

VLIV VYBRANÝCH CHARAKTERISTIK RODINNÉHO PROSTŘEDÍ NA RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ 15TILETÝCH ADOLESCENTŮ

Jan Sebastian Novotný, Petr Okrajek

Abstrakt

Příspěvek představuje dílčí výsledky analýzy rizikového chování u adolescentů. Zaměřuje se na vliv některých rodinných charakteristik (konflikty s rodiči, návykové chování rodičů, dysfunkce v rodině apod.) na rozvoj rizikového chování. Zkoumaný soubor tvoří 1635 adolescentů. Výsledky potvrzují vliv některých rodinných charakteristik na rozvoj rizikového chování. Jedná se především o přímý vliv kouření rodičů na kuřácké chování dítěte. Z nepřímých vlivů pak mají nejvýraznější efekt na rizikové chování dítěte konflikty s rodiči a konečně negativně působící okolnosti, vycházející ze snížení možností kontaktu dítěte s matkou vlivem zaměstnání nebo hospitalizace.

Klíčová slova: rizikové chování, rodiče, rodinné prostředí, adolescence

THE EFFECT OF SELECTED CHARACTERISTICS OF FAMILY ENVIRONMENT ON THE RISK BEHAVIOR OF 15-YEAR-OLD ADOLESCENTS

Abstract

The report presents partial results of analysis of risk behaviour in adolescents. It focuses on the effect of selected characteristics of the family environment, such as conflicts with parents, addictive behaviour of the parents and family dysfunctions, on the development of risk behaviour. 1635 adolescents were included in the study. The results confirm the influence of some characteristics of the family environment on the development of risk behaviour, in particular direct influence of parental smoking on the child's smoking behaviour. Indirect influences with the most distinct impact on risk behaviour include conflicts with parents and certain conditions that negatively influence opportunities for contacts of the child with the mother due to employment or hospitalisation.

Keywords: *risk behavior, parents, family environment, adolescence*

Úvod

Otázce rizikového chování mládeže je v současné době věnována velká pozornost. Toto téma je pro společnost i odborníky důležité z několika důvodů. První z nich vychází z perspektivy vývojové psychologie a svoji pozornost soustředí na souvislosti normálního vývoje jedince a vlivy, které tento vývoj narušují. Styčným tématem je tak samotná normalita vývoje a případné odchylky, jak je možné sledovat např. v rámci vývojové psychopatologie. V tomto kontextu je možné také hovořit o důsledcích rizikového chování mládeže na osobnost a vývoj jedince v pozdějším dospělém věku. Vzhledem k tomu, že toto chování má často negativní důsledky na zdraví (fyzické i psychické) člověka, představuje výhledově **ohrožení zdraví** člověka (srov. Rabušic, Kepáková, 1999; Rolison, Scherman, 2002). Toto je zvláště skutečností, že vzhledem k věku dospívajících je riziko budoucích zdravotních obtíží velmi výrazné (i z pohledu systému zdravotní péče, ekonomického hlediska apod.)

Druhý podstatný důvod je možné spojit s okruhem témat sociální psychologie, resp. se společností a jejím fungováním obecně. Rizikové chování, často také označované jako **sociálně-patologické jevy mládeže**, představuje nejen ohrožení zdravého vývoje jedince, ale také určitou nežádoucí proměnnou pro společnost jako takovou. Toto narušení je možné sledovat v řadě různých oblastí, např. z pohledu ekonomického, hodnotově-postojového, sociálního, trestně-právního atd.

Důležitou motivací zájmu o rizikové chování mládeže je i snaha o porozumění příčinným vlivům, vstupujícím do vzniku takového chování, a jejich důsledkům. Vlivem společenských okolností a vzhledem k neustálým změnám společnosti se stále **zvýšuje počet případů** rizikového chování dospívajících (Melchior et al., 2008) a zároveň s tím se u některých typů **snižuje věková hranice** (Niyonsenga, Hlaing, 2007) jejich prvního výskytu a mění se jejich příčiny. Tato skutečnost je podpořena i **vzájemnou podporou rizikového chování** mezi dospívajícími (Forster et al. 2003). Bez pochopení příčin tohoto jevu a adekvátní intervence to představuje do budoucna riziko významného ohrožení vývoje dětí na obecné rovině. Pochopení tohoto procesu se pak stává východiskem pro plánování různých intervencí, jejichž cílem je snaha o prevenci, zmírnění či odstranění ohrožujících příčin, stejně jako rizikového chování jako takového.

V kontextu uvedených důvodů jsme se v rámci mezinárodní longitudinální studie ELSPAC (Evropská longitudinální studie těhotenství a dětství)¹ zaměřili na problematiku rizikového chování u dětí a dospívajících, konkrétně na téma „shlukování rizikového chování u adolescentů v souvislostech jednotlivých charakteristik jejich osobnosti a sociálního prostředí“, protože problematika rizikového chování je **multifaktorovou otázkou** (Jessor, 1998), na které se podílí více vlivů (konkrétní rizikové chování obvykle nevychází z jediného příčinného činitele), stejně jako se různé druhy rizikového chování shlukují do ucelenějších skupin, přičemž prevence či terapie rizikového chování v některých případech zcela nereflktuje tuto multifaktorovou provázanost, čímž se **snižuje její účinnost**. V rámci tohoto příspěvku bychom rádi představili některé dílčí průběžné výsledky našeho výzkumu.

¹ ELSPAC je prospektivní dlouhodobou studií, která probíhá v několika evropských zemích a sleduje vybrané soubory dětí a jejich rodiny od těhotenství matky, přes porod, šestinedělí a kojenecké období až do 19 let věku dítěte s cílem identifikovat faktory podílející se na zdravém vývoji dětí, respektive pokusit se postihnout ty vlivy, které zdravý vývoj dětí ohrožují.

Rizikové chování

Jako rizikové chování mládeže se označuje široká paleta negativních projevů v životě dospívajících. Řada autorů prezentuje obsahově mírně odlišné (či různě obsažné) přehledy toho, co je rizikové chování mládeže (DiClemente, Santelli, Crosby, 2009; Jessor, 1998; Mioviský, Zapletalová, 2006). Při jejich vzájemném srovnání je možné definovat tři základní oblasti rizikového chování a jejich jednotlivé konkrétní projevy.

První oblast představuje užívání návykových látek, resp. **návykové chování**. Konkrétně se sem řadí kouření, užívání alkoholu, zneužívání nelegálních a virtuálních drog a gamblerství.

V druhé oblasti rizikového chování se nachází různé **negativní projevy v psychosociální oblasti**. Mezi konkrétní projevy je možné zařadit např.:

- | | | |
|-----------------------|-------------------------|---------------------------|
| - poruchy chování, | - sebevražedné chování, | - xenofobie, |
| - agresivita, | - záškoláctví, | - rasismus, |
| - delikvence, | - vandalismus, | - antisemitismus, |
| - kriminální chování, | - šikana, | - další typy intolerance. |
| - sebepoškozování, | | |

Třetí významnou oblastí rizikového chování jsou pak **poruchy reprodukčního zdraví**, které představují významné ohrožení biologického zdraví dospívajících a zároveň v sobě zahrnují nebezpečí pro společnost v souvislostech ekonomických i sociálních. Konkrétně se jedná o problematický sexuální život (časný začátek sexuálního života, promiskuita - časté střídání partnerů, nedostatečná ochrana při sexu - rizikový sex), a s tím spojené možné důsledky (vyšší výskyt pohlavně přenosných chorob, nechtěné těhotenství, HIV/AIDS) (srov. také Ruedisueli, 2010; Henrich, Brookmeyer, Shrier, Shahar, 2006; Fergus, Zimmerman, Caldwell, 2007).

Teoretická východiska

Pro zkoumání vlivů, které mohou ovlivňovat vývoj dítěte a podílet se na vzniku rizikového chování, jsme zvolili některé charakteristiky rodinného prostředí. Tato volba byla podmíněna několika faktory. Prvním z nich je námi vnímaná důležitost rodiny a všech jejích charakteristik pro vývoj dítěte (srov. Cleveland et al., 2005; Fletcher, Steinberg, Williams-Wheeler, 2004). Druhým je pak nastavení sběru informací od respondentů v rámci studie ELSPAC, kdy jsou k dispozici podrobné informace od rodičů i dětí, ale již není věnována taková pozornost informacím např. z vrstevnického okolí dětí - což je logickým důsledkem povahy samotného výzkumu, jak je zřejmé již z názvu. Pro posouzení vlivu širšího sociálního a vrstevnického okolí na vznik a rozvoj rizikového chování u sledovaných adolescentů tak nejsou k dispozici potřebná a dostatečně objektivní data.

Mezi **charakteristiky rodinného prostředí** jsme zařadili následující:

- 1) kouření a užívání alkoholu rodiči,
- 2) konflikty rodiče/ů s dítětem (hádky, fyzické napadení),
- 3) zaměstnání rodičů a míra jejich zaměstnanosti (práce v noci a o víkendech),
- 4) dlouhodobé nemoci rodičů (případně spojené s dlouhodobější hospitalizací),
- 5) funkčnost rodiny (např. závislý rodič, rodič opustil dítě, dítě v péči prarodičů, rozvodové řízení, rodič ve výkonu trestu, soudní spor o dítě atd.).

Uvedené charakteristiky byly vybrány s ohledem na známé souvislosti s rizikovým chováním dětí, ať už přímo (charakteristiky 1 a 2), nepřímo skrze snížený přímý vliv rodičů na dítě, kontakt s nimi a další související kontexty – např. změna vzorce rodinného fungování při nemoci a hospitalizaci rodiče (charakteristiky 3 a 4), nebo skrze negativní nastavení rodinného prostředí a přítomnost zátěžových okolností (charakteristika 5) (srov. např. Amato, 2000; Amato, 2008; Lansford, Ceballo, Abbey, Stewart, 2001; Fomby, Cherlin, 2007; Davies, Cummings, 1994; Brodzinsky, Hitt, Smith, 1993).

Jako rizikové jsme v rámci našeho výzkumu stanovili následující chování:

- 1) užívání návykových látek:
 - a. kouření,
 - b. alkohol,
 - c. nelegální drogy,
 - d. houby (psychoaktivní),
 - e. čichání těkavých látek,
- 2) poruchy chování (jako širší kategorii, pod kterou jsme zařadili dva specifické subtypy:),
 - a. agresivní chování,
 - b. záškoláctví.

Cíl, metody a soubor

Cílem výzkumu je zjistit vzájemné souvislosti mezi přítomností vybraných negativních charakteristik rodinného prostředí a projevy specifických typů rizikového chování u adolescentů.

Zkoumaný vzorek tvoří celkem 1635 adolescentů ve věku 15 let a jejich rodič (rodiče). Z toho bylo 52 % chlapců a 48 % dívek.

Data byla získána pomocí baterie dotazníků, sledujících jednotlivé oblasti, témata a otázky. Dotazníky jsou rozdělené na skupiny, určené dětem, jejich rodičům (pro každého rodiče zvlášť) a ošetřujícímu lékaři.

Dotazníky se kódují podle předem stanovených propracovaných instrukcí a následně se převádějí do elektronické formy (celý tento proces je na několika výstupech pečlivě kontrolován). Posléze byla data zpracována v programu IBM SPSS Statistics 19 standardními statistickými metodami – vybrané proměnné byly testovány pomocí kontingenčních tabulek s využitím Pearsonova χ^2 testu.

V rámci analýzy dat byly jednotlivé charakteristiky rodinného prostředí srovnávány se všemi typy rizikového chování².

Výsledky

Výsledky budou prezentovány pro jednotlivé charakteristiky rodinného prostředí v pořadí, jak jsou uvedeny výše. Všechny výsledky proto budou pracovat se skupinou adolescentů jako celkem. Hladina významnosti je pro všechny tabulky $p < 0,05$.

² Za projevy rizikového chování byly považovány takové případy, kdy respondenti vykazovali ve sledovaném rizikovém chování pravidelnost (např. pravidelné kouření či užívání alkoholu, opakované projevy agresivity), nebo trvalou přítomnost (poruchy chování).

Kouření a užívání alkoholu rodiči

Při analýze vlivu **kouření rodičů** na rizikové chování dítěte se projevily souvislosti především v otázce kouření rodičů a jeho vztahu ke kouření dětí.

Tabulka 1: Vztah kouření jednoho z rodičů a dítěte (v %)

Kouření dítěte	Kouření matky		Kouření otce		
	Ano	Ne	Ano	Ne	
Ano	50,9	36,3	48,1	35,2	
Ne	49,1	63,7	51,9	64,8	
		$\chi^2 = 19,599$; Asymp. Sig. < ,001		$\chi^2 = 16,694$; Asymp. Sig. < ,001	

Tabulka 2: Vztah kouření obou rodičů a dítěte (v %)

Kouření dítěte	Kouření rodičů			
	Oba	Jeden	Žádný	
Ano	52,0	47,0	33,6	
Ne	48,0	53,0	66,4	
		$\chi^2 = 25,353$; Asymp. Sig. < ,001		

Jak ukazují obě předchozí tabulky, je možné pozorovat vztah mezi kuřáctvím jednoho z rodičů a kouřením jejich dítěte. U obou rodičů se projevila signifikantní souvislost mezi kouřením rodičů a kouřením dětí, přičemž z tabulky vyplývá, že nezáleží na pohlaví rodiče.

Stejně tak je možné pozorovat vliv toho, zda kouří pouze jeden z rodičů nebo oba. Zde se projevuje největší rozdíl v tom, zda je některý z rodičů kuřák, nebo jsou oba nekuřáci. Rozdíl mezi tím, zda kouří jeden či oba rodič, je již nevýrazný.

Signifikantní vliv hraje také množství cigaret, které rodiče průměrně vykouří, jak ukazuje následující tabulka č. 3.

Tabulka 3: Vliv počtu cigaret vykouřených rodičem na kouření dítěte (v %)

Kouření dítěte	Počet cigaret - matka				Počet cigaret - otec				
	0	1-9	10-19	>20	0	1-9	10-19	>20	
Ano	36,3	47,2	56,6	41,7	35,2	45,7	49,6	48,6	
Ne	63,7	52,8	43,4	58,3	64,8	54,3	50,4	51,4	
		$\chi^2 = 22,824$; Asymp. Sig. < ,001				$\chi^2 = 17,075$; Asymp. Sig. = ,001			

Data v tabulce č. 3 podporují předchozí uvedené zjištění, a to, že nejnámennější roli hraje samotná otázka kouření/nekouření rodičů. Zajímavým zjištěním je také, že největší procento dětí, které kouří, se objevuje u rodičů, kteří vykouří 10-19 cigaret denně. V následujícím poli (rodič vykouří více jak 20 cigaret denně) se procento dětí, které kouří, snižuje, což je patrné především v souvislostech s kuřáctvím matky.

Na ostatní projevy rizikového chování nemá kouření rodičů signifikantní vliv.

U **užívání alkoholu rodiči** se neprokázaly žádné přímé signifikantní souvislosti s projevy rizikového chování³.

³ Bude však zajímavé prozkoumat, zda konzumace alkoholu rodiči neovlivňuje rizikové chování nepřímo skrze zvyšování množství konfliktů rodičů s dítětem. Toto posouzení je plánováno v budoucnu.

Konflikty rodiče/rodičů s dítětem

Pod konflikty v rodině jsme zařadili několik možných typů (hádky rodiče s dítětem, fyzické ublížení dítěti a citová krutost k dítěti pro každého z rodičů). Sledovali jsme jednak vliv jednotlivých typů konfliktů na projevy rizikového chování, jednak vliv počtu těchto konfliktů.

Tabulka 4: Vliv hádek rodičů s dítětem na projevy rizikového chování (v %)

Rizikové chování dítěte	Hádky rodiče s dítětem ⁴	
	Ano	Ne
Kouření		
Ano	47,4	36,0
Ne	52,6	64,0
	$\chi^2 = 17,572$; Asymp. Sig. < ,001	
Alkohol		
Ano	77,8	70,1
Ne	22,2	29,9
	$\chi^2 = 9,970$; Asymp. Sig. = ,001	
Nelegální drogy		
Ano	12,1	8,5
Ne	87,9	91,4
	$\chi^2 = 4,545$; Asymp. Sig. = ,033	
Poruchy chování ⁵		
Ano	11,0	1,7
Ne	89,0	98,3
	$\chi^2 = 21,771$; Asymp. Sig. < ,001	
Agresivní chování		
Ano	21,8	13,5
Ne	78,2	86,5
	$\chi^2 = 17,150$; Asymp. Sig. < ,001	
Záškoláctví		
Ano	5,9	2,2
Ne	94,1	97,8
	$\chi^2 = 14,026$; Asymp. Sig. < ,001	

⁴ Jako ANO byly kódovány odpovědi, které nesly znaky pravidelnosti, tzn., že hádky se objevovaly opakovaně (nejednalo se o ojedinělý výskyt). Toto platí i pro následující tabulky.

⁵ Jako poruchy chování jsou vnímány ty případy rizikového chování, které byly uvedeny jak rodiči, tak ošetřujícím lékařem (jinak řečeno se jedná o ty situace, kdy ošetřující lékař potvrdil diagnostikovanou poruchu chování u adolescenta). Přítomnost agresivního chování a záškoláctví byla hodnocena na základě vyjádření rodičů a adolescentů (nebylo zde nutné diagnostické potvrzení). Toto platí i pro další tabulky.

Jak je možné z tabulky vyčíst, hádky rodičů s adolescenty v rodině ovlivňují některé projevy rizikového chování dítěte. Nejvýraznějších rozdílů je možné si všimnout především u kouření dítěte a poruch chování.

Zaměřili jsme se také na to, jestli je výskyt rizikového chování ovlivněn i kumulací různých typů konfliktních situací. Výsledky zobrazuje následující tabulka č. 5.

Tabulka 5: Vliv počtu typů konfliktů s rodiči na rizikové chování dítěte (v %)

Rizikové chování dítěte	Počet různých konfliktních situací ⁶		
	0	1	2-3
Kouření			
Ano	35,4	46,9	48,1
Ne	64,6	53,1	51,9
	$\chi^2 = 19,599$; Asymp. Sig. < ,001		
Alkohol			
Ano	69,2	78,2	79,7
Ne	30,8	21,8	20,3
	$\chi^2 = 14,759$; Asymp. Sig. = ,001		
Nelegální drogy			
Ano	8,0	12,7	11,7
Ne	92,0	87,3	88,3
	$\chi^2 = 8,405$; Asymp. Sig. = ,015		
Poruchy chování			
Ano	0,9	10,3	12,5
Ne	99,1	89,7	87,5
	$\chi^2 = 26,286$; Asymp. Sig. < ,001		
Agresivní chování			
Ano	13,6	21,0	21,3
Ne	86,4	79,0	78,8
	$\chi^2 = 14,180$; Asymp. Sig. = ,001		
Záškoláctví			
Ano	1,7	6,5	5,0
Ne	98,3	93,5	95,0
	$\chi^2 = 24,026$; Asymp. Sig. < ,001		

Z tabulky je patrné, že rozdíly v přítomnosti rizikového chování vychází především z otázky přítomnosti konfliktu v rodině. Jejich kumulace již další efekt v podstatě nemá⁷.

⁶ Uvádí, kolik z jednotlivých typů konfliktních situací (viz výše) se projevilo dohromady.

⁷ Je však nutné připomenout, že zde nebyla hodnocena míra závažnosti nebo intenzity projevů rizikového chování.

Zaměstnání rodičů a míra jejich zaměstnanosti (práce v noci a o víkendech)

V otázce zaměstnání rodičů nás zajímalo, zda je možné nalézt vliv na projevy rizikového chování dítěte v návaznosti na:

- 1) zaměstnání jednoho z rodičů,
- 2) „nestandardní“ zaměstnanost rodičů:
 - a. práce v noci,
 - b. práce o víkendu.

Analýzou dat jsme zjistili signifikantní rozdíly u následujících tří charakteristik.

Tabulka 6: Vliv míry zaměstnanosti rodičů na rizikové chování dítěte (v %)

Rizikové chování dítěte		
	Matka pracuje o víkendech	
Alkohol	Ano	Ne
Ano	76,0	71,1
Ne	24,0	28,9
	$\chi^2 = 3,973$; Asymp. Sig. = ,045	
	Matka pracuje v noci	
Alkohol	Ano	Ne
Ano	76,4	71,4
Ne	23,6	28,6
	$\chi^2 = 3,870$; Asymp. Sig. = ,049	
	Matka je zaměstnaná	
Agresivní chování	Ano	Ne
Ano	15,0	21,0
Ne	85,0	79,0
	$\chi^2 = 4,695$; Asymp. Sig. = ,030	

Jak je z tabulky č. 6 patrné, v otázce zaměstnání je možné vidět vliv na rizikové chování pouze u osoby matky. V případě vyšší zaměstnanosti matky (v noci a o víkendech) je možné sledovat mírně zvýšené projevy rizikového chování, jmenovitě kouření a užívání alkoholu. Naopak ve chvíli, kdy je matka nezaměstnaná (příp. v domácnosti), se objevuje zvýšené agresivní chování u dítěte.

Nemocnost rodičů

V rámci analýzy vlivu dlouhodobých onemocnění rodičů se prokázala signifikantní souvislost pouze u hospitalizace matky (viz tabulka 7).

Tabulka 7: Vliv onemocnění rodičů na rizikové chování dítěte (v %)

Rizikové chování dítěte	Matka byla hospitalizovaná	
	Ano	Ne
Alkohol		
Ano	77,3	71,0
Ne	22,7	29,0
	$\chi^2 = 5,567$; Asymp. Sig. = ,018	
Agresivní chování		
Ano	20,5	14,7
Ne	79,5	85,3
	$\chi^2 = 7,001$; Asymp. Sig. = ,008	

Delší nepřítomnost matky způsobená hospitalizací, zdá se, může tak mírně potencovat některé projevy rizikového chování. Zde by bylo možné hledat souvislosti i s výše uvedenou zaměstnaností matky, protože pro obě situace je společná nepřítomnost matky v domácnosti.

V žádné z dalších možných kombinací sledovaných charakteristik rodinného prostředí a projevů rizikového chování nebyly nalezeny signifikantní souvislosti.

Diskuze a závěr

Při diskuzi našich výsledků je možné konstatovat několik skutečností. Souvislosti mezi vybranými charakteristikami rodinného prostředí a přítomností rizikového chování u dítěte se projevily jak ve smyslu přímého vlivu, tak i v podobě vlivu nepřímého. Přímou souvislost je možné pozorovat v otázce kouření rodičů a dětí. Zde se potvrzuje **vliv modelového chování** a přejímání **zažívaných vzorců chování** (Hu et al., 1995). Markantní je především rozdíl u dětí kouřících a nekouřících rodičů, samotná intenzita kouření rodičů již nehraje takovou roli.

Zajímavou skutečností je, že tento vliv se neprojevil u konzumace alkoholu. Je možné uvažovat o tom, že na rozdíl od kouření, kde je dítě vystaveno vcelku pravidelné prezentaci tohoto chování (ať už v podobě cigaretového zápachu, nedopalků v popelníku, sledování kouřícího rodiče), je konzumace alkoholu často méně viditelná, v některých případech může být spojena s negativními zkušenostmi s opileckým chováním, které může působit opačným efektem.

Je samozřejmě také nutné mít na paměti, že významnou roli zde hraje také vliv dalších okolností jako je např. vliv vrstevnické skupiny, který má na návykové chování adolescentů bezesporu výrazný vliv a často bývá jednou z hlavních příčin (Hu et al., 1995).

Nepřímý vliv je možné sledovat v několika různých oblastech. Analýza dat ukázala signifikantní souvislosti především v situaci konfliktů mezi dítětem a rodičem. V tomto kontextu se také objevil nejširší okruh souvisejících typů rizikového chování. Při jejich rozboru je možné je rozdělit do dvou skupin. První představují dle našeho názoru spíše reaktivní (resp. kompenzační) typy chování, jako je kouření, konzumace alkoholu či nelegálních drog. Druhou skupinu tvoří poruchy chování, agresivní chování a záškoláctví,

u kterých vnímáme komplexnější vliv, postavený jednak na nežádoucím rozvoji některých složek osobnosti, jednak na přejímání modelového chování od rodičů, posilovaného v kontaktu s nimi.

Dostupná data bohužel neumožňují analyzovat příčiny konfliktů s rodiči. Domníváme se, že podrobnější analýza těchto příčin by mohla vnést větší světlo do mechanismů a procesů, které se za získanými výsledky skrývají, ať už se jedná např. o přílišnou rodičovskou kontrolu, rozpory v názorech, neschopnost rodičů akceptovat dospívání dítěte, nepřiměřené požadavky rodičů, vliv osobnostních charakteristik rodičů i adolescentů atd. (srov. Kerr, Stattin, 2000; McCauley Ohannessian, Lerner, Lerner, von Eye, 1995; Jenkins Tucker, Mchale, Crouter, 2003).

Poslední prokázaná souvislost je (obecně řečeno) spojená se sníženou možností kontaktu rodiče (konkrétně matky) s dítětem. Tuto skutečnost je možné vysvětlit několika různými způsoby. Vzhledem k okolnostem, za kterých se projevují rozdíly v přítomnosti rizikového chování, můžeme uvažovat především o negativním vlivu sníženého kontaktu matky s dítětem (ať už v podobě nadměrné zaměstnanosti matky, nebo v situaci její hospitalizace), který s sebou nese také snížení výchovného vlivu, možností kontroly, riziko ztráty pevného důvěrného spojení a určitého vzájemného „odcizení“ (Crouter, Head, 2002; Leventhal, Brooks-Gunn, 2000; Kerr, Stattin, 2000). Nejvýznamnějším činitelem je zde nejspíše **možnost kontroly chování** adolescentů (Morrison et al., 2002; Capaldi, Pears, Patterson, Owen, 2003) a **komunikace o tomto chování** (Fletcher, Steinberg, Williams-Wheeler, 2004). To je možné dát do spojitosti s narušením citové vazby matka-dítě, resp. rozvojem nejisté citové vazby, která se promítá do zvýšených projevů rizikového chování. Stejně tak se do zvýšeného výskytu rizikového chování mohou promítnout omezené či snížené možnosti komunikace (především mezi matkou a dcerou) a příležitost komunikovat s dítětem o otázkách této problematiky, jako je zdravý sexuální život, užívání návykových látek apod. (Cleveland et al., 2005; Henrich, Brookmeyer, Shrier, Shahar, 2006).

Za zmínku stojí také skutečnost, že u některých negativních či rizikových kontextů rodinného prostředí se souvislost s rizikovým chováním neprojevila. Konkrétně máme na mysli nefunkční rodinné prostředí, příp. vliv změny partnera. Při analýze této skutečnosti je možné hledat vysvětlení v tom, že pro adolescenty nepředstavuje rizikové chování v jakémkoliv své podobě **kompenzační funkci** k tomuto stavu (kromě výše uvedených případů konfliktů s rodiči, které mohou a nemusí být jedním z projevů dysfunkce rodiny) a negativní vnímání celé situace a z toho vyplývající pocity se snaží kompenzovat či zvládat pomocí jiných mechanismů (např. větší orientace na vrstevníky, sourozence, školní prostředí či zájmové aktivity) (srov. např. Nickolite, Doll, 2008). Z tohoto pohledu je možné uvažovat o tom, že vliv širšího sociálního prostředí (které nebylo v rámci výzkumu zkoumáno) vyrovnává tyto negativní vlivy, a proto se ve výsledných hodnotách neprojeví žádné odlišnosti.

Je třeba mít na paměti také některé skutečnosti a omezení, které s uvedeným výzkumem souvisí. Jak bylo zmíněno dříve, výzkum se zaměřil pouze na vliv rodinného prostředí. Nevěnovali jsme tedy pozornost širšímu sociálnímu okolí dítěte, jako je např. vliv školního prostředí, vrstevnických skupin či intimních vztahů. Tyto kontexty života dítěte samozřejmě hrají v realitě dítěte významnou roli a určitě se také podílejí na případných problémech a projevech rizikového chování dítěte (z tohoto důvodu jsme např. nesledovali otázku rizikového sexuálního života adolescentů). Je možné uvažovat, že některé hodnoty zjištěné přítomnosti rizikového chování jsou ovlivněny i těmito okolnostmi. Tuto domněnku podporuje i skutečnost, že zjištěný vliv negativních rodinných okolností není ve většině případů příliš výrazný (přestože dosahuje signifikantních hodnot) a zároveň je možné

pozorovat projevy rizikového chování u řady adolescentů (v případě užívání alkoholu dokonce v alarmující míře).

Závěrem je tak možné říci, že výzkumná data potvrzují vliv některých rodinných charakteristik na rozvoj rizikového chování. Jedná se především o přímý vliv kouření rodičů na kuřácké chování dítěte. Z nepřímých vlivů pak mají nejvýraznější efekt na rizikové chování dítěte konflikty s rodiči a konečně negativně působící okolnosti, vycházející ze snížení možností kontaktu dítěte s matkou (vlivem zaměstnání nebo hospitalizace).

Tato práce byla vytvořena s podporou grantu IGA MZ ČR č. NS 9668-4/2008.

Literatura

- Amato, P.R. (2000). Consequences of divorce for adults and children. *Journal of Marriage and the Family*, 62 (4), 1269-1287.
- Amato, P.R., & Cheadle, J.E. (2008). Parental divorce, marital conflict and children's behavior problems: A comparison of adopted and biological children. *Social Forces*, 86 (3), 1139-1161.
- Brodzinsky, D., Hitt, J.C., & Smith, D. (1993). Impact of parental separation and divorce on adopted and nonadopted children. *American Journal of Orthopsychiatry*, 63 (3), 451-461.
- Capaldi, D. M., Pears, K. C., Patterson, G. R., & Owen, L. D. (2003). Continuity of parenting practices across generations in an at-risk sample: A prospective comparison of direct and mediated associations. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 31, 127-142.
- Cleveland, M.J., et al. (2005). The impact of parenting on risk cognitions and risk behavior: A study of mediation and moderation in a panel of African American adolescents. *Child Development*, 76, 900 - 916.
- Crouter, A.C., & Head, M.R. (2002). Parental monitoring and knowledge of children. In Bornstein, M.H. (ed.), *Handbook on Parenting (2nd edition)* (pp. 461-483). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Davies, P.T., Cummings, E.M. (1994). Marital conflict and child adjustment: An emotional security hypothesis. *Psychological Bulletin*, 116 (3), 387-411.
- DiClemente, R.J., Santelli, J.S., & Crosby, R.A. (2009). *Adolescent health: Understanding and preventing risk behaviors*. San Francisco, CA: John Wiley & Sons.
- Fergus, S., Zimmerman, M.A., & Caldwell, C.H. (2007). Sexual risk behavior in adolescence and young adulthood. *AJPH*, 97 (6), 1096-1101.
- Fletcher, A.C., Steinberg, L., & Williams-Wheeler, M. (2004). Parental influences on adolescent problem behavior. *Child Development*, 75 (3), 781 – 796.

- Fomby, P., & Cherlin, A.J. (2007). Family instability and child well-being. *American Sociological Review*, 72 (2), 181-204.
- Forster, J., et al. (2003). Social exchange of cigarettes by youth. *Tobacco control*, 12, 148-154.
- Henrich, C.C., Brookmeyer, K.A., Shrier, L.A., & Shahar, G. (2006). Supportive relationships and sexual risk behavior in adolescence: An ecological-transactional approach. *Journal of Pediatric Psychology*, 31 (3), 286-297.
- Hu, F.B., et al. (1995). The Influences of friends' and parental smoking on adolescent smoking behavior: The effects of time and prior smoking. *Journal of Applied Social Psychology*, 25 (22), 2018-2047.
- Jenkins Tucker, C., Mchale, S.M., & Crouter, A.C. (2003). Conflict resolution: links with adolescents' family relationships and individual well-being. *Journal of Family Issues*, 24 (6), 715-736.
- Jessor, R. (ed.) (1998). *New perspective on adolescent risk behavior*. Cambridge, UK: Cambridge University Press. ISBN: 0-521-58432-9.
- Kerr, M., & Stattin, H. (2000). What parents know, how they know it, and several forms of adolescent adjustment: Further support for a reinterpretation of monitoring. *Developmental Psychology*, 36, 366 – 380.
- Lansford, J.E., Ceballo, R., Abbey, A., & Stewart, A.J. (2001). Does family structure matter? A comparison of adoptive, two-parent biological, single-mother, stepfather, and stepmother households. *Journal of Marriage and Family*, 63 (3), 840-851.
- Leventhal, T., & Brooks-Gunn, J. (2000). The neighborhoods they live in: The effects of neighborhood residence upon child and adolescent outcomes. *Psychological Bulletin*, 126, 309-337.
- McCauley Ohannessian, Ch., Lerner, R.M., Lerner, J.V., & von Eye, A. (1995). Discrepancies in adolescents' and parents' perceptions of family functioning and adolescent emotional adjustment. *Journal of Early Adolescence*, 15 (4), 490-516.
- Melchior, M., et al. (2008). High prevalence rates of tobacco, alcohol and drug use in adolescents and young adults in France: Results from the GAZEL Youth study. *Addictive Behaviors*, 33 (1), 122-133.
- Miovský, M., & Zapletalová, J. (2006). Primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace [přednáška]. III. ročník celostátní konference „Primární prevence rizikového chování: specializace versus integrace“ Praha, 27. - 28. listopadu 2006.
- Morrison, G.M., et al. (2002). Protective factors related to antisocial behavior trajectories. *Journal of Clinical Psychology*, 58 (3), 229-232.
- Nickolite, A., & Doll, B. (2008). Resilience applied in school: strengthening classroom environments for learning. *Canadian Journal of School Psychology*, 23, 94-113.
- Niyonsenga, T., & Hlaing, W. (2007). Prevalence and correlates of sexual risk behaviors by gender among multi-ethnic adolescents. *Annals of Epidemiology*, 17 (9), 742-743.
- Rabušic, L., & Kepáková, K. (1999). Sexuální chování adolescentů a riziko HIV. *Sociologický časopis*, 35 (2), 161-179.

Rolison, M.R., & Scherman, A. (2002). Factors influencing adolescents' decisions to engage in risk-taking behavior. *Adolescence*, 37 (147), 585-596.

Ruedisueli, A. (2010). *Parental attachment and sexual risk behavior among adolescents*. Wayne State University Dissertations. Paper 113.

O autorech

PhDr. Jan Sebastian Novotný, Ph.D. přednáší na katedře psychologie a aplikovaných sociálních věd. Mezi jeho odborné zájmy patří psychologie zdraví, psychická odolnost, metodologie.

Kontaktní údaje:

Adresa: Katedra psychologie a aplikovaných sociálních věd, Filozofická fakulta Ostravské Univerzity v Ostravě, Reální 5, Ostrava 701 03

E-mailová adresa: sebastian.novotny@osu.cz

Mgr. Petr Okrajek absolvoval Pedagogickou fakultu, obor Učitelství pro základní školy (specializace Matematika), nyní pracuje na výzkumném pracovišti preventivní a sociální pediatrie LF MU v Brně.

Kontaktní údaje:

Adresa: Výzkumné pracoviště preventivní a sociální pediatrie LF MU, Bieblova 16, Brno 613 00

E-mailová adresa: pokrajek@med.muni.cz

Novotný, J.S. & Okrajek, P. (2012). Vliv vybraných charakteristik rodinného prostředí na rizikové chování 15tiletých adolescentů. *E-psychologie* [online], 6 (2), 9-21 [cit. vložít datum citování]. Dostupný z WWW: <<http://e-psycholog.eu/pdf/novotny-okrajek.pdf>>. ISSN 1802-8853.