých a slovenských mladistvých za obdobie 1. 1. – 30. 9. 2022	48
Graf 6: Exekutívne funkcie dospievajúcich	75
Graf 7: Miera rizikového správania vo vzťahu k sebaregulácii dospievajúcich – dotazník VRSA	88

Graf 8: Miera rizikového správania vo vzťahu k sebaregulácii dospievajúcich – dotazník ŠRS	89
Graf 9: Miera sebaregulácie vo vzťahu k veku dospievajúcich	92
Graf 10: Miera sebaregulácie vo vzťahu k pohlaviu	93
Schéma 1: Rizikové a protektívne faktory, rizikové správanie a rizikové výsledky	31
Schéma 2: Protektívne a rizikové faktory a ich vplyv na rizikové správanie	34
Schéma 3: Lefcourtov model kontroly	54
Schéma 4: Systém kompetencie	57
Schéma 5: Rozlíšenie troch súborov presvedčení	58
Schéma 6: Atribúcie percipovanej kontroly	59
Schéma 7: Kognitívno-afektívny systém osobnosti (CAPS)	72

MENNÝ REGISTER

A

Antonovsky, A. 61
Arain, M. 15
Arnett, J. J. 12, 100, 110
Ayduk, O. 72

B

Bačíkova-Slešková M. 37
Bailey, C. E. 74
Banárová, K. 28, 29, 36, 42, 84, 102, 106, 112, 116
Bandura, A. 61, 72
Baumeister, R. F. 50
Bavoľár, J. 37
Bell, M. A. 74
Bernard, M. E. 21
Birkeland, M. S. 20
Blackwell, L. S. 65
Blair, C. 61
Blakemore, S. J. 15
Boekaerts, M. 61
Borella, E. 74
Bowlby, J. 23
Boyce, W. T. 22
Brighton, K. L. 18
Brichcín, M. 49, 102, 103, 112, 113
Broidy, L. M. 74
Bronfenbrenner, U. 23
Bronk, K. C. 18
Brooks, R. B. 22

Brown, J. M. 84, 106, 116, 117
Brown, B. B. 21
Burnett, S. 15

C

Cameron, L. D. 50
Cameron, N. 12
Cannon, D. M. 137
Carver, C. S. 50
Casey, B. 14
Cohen, J. D. 73
Collins, A. 73
Cone, T. E. 12
Cooley, S. 20, 23
Costa, F. M. 34
Crandall, A. 77, 109, 120
Csémy, L. 32, 34
Csikszentmihalyi, M. 16
Cuevas, K. 74

Č

Čerešník, M. 12, 24, 25, 28, 29, 35, 36, 42, 60, 58, 74, 81, 84, 102, 106, 112, 116
Čerešníková, M. 28, 36, 102, 112

D

Dahl, R. 15
Damon, W. 18
Daniel, E. 19
Davis, J. C. 54, 74

Diamond, A. 74
Dolejš, M. 11, 25, 36, 55, 81, 106, 116
Donovan, J. E. 28
Dostál, D. 94
Dweck, C. S. 10, 50, 63–66, 103, 104,
113, 114

E

Eakin, L. 74
Edmonds, G. W. 22
Eisenberg, N. 61
Ellis, B. J. 22
Evans, A. 54

F

Fey, W. F. 21
Figner, B. 68
Flynn, J. R. 12

G

Gavora, P. 84, 06, 116
Geng, Y. 17
Gestsdottir, S. 77
Gioia, G. 73
Goldstein, S. 22
Gollwitzer, P. M. 73
Grant, H. 64
Guare, R. 74

H

Hall, C. S. 13, 14
Hamanová, J. 32, 34
Hardy, S. A. 18
Harter, S. 20
Hartl, P. 11, 12, 25

Hartlová, H. 11, 12
Hasanah, U. 22
Hasher, L. 74
Hermanussen, M. 13
Hersh, R. H. 19
Higgins, E. T. 61, 72
Hill, N. E. 23
Hill, P. L. 22

Ch

Christie, D. 15

J

Jakešová, J. 84, 85, 106, 117
Janková, M. 47
Jessor, R. 9, 25–30, 32–34, 100, 101,
110–112
Jessor, S. L. 26–28, 32

K

Kabíček, P. 35
Kaess, M. 29
Kahneman, D. 50, 66, 67, 69, 104, 114
Kasalová, V. 53
Kellough, R. D. 18
Killen, M. 18
Koechlin, E. 73
Kohlberg, L. 18, 19
Komárik, E. 5, 49, 50, 103, 113
Kováč, D. 49, 102, 103, 112, 113
Krejčířová, D. 11
Kroger, J. 22

L

Lacinová, L. 23

Larson, R. W. 16
Lefcourt, H. M. 10, 53, 54, 59, 104, 114
Lehto, J. E. 73, 104, 114
Lenghart, D. 36
Levenson, H. 10, 53, 58, 104, 114
Leventhal, H. 50
Lindzey, G. 13, 14
Lisi, A. M. 16

M

Macek, P. 11, 12, 23
Mann, M. J. 17
Marcia, J. E. 12, 22
Marsh, H. W. 62
Matějček, Z. 11, 62, 66, 100, 109, 110, 120
McClure, S. M. 68
McLaughlin, K. A. 16
Mezera, A. 81, 82, 106, 116
Miller, E. K. 73
Miller, H. V. 74
Miovský, M. 25, 29, 101
Mischel, W. 67–70, 72, 104, 114
Miyake, A. 73
Moffitt, T. E. 74
Morrison, F. J. 74
Mueller, C. M. 65
Munakata, Y. 74

N

Nazar, G. 77, 109, 120
Nielsen Sobotková, V. 25, 29, 101, 111
Nowicki, S. 55

O

Orel, M. 11, 81

P

Paus, T. 15
Petersen, A. C. 16
Petříková, F. 36
Piaget, J. 19
Pipová, H. 20
Pires, D. 21
Pokorná, M. 11, 100, 110

R

Ramsey, A. 17
Rest, J. R. 18
Roffey, S. 23
Rogers, C. R. 21, 60
Rose, A. J. 16
Rosenbaum, M. 61
Rotter, J. B. 51–54, 104, 114
Rudolph, K. D. 16
Rutland, A. 18
Rutter, M. 33

Ř

Říčan, P. 11

S

Sanders, R. A. 17
Scales, P. C. 18
Sebastian, C. 21
Seligman, M. E. P. 61
Shaw, P. 15
Shoda, Y. 70
Scheffler, Ch. 13
Scheier, M. F. 50
Schwartz, S. H. 19
Silvers, J. A. 16

Simon, H. A. 66, 73
Skála, J. 26, 27
Skeem, J. L. 22
Skinner, E. A. 10, 56–58, 104, 114
Skopal, O. 55, 81, 106, 116
Smetana, J. G. 19
Solesio-Jofre, E. 74
Sowell, E. R. 15
Spear, L. P. 14, 45
Sporns, O. 68
Strickland, B. R. 55
Suchá, J. 29, 37
Sullivan, H. S. 13, 14

Š

Širůčková, M. 25, 29, 101, 111

T

Taylor, L. C. 23
Thompson, S. C. 56
Tsai, J. L. 16

U

Ursache, A. 61

V

Vágnerová, M. 11, 62
Vanderryn, J. 33
Vavrysová, L. 55
Vazsonyi, A. T. 34
Viner, R. 15

W

Wahlstrom, D. 15
Watson-Brown, N. 77
Weiner, B. 53, 61
Williams, K. 16

Y

Yalom, I. D. 50, 103, 114
Yates, M. 18
Yeager, D. S. 64
Youniss, J. 18

Z

Zapletalová, J. 25.

VECNÝ REGISTER

A

abúzus 29, **41**, 45, 81, 94, 95, 97, 101, 106, 108, 109
adolescencia 9–13, **14**, 17, 27, 28, 77
alkohol 26–28, 37, **44**, 45, 47, 101
antisocialita 22, 60, 74, 85, 95–97, 106, 109, 116, 119
asocialita 60, 82, 83, 94–97, 106, 108, 109, 116, 118, 119
attachment 20, 28
autonómia 16, 32
autoregulácia 81, 84, 105, 106, 116

B

Big Five 22
biologický vývin **14**, 16, 23

C

Cognitive-Affective Personality System 70

D

delay of gratification 68, 69, 114
delikvencia 27, 29, 33, 41, **47**, 81, 94, 95, 97, 106, 108, 109
deregulované správanie 51, 76, 104
distálne štruktúry 28
dospievanie 9, **11**, 12–16, 18–21, 23, **26**, 28, 33, 34, 36, 46, 48, 67, 74, 76, 77, 84, 97, 100–102, 104, 109, 110
drogy 11, 22, 27, 35, 43, 45, 47

E

emócie 9, 15, 16, 17, 49, 68, 71, 73, 75, 103, 104
emočný vývin **16**
ESPAD 42–45
etika 19, **85**
exekutívne funkcie 49, 69, 73, 74, 75, 77, 103, 104

F

fajčenie 28, 37, **41**, 42, 43, 101
freedom of movement 51, 52

I

identita 9, 12, 13, 17, 18, **21**, 22, 100, 110
impulzivita 10, 35, 36, 84, 102, 106
interakcia 18, 19, 23, 56, 71, 102

K

kanabinoidy **43**, 44
kognícia 9, 17, 75
kognitívny vývin **17**, 18, 19
kompetencie 20, 29, 56, 71, 72, 83
konanie 18, 50, 56, 57, 58, 71, 82, 83, 85, 103
konfúzia 13, 21
kontrola 15, 26, 27, 34, 35, 45, 50–54, 56–62, 69, 73–75, 78, 84, 90, 92–94, 96, 97, 99, 102–108
korelácia 26, 28
kríza 21

L

locus of control 51, 104, 114

M

maladaptivita 22, 59, 60, 83, 84, 94
mladiství 11, 16, 17, 21–23, 43, 45, 47, 48
morálny vývin 18, 19
MŠMT ČR 46

N

násilie 26, 46, 74
negativita 11–13, 16, 17, 19, 22, 25, 27,
35–37, 52, 60, 70, 83, 94–97, 101, 106,
108, 109, 116, 119

P

pohlavie 10, 14, 15, 35, 36, 62, 78, 97, 99,
102, 105
Policie České republiky 47
presvedčenie 10, 18, 19, 50, 52, 53,
55–65, 71, 72, 75, 76, 103, 104
proximalita 27, 28
protektívne a rizikové faktory 30–36,
55, 74, 101, 109
psychosociálnosť 12, 13, 27, 29, 30, 100, 110
puberta 12–14

R

regulácia 15, 16, 21, 49, 51, 58, 61, 63, 103
regulovanie 49, 102
riziko 9, 16, 23, 25, 30, 32–34, 36, 37, 45, 46
rodičia 9, 10, 16, 18, 20, 23, 27, 35, 36, 51,
62, 65, 66, 70, 81, 100–102
rodina 9, 10, 12, 22, **23**, 34, 35, 101, 102
rovesníci 9, 16, 19, 23, 24, 27, 33, 35, 36, 70, 82
rozhodovanie 37, 49, 55, 60, 66, 68, 73,
78, 85, 90, 92, 93, 95, 97, 103, 105–109

S

seba-percepcia 49, 102
sebapoňatie 20, 21, 35, 49, 62, 102

seba-prijatie 21
sebariadenie 49, 85, 103
sebatvorba 49, 103
sebaúcta 20, 35
sebausmernenie 78, 85, 90, 92, 93, 95,
97, 105–109
self 18, 20, 57, 114
spoločnosť 11, 17, **23**, 25, 26, 29, 32, 44,
74, 82
syndróm rizikového správania **26**,
28, 33, 34, 35, 100, 110

Š

šikanovanie 41, **46**, 47, 55, 64, 81, 106, 108

T

trest 19, 52, 66, 76, 104

U

uspokojenie 14, 51, 52, 68, 69, 70, 104

V

vek 12–15, 18, 21, 22, 26, 27, 35–37, 41–43,
45, 47, 55, 62, 65–67, 70, 74, 75, 78, 79,
81, 82, 90, 92, 97, 100, 101, 105–107, 116
VRSA 81, 87, 90, 94, 95, 106–109, 116–119
vrstovníci **23**
vulnerabilita 32, 102, 112
výchova 10, 36, 51, 70
vzdelávanie 23, 36, 64, 105
vzťah 9, 10, 16, 17, **20**, **21**, **23**, 24, 26–30,
33–36, 42, 49–51, 55, 57, 60–62, 64, 66, 67,
70–78, 87, 94, 95, 97, 99, 101–105, 107–109

Z

zdravie 13, 23, 29, 30, 32, 34, 35, 41, 46,
73, 74, 101
zmeny 9, 11–17, 21, 22, 27–30, 33, 36, 49,
56, 58, 73, 74, 100, 102

KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Banárová, Katarína

Sebaregulácia v kontexte rizikového správania v dospievaní / Katarína Banárová, Michal Čerešník, Gabriel Kňážek, Barbora Považanová a Martin Dolejš. – 1. vydanie. – Praha : Togga ; 2023. – 1 online zdroj

Slovenské a anglické resumé

Vydáno ve spolupráci s Univerzitou Palackého v Olomouci. – Obsahuje bibliografii a rejstříky

ISBN 978-80-7476-324-3 (Togga ; online ; pdf). – ISBN 978-80-244-6344-5 (Univerzita Palackého v Olomouci ; online ; pdf)

* 316.346.32-053.6 * 159.923.5 * 316.624 * 316.6:001.891 * (437.6) * (048.8:082)

– dospívající mládež

– sebeřízení

– rizikové chování

– sociálněpsychologický výzkum – Slovensko

– kolektivní monografie

316.4/.7 - Sociální interakce. Sociální komunikace [18]

Sebaregulácia v kontexte rizikového správania v dospievaní

Katarína Banárová

Michal Čerešník

Gabriel Kňážek

Barbora Považanová

Martin Dolejš

Výkonný redaktor Dušan Neumahr

Jazyková redakcia Matúš Guziar

Návrh obálky Daniel Lenghart

Návrh layoutu Lenka Wünschová

Sazbu písmem Adelle proviedol Jiří Jurečka

Vydalo vydavateľstvo Togga (Radlická 48, 150 00 Praha 5, www.togga.cz) v spolupráci s Univerzitou Palackého v Olomouci (Křížkovského 8, 771 47 Olomouc)

Vytlačila Univerzita Palackého v Olomouci, Křížkovského 8, 771 47, Olomouc
vydavatelstvi.upol.cz

I. vydanie

Praha 2023

DOI: 10.5507/ff.23.24463438

ISBN 978-80-7476-323-6 (Togga, print)

ISBN 978-80-7476-324-3 (Togga, online: iPDF)

ISBN 978-80-244-6343-8 (UPOL, print)

ISBN 978-80-244-6344-5 (UPOL, online: iPDF)

VUP 2021/0342 (print)

VUP 2021/0343 (online: iPDF)

Nepredajná publikácia

Sebaregulácia je jednou z kľúčových ľudských schopností. Jej jadro tvoria presvedčenia o tom, či sa človek vníma ako autonómna a kompetentná bytosť, či preberá zodpovednosť za svoje správanie, aké si vyberá ciele, ako ich dosahuje, plánuje, organizuje svoje aktivity, ako sa rozhoduje a aké emócie pri tom prežíva.

Táto kniha prináša pohľad na sebareguláciu ako ochranného faktora rizikového správania v dospievaní. Problematika rizikového správania u dospievajúcich je stále otvorená a živá téma v zmysle meniacich sa dominant jeho foriem, ktoré reflektujú vývin spoločnosti. Náš výskum má za cieľ prispieť k poznaniu fungovania vybraných fenoménov.

Veríme, že kniha prinesie bližšie pochopenie problematiky a cenne informácie nielen pre odborníkov z praxe, metodológov/metodologičiek prevencie, psychológov/psychologičky, ale aj učiteľov/učiteľky a rodičov, ktorí sú v každodennom kontakte s dospievajúcimi.

