KDO A CO ŘÍDÍ ČESKÉ ADOLESCENTY?

Martin Dolejš, Vanda Zemanová, Lucie Vavrysová

Univerzita Palackého v Olomouci

KDO A CO ŘÍDÍ ČESKÉ ADOLESCENTY?

Martin Dolejš, Vanda Zemanová, Lucie Vavrysová

Olomouc 2018

Recenzovali:
prof. Panajotis Cakirpaloglu, DrSc.
Mgr. Blanka Zemanová

Tato monografie vznikla s grantovou podporou Univerzity Palackého v Olomouci v rámci projektu *Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty ve věku 11–15 let (běžná populace, klienti NZDM)* pod identifikačím číslem IGA_FF_2017_001.

KATALOGIZACE V KNIZE – NÁRODNÍ KNIHOVNA ČR

Dolejš, Martin
Kdo a co řídí české adolescenty? / Martin Dolejš, Vanda Zemanová, Lucie Vavrysová. – 1. vydání. – Olomouc : Univerzita Palackého v Olomouci, 2018. – 1 online zdroj. – (Monografie)
České, anglické a německé resumé
Nad názvem: Univerzita Palackého v Olomouci, Filozofická fakulta
ISBN 978-80-244-5429-0 (online ; pdf)

316.346.32-053.67 * 159.922.8 * 159.9.07 * 316.4.05-026.17 * (437.3) * (048.8:082)
– adolescenti – Česko
– psychologie adolescentů
– psychologický výzkum – Česko
– sociální kontrola
– locus of control (psychologie)
– kolektivní monografie

159.9 – Psychologie [17]

Neoprávněné užití tohoto díla je porušením autorských práv a může zakládat občanskoprávní, správněprávní, popř. trestněprávní odpovědnost.

1. vydání

© Martin Dolejš, Vanda Zemanová, Lucie Vavrysová, 2018
© Univerzita Palackého v Olomouci, 2018
Cover © Kateřina Manková, 2018

DOI: 10.5507/ff.18.24454252
ISBN 978-80-244-5425-2 (print)
ISBN 978-80-244-5429-0 (online : PDF)

Obsah

Předmluva 5

Úvod 7

1 Adolescence 9

2 Teoretické ukotvení místa kontroly (locus of control) 21
2.1 Sociální teorie učení Juliana Rottera 22
2.2 Locus of control 28
2.2.1 Rotterova I-E škála 31
2.2.2 Psychologická interpretace místa kontroly 32

3 Nástroje na měření místa kontroly (locus of control) 39
3.1 IE-4 40
3.2 KMKB 45
3.3 Children's Nowicki-Strickland Internal-External control scale (CNSIE) 48

4 Místo kontroly (locus of control) u českých adolescentů 53
4.1 Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace (Jakoby & Jacob, 1999; Dolejš, Laštůvková, & Zemanová, 2016) 56
4.2 Škála interního a externího místa kontroly – 4 (IE-4) (Kovalevová, 2012; Dolejš, Laštůvková, & Zemanová, 2016) ... 66
4.3 Škála interního-externího místa kontroly (CNSIE) (Nowicki & Strickland, 1973) 78
4.4 Vztahy mezi jednotlivými nástroji 87

Závěr 89

Souhrn 91

Summary 99

Zusammenfassung..... 107

Seznam použitých zdrojů a literatury..... 117

Jmenný rejstřík..... 133

Věcný rejstřík 139

Předmluva

Vážené čtenářky, vážení čtenáři,

problematikou dospívání se zabývalo, zabývá a bude i nadále zabývat mnoho odborníků z oblasti psychologie, sociální sféry, školství i zdravotnictví. Dospívání je přechodná fáze života, kdy jedinec již není dítě, ale ještě není dospělý. Podle definice WHO je adolescentem člověk ve věku 10–19 let.

U adolescentů „je ve hře" vytváření vlastní identity, pohlavní dospívání, růstový spurt, problém se sebepřijetím, pocit méněcennosti, období vzdoru, dále pak fyzické zrání, osamostatňování se, nejistota, hledání, socializace, podceňování a přeceňování se, péče o zevnějšek aj.

Domnívám se, že předložený odborný text dobře poslouží odborníkům, kteří pracují jak v rezortu školství (např.: školská poradenská zařízení, pedagogicko-psychologické poradny, střediska výchovné péče, dětské diagnostické ústavy), tak i v sociálním rezortu (rodinné poradny, nízkoprahová zařízení pro děti a mládež, krizová centra), ale i v rezortu zdravotnictví (kliničtí psychologové a psychiatři, kteří jsou specializovaní ve své odborné praxi na děti a dorost). Locus of control (volně přeloženo *místo* či *těžiště řízení*) je pojem v sociální psychologii, který označuje, do jaké míry jsou jednotlivci přesvědčeni o tom, že jsou schopni řídit a ovládat výsledky své činnosti. Autorem tohoto konceptu je Julian Rotter, který výsledky svého zjištění publikoval v roce 1966. Dle Rottera se na koncích kontinua nachází internalita a externalita. Místo kontroly ovlivňuje vývoj člověka a záleží na tom, jaký postoj k problémům jedinec zaujme. Internalisté vycházejí ze sebe, z vlastních schopností, dovedností a možností, externalisté naproti tomu předpokládají, že se situace vyřeší sama nebo bude vyřešena zásahem někoho či něčeho jiného. Je nasnadě snaha, abychom adolescenty rozvíjeli v tom směru, aby věřili především sami sobě, svým schopnostem a aby se snažili svou prací a jednáním aktivně ovlivňovat svůj život a potažmo svět.

Monografie prokazuje vysokou profesionalitu autorského kolektivu. Věřím, že vzbudí odborné diskuse napříč zmíněnými rezorty, mezi studenty humanitních oborů i u veřejnosti, která se zabývá dětmi, žáky, studenty apod.

Mgr. Blanka Zemanová

Úvod

Adolescence je významným obdobím celoživotního vývoje člověka. Výrazně se mění nejen fyziologie dospívajících, ale i jejich psychické a osobnostní nastavení nebo i jejich působení v různých sociálních skupinách. **Dospívání** je zároveň etapou života, která je doprovázena různými rizikovými faktory, jež mohou vést k dílčímu (někdy i fatálnímu) narušení vývoje jedince. Výsledkem procesu **dospívání** by měl být nezávislý, zodpovědný a fyzicky i psychicky zdravý jedinec, který bude přínosem pro společnost a ne její zátěží. Dospělí a obecně společnost se snaží různými aktivitami a intervencemi poskytovat dospívajícím oporu a také ochranu před nebezpečnými faktory, jako jsou např. návykové látky. Pro zkvalitňování a zvyšování profesionality (ale i efektivity) práce pedagogů, psychologů, sociálních pracovníků, ale i dalších, kteří s dospívajícími pracují, je klíčové to, aby dobře znali cílovou skupinu, které se při své práci věnují. To je podle nás předpokladem odborného rozhodování pro přiměřené a přiléhavé metody, intervence a další prostředky práce s adolescenty.

Locus of control, resp. **místo kontroly** je jedním z psychologických konstruktů, který souvisí s psychickou odolností a zároveň má u adolescentů zmírňující účinek na stres. Pokud je **dospívající** přesvědčen o vlastním vlivu, je aktivnější ve vztahu k prostředí, jsou u něj rozvinuty adaptivní copingové strategie, dále je spokojenější, lépe zvládá zátěžové situace a daří se mu ve škole. Je prokázáno, že nejefektivnějšími intervenčními metodami jsou takové metody, které jsou zacíleny na úzce vymezenou skupinu. Proto se domníváme, že pro zefektivnění a zvýšení profesionalizace práce klinických psychologů, školních psychologů a psychologů v pedagogicko-psychologických poradnách, ve střediscích výchovné péče, v dětských domovech či v diagnostických ústavech má koncept **locus of control** potenciál být vhodným východiskem pro práci s cílovou skupinou dospívajících z těchto zařízení, neboť lze předpokládat možnost ovlivnění locus of control intervenčními postupy.

Jak uvádí Vybíral (2017, 40), „potvrditelnost psychologického poznání souvisí s počty osob, na kterých se výzkumy provádějí". Abychom mohli prokázat statisticky významné účinky zkoumaného fenoménu, zrealizovali jsme rozsáhlý výzkum, kterého se zúčastnilo více než 2 700 adolescentů z celé České republiky. S výsledky tohoto výzkumu seznamujeme čtenáře v této knize. Nevynechali jsme však ani základní teoretický background, který byl důležitým východiskem pro náš výzkum. Rovněž uvádíme základní informace o vybraných **psychodiagnostických nástrojích pro měření místa kontroly**, které byly v rámci výzkumu administrovány.

Jsme si vědomi toho, že věda, jako je psychologie, nebude nikdy umět předkládat závěry s ohromující určitostí a přesností. Proto zjištěné poznatky z našeho výzkumu nevnímáme dogmaticky, ale spíše jako inspiraci při vytváření efektivnějších preventivních a intervenčních programů pro **dospívající**. Vycházíme totiž z předpokladu, že rodiče, učitelé, ale i další, kteří se zabývají adolescenty, mohou lépe vyhovět potřebám této populace, pokud pochopí faktory, jež podporují její zdravější vývoj. Naše studie přispívá k podrobnějším znalostem o vývoji dospívajících z druhého stupně základního vzdělání a poskytuje informace, které pomohou také lépe zacílit další budoucí výzkumy.

1 Adolescence

Období puberty a **dospívání** je klíčovou etapou v rámci celkového vývoje člověka. Tato fáze vývoje je často prožívaná nejen samotnými jedinci, ale i jejich okolím, a to jak tím nebližším, kam patří rodiče, prarodiče, sourozenci, tak vrstevníky a spolužáky těchto jedinců. Rodiče mají vůči adolescentům jisté nároky a očekávání, které často obnášejí pomoc v rodině a úspěchy ve škole. V rámci vrstevnických vztahů je zde prostor pro soutěžení, rivalitu a neustálé srovnávání. Tato vývojová etapa je provázena i vznikem různých part a uskupení, jež jsou pro adolescenty důležité z hlediska utváření vztahů, ale i z hlediska již zmíněné rivality a prostoru pro postupné osamostatňování se vůči rodině nebo hledání vlastní identity. To vše může být doprovázeno zkušenostmi s rizikovým chováním. Samotný název a vymezení **adolescence** vyvolá v mnohých vzpomínky na vlastní bouřlivé **dospívání** (psychoanalytická koncepce). Někteří tuto fázi nezaznamenali jako zásadně významnou či provázenou některou výraznou vývojovou změnou. Vývoj těchto adolescentů do dospělého jedince byl postupný (humanistická koncepce). Obě tyto koncepce, jak psychoanalytická, tak humanistická, jsou popisovány v současné literatuře. (Dolejš, Skopal, Suchá, Cakirpaloglu, & Vavrysová, 2014; Langmeier & Krejčířová, 2006; Macek, 2014)

I přes dané individuální vnímání **dospívání**, je celé období provázeno změnami na psychické, fyzické, sociální, ale i duchovní a morální úrovni. Pojem **adolescence** lze nahradit také označením **dospívání**. Obě pojetí jsou však velmi nejednoznačně vymezena věkem. Někteří z autorů označují pojmem **adolescence** celé přechodové období mezi dětstvím a dospělostí (Macek, 2003, 2014), někteří do fáze **adolescence** zahrnují i období puberty a období dělí na více částí (VandenBos, 2007) či tato dvě období striktně oddělují (Vágnerová, 1997, 2000; Langmeier & Krejčířová, 2006). Samotný termín **adolescence** pochází z latinského slova *adolescere*, které znamená dorůstat, mohutnět či dospívat. Pro popis vývoje člověka bylo toto slovo poprvé užito v 15. století (Muuss, 1989;

in Macek, 2003). Macek (2003, 2014) diferencuje adolescenci na tři části, jedná se o a) časnou adolescenci (10–13 let), b) střední adolescenci (14–16 let) a c) pozdní adolescenci (17–20 let). VandenBos (2007, 21) popisuje adolescenci jako „období lidského vývoje, které začíná pubertou (ve věku 10–12 let) a končí s psychologickou vyspělostí (přibližně v 19. roku)". Uvádí také, že věk je zde pouze orientační a závisí na vývoji konkrétního jedince. V námi uvedeném textu se budeme držet dělení, které využívá například již zmíněná Vágnerová (2000), a to na období **pubescence** a **adolescence**. Pubescenci Vágnerová (2012) nebo Dolejš a Orel (2017) označují jako ranou adolescenci (11–15 let) a adolescenci pozdní (15–cca 20 let). Konec **adolescence** a přechod do dospělosti není u jednotlivých autorů jednoznačně vymezen.

Obecně jsou přípravy na získání statusu dospělého delší než kdykoliv předtím (Stephenson, 2012). V kontextu vývoje hovoříme také o sekulární akceleraci, kdy dochází k rychlejšímu nástupu **dospívání**, růstu i celkového vývoje a samotná fáze **adolescence** se prodlužuje, přičemž rychlejší začátek **dospívání** je spojován s opožděním nástupu plné dospělosti (Langmeier & Krejčířová, 2006). Faktory, které považujeme za projev dospělosti, závisí do určité míry na vzdělání jedinců. Finanční nezávislost, manželství či stabilní partnerství, ustálenou pracovní pozici a jiné je potřeba po určitou dobu budovat. Rozdíly tak nacházíme u jedinců, kteří dokončili odborná učiliště či střední školy a nastoupili do zaměstnání, kde začínají tyto faktory dospělosti budovat, a jedinců, kteří nastoupili na vysoké školy a nacházejí se v určitém moratoriu mezi adolescencí a dospělostí. Obecně jsou nároky na vstup do světa dospělých v současné době složitější. Jak již bylo zmíněno, finanční, partnerské, organizační a jiné podmínky společenského života komplikují přípravu na dospělost a je neustále obtížnější do dospělého světa vstoupit. Prohlubuje se rozpor mezi biologickým a psychosociálním zráním adolescentů. V rámci celého **dospívání** hraje velkou roli i sociální status původní rodiny, která dává jedinci ekonomický, společenský, ale i hodnotový základ pro vstup do dospělosti a její další rozvoj.

Období **dospívání** nelze brát jako úzce zaměřené období. Právě naopak, jedná se o komplexní období, které zahrnuje změny v oblasti tě-

lesné, psychické, sociální, ale i transcendentální. Postupně se zaměříme na dané oblasti.

Biologický vývoj

Nejzásadnějšími změnami procházejí **adolescenti** na úrovni tělesné neboli biologické. Jedná se o největší a také nejviditelnější změny ve vývoji jedince, i když se **dospívání** týká celého jedince. Samotné **dospívání** začíná na hormonální úrovni, kdy se zvýší produkce pohlavních hormonů. Společně s těmito hormonálními změnami probíhají i změny psychické a sociální (Dolejš & Orel, 2017; Langmeier & Krejčířová, 2006). Nesmíme zapomínat na individuální odlišnosti jedinců (Dolejš & Orel, 2017). Dané období je spojeno s dosažením pohlavní zralosti (Vágnerová, 2000).

Obecně se tělesný vzhled přibližuje vzhledu dospělého, všechny změny však probíhají na individuální úrovni. Tělesný růst i zvětšování objemu svalů se týká obou pohlaví, avšak s převahou u chlapců (Vágnerová, 2012). U ženského pohlaví dochází k růstu prsou, růstu pubického ochlupení a první menstruaci. U mužského pohlaví se vlivem pohlavních hormonů zvětšují varlata a penis a roste pubické ochlupení, dochází k první ejakulaci a mění se hlas. Přibližně v 15 letech začínají růst vousy (Thorová, 2015). Tělesná atraktivita má v **dospívání** vysokou hodnotu (Vágnerová, 2000).

Změny probíhají i na úrovni mozku a jeho fungování. Jedná se o změny v oblasti zefektivnění neuronálních dějů. Mění se také produkce některých neuromediátorů, převážně dopaminu (Steinberg, 2008). Právě dopamin a prefrontální kůra mají zásadní vliv na prožívání, chování, osobnost a motivaci jedince (Orel, 2015).

S koncem **adolescence** již tělesné změny nejsou výrazné a tělesně je vzhled adolescenta srovnatelný s dospělým jedincem. Veškeré změny se ustalují a jedinec je v pozdní adolescenci plně tělesně připraven pro vstup do dospělosti. Změny však stále probíhají i v jiných oblastech vývoje, jako například v oblasti emocí, myšlení a chování. Nesmíme však zapomínat na individualitu každého z nás a s tím i na individuální vývoj jak v oblasti tělesného zrání, tak i v emočním, kognitivním, ale i sociálním aj. zrání.

Emoční vývoj

V rámci emočního vývoje je postupem času rodina nahrazena vrstevníky, kteří zajišťují uspokojení potřeby citové jistoty a bezpečí (Vágnerová, 1997). Narůstá potřeba dospívajícího ovládat svůj vlastní život (Macek, 2003). Adolescent hledá oporu jinde než v rodině a nachází ji převážně mezi svými vrstevníky a kamarády, osamělost je v tomto období nepřijatelná a riziková pro vývoj člověka. **Adolescenti** vyhledávají jedince s podobným názorovým i socio-ekonomickým statusem, jelikož se zde jedná o podporu jistoty na základě vzájemného ztotožnění se. Je důležité, aby proces nastolení vlastní identity proběhl za pomoci kladné sociální zkušenosti, ve které bude zahrnut prožitek intimity, přátelství a lásky, včetně obavy z jejich ztráty (Dolejš et al., 2014). Jedinec v adolescentním věku se již dokáže vcítit do zcela odlišného jedince, avšak není dostatečně zralý na to, aby jeho odlišnost akceptoval a toleroval jeho pohled na svět a strategii ve světě (Vágnerová, 2000). První lásky jsou potřebou poznání a sebepoznání, z tohoto důvodu tyto lásky nemají dlouhého trvání, jelikož na dlouhodobý vztah nejsou **adolescenti** dostatečně zralí (Vágnerová, 1997).

„**Dospívání** je obdobím přechodu od vnitřní dočasně neuspořádané impulzivity až k sebeovládaní a sebeusměrňující emocionalitě zralé kultivované dospělosti." (Čačka, 2000, 250) Pro adolescentní období je typická i zvýšená emoční labilita a nepřiměřenost emocí. Nálada se stává více proměnlivou a intenzivní, avšak velmi krátkodobou záležitostí. Emoční reakce jsou spíše impulzivní, s nedostatkem sebeovládání (Čačka, 2000; Langmeier & Krejčířová, 2006). Dolejš a Orel (2017) provedli výzkum ve Zlínském a Moravskoslezském kraji na vzorku 2417 žáků a studentů ze základních škol a gymnázií. Celkově je v obou krajích 7,72 % těch, kteří přesahují normu o jednu směrodatnou odchylku v testování impulzivity a jsou tedy významně impulzivní ve Škále impulzivity Dolejše a Skopala. Autoři zjistili, že impulzivní jedinci jsou dvakrát častěji středem hrubého zacházení od spolužáků, mají i mnoho zkušeností s krádežemi a vandalismem, jakož i významně častěji a ve vyšší frekvenci holdují alkoholu, tabáku či dalším drogám. (Dolejš & Orel, 2017)

Vyvíjí se také sebepojetí, které se propojuje s dospělou identitou. Dalším faktorem, který se proměňuje, je i sebehodnocení. Po prudkém poklesu sebehodnocení v počátku **adolescence** následně kolem 15.–16. roku opět narůstá (Langmeier & Krejčířová, 2006), avšak k tomuto propadu nedochází u všech. Výzkum Orla, Obereignerů a Mentela (2016) ukázal, že sebepojetí je stabilní v čase u obou pohlaví. Autoři na vzorku 8111 respondentů (3601 chlapců a 4510 dívek) ve věku 9–21 let srovnávali subškály dotazníku PHCSCS-2 a zjistili, že jsou nezávislé na věku a pohlaví, kromě dvou subškál: a) nepodléhání úzkosti, kde dívky skórují o něco méně, avšak jedná se o malé rozdíly a b) přizpůsobivost, kde dívky dosáhly vyššího skóru. Pro adolescenty je typická zvýšená unavitelnost, kolísání aktivační úrovně neboli střídání aktivní fáze s ochablostí až apatií. V časné adolescenci kolísá sebehodnocení i sebecit (Macek, 2003). V rámci **adolescence** je potřeba počítat i se zvýšenou mírou sebereflexe, s egocentričností a se zvýšenou potřebou sebehodnocení (Macek, 2003). To může souviset s hormonální proměnou v **dospívání** (Vágnerová, 1997). Celková emoční nevyrovnanost souvisí s výkyvy v oblasti sebehodnocení. Zhodnocení vlastních změn v průběhu **dospívání** a jejich časný nástup má větší negativní vliv na sebehodnocení u dívek než u chlapců (Macek, 2003). Obecně se ale sebehodnocení v průběhu **dospívání** stabilizuje a stále méně podléhá situačním proměnným. Pozitivní sebehodnocení se odvíjí převážně od přijetí vlastní hodnoty (Macek, 2003).

Dospívající jsou také často stavěni do sociálně nevýhodné situace, a to z důvodu jejich zvýšené přecitlivělosti, proměnlivosti nálad a snížené frustrační toleranci. Tyto projevy jsou v mezilidských vztazích hodnoceny jako negativní, a tudíž i negativní reakce vyvolávají, a tak zvyšují pocit odmítání i nejistotu adolescentů. Jedinci sami nemají ve svých emocích jasno či je neumí dostatečně verbalizovat. Vznikají tak pocity trapnosti, obavy z výsměchu či nepochopení (Vágnerová, 2000). Hledání identity a pocity s tím související mohou vyústit až v rizikové aktivity, které pomáhají jedincům toto nelehké období zvládat (Dolejš, Skopal, Suchá, & Vavrysová, 2016). Jedná se tak o velmi nelehké období plné pocitů, se kterými je potřeba postupně pracovat, aby adolescent mohl dozrát v dospělého jedince bez realizace rizikových aktivit, které by byly zniču-

jící. Nejedná se o lehké období ani pro rodiče, kteří jsou často jednáním a chováním svých potomků zaskočeni a vnímají je jako „zkažené" vrstevníky. (Matějček, 1986)

Důležitou úlohu v **dospívání** hraje také transcendentno neboli hodnotová orientace. Objevují se otázky po smyslu života. Jádrem osobnosti pro mnohé adolescenty je i potřeba se vztahovat k něčemu, co nás jako lidi přesahuje. Hovoříme poté o spirituální identitě (Říčan, 2004).

Kognitivní vývoj

V rámci kognitivního rozvoje u adolescentů dochází ke kvalitativním změnám v oblasti kognitivní činnosti, především v rozvoji myšlení a intelektu. Celý tento proces je značně individuální a nelze jej přesně definovat. **Dospívající** uvažuje logicky a snaží se své úvahy srovnávat, případně i konfrontovat s dospělými a prosadit si svou, často velmi idealizovanou představu (Dolejš et al., 2014; Langmeier & Krejčířová, 2006). Postupně se tak **dospívající** dostává do stadia vyšší úrovně logických operací, které je dle Piageta (1970) nazýváno stadiem formálních operací. Formální myšlení je charakterizováno schopností plánování, anticipace, abstrakce, ale i tvořením a testováním hypotéz. Je možné jej popsat jako záměrné, důsledné, se schopností plánování do budoucna. Formální myšlení vyžaduje systematický přístup k danému problému. Ustanovuje závěry na základě pravděpodobnosti, systematičnosti a na logické kombinaci nápadů a myšlenek. **Adolescenti** jsou schopni vyvozovat soudy o soudech, myslet abstraktně či přemýšlet o samotném myšlení (Piaget & Inhelderová, 2007). Jednání na základě formálních operací však není voleno na denní bázi, ale spíše při řešení akademických problémů, v každodenním životě jsou voleny spíše méně racionální způsoby rozhodování a jednání (Dolejš et al., 2014).

Pro adolescenci je typická také změna charakteristiky paměti, a to jak dlouhodobé, tak i krátkodobé. Snižuje se poměr mechanické paměti ve prospěch paměti logické, která vyžaduje hlubší porozumění a systematické přiřazování nových podnětů k těm již dříve vytvořeným. Zvyšuje se také celková kapacita paměti (Čačka, 2000). V paměti jsou ukládány jen informace, které jedinec aktuálně potřebuje. **Dospívající** také dovedou

lépe ovládat selektivní pozornost, jsou schopni využít strategie pro její zaměření a udržení (Macek, 2003).

Do kognitivního vývoje můžeme zařadit i vývoj morální, kde se inspirujeme Kohlbergovými šesti stupni morálního usuzování, ze kterých vyplývá, že 57 % 13–14letých adolescentů dosahuje přelomu druhého a třetího stupně morálního vývoje. Druhá fáze je nejlépe definována uspokojením vlastních zájmů a potřeb, kdy je třeba respektovat zároveň zájmy druhých a okolí. Ve třetí úrovni se člověk zabývá splněním očekávání blízkých lidí, pomocí druhým a dobrými úmysly. Dále bylo prokázáno, že 16 % 13–14letých a 44 % 16–18letých již překročilo tuto pomyslnou hranici a orientuje se více na třetí fázi. (Kohlberg, 1987; in Heidbrink, 1997)

Osobnost adolescenta

Jak již bylo zmíněno výše, období **adolescence** je obdobím změn, a to jak fyzických a morálních, tak psychických či sociálních, ale i osobnostních vlastností. (Dolejš, Skopal, Suchá et al., 2014; Vágnerová, 1997; Macek, 2003) „Osobností se člověk nerodí, nýbrž se jí stává v období, kdy se u něho začne vytvářet specificky lidská organizace a dynamika duševního života, a kdy se tedy stává člověkem i psychicky." (Nakonečný, 1997, 40) Vývoj osobnosti jako celku však nelze vázat pouze na jedno dané období, velmi těžko hledáme fáze a předěly mezi stadii, kam by vývoj osobnosti mohl patřit. V životě člověka však existují výrazné biologické nebo sociální změny, se kterými se musí každý člověk jako osobnost vyrovnat. K těmto změnám patří puberta či vliv party (Říčan & Krejčířová, 2006). Můžeme se na osobnost adolescenta podívat z různých úhlů, jako například z historického hlediska, z hlediska vývoje osobnosti, jejího dělení a podobně. Zaměříme se však více na popis osobnosti adolescentů. Nesmíme také zapomenout na to hlavní, čímž je individualita každého z nás. Jen velmi omezeně lze popsat běžné osobnostní rysy u adolescentů, jelikož těchto popisů je možné získat nespočet. Autoři (Matoušek & Matoušková, 2011; Koudelková, 1995; Orel, Obereignerů, & Mentel, 2016; Dolejš & Orel, 2017; Vavrysová, 2011 aj.) jednotlivých publikací se za-

měřují specificky na určité osobnostní rysy či na osobnostní rysy u určité skupiny jedinců, jako například u delikventních adolescentů apod.

Adolescenti se mnohem více vážou na kamarády a spolužáky a snaží se tak o postupné odpoutání od rodiny. Snaží se zařadit do specificky zaměřených part (někdy i gangů), které určují jejich další směřování, a to jak v oblasti hudby či oblékání, tak například i v oblasti rizikového chování (Skalková, 1996; in Smolík, 2010). Partu mohou v mnoha případech nahradit sportovní, umělecké či jiné kroužky a další volnočasové aktivity, přičemž i tyto skupiny mají nezměrný vliv na utváření osobnosti adolescenta, ale i jeho potíží, které vznikají převážně v sociálním prostředí (Dunovský, 1999). Jde také o touhu adolescenta být v kolektivu vrstevníků oblíbený a strach, že jej v případě nesouhlasu skupina vyloučí. Jedinec se tak učí konformitě. Konformita se častěji objevuje u jedinců ve věku 13 až 14 let či u jedinců s nižším socioekonomickým statusem nebo nedostatečným rodinným zázemím. Vyskytuje se více u adolescentů, kteří se potýkají s vyšší emoční nevyrovnaností, sugestibilitou, nevhodnou sociální pozicí v kolektivu nebo s fyzickým či fyziologickým stavem při únavě, stresu, požití alkoholu či jiných návykových látek (Dolejš et al., 2014). Mezi rodiči a adolescentem se objevuje odlišné vnímání světa a často díky tomu vzniká mezigenerační konflikt, který nesmí zůstat bez povšimnutí, protože může vést k velkým problémům například v oblasti užívání drog či v delikventním chování. (Dolejš, 2010)

Období **adolescence** je popisováno jako období emoční lability, změn nálad, změn v hodnotovém žebříčku či tvorby hlubších a trvalejších zájmů (Langmeier & Krejčířová, 2006). Zvyšuje se také touha po zkoušení nových zážitků, které jsou v některých případech spojeny se členstvím v partě. Některé z realizovaných aktivit mohou být popisovány jako nežádoucí, společensky neakceptovatelné či dokonce mohou být klasifikovány i jako trestné. U jedinců, kteří vykazují dané chování či jednání, si neseme i předsudky o jejich osobnosti a snažíme se najít „typické osobnostní rysy pro delikvenci" (Matoušek & Matoušková, 2011), které však nejsou samostatně prokazatelné jako jediný problematický činitel, ale je třeba je propojovat s dalšími faktory, jako je například nefunkční rodinný systém aj. (Vavrysová, 2011)

Dle Macka (2014) jsou zpochybňovány veškeré jistoty a nastává značný nesoulad. S nesouladem se váže i intenzivní zvýšení psychického stresu, který často vede k depresivitě, úzkostnosti a hostilitě v životě adolescentů (Costello, Mustillo, Erkanli, Keeler, & Angold, 2003). Z výzkumu Zemanové a Dolejše (2015), kteří využili pro zjištění životní spokojenosti Škálu životní spokojenosti dětí (SWLS-C), vyplývá, že dívky jsou v životě méně spokojené než chlapci. Dále se zaměřili také na sebehodnocení, které zjišťovali pomocí Rosenbergovy škály sebehodnocení. Zjistili, že dívky hodnotí svou sebeúctu podstatně níž než chlapci. Dívky dosahují vyšších skórů než chlapci ve faktoru sebesnižování a naopak chlapci dosahují vyšších skórů v celkovém hodnocení sebeúcty. Součástí výzkumu bylo i hodnocení rizikových aktivit u žáků běžných základních škol a klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Zde bylo zjištěno, že klienti nízkoprahových zařízení dosahují vyšších skórů ve všech rizikových aktivitách (Zemanová & Dolejš, 2015).

Dalšími rizikovými rysy osobnosti v průběhu **dospívání** jsou impulzivita, úzkostnost, agresivita, kdy jejich nadměrné působení v rámci **dospívání** může být důvodem k nadužívání návykových látek, delikvenci a dalším rizikovým aktivitám (Dolejš et al., 2014). Ve výzkumu bylo použito 19 dotazníků zaměřených na osobnostní rysy dětí a adolescentů. Velmi významnou osobnostní dispozicí v životě dětí a adolescentů je úzkostnost, se kterou se jedinci setkávají běžně v životě, a je v mnoha případech u adolescentů redukována nadužíváním návykových látek. Naopak rozvážnost, emoční stabilita, sebedůvěra a svědomitost působí v adolescenci jako protektivní faktor (Dolejš et al., 2014).

Další z výzkumů se zaměřuje na osobnostní rysy a rizikové formy chování (Skopal, Dolejš, & Suchá, 2014). Autoři výzkumu (Skopal et al., 2014) k měření použili Škálu osobnostních rysů u adolescentů (ŠORA), pomocí které zjišťovali čtyři osobnostní rysy. Jedná se o a) úzkostnost, b) impulzivitu, c) nadšenost a d) rozvážnost. Autoři zjistili, že dívky jsou úzkostnější a rozvážnější než chlapci a naopak dosahují nižších skórů v rysu nadšenost a impulzivita. Zjistili také, že v rysu nadšenost není rozdíl mezi žáky základních škol a gymnázií. Žáci základních škol jsou impulzivnější a úzkostnější než žáci gymnázií. Naopak žáci víceletých

gymnázií dosahují vyšších skórů v rysu rozvážnost. Dalším dotazníkem, který byl ve výzkumu administrován, byl Dotazník agresivity Busse a Perryho (BPQA). Dotazník se zaměřuje na čtyři dimenze agresivity: a) fyzická agresivita, b) verbální agresivita, c) hněv a d) hostilita. Bylo zjištěno, že chlapci dosahují vyšších skórů ve faktorech fyzická a verbální agresivita oproti dívkám, avšak dívky vykazují vyšší hodnoty ve škále hostility. Pro škálu hněvu nebyly nalezeny rozdíly. Byly hledány i rozdíly mezi žáky základních škol a víceletých gymnázií. Žáci základních škol dosahují vyšších skórů ve faktoru fyzická agresivita a hostilita. U gymnazistů byly nalezeny nepatrně nižší skóry ve faktoru hněv oproti žákům základních škol. V rámci výzkumu byla použita i Rosenbergova škála sebehodnocení. Zde bylo zjištěno, že dívky ve věku 11–15 let jsou k sobě nepatrně více sebekritické než chlapci ve stejném věku. Stejně tak bylo zjištěno, že dívky dosahují nižších skórů i ve faktorech tohoto dotazníku, kterými jsou sebeúcta a sebesnižování. V celkovém skóru i v obou škálách dosahují vyšších výsledků žáci víceletých gymnázií, kteří mají o sobě větší mínění než žáci základních škol (Skopal et al., 2014).

Další provedená studie potvrdila souvislost mezi agresivitou, impulzivitou, depresivitou a citovou tvrdostí a následně mezi agresivitou a realizací různých forem rizikového chování (Dolejš et al., 2016). Autoři studie se zaměřili převážně na agresivitu u studentů gymnázií. Pro měření agresivity používali Škálu agresivity Dolejše, Suché a Skopala a pomocí této škály zjistili významné statistické rozdíly mezi muži a ženami ve faktorech fyzická agresivita, hněv a celková agresivita. Zde chlapci dosahují vyšších skórů ve faktoru fyzická agresivita a celková agresivita a dívky dosahovaly vyšších skórů oproti chlapcům ve faktoru hněv. Spolu s agresivitou zjišťovali několik dalších osobnostních charakteristik u studentů gymnázií. Zjistili, že úzce souvisí depresivita s hostilitou, dále také hostilita s úzkostností. Byl nalezen také vztah mezi impulzivitou a fyzickou agresivitou a hněvem. Stejně tak jedinci, kteří mají vyšší sebeúctu, mají menší tendence k hostilnímu a agresivnímu chování. Úzkostní jedinci jsou častěji hostilní a nepřátelští, ale nejsou fyzicky agresivní ke svému okolí (Dolejš et al., 2016).

Rizikové chování a užívání návykových látek je v mnoha případech také spojováno s dospíváním. V některých případech se jedná o přirozené experimentování, v jiných to souvisí s redukcí některých osobnostních rysů a vyrovnáváním se s nimi či je rizikové chování realizováno jako součást rituálů v partě. I užívání návykových látek, se proměňuje v čase. Jedním z výzkumů, které ukazují míru užívání návykových látek, je Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015. Dochází k poklesu prevalence kouření cigaret u 16letých, která se výrazněji snižuje u chlapců a postupně se vyrovnávají rozdíly mezi chlapci a dívkami. Stejně tak dochází i k poklesu konzumace alkoholu, ale i k poklesu konzumace jiných nelegálních látek. Avšak v evropském kontextu jsou zkušenosti českých adolescentů nadprůměrné, a to převážně v kouření a konzumaci alkoholických nápojů. Postupně se ale zvyšuje délka času tráveného surfováním na internetu. Podíl jedinců, kteří ve volném čase hrají počítačové hry, se od roku 2003 nemění (Chomynová, Csémy, & Mravčík, 2016).

Dalším výzkumem, který je realizován na mezinárodní úrovni s účastí České republiky, je studie Health Behaviour in School-Aged Children (HBSC) (Madarasová Gecková, Dankulincová, Sigmundová, & Kalman, 2016), která byla realizována v roce 2014. Studie ukázala, že čeští školáci mají častěji nadváhu či jsou oproti průměru studie HBSC obézní. Častěji také hodnotí svou postavu negativně a nadprůměrně často drží dietu. Naopak v konzumaci sladkostí jsou čeští školáci v oblasti průměru studie sledovaných zemí, stejný trend je i v konzumaci ovoce. Zeleninu ale čeští školáci konzumují podprůměrně. Studie naopak zjistila, že první zkušenost s alkoholem ve věku 13 a méně let se pohybovala ve věkovém průměru dalších zemí, stejně jako pravidelná konzumace. Čeští žáci jsou nad průměrem v užívání marihuany i v kouření tabákových výrobků. Rizikové sexuální chování bylo zjišťováno pouze u jedinců ve věku 15 let a bylo u českých jedinců nad průměrem studie HBSC. Žáci uváděli i nejnižší míru šikany, kdy byli jejími aktéry, oproti jiným uvedeným státům. Menší část hodnotí svou školní úspěšnost jako dobrou či velmi dobrou oproti průměru všech sledovaných zemí v rámci studie HBSC (Madara-

sová Gecková et al., 2016). Další z proměnných, která do vývoje vstupuje, je virtuální svět a i s ním je potřeba počítat (Šmahel, 2003).

I výše zmíněné výzkumy jsou ukázkou toho, že adolescenci je třeba neustále zkoumat. Jedná se o velmi dynamické období, které mj. podléhá proměnám kultury a celého světa. V současné době ale postrádáme výzkum místa kontroly u adolescentů, což bylo i důvodem, který vedl autory této publikace k výzkumu místa kontroly a tvorbě této monografie.

2 Teoretické ukotvení místa kontroly (locus of control)

Kdo určuje náš osud? Jsme to my, nebo vnější síly mimo naši kontrolu? Na počátku 50. let výzkumníci objevili, že se odpovědi na tyto otázky mezi jednotlivci různí (Phares, 1957; Rotter, 1966). Lidé, kteří věří, že řídí svůj osud, mají **interní locus of control** (tzv. **internalisté**). Ti, kteří se domnívají, že jejich osud určuje štěstí a vlivní lidé mají **externí locus of control** (tzv. **externalisté**).

Na úvod můžeme tedy **locus of control**, resp. **místo kontroly** stručně definovat jako subjektivní pocit kontroly jedince nad důsledky jeho chování. Nebo jinými slovy jako přesvědčení o tom, zda mohou vnitřní nebo vnější síly řídit úspěchy jedince (Rotter, 1966). **Místo kontroly** v sobě zahrnuje převažující tendenci přístupu ke světu a vztažné interpretace. Tento trend našeho myšlení si však většinou ne zcela explicitně uvědomujeme (Řehan, 2007). U někoho, jehož úsilí je neustále odměňováno, se vyvíjí **interní místo kontroly**. Naproti tomu ti, kteří jsou neúspěšní navzdory svému úsilí, získávají **externí místo kontroly** (Twenge, Zhang, & Im, 2004). Lefcourt (1991) ještě dodává, že se **locus of control** týká vnitřních stavů, které vysvětlují, proč se někteří jedinci vypořádávají aktivně, pružně a ochotně s obtížnými okolnostmi, zatímco jiní podléhají řadě negativních emocí.

Pojem **locus of control** zavedl v roce 1954 americký psycholog Julian B. Rotter v rámci své sociální teorie učení, kterou představil v publikaci Sociální učení a klinická psychologie (Social Learning and Clinical Psychology) (Carducci, 2009). Jednotný překlad tohoto pojmu do českého jazyka není stanoven, teoretici a výzkumníci pro něj používají různá označení. V českém prostředí byla první studie věnující se výhradně této problematice vydána až téměř 30 let po svém vzniku, kdy ji v roce 1981 autoři Kotásková, Ekström a Vajda překládali jako lokalizaci kontroly (Kotásková, Ekström, Vajda, 1981; in Výrost, 1989). Shodně označují ten-

to pojem i Výrost (1989), Kebza s Šolcovou (2008) a Paulík (2017). Další české překlady pojmu **locus of control**, které lze nalézt v literatuře, jsou např.: ohnisko řízení vlastní činnosti (Křivohlavý, 2001), středisko/těžiště kontroly (Nakonečný, 2009), **místo kontroly** (Řehulková, 2007; Cakirpaloglu, 2012), místo řízení (Plháková, 2008), umístění vlivu (Baštecká, 2009). V této publikaci se držíme původního anglického názvu **locus of control** či zkratky LOC nebo českého **místo kontroly**, neboť jej považujeme za nejpřesnější.

Koncept místa kontroly vznikl na základě jak teoretických východisek, tak klinických zkušeností. Rotter vztah mezi těmito dvěma proměnnými (teorie a klinická praxe) zdůrazňoval při vývoji své sociální teorie učení (Trull & Phares, 2001). Heuristickou hodnotu konceptu zvyšuje dle něj jednak to, že je vsazen do širší teorie učení, ale také to, že se jedná o přesně definovaný koncept, tzn. že je dostatečně jasný a přijatelně měřitelný (Rotter, 1990). **Locus of control** je také jedním z psychologických konstruktů, který ovlivňuje mnoho aspektů života (nejen) adolescentů. To je i pravděpodobně jedním z důvodů, proč patří LOC mezi nejvíce zkoumané osobnostní proměnné v psychologii (Chubb, Fertman, & Ross, 1997; Twenge, Zhang, & Im, 2004).

2.1 Sociální teorie učení Juliana Rottera

Rotterova sociální teorie učení je ucelená teorie osobnosti, která poskytuje obecný teoretický rámec pro koncepci týkající se podstaty a vlivu **posílení** (Rotter, 1966). Teorii Rotter označil jako *sociální* proto, aby tak vyjádřil význam sociálního kontextu pro sociální učení. Rotterovými slovy: „Je to sociální teorie učení, jelikož zdůrazňuje fakt, že jsou hlavní nebo základní způsoby chování člověka naučené v sociálních situacích. Tyto způsoby chování jsou neoddělitelně spojeny s potřebami, které jsou uspokojovány prostřednictvím druhých lidí." (Rotter, 1954, 84; in Phares & Chaplin, 1997, 350) Základním kamenem této teorie je důraz na vzájemnou propojenost našich zkušeností, resp. učení a kognitivních

procesů (tj. vnímání a přesvědčení o aktuální situaci) při predikci našich individuálních reakcí na náročné životní úkoly (Carducci, 2009).

Počátek vývoje této teorie datujeme do přelomu 40. a 50. let 20. století. Vliv na její podobu měly myšlenky několika významných psychologů, jako byli Alfred Adler, Clark Hull, Edward Thorndike, Sigmund Freud a Burrhus Frederic Skinner. Když si uvědomíme myšlenkovou heterogenitu uvedených představitelů psychologie, je patrné, že Rotter ve své teorii reflektoval jak význam rodinných vztahů, tak i vlivů prostředí, sebepojetí, podmiňování, potlačení (pozn.: ve smyslu *repression* jako *nevědomý akt*) a kognitivních procesů. Uvedená různorodost myšlenkového dědictví v zásadě zcela odpovídá Rotterovým cílům, v rámci nichž usiloval o vytvoření takové teorie, která bude dostatečně široká, ale zároveň systematická a také využitelná psychology z klinické i výzkumné praxe. Zároveň se snažil o vytvoření takové teorie, která by pomohla predikovat a pochopit lidské chování v různých sociálních podmínkách (Phares & Chaplin, 1997).

Rotter přišel se svou koncepcí v době, kdy byly upřednostňovány především psychoanalytické teorie. Chování jedince bylo vysvětlováno nevědomými motivy, které jsou zcela mimo kontrolu člověka. Základním kamenem teorie sociálního učení je v protikladu k výše uvedenému studium osobnosti s ohledem na její interakci s prostředím (Rotter, 1954; dle Phares, 1976). Rotter také kritizoval psychoanalytickou teorii osobnosti pro její příliš široké pojmy a koncepty, které bylo obtížné přesně měřit. Právě proto se snažil, aby byla definice jeho konceptu dostatečně objektivní. Rovněž se vyvaroval toho, aby používal různých termínů k popisu jednoho fenoménu (Phares & Chaplin, 1997).

Obecně se Rotter hlásil k behavioristické tradici ve smyslu jejího důrazu na důležitost učení, které chápal jako vytváření hypotéz, resp. očekávání jedince o důsledcích jeho chování. Podkladem pro jejich vytváření může být také pozorované chování druhých lidí (Nakonečný, 2013). Nicméně ani behaviorismus se nevyhnul Rotterově kritice, neboť mu zde chyběla připravenost řešit klinické problémy. Rovněž kritizoval přehlížení schopností člověka myslet a předvídat, které dle Rottera využíváme jednak k dosahování zamýšlených a předvídaných cílů, ale i k tomu, aby-

chom tak získali odměnu (Sollárová, 2008). Rotter patřil mezi ty, kteří předpokládali, že mohou lidé aktivně měnit nebo vytvářet okolní prostředí, a nejsou tak pouhým produktem vnějších vlivů. Osobnost je tedy dle jeho teorie výsledkem interakce člověka a jeho prostředí, kdy se u každého jedince vytváří poměrně stabilní soubor možností, které umožňují zcela osobitě reagovat na různé situace (Cakirpaloglu, 2012).

Rotter tedy vycházel z behaviorismu, ale zdůrazňoval zároveň vnitřní kognitivní procesy a subjektivní zážitky (Plháková, 2008). Na základě uvedeného lze říci, že se Rotter ve své teorii pokusil integrovat dva rozdílné, ale významné trendy tehdejší americké psychologie. Konkrétně se jednalo na jedné straně o teorie S–R (podnět–reakce) nebo teorie **posílení** a na druhé straně o kognitivní teorie nebo teorie pole. (Rotter, 1975)

Mezi základní předpoklady Rotterovy sociální teorie učení patří: učení se z významných zkušeností, reciprocita životních zkušeností, motivační podstata osobnosti a role očekávání (Rotter, 1960).

Učení se z významných zkušeností zahrnuje názor, že je učení založeno na přizpůsobení našeho vnímání a očekávání na základě významných zkušeností s naším prostředím. Díky znalosti zkušeností daného jedince pak můžeme předvídat, jak se bude chovat (př. *Studentovo rozhodnutí, že se bude „biflovat" jen celou noc před zkouškou, pravděpodobně značně závisí na tom, do jaké míry byl tento způsob učení v minulosti úspěšný. Pokud úspěšný nebyl, je pravděpodobné, že se bude příště raději učit průběžně a před zkouškou se raději dobře prospí.*). **Reciprocita životních zkušeností** znamená to, že se staré a nové zkušenosti navzájem ovlivňují a tvoří základ našeho vnímání (př. *Předchozí zkušenosti s dopravními policisty vás možná vedly k přesvědčení, že jen rádi dávají pokuty. Svůj pohled změníte, když někteří zastaví, aby vám pomohli s výměnou píchlé pneumatiky.*). **Motivační podstata osobnosti** vede jednotlivce k maximalizaci **posílení** a minimalizaci trestů, je tedy na cíl zaměřená (př.: *Trénování konverzace v angličtině zvyšuje nejen vaše sebevědomí, ale také maximalizuje pravděpodobnost, že zapůsobíte na svého šéfa během jednání se zahraničním partnerem firmy a minimalizuje možnost ztrapnit se před svými dalšími kolegy.*). **Role očekávání** spočívá v tom, že je chování ovlivňováno determinováním přesvědčení, která máme ohledně pravděpodobnosti přijetí

určitých **posílení** (Př.: *Míra, do jaké jste ochotni riskovat, že zvednete ruku ve třídě, abyste odpověděli na otázku, je z velké části ovlivněna očekáváním, které máte ohledně toho, že získáte díky znalosti správné odpovědi uznání od svých vrstevníků*.). (Carducci, 2009)

Dále Rotterova teorie sociálního učení operuje se čtyřmi druhy proměnných, díky kterým jsme dle Rottera schopni předpovídat a vysvětlovat chování (Rotter, 1975).

Patří mezi ně **potenciál chování** (*behavior potential*), který vyjadřuje pravděpodobnost volby určitého chování ve specifické situaci jako prostředku k dosažení konkrétního cíle (tamtéž). Např.: *Pravděpodobnost, že se na přijímací pohovor oblékneme formálně, je vyšší, než že půjdeme v kraťasech a tílku*. Chování může být dle Rottera jakákoliv reakce jedince na stimuly, a může tak zahrnovat jak aktuální pohybové aktivity, tak i kognici, verbální chování, neverbální projevy chování, emocionální reakce atd. Čím je potenciál daného chování větší, tím pravděpodobněji se u jedince objeví. Síla potenciálu určitého chování se může měnit dle situace, tzn. že může být v nějaké situaci silný a v jiné slabý. Nezáleží však jen na tom, jak moc chceme dosáhnout určitého cíle, ale také na tom, do jaké míry věříme, že nám určité chování pomůže ho dosáhnout (Phares & Chaplin, 1997), čímž se dostáváme k další proměnné, kterou je očekávání.

Očekávání (*expectancy*), jež vyjadřuje subjektivní pravděpodobnost, že povede zvolené chování k určitému výsledku, resp. že povede k určitému **posílení** v dané situaci. Síla očekávání se odvíjí od naší zkušenosti. Čím častěji vedlo dané chování v minulosti k **posílení**, tím se zvýší naše očekávání, že dosáhneme stejného výsledku tímto chováním i v aktuální situaci (Sollárová, 2008). Dle Rottera (1966) závisí očekávání v každé situaci nejen na specifických zkušenostech s danou situací, ale také v různé míře i na zkušenostech v jiných situacích, které jedinec vnímá jako podobné. Jinými slovy, rozlišuje specifická a obecná očekávání. Specifická očekávání zahrnují přesvědčení vztažná ke specifickým situacím, zatímco generalizovaná očekávání se vztahují k širšímu spektru situací (Rotter, 1975). *Příkladem obecného očekávání může být to, když student předpokládá, že mu stačí naučit se ze všech předmětů pouze zápisky z ho-*

din, aby dostal dobré známky. Naproti tomu specifické očekávání by zahrnovalo přesvědčení studenta, že mu pouhé studium poznámek bude stačit na písemku ze zeměpisu, ale ne na test z dějepisu. Očekávání zobecňujeme směrem od konkrétní situace k řadě situací, které vnímáme jako příbuzné nebo podobné, resp. pokud se vyskytnou dvě podobně vnímané situace, zobecní se očekávání určitého druhu **posílení** od jedné situace k další. Neznamená to však, že budou očekávání v podobných situacích zcela totožná, nicméně změny v očekávání v jedné situaci ovlivní očekávání v situaci další (Rotter, 1966). Specifická a generalizovaná očekávání se tedy mohou navzájem ovlivňovat. To znamená, že se obecné očekávání může na základě naší zkušenosti změnit na očekávání specifické a naopak (Rotter, 1975). Jak dále uvádí Carducci (2009), generalizovaná očekávání nám umožňují se snadněji přizpůsobit novým situacím, pokud je zvolené chování vhodné. Hodnota specifických očekávání tkví v možnosti přizpůsobit naše chování v konkrétní situaci. Phares a Chaplin (1997) ještě dodávají, že naše očekávání nemusejí vždy odpovídat realitě. Někteří lidé mají tendenci se přeceňovat, jejich očekávání ohledně úspěchu v dané situaci jsou tak nerealistická. Jiní mají tendenci se naopak podceňovat.

Další proměnnou, na které je vystavěna Rotterova teorie, je **hodnota posílení** (*reinforcement value*), jež reprezentuje to, co lidé v životě chtějí. Přesněji řečeno vyjadřuje preferenci jednoho zdroje **posílení** před druhým, jestliže je pravděpodobnost jejich výskytu relativně stejná (Sollárová, 2008). Hodnotu **posílení** ovlivňuje jak očekávání, že **posílení** naplní naše potřeby a cíle, tak i to, jaké volby máme k dispozici (Carducci, 2009). **Posílení** slouží k tomu, aby upevnilo očekávání, že bude toto **posílení** následovat v budoucnosti po určitém chování nebo události (Rotter, 1966). Hodnota **posílení** tedy představuje motivační prvek Rotterovy teorie, který je propojen s výše uvedenou kognitivní proměnnou v podobě očekávání. Hodnota **posílení** a očekávání determinují chování jedince, což znamená, že *např. to, jak pilně se bude student učit, záleží jednak na jeho přesvědčení o tom, jak si podle něj povede, ale také na tom, jakou hodnotu připisuje dobrým známkám* (Phares & Chaplin, 1997). Lidé se mezi sebou liší jak s ohledem na očekávání, tak i s ohledem na to, jakou hodnotu pro ně mají různá **posílení**. *Např. někdo preferuje dovolenou na horách místo*

u moře, někdo ne. Preference ve vztahu k hodnotě **posílení** jsou dle Rottera relativně stabilní (Sollárová, 2008). Je však ještě nutné podotknout, že **posílení** nemá hodnotu samo o sobě. Hodnoty dosahuje právě až skrze zmíněné očekávání, že povede k něčemu jinému. *Např. peníze nemají hodnotu samy o sobě, ale proto, že si díky nim můžeme něco koupit (ať už jídlo, oblečení atd.)* (Phares & Chaplin, 1997).

Poslední proměnnou je **psychologická situace** (*psychological situation*). Vyjadřuje kontext, ve kterém se objevuje chování (Sapp, 2010). Rotter přitom zdůrazňuje spíše jedincovu interpretaci dané situace než její fyzické charakteristiky. A to proto, že fyzicky stejná situace může být pro různé lidi jiná psychologicky (Phares & Chaplin, 1997). Jako situaci psychologickou ji tedy označil proto, že vyjadřuje subjektivní podstatu toho, jak lidé vnímají situace (Carducci, 2009).

Podle Rotterovy teorie lze tedy lidské chování předpovídat na základě jedincových hodnot, jeho očekávání a na základě situace, ve které se nachází. Způsob, jakým jsou uvedené proměnné zkombinovány při ovlivňování na cíl zaměřeného chování, popisuje následující vzorec: $BP_{x, s1, Ra} = f (E_{x, Ra, s1} \& R_{a, s1})$. Tzn. potenciál chování „x", který nastane v situaci „1" ve vztahu k **posílení** „a", je funkční očekávání výskytu **posílení** „a" následující chování „x" v situaci „1" a hodnota **posílení** „a" v situaci „1" (Phares & Chaplin, 1997). Stručněji řečeno je dle Rottera nejzákladnější forma obecného vzorce pro chování to, že je pravděpodobnost výskytu určitého chování v jakékoliv specifické psychologické situaci funkcí očekávání jednotlivce, že bude toto chování posílené. Přitom je nezbytné zvážit i hodnotu tohoto **posílení**, kterou jí daný jedinec připisuje (Rotter, 1975). Jak uvádí Lefcourt (2014), unikátnost Rotterovy teorie mezi teoriemi učení tkví v tom, že klade rovnocenný důraz na výše uvedené proměnné, tzn. jak na hodnotu, tak na očekávání **posílení** i na specifičnost situace.

2.2 Locus of control

Rotter provedl v kontextu své teorie řadu experimentů. Jejich cílem bylo zjistit to, zda se lidé liší v učení se úkolům a v chování, pokud vnímají **posílení** (*reinforcement*) jako (ne)související s jejich vlastním chováním (Engler, 2013). Rotter, zjednodušeně řečeno, hledal určitý univerzální „posilovač" pro sociální učení (Řehan, 2007). Došel k tomu, že to, jaký bude mít odměna nebo **posílení** vliv na předchozí chování, závisí z části na tom, zda vnímá daná osoba tuto odměnu jako podmíněnou vlastním chování či na tomto chování nezávislou. V této souvislosti zavedl Rotter pojem **locus of control** (**místo kontroly**), který postihuje víru člověka v to, co obecně ovládá **posílení**, které obdrží (Phares & Chaplin, 1997). V kontextu uvedených zjištění Rotter předpokládal, že se mezi sebou budou jednotlivci lišit v tom, do jaké míry přisuzují **posílení** jejich vlastním činům, a to v závislosti na historii **posílení** daného jedince. Ta se vytváří již během dětského vývoje prostřednictvím rozvíjení a získávání zkušeností. Každý jedinec postupně rozlišuje události, které podle něj souvisí s událostmi předchozími a které ne. Rotter se dále domníval, že obecné očekávání jedince týkající se povahy příčinného vztahu mezi vlastním chováním a jeho následky ovlivňuje volbu chování v různých životních situacích. **Místo kontroly** má tak zásadní význam pro pochopení podstaty procesů učení v různých typech učebních situací (Rotter, 1966).

Zájem Rottera a jeho kolegů o tento koncept vznikl díky trvalému pozorování nárůstu a poklesu očekávání následujícímu po **posílení**. To se systematicky lišilo v závislosti na povaze situace a také v závislosti na stálých charakteristikách konkrétní osoby, u níž došlo k **posílení**. Zjistili tedy, že existují mezi jednotlivci stálé individuální rozdíly v tom, do jaké míry je pravděpodobné, že budou v různých situacích přisuzovat odměnu osobní kontrole (Rotter, 1966). Zároveň doufali, že jim tato proměnná pomůže napravit nebo zpřesnit predikci toho, jak **posílení** mění očekávání. (Rotter, 1975)

Rotter chápal koncept **locus of control** jako kontrolu **posílení** (*control of reinforcement*). Úloha **posílení** a odměňování nebo uspokojení je dle něj zásadní při osvojování a provádění dovedností a znalostí (Rotter,

1966). **Posílení** se však neobjevuje jen tak, interpretujeme ho a hodnotíme (Killeen, 1994). Jak uvádějí Phares a Chaplin (1997) v kontextu Rotterovy sociální teorie učení, naše interpretace faktů je kruciální v tom smyslu, že neexistuje jedna jediná „pravda" o realitě, ale pouze naše osobní konstrukce reality. V důsledku toho může být určitá událost některými osobami považována za odměnu nebo **posílení**, zatímco druhými může být vnímána jako trest. Podobu následné reakce ovlivňuje to, do jaké míry jedinec vnímá odměnu jako podmíněnou jeho schopnostmi a chováním a do jaké míry cítí, že je odměna kontrolována vnějšími silami mimo něj a může se vyskytnout nezávisle na jeho vlastní činnosti. Účinek **posílení** následující po nějakém chování ovlivňuje přesvědčení jedince o tom, zda podle něj existuje kauzální vztah mezi jeho vlastním chováním a odměnou, resp. posílením (Rotter, 1966).

Rotter vnímal **místo kontroly** jako jednodimenzionální konstrukt, u kterého se na koncích kontinua nachází internalita a externalita. Každý jedinec se pak nachází v určité vzdálenosti od těchto dvou pólů, což určuje lokalizaci jeho místa kontroly. Nejedná se však o typologii. To znamená, že jedinci nemají čistě **externí** nebo čistě **interní místo kontroly**. **Locus of control** tedy není dichotomická proměnná, ale proměnná spojitá (kontinuální), která může situačně variovat (Chubb, Fertman, & Ross, 1997). I sám Rotter věřil, že se LOC může měnit v závislosti na různých situacích. Znamená to, že lidé, kteří běžně reagují spíše v nastavení interního místa kontroly, mohou v určitých situacích reagovat na základě svých určitých zkušeností v nastavení externím (Baštecká, 2009). Nicméně lze obecně říci, že Rotter nahlížel na LOC spíše jako na osobnostní rys (Halpert & Hill, 2011). Podobně i Baum a kol. (1997) předpokládají, že jsou generalizovaná očekávání v kontextu místa kontroly (zejména u dospělých) stabilní, protože vznikají prostřednictvím opakované zkušenosti v řadě situací.

Stručně lze říci, že **interní/externí místo kontroly** odpovídá tomu, do jaké míry jedinec očekává, že následky jeho chování (např. odměny nebo tresty), které se mu dostávají, jsou podmíněny jeho vlastním chováním nebo osobními charakteristikami či zda jsou naopak dány mocí jiných lidí, štěstím, náhodou nebo osudem a nejsou tak jednoduše před-

vídatelné (Rotter, 1989). **Místo kontroly** se tedy vztahuje k přesvědčení jedince o primárních zdrojích jeho chování, které jsou buď **interní** (uvnitř člověka) nebo **externí** (ve fyzickém nebo sociálním prostředí člověka) (Gujjar & Aijaz, 2014). Jedinec tak považuje kontrolu životních událostí buď za reálnou a dostupnou nebo na něm nezávislou (Řehulková, 2007). Koncept **locus of control** však není shodný s Bandurovým konceptem self-efficacy (vnímaná osobní účinnost), který odpovídá přesvědčení jedince o tom, zda je schopen úspěšně vykonat určitou akci (Wulfert, 1996; in Hoskovcová, 2006). Rotter byl přesvědčen o tom, že mezi přednosti jeho konstruktu patří to, že je nedílnou součástí formální teorie, jejímž prostřednictvím můžeme předvídat, jak se bude jedinec chovat v různých situacích (Engler, 2013).

Osoby s vnitřním místem kontroly, tzv. **internalisté**, vnímají události jako závislé na jejich chování nebo na jejich relativně stálých charakteristikách (Rotter, 1966). Domnívají se tedy, že jsou zodpovědní za to, co žijí, tzn. že mají tendenci připisovat následky chování (odměny) svému vlastnímu úsilí či charakteristikám (Phares & Chaplin, 1997). V souladu s tím své chování řídí podle vlastní vůle, potřeb, vnímání a vlastních interpretací (Mutlu, Balbag, & Cemrek, 2010). **Internalisté** jsou přesvědčeni, že jejich subjektivní dispozice, jako jsou např. schopnosti, odvaha, rozhodnutí nebo vůle, mají rozhodující vliv při dosažení zvolených cílů (Cakirpaloglu, 2012). Zkrátka jsou přesvědčeni o tom, že „mají svůj život ve svých rukou".

Externalisté vnímají **posílení**, které se jim dostává po jejich chování, jako ne zcela závislé na svém jednání a schopnostech. Odměnu a trest tedy přičítají vnějším okolnostem, které nemohou ovlivnit – např. náhodě, moci jiných lidí, štěstí nebo osudu (Rotter, 1966). Vnější síly, vyšší moc, autority atd. považují za zodpovědné za to, co se jim v životě děje (Phares & Chaplin, 1997). V důsledku takového přesvědčení se ani nepokoušejí svou životní situaci zlepšit (Plháková, 2008). V extrémní podobě by tedy např. student s externím místem kontroly očekával, že jeho známky, pochvaly od učitele nebo vztahy se spolužáky nemají nic společného s jeho schopnostmi nebo osobnostním nastavením.

Internalita, resp. externalita je generalizované očekávání jedince vztahující se k přesvědčení o tom, co obecně ovládá **posílení**, které dostane, resp. zda (ne)vnímá souvislost mezi vlastním chováním a výsledkem tohoto chování (Phares & Chaplin, 1997). K zevšeobecnění dochází tak, že se očekávání o jistém druhu **posílení** přenáší z jedné situace na druhou (Výrost & Slaměník, 1997).

2.2.1 Rotterova I-E škála

Kromě výše uvedených závěrů byl výsledkem Rotterova zkoumání také vývoj hodnoticího nástroje pro měření jedincova vnímání kontroly (Engler, 2013), u nás známého jako Rotterova I-E škála (v původním znění Internal-External Scale). Rotter při její konstrukci vycházel z James-Pharesovy **locus of control** škály (Lefcourt, 1991). I-E škála měří to, zda má jedinec tendenci myslet si, že jsou situace a události pod jeho kontrolou, nebo zda jsou podle něj pod kontrolou vnějších vlivů. Jedná se o jednodimenzionální nástroj, který měří jediný skór – čím vyššího jedinec dosáhne, tím více je u něho zastoupený **externí** LOC. **Metoda** obsahuje 23 párů výroků s nuceným výběrem, kdy jeden lze interpretovat jako **externí** a druhý jako **interní**. Respondenti tedy mají za úkoly vybrat z dvojice výroků ten, se kterým souhlasí. Např:. „*Lidské neštěstí je výsledkem chyb, které udělali*.“ vs. „*Mnoho nešťastných věcí v lidském životě se děje zčásti díky neštěstí*.“. Většina výroků použitých v této metodě má obecný význam, některé se však týkají specifických okolností, jako jsou např. škola nebo světová témata (Twenge, Zhang, & Im, 2004). V dotazníku je možné získat nula až dvacet tři bodů na škále internality.

Ačkoliv Rotter věřil, že se může **místo kontroly** měnit na základě okolností, byl také přesvědčen o tom, že mohou lidé tíhnout k internalitě nebo externalitě ve smyslu osobnostního rysu. Jeho I-E škála je proto postavena tak, aby měřila „obecné **locus of control**“, na rozdíl od jiných specificky zaměřených měřicích nástrojů, jako je např. dotazník zaměřený na rodiče *Parental **Locus of control** Scale* (Campisová, Lymana, & Prentice-Dunn, 1986), měřící rodiči subjektivně vnímanou míru vlivu, který mají na své děti, *Depression **Locus of control** Scale* (Whitman,

Desmond & Price, 1987) pro osoby trpící depresí nebo *Multidimensional Health* ***Locus of control*** *scale* (Wallston, Wallston, & De Vellis, 1978), resp. multidimenzionální škálu, která měří lokalizaci kontroly týkající se chování, jež souvisí se zdravím. Tato škála používá multidimenzionální pojetí lokalizace kontroly Hanny Levenson (1973), která ve svém pojetí **locus of control** rozlišuje vnitřní kontrolu, kontrolu vlivnými lidmi a kontrolu náhodou.

Rotterova I-E škála je jednou z prvních metod určených pro měření tohoto konstruktu. Je zároveň dosud jednou z nepopulárnějších metod pro měření obecného LOC. Jak uvádí Lefcourt (1991), této metody využilo více než 50 % studií zkoumajících **místo kontroly**. A to i přesto, že je často kritizována pro svou unidimenzionalitu (např. Levenson, 1973; Reid & Ware, 1973; Dixon, McKee, &, 1976; Ang & Chang, 1999). Často používaná je i nadále (Halpert & Hill, 2011). Navíc, jak uvádí Svoboda (2013), poslední faktorová studie prokázala, že se nejedná o škálu bipolární, ale multidimenzionální.

2.2.2 Psychologická interpretace místa kontroly

Jak jsme již uvedli výše, **místo kontroly** je osobnostním rysem, který má vliv na lidské chování napříč různými sociálními situacemi (Kovaleva, 2012). Termíny používané v rámci popisu stupňů vnímání kontroly jsou např. kompetence, zvládání, bezmocnost nebo odcizení (Engler, 2013). Souvislostí mezi LOC a různými projevy psychického, sociálního, ale i fyzického charakteru zjištěných prostřednictvím empirických výzkumů je ale mnohem víc.

Již krátce po představení této teorie byly realizovány výzkumy, jež dokázaly, že **místo kontroly** opakovaně vykazuje souvislost s kvalitou přizpůsobení. Hersch a Scheibe (1967) uvádějí, že osoby s vnějším LOC vykazují statisticky významně horší schopnosti přizpůsobení než jedinci s vnitřním LOC. Dále byli **internalisté** hodnoceni v rámci osobnostních sebeposuzovacích škál jako více aktivní, silní, snažící se dosáhnout cíle, nezávislí a efektivní. To, zda se člověk považuje či nepovažuje za pána chování a prožívání, ovlivňuje tedy plánování a zahájení chování zaměře-

ného na cíl jak v běžných, tak v obtížných životních situacích (Flammer, 1995). Obecně lze tedy říci, že přesvědčení o vlastním vlivu na události souvisí s aktivním chováním ve vztahu k prostředí a podporuje adaptivní coping (Medveďová, 1996; Hersch & Scheibe, 1967). LOC také ovlivňuje očekávání ohledně budoucnosti, subjektivní well-being, naději, sebehodnocení a fyzické i psychické zdraví. Protože je **místo kontroly** subjektivní, může způsobit psychické problémy a pocit beznaděje (Mutlu, Balbag, & Cemrek, 2010; Pu, Hou, & Ma, 2017).

Pokud jedinec vykazuje **vnitřní místo kontroly**, je pravděpodobnější, že se bude zapojovat do společenského děje, aby zlepšil své životní podmínky (Gore & Rotter, 1963), dále že se bude věnovat učení a pamatovat si informace, které ovlivní jeho budoucí cíle (Seeman, 1959). **Internalisté** se obecně více zajímají o své schopnosti, přijímají zodpovědnost za svoje úspěchy i neúspěchy, přičemž rychleji zapomínají na svá selhání (Efran, 1963; Davis & Davis, 1972; Phares & Wilson, 1972).

Internalisté mají větší potřebu nezávislosti (Crowne & Liverant, 1963), jsou odolní vůči jemným pokusům o ovlivňování (Strickland, 1962). Bývají zdravější, spokojenější a lépe zvládají zátěžové situace (Hoskovcová, 2006; Pannells & Claxton, 2008), vydělávají také více peněz (Frantz, 1980). Gruber, Kyrianová a Fonville (2016) shrnují, že se lidé s interním místem kontroly cítí vcelku šťastně, vykazují vyšší životní i pracovní spokojenost, bývají dokonce méně nemocní a dožívají se vyššího věku. Dále věří, že prostředí reaguje na jejich osobní jednání a že je získání odměn předvídatelné. Spector (1986) se domnívá, že je proto pro ně přijímání těchto odměn, ale i dalších příznivých událostí více uspokojující než pro osoby s vnějším místem kontroly.

Pro rozvoj interního místa kontroly je nezbytná vřelost, podpora a povzbuzování od rodičů (Lefcourt, 2014). Naopak nevyhovující rodinné prostředí – jak se potvrdilo v našem výzkumu u dospívajících z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů – vede k tomu, že mají **adolescenti** častěji **externí místo kontroly**. Vliv rodiny na rozvoj interního místa kontroly potvrzují i Ahlin a Antunes (2015), konkrétně uvádějí, že k lokalizaci místa kontroly v interním směru přispívá dohled rodičů v čase, který tráví **dospívající** doma. Významný je i socioekonomický sta-

tus rodiny. Příliš přísná výchova, ale i **externí locus of control** rodičů jsou naopak spojené s rozvojem externího místa kontroly (Morton, 1997).

Sullivan, Thompson, Kounali, Lewis a Zammit (2017) zjistili, že je externalita u dospívajících spolu s nedostatky v oblasti sociální komunikace potencionálním prediktorem pro pozdější zkušenosti s psychotickými a depresivními symptomy. Důvodem může být přisuzování negativních událostí druhým lidem či neovlivnitelným okolnostem (typické pro externalisty), což může vést k paranoii a klamným přesvědčením (Bentall, Kinderman, & Kaney, 1994). Podobně např. i Burger (1984) nebo Jaswal a Dewan (1997) uvádějí, že snížené očekávání osobní kontroly a pocity bezmocnosti jsou příčinou vzniku deprese. Nicméně Erol (2008) naproti tomu uvádí, že lidé s interním místem kontroly nevnímají sociální podporu od rodiny nebo přátel, což může vést k negativním důsledkům, jako jsou úzkost, deprese nebo beznaděj. Podobné uvádí i Phares (1976), který se domnívá, že **internalisté** s vysokým přesvědčením o své osobní odpovědnosti jsou více depresivní, pokud se setkávají s neúspěchy nebo s jinými negativními událostmi. Smederevac-Stokić, Novović, & Đonović (1997), kteří zkoumali depresivní pacienty, došli k závěru, že se tito jedinci cítí poměrně výrazně odpovědní za negativní situace (**vnitřní místo kontroly**), zatímco zdravá populace má podle nich tendenci internalizovat pozitivní a externalizovat negativní situace. Johnson se Sarasonem (1978) dále zjistili, že negativní životní změny pozitivně korelují s depresí a s rysem úzkostnosti u jedinců s externím **locus of control**, což odpovídá jejich předpokladu, že takové životní změny mohou mít největší nežádoucí vliv na osoby, které se domnívají, že nad takovými událostmi mají malou nebo vůbec žádnou kontrolu. Obecně lze říci, že je větší externalita spojena s větší depresí (Benassi, Sweeney, & Dufour, 1988; Harrow, Hansford, & Astrachan-Fletcher, 2009)

Externalisté často používají pasivní strategie zvládání zátěže, objevují se u nich pocity bezradnosti, vzdávání se (Hanžlová & Macek, 2009). Rovněž se u nich objevuje častěji problémové chování (Liu et al., 2000), jsou náchylnější k závislosti na internetu (Chak & Leung, 2004; İskender & Akin, 2010), ale i na alkoholu a jiných návykových látkách (Yeh, 2008; Kim, 2011). Dále je u nich větší riziko sebevražedného jednání (Evans,

Owens, & Marsh, 2005; Lauer, De Man, Marquez, & Ades, 2008; Pearce & Martin, 1993). Místo řízení tedy ovlivňuje plánování a zahájení chování zaměřeného na cíl jak v běžných, tak v obtížných životních situacích a má také souvislost s psychickou odolností (Paulík, 2017). Jedinci, kteří se domnívají, že nemají kontrolu nad událostmi, které se jim v životě dějí, jsou více náchylní k podléhání účinkům životního stresu (Johnson & Sarason, 1978). **Interní** LOC má tedy zmírňující účinek na stres (nejen) u dospívajících (Cauce, Hannan, & Sargeant, 1992; Luthar, 1991).

Podle Rottera a Mulryho (1965) souvisí LOC také se sociologickým konceptem odcizení ve smyslu „bezmocnosti" v pojetí Seemana (1959). Ten se pokusil o rozpracování konceptu *alienation*, resp. odcizení, z toho důvodu, že byl znepokojen tím, jako často se tohoto konceptu používá v různých kontextech a s různými významy. Proto se pokusil o nalezení jednotlivých dimenzí odcizení. Došel k závěru, že je pojem odcizení nejčastěji používán ve smyslu bezmocnosti, kterou definuje jako „očekávání či pravděpodobnost, s jakou jedinec považuje sám sebe za neschopného svým jednáním ovlivnit své výsledky či dosažení požadovaných odměn" (Seeman, 1959, 784), přičemž se jedná o subjektivní pocit, nikoliv o objektivní podmínky. S odcizením, resp. s bezmocností, je tedy spojena externalita (Baštecká, 2015).

Rotter a Mulry (1965) uvažovali nad tím, že **externalisté** mohou být méně motivováni ke zlepšování dovedností nebo zvyšování úspěchů z toho důvodu, že mají tendenci klást větší důraz na to **posílení**, které považují za řízené vnějšími vlivy, než na to, které vnímají jako funkci jejich vlastních dovedností. Jejich předpoklad se ukázal být platným. Jak zjistil Gilmor (1978), extrernalisté považují sami sebe za méně schopné ovlivňovat události ve svém prostředí, protože přisuzují kauzálnost následných událostí osudu, štěstí či moci jiných lidí a ne svému chování. Dá se říci, že rezignují na reálné možnosti řídit situace. Vnější vlivy a síly, resp. faktory působící mimo člověka, považují za osudové, řízené šťastnou náhodou nebo silnými osobnostmi (Svoboda, Krejčířová, & Vágnerová, 2009). Své chování tak řídí podle vůle, potřeb, vnímání a interpretace druhých spíše než podle svých vlastních (Mutlu, Balbag, & Cemrek, 2010). Extrenalisté

mají také tendenci hůře hodnotit sebe sama. (Tamta & Rao, 2017; Vieira & Grantham, 2009)

Místo kontroly má jako jeden z typů motivace přímý vliv na školní úspěchy, ať už v pozitivním nebo negativním směru. Studenti s interním místem kontroly lépe zvládají těžkosti, zatímco studenti s externím místem kontroly se snadno vzdávají, když narazí na potíže při učení (Gujjar & Aijaz, 2014; Findley & Cooper, 1983). McLaughlin a Saccuzzo (1997) došli k závěru, že mají nadané děti častěji **interní locus of control**, naproti tomu jsou děti nenadané častěji **externalisté**. Uvedení autoři rovněž zjistili etnické rozdíly z hlediska LOC. Konkrétněji měli kavkazské děti častěji **interní** LOC než děti filipínské, latino/hispánské a afro-americké. A dále jsou filipínské děti častěji **internalisté** oproti dětem latino/hispánským a afro-americkým. Battle a Rotter (1963) zjistili, že děti ze střední socio-ekonomické třídy jsou častěji **internalisté** než děti z nižší třídy. Z hlediska pohlaví mívají chlapci častěji **interní místo kontroly** než dívky (Kaur & Singh, 2013; Gujjar & Aijaz, 2014). Tento trend se potvrdil i v našem výzkumu. Navíc se ukázalo, že dívky z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů mají ještě o něco více **externí místo kontroly** než dívky z běžné populace. To, zda se lokalizace místa kontroly mění z hlediska věku, zatím není zcela jasné. Některé výzkumy dokazují změny v LOC v závislosti na věku, některé ne. Např. Chubb, Fertman a Ross (1997), ale i Gilmor (1978) a Tamayo (1993) zjistili, že čím jsou studenti starší, tím více jsou **internalisté**. Tento trend jsme zpozorovali v našem výzkumu u adolescentů ze skupiny z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů. Naproti tomu Kulas (1996) došel k závěru, že je **adolescence** z hlediska **locus of control** relativně stabilní. Další výzkum upozorňuje na pokles internality v období raného stáří, tzn. po 60 letech věku (Hale & Cochran, 1986), nicméně Nehrke, Hulicka a Morganti (1980) ve svém výzkumu tento trend nepotvrdili.

Jak jsme již uvedli, Rotter vnímal LOC spíše jako osobnostní rys, nicméně se přece jenom jedná o koncept sociálního učení, a tak není s podivem, že lze u daného jedince vhodnými intervenčními postupy posouvat **místo kontroly** směrem od externality k internalitě (a jistě i naopak).

Dokladem je např. výzkum Heidariho a Ghodusiho (2016), kteří zjistili, že se prostřednictvím léčby závislosti mění **místo kontroly** směrem k internalitě, a tím dochází i ke zlepšení kvality života. K podobnému závěru došel už Řehan (1994; in Řehan, 2007) při zkoumání osob léčených pro závislost na alkoholu v rámci longitudinální studie, kdy u sledovaných probandů došlo v případě abstinence a změny životního stylu ke změně z původní externality na internalitu.

V období **dospívání** hraje významnou roli při osvojování **locus of control** sociální okolí dospívajících. Pokud dospělí podporují aktivitu dítěte, zvyšují tak jeho kompetence a získané kompetence následně zpětně způsobují, že je dítě vnímáno jako kompetentnější (Bandura, 1997). Newberry a Lindsay (2000) nicméně ve své studii zaměřené na děti umístěné v pobytových zařízeních zjistili, že k posunu směrem k internalitě může dojít prostřednictvím krátkého zážitkového kurzu, který je zaměřený na **locus of control**.

V této kapitole jsme se prostřednictvím důkladné rešerše pokusili podat ucelený teoretický rámec konceptu místa kontroly (**locus of control**), který byl pro nás jedním z východisek při tvorbě výzkumného problému a cílů našeho výzkumu. Teoretický kontext nám bude i nadále vztažným rámcem pro interpretaci výsledků.

3 Nástroje na měření místa kontroly (locus of control)

Vůbec první **metoda**, která byla vyvinuta pro měření místa kontroly, vznikla v rámci dvou dizertačních prací na Ohijské státní univerzitě (Lefcourt, 1991). První pokus o měření **locus of control** učinil Phares (1955; in Jain & Singh, 2008), který vytvořil škálu skládající se z 26 tvrzení. Z toho jich bylo 13 formulováno v externím směru a 13 ve směru interním, odpovědi se zaznamenávaly pomocí Likertovy stupnice. Na Pharese navázal ve své dizertační práci James (1957; in Jain & Singh, 2008), který rozšířil škálu na 60 položek, přičemž 30 z nich mělo za účel „zamaskovat" zaměření tohoto **psychodiagnostického nástroje**. Tak vznikla James-Pharesova **locus of control** škála, o které jsme se již zmínili v předchozí kapitole.

Od uvedení konceptu **locus of control** vznikly však desítky dalších měřicích nástrojů, např. Leibnizovo centrum pro psychologické informace a dokumentaci (2017) jich ve svém přehledu psychologických a pedagogických testů z databáze PSYNDEX uvádí rovných 67! Tato databáze obsahuje popisy testů, bodové stupnice, dotazníky, metody rozhovorů, metody pozorování a další diagnostické metody používané v němčině, a to ze všech oblastí psychologie a vzdělávání, ale i z příbuzných oborů, jako je lékařství, psychiatrie a oblast práce. Obsahuje rovněž popis německých jazykových adaptací testů původně vytvořených v angličtině a v dalších jazycích.

Jednu z nejpoužívanějších metod k měření **locus of control** jsme již přiblížili v předchozí kapitole – Rotterova I-E škála. V následujícím textu se budeme věnovat existujícím **psychodiagnostickým nástrojům zaměřeným na LOC**, které jsme zařadili do testové baterie našeho výzkumu. Při jejím sestavování jsme se zaměřili na takové diagnostické nástroje pro měření **locus of control**, které jsou obsahově stručné a srozumitelné naší výzkumné skupině adolescentů. Jinými slovy jsme vybrali takové ná-

stroje, u kterých byl předpoklad, že je **dospívající** budou schopni vyplnit v adekvátním čase a budou pro ně srozumitelné. Testová baterie našeho výzkumu obsahovala i další metody, které byly zaměřeny na prevalenci rizikového chování, dále na depresivitu a na základní osobnostní charakteristiky (úzkostnost, skleslost, vyhledávání zážitků a impulzivitu). Kromě časového hlediska však byla dalším významným faktorem výběru také kvalita použitých metod (tzn. jejich reliabilita, vnitřní konzistence položek, vhodnost použití pro danou cílovou skupinu apod.). Pro analýzu vymezených výzkumných problémů jsme využili tři diagnostické metody, mezi které patří Škála interního a externího místa kontroly – 4 (IE-4) (Kovalevová, 2012; Dolejš, Laštůvková, & Zemanová, 2016), Krátká škála pro posouzení orientace **locus of control** v průzkumech populace (Jakoby & Jacob, 1999; Dolejš, Laštůvková, & Zemanová, 2016) a Škála interního-externího místa kontroly (CNSIE) (Nowicki & Strickland, 1973; Dolejš & Laštůvková, 2015). U každého ze zmíněných nástrojů uvedeme základní charakteristiky.

3.1 IE-4

Škála interního a externího místa kontroly – 4 (Die Skala Internale-Externale-Kontrollüberzeugung-4), resp. IE-4, je německá **metoda**, která je určena k měření **locus of control**. **Metoda** byla zkonstruována k porovnání čtyř existujících nástrojů pro měření místa kontroly. Kovaleva (2012) srovnávala Rotterovu I-E škálu a Krátkou škálu pro posouzení orientace **locus of control** (KMKB – viz níže), dále Škálu IPC (Levensonové, 1981) a škálu GSOEP (German Social Economic Panel, 1999), tzn. německou metodu o osmi položkách pro měření LOC (škála obsahuje faktory externího LOC a inerního LOC). V původní verzi má **metoda** IE-4 pouze čtyři položky, přičemž obsahuje dvě subškály – **interní** a **externí** LOC. Každá z nich je zastoupena dvěma položkami.

Faktor ILOC sytí první a druhá položka:

- *Když budu tvrdě pracovat, uspěji.*
- *Svůj život mám ve svých rukou.*

Faktor ELOC sytí zbývající dvě:

- *To, co dělám, ať už ve škole nebo v soukromí, je do velké míry určováno ostatními.*
- *Mé plány často překazí osud.*

Respondenti mají za úkol vyjádřit se na 5stupňové Likertově škále (rozhodně nesouhlasím – spíše nesouhlasím – platí částečně – spíše souhlasím – rozhodně souhlasím), do jaké míry odpovídá dané tvrzení jejich přesvědčení. Výsledný hrubý skór je součtem odpovědí v externím směru. Minimum získaných bodů je 10 bodů, maximum 50 bodů (Kovaleva, 2012).

Při konstrukci metody Kovalevová (tamtéž) pracovala nejprve se souborem deseti položek, které byly založeny na existujících nástrojích pro měření LOC (např. IPC škála Levensonové nebo Rotterova IE-škála). Po pilotní studii, do které se zapojilo 201 respondentů (z toho 68,7 % žen) ve věku 18 až 45 let (M = 22,85; SD ±3,76), zúžila po statistických analýzách počet položek na čtyři. Z původních deseti vybrala ty, které nejvíce sytily jednotlivé faktory (0,57 až 0,72). Dvě položky byly navíc ještě reformulovány na základě doporučení odborníků na kognitivní interview, ale i na základě odpovědí respondentů z rozhovorů, které byly v rámci pilotní studie rovněž realizovány. Pro naše výzkumné účely jsme využili původních osm položek a dvě položky reformulované. Níže uvádíme znění výsledných 10 položek v českém jazyce:

- *Náhoda určuje, co se stane v mém životě. (ELOC)*
- *To, jestli se mám dobře nebo ne, záleží hlavně na mně. (ILOC)*
- *Dopředu nikdy nic neplánuji, protože vše může dopadnout jinak, než jsem očekával/a. (ELOC)*
- *Když budu tvrdě pracovat, uspěji. (ILOC)*
- *To, kolik mám přátel, záleží na mně. (ILOC)*
- *To, co dělám, ať už ve škole nebo v soukromí, je do velké míry určováno ostatními. (ELOC)*
- *To, jestli uskutečním nebo neuskutečním své plány, záleží na mně. (ILOC)*
- *Často mám pocit, že o mém životě rozhodují ostatní. (ELOC)*

- *Svůj život mám ve svých rukou. (ILOC)*
- *Mé plány často překazí osud. (ELOC)*

Škála IE-4 byla psychometricky hodnocena na dvou vzorcích dospělé populace rozdělených podle pohlaví, věku a vzdělání. Validace 4položkové škály byla realizována na vzorku 539 respondentů (pro retest 338) ve věku 18 až 88 let (M = 46,6; SD ±15,2). Zde činila průměrná hodnota pro škálu ILOC 3,92 bodů při směrodatné odchylce 0,84 (při retestu 3,89; SD ±0,80) a pro škálu ELOC 2,55 bodu (SD ±1,00; u retestu 2,59; SD ±1,02). Reliabilita metody byla měřena prostřednictvím koeficientu H (Hancock & Mueller, 2001), který je některými autory považován za lepší než Cronbachova alfa (např. Brunner & Süβ, 2005). Ta může být zvláště u krátkých škál zavádějící (Kline, 2013). Průměrná hodnota homogenity subškál (v rámci test-retest) byla 0,71 pro škálu ILOC a 0,68 pro ELOC. Reliabilita test-retest se pohybovala mezi hodnotami 0,56 až 0,64. Konfirmační faktorová analýza prokázala faktory interního a externího místa kontroly, rovněž byla prokázána stabilita metody v čase. **Metoda** tedy prokázala dobrou psychometrickou kvalitu (Kovaleva, 2012).

Ve výzkumu realizovaném Kuhlmannovou, Bürgerem, Esserem s Hammerlem (2015) vykazovala **metoda** dobré, ale i slabé výsledky vnitřní konzistence v rozsahu 0,53 až 0,71 (měřeno McDonaldovým koeficientem omega). Potvrdily se 2 faktory ELOC a ILOC. Dobrou konstruktovou validitu metody potvrdila pozitivní korelace mezi ILOC (a zároveň negativní korelace s ELOC) a obecným optimismem a vnímanou osobní účinností (self-efficacy). **Metoda** rovněž prokázala vysokou korelaci s alternativním měřením konceptu **locus of control** jinými metodami. Výzkumný vzorek obsahoval data od 126 respondentů (studentů obecného nebo zubního lékařství).

Metoda byla dále využita ve výzkumu Diegelmanna a kol. (2017), kteří se zaměřili na výskyt depresivních symptomů u obyvatel domů s pečovatelskou službou. Výzkumu se zúčastnilo 196 seniorů využívajících tyto služby. Jejich průměrný věk byl 83,7 let (SD ±9,4). Zde dosáhla Cronbachova alfa hodnoty 0,63. Ve výzkumu Quintia, Egloffa a Wrzusové (2017) byla naměřena hodnota Cronbachovy alfy 0,57. Tito autoři zkoumali

vztahy mezi volními změnami osobnosti a různými vlastnostmi (mimo jiné **locus of control**) a dalšími osobnostními rysy pětifaktorového modelu osobnosti u mladších a starších dospělých osob. Výzkumný vzorek zahrnoval 378 respondentů. Průměrný věk mladších dospělých byl 21,88 (SD ±2,27; z toho 75 % žen), u starších dospělých byl průměrný věk 67,85 (SD ±5,33; z toho 69 % žen).

Výzkum Bombové a kol. (2018) se zaměřil na adolescenty, kteří se potýkají s různými chronickými zdravotními obtížemi. Cílem autorů studie bylo vytvořit adaptaci metody Patient Activation Measure-13 (PAM®13) pro populaci dospívajících. Jedná se o klinický hodnoticí nástroj pro posouzení znalostí, dovedností a aktivace pacientů při sebeřízení chronických onemocnění. Čím vyššího skóru v testu respondent dosáhne, tím lepší vykazuje self-management. **Metoda** IE-4 zde byla využita k ověření souběžné a diskriminační validity zmíněné metody PAM®13 pro adolescenty. Z výsledků vyplynulo, že **dospívající** s vysokým skórem PAM®13 pro adolescenty dosahovali rovněž vyššího skóru v subškále interního místa kontroly metody IE-4. **Adolescenti** s nízkým skórem PAM®13 pro adolescenty měli vyšší skór ve škále externího LOC. Výzkumný vzorek se skládal z 586 adolescentů, jejichž průměrný věk byl 17,5 roku (SD ±1,4).

Oehler, Wendt, Wedlich a Horn (2018) analyzovali vliv extraverze a neuroticismu na rizikové postoje, vnímání rizik a rizikové chování při investičních rozhodnutích u vysokoškolských studentů obchodní školy. Data byla získána od 364 respondentů (z toho 54 % žen), jejichž průměrný věk byl 22,3 let (SD ±2,0). V rámci tohoto výzkumu činila průměrná hodnota u škály ELOC dotazníku IE-4 2,1 bodu (SD ±0,6) a u škály ILOC 4,2 bodu (SD ±0,5).

Dotazník IE-4 použila ve vlastním překladu v rámci diplomové práce i Homolová (2016), která zkoumala sociálně-psychologické souvislosti motivu spravedlnosti. Její výzkumný vzorek zahrnoval 82 respondentů ve věku od 18 do 33 let (průměrný věk 24,4), z toho však bylo 82 % žen. Participanti byli různého studijního a profesního zaměření. V rámci tohoto výzkumu byla zjištěna **interní** konzistence subškál 0,54, pro ILOC a 0,39 pro ELOC (měřeno Cronbachovou alfou). Průměrná hodnota pro subškálu ILOC byla 4,02 bodu a pro ELOC 2,65 bodu. Homolová došla

k závěru, že ani jedna z dimenzí signifikantně nesouvisí s věkem, pohlavím či s nejvyšším dosaženým vzděláním respondenta (dle Spearmanova korelačního koeficientu).

Weindl, Knefel, Glück, Tran a Lueger-Schuster (2018) přidali ve svém výzkumu pro zvýšení reliability IE-4 další dvě položky ke každé ze subškál. Ve své studii, která se zaměřila na motivační kapacity vzorku dospělých osob, jež zažily v dětství dlouhotrvající interpersonální trauma v institucionálních podmínkách, použili následně pouze rozšířenou verzi škály ILOC, protože škála ELOC neprokázala dostatečnou spolehlivost (hodnota Cronbachovy alfy byla 0,68). Pro škálu ILOC byla Cronbachova alfa 0,78. Jejich výzkumný vzorek činil 222 respondentů ve věku 29 až 87 let (M = 57,9; SD = ±9,55), z toho bylo 88 žen.

Laštůvková (2017), která se v rámci zpracování své diplomové práce, zaměřila na vztah vybraných salutoprotektivních faktorů a depresivity u žáků sekundárního stupně vzdělávání v Moravskoslezském kraji, využila rovněž všech 10 původních položek metody. Výběrový soubor její studie tvořilo 551 respondentů (z toho 48,09 % dívek) ve věku 11 až 16 let (M = 13,06; SD ±1,32). **Metoda** IE-4 vykazovala normální rozložení hrubých skórů, průměrný skór byl 25,00 bodů (SD = ±5,89). Reliabilita byla o hodnotách 0,69 pro škálu ILOC a 0,69 pro škálu ELOC. Cronbachova alfa pro celou metodu vyšla 0,68.

I když **metoda** IE-4 vykazuje v různých výzkumech různé psychometrické vlastnosti, zařadili jsme ji do našeho výzkumu, a to nejen pro její stručnost a srozumitelnost, ale i proto, že byla konstruována pro průzkumy populace, což se vzhledem k velikosti našeho výzkumného vzorku jevilo jako vhodný předpoklad.

3.2 KMKB

Tuto škálu (původní název Kurzskalen zur Messung von Kontrollüberzeugungen in Bevölkerungsumfragen, resp. Krátká škála pro posouzení orientace **locus of control** v průzkumech populace) pro měření **locus of control** vytvořili Jakoby a Jacob (1999) kvůli přísným časovým omezením v průzkumech populace. Autoři metody považovali koncept místa kontroly za důležitou proměnnou, která umožňuje předvídat lidské chování, nicméně dosavadní dostupné metody pro měření tohoto konceptu obsahovaly 20 a více položek, což znemožňovalo z finančních, ale především z časových důvodů jejich využití v uvedených šetřeních. Proto vyvinuli dvě krátké škály o třech položkách, které byly testovány v letech 1995 a 1996 v rámci souhrnného průzkumu SOWIBUS. Dále byla použita ve výzkumech realizovaných Německým institutem pro mládež (Deutsches Jugendinstitut – DJI), např. v roce 2000 v průzkumu rodin s adoptivními dětmi nebo 2009 ve studii zaměřující se na vývojové procesy v průběhu každodenního života německých dětí, dospívajících a dospělých, resp. německých rodin (Kovaleva, 2012).

Základním teoretickým východiskem při konstrukci metody byla Rotterova sociální teorie učení. Vzhledem ke kritice Rotterovy I-E škály související s protichůdnými empirickými výsledky, brali v potaz rovněž teoretickou strukturu multidimenzionální škály IPC (Levenson, 1981) a dalších škál pro měření LOC (např. škály Nowického a Dukea) (Jakoby & Jacob, 1999). Autoři metodu standardizovali na výzkumném vzorku o 2 988 respondentech v roce 1995 a 3 132 respondentech v roce 1996. Prostřednictvím Cronbachovy alfy a metodou hlavních komponent (PCA), která posuzuje a prověřuje kvalitu mnohorozměrných dat, byla dle autorů prokázána dobrá reliabilita metody. V obou výzkumech byly prokázány dva faktory – **externí** LOC (ELOC) a **interní** LOC (ILOC). Zjištěná vnitřní konzistence se u faktoru ILOC pohybovala od 0,62 do 0,71 a u ELOC od 0,58 do 0,64. Další publikace, která by se zabývala podrobně psychometrickými vlastnostmi této škály, vyšla až v roce 2012 v rámci konstrukce metody pro měření **locus of control** IE-4. Pro statistické analýzy byl použit výzkumný vzorek respondentů z výše uvede-

ného výzkumu rodin realizovaného v roce 2000. Celkový soubor tohoto výzkumu obsahoval data od 10 318 respondentů (z toho 5 689 žen, tzn. 55 %). Jejich věk se pohyboval mezi 16 až 69 lety (průměrný věk 38,6 let, SD = ±11,8). Po vyčištění dat, provedeném Kovalevovou, činil výzkumný vzorek pro analýzy 10 030 respondentů. Byla zjištěna vnitřní konzistence metody o hodnotách 0,67 pro škálu ILOC (M = 1,93; SD = ±0,72) a 0,61 pro škálu ILOC (M = 3,54; SD = ±0,72), Cronbachova alfa pro škálu ILOC byla 0,76 a pro ELOC 0,60. Po přidání položek na 10, pomocí Spearman-Brownova vzorce, se zvýšily uvedené hodnoty reliability na 0,91 pro ILOC a 0,85 pro ELOC. I Kovalevová (2012) tedy potvrdila dobrou reliabilitu metody.

Finální podoba metody KMKB obsahuje 6 pozitivně konstruovaných položek, přičemž první tři položky zastupují faktor interního místa kontroly a položky 4, 5 a 6 faktor externího místa kontroly. Respondenti vyjadřují míru svého souhlasu nebo nesouhlasu na pětibodové škále Likertova typu v rozmezí 1 (rozhodně souhlasím) až 5 (rozhodně nesouhlasím) s obecně formulovanými tvrzeními. Níže uvádíme znění položek v českém jazyce:

- *Rád/a přebírám zodpovědnost. (ILOC)*
- *Když narazím na problém nebo překážku, obvykle najdu cestu a způsob, jak je překonat. (ILOC)*
- *Nejraději dělám rozhodnutí sám/sama za sebe, než abych se spoléhal/a na osud. (ILOC)*
- *Úspěch často závisí více na štěstí než na snaze. (ELOC)*
- *Často mám pocit, že mám malý vliv na to, co se mi děje. (ELOC)*
- *Když dělám důležitá rozhodnutí, často se řídím podle toho, co udělali ostatní. (ELOC)*

Smidt, Kammermeyer, Roux, Theisen a Weber (2018) použili ve svém výzkumu zaměřeném na kariérní úspěchy učitelů mateřských škol ve vztahu k osobnostním rysům dle pětifaktorového modelu osobnosti, ve vztahu k **locus of control** a ve vztahu k vnímané vlastní účinnost v zaměstnání (occupational self-efficacy) pouze položky zaměřené na **interní místo kontroly** z dotazníku KMKB. Výzkumný vzorek činil 560 respon-

dentů (průměrný věk 25,81; SD ±6,55), většinu však tvořily ženy (93 %). Statistické analýzy v rámci dotazníku KMKB byly prováděny na 495 respondentech. Průměrná naměřená hodnota byla 4,01 (SD ±0,60). V rámci této studie autoři zjistili poměrně slabou reliabilitu metody. Hodnota Cronbachovy alfy činila 0,64. Ve výzkumu Laštůvkové (2017), který jsme přiblížili výše, byla Cronbachova alfa pouze 0,40. Autorka dále uvádí, že by se po přidání deseti položek zvýšila podle statistických analýz na 0,64. Reliabilita metody v tomto výzkumu dosáhla hodnoty 0,47 pro škálu ILOC a 0,40 pro škálu ELOC (po přidání deseti položek 0,70 a 0,64).

Metodu KMKB dále použili ve svém výzkumu Soravia, Schläfli, Stutz, Rösner a Moggi (2015), kteří zkoumali vliv umístění LOC na užití alkoholu během léčby závislosti na alkoholu v rezidenčních léčebnách. Autoři zkoumali dvě skupiny pacientů. První skupina (n = 323) byla z klinik s tzv. nízkou **externí** kontrolou. Tato zařízení využívají systému náhodných kontrol užití alkoholu prostřednictvím testu dechu a moči. Průměrné naměřené hodnoty u metody KMLB byly pro škálu ILOC 3,90 bodů (SD = ±0,75) a pro škálu ELOC 2,53 bodů (SD = ±0,69). Druhá skupina (n = 186) zahrnovala klienty ze zařízení pro léčbu z alkoholové závislosti, kde jsou klienti jednak kontrolováni systematicky po každém pobytu mimo zařízení a jednak náhodně pomocí alkoholových dýchacích testů a testů moči (tzv. kliniky s vysokou **externí** kontrolou). Zde byla zjištěna průměrná hodnota pro škálu ILOC 3,87 bodů (SD = ±0,68) a pro ELOC 2,65 bodů (SD = ±0,76). Ve studii Baumerta a kol. (2013), jejímž cílem bylo vytvořit krátkou škálu pro měření smyslu pro spravedlnost, byly průměrné hodnoty pro škálu ILOC 2,62 bodů (SD = ±0,73; α = 0,76), pro ELOC 3,76 bodů (SD = ±0,73; α = 0,61). Výzkumný vzorek činil 338 osob ve věku 18–88 let (z toho 53 % žen).

Beierlein, Kemper, Kovaleva a Rammstedt použili metodu KMKB v několika studiích, jejichž cílem bylo vytvořit různé **psychodiagnostické nástroje**. Konkrétně pro konstrukci metod Krátká škála pro měření vnímaného politického vlivu – PEKS (2012), Škála optimismu-pesimismu-2 – SOP2 (2012), Krátká škála pro měření obecné vlastní účinnosti – ASKU (2013), Krátká škála pro měření interpersonální důvěry – KUSIV3 (2012). Spolu se Schmittem užili tuto metodu ještě ke konstrukci

Krátké škály pro měření citlivosti vůči spravedlnosti – USS-8 (Beierlein, Baumert, Schmitt, Kemper, Kovaleva, & Rammstedt, 2012).

Metodu jsme do testové baterie našeho výzkumu vybrali nejen kvůli jejím nízkým časovým nákladům a srozumitelnosti pro naši cílovou skupinu, ale i pro její dobrou spolehlivost a jasnou faktorovou strukturu. **Metoda** rovněž poskytuje data s normálním rozložením (Kovaleva, 2012).

3.3 Children's Nowicki-Strickland Internal-External control scale (CNSIE)

Nowicky spolu s kolegy Dukem a Stricklandovou vytvořili v průběhu 70. let minulého století baterii několika škál určených pro měření **locus of control**. Prvotním impulzem pro vznik více diagnostických nástrojů bylo to, že v té době neexistovaly paralelní škály pro měření **locus of control** pro různé cílové skupiny respondentů, které by umožnily srovnatelná zjištění (Nowicki & Duke, 2013). Nowicki a Stricklandová předpokládali, že věkově zaměřené škály pro měření LOC mohou poskytnout užitečnější výsledky v kontextu predikce chování jedinců než metody pro měření LOC, které jsou zaměřeny tematicky. (Dixon, McKee, & McRae, 1976) Jako první sestavili právě škálu CNSIE, resp. Škálu interního-externího místa kontroly pro děti (Children's Nowicki-Strickland Internal-External Control Scale). (Nowicki & Strickland, 1973) Další metody byly určeny pro cílovou skupinu dospělých (Nowicki & Duke, 1974a), pro děti v předškolním věku a pro děti prvního stupně základní školy, resp. pro děti do devíti let (Nowicki & Duke, 1974b), ale i pro seniory starší 65 let (Nowicki & Duke, 1974b).

Škála interního-externího místa kontroly pro děti je určena pro děti a **dospívající** ve věku 9 až 18 let. Nowicki se Stricklandovou (1973) ji zkonstruovali na základě analýzy 102 položek, které vycházely z Rotterovy definice **locus of control**. Teoretickým východiskem metody je tedy pojetí **locus of control** dle Rotterovy sociální teorie učení. **Metoda** obsahuje 40 položek s dichotomickou volbou odpovědi (ano/ne). Výsledný skór tvoří součet odpovědí v externím směru. Jedná se o metodu „tuž-

ka-papír". Nowicki a Duke (2013) shromáždili informace z více než 400 studií, které využili metody Nowického a Stricklandové (1973). Na jejich základě postulují, že téměř všechny studie, které využily CNSIE, uvádějí vnitřní konzistenci této metody vyšší než 0,60. Nižší byla pouze ve výzkumech, které pracovaly s mladšími nebo méně inteligentními dětmi. Konkrétněji reportují autoři dotazníku (Nowickiho & Strickland, 1973) vnitřní konzistenci metody na úrovni kolem 0,70 (0,63 pro 3., 4., 5. třídy; 0,68 pro 6., 7., 8. třídy; 0,74 pro 9., 10., 11. třídy a 0,71 pro 12. třídu).

Reliabilita měřená metodou test-retest je rovněž přijatelná. Jak dále uvádí Nowicki (2010; in Wickline, Nowicki Jr., Kincheloe, & Osborn, 2011), škála CNSIE byla použita ve více než 1 400 studiích, které potvrzují její konstruktovou validitu (Nowicki, 2010). Nicméně Halpin s Ottingerem (1983) ve své studii došli k závěru, že je vnitřní konzistence této škály významně ovlivněna verbálními schopnostmi zkoumaných subjektů.

Škály Nowického a Stricklanda patří spolu s Rotterovou I-E škálou k nejpoužívanějším metodám pro měření **locus of control** (Beretvas, Suizo, Durham, & Yarnell, 2008). Z tohoto důvodu uvádíme v dalším textu informace jen z několika vybraných studií, které využily škály CNSIE.

V našem výzkumu jsme použili překlad metody CNSIE z anglického do českého jazyka, který vytvořili Dolejš a Laštůvková (2015) v rámci svého výzkumu zaměřeného na vztah mezi **locus of control**, rizikovým chováním a vybranými osobnostními charakteristikami dospívajících. Pro každou položku shromáždili dvacet nezávislých překladů, jejichž analýzou pak došli ke konečnému znění položky v českém jazyce (Laštůvková, 2015). Výzkumný vzorek se skládal z 366 respondentů (z toho 48 % dívek) ve věku 13 až 16 let (M = 13,98). Cronbachova alfa metody dosáhla v tomto výzkumu hodnoty 0,65. V dalším výzkumu Laštůvkové (2017), který jsme již přiblížili výše, vykazovala reliabilitu 0,59. **Dospívající** zde skórovali průměrně 17,52 bodu (SD = ±4,57). Níže ještě pro úplnost uvádíme znění všech položek v českém překladu.

- *Myslíš si, že se většina problémů vyřeší sama, když si s nimi nebudeš lámat hlavu?*
- *Myslíš si, že můžeš zabránit tomu, abys chytil rýmu?*

- *Existují podle tebe děti, které mají od narození ve všem víc štěstí?*
- *Je pro tebe většinou důležité dostávat dobré známky?*
- *Dávají ti často za vinu věci, za které nemůžeš?*
- *Myslíš si, že když se člověk dostatečně usilovně učí, může zvládnout jakýkoli předmět?*
- *Máš pocit, že většinou nemá cenu se snažit, protože to stejně nedopadne dobře?*
- *Myslíš si, že když ráno začne dobře, bude to dobrý den, ať už se pustíš do čehokoli?*
- *Myslíš si, že rodiče většinou naslouchají tomu, co jim jejich děti říkají?*
- *Věříš tomu, že můžeš přivolat dobré věci tím, že si je budeš přát?*
- *Když jsi za něco potrestaný/á, máš obvykle pocit, že pro to nebyl žádný pádný důvod?*
- *Je pro tebe většinou těžké změnit názor kamaráda?*
- *Myslíš si, že týmu pomůže vyhrát spíše fandění než štěstí?*
- *Připadá ti skoro nemožné změnit jakýkoli názor tvých rodičů?*
- *Myslíš si, že by ti měli rodiče dovolit, aby ses většinou rozhodoval/a sám/a za sebe?*
- *Připadá ti, že když něco zkazíš, můžeš to jen těžko napravit?*
- *Věříš tomu, že se většina dětí rodí se sportovním nadáním?*
- *Je většina tvých vrstevníků silnější než ty?*
- *Myslíš si, že jeden z nejlepších způsobů, jak vyřešit většinu problémů, je prostě na ně nemyslet?*
- *Máš pocit, že máš hodně možností při rozhodování, kdo budou tví kamarádi?*
- *Když najdeš čtyřlístek, věříš, že ti přinese štěstí?*
- *Máš často pocit, že to, jestli děláš domácí úkoly nebo ne, moc neovlivní tvé známky?*
- *Myslíš si, že když se stejně starý kluk/holka rozhodne, že tě uhodí, můžeš tomu jen těžko zabránit?*
- *Měl/a jsi někdy talisman pro štěstí?*
- *Myslíš si, že to, jestli tě lidé mají nebo nemají rádi, závisí na tom, jak se chováš?*
- *Pomohou ti většinou rodiče, když je o to požádáš?*

- *Měl/a jsi někdy pocit, že když na tebe lidé byli zlí, neměli k tomu žádný důvod?*
- *Věříš tomu, že většinou můžeš ovlivnit, co se stane zítra, tím, co uděláš už dnes?*
- *Myslíš si, že pokud se má stát něco zlého, stane se to, ať děláš, co děláš?*
- *Myslíš si, že si děti mohou prosadit svou, když to nevzdávají?*
- *Připadá ti většinou marné snažit se doma prosadit svou?*
- *Myslíš si, že když se stane něco dobrého, je to díky tvrdé práci?*
- *Máš pocit, že pokud se někdo z tvých vrstevníků rozhodne být tvým nepřítelem, nemůžeš s tím skoro nic udělat?*
- *Připadá ti, že je pro tebe jednoduché přesvědčit tvé kamarády, aby dělali to, co chceš?*
- *Připadá ti, že obvykle nemůžeš moc mluvit do toho, co dostaneš doma k jídlu?*
- *Máš pocit, že když tě někdo nemá rád, nemůžeš s tím nic moc dělat?*
- *Máš obvykle pocit, že je skoro zbytečné se ve škole snažit, protože je většina ostatních dětí zkrátka chytřejších než ty?*
- *Myslíš si, že když budeš věci plánovat dopředu, dopadnou díky tomu lépe?*
- *Zdá se ti, že většinou nemůžeš moc mluvit do toho, co se tvá rodina rozhodne dělat?*
- *Je podle tebe lepší být chytrý/á než mít štěstí?*

Nowicki (1976) se zaměřil na faktorovou strukturu škály CNSIE. Na základě dat od 1 176 dětí (z toho 449 navštěvovalo v době výzkumu první stupeň základní školy, 338 druhý stupeň základní školy a 389 střední školu) došel k závěru, že existuje v této metodě obecný faktor, který se týká pocitů bezmocnosti a neschopnosti kontrolovat nebo řídit věci, se kterými se daný jedinec setkává. Tento obecný faktor se objevil u všech zkoumaných věkových skupin. Další diskutované faktory (úspěchu, síly a štěstí) se objevovaly jen u některých zkoumaných skupin.

Swearer, Turner, Givens a Pollack (2008) zkoumali to, jak vnímají chlapci v adolescentním věku šikanu prostřednictvím verbálních posměšků, které nejsou genderově v souladu. Jejich výzkumný vzorek za-

hrnoval 251 chlapců ve věku 14 až 18 let. Autoři pro své výzkumné účely rozdělili skupinu participantů, kteří byli někdy šikanováni, do dvou skupin – první skupina uvedla, že byli šikanováni proto, že jim říkají, že jsou gayové. U druhé skupiny byl hlavní důvod šikany dle adolescentů jiný než narážky na jejich sexuální orientaci. **Metoda** CNSIE v tomto výzkumu vykazovala vnitřní konzistenci 0,71 (Cronbachova alfa), přičemž skupina 1 skórovala průměrně 17,94 bodů (SD = ±6,26) a druhá skupina 13,00 bodů (SD = ±5,38).

Vliv efektu ukotvení (ve smyslu kognitivního zkreslení) na vnímanou vlastní účinnost u dětí zkoumali Ang a Lim (2007). Jejich výzkumu se zúčastnilo 256 žáků základních škol (z toho 43 % dívek). V rámci tohoto výzkumu vykazovala **metoda** CNSIE vnitřní konzistenci o hodnotě 0,67.

Carton s Nowickim Jr. (1996) se ve svém výzkumu zaměřili na vztah mezi prožívanými stresovými událostmi, mateřskou kontrolou a vřelostí a mezi **locus of control** dospívajících. Dosažený skór v dotazníku CNSIE se pohyboval mezi 8 a 31 body při průměru 18,24 bodu (SD = ±3,89). Dívky dosahovaly průměrně vyššího hrubého skóru (18,78; SD = ±3,92) než chlapci (17,71; SD = ±3,88). Nicméně se nejednalo o statisticky významný rozdíl. Výzkumu se zúčastnilo 27 dívek a 28 chlapců druhého stupně základní školy.

Průměrné hodnoty 13,87 bodů (SD = ±5,25) dosahovali respondenti z výzkumu zaměřeného na vnímanou studijní výkonnost jako indikátor rizika pokusu o sebevraždu u mladých dospívajících (Richardson, Bergen, Martin, Roeger, & Allison, 2005). Studie se zúčastnilo 2 596 žáků osmého ročníku (průměrný věk byl 13 let), z toho bylo 44,5 % dívek. Ani zde nebyl objeven statisticky významný rozdíl v dosahování průměrného hrubého skóru z hlediska genderu. Chlapci skórovali průměrně 13,83 bodu (SD = ±5,21) a dívky 13,92 bodu (SD = ±5,31).

Některé výzkumy (např. Cowen a kol., 1991; Bearinger & Blum, 1997; Moore, 2006) pracovaly se zkrácenou verzí škály CNSIE. My jsme nicméně použili v naší testové baterii původní formu metody. I přesto, že má **metoda** 40 položek, její administrace trvá pouze 10–15 minut. Metodu jsme volili jednak proto, že je určena přímo pro **dospívající** (se kterými jsme v našem výzkumu pracovali), ale i pro její dobré psychometrické vlastnosti.

4 Místo kontroly (locus of control) u českých adolescentů

Interní či **externí místo kontroly** bylo měřeno u českých adolescentů různého věku, pohlaví a typů navštěvovaných zařízení. Zkoumaná skupina respondentů pocházela z celé České republiky a do samotného projektu se zapojilo 2 719 adolescentů ve věku 11 až 16 let, z toho bylo 1 278 chlapců a 1 341 dívek.

Adolescenti v následujících analýzách jsou rozděleni do tří základních skupin. První skupinou jsou žáci a žákyně 6. až 9. tříd základních škol a primy až kvarty víceletých gymnázií (je používána zkratka ZSG). Druhou skupinu tvoří klienti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (je používána zkratka NZDM). Do třetí skupiny jsou zařazeni svěřenci dětských domovů se školou a výchovných ústavů (je používána zkratka DDSVU).

Adolescenti ze dvou výše uvedených sledovaných skupin (ZSG a DDSVU) byli vybráni náhodným stratifikovaným výběrem. Data o velikosti sledované populace byla rozdělena dle krajů. Z každého kraje byl následně vybrán požadovaný počet zařízení, která se účastnila administrace testové baterie. Bylo nutné také zachovat poměr respondentů z každého kraje, tedy aby z každého kraje byl ve výzkumném souboru zastoupen definovaný počet respondentů. U těchto respondentů byla provedena „face to face" administrace testové baterie, a to samotnými výzkumníky. Během tohoto procesu navštívil výzkumný tým 29 školských zařízení typu základní škola či víceleté gymnázium a 12 dětských domovů se školou nebo výchovných zařízení. Třetí skupina, klienti NZDM, byli osloveni přes nízkoprahové kluby, do kterých docházeli. Pracovníci klubů byli osloveni se žádostí o spolupráci na projektu. Byla jim nabídnuta možnost zapojit se do výzkumného projektu zaměřeného primárně na měření místa kontroly a možnost spolupracovat při sběru dat. Pro zjednodušení celého procesu administrace testové baterie byla využita její online forma.

Tabulka 1 informuje o počtu dívek a chlapců v jednotlivých skupinách, jakož i o průměrném věku či věkovém rozmezí v těchto skupinách. Nejstarší skupinou co do průměrného věku byli **adolescenti** z výchovných ústavů či dětských domovů. Chlapci měli průměrně 14,37 let a dívky velmi podobně, 14,42 let. V této skupině bylo 3krát více chlapců (N = 182) než dívek (N = 50). Průměrně o více než rok byli mladší žáci a žákyně základních škol a gymnázií. Do projektu se zapojilo 1 170 chlapců a 1 265 dívek navštěvujících základní školy a víceletá gymnázia. Nejmladší a také nejméně početnou skupinou byli klienti NZDM, těch bylo ve výzkumu 62, průměrný věk u chlapců byl 12,65 let a u dívek 12,88 let.

Tab. 1: Počet a věk adolescentů v jednotlivých zařízeních

Pohlaví	Typ zařízení	Počet	Průměr	Minimum	Maximum	Směrodatná odchylka
Chlapci	ZSG	1170	13,35	11	16	1,20
Dívky	ZSG	1265	13,26	11	16	1,25
Chlapci	DDSVU	182	14,37	11	16	1,29
Dívky	DDSVU	50	14,42	11	16	1,12
Chlapci	NZDM	26	12,65	11	16	1,67
Dívky	NZDM	26	12,88	11	16	1,66

Ve skupině žáků základních škol a víceletých gymnázií jsou nejpočetnější věkové kohorty 13- až 14letých, které tvoří více než 54 % z této skupiny. U druhé skupiny můžeme pozorovat, že nejvíce chlapců je z věkových skupin 14- a 15letých, tyto dvě skupiny opět tvoří více než 58 % ze skupiny chlapců z DDSVU. U chlapců z NZDM jsou to hlavně věkové skupiny 11- až 13letých. Podobné charakteristiky lze pozorovat u dívek ve všech třech skupinách. Jediným výrazným rozdílem je to, že 15letých dívek z NZDM je v této skupině 23,08 %. Okrajové věkové kohorty u skupiny ZSG jsou 16leté dívky a chlapci, u skupiny DDSVU jsou to 11- a 12letí chlapci a dívky, přičemž 11leté dívky v souboru chybí úplně. U klientů NZDM jsou to hlavně 16leté dívky a chlapci. Nejvíce žáků a žákyň z první skupiny (více než 20 %), označované jako ZSG, se naro-

dilo v letech 2002 až 2004. V našem výzkumném souboru se **adolescenti** z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů nejčastěji narodili v letech 2001 a 2002 (více než 20 %). V poslední skupině jsou nejpočetněji zastoupeni **adolescenti** s rokem narození 2005.

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

Kategorie	ZSG				DDSVU				NZDM			
	Chlapci		Dívky		Chlapci		Dívky		Chlapci		Dívky	
Věk	Počet	V % ze stejné skupiny	Počet	V % ze stejné skupiny	Počet	V % ze stejné skupiny	Počet	V % ze stejné skupiny	Počet	V % ze stejné skupiny	Počet	V % ze stejné skupiny
11 let	72	6,15	108	8,54	7	3,85	0	0,00	9	34,62	7	26,92
12 let	242	20,68	281	22,21	10	5,49	2	4,00	5	19,23	6	23,08
13 let	295	25,21	302	23,87	23	12,64	9	18,00	5	19,23	4	15,38
14 let	337	28,80	326	25,77	45	24,73	15	30,00	2	7,69	2	7,69
15 let	212	18,12	241	19,05	62	34,07	14	28,00	3	11,54	6	23,08
16 let	12	1,03	7	0,55	35	19,23	10	20,00	2	7,69	1	3,85

V následujícím textu budeme čtenáře seznamovat s detailnějšími výsledky, které realizovaná výzkumná studie přinesla. Podíváme se například na psychometrické vlastnosti použitých diagnostických metod. Dále ukážeme hodnoty, kterých sledované skupiny v jednotlivých dotaznících dosáhly. Prezentovány budou také vztahy mezi jednotlivými dotazníky. Bude provedeno srovnání sledovaných skupin navzájem a budou prezentovány další zjištěné zajímavé informace. U některých analýz je uveden nižší počet respondentů, než bylo do výzkumu zapojeno, a to z toho důvodu, že byli z analýzy daného dotazníku vyřazeni (například nevyplnili příslušný dotazník nebo se objevila absence odpovědí u více položek).

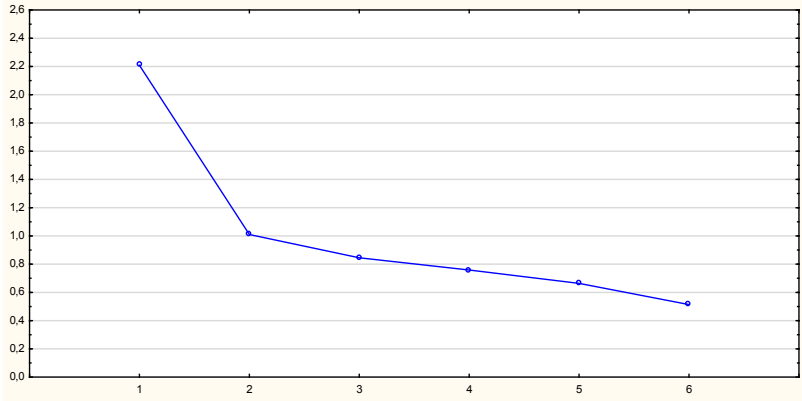
Některé použité výzkumné metody byly převedeny z anglických originálů a u metody KMKB jsme využili při překladu také německou verzi, přičemž každá položka byla přeložena několika nezávislými překladateli (odborníci na angličtinu, studenti vysokých škol různých oborů a pracovníci z různých profesí). Následně byla provedena obsahová analýza všech překladů dané položky a formulována pracovní verze. Česká formulace položky musela zachovat obsah anglického originálu (tedy na co se ptá), být srozumitelná pro respondenta, musela být genderově korektní a gramaticky správná. Překlad se týkal také nabídky odpovědí, úvodního textu a názvu a proběhl ve stejném duchu jako převod položek. Po připravení pracovních verzí všech tří diagnostických nástrojů byly tyto dotazníky odzkoušeny v pilotním testování, které přineslo podklady k jejich úpravě. Následně došlo ke zpětnému překladu do anglického jazyka a bylo provedeno srovnání obsahu položky v českém jazyce a položky v anglickém originálu. Po provedení tohoto procesu byly definovány konečné verze položek pro celonárodní administraci a připraveny dotazníky pro „ostré" testování.

4.1 Krátká škála pro posouzení orientace locus of control v průzkumech populace (Jakoby & Jacob, 1999; Dolejš, Laštůvková, & Zemanová, 2016)

Položky této metody byly poprvé publikovány v roce 1995, kdy byly součástí testové baterie v projektu ZUMA-Sozialwissenschaften-BUS--Befragung. Tato krátká škála obsahuje 6 výroků a respondent vyjadřuje míru souhlasu či nesouhlasu s daným výrokem. Vybírá jednu z pěti nabídnutých odpovědí: rozhodně souhlasím, spíše souhlasím, tak půl na půl, spíše nesouhlasím a rozhodně nesouhlasím. Tři výroky jsou orientovány na **externí místo kontroly**, ELOC (například: „Úspěch často závisí více na štěstí než na snaze."), a tři na **interní místo kontroly**, ILOC (například: „Rád/a přebírám zodpovědnost."). Jakobová a Jacob (1999) uvádějí, že tato krátká škála byla využita ve dvou rozsáhlejších projektech v roce 1995 a 1996, přičemž do studií bylo zapojeno kolem 3 000 respondentů.

Výsledky faktorových zátěží u jednotlivých položek ve výzkumech Jakobové a Jacoba (1999) a u našeho výzkumu prezentuje tabulka 3. Tři položky, které jsou obsahově orientovány na **externí místo kontroly**, vykazují ve všech třech studiích stejné zatížení – mezi 0,573 až 0,778. Nejnižší hodnoty můžeme pozorovat v projektu zaměřeném na české adolescenty. Faktorová zátěž u první položky pokrývající ILOC je opět ve všech třech výzkumných studiích velmi podobná, ale otázky 2 a 3 v tabulce 3 sytí oba faktory, tedy jak **interní**, tak i **externí místo kontroly**.

Na první pohled bychom mohli říct, že se v českých podmínkách bude jednat o jednofaktorovou metodu (graf 1), ne o dvoufaktorový nástroj, jak to uvádějí Jakobová a Jacob (1995 a 1999). Ale hladinu 1,00 přesahují dva faktory. Problém může být způsoben položkami číslo 2 a 3, které by podle autorů originálu měly sytit faktor ILOC. Tento předpoklad ale u těchto dvou položek není naplněn, mají vysokou faktorovou zátěž vzhledem k oběma faktorům. Na metodu bychom se tedy mohli podívat jako na jednofaktorovou a část položek bychom mohli využít reverzibilně. Položka 1 nejméně koreluje s celkovým skórem metody KMKB (tab. 5). Pro další využití v praxi i ve výzkumu se jeví vhodnější pracovat s metodou jako s jednofaktorovou a vynechat položku číslo 1 (tab. 3). Pokud se vynechá položka 1 a počítá se jeden celkový skór z 5 položek (dvě reverzibilní – číslo 2 a 3; čím více bodů, tím vyšší míra **externího místa kontroly**), pro takovou metodu byla naměřena Cronbachova alfa 0,66. Faktorová zátěž se pohybuje v rozmezí 0,521 až 0,731 (varimax raw). Jednotlivé položky sytí celkový skór od 0,58 až 0,69, jedná se o středně silné korelace.



Graf 1: Sutinový graf vlastních čísel jednotlivých faktorů KMKB (6 položek)

Tab. 3: Faktorová zátěž (varimax raw) položek KMKB

Číslo položky	**Položka – interní místo kontroly**	**Dolejš, Zemanová, & Vavrysová (2017)**	**Eirmbter et. al (1997)***	**Eirmbter et. al (1997)****
1	Rád/a přebírám zodpovědnost.	0,849/0,077	0,814/–0,107	0,751/–0,086
2	Nejraději dělám rozhodnutí sám/sama za sebe, než abych se spoléhal/a na osud.	0,511/–0,541	0,778/–0,111	0,716/–v139
3	Když narazím na problém nebo překážku, obvykle najdu cestu a způsob, jak je překonat.	0,529/–0,543	0,761/–0,105	0,772/–0,102
Číslo položky	**Položka – externí místo kontroly**	**Dolejš, Zemanová, & Vavrysová (2017)**	**Eirmbter et. al (1997)***	**Eirmbter et. al (1997)****
4	Úspěch často závisí více na štěstí než na snaze.	0,746/0,036	0,748/0,048	0,778/–0,007
5	Často mám pocit, že mám malý vliv na to, co se mi děje.	0,649/0,105	0,720/–0,243	0,787/–0,154
6	Když dělám důležitá rozhodnutí, často se řídím podle toho, co udělali ostatní.	0,573/–0,210	0,717/–0,152	0,692/–0,184

Poznámka: první číslo v buňce faktor je 1; druhé číslo v buňce faktor je 2;
* = studie z roku 1995; ** = studie z roku 1996

Německá krátká škála pro posuzování místa kontroly byla využita v několika výzkumných projektech, které vedly k ověřování validity této metody. Nejvyšší hodnoty Cronbachovy alfy byly naměřeny u autorů metody, tedy v jejich projektech (Jakoby & Jacob, 1999; Eirmbter et al. 1997). Dolejš a kol. (2017) zjistili v celonárodní studii zaměřené na české adolescenty, že pro škálu interního místa kontroly je Cronbachova alfa 0,56 a pro škálu externího místa kontroly to je 0,50. Jedná se o vyšší hodnoty, než naměřila Laštůvková (2017) u středoškoláků z Moravskoslezského kraje.

Tab. 4: Reliabilita škál KMKB (Cronbachova alfa)

Škála	Dolejš, Zemanová, & Vavrysová (2017)	Eirmbter et al. (1997)	Eirmbter et al. (1997)	Jakoby & Jacob (1999)	Laštůvková (2017)
Interní místo kontroly	0,56	0,71	0,62	0,67	0,47
Externí místo kontroly	0,50	0,58	0,64	0,61	0,40

Hledali jsme také vztahy mezi jednotlivými položkami navzájem a vztahy mezi položkami a faktory. První tři položky významně korelují s faktorem interního místa kontroly (0,63 až 0,78), přičemž o dvou můžeme říci, že se jedná o velmi silný vztah. Stejné výsledky lze pozorovat i u druhého faktoru, položky jsou ve velmi silném vztahu s celkovým skórem faktoru. Pokud vypočítáme celkový skór z obou faktorů (čím více bodů jedinec získá, tím více je externě orientován), můžeme pozorovat, že korelace je nejslabší s položkou 1 a nejsilnější s položkami 2 a 3, přičemž všechny korelace jsou statisticky významné. Vztah mezi sledovanými faktory dosáhl hodnoty r = –0,39 a oba faktory mají velmi silný vztah s celkovým skórem, pro ILOC to je r = –0,83 a u ELOC byla naměřena o setinu vyšší korelace, tedy r = 0,84.

Tab. 5: Korelace položek a faktorů KMKB

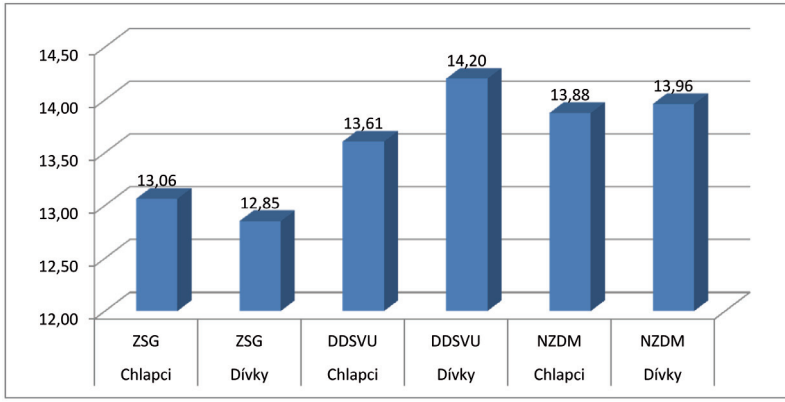
Otázka nebo faktor	1	2	3	4	5	6	Celkový skór (6 ot.)	Škála ILOC	Škála ELOC
Rád/a přebírám zodpovědnost.	1,00	0,20***	0,21***	–0,04	–0,08***	–0,13***	0,44***	0,63***	–0,12***
Nejraději dělám rozhodnutí sám/sama za sebe, než abych se spoléhal/a na osud.	0,20***	1,00	0,48***	–0,32***	–0,18***	–0,26***	0,69***	0,78***	–0,36***
Když narazím na problém nebo překážku, obvykle najdu cestu a způsob, jak je překonat.	0,21***	0,48***	1,00	–0,29***	–0,21***	–0,29***	0,69***	0,77***	–0,38***
Úspěch často závisí více na štěstí než na snaze.	–0,04	–0,32***	–0,29***	1,00	0,27***	0,26***	–0,62***	–0,30***	0,72***
Často mám pocit, že mám malý vliv na to, co se mi děje.	–0,08***	–0,18***	–0,21***	0,27***	1,00	0,22***	–0,55***	–0,22***	0,70***
Když dělám důležitá rozhodnutí, často se řídím podle toho, co udělali ostatní.	–0,13***	–0,26***	–0,29***	0,26***	0,22***	1,00	–0,61***	–0,32***	0,70***
Celkový skór (6 ot.)	0,44***	0,69***	0,69***	–0,62***	–0,55***	–0,61***	1,00	–0,83***	0,84***
Škála ILOC (3 ot.)	–0,63***	–0,78***	–0,77***	0,30***	0,22***	0,32***	–0,83***	1,00	–0,39***
Škála ELOC (3 ot.)	0,12***	0,36***	0,38***	–0,72***	–0,70***	–0,70***	0,84***	–0,39***	1,00

Poznámka: *** = $p < 0{,}001$.

Jak jsme již uvedli výše, škála KMKB obsahuje dva faktory. Součtem těchto dvou faktorů byl vypočítán jeden celkový skór (došlo k otočení jednoho z faktorů). Respondenti, kteří dosahují vyšších hodnot, mají **vnější místo kontroly**. U těch, kteří dosahují nižších hodnot, naopak převládá víra ve vlastní schopnosti, tedy jedná se o jedince s **interním místem kontroly**. Laštůvková (2017) zjistila, že středoškolští chlapci a dívky dosahují v této škále velmi podobných průměrných hodnot (chlapci 15,74 bodů a dívky 16,09 bodů). K těmto hodnotám se blíží chlapci (13,61 bodů) a dívky (14,20 bodů) z dětských domovů a z výchovných ústavů. Jak děti z DDSVU, tak i dívky z výzkumu Laštůvkové (2017) a dívky z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež získaly oproti svým chlapeckým vrstevníkům průměrně vyšší celkový skór. Opačný trend je pozorován u chlapců a dívek ze základních škol a gymnázií, kdy chlapce můžeme považovat více za externalisty (graf 2 a tabulka 6).

Tab. 6: Průměrné hodnoty celkového skóru KMKB respondentů dle pohlaví a typu zařízení

Pohlaví	Typ zařízení	Počet	Průměr	Minimum	Maximum	Směrodatná odchylka
Chlapci	ZSG	1151	13,06	3	27	4,22
Dívky	ZSG	1258	12,85	3	26	3,75
Chlapci	DDSVU	157	13,61	3	27	4,01
Dívky	DDSVU	45	14,20	7	23	3,78
Chlapci	NZDM	24	13,88	6	21	3,49
Dívky	NZDM	25	13,96	8	26	4,28



Graf 2: Průměrné hodnoty celkového skóru respondentů v celkovém skóru KMKB dle pohlaví a typu zařízení

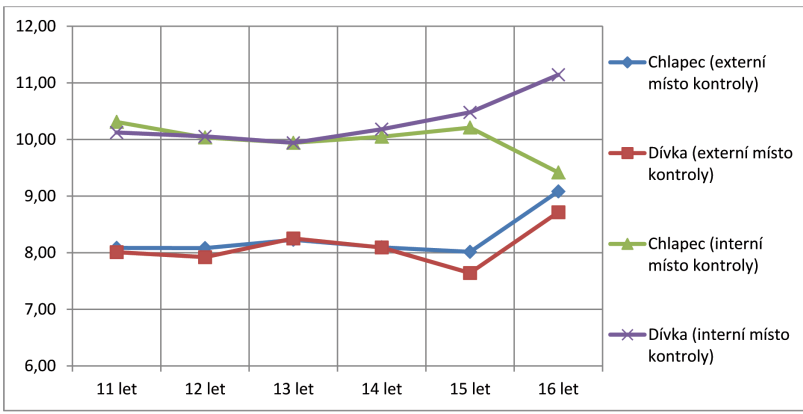
Při podrobnějším prozkoumání jednoho či druhého faktoru škály KMKB lze pozorovat, že žákyně dosahují vyšší průměrné hodnoty ve škále interního místa kontroly a nižší hodnoty ve škále externího místa kontroly než jejich chlapečtí vrstevníci z gymnázií a základních škol. U skupiny adolescentů z dětských domovů a výchovných ústavů je trend opačný, zde jsou chlapci ti, kteří mají vyšší hodnoty ve škále ILOC. Respondenti z NZDM to mají ještě jinak, zde jsou v obou škálách výraznější dívky, tedy dosahují vyšších hodnot, a to jak ve faktoru ILOC, tak i ELOC.

Tab. 7: Průměrné hodnoty v jednotlivých škálách dle pohlaví a typu zařízení

Faktory	Pohlaví	Typ zařízení	Počet	Průměr	Minimum	Maximum	Směrodatná odchylka
Škála ILOC (3 ot.)	chlapci	ZSG	1151	10,06	3	15	2,48
Škála ELOC (3 ot.)	chlapci	ZSG	1151	8,12	3	15	2,47
Škála ILOC (3 ot.)	dívky	ZSG	1258	10,15	3	15	2,19
Škála ELOC (3 ot.)	dívky	ZSG	1258	8,00	3	15	2,30
Škála ILOC (3 ot.)	chlapci	DDSVU	157	10,04	3	15	2,71

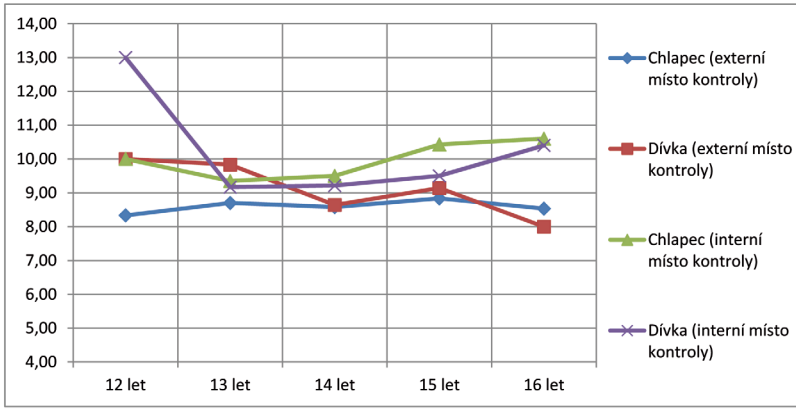
Škála ELOC (3 ot.)	chlapci	DDSVU	157	8,64	3	15	2,66
Škála ILOC (3 ot.)	dívky	DDSVU	45	9,64	3	14	2,80
Škála ELOC (3 ot.)	dívky	DDSVU	45	8,84	5	13	2,14
Škála ILOC (3 ot.)	chlapci	NZDM	24	9,79	6	15	2,67
Škála ELOC (3 ot.)	chlapci	NZDM	24	8,67	5	12	1,88
Škála ILOC (3 ot.)	dívky	NZDM	25	10,24	4	15	2,88
Škála ELOC (3 ot.)	dívky	NZDM	25	9,20	5	15	2,10

Pro další analýzu jsme vybrali jen žáky a žákyně základních škol a gymnázií, a to z toho důvodu, že v každé z těchto dvou skupin bylo více než jeden tisíc respondentů. Obecně lze pozorovat, že je **místo kontroly** mezi 11.–15. rokem stabilní, určitý výkyv lze pozorovat mezi 15. a 16. rokem. Data opět deklarují, že dívky mají nižší míru externality a vyšší míru internality, tedy méně se spoléhají na náhodu a štěstí a více se věnují dosahování cílů prostřednictvím vlastních sil a schopností. Ve faktoru ILOC dosahují **adolescenti** průměrně o dva body více než ve škále měřící ELOC (graf 3).



Graf 3: Vývoj externality a internality v KMKB u dívek a chlapců ze základních škol a gymnázií

Výsledky u dívek a chlapců z dětských domovů a výchovných ústavů jsou také relativně jednoznačné. Od 12. roku je sledovaný fenomén stabilizovaný a do 16. roku se výrazně nemění. Dívky častěji věří v to, že druzí lidé ovlivňují jejich životy, a méně pracují se svými schopnostmi a vlastnostmi. Podíváme-li se na rozdíly mezi škálou interního a externího místa kontroly, zjistíme, že v jednotlivých věkových kohortách to je jen o několik desetin hrubého bodu (graf 4).



Graf 4: Vývoj externality a internality v KMKB u dívek a chlapců z dětských domovů a výchovných ústavů

Do výzkumného projektu byly zapojeny tři skupiny adolescentů, které byly také vzájemně porovnávány. **Adolescenti** ze skupiny ZSG dosahují ve dvou proměnných – celkový skór MKMB a ELOC – nižších hodnot než **adolescenti** ze skupiny DDSVU, tyto rozdíly jsou statisticky významné. **Adolescenti** ze základních škol a gymnázií mají častěji **interní místo kontroly**, ale rozdíl není velmi výrazný (tab. 8). Porovnávali jsme také adolescenty z gymnázií a ze základních škol s klienty NZDM (tab. 9). Zde byl výrazný rozdíl jen ve škále ELOC, kdy klienti NZDM více věří v náhodu, osud a v to, že to, co se jim děje, ovlivňují ostatní. Nejmenší rozdíly byly ve škále interního místa kontroly. Došlo také k porovnání adolescentů z NZDM a adolescentů z dětských domovů a výchovných ústavů (tab. 10). Zde obě skupiny dosahovaly velmi podobných hodnot

ve všech faktorech. Například v celkovém skóru KMKB se lišily o necelé dvě desetiny hrubého bodu.

Tab. 8: Porovnání průměrných hodnot a směrodatných odchylek adolescentů ze skupin ZSG a DDSVU v metodě KMKB

Index	Průměr ZSG	Průměr DDSVU	T-test	P-hodnota	Počet ZSG	Počet DDSVU	Směrodatná odchylka ZSG	Směrodatná odchylka DDSVU
Celkový skór (6 ot.)	12,95	13,74	–2,69	0,007	2409	202	3,98	3,96
Škála ILOC (3 ot.)	10,11	9,95	0,90	0,366	2409	202	2,33	2,73
Škála ELOC (3 ot.)	8,06	8,69	–3,58	0,001	2409	202	2,38	2,55

Tab. 9: Porovnání průměrných hodnot a směrodatných odchylek adolescentů ze skupin ZSG a NZDM v metodě KMKB

Index	Průměr ZSG	Průměr NZDM	T-test	P-hodnota	Počet ZSG	Počet NZDM	Směrodatná odchylka ZSG	Směrodatná odchylka NZDM
Celkový skór (6 ot.)	12,95	13,92	–1,68	0,093	2409	49	3,98	3,87
Škála ILOC (3 ot.)	10,11	10,02	0,26	0,798	2409	49	2,33	2,76
Škála ELOC (3 ot.)	8,06	8,94	–2,57	0,010	2409	49	2,38	1,99

Tab. 10: Porovnání průměrných hodnot a směrodatných odchylek adolescentů ze skupin DDSVU a NZDM v metodě CNSIE

Index	Průměr DDSVU	Průměr NZDM	T-test	P-hodnota	Počet DDSVU	Počet NZDM	Směrodatná odchylka DDSVU	Směrodatná odchylka NZDM
Celkový skór (6 ot.)	13,74	13,92	–0,29	0,774	202	49	3,96	3,87
Škála ILOC (3 ot.)	9,95	10,02	–0,16	0,873	202	49	2,73	2,76
Škála ELOC (3 ot.)	8,69	8,94	–0,64	0,522	202	49	2,55	1,99

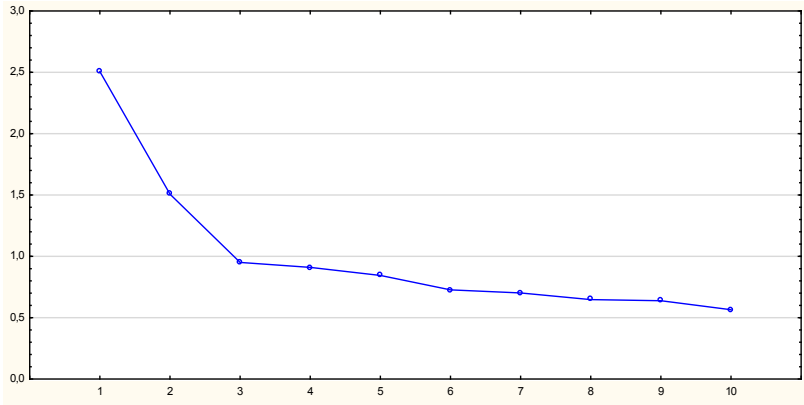
4.2 Škála interního a externího místa kontroly – 4 (IE-4) (Kovalevová, 2012; Dolejš, Laštůvková, & Zemanová, 2016)

Finální verze IE-4 dle Kovalevové (2012) má čtyři položky, dvě položky sytí faktor **interní místo kontroly** a stejný počet patří do druhého faktoru, který je zaměřen na **externí místo kontroly**. Jedná se o tyto položky: a) ILOC: Když budu tvrdě pracovat, uspěji. b) ILOC: Svůj život mám ve svých rukou. c) ELOC: To, co dělám, ať už ve škole nebo v soukromí, je do velké míry určováno ostatními. d) ELOC: Mé plány často překazí osud.

Pro měření českých adolescentů byla využita 10položková verze, kterou Kovalevová (2012) využila při konstrukci finální verze škály a v pilotním testování, přičemž vycházela z 20 primárních položek. Seznam položek a jejich rozdělení do faktorů nabízí například tabulka 11. Autorka definovala čtyři aspekty, které má **metoda** měřit: a) očekávání nebo osobní přesvědčení jedince, že má pod kontrolou vlastní život; b) míru uvědomování si vztahu mezi vynaloženým úsilím a dosaženým cílem; c) očekávání jedince, že jeho život je v moci druhých; d) přesvědčení o vlivu osudu a štěstí na život jedince.

Při práci s daty byla realizována faktorová analýza, která poukázala na dva významné faktory v 10položkové škále IE-4. Nad hodnotu 1,00 se dostaly dva faktory, což umožňuje operovat se škálou o dvou faktorech, tak jak pracovala Kovalevová (2012) (graf 5).

Faktorová zátěž u čtyřpoložkové verze neklesne pod 0,531, přičemž položky ILOC dosahují hodnoty 0,619 až 0,712 a pro faktor ELOC je to již uváděná hodnota 0,531 a 0,597.



Graf 5: Sutinový graf vlastních čísel jednotlivých faktorů IE-4 (10 položek)

Tabulka 11 nás informuje o faktorové zátěži 10položkové škály. Většina výsledků a vztahů vyšla dle předpokladu. Položky pro faktor ILOC sytí tento faktor od 0,517 a velmi slabý vztah mají s faktorem ELOC. U druhého faktoru je scénář velmi podobný u 4 položek (0,601 až 0,676). Položka „Dopředu nikdy nic neplánuji, protože vše může dopadnout jinak, než jsem očekával/a." spadá dle výpočtu faktorové analýzy (varimax raw) do obou faktorů, pro ELOC 0,382 a pro ILOC 0,238. Respondent může na tuto položku odpovídat v tom smyslu, že za všechno může osud a jiní lidé, ale také na to může pohlížet tak, že má nad situací přehled a pracuje s aktuálními informacemi. Dalo by se tedy říci, že se jedná o respondenta s interním místem kontroly.

Tab. 11: Faktorová zátěž (varimax raw) položek IE-4

Číslo položky	Položka – interní místo kontroly	Faktor 1	Faktor 2
1	Když budu tvrdě pracovat, uspěji.*	0,579	–0,127
2	Svůj život mám ve svých rukou.*	0,517	–0,321
3	To, jestli se mám dobře nebo ne, záleží hlavně na mně.	0,677	–0,055
4	To, kolik mám přátel, záleží na mně.	0,675	–0,005
5	To, jestli uskutečním nebo neuskutečním své plány, záleží na mně.	0,659	–0,096
Číslo položky	**Položka – externí místo kontroly**	**Faktor 1**	**Faktor 2**
6	Dopředu nikdy nic neplánuji, protože vše může dopadnout jinak, než jsem očekával/a.	0,238	0,382
7	To, co dělám, ať už ve škole nebo v soukromí, je do velké míry určováno ostatními.*	–0,064	0,601
8	Mé plány často překazí osud.*	–0,120	0,676
9	Náhoda určuje, co se stane v mém životě.	–0,040	0,673
10	Často mám pocit, že o mém životě rozhodují ostatní.	–0,153	0,643

Poznámka: * položky ve čtyřpoložkové verzi.

Kovalevová a její kolektiv (2012) uvádějí, že retest metody IE-4 (4položková) proběhl po 6 týdnech. U ILOC to bylo r = 0,56 a u faktoru ELOC r = 0,64. K validitě ještě uvádí, že McDonaldův omega koeficient dosáhl u ILOC ω = 0,70 a u ELOC ω = 0,53. V našem výzkumu jsme pracovali hlavně s 10položkovou verzí IE-4, kdy při ponechání 5 položek ve faktoru byla Cronbachova alfa u interního místa kontroly na hodnotě α = 0,64 a u externího místa kontroly α = 0,55. U čtyřpoložkové verze metody byly hodnoty α = 0,46 pro **interní** a α = 0,34 pro **externí locus of control**. Laštůvková poskytuje nejvyšší hodnoty Cronbach alfa ze všech studií operujících s 10položkovou verzí IE-4. Zkusili jsme také spočítat Cronbach alfa pro ELOC bez položky „Dopředu nikdy nic neplánuji…“ (číslo položky 6 v tab. 11) a tato hodnota vzrostla z 0,55 na 0,61, tedy o 0,06 bodu. U faktoru ILOC jsme zkusili také vynechat položku 2 (viz tab. 11),

ale zde Cronbachova alfa klesla o 0,03, resp. z 0,64 na 0,61. V budoucnu by bylo možná zajímavé pracovat jen z 9položkovu verzí, kde by faktor ELOC měl jen 4 položky a k faktoru ILOC by náleželo 5 položek.

Tab. 12: Reliabilita škál IE-4 (Cronbachova alfa)

Škála	Dolejš, Zemanová, & Vavrysová (2017)*	Dolejš, Zemanová, & Vavrysová (2017)**	Kovalevová (2012)*	Kovalevová et al. (2012)**	Laštůvková (2017)*
Interní místo kontroly	0,64	0,46	0,61	0,78	0,69
Externí místo kontroly	0,55	0,34	0,57	0,68	0,62

Poznámka: * = 10položková verze; ** = 4položková verze.

V 10položkové metodě IE-4 jsou dva faktory, které mají nízký negativní vzájemný vztah, hodnota Pearsonovy korelace je r = –0,23. Pokud respondent získá v celkovém skóru IE-4 vysoké hodnoty, lze říci, že přičítá odměnu a trest vnějším okolnostem, které nemůže ovlivnit (např. náhodě, moci jiných lidí, štěstí nebo osudu). Faktor ILOC koreluje s celkovým skórem velmi významně, hodnota je r = –0,76. Druhý faktor koreluje dokonce o něco výš, přičemž naměřená korelace je r = 0,80 (oba vztahy jsou statisticky významné na hladině 0,001). Samotný faktor ILOC sytí 5 položek a jejich vztah k faktoru se pohybuje od r = 0,59 do r = 0,68. Faktor ELOC obsahuje také 5 položek, které mají k celkovému skóru faktoru také těsný a statisticky významný vztah – byly naměřeny korelace od r = 0,50 do r = 0,65 (tab. 13).

Tab. 13: Korelace položek a faktorů IE-4

Položky	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	Celkový skór (10 ot.)	Škála ILOC (5 ot.)	Škála ELOC (5 ot.)
Když budu tvrdě pracovat, uspěji.	1,00	0,30***	–0,09***	–0,11***	–0,09***	0,23***	0,03	0,22***	0,24***	–0,15***	–0,45***	0,59***	–0,13***
Svůj život mám ve svých rukou.	0,30***	1,00	–0,14***	–0,19***	–0,14***	0,24***	–0,04	0,19***	0,26***	–0,25***	–0,54***	0,62***	–0,25***
To, co dělám, ať už ve škole nebo v soukromí, je do velké míry určováno ostatními.	–0,09***	–0,14***	1,00	0,21***	0,24***	–0,06	0,07***	–0,08***	–0,12***	0,33***	0,48***	–0,15***	0,58***
Mé plány často překazí osud.	–0,11***	–0,19***	0,21***	1,00	0,40***	–0,14***	0,09***	–0,11***	–0,13***	0,28***	0,56***	–0,21***	0,65***
Náhoda určuje, co se stane v mém životě.	–0,09***	–0,14***	0,24***	0,40***	1,00	–0,10***	0,11***	–0,08***	–0,09***	0,21***	0,52***	–0,16***	0,64***
To, jestli se mám dobře nebo ne, záleží hlavně na mně.	0,23***	0,24***	–0,06	–0,14***	–0,10***	1,00	0,06	0,34***	0,30***	–0,13***	–0,50***	0,68***	–0,12***

Dopředu nikdy nic neplánuji, protože vše může dopadnout jinak, než jsem očekával/a.	0,03	–0,04	0,07***	0,09***	0,11***	0,06	1,00	0,07***	0,03	0,12***	0,30***	0,05	0,50***
To, kolik mám přátel, záleží na mně.	0,22***	0,19***	–0,08***	–0,11***	–0,08***	0,34***	0,07***	1,00	0,32***	–0,08***	–0,46***	0,66***	–0,09***
To, jestli uskutečním nebo neuskutečním své plány, záleží na mně.	0,24***	0,26***	–0,12***	–0,13***	–0,09***	0,30***	0,03	0,32***	1,00	–0,13***	–0,50***	0,66***	–0,14***
Často mám pocit, že o mém životě rozhodují ostatní.	–0,15***	–0,25***	0,33***	0,28***	0,21***	–0,13***	0,12***	–0,08***	–0,13***	1,00	0,57***	–0,23***	0,65***
Celkový skór (10 ot.)	–0,45***	–0,54***	0,48***	0,56***	0,52***	–0,50***	0,30***	–0,46***	–0,50***	0,57***	1,00	–0,76***	0,80***
Škála ILOC (5 ot.)	0,59***	0,62***	–0,15***	–0,21***	–0,16***	0,68***	0,05	0,66***	0,66***	–0,23***	–0,76***	1,00	–0,23***
Škála ELOC (5 ot.)	–0,13***	–0,25***	0,58***	0,65***	0,64***	–0,12***	0,50***	–0,09***	–0,14***	0,65***	0,80***	–0,23***	1,00

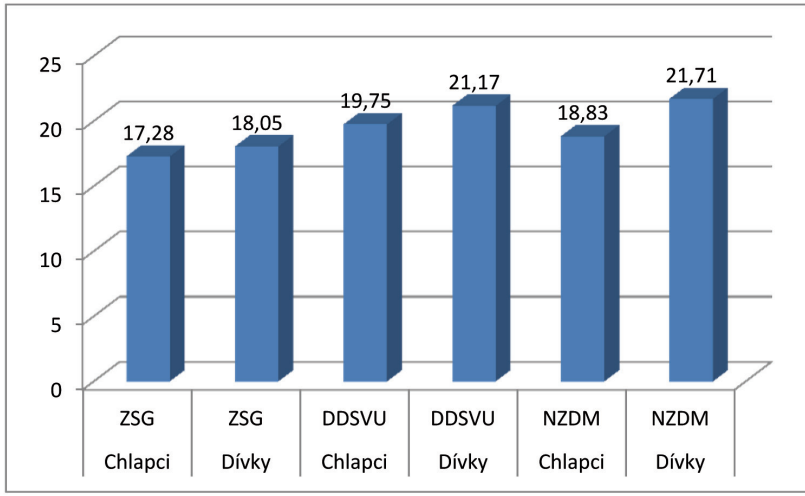
Poznámka. *** = $p < 0{,}001$

Ve výzkumném projektu Laštůvkové (2017) dosáhly dívky v celkovém skóru 25,62 hrubého bodu (SD = ±6,02) a chlapci 24,36 (SD = ±5,70), což byl statisticky významný rozdíl. V našem celorepublikovém výzkumu dosáhly dívky vyšších hodnot než chlapci, ale rozdíl nebyl tak výrazný, méně než jeden hrubý bod, ale i tak je rozdíl statistický významný na hladině $p < 0{,}001$.

Tab. 14: Průměrné hodnoty celkového skóru IE-4 respondentů dle pohlaví a typu zařízení

Pohlaví	Typ zařízení	Počet	Průměr	Minimum	Maximum	Směrodatná odchylka
Chlapci	ZSG	1159	17,28	5	40	5,15
Dívky	ZSG	1259	18,05	5	34	4,92
Chlapci	DDSVU	153	19,75	6	36	5,26
Dívky	DDSVU	42	21,17	12	32	4,91
Chlapci	NZDM	24	18,83	7	25	4,36
Dívky	NZDM	24	21,71	13	37	5,80

Nejvyšší průměrné hodnoty dosahovaly dívky z DDSVU a z NZDM, následují je mužští vrstevníci ze stejných skupin (tab. 14). Rozdíly v průměrných hodnotách skupin DDSVU a NZDM již ale nejsou statisticky významné. Nejnižší hodnoty v obou škálách byly naměřeny u žáků a žákyň základních škol a víceletých gymnázií. Velmi podobný trend lze pozorovat již u první popisované metody, u Krátké škály pro posouzení orientace **locus of control** v průzkumech populace. V této škále také získaly nejvyšších průměrných hodnot dívky z NZDM a DDSVU. Tyto respondentky převyšují minimálně o dva body dívky ze základních škol a z víceletých gymnázií. V obou případech můžeme říci, že má sledovaná populace dívek vyšší míru externího místa kontroly než chlapci, bez ohledu na to, do jaké ze tří skupin patří.



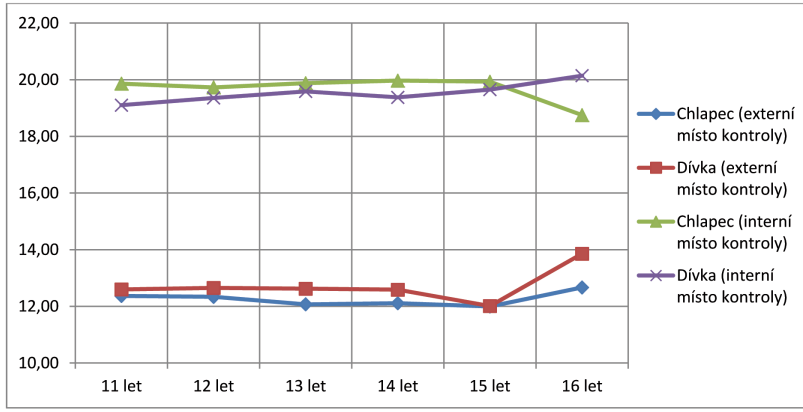
Graf 6: Průměrné hodnoty celkového skóru IE-4 u respondentů dle pohlaví a typu zařízení

Podrobnější informace přináší následující tabulka 15. Z výsledků lze vyčíst, že se žáci a žákyně základních škol a víceletých gymnázií ve sledovaných faktorech významně neliší. Chlapci získali ve faktoru ILOC 19,87 hrubého bodu a dívky jen o pár desetin méně, tedy 19,46 bodu. Podobný trend pozorujeme i u škály ELOC, přičemž zde získaly více bodů dívky (12,51 bodu) než chlapci (12,15 bodu). U dívek a chlapců ze skupin DDSVU je rozdíl ve škále ILOC zanedbatelný (jen 11 setin). U škály ELOC je rozdíl již významný, protože dívky dosahují o 1,31 bodu více. Klienti NZDM získali průměrně ve škále ILOC o 1,84 hrubého bodu více než klientky. V druhém faktoru je rozdíl o cca jeden bod, a to ve prospěch dívek. Lze říci, že chlapci dosahují vyšších hodnot ve škále interního místa kontroly, tedy věří, že se jejich život vyvíjí zejména v závislosti na jejich schopnostech, činnosti a úsilí a méně spoléhají na štěstí, osud či vliv ostatních.

Tab. 15: Průměrné hodnoty v jednotlivých škálách IE-4 dle pohlaví a typu zařízení

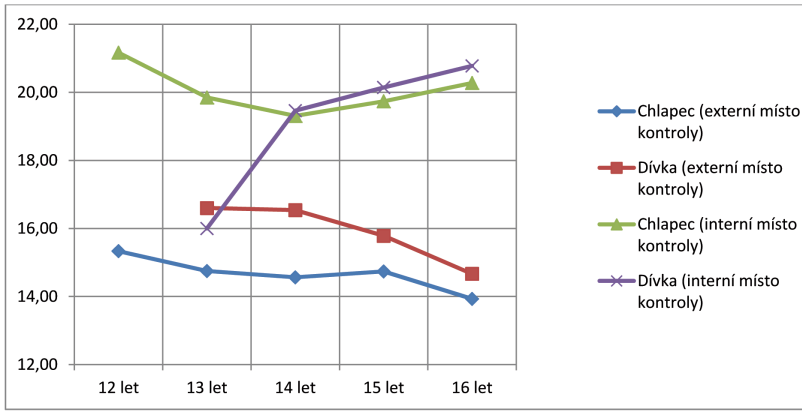
Faktory	Pohlaví	Typ zařízení	Počet	Průměr	Minimum	Maximum	Směrodatná odchylka
Škála ILOC (5 ot.)	chlapci	ZSG	1159	19,87	8	25	3,13
Škála ELOC (5 ot.)	chlapci	ZSG	1159	12,15	5	25	3,32
Škála ILOC (5 ot.)	dívky	ZSG	1259	19,46	6	25	2,93
Škála ELOC (5 ot.)	dívky	ZSG	1259	12,51	5	23	3,26
Škála ILOC (5 ot.)	chlapci	DDSVU	153	19,78	5	25	4,19
Škála ELOC (5 ot.)	chlapci	DDSVU	153	14,52	5	25	3,61
Škála ILOC (5 ot.)	dívky	DDSVU	42	19,67	11	25	3,75
Škála ELOC (5 ot.)	dívky	DDSVU	42	15,83	10	23	3,43
Škála ILOC (5 ot.)	chlapci	NZDM	24	20,63	15	25	2,98
Škála ELOC (5 ot.)	chlapci	NZDM	24	14,46	7	20	3,60
Škála ILOC (5 ot.)	dívky	NZDM	24	18,79	9	25	3,61
Škála ELOC (5 ot.)	dívky	NZDM	24	15,50	11	24	3,01

Rozsah výzkumného souboru umožňoval zpracovat výsledky dle pohlaví a věku. Skupina respondentů testovaných na základních školách a víceletých gymnáziích byla ve věku 11 až 16 let. Podíváme-li se na graf 7, zjistíme, že míra internality či externality se u žáků s věkem výrazně nemění (16letých bylo ve výzkumném souboru několikrát méně než například 12- či 13letých, viz tabulka 2). Genderové rozdíly nelze pozorovat ani u jednoho faktoru. Dívky o něco méně skórují v ILOC a o něco více v ELOC. Průměrná hodnota obou genderových skupin u faktoru ILOC se pohybuje mezi 19–20 hrubými body a u ELOC to je mezi 12–13 hrubými body. Sledované proměnné se ve věkových kohortách výrazně nemění a potvrzují výsledky, které přinesla **metoda** KMKB.



Graf 7: Vývoj externality a internality v IE-4 u dívek a chlapců ze základních škola a gymnázií

Vývoj interního a externího místa kontroly je dle IE-4 u adolescentů ze skupiny DDSVU trochu odlišný. S přibývajícím věkem roste internalita a klesá externalita, a to u obou pohlaví. Obecně vyšších hodnot dosahují ve škále ILOC dívky i chlapci. Z vývojového hlediska to lze vnímat jako trend, kdy **adolescenti** od spoléhání se na druhé lidi a osud začnou věřit sobě a spoléhají se na to, co dokážou a umí. Nejpodobnější jsou si vývojové křivky faktoru ILOC mezi 14. až 16. rokem v obou sledovaných skupinách.



Graf 8: Vývoj externality a internality v IE-4 u dívek a chlapců z dětských domovů a z výchovných ústavů

Žáci a žákyně ze skupiny ZSG se statisticky významně liší od adolescentů z DDSVU ve dvou ze tří sledovaných proměnných (tab. 16). Jedná se o celkový skór v metodě IE-4 a o faktor ELOC. **Adolescenti** ze skupiny DDSVU jsou více orientováni na ostatní, vnímají ostatní jako hybatele vlastních osudů a životů. V celkovém skóru získala tato skupina 20,05 bodů, o necelých 2,5 bodů méně bylo naměřeno ve skupině dívek a chlapců ze skupiny ZSG. Druhou měřenou hodnotou je **externí místo kontroly**, zde byl rozdíl statisticky významný, a to na hladině významnosti 0,001. Při porovnání směrodatných odchylek můžeme pozorovat naopak významný rozdíl ve škále ILOC. Rozdíl je o více než jeden bod, ale průměrné hodnoty v této škále jsou rozdílné jen o jednu desetinu bodu.

Tab. 16: Porovnání průměrných hodnot a směrodatných odchylek adolescentů ze skupin ZSG a DDSVU v metodě IE-4 (10 položek)

Index	Průměr ZSG	Průměr DDSVU	T-test	P-hodnota	Počet ZSG	Počet DDSVU	Směrodatná odchylka ZSG	Směrodatná odchylka DDSVU
Celkový skór (10 ot.)	17,68	20,05	–6,29	0,001	2418	195	5,05	5,21
Škála ILOC (5 ot.)	19,65	19,75	–0,43	0,668	2418	195	3,03	4,09
Škála ELOC (5 ot.)	12,33	14,81	–10,00	0,001	2418	195	3,29	3,61

Porovnávali jsme také skupinu dívek a chlapců ze základních škol a gymnázií se skupinou klientů a klientek nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (tab. 17). Výsledky jsou identické jako v předcházejícím srovnání. Skupiny se navzájem liší ve faktoru ELOC a v celkovém skóru IE-4. Směr rozdílů je stejný a zároveň o trochu vyšší, tedy klienti NZDM mají vyšší míru externality než **adolescenti** ze skupiny ZSG.

Tab. 17: Porovnání průměrných hodnot a směrodatných odchylek adolescentů ze skupin ZSG a NZDM v metodě IE-4 (10 položek)

Index	Průměr ZSG	Průměr NZDM	T-test	P-hodnota	Počet ZSG	Počet NZDM	Směrodatná odchylka ZSG	Směrodatná odchylka NZDM
Celkový skór (10 ot.)	17,68	20,27	–3,52	0,001	2418	48	5,05	5,28
Škála ILOC (5 ot.)	19,65	19,71	–0,12	0,903	2418	48	3,03	3,40
Škála ELOC (5 ot.)	12,33	14,98	–5,51	0,001	2418	48	3,29	3,32

Již předcházející výsledky a srovnání, jakož i hodnoty v tabulce 18 poukazují na to, že dívky a chlapci z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů se nijak výrazně neliší od klientů a klientek z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež. Dalo by se říci, že jedna skupina pochází z druhé skupiny. Tedy obě skupiny inklinují k menší důvěře ve své schopnosti a dovednosti a častěji rezignují na reálné možnosti řídit nastalé situace.

Tab. 18: Porovnání průměrných hodnot a směrodatných odchylek adolescentů ze skupin DDSVU a NZDM v metodě IE-4 (10 položek)

Index	Průměr DDSVU	Průměr NZDM	T-test	P-hodnota	Počet DDSVU	Počet NZDM	Směrodatná odchylka DDSVU	Směroadná odchylka NZDM
Celkový skór (10 ot.)	20,05	20,27	–0,26	0,794	195	48	5,21	5,28
Škála ILOC (5 ot.)	19,75	19,71	0,07	0,943	195	48	4,09	3,40
Škála ELOC (5 ot.)	14,81	14,98	–0,30	0,761	195	48	3,61	3,32

Čtyřpoložková verze metody IE-4 a hlavně její škála interního místa kontroly je ve středně silném vztahu s extraverzí z metody NEO pětifaktorový osobnostní inventář ($r = 0{,}36$; $p < 0{,}01$). S druhým sledovaným faktorem je v určitém vztahu neuroticismus ($r = 0{,}29$; $p < 0{,}01$). Se životní spokojeností, kterou měří dotazník SWLS-C, je v kladném vztahu **interní** a v negativním vztahu **externí místo kontroly** (ILOC: $r = 0{,}53$ a ELOC: $r = –0{,}48$; obě na hladině významnosti 0,001). Dále Kovalevová s kolegy (2012) zjistila, že je **interní místo kontroly** s obecnou sebedůvěrou ještě v užším vztahu ($r = 0{,}61$, $p < 0{,}001$).

4.3 Škála interního-externího místa kontroly (CNSIE) (Nowicki & Strickland, 1973)

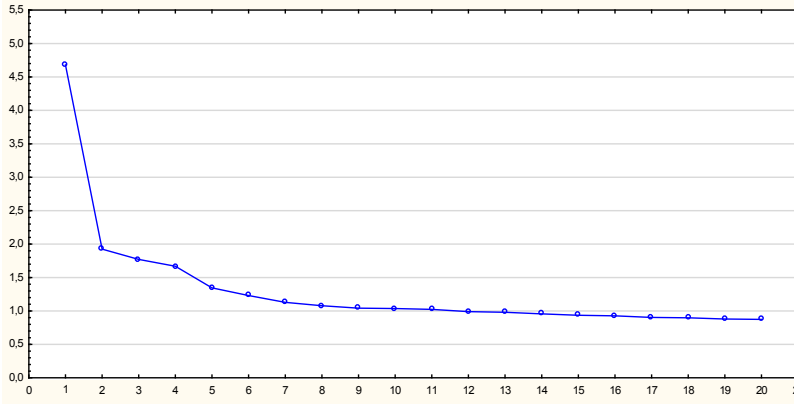
Třetí metodou, která byla ve výzkumném projektu využita, je Škála interního-externího místa kontroly dvojice Nowicky a Strickland (1973). Jedná se o škálu, která obsahuje 40 otázek, z nichž je 16 reverzních. Nowicky a Strickland (1973) uvádějí, že položky metody popisují interpersonální situace a motivaci k úspěchu. **Metoda** byla zaměřena na adolescenty ve věku 9–18 let (Nowicki & Strickland, 1973). Nowicki s dalšími autory vytvářeli další verze dotazníku CNSIE dle typu respondentů nebo různé zkrácené verze (Nowicky & Duke, 1983). Vnitřní konzistence, měřená metodou split-half, se pohybovala mezi hodnotami 0,63 až 0,81 a při opakování měření od 0,63 do 0,71 (Nowicki & Strickland,

1973). Respondenti mají možnost volit ze dvou nabídnutých odpovědí, a to buď ano, tedy že s obsahem otázky souhlasí, nebo ne, tzn. že s výrokem nesouhlasí. **Metoda** obsahuje například tyto otázky: „Věříš tomu, že většinou můžeš ovlivnit, co se stane zítra, tím, co uděláš už dnes?“ nebo „Existují podle tebe děti, které mají od narození ve všem více štěstí?“. Tato **metoda** byla administrována v testové baterii jako poslední z předložených nástrojů. Škálu vyplnilo nejméně respondentů, a to z několika důvodů: a) v rámci online testování klientů z NZDM nebyla vůbec součástí testové baterie z důvodu časové náročnosti celé testové baterie (klienti NZDM ji vyplňovali ve svém volném čase); b) mladší žáci a žákyně tuto metodu již vynechávali, a to rovněž z důvodu nedostatku času pro administraci (školská zařízení jsou ochotna věnovat v rámci výuky vždy jednu vyučovací hodinu, tedy 45 minut).

Tab. 19: Reliabilita škál CNSIE (Cronbachova alfa)

Škála	Dolejš, Zemanová, & Vavrysová (2017)*	Nowicki & Strickland (1973)	Radliff, Wang, & Swearer (2015)	Ang & Lim (2007)	Tully, Gray, Goodman, & Nowicki Jr. (2016)
CNSIE	0,51	0,78	0,72	0,67	0,70

Nowicki a Strickland (1973) koncipovali CNSIE jako jednodimenzionální dotazník, který zjišťuje umístění **locus of control** v rozmezí mezi dvěma póly (internalita a externalita). Z výsledků faktorové analýzy však vyplývá, že se nad 1,00 dostalo celkem 11 faktorů, ale nad 2,00 už je to jen jeden faktor. Druhý a následující faktory můžeme chápat jako faktory, které nemají jasnou strukturu, ale určitou mírou je některé otázky tvoří. S určitou opatrností můžeme souhlasit s koncepcí autorů metody, tedy s tím, že se jedná o jednodimenzionální škálu (graf 9).



Graf 9: Sutinový graf vlastních čísel jednotlivých faktorů CNSIE (40 položek)

K prvnímu faktoru se hlásí 16 položek, některé z nich jsou ale významné i v dalších testovaných faktorech. Korelace položek s celkovým skórem metody CNSIE u českých adolescentů osciluje od –0,50 do + 0,42. Pokud bychom Cronbachovu alfu počítali jen pro 16položkovou verzi, vzroste z 0,51 na 0,68, což se přibližuje hodnotám zjištěným v dalších výzkumných projektech (tab. 19). Pro další faktorovou analýzu jsme využili jen 16 položek a zde se opět ukazuje několik faktorů nad 1,00, jedná se, ale už jen o čtyři faktory, přičemž dominuje jeden faktor (graf 10). Poslední verze byla 10položková a dosáhla Cronbach alfa 0,62. Celkem se dostaly nad 1,00 dva faktory (graf 11). Rozdíl mezi nimi je více než dva body, ale lze již s větší jistotou říci, že by byla tato 10položková verze nejvhodnější.

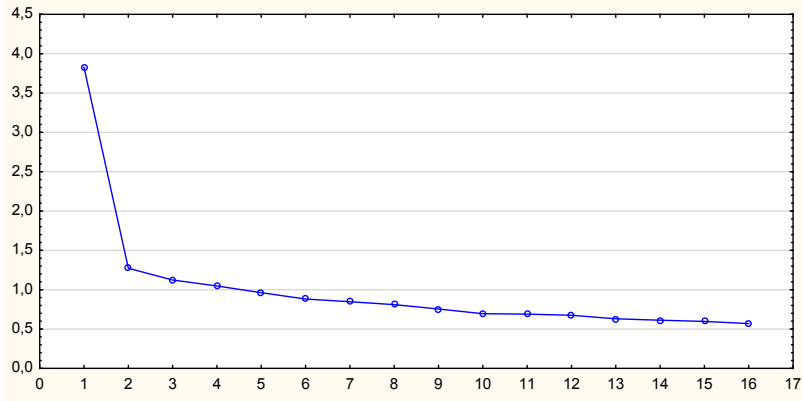
Tab. 20: Faktorová zátěž a korelace položek a faktorů CNSIE

Položky/indexy	Faktor 1	Faktor 2	Faktor 3	Faktor 4	Korelace s celkovým faktorem
1. Myslíš si, že se většina problémů vyřeší sama, když si s nimi nebudeš lámat hlavu?	0,13	0,11	0,45	–0,15	–0,30
R2. Myslíš si, že můžeš zabránit tomu, abys chytil rýmu?	–0,09	0,10	–0,02	0,30	0,23
3. Existují podle tebe děti, které mají od narození ve všem víc štěstí?*	0,32	0,11	0,22	–0,03	–0,34
R4. Je pro tebe většinou důležité dostávat dobré známky?	–0,01	0,19	–0,38	0,22	0,21
5. Dávají ti často za vinu věci, za které nemůžeš?**	0,57	–0,02	0,20	–0,02	–0,49
R6. Myslíš si, že když se člověk dostatečně usilovně učí, může zvládnout jakýkoli předmět?	0,02	0,05	–0,11	0,44	0,23
7. Máš pocit, že většinou nemá cenu se snažit, protože to stejně nedopadne dobře?**	0,39	–0,05	0,36	–0,27	–0,46
8. Myslíš si, že když ráno začne dobře, bude to dobrý den, ať už se pustíš do čehokoli?	–0,01	0,39	0,20	0,27	–0,07
R9. Myslíš si, že rodiče většinou naslouchají tomu, co jim jejich děti říkají?**	–0,44	0,16	–0,20	0,10	0,42
10. Věříš tomu, že můžeš přivolat dobré věci tím, že si je budeš přát?	–0,08	0,61	0,16	0,09	–0,11
11. Když jsi za něco potrestaný/á, máš obvykle pocit, že pro to nebyl žádný pádný důvod?**	0,45	–0,09	0,31	0,06	–0,41
12. Je pro tebe většinou těžké změnit názor kamaráda?	0,27	0,03	–0,36	0,04	–0,16
R13. Myslíš si, že týmu pomůže vyhrát spíše fandění než štěstí?	–0,15	–0,03	–0,03	0,30	0,29
14. Připadá ti skoro nemožné změnit jakýkoli názor tvých rodičů?**	0,59	–0,06	–0,07	–0,01	–0,44

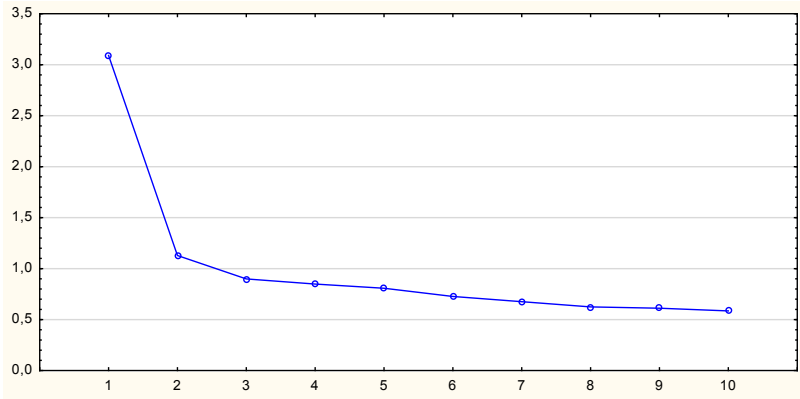
15. Myslíš si, že by ti měli rodiče dovolit, aby ses většinou rozhodoval/a sám/a za sebe?	0,13	0,01	0,27	0,11	–0,18
R16. Připadá ti, že když něco zkazíš, můžeš to jen těžko napravit?*	0,47	0,07	–0,09	–0,07	–0,23
17. Věříš tomu, že se většina dětí rodí se sportovním nadáním?	0,18	0,23	0,15	0,17	–0,19
18. Je většina tvých vrstevníků silnějších než ty?	0,28	0,19	–0,17	–0,11	–0,28
19. Myslíš si, že jeden z nejlepších způsobů, jak vyřešit většinu problémů, je prostě na ně nemyslet?	0,18	0,13	0,46	–0,07	–0,32
R20. Máš pocit, že máš hodně možností při rozhodování, kdo budou tví kamarádi?	–0,28	–0,02	0,24	0,25	0,31
21. Když najdeš čtyřlístek, věříš, že ti přinese štěstí?	–0,10	0,68	–0,14	–0,02	–0,10
R22. Máš často pocit, že to, jestli děláš domácí úkoly nebo ne, moc neovlivní tvé známky?	0,18	–0,06	0,34	–0,01	–0,09
23. Myslíš si, že když se stejně starý kluk/holka rozhodne, že tě uhodí, můžeš tomu jen těžko zabránit?	0,28	0,15	–0,09	–0,09	–0,27
24. Měl/a jsi někdy talisman pro štěstí?	–0,02	0,54	–0,04	0,00	–0,13
R25. Myslíš si, že to, jestli tě lidé mají nebo nemají rádi, závisí na tom, jak se chováš?	–0,08	–0,01	–0,11	0,18	0,18
R26. Pomohou ti většinou rodiče, když je o to požádáš?*	–0,33	0,21	–0,22	0,15	0,33
27. Měl/a jsi někdy pocit, že když na tebe lidé byli zlí, neměli k tomu žádný důvod?*	0,37	0,10	0,09	0,03	–0,33
R28. Věříš tomu, že většinou můžeš ovlivnit, co se stane zítra, tím, co uděláš už dnes?	–0,09	0,12	0,11	0,48	0,27
29. Myslíš si, že pokud se má stát něco zlého, stane se to, ať děláš, co děláš?**	0,36	0,29	0,15	–0,30	–0,47
R30. Myslíš si, že si děti mohou prosadit svou, když to nevzdávají?	–0,27	0,22	–0,02	0,24	0,29

31. Připadá ti většinou marné snažit se doma prosadit svou?**	0,61	–0,11	0,08	–0,08	–0,50
R32. Myslíš si, že když se stane něco dobrého, je to díky tvrdé práci?	–0,08	0,05	–0,24	0,51	0,34
33. Máš pocit, že pokud se někdo z tvých vrstevníků rozhodne být tvým nepřítelem, nemůžeš s tím skoro nic udělat?*	0,41	0,15	–0,11	–0,20	–0,40
R 34. Připadá ti, že je pro tebe jednoduché přesvědčit tvé kamarády, aby dělali to, co chceš?	–0,04	–0,02	0,47	0,08	0,05
35. Připadá ti, že obvykle nemůžeš moc mluvit do toho, co dostaneš doma k jídlu?**	0,51	–0,08	0,01	0,10	–0,36
36. Máš pocit, že když tě někdo nemá rád, nemůžeš s tím nic moc dělat?*	0,41	0,12	–0,13	–0,27	–0,42
37. Máš obvykle pocit, že je skoro zbytečné se ve škole snažit, protože je většina ostatních dětí zkrátka chytřejších než ty?**	0,37	–0,01	0,34	–0,27	–0,44
R38. Myslíš si, že když budeš věci plánovat dopředu, dopadnou díky tomu lépe?	–0,03	0,06	0,03	0,55	0,27
39. Zdá se ti, že většinou nemůžeš moc mluvit do toho, co se tvá rodina rozhodne dělat?**	0,59	–0,08	0,01	–0,02	–0,46
R40. Je podle tebe lepší být chytrý/á než mít štěstí?	–0,01	–0,33	–0,16	0,44	0,33

Poznámka: * u otázky = otázka v 16položkové verzi; ** u otázky = otázka v 10položkové verzi; korelace významné na hladině p = 0,001 u všech otázek kromě otázky 34; R u čísla otázky označuje reverzní otázku.



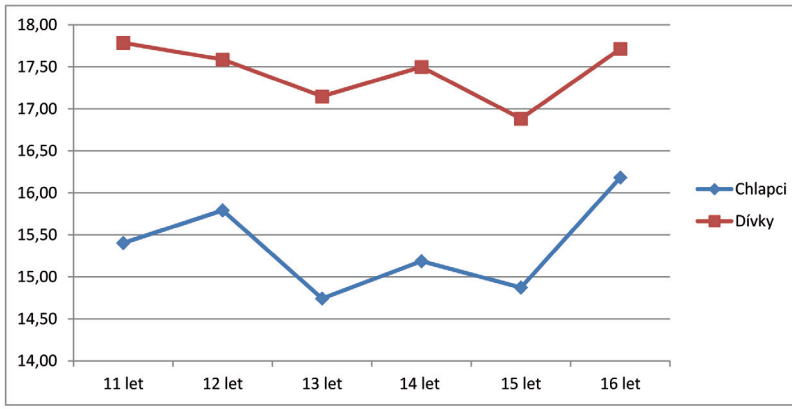
Graf 10: Sutinový graf vlastních čísel jednotlivých faktorů CNSIE (16 položek)



Graf 11: Sutinový graf vlastních čísel jednotlivých faktorů CNSIE (10položková)

Tuto metodu vyplnilo 2 206 adolescentů, přičemž žáci a žákyně ze základních škol a víceletých gymnázií dosahovali průměrně 16,30 hrubého bodu, směrodatná odchylka byla 5,13. Z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů bylo pro analýzy využito odpovědí 148 respondentů, kteří průměrně dosáhli o 2,50 hrubého bodu více než stejně staří **adolescenti** ze skupiny ZSG. Průměrná hodnota tedy byla 18,80 bodu a směrodatná odchylka 4,46. Při bližším pohledu lze vidět, že dívky

v obou skupinách ZSG a DDSVU dosahují vždy vyššího průměrného skóru než jejich chlapečtí vrstevníci. U skupiny ZSG je to o více než dva body. Nejnižších hodnot při srovnání všech skupin a pohlaví dosahují chlapci ze základních škol a víceletých gymnázií. Naopak nejvyšší průměrná hodnota byla naměřena u dívek z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů. Z tohoto pohledu můžeme říci, že jsou tyto dívky více externalistky, jsou tedy přesvědčené, že jejich život je řízen štěstím, osudem či ostatními lidmi.



Graf 12: Vývoj průměrných hodnot v CNSIE u dívek a chlapců ze skupiny ZSG dle věku

Tab. 21: Průměrné hodnoty celkového skóru CNSIE respondentů dle pohlaví a typu zařízení

Pohlaví	Typ zařízení	Počet	Průměr	Minimum	Maximum	Směrodatná odchylka
Chlapci	ZSG	1043	15,15	4	31	5,12
Dívky	ZSG	1163	17,33	4	33	4,93
Chlapci	DDSVU	108	18,69	8	30	4,29
Dívky	DDSVU	40	19,13	10	33	4,92

Získaná data umožnila porovnat skupiny adolescentů ze základních škol a z gymnázií s adolescenty z dětských domovů a z výchovných ústavů. Výsledky potvrzují, že jsou **adolescenti** z druhé skupiny, tedy ze skupiny DDSVU, častěji **externalisté** než žáci a žákyně gymnázií a základních škol. Rozdíly jsou významné na hladině 0,001.

Tab. 22: Porovnání průměrných hodnot a směrodatných odchylek adolescentů ze skupin ZSG a DDSVU v metodě CNSIE

Index	Průměr ZSG	Průměr DDSVU	T-test	P-hodnota	Počet ZSG	Počet DDSVU	Směrodatná odchylka ZSG	Směrodatná odchylka DDSVU	F-ratio
CNSIE	16,30	18,80	–5,79	0,001	2206	148	5,13	4,46	1,33

Došlo i k porovnání dívek a chlapců v jednotlivých skupinách (tab. 23). Byl nalezen jeden statisticky významný rozdíl, a to mezi chlapci ze ZSG a chlapci z DDSVU. Chlapci z DDSVU dosahují vyššího skóru ve škále CNSIE než chlapci ze ZSG, a to o více než 3 hrubé body. Chlapci ze ZSG mají vyšší míru vnitřního místa kontroly. Ve vyšší míře věří sami v sebe a častěji jsou přesvědčeni, že sami mohou za své úspěchy a neúspěchy. Tak výrazný rozdíl ale nelze pozorovat u dívek ze ZSG a dívek ze skupiny DDSVU. Je zde určitá statistická významnost, kdy dívky z DDSVU mají častěji **vnější místo kontroly**. Nebyl nalezen žádný statisticky významný rozdíl mezi dívkami a chlapci z dětských domovů a z výchovných ústavů. Velmi významný rozdíl, na hladině 0,001, lze pozorovat u skupiny dívek a chlapců docházejících na základní školy a víceletá gymnázia.

Tab. 23: Porovnání průměrných hodnot a směrodatných odchylek chlapců a dívek ze skupin ZSG a DDSVU v metodě CNSIE

Index	Průměr ZSG	Průměr DDSVU	T-test	P-hodnota	Počet ZSG	Počet DDSVU	Směrodatná odchylka ZSG	Směrodatná odchylka DDSVU
Chlapci CNSIE	15,15	18,69	–6,93	0,001	1043	108	5,12	4,29
Dívky CNSIE	17,33	19,13	–2,26	0,024	1163	40	4,93	4,92

4.4 Vztahy mezi jednotlivými nástroji

Jedním ze dvou výzkumných projektů, které byly realizovány pomocí prezentovaných **psychodiagnostických metod**, byl projekt Laštůvkové z roku 2017 (tab. 24). Autorka se v tomto projektu zaměřila na adolescenty z Moravskoslezského kraje. Ve statisticko-matematických analýzách využila testové baterie od 546 respondentů. Průměrný věk byl 13,06 let (±SD = 1,32). Autorka objevila vztah mezi celkovými skóry jednotlivých **psychodiagnostických metod**: korelace KMKB a IE-4 byla 0,53, mezi KMKB a CNSIE byla kladná korelace na úrovni 0,33 a mezi CNSIE a IE-4 opět kladná, a to 0,36 (vše na hladině $p < 0,05$).

Tab. 24: Korelace mezi jednotlivými metodami dle Laštůvkové (2017)

Metoda	Celkový skór (10 ot.) IE4	Celkový skór (6 ot.) KMKB	Celkový skór (40 ot.) CNSIE
Celkový skór (10 ot.) IE4	1,00	0,53***	0,36***
Celkový skór (6 ot.) KMKB	0,53***	1,00	0,33***
Celkový skór (40 ot.) CNSI	0,36***	0,33***	1,00

Poznámka: *** = $p < 0,001$.

V našem výzkumném projektu jsme zjistili korelační vztah mezi celkovými skóry IE-4 a KMKB na úrovni $r = 0,36$, o necelé dvě desetiny užší vztah zjistila Laštůvková (2017). Ve výzkumu měly k sobě nejblíže celkové skóry u metody IE-4 a CNSIE, kdy naměřená korelace byla na hodnotě $r = 0,52$. Naopak Laštůvková (2017) mezi těmito metodami naměřila jen $r = 0,36$. Jednotlivé faktory KMKB a IE-4 spolu mírně pozitivně korelují, tedy ILOC IE-4 s ILOC KMKB ($r = 0,19$) a naopak ELOC u IE-4 a KMKB ($r = 0,36$) (tab. 25).

Tab. 25: Korelace mezi celkovými skóry škál a jednotlivými faktory

Číslo	Metoda	1	2	3	4	5	6	7
1	Celkový skór (10 ot.) IE4	1,00	–0,77***	0,81***	0,36***	–0,24***	0,36***	0,52***
2	Škála ILOC (5 ot.) IE4	–0,77***	1,00	–0,25***	–0,24***	0,19***	–0,21***	–0,33***
3	Škála ELOC (5 ot.) IE4	0,81***	–0,25***	1,00	0,32***	–0,18***	0,36***	0,49***
4	Celkový skór (6 ot.) KMKB	0,36***	–0,24***	0,32***	1,00	–0,84***	0,84***	0,29***
5	Škála ILOC (3 ot.) KMKB	–0,24***	0,19***	–0,18***	–0,84***	1,00	–0,40***	–0,21***
6	Škála ELOC (3 ot.) KMKB	0,36***	–0,21***	0,36***	0,84***	–0,40***	1,00	0,28***
7	Celkový skór CNSIE (40 ot.)	0,52***	–0,33***	0,49***	0,29***	–0,21***	0,28***	1,00

Poznámka: *** = $p < 0{,}001$.

Výsledky, které jsme zde prezentovali, pocházejí z analýzy diagnostických metod, které dosud nebyly takto a v takové míře využity ve výzkumu, jehož respondenti byli čeští chlapci a dívky. Tato data přinášejí informace, k jakému pólu **locus of control** (**interní**/**externí**) má sledovaná populace adolescentů blíže, a jak se tento fenomén mění s věkem či dle pohlaví. Zároveň jsme zde uveřejnili také informace o samotných metodách – jejich vnitřní konzistence, vzájemná korelace či počet faktorů a faktorové zátěže jednotlivých položek.

Závěr

Období **dospívání** je jednou z nejnáročnějších etap v životě člověka. David Oldfield (1996) vnímá adolescenci dokonce jako nezbytnou krizi, jíž je nutno projít. **Místo kontroly**, resp. **locus of control**, je psychologický konstrukt, který vychází z rámce sociální teorie učení dle amerického psychologa Juliana Rottera. Postihuje jedincův subjektivní pocit, že kontroluje důsledky svého chování. Dle Rottera se na koncích kontinua nachází internalita a externalita.

Osoby s interním místem řízení věří, že se jejich život vyvíjí zejména v závislosti na jejich schopnostech, činnosti a úsilí a že svůj život mají pevně ve svých rukou. Jsou přesvědčeni, že události jsou podmíněny jejich vlastním chováním nebo jejich relativně stálými charakteristikami. Prostředí, ve kterém se pohybují, podle nich reaguje na jejich osobní jednání. Odměny a tresty jsou tak z jejich pohledu předvídatelné. Tzv. **internalisté** se cítí šťastnější, spokojenější, zdravější, aktivnější, lépe zvládají zátěžové situace, snaží se dosahovat stanovených cílů.

Jedinci s externím místem řízení jsou přesvědčeni o vnějších nebo situačních příčinách toho, co se jim v životě děje. Jejich život, úspěchy nebo štěstí jsou podle nich ovlivňovány různými vnějšími neovladatelnými silami, jako je osud, náhoda, autority nebo „vyšší moc". Odměnu a trest tedy přičítají vnějším okolnostem, které nemohou ovlivnit. **Externalisté** často používají pasivní strategie zvládání zátěže, objevují se u nich pocity bezradnosti, snadno se vzdávají. Jsou náchylnější k problémovému chování, závislostem, negativnímu sebehodnocení, ale i k depresivitě nebo dokonce k sebevražednému jednání.

Lokalizace místa kontroly ovlivňuje plánování a zahájení chování zaměřeného na cíl v běžném životě, ale i v náročných, obtížných životních situacích. Má také souvislost s psychickou odolností a zmírňuje účinek stresu u dospívajících. Z uvedeného vyplývá, že **místo kontroly** může ovlivnit jedincovu cestu z dětství do dospělosti, protože v sobě zahrnuje převažující tendenci přístupu ke světu a vztažné interpretace. **Internalis-**

té se vypořádávají aktivně, pružně a ochotně s obtížnými okolnostmi, naproti tomu **externalisté** mají tendenci podléhat řadě negativních emocí a být pasivní v náročných životních situacích.

Náš výzkumný projekt, o kterém jsme referovali na předcházejících stranách, se zaměřoval na české adolescenty z druhého stupně základního vzdělání, resp. ve věku 11 až 16 let. Výzkumný soubor zahrnoval žáky základních škol a víceletých gymnázií (ZSG), ale také klienty nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (NZDM) a **dospívající** z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů (DDSVU). Data pro zmapování místa kontroly u této populace jsme získali prostřednictvím nástrojů Škála interního a externího místa kontroly – 4 (IE-4) (Kovalevová, 2012), Krátká škála pro posouzení orientace **locus of control** v průzkumech populace (Jakoby & Jacob, 1999) a Škála interního-externího místa kontroly (CNSIE) (Nowicki & Strickland, 1973).

Při shrnutí výsledků našeho výzkumu lze říci, že **dospívající** z nízkoprahových zařízení pro děti a mládež a z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů mají tendenci vnímat **posílení** následující po jejich chování jako nezávislé na jejich vlastní aktivitě. Jsou častěji přesvědčeni o tom, že jejich život řídí štěstí, náhoda nebo osud. Jinými slovy jsou častěji **externalisté** než žáci ze základních škol a z víceletých gymnázií, a jsou tak náchylnější k depresivnímu prožívání, sníženému sebehodnocení, závislostem, ale i obecně k rizikovému chování. Toto zjištění může být podle nás přínosné pro odborníky pracující s adolescenty v uvedených zařízeních při vytváření cílených intervencí. Jak uvádějí Miovský, Kubů a Miovská (2004), efektivní primární prevence by měla být založena na evidence-based přístupu, tzn. že by měla být založena na důkazech pocházejících z výzkumných studií a na vědecky ověřitelných znalostech. Poznatky z našeho výzkumu tak mohou být nosným podkladem pro vytváření efektivních preventivních a intervenčních programů pro **dospívající**.

Souhrn

Adolescence je velmi významnou vývojovou etapou v životě člověka. Například Dolejš a Orel (2017) ji rozdělují do dvou základních etap, a to na ranou adolescenci (druhý stupeň základního vzdělání) a adolescenci pozdní (středoškolské vzdělání). Období **dospívání** nelze brát jako úzce zaměřené období. Právě naopak, jedná se o komplexní období, které zahrnuje změny v oblasti tělesné, psychické, sociální, ale i transcendentální. Hranice tohoto období nejsou přesně dané. Striktněji lze vymezit počátek tohoto období, tedy přechod z dětství do **dospívání**. Více variabilní je u každého jedince hranice konce období **adolescence**, kdy se člověk stává dospělým. Někteří se stávají dospělými už po dokončení středoškolského vzdělání (zakládají vlastní rodiny, stávají se ekonomicky soběstačnými, odpoutávají se od svých rodičů), jiné lze považovat do jisté míry za adolescenty ještě při vysokoškolském studiu, protože jsou v různých oblastech na svém okolí závislí (hlavně na svých rodičích), nejsou ještě například emočně stabilní, samostatní či finančně nezávislí.

Na úrovni tělesné a biologické dochází k mnoha změnám, například k produkci pohlavních hormonů, růstu pohlavních orgánů, růstu svalové hmoty, zefektivnění neuronálních dějů či ke změnám v produkci dopaminu. V oblasti emocí se z emočně nevyrovnaných jedinců stávají sebeusměrňující a sebeovládající jedinci. V sociální oblasti začínají být **dospívající** méně závislí na svých rodičích a autoritách a začínají hledat oporu převážně mezi svými vrstevníky a kamarády. V tomto období dochází k nastolení vlastní identity a k navazování vlastních intimních vztahů. U adolescentů se často objevují prudké změny nálad, rozvíjí se sebehodnocení, dále se u nich objevuje například snížená frustrační tolerance či jsou náchylnější k rizikovým aktivitám. V rámci kognitivního vývoje u adolescentů dochází ke kvalitativním změnám v oblasti kognitivní činnosti, především v rozvoji myšlení a intelektu. Pro adolescenci je typická také změna charakteristiky paměti, a to jak dlouhodobé, tak i krátkodobé. Snižuje se poměr mechanické paměti oproti paměti logic-

ké, která vyžaduje hlubší porozumění a systematické přiřazování nových podnětů k těm již dříve vytvořeným. Změny v tomto období probíhají také v oblasti morálního usuzování a hodnotového žebříčku. **Adolescenti** si vytvářejí hlubší a trvalejší zájmy (umělecké, sportovní, společenské). Jedná se o velmi náročné vývojové období, a to jak pro samotného aktéra, tak i pro jeho rodiče a sociální okolí.

Locus of control je v zájmu odborníků od 50. let 20. století, kdy si Rotter, Phares a další všimli, že lidé jsou přesvědčeni o různých proměnných, které řídí jejich život. **Místo kontroly** v sobě zahrnuje převažující tendenci přístupu ke světu a vztažné interpretace. Samotný pojem **locus of control** zavedl v roce 1954 Rotter v rámci své sociální teorie učení. Tato teorie operuje se čtyřmi druhy proměnných: s potenciálním chováním, s očekáváním, s hodnotou **posílení** a s psychologickou situací. Podle Rotterovy teorie lze tedy lidské chování předpovídat na základě jedincových hodnot, jeho očekávání a na základě situace, ve které se nachází. Rotter chápal koncept **locus of control** jako kontrolu **posílení** (*control of reinforcement*). Úloha **posílení**, odměňování a uspokojení je dle něj zásadní při osvojování a provádění dovedností a znalostí (Rotter, 1966). Dále se domníval, že se jedná o jednodimenzionální konstrukt, který má dva póly, a to internalitu a externalitu. Jedná se tedy o spojitou proměnnou (kontinuální). **Interní/externí místo kontroly** odpovídá tomu, do jaké míry jedinec očekává, že jsou následky jeho chování (např. odměny nebo tresty) podmíněny jeho vlastním chováním nebo osobními charakteristikami, či zda jsou naopak dány mocí jiných lidí, štěstím, náhodou nebo osudem a nejsou tak jednoduše předvídatelné (Rotter, 1989).

Jedinci s vnitřním místem kontroly, tzv. **internalisté**, se domnívají, že jsou zodpovědní za to, co žijí, tzn. že mají tendenci připisovat následky chování (odměny) jejich vlastnímu úsilí či osobnostním charakteristikám (Phares & Chaplin, 1997). **Internalisté** mají větší potřebu nezávislosti (Crowne & Liverant, 1963), bývají zdravější, spokojenější a lépe zvládají zátěžové situace (Hoskovcová, 2006; Pannells & Claxton, 2008), vydělávají také více peněz (Frantz, 1980). Gruber, Kyrianová a Fonville (2016) shrnují, že se lidé s interním místem kontroly cítí vcelku šťastně, vykazují vyšší životní i pracovní spokojenost, bývají dokonce méně nemocní a do-

žívají se vyššího věku. Pro rozvoj interního místa kontroly je nezbytná vřelost, podpora a povzbuzování od rodičů (Lefcourt, 2014).

Externalisté považují **posílení**, kterého se jim dostává po jejich chování, za výsledek vyšší moci. Jsou přesvědčeni, že autority a vnější síly jsou zodpovědné za to, co se jim v životě děje (Phares & Chaplin, 1997). **Externalisté** často používají pasivní strategie zvládání zátěže, objevují se u nich pocity bezradnosti, vzdávání se (Hanžlová & Macek, 2009). Rovněž se u nich častěji objevuje problémové chování (Liu et al., 2000), jsou náchylnější k závislosti na internetu (Chak & Leung, 2004; İskender & Akin, 2010), ale i na alkoholu a jiných návykových látkách (Yeh, 2008; Kim, 2011). Studenti s externím místem kontroly se snadno vzdávají, když narazí na potíže při učení (Gujjar & Aijaz, 2014; Findley & Cooper, 1983).

Ve výzkumu byly využity tři metody na měření **locus of control** a jednalo se o:

Krátkou škálu pro posouzení orientace **locus of control** v průzkumech populace (Kurzskalen zur Messung von Kontrollüberzeugungen in Bevölkerungsumfragen – KMKB) zkonstruovali Jakoby a Jacob v roce 1999. Český předklad realizovali Dolejš, Laštůvková a Zemanová v roce 2016. Tato **metoda** obsahuje 6 položek. **Adolescenti** vybírají z pětibodové škály likertovského typu od *rozhodně souhlasím* po *rozhodně nesouhlasím*. Administrace metody trvá cca 5 minut a lze ji realizovat individuálně či skupinově. Autoři prokázali dva faktory, a to **externí** a **interní místo kontroly**, které mají dostatečnou vnitřní konzistenci. Kovalevová (2012) ve výzkumu s více než 10 tisíci respondenty naměřila Cronbachovu alfu u ILOC $\alpha = 0{,}76$ a u ELOC $\alpha = 0{,}60$.

Škálu interního a externího místa kontroly (4 – Die Skala Internale-Externale-Kontrollüberzeugung – IE-4) zkonstruovala Kovalevová v roce 2012. Dolejš, Laštůvková a Zemanová v roce 2016 přeložili 10položkovou verzi této škály. Finální verze Kovalevové (2012) obsahuje 4 položky. Pro výzkum prezentovaný v této monografii byla ale využita 10položková verze. **Metoda** měří dva faktory – **vnitřní a vnější místo kontroly** –, přičemž každý faktor je sycen 5 položkami. **Adolescenti** vy-

bírali své odpovědi na 5stupňové Likertově škále (rozhodně nesouhlasím – spíše nesouhlasím – platí částečně – spíše souhlasím – rozhodně souhlasím) a vyjadřovali se, do jaké míry odpovídá dané tvrzení jejich přesvědčení. Vyplnění dotazníku zabere do 10 minut a opět jej lze využít v individuální či skupinové administraci.

Škála interního-externího místa kontroly (Children's Nowicki-Strickland Internal-External control scale – CNSIE) pochází od dvojice Nowicki a Strickland, z roku 1973. Český překlad provedl Dolejš a Laštůvková v roce 2015. Nástroj obsahuje 40 otázek, na které respondent odpovídá jednou ze dvou možností – ano, či ne. **Metoda** je určena pro děti a adolescenty ve věku 9–18 let. Administrace může probíhat individuálně či skupinově a vyplnění dotazníku zabere respondentovi cca 20 minut. Nowicki a Duke (2013) analyzovali přes 400 studií, ve kterých byla **metoda** využita, a zjistili, že vnitřní konzistence (Cronbachova alfa) u této metody nebyla nižší než $\alpha = 0{,}60$.

Výzkumného projektu se zúčastnilo 2 719 českých adolescentů ve věku 11–16 let z celé České republiky. Chlapců bylo zapojeno 1 378 a dívek 1 341. **Adolescenti** byli rozděleni do tří základních skupin: a) žáci a žákyně 6. až 9. tříd základních škol a primy až kvarty víceletých gymnázií (zkratka skupiny – ZSG); b) klienti nízkoprahových zařízení pro děti a mládež (zkratka skupiny – NZDM) a c) **adolescenti** z dětských domovů se školou a z výchovných ústavů (zkratka skupiny – DDSVU). Ze skupiny ZSG bylo do výzkumu zapojeno 2 435 adolescentů, ze skupiny DDSVU to bylo 232 chlapců a dívek a z poslední skupiny NZDM to bylo 52 klientů. Průměrný věk dívek byl ve skupině ZSG 13,26 let a u chlapců 13,35 let. Vyšší průměrný věk byl u adolescentů ze skupiny DDSVU, a to 14,37 let u chlapců a 14,42 u dívek. V poslední skupině, ve skupině NZDM, byl průměrný věk nejnižší, přičemž chlapci dosahovali 12,65 let a dívky byly o něco starší, 12,88 let.

U metody KMKB bylo zjištěno, že Cronbachova alfa pro **interní místo kontroly** je $\alpha = 0{,}56$ a pro škálu externího místa kontroly je $\alpha = 0{,}50$. První tři položky jsou zaměřeny na **interní místo kontroly**, jejich vztah k celkovému skóru ve škále **interní** kontroly se pohybuje od $r = 0{,}63$ do 0,78 ($p < 0{,}001$). Zbylé tři položky sytí faktor externího místa kontroly,

korelace s tímto faktorem jsou statisticky významné ($p < 0,001$) a pohybují se od $r = 0,70$ do 0,72. Z dat bylo zjištěno, že nejvíce skórují ve směru externality dívky z DDSVU (14,20 bodů) a nejméně dívky ze ZSG (12,85 bodů). Obecně jsou chlapci a dívky ze základních škol a víceletých gymnázií častěji internalisty a naopak **adolescenti** z DDSVU a z NZDM mají dle této metody častěji **externí místo kontroly**. Při podrobnějším genderovém pohledu dosahují žákyně vyšší průměrné hodnoty ve škále interního místa kontroly (ILOC) a nižší hodnoty ve škále externího místa kontroly (ELOC) než jejich chlapečtí vrstevníci z gymnázií a základních škol. U skupiny adolescentů z DDSVU je trend opačný. Zde jsou chlapci těmi, kdo mají vyšší hodnoty ve škále ILOC a nižší v ELOC. Klientky NZDM mají v obou škálách vyšší hodnoty než klienti z těchto zařízení. U skupiny ZSG i DDSVU lze vidět, že **místo kontroly** je dle metody KMKB mezi 11. až 15. rokem života stabilní. Skupina adolescentů ze ZSG se od skupiny adolescentů z DDSVU statisticky významně liší v celkovém skóru ($p = 0,007$) a ve faktoru ELOC ($p = 0,001$), rozdíl v průměrných hodnotách nebyl nalezen ve faktoru ILOC ($p = 0,366$). Bylo zjištěno, že v žádném ukazateli se skupiny DDSVU a NZDM statisticky významně neliší a že průměrné hodnoty v jednotlivých faktorech byly velmi podobné, například v celkovém skóru byla hodnota u DDSVU 13,74 bodů a u NZDM 13,92 bodů.

Metoda IE-4 obsahuje 4 položky, ale v tomto výzkumném projektu byla využita její předchozí verze, která obsahovala 10 položek. Faktorová zátěž položek sytících škálu interního místa kontroly se pohybovala od 0,517 do 0,677. U faktoru externího místa kontroly to bylo od 0,382 do 0,676. Nejslabší v tomto faktoru byla položka *Dopředu nikdy nic neplánuji, protože vše může dopadnout jinak, než jsem očekával/a.* Cronbachova alfa byla u interního místa kontroly na hodnotě $\alpha = 0,64$ a u externího místa kontroly $\alpha = 0,55$. U čtyřpoložkové verze metody to byla $\alpha = 0,46$ pro **interní** a $\alpha = 0,34$ pro **externí locus of control**. Faktor ILOC sytí 5 položek a jejich vztah k faktoru se pohybuje od $r = 0,59$ do $r = 0,68$. Faktor ELOC obsahuje také 5 položek, ty mají k celkovému skóru faktoru těsný a statisticky významný vztah, přičemž byly naměřeny korelace od $r = 0,50$ do $r = 0,65$. Dívky (18,05 bodu) ze skupiny ZSG dosáhly vyšších hod-

not než chlapci (17,28 bodů) ze stejné skupiny v celkovém skóru IE-4 a tento trend je patrný také u dalších dvou skupin. Nejvyšší míru externího místa kontroly mají dívky z NZDM (21,71 bodů) a dívky z DDSVU (21,17 bodů). Míra internality či externality se u žáků a žákyň ze skupiny ZSG s věkem výrazně nemění a opět lze říci, že je stabilní v čase, podobně jako tomu bylo u metody KMKB. U chlapců a dívek z DDSVU je trend odlišný, se vzrůstajícím věkem klesá průměrná hodnota v ILOC a stoupá v ELOC. **Adolescenti** ze skupiny DDSVU jsou více orientováni na ostatní, tzn. že je vnímají jako hybatele vlastních osudů a životů. Podobný trend co do odlišnosti skupin ve faktorech a v celkovém skóru byl i u této metody. **Adolescenti** ze ZSG se statisticky významně liší v celkovém skóru a ve faktoru ELOC, ale neliší se ve faktoru ILOC. Například rozdíl v průměrech ve faktoru ELOC je mezi skupinou ZSG a DDSVU 2,48 bodu a je to statisticky významný rozdíl na hladině $p = 0{,}001$. Stejný trend lze vidět i při porovnání ZSG a NZDM. Na druhou stranu nebyl nalezen rozdíl ve faktorech a v celkovém skóru mezi skupinami NZDM (20,05 bodů) a DDSVU (20,27 bodů).

Třetí použitou metodou byla škála CNSIE. Cronbachova alfa byla 0,51. Vyšších hodnot než **adolescenti** ze skupiny ZSG dosahovali **adolescenti** z DDSVU, rozdíl byl více než 2 body. Dívky v obou skupinách ZSG (17,33 bodu) a DDSVU (19,13 bodu) dosahují vždy vyššího průměrného skóru než jejich chlapečtí vrstevníci (v ZSG je průměr 15,15 bodu a DDSVU je 18,69 bodu). Nejnižší hodnoty při srovnání všech skupin a pohlaví dosahují chlapci ze základních škol a víceletých gymnázií (15,15 bodu). Výsledky metody CNSIE potvrzují, že **adolescenti** z DDSVU (18,80 bodu) jsou častěji **externalisté** než jejich vrstevníci ze ZSG (16,30 bodu) a rozdíl je statisticky významný na hladině $p = 0{,}001$. Chlapci z DDSVU dosahují vyššího skóru ve škále CNSIE než chlapci ze ZSG, a to o více než 3 hrubé body. Rozdíl je opět statisticky významný na hladině $p = 0{,}001$. Při porovnání dívek z obou skupin je pozorovatelný rozdíl ve prospěch dívek z DDSVU, ale statistická významnost již není tak velká ($p = 0{,}024$).

Využité metody byly dávány do vzájemné souvislosti a bylo zjištěno, že korelační vztah mezi celkovými skóry IE-4 a KMKB nabývá hodno-

ty r = 0,36 (p = 0,001). Nejblíže měly k sobě celkové skóry metod IE-4 a CNSIE, kdy vzájemná korelace dosáhla hodnoty r = 0,52 (p = 0,001). Statisticky významný (p = 0,001), ale slabý vztah byl mezi metodami KMKB a CNSIE, kde byla korelace jen r = 0,29.

Rozpoznat lokalizaci místa kontroly u adolescentů může být důležitým faktorem při práci s těmito jedinci. Výsledky lze využít v různých preventivních, intervenčních a poradenských aktivitách. Z výsledků vyplývá, že **dospívající** z dětských domovů se školou, z výchovných ústavů a z nízkoprahových center jsou **externalisté**. Více tedy věří v osud a v to, že jejich životy ovlivňují jiní lidé a vnější síly. Tito jedinci pak častěji realizují rizikové aktivity, mají nižší sebehodnocení a nevěří si. Monografie přináší vhled do problematiky fenoménu místa kontroly a poskytuje odborníkům cenné rady pro jejich praxi a práci s adolescenty.

Summary

Adolescence is a significant phase of development in a person's life. For example, Dolejš and Orel (2017) have divided it into two basic phases: early **adolescence** (the second stage of elementary education) and late **adolescence** (secondary school education). The period of maturation cannot be viewed as a narrow period. On the contrary, it is a complex phrase which involves physical, psychological, social as well as transcendental changes. The boundaries of this stage are not exactly established. The beginning of this stage, the transition from childhood to **adolescence**, can be defined more clearly. The end of **adolescence**, when a person becomes an adult, is more variable for each individual. Some people become adults right after completing their secondary education (they establish their own families, they become economically self-sufficient, they become detached from their parents); others can be considered as adolescents to a certain extent even during their post-secondary education because in certain areas they continue to be dependent on their environment (especially their parents), they are still not emotionally stable, independent or financially self-sufficient.

At the physical and biological levels, many changes occur, e.g. in the production of sex hormones, the growth of reproductive organs, muscle growth, greater effectiveness in neuronal processes or changes in the production of dopamine. Regarding emotions, emotionally unstable individuals become self-directed and self-controlled individuals. In the social sphere, adolescents begin to be less dependent on their parents and authority, and they start searching for support mostly among their peers and friends. This is the period when the individual's personal identity is solidified and he/she begins establishing his/her own intimate relationships. Adolescents often experience sudden mood swings, they develop self-evaluation, and they also are characterised by a lower tolerance of frustration, and they are inclined to partake in risky activities. Within adolescent cognitive development, there are qualitative changes which

take place in the scope of cognitive activity, mainly in the development of thinking and intellect. Changes in memory characteristics, both long-term and short-term, are typical for **adolescence**. There is a decrease in the ratio of mechanical memory to logical memory, which requires a deeper understanding and systematic assignment of new imput to those created previously. Other changes in this stage take place in the area of moral reasoning and hierarchy of values. Adolescents develop deeper and lasting interests (artistic, athletic, social). It is a very challenging stage of development, both for the person him/herself, as well as for the parents and the adolescent's social environment.

The **locus of control** has been investigated by experts since the 1950s, when Rotter, Phares and others noticed that people are convinced about certain variables that govern their lives. Instead of controlling oneself, the predominant tendency is to approach the world and form a relative interpretation. Rotter coined the term **locus of control** in 1954 as part of his social learning theory. This theory works with four variables: behavioural potential, expectancy, reinforcement value and psychological situation. According to Rotter's theory, human behaviour can be predicted based on the individual's values, expectations and the situation which he/she is facing. Rotter understood the **locus of control** concept to be a *control of reinforcement*. He states that the role of reinforcement, reward and satisfaction are crucial in the acquisition and implementation of skills and knowledge (Rotter, 1966). He also believed that this is a one-dimensional construct, which has two poles, i.e. internality and externality. Therefore, it is a continuous variable. An internal/external control site corresponds to the extent to which an individual expects that the consequences of his/her behaviour (e.g. rewards or punishments), which he/she receives, are conditioned by his/her own behaviour or personal characteristics, or if, on the other hand, they are established by the power of other people, luck, chance or fate, and, thus, are not predictable (Rotter, 1989).

Persons with an internal **locus of control**, so-called internalists, believe that they are responsible for what they are living, i.e. they tend to attribute the consequences of behaviour (rewards) to their own effort or personal characteristics (Phares & Chaplin, 1997). Internalists have

a greater need for independence (Crowne & Liverant, 1963), they tend to be healthier, happier and are better at managing stressful situations (Hoskovcová, 2006; Pannells & Claxton, 2008). The also earn more money (Frantz, 1980). Gruber, Kyrianová and Fonville (2016) conclude that people with an internal **locus of control** feel quite happy, they report greater work and life satisfaction, they do not fall ill as often, and they live longer. In order to develop an internal **locus of control**, parents must provide warmth, support and encouragement (Lefcourt, 2014).

Externalists regard the reinforcement which they receive as a result of their behaviour as a force majeure. They are convinced that authority and external forces are responsible for what is happening in their lives (Phares & Chaplin, 1997). When faced with stressful situations, externalists often use passive strategies; they show feelings of helplessness and surrender (Hanžlová & Macek, 2009). They also often show problematic behaviour (Liu et al., 2000), they are more susceptible to internet addiction (Chak & Leung, 2004; İskender & Akin, 2010), as well as alcohol and other addictive substances (Yeh, 2008; Kim, 2011). Students with an external **locus of control** give up easily when they are faced with challenges during their studies (Gujjar & Aijaz, 2014; Findley & Cooper, 1983).

Three methods were used for measuring the **locus of control**. More specifically:

A short scale for assessing the orientation of the **locus of control** in population surveys—Kurzskalen zur Messung von Kontrollüberzeugungen in Bevölkerungsumfragen (KMKB), constructed by Jakoby and Jacob in 1999. The Czech version was translated by Dolejš, Laštůvková and Zemanová in 2016. This method contains six items. Adolescents select from a five-point Likert-type answer key ranging from strongly agree to strongly disagree. It takes approximately five minutes to administer the method, and it can be implemented individually or in a group setting. The authors tested two factors, namely that the external and internal loci of control, which have a sufficient internal consistency. In a study with more than 10 000 respondents, Kovaleva (2012) recorded Cronbach's alpha in the case of the ILOC $\alpha = 0.76$ and $\alpha = 0.60$ for the ELOC.

The internal and external **locus of control** scale 4—Die Skala Internale-Externale-Kontrollüberzeugung—IE-4 was constructed by Kovaleva in 2012. Dolejš, Laštůvková and Zemanová translated the 10-item version of this scale in 2016. Kovaleva's final version (2012) contains four items; however, the 10-item version was used for research presented in this monograph. The method assesses two factors: the internal and external **locus of control**; each factor is filled by five items. Adolescents chose their answers on a five-step Likert scale (strongly disagree–disagree–neutral–agree–strongly agree) and expressed to what extent the statement corresponds to their belief. The questionnaire takes 10 minutes to complete and it can be used in individual or group applications.

The Children's Nowicki-Strickland Internal-External control scale, CNSIE, originated in the workshop of Nowicki and Strickland in 1973. Dolejš and Laštůvková provided the Czech translation in 2015. The tool contains 40 questions, which the respondent answers with one out of two answers, yes or no. The method is intended for children and adolescents aged 9–18 years. The method can be applied either individually or in a group; it takes approx. 20 minutes for the respondent to complete the questionnaire. Nowicki and Duke (2013) analysed over 400 studies where the method was used, and they found that the internal consistency (Cronbach's alpha) in this method was not lower than $\alpha = 0.60$.

The research project was carried out with 2 719 Czech adolescents aged 11–16 years from across the Czech Republic. There were 1 378 boys and 1 341 girls. The adolescents were divided into three basic groups: a) pupils from the sixth to ninth grades of elementary school, and the first four years of multi-year secondary schools (abbreviated ZSG); b) clients of low-threshold treatment programmes for children and youth (abbreviated NZDM); and c) adolescents from detention centres and children's homes with a school (abbreviated DDSVU). The ZSG group contributed 2 435 adolescents, there were 232 boys and girls from the DDSVU group, and 52 clients from the last NZDM group. The average age of girls in the ZSG group was 13.26 years and 13.35 years in boys. A higher average age was in the DDSVU group of adolescents: 14.37 years

in boys and 14.42 years in girls. The last group, NZDM, had the lowest average age, where the boys reached an age of 12.65 and girls were a little older at 12.88 years.

Under the KMKB method, it was found that Cronbach's alpha for the internal **locus of control** is $\alpha = 0.56$ and $\alpha = 0.50$ for the external **locus of control** scale. The first three items are focused on the internal **locus of control**; their relationship to the total score in the internal **locus of control** scale ranges between $r = 0.63$ and 0.78 ($p < 0.001$). The remaining three items saturate the factor of the external **locus of control**; the correlations with this factor are statistically significant ($p < 0.001$) and range from $r = 0.70$ to 0.72. The data showed that the highest external locus score was in girls from DDSVU (14.20 points) and the least in ZSG girls (12.85 points). Generally, boys and girls from elementary schools and multi-year secondary schools are more often internalists. On the other hand, according to this method, adolescents from DDSVU and NZDM more likely to have an external **locus of control**. In a more detailed gender perspective, female pupils achieve a higher average value in the internal **locus of control** (ILOC) scale and a lower value in the external **locus of control** (ELOC) scale than their male peers from secondary and elementary schools. In the DDSVU group of adolescents, the trend is the opposite. Here, boys are the ones that have a higher ILOC scale value and a lower ELOC scale value. Female clients from NZDM have higher values in both scales than male clients from these institutions. It is evident that the **locus of control** according to the KMKB method in both ZSG and DDSVU groups in the 11–15 age range is stable. The group of adolescents from ZSG are statistically significantly different from the group of adolescents from DDSVU in the total score ($p = 0.007$) and the ELOC factor ($p = 0.001$); a difference in average values was not discovered in the ILOC factor ($p = 0.366$). It was found that there were no significant differences in the indicators of DDSVU and NZDM groups; average values in individual factors were also very similar, e.g. in the total score, the value in DDSVU was 13.74 points and 13.92 points in NZDM.

The IE-4 method contains four items, but this study used the previous version, which included 10 items. The factor loads of the items saturating

the internal **locus of control** scale ranged between 0.517 and 0.677. In the case of the factor of the external **locus of control**, this value ranged from 0.382 do 0.676. The weakest item in this factor was: *"I don't plan anything in advance because everything can turn out differently than I expected."* Cronbach's alpha of the internal **locus of control** had a value of $\alpha = 0.64$ and $\alpha = 0.55$ in the case of the external **locus of control**. In the method's four-item version, this was $\alpha = 0.46$ for the internal and $\alpha = 0.34$ for the external **locus of control**. The ILOC factor is saturated with five items and their relationship with respect to the factor ranges between $r = 0.59$ and $r = 0.68$. The ELOC factor also contains five items; those have a tight and statistically significant relationship to the overall factor score with correlations from $r = 0.50$ to $r = 0.65$. Girls (18.05 points) from the ZSG group achieved higher values than boys (17.28 points) from the same group in the total IE-4 score. This trend is also evident in the two other groups. The highest level of external **locus of control** is attributed to girls from NZDM (21.71 points) and girls from DDSVU (21.17 points). The level of internality or externality does not significantly change with age in pupils from the ZSG group. Again, one can state that it is stabile over time, just as was recorded under the KMKB method. The trend is different with the increasing age of boys and girls in DDSVU, where the average ILOC value decreases and ELOC value increases. Adolescents from the DDSVU group are focused more on others, i.e. they see them as movers of their own fates and lives. A similar trend with respect to group differences in factors and total score also appeared in this method. Adolescents from ZSG are statistically significantly different in the total score and ELOC factor, but they do not differ in the ILOC factor. For example, the difference in averages in the ELOC factor between ZSG and DDSVU is 2.48 points and is a statistically significant difference at the $p = 0.001$ level. The same trend can be observed when comparing ZSG and NZDM. On the other hand, there were no differences found in the factors and total score between NZDM (20.05 points) and DDSVU (20.27 points).

The third method used was the CNSIE scale. Cronbach's alpha was 0.51. Higher values were achieved by adolescents from DDSVU than

adolescents from the ZSG group; the difference was more than two points. Girls in both groups, ZSG (17.33 points) and DDSVU (19.13 points), always achieve a higher average score than their male peers (the average in ZSG is 15.15 points and DDSVU is 18.69 points). The lowest values when comparing all the groups and genders are achieved by boys from elementary and multi-year secondary schools (15.15 points). The results of the CNSIE method confirm that adolescents from DDSVU (18.80 points) are more frequently externalists than their peers from ZSG (16.30 points), and the difference is statistically significant at the $p = 0.001$ level. Boys from DDSVU score higher in the CNSIE scale than boys from ZSG by more than three gross points. The difference, again, is statistically significant at the $p = 0.001$ level. When comparing girls from both groups, there is a noticeable difference in the benefit of girls from DDSVU, but the statistical significance is no longer as great ($p = 0.024$).

The methods used were correlated and it was found that the correlation between the total scores of IE-4 and KMKB was $r = 0.36$ ($p = 0.001$). Total scores of methods IE-4 and CNSIE were the closest, where the correlation was $r = 0.52$ ($p = 0.001$). A statistically significant ($p = 0.001$), yet a weak relationship was found between the KMKB and CNSIE methods; the correlation there was only $r = 0.29$.

Recognising the **locus of control** in adolescents can be an important factor when working with these individuals. The results can be used in various preventative, intervention and counselling activities. The results show that adolescents from children's homes with a school, detention centres and low-threshold centres are externalists. They are more inclined to believe in fate and that their lives are affected by external forces and others. These individuals are more likely to carry out risky activities; they have lower self-esteem, and do not believe in themselves. The monograph brings insights into the **locus of control** issue and offers valuable advice to professionals in their work with adolescents.

Zusammenfassung

Die Adoleszenz stellt eine sehr wichtige Etappe im Leben eines Menschen dar. Die Autoren Dolejš und Orel (2017) zum Beispiel unterteilen sie in zwei grundlegende Phasen, und zwar in die frühe Adoleszenz (zweite Stufe des Grundschulbesuchs/Sekundarstufe I) und die späte Adoleszenz (Schulzeit in den Mittelschulen/Sekundarstufe II). Der Zeitraum des Heranwachsens kann nicht als eine eng gefasste Periode angesehen werden. Im Gegenteil, es handelt sich um eine komplexe Periode, die Änderungen im körperlichen, psychischen, sozialen, aber auch transzendentalen Bereich umfasst. Die Grenzen dieser Periode sind nicht strikt gegeben. Einigermaßen genau kann man noch den Beginn dieser Periode bestimmen, also den Übergang von der Kindheit zum Heranwachsen. Deutlich variabler ist bei jedem Individuum die Grenze des Endes der Periode der Adoleszenz, wenn der Mensch Erwachsener wird. Manche Menschen werden bereits nach Beendigung der Mittelschulausbildung mündig (sie gründen eine eigene Familie, werden ökonomisch unabhängig, lösen sich von ihren Eltern), andere können noch beim Hochschulstudium als Adoleszenten angesehen werden, denn sie sind in verschiedenen Bereichen von ihrer Umgebung abhängig (hauptsächlich von ihren Eltern), sie sind zum Beispiel emotional nicht stabil, noch nicht selbständig oder finanziell noch abhängig.

Auf der körperlichen und biologischen Ebene kommt es zu vielen Veränderungen beispielsweise in der Produktion von Geschlechtshormonen, im Wachsen der Geschlechtsorgane, im Zuwachs der Muskelmasse, in der Effektivierung neuronaler Prozesse oder zu Veränderungen in der Produktion von Dopamin. Im Bereich der Emotionen werden aus emotional unausgeglichenen Individuen sich selbststeuernde und sich selbstbeherrschende Individuen. Im sozialen Bereich fangen Heranwachsende an, von ihren Eltern und Autoritäten weniger abhängig zu sein und Unterstützung überwiegend bei Gleichaltrigen und Freunden zu suchen. In diesem Zeitraum kommt es zur Herstellung der eigenen

Identität und zur Aufnahme von eigenen Intimbeziehungen. Bei Adoleszenten kommen häufig plötzliche Stimmungsveränderungen vor, ihre Selbsteinschätzung entwickelt sich, ferner weisen sie eine verminderte Frustrationstoleranz auf, sie neigen zu riskanten Aktivitäten. Im Rahmen der kognitiven Entwicklung machen Adoleszenten qualitative Veränderungen im Bereich der kognitiven Tätigkeit durch, vor allen Dingen in der Entwicklung des Denkens und Intellekts. In diesem Alter ist auch eine Veränderung der Charakteristik des Gedächtnisses, sowohl des Langzeitig-, wie auch des Kurzzeitgedächtnisses typisch. Es vermindert sich das Verhältnis des mechanischen Gedächtnisses zum logischen Gedächtnis, das sich dadurch auszeichnet, dass ein tieferes Verständnis vorhanden ist und auch eine systematische Zuordnung von neuen Anregungen zu bereits früher Erlebtem. Veränderungen in dieser Periode gibt es auch im Bereich der moralischen Schlussfolgerung und des Wertesystems. Die Adoleszenten entwickeln tiefere und nachhaltigere Interessen (künstlerische, sportliche, gesellschaftliche). Es handelt sich um eine sehr anspruchsvolle Entwicklungsperiode, und zwar sowohl für den Akteur selbst, als auch für seine Eltern und seine soziale Umgebung.

Für den locus of control interessiert sich die Wissenschaft seit den 50er Jahren des 20. Jahrhunderts, als Rotter, Phares und weitere die These aufstellten, dass die Menschen von verschiedenen Variablen überzeugt sind, die ihr Leben steuern. Die Kontrollüberzeugung schließt die vorherrschende Tendenz zur Wahrnehmung der Welt und damit verbundene Interpretationen in sich ein. Den Begriff „locus of control" selbst führte Rotter 1954 im Rahmen seiner sozialen Lerntheorie ein. Diese Theorie arbeitet mit vier Arten von Variablen: mit dem potentiellen Verhalten, mit der Erwartung, dem Verstärkungswert und der psychologischen Situation. Nach der Rotters Theorie kann man also das menschliche Verhalten aufgrund von Werten des Individuums, seinen Erwartungen und aufgrund der Situation voraussagen, in der er sich befindet. Rotter verstand das Konzept locus of control als Kontrolle der Verstärkung (*control of reinforcement*). Die Aufgabe der Verstärkung, Entlohnung und Befriedigung ist nach seiner Meinung grundlegend bei der Aneignung und Durchführung von Fertigkeiten

und Kenntnissen (Rotter, 1966). Ferner geht er davon aus, dass es sich um ein eindimensionales Konstrukt mit zwei Polen handele, und zwar der Internalität und Externalität. Es handelt sich somit um durchgehende (kontinuierliche) Variable. Die internale/externale Kontrollüberzeugung entspricht dem, inwieweit das Individuum erwartet, dass die Folgen seines Verhaltens (z.B. Entlohnungen oder Strafen), die er erfährt, durch sein eigenes Verhalten oder seine persönlichen Charakteristiken bedingt sind oder ob sie im Gegenteil durch die Macht anderer Menschen, durch Zufall oder Schicksal gegeben und nicht so einfach vorhersehbar sind (Rotter, 1989).

Personen mit der internalen Kontrollüberzeugung, die sog. Internalisten sind verantwortlich dafür, wie sie leben, d.h. sie tendieren dazu, die Folgen ihres Verhaltens (Entlohnungen) ihrem eigenen Bestreben oder ihren persönlichen Charakteristiken zuzuschreiben (Phares & Chaplin, 1997). Die Internalisten haben einen höheren Bedarf an Unabhängigkeit (Crowne & Liverant, 1963), sind in der Regel gesünder, zufriedener und bewältigen besser belastende Situationen (Hoskovcová, 2006; Pannells & Claxton, 2008), verdienen auch mehr Geld (Frantz, 1980). Gruber, Kyrianová und Fonville (2016) fassen zusammen, dass sich die Menschen mit internaler Kontrollüberzeugung im Großen und Ganzen glücklich fühlen, eine höhere Zufriedenheit im Leben sowie in der Arbeit aufweisen, sogar weniger krank sind und ein höheres Alter erreichen. Zur Entwicklung der internalen Kontrollüberzeugung sind die Innigkeit, Unterstützung und Aufmunterung von Seiten der Eltern notwendig (Lefcourt, 2014).

Die Externalisten verstehen die Verstärkung, welche sie nach ihrem Verhalten bekommen, als ein Ergebnis höherer Gewalt. Sie sind der Überzeugung, dass Autoritäten und äußere Kräfte dafür verantwortlich sind, was ihnen im Leben geschieht (Phares & Chaplin, 1997). Externalisten verwenden häufig passive Strategien zur Bewältigung von Belastungen, sie haben häufiger Gefühle der Ratlosigkeit und der Kapitulation (Hanžlová & Macek, 2009). Sie neigen häufiger zu problematischem Verhalten (Liu et al., 2000), sie sind anfälliger für die Abhängigkeit vom Internet (Chak & Leung, 2004; İskender & Akin, 2010), aber auch von Alkohol und von

anderen Suchtstoffen (Yeh, 2008; Kim, 2011). Lernende mit externaler Kontrollüberzeugung geben leicht auf, wenn sie auf Schwierigkeiten beim Lernen stoßen (Gujjar & Aijaz, 2014; Findley & Cooper, 1983).

Bei der Forschung wurden drei Methoden der Messung des locus of control verwandt, es handelte sich um:

Kurzskala zur Messung von Kontrollüberzeugungen in Bevölkerungsumfragen – KMKB, die Jakoby und Jacob im Jahr 1999 entwickelten. Die tschechische Übersetzung wurde von Dolejš, Laštůvková und Zemanová im Jahr 2016 vorgelegt. Diese Methode umfasst 6 Items. Die Adoleszenten wählen aus der Likertschen 5-Punkte-Skala aus, von „trifft zu" bis „trifft nicht zu". Die Durchführung dieser Methode dauert ca. 5 Minuten und kann individuell oder in Gruppen angewandt werden. Die Autoren haben zwei Faktoren nachgewiesen, und zwar die externale und internale Kontrollüberzeugung, die eine hinreichende innere Konsistenz besitzen. Kovaleva (2012) hat bei der Forschung mit mehr als 10 Tausend Befragten die Cronbach's Alpha bei ILOC $\alpha = 0{,}76$ und bei ELOC $\alpha = 0{,}60$ gemessen.

Die Skala der internalen und externalen Kontrollüberzeugung 4 – Die Skala Internale-Externale-Kontrollüberzeugung – IE-4 wurde von Kovaleva im Jahr 2012 entwickelt. Dolejš, Laštůvková und Zemanová haben im Jahr 2016 die Version dieser Skala mit 10 Items übersetzt. Die finale Version von Kovaleva (2012) enthält 4 Items. Für die in dieser Monografie präsentierte Forschung wurde jedoch die 10-Items-Version verwendet. Die Methode misst zwei Faktoren – die internale und die externale Kontrollüberzeugung, wobei jeder Faktor mit 5 Items versehen ist. Die Adoleszenten haben ihre Antworten auf der fünfstufigen Likert-Skala (trifft zu – trifft eher zu – teils-teils – trifft eher nicht zu – trifft nicht zu) ausgewählt und sich dazu geäußert, inwieweit die jeweilige Behauptung ihrer Überzeugung entspricht. Das Ausfüllen dieses Fragebogens dauert nicht länger als 10 Minuten und kann individuell oder in Gruppen durchgeführt werden.

Die Skala der internalen-externalen Kontrollüberzeugung – Children's Nowicki-Strickland Internal-External control scale – CNSIE ist ein Werk von Nowicki und Strickland aus dem Jahr 1973. Die tschechische Übersetzung wurde von Dolejš und Laštůvková im Jahr 2015 erarbeitet.

Das Instrument enthält 40 Fragen, die der Befragte mit einer der zwei Möglichkeiten beantwortet, mit ja oder nein. Die Methode ist für Kinder und Adoleszenten im Alter von 9 bis 18 Jahren bestimmt. Die Durchführung kann individuell oder in Gruppen erfolgen, das Ausfüllen des Fragebogens dauert für einen Befragten ca. 20 Minuten. Nowicki und Duke (2013) haben über 400 Studien analysiert, in denen die Methode verwendet wurde, und haben festgestellt, dass die interne Konsistenz (Cronbach's Alpha) bei dieser Methode $\alpha = 0{,}60$ nicht unterschritten hat.

Am Forschungsprojekt waren 2 719 tschechische Adoleszenten im Alter zwischen 11 und 16 Jahre aus der gesamten Tschechischen Republik beteiligt, nach Geschlecht aufgeschlüsselt: 1 378 Jungen und 1 341 Mädchen. Die Adoleszenten gehörten drei grundlegend unterschiedlichen Gruppen an: a) Schüler und Schülerinnen der 6. bis 9. Klassen der Grundschulen und der unteren Klassen von mehrjährigen Gymnasien (Abkürzung der Gruppe – ZSG); b) Klienten von Niederschwelleneinrichtungen für Kinder und Jugendliche (Abkürzung der Gruppe – NZDM) und c) Adoleszenten aus Kinderheimen mit integrierten Schulen und aus Erziehungsanstalten (Abkürzung der Gruppe – DDSVU). Der Gruppe ZSG gehörten 2 435 Adoleszenten an, der Gruppe DDSVU 232 Jungen und Mädchen und der letzten Gruppe BZDM 52 Klienten. Das Durchschnittsalter der Mädchen betrug 13,26 Jahre und der Jungen 13,35 in der Gruppe ZSG. Das Durchschnittsalter der Adoleszenten aus der Gruppe DDSVU war höher, und zwar 14,37 Jahre bei den Jungen und 14,42 bei den Mädchen. In der letzten Gruppe, in der Gruppe NZDM, war das Durchschnittsalter am niedrigsten, die Jungen erreichten 12,65 Jahre und Mädchen 12,88 Jahre.

Bei der Methode KMKB wurde ermittelt, dass die Cronbach's Alpha für die internale Kontrollüberzeugung $\alpha = 0{,}56$ und für die Skala der externalen Kontrollüberzeugung $\alpha = 0{,}50$ beträgt. Die ersten drei Items konzentrieren sich auf die internale Kontrollüberzeugung, ihre Beziehung zu dem Gesamtscore in der Skala der internalen Kontrollüberzeugung beläuft sich zwischen $r = 0{,}63$ und $0{,}78$ ($p < 0{,}001$). Die restlichen drei Items ergeben den Faktor der externalen Kontrollüberzeugung, die Korrelationen mit diesem Faktor sind statistisch signifikant ($p < 0{,}001$)

und belaufen sich auf Werte zwischen r = 0,70 und 0,72. Aus den Daten wurde ermittelt, dass in die Richtung der Externalität am meisten die Mädchen aus DDSVU (14,20 Punkte) und am wenigsten die Mädchen aus ZSG (12,85 Punkte) tendieren. Im Allgemeinen sind Jungen und Mädchen aus den Grundschulen häufiger Internalisten, die Adoleszenten aus DDSVU und NZDM dagegen haben nach dieser Methode häufiger die externe Kontrollüberzeugung. Bei einer genaueren Gender-Betrachtung erreichen die Schülerinnen einen höheren Durchschnittswert in der Skala der internalen Kontrollüberzeugung (ILOC) und niedrigere Werte in der Skala der externalen Kontrollüberzeugung (ELOC), als gleichaltrige Jungen aus Gymnasien und Grundschulen. Bei der Gruppe von Adoleszenten aus der DDSVU-Gruppe ist der Trend umgekehrt. Hier sind es die Jungen, die höhere Werte in der Skala ILOC und niedrigere in ELOC aufweisen. Die Klientinnen der NZDM-Gruppe haben in beiden Skalen höhere Werte als die Klienten aus diesen Einrichtungen. In den Gruppen ZSG und DDSVU kann beobachtet werden, dass die Kontrollüberzeugung nach der Methode KMKB zwischen dem 11. und 15. Lebensjahr stabil ist. Die Gruppe von Adoleszenten aus der ZSG-Gruppe unterscheidet sich von der Gruppe der Adoleszenten aus DDSVU statistisch signifikant im Gesamt-Skore (p = 0,007) und im Faktor ELOC (p = 0,001), keine Differenz in den Durchschnittswerten wurde im Faktor ILOC (p = 0,366) festgestellt. Es wurde festgestellt, dass sich die Gruppen DDSVU und NZDM in keinem Faktor statistisch signifikant unterscheiden, auch die Durchschnittswerte in den einzelnen Faktoren waren sehr ähnlich, beispielsweise im Gesamt-Skore betrug der Wert bei den DDSVU-Befragten 13,74 Punkte und bei den NZDM-Befragten 13,92 Punkte.

Die Methode IE-4 umfasst 4 Items, jedoch wurde in diesem Projekt eine frühere Version angewendet, die 10 Items enthielt. Die die Skala der internalen Kontrollüberzeugung ergebende Faktorbelastung der Items erreichte Werte zwischen 0,517 und 0,677. Beim Faktor der externalen Kontrollüberzeugung ergaben sich Werte zwischen 0,517 und 0,677. Das schwächste in diesem Faktor war das Item: „*Ich plane nie etwas im Voraus, denn alles kann anders ausfallen, als ich erwartet habe*“. Die Cronbach's

Alpha lag bei der internalen Kontrollüberzeugung bei dem Wert α = 0,64 und bei der externalen Kontrollüberzeugung bei dem Wert α = 0,55. Bei der Vier-Items-Version der Methode betrug der Wert α = 0,46 für die internale und α = 0,34 für die externale Kontrollüberzeugung. Der Faktor ILOC ergibt 5 Items und ihre Beziehung zum Faktor beläuft sich auf Werte von r = 0,59 bis r = 0,68. Der Faktor ELOC umfasst auch 5 Items, die zu dem Gesamt-Skore eine enge und statistisch signifikante Beziehung haben, wobei Korrelationen von r = 0,50 bis r = 0,65 gemessen wurden. Die Mädchen (18,05 Punkte) aus der Gruppe ZSG erreichten höhere Werte als die Jungen (17,28 Punkte) aus der gleichen Gruppe in dem Gesamt-Skore UE-4 und dieser Trend kann auch bei den anderen beiden Gruppen beobachtet werden. Das höchste Maß an externaler Kontrollüberzeugung weisen die Mädchen aus NZDM (21,71 Punkte) und die Mädchen aus DDSVU (21,17 Punkte) auf. Das Maß an Internalität oder Externalität bei Schülern und Schülerinnen aus der Gruppe ZSG ändert sich mit dem Alter nicht erheblich und es kann wieder festgestellt werden, dass es in der Zeit stabil ist, ähnlich wie es bei der Methode KMKB gemessen wurde. Bei Jungen und Mädchen aus der DDSVU-Gruppe ist der Trend unterschiedlich, mit zunehmendem Alter sinkt der Durchschnittswert in ILOC und steigt in ELOC. Die Adoleszenten aus der Gruppe DDSVU sind vielmehr auf die anderen konzentriert, d.h. sie betrachten sie als Triebkräfte ihrer eigenen Schicksale und Leben. Einen ähnlichen Trend, was die Verschiedenheit der Gruppen in den Faktoren und dem Gesamt-Skore betrifft, gab es auch bei dieser Methode. Die Adoleszenten aus der ZSG-Gruppe unterscheiden sich statistisch signifikant in dem Gesamt-Skore und im Faktor ELOC, jedoch nicht im Faktor ILOC. Zum Beispiel die Differenz zwischen den Gruppen ZSG und DDSVU in den Durchschnitten im Faktor ELOC beträgt 2,48 Punkte und es handelt sich um eine statistisch signifikante Differenz in der Ebene p = 0,001. Der gleiche Trend kann auch beim Vergleich von ZSG-Probanden und BZDM-Probanden beobachtet werden. Andererseits wurde keine Differenz in den Faktoren und dem Gesamt-Skore zwischen den Gruppen NZDM (20,05 Punkte) und DDSVU (20,27 Punkte) festgestellt.

Bei der dritten angewandten Methode handelte es sich um die Skala CNSIE. Die Cronbach´s Alpha betrug 0,51. Die Adoleszenten aus der DDSVU-Gruppe erreichten höhere Werte als die Adoleszenten aus der Gruppe ZSG, die Differenz betrug mehr als 2 Punkte. Die Mädchen in beiden Gruppen ZSG (17,33 Punkte) und DDSVU (19,13 Punkte) erreichen jeweils ein höheres Durchschnitts-Skore als altersgleiche Jungen (in der ZSG-Gruppe beträgt der Durchschnitt 15,15 Punkte und in der DDSVU-Gruppe 18,69 Punkte). Die niedrigsten Werte beim Vergleich aller Gruppen und Geschlechter erreichen die Jungen aus Grundschulen und mehrjährigen Gymnasien (15,15 Punkte). Die Ergebnisse der Methode CNSIE bestätigen, dass die Adoleszenten der DDSVU-Gruppe (18,80 Punkte) häufiger Externalisten sind als ihre Altersgleichen der ZSG-Gruppe (16,30 Punkte) und die Differenz ist statistisch signifikant in der Ebene p = 0,001. Die Jungen der DDSVU-Gruppe erreichen ein höheres Skore in der Skala CNSIE als die Jungen der ZSG-Gruppe, und zwar um mehr als 3 Punkte brutto. Die Differenz ist wieder statistisch signifikant in der Ebene p = 0,001. Beim Vergleich der Mädchen beider Gruppen kann eine Differenz zugunsten der Mädchen der DDSVU-Gruppe beobachtet werden, die statistische Signifikanz ist jedoch nicht mehr so groß (p = 0,024).

Die angewendeten Methoden wurden in wechselseitige Beziehung gestellt und es wurde festgestellt, dass die Korrelationsbeziehung zwischen den Gesamt-Skores IE-4 und KMKB die Werte r = 0,36 (p = 0,001) beträgt. Am nächsten lagen sich die Gesamt-Skores der Methoden IE-4 und CNSIE, wo die Korrelation einen Wert von r = 0,52 (p = 0,001) erreichte. Eine statistisch signifikante (p = 0,001), jedoch schwache Beziehung gab es zwischen den Methoden KMKB und CNSIE, hier betrug die Korrelation nur r = 0,29.

Die Kontrollüberzeugung bei Adoleszenten zu erkennen und zu lokalisieren kann einen wichtigen Faktor bei der Arbeit mit diesem Personenkreis darstellen. Die Ergebnisse können in verschiedenen Vorbeugungs-, Interventions- und Beratungsaktivitäten Anwendung finden. Aus den Ergebnissen ergibt sich, dass Heranwachsende aus Kinderheimen mit Schule, Erziehungsanstalten und niederschwelligen

Zentren Externalisten sind. Sie glauben also mehr an das Schicksal und daran, dass ihr Leben von anderen Menschen und äußeren Kräften beeinflusst wird. Diese Personen widmen sich dann häufiger riskanten Aktivitäten, besitzen ein niedrigeres Selbstbewusstsein und vertrauen nicht auf ihre Kräfte. Die Monographie bringt eine Einsicht in die Problematik des Phänomens der Kontrollüberzeugung und bietet den Fachleuten wertvolle Ratschläge für ihre Praxis und ihre Arbeit mit den Adoleszenten.

Seznam použitých zdrojů a literatury

Ahlin, E. M., & Antunes, M. J. L. (2015). Locus of control orientation: Parents, peers, and place. *Journal of youth and adolescence*, 44(9), 1803–1818.

Ang, H. L., & Lim, K. M. (2007). Effects of Anchoring on Perceived Self-efficacy, Task Persistence and Performance. *The Korean Journal of thinking & problem solving*, 17(1), 51–63.

Ang, R. P., & Chang, W. C. (1999). Impact of domain-specific locus of control on need for achievement and affiliation. *The Journal of Social Psychology*, 139, 527–529.

Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.

Baštecká, B. (2009). *Psychologická encyklopedie: aplikovaná psychologie*. Praha: Portál.

Baštecká, B., & Mach, J. (2015). *Klinická psychologie*. Praha: Portál.

Battle, E. S., & Rotter, J. B. (1963). Children's feelings of personal control as related to social class and ethnic group. *Journal of personality*, 31(4), 482–490.

Baum, A., Newman, S., Weinman, J., West, R., & McManus, C. (1997). *Cambridge handbook of psychology, health and medicine.* New York, NY, US: Cambridge University Press.

Baumert, A., Beierlein, C., Schmitt, M., Kemper, C. J., Kovaleva, A., Liebig, S., & Rammstedt, B. (2013). Measuring four perspectives of justice sensitivity with two items each. *Journal of Personality Assessment*, 96, 380–390.

Bearinger, L. H., & Blum, R. W. (1997). The utility of locus of control for predicting adolescent substance use. *Research in nursing & health*, 20(3), 229–245.

Beierlein, C., Baumert, A., Schmitt, M., Kemper, C. J., Kovaleva, A., & Rammstedt, B. (2012). *Kurzskalen zur Messung der Ungerechtigkeitssensibilität: Die Ungerechtigkeitssensibiliät-Skalen-8 (USS-8).* Köln: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.

Beierlein, C., Kemper, C. J., Kovaleva, A., & Rammstedt, B. (2012). *Ein Messinstrument zur Erfassung politischer Kompetenz-und Einflussüberzeugungen:*

Political Efficacy Kurzskala (PEKS). Köln: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.

Beierlein, C., Kemper, C., Kovaleva, A., & Rammstedt, B. (2012). *Kurzskala zur Messung des zwischenmenschlichen Vertrauens: Die Kurzskala Interpersonales Vertrauen (KUSIV3)*. Köln: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.

Beierlein, C., Kemper, C., Kovaleva, A., & Rammstedt, B. (2013). *Kurzskala zur Erfassung allgemeiner Selbstwirksamkeitserwartungen (ASKU).* Methoden, Daten, Analysen (mda), 7(2), 251–278.

Benassi, V. A., Sweeney, P. D., & Dufour, C. L. (1988). Is there a relation between locus of control orientation and depression? *Journal of Abnormal Psychology*, 97(3), 357–367.

Bentall, R. P., Kinderman, P., & Kaney, S. (1994). The self, attributional processes and abnormal beliefs: towards a model of persecutory delusions. *Behaviour research and therapy*, 32(3), 331–341.

Beretvas, S. N., Suizzo, M. A., Durham, J. A., & Yarnell, L. M. (2008). A reliability generalization study of scores on Rotter's and Nowicki-Strickland's locus of control scales. *Educational and Psychological Measurement*, 68(1), 97–119.

Bomba, F., Markwart, H., Mühlan, H., Menrath, I., Ernst, G., Thyen, U., & Schmidt, S. (2018). Adaptation and validation of the German Patient Activation Measure for adolescents with chronic conditions in transitional care: PAM® 13 for Adolescents. *Research in nursing & health*, 41(1), 78–87.

Brunner, M., & Süβ, H. M. (2005). Analyzing the reliability of multidimensional measures: An example from intelligence research. *Educational and Psychological Measurement*, 65(2), 227–240.

Burger, J. M. (1984). Desire for control, locus of control, and proneness to depression. *Journal of personality*, 52(1), 71–89.

Cakirpaloglu, P. (2012). *Úvod do psychologie osobnosti*. Praha: Grada Publishing.

Campis, L. K., Lyman, R. D., & Prentice-Dunn, S. (1986). The parental locus of control scale: Development and validation. *Journal of clinical child psychology*, 15(3), 260–267.

Carducci, B. J. (2009). *The psychology of personality: Viewpoints, research, and applications*. John Wiley & Sons Inc.

Carton, J. S., & Nowicki Jr, S. (1996). Origins of generalized control expectancies: Reported child stress and observed maternal control and warmth. *The Journal of Social Psychology*, 136(6), 753–760.

Cauce, A. M., Hannan, K., & Sargeant, M. (1992). Life stress, social support, and locus of control during early adolescence: Interactive effects. *American Journal of Community Psychology*, 20(6), 787–798. DOI: 10.1007/BF01312608.

Costello, E. J., Mustillo, S., Erkanli, A., Keeler, G., & Angold, A. (2003). Prevalence and development of psychiatric disorders in childhood and adolescence. *Archives Of General Psychiatry*, 60(8), 837–844. Získáno 22. února 2018 z http:// devepi.duhs.duke.edu/library/pdf/15807.pdf

Cowen, E. L., Work, W. C., Hightower, A. D., Wyman, P. A., Parker, G. R., & Lotyczewski, B. S. (1991). Toward the development of a measure of perceived self-efficacy in children. *Journal of Clinical Child and Adolescent Psychology*, 20(2), 169–178.

Crowne, D. P., & Liverant, S. (1963). Conformity under varying conditions of personal commitment. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 66(6), 547.

Čačka, O. (2000). *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Brno: Doplněk.

Davis, W. L., & Davis, D. E. (1972). Internal-external control and attribution of responsibility for success and failure 1. *Journal of Personality*, 40(1), 123–136.

Diegelmann, M., Wahl, H. W., Schilling, O. K., Jansen, C. P., Classen, K., & Hauer, K. (2017). A new look at nursing home residents' depressive symptoms: the role of basic versus expanded everyday competence. *International psychogeriatrics*, 29(1), 165–175.

Dixon, D. N., McKee, C. S., & McRae, B. C. (1976). Dimensionality of three adult, objective locus of control scales. *Journal of Personality Assessment*, 40(3), 310–319.

Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Dolejš, M., & Orel, M. (2017). *Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování*. Univerzita Palackého v Olomouci.

Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J., & Vavrysová, L. (2016). *Agresivita u českých adolescentů.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Dolejš, M., Skopal, O., Suchá, J., Cakirpaloglu, P., & Vavrysová, L. (2014). *Protektivní a rizikové osobnostní rysy u adolescentů.* Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Dolejš, M., Zemanová, V., & Vavrysová, L. (2017). *Diagnostika místa kontroly (locus of control) a jeho využití při práci s adolescenty (běžná populace, klienti NZDM).* Nepublikovaná data.

Dunovský, J. (1999*). Sociální pediatrie. Vybrané kapitoly*. Praha: Grada Publishing.

Efran, J. S. (1963). *Some personality determinants of memory for success and failure.* Nepublikovaná dizeratční práce. The Ohio State University.

Eirmbter, W. H., Hahn, A., Hennes, C., Jacob, R., & Lettke, F. (1997). *Krankheit und Gesellschaft. Zur Bedeutung von Krankheitsbildern und Gesundheitsvorstellungen für die Prävention*. Forschungsbericht an die DFG, Trier.

Engler, B. (2013). *Personality theories: an introduction (Ninth edition).* Wadsworth, Belmont, CA.

Erol, R. Y. (2008). *Social support (perceived vs. received) as the moderator between the relationship of stress and health outcomes: Importance of locus of control.* Nepublikovaná magisterská práce. Ankara: Middle East Technical University.

Evans, W. P., Owens, P., & Marsh, S. C. (2005). Environmental factors, locus of control, and adolescent suicide risk. *Child and Adolescent Social Work Journal*, 22(3–4), 301–319.

Findley, M. J., & Cooper, H. M. (1983). Locus of control and academic achievement: A literature review. *Journal of personality and social psychology*, 44(2), 419.

Flammer, A. (1995). Developmental Analysis of Control Beliefs. In A. Bandura, Ed. (1995). *Selfefficacy in changing societies*. Cambridge: University Press, s. 69–113.

Frantz, R. S. (1980). Internal–external locus of control and labor market performance: Empirical evidence using longitudinal survey data. *Psychology: A Journal of Human Behavior*.

Gilmor, T. M. (1978). Locus of control as a mediator of adaptive behaviour in children and adolescents. *Canadian Psychological Review/Psychologie canadienne*, 19(1), 1.

Gore, P. M., & Rotter, J. B. (1963). A personality correlate of social action. *Journal of personality*, 31(1), 58–64.

Gruber, J., Kyrianová, H., & Fonville, A. (2016). *Kvalitativní diagnostika v oblasti lidských zdrojů*. Praha: Grada.

Gujjar, A. A., & Aijaz, R. (2014). A study to investigate the relationship between locus of control and academic achievement of students. *i-Manager's Journal on Educational Psychology*, 8(1), 1.

Hale, W. D., & Cochran, C. D. (1986). Locus of control Across the Adult Lifespan. *Psychological Reports*, 59 (1), 311–313.

Halpert, R., & Hill, R. (2011*). The locus of control construct's various means of measurement: a researcher's guide to some of the more commonly used locus of control scales*. Beach Haven (NY): Will to Power Press. Získáno z http://teachinternalcontrol.com/uploads/LOC_Measures__1_.pdf

Halpin, B., & Ottinger, D. (1983). Children's Locus-of-Control Scales: A Reappraisal of Reliability Characteristics. *Child Development*, 54(2), 484–487. doi:10.2307/1129710.

Hancock, G. R., & Mueller, R. O. (2001). Rethinking construct reliability within latent variable systems. In Cudeck, R., Jöreskog, K. G., Sörbom, D., & Du Toit, S. (2001). *Structural equation modeling: Present and future: A Festschrift in honor of Karl Jöreskog*. Scientific Software International.

Hanžlová, M., & Macek, P. (2009). Vztah mezi styly zvládání, přesvědčením o vlastním vlivu a problémy dospívajících. *E-psychologie*, 3(1).

Harrow, M., Hansford, B. G., & Astrachan-Fletcher, E. B. (2009). Locus of control: Relation to schizophrenia, to recovery, and to depression and psychosis—A 15-year longitudinal study. *Psychiatry research*, 168(3), 186–192.

Heidari, M., & Ghodusi, M. (2016). Relationship of assess self-esteem and locus of control with quality of life during treatment stages in patients referring to drug addiction rehabilitation centers. *Materia socio-medica*, 28(4), 263.

Heidbrink, H. (1997*). Psychologie morálního vývoje*. Praha: Portál.

Hersch, P. D., & Scheibe, K. E. (1967). Reliability and validity of internalexternal control as a personality dimension. *Journal Of Consulting Psychology*, 31(6), 609–613.

Homolová, P. (2016). *Motiv spravedlnosti a jeho sociálně-psychologické koreláty.* Nepublikovaná dizertační práce. Univerzita Karlova v Praze.

Hoskovcová, S. (2006*). Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada.

Chak, K., & Leung, L. (2004). Shyness and locus of control as predictors of internet addiction and internet use. *CyberPsychology & Behavior*, 7(5), 559–570.

Chomynová, P., Csémy, L., & Mravčík, V. (2016). *Zaostřeno. Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) 2015.* Získáno dne 2. dubna 2018 z https: //www.drogy-info.cz/data/obj_files/32196/734/zaostreno_2016-05_v03.pdf

Chubb, N. H., Fertman, C. I., & Ross, J. L. (1997). Adolescent self-esteem and locus of control: A longitudinal study of gender and age differences. *Adolescence*, 32, 113–129.

İskender, M., & Akin, A. (2010*).* Social self-efficacy, academic locus of control, and internet addiction. *Computers & Education*, 54(4), 1101–1106.

Jakoby, N., & Jacob, R. (1999). Messung von internen und externen Kontrollüberzeugungen. *ZUMA-Nachrichten*, 45(23), 61–71.

James, L. A. (1957). Internal versus external control of reinforcement as a basic variable in learning theory. Nepublikovaná dizertační práce. Ohijská státní univerzita, Columbus. In Jain, S., & Singh, A. P. (2008). *Locus of control in relation to cognitive complexity*. Journal of the Indian Academy of Applied Psychology, 34(1), 107–113.

Jaswal, S., & Dewan, A. (1997). The relationship between locus of control and depression. *Journal of Personality and Clinical Studies*, 13, 25–28.

Johnson, J. H., & Sarason, I. G. (1978). Life stress, depression and anxiety: Internal-external control as a moderator variable. *Journal of psychosomatic research*, 22(3), 205–208.

Kaur, R., & Singh, A. (2013). Emotional intelligence of adolescent children in relation to locus of control. *International Journal of Education and Management Studies*, 3(1), 91.

Kebza, V., & Šolcová, I. (2008). Hlavní koncepce psychologické odolnosti. *Československá psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi*, 52(1), 1–19.

Kemper, C. J., Beierlein, C., Kovaleva, A., & Rammstedt, B. (2012). *Eine Kurzskala zur Messung von Optimismus-Pessimismus: Die Skala Optimismus-Pessimismus-2 (SOP2)*. Köln: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.

Killeen, P. R. (1994). Mathematical principles of reinforcement. *Behavioral and Brain Sciences*, 17(1), 105–135.

Kim, Y. (2011). Adolescents' health behaviours and its associations with psychological variables. *Central European journal of public health*, 19(4).

Kline, P. (2013). *Handbook of psychological testing*. New York: Routledge.

Kohlberg, L. (1987). *Moralische Entwicklung und demokratische Erziehung*. In Lind, G. & Raschert, J., Eds. (1987). *Moralische Urteilsfähigkeit. Eine Auseinandersetzung mit Lawrence Kohlberg*. Weinheim: Beltz, 25–43. In Heidbrink, H. (1997*). Psychologie morálního vývoje*. Praha: Portál.

Kotásková, J., Ekström, H., & Vajda, I. (1981) „Lokalisace kontroly" jako měřítko regulace osobnosti u dětí. Psychológia a patopsychológia dieťafa, 1981, 16, 483–499. In Výrost, J. (1989). *Sociálno-psychologický výskum postojov*. Bratislava: VEDA.

Koudelková, A. (1995). *Psychologické otázky delikvence*. Praha: Victoria Publishing.

Kovaleva, A. (2012). *The IE-4: Construction and Validation of a Short Scale for the Assessment of Locus of control*. Köln: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.

Kovaleva, A., Beierlein, C., Kemper, C. J., & Rammstedt, B. (2012). *Eine Kurzskala zur Messung von Kontrollüberzeugung: Die Skala Internale-Externale-Kontrollüberzeugung-4 (IE-4)*. Köln: GESIS – Leibniz-Institut für Sozialwissenschaften.

Křivohlavý, J. (2001). *Psychologie zdraví*. Praha: Portál.

Kuhlmann, S. M., Bürger, A., Esser, G., & Hammerle, F. (2015). A mindfulness--based stress prevention training for medical students (MediMind): study protocol for a randomized controlled trial. *Trials*, 16(1), 40.

Kulas, H. (1996). Locus of control in adolescence: A longitudinal study. *Adolescence*, 31(123), 721.

Langmeier, J., & Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing.

Laštůvková, K. (2015). *Vztah mezi locus of control, rizikovým chováním a vybranými osobostními charakteristikami žáků 8. a 9. tříd v Moravskoslezském kraji*. Nepublikovaná bakalářská diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.

Laštůvková, K. (2017). *Vybrané salutoprotektivní faktory a depresivita u žáků sekundárního stupně vzdělávání v Moravskoslezském kraji*. Nepublikovaná diplomová práce. Univerzita Palackého v Olomouci.

Lauer, S., De Man, A. F., Marquez, S., & Ades, J. (2008). External Locus of control, Problem-Focused Coping and Attempted Suicide. *North American Journal of Psychology*, 10(3).

Lefcourt, H. M. (1991). Locus of control. In J. P. Robinson, P. R. Shaver, & L. S. Wrightman, Eds., *Measures of personality and social psychology attitudes*. (pp. 413–425). London: Academic Press. DOI: http://dx.doi.org/10.1016/B978-0-12-590241-0.50013-7.

Lefcourt, H. M. (2014). *Locus of control: Current trends in theory & research*. Psychology Press.

Leibniz-Zentrum für Psychologische Information und Dokumentation (ZPID) (2017). *Testrezensionen*. 24., aktualizované vydání. Získáno z https: //www.psyndex.de/pub/tests/verz_einf.pdf.

Levenson, H. (1973). *Reliability and Validity of the I, P, and C Scales-A Multidimensional View of Locus of control*. Paper presented at the American Psychological Association Convention: Montreal, Canada.

Levenson, H. (1981). Differentiating among internality, powerful others, and chance. In Lefcourt, H. M. et al. *Research with the locus of control construct* (pp. 15–63). New York, Academic Press.

Liu, X., Kurita, H., Uchiyama, M., Okawa, M., Liu, L., & Ma, D. (2000). Life events, locus of control, and behavioral problems among Chinese adolescents. *Journal of clinical psychology*, 56(12), 1565–1577.

Luthar, S. S. (1991). Vulnerability and resilience: A study of high-risk adolescents. *Child development*, 62(3), 600–616. DOI: 10.1111/j.1467-8624.1991.tb01555.x.

Macek, P. (2014). *Adolescence*. 2. vydání. Praha: Portál.

Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: Portál.

Madarasová Gecková, A., Dankulincová, Z., Sigmundová, D., & Kalman, M. (2016). *Mezinárodní zpráva o zdraví a životním stylu dětí a školáků*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. Získáno 2. dubna 2018 z http://hbsc.upol.cz/download/nar-zprava-v4-2014.pdf

Matějček, Z. (1986). *Rodiče a děti*. Praha: Avicenum.

Matoušek, O., & Matoušková, A. (2011*). Mládež a delikvence*. Praha: Portál.

McLaughlin, S. C., & Saccuzzo, D. P. (1997). Ethnic and gender differences in locus of control in children referred for gifted programs: The effects of vulnerability factors. *Journal for the Education of the Gifted*, 20(3), 268–283.

Medveďová, Ľ. (1996). Štruktúry sebaocenenia a lokalizácia kontroly ako moderátory zvládania stresu u pubescentov. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa*, 31(2), 120–134.

Miovský, M., Kubů, P., & Miovská, L. (2004). Evaluace programů primární prevence užívání návykových látek v ČR: základní východiska a aplikační možnosti. *Adiktologie*, 3, 288–305.

Moore, M. M. (2006). *Variations in test anxiety and locus of control orientation in achieving and underachieving gifted and nongifted middle school students*. University of Connecticut.

Morton, T. L. (1997). The relationship between parental locus of control and children's perceptions of control. *The Journal of genetic psychology*, 158(2), 216–225.

Mutlu, T., Balbag, Z., & Cemrek, F. (2010). The role of self-esteem, locus of control and big five personality traits in predicting hopelessness. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 9, 1788–1792.

Muuss, R. E. (1989). Theories of Adolescence. 5. vydání. New York: Random House. In Macek, P. (2003). *Adolescence*. Praha: Portál.

Nakonečný, M. (1997). *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia, nakladatelství Akademie věd České republiky.

Nakonečný, M. (2009). *Psychologie osobnosti*. Praha: Academia.

Nakonečný, M. (2013). *Lexikon psychologie*. Praha: Vodnář.

Nehrke, M. F., Hulicka, I. M., & Morganti, J. B. (1980). Age differences in life satisfaction, locus of control, and self-concept. *The International Journal of Aging and Human Development*, 11(1), 25–33.

Newberry, E. H., & Lindsay Jr., J. F. (2000). The impact of social skills training and challenge course training on locus of control of youth from residential care. *Journal of Experiential Education*, 23(1), 39–42.

Nowicki Jr., S., & Duke, M. P. (2013). The Nowicki-Strickland life-span locus of control scales: Construct validation. Research with the locus of control construct, 2, 9–50. In Lefcourt, H. M., Ed. (2013). *Research with the locus of control construct: extensions and limitations*. Elsevier.

Nowicki S. (1976). *Factor Structure of Locus of Contorl in Children*. Paper presented at the Annual Convention of the American Psychological Association (81st, Montreal, Canada, August 27–31, 1973).

Nowicki, S., & Duke, M. P. (Eds.) (1983). *The Nowicki-Strickland Lifespan Locus of control Scales: construct validity (Vol. 2)*. New York: Academic Press.

Nowicki, S., & Duke, M. (1974a). A preschool and primary internal-external control scale. *Developmental Psychology*, 10, 874–880.

Nowicki, S. & Duke, M. (1974b). The determinants of Locus of control in a geriatric population and subsequent test of the social learning model for interpersonal distance. *Journal of Psychology*, 86, 277–285.

Nowicki, S. (1976). Factor structure of locus of control in children. *The Journal of genetic psychology*, 129(1), 13–17.

Nowicki, S., & Duke, M. P. (1974a). A locus of control scale for noncollege as well as college adults. *Journal of Personality Assessment*.

Nowicki, S., & Strickland, B. R. (1973). A locus of control scale for children. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 40, 148–154.

Oehler, A., Wendt, S., Wedlich, F., & Horn, M. (2018). Investors' personality influences investment decisions: Experimental evidence on extraversion and neuroticism. *Journal of Behavioral Finance*, 19(1), 30–48.

Oldfield, D. (1996). The Journey: An Experimential Rite of Passage for Modern Adolescents. In Mahdi, L. C., Christopher, N. G., & Meade, M., Eds. (1996). *Crossroads: The quest for contemporary rites of passage*. Open Court Publishing.

Orel, M. (2015). *Nervové buňky a jejich svět*. Praha: Grada.

Orel, M., Obereignerů, R., & Mentel, A. (2016). *Vybrané aspekty sebepojetí dětí a adolescentů*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Pannells, T. C., & Claxton, A. F. (2008). Happiness, creative ideation, and locus of control. *Creativity research journal*, 20(1), 67–71.

Paulík, K. (2017). *Psychologie lidské odolnosti.* 2., přepracované a doplněné vydání. Praha: Grada.

Pearce, C. M., & Martin, G. (1993). Locus of control as an indicator of risk for suicidal behaviour among adolescents. *Acta Psychiatrica Scandinavica*, 88(6), 409–414.

Phares, E. J., & Chaplin, W. F. (1997). *Introduction to personality.* 4. vydání. New York: Longman.

Phares, E. J. (1957). Expectancy changes in skill and chance situations. *The Journal of Abnormal and Social Psychology*, 54(3), 339.

Phares, E. J. (1976). *Locus of control in personality*. New Jersey: General learning press.

Phares, E. J., & Wilson, K. G. (1972). Responsibility attribution: Role of outcome severity, situational ambiguity, and internal-external control. *Journal of Personality*, 40(3), 392–406.

Phares, E. J. (1955). Changes in expectancy in skill and chance situations. Nepublikovaná dizertační práce. Ohijská státní univerzita, Columbus. In Jain, S., & Singh, A. P. (2008). Locus of control in relation to cognitive complexity. *Journal of the Indian Academy of Applied Psychology*, 34(1), 107–113.

Piaget, J. (1970). *Psychologie inteligence*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

Piaget, J., & Inhelderová, B. (2007). *Psychologie dítěte*. Praha: Portál.

Plháková, A. (2008). *Učebnice obecné psychologie*. Praha: Academia.

Pu, J., Hou, H., & Ma, R. (2017). The mediating effects of self-esteem and trait anxiety mediate on the impact of locus of control on subjective well-being. *Current Psychology*, 36(1), 167–173.

Quintus, M., Egloff, B., & Wrzus, C. (2017). Predictors of volitional personality change in younger and older adults: Response surface analyses signify the complementary perspectives of the self and knowledgeable others. *Journal of Research in Personality*, 70, 214–228.

Radliff, K. M., Wang, C., & Swearer, S. M. (2015). Bullying and Peer Victimization: An Examination of Cognitive and Psychosocial Constructs. *Journal of Interpersonal Violence*, 1–23.

Reid, D., & Ware, E. E. (1973). Multidimensionality of internal-external control: Implications for past and future research. *Canadian Journal of Behavioral Science*, 5, 264–271.

Richardson, A. S., Bergen, H. A., Martin, G., Roeger, L., & Allison, S. (2005). Perceived academic performance as an indicator of risk of attempted suicide in young adolescents. *Archives of Suicide Research*, 9(2), 163–176.

Rotter, J. B. (1960). Some implications of a social learning theory for the prediction of goal directed behavior from testing procedures. *Psychological Review*, 67(5), 301.

Rotter, J. B. (1966). *Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement*. Washington: American Psychological Association.

Rotter, J. B. (1975). Some problems and misconceptions related to the construct of internal versus external control of reinforcement. *Journal of consulting and clinical psychology*, 43(1), 56.

Rotter, J. B. (1990). Internal versus external control of reinforcement: A case history of a variable. *American psychologist*, 45(4), 489.

Rotter, J. B., & Mulry, R. C. (1965). Internal versus external control of reinforcement and decision time. *Journal of personality and social psychology*, 2(4), 598.

Řehan, V. (2007). *Sociální psychologie 2*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Řehulková, J. (2007). Kognitivní styl, studijní styl a místo kontroly osobnosti. *Československá psychologie: Časopis pro psychologickou teorii a praxi*, 51 (3), 238–251.

Říčan, P. (2004). *Cesta životem*. Praha: Portál.

Říčan, P., & Krejčířová, D. (2006). *Dětská klinická psychologie*. Praha: Grada Publishing.

Sapp, M. (2010). *Psychodynamic, affective, and behavioral theories to psychotherapy*. Charles C. Thomas Publisher.

Seeman, M. (1959). On the meaning of alienation. *American sociological review*, 783–791.

Skopal, O., Dolejš, M., & Suchá, J. (2014). *Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Smederevac-Stokić, S., Novović, Z., & Đonović, A. (1997). How to differentiate between the cognitive style of suicidal and non-suicidal depressive patients. *Psihologija*, 30(1–2), 111–124.

Smidt, W., Kammermeyer, G., Roux, S., Theisen, C., & Weber, C. (2018). Career success of preschool teachers in Germany–the significance of the Big Five personality traits, locus of control, and occupational self-efficacy. *Early Child Development and Care*, 188(10), 1340–1353.

Smolík, J. (2010). *Subkultury mládeže uvedení do problematiky*. Praha: Grada Publishing.

Sollárová, E. (2008). Socializace. In Výrost, J., Slaměník, I. et al. (2008). *Sociální psychologie*, s. 49–68. Praha: Grada Publishing.

Soravia, L. M., Schläfli, K., Stutz, S., Rösner, S., & Moggi, F. (2015). Resistance to temptation: The interaction of external and internal control on alcohol use during residential treatment for alcohol use disorder. *Alcoholism: Clinical and Experimental Research*, 39(11), 2209–2214.

Spector, P. E. (1986). Perceived control by employees: A meta-analysis of studies concerning autonomy and participation at work. *Human relations*, 39(11), 1005–1016.

Steinberg, L. (2008). *A Social Neuroscience Perspective on Adolescent Risk-Taking. Dev. Rev.*, 28(1), 78–106.

Stephenson, B. (2012). *Co dělá z chlapců muže: duchovní přechodové rituály ve věku nevšímavosti.* Praha: DharmaGaia.

Strickland, B. R. (1962). *The relationship of awareness to verbal conditioning and extinction*. Dizertační práce. Ohio State University.

Sullivan, S. A., Thompson, A., Kounali, D., Lewis, G., & Zammit, S. (2017). The longitudinal association between external locus of control, social cognition and adolescent psychopathology. *Social psychiatry and psychiatric epidemiology*, 52(6), 643–655.

Svoboda, M. (ed.), Humpolíček, P., & Šnorek, V. (2013). *Psychodiagnostika dospělých*. Praha: Portál.

Svoboda, M., Krejčířová, D., & Vágnerová, M. (2009). *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál.

Swearer, S. M., Turner, R. K., Givens, J. E., & Pollack, W. S. (2008). "You're so gay!": Do different forms of bullying matter for adolescent males? *School Psychology Review*, 37(2).

Šmahel, D. (2003). *Psychologie a internet: děti dospělými a dospělí dětmi*. Praha: Triton.

Tamayo, A. (1993). Locus of control: Diferencias por Sexo y por Edad. *Acta Psiquiátrica Y Psicológica De América Latina*, 39(4), 301–308.

Tamta, P., & Rao, M. K. (2017). Self-esteem and locus of control among college students. *Indian Journal of Positive Psychology*, 8(2), 154–157.

Thorová, K. (2015). *Vývojová psychologie. Proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál.

Trull, T. J., & Phares, E. J. (2001). *Clinical psychology: concepts, methods, and profession.* 6. vydání. CA: Wadsworth.

Tully, E. C., Gray, J. M., Goodman, S. H., & Nowicki Jr, S. (2016). Family correlates of daughter's and son's locus of control expectancies during childhood. *Early Child Development and Care*, 186, 1939–1951.

Twenge, J. M., Zhang, L., & Im, C. (2004). It's beyond my control: A cross-temporal meta-analysis of increasing externality in locus of control, 1960–2002. *Personality and Social Psychology Review*, 8(3), 308–319.

Vágnerová, M. (1997). *Vývojová psychologie 1*. Praha: Karolinum.

Vágnerová, M. (2000). *Vývojová psychologie. Dětství, dospělost, stáří.* Praha: Portál.

Vágnerová, M. (2012). *Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání.* Praha: Karolinum.

VandenBos, G. R., Ed. (2007). *APA dictionary of psychology*. Washington, DC: American Psychological Association.

Vavrysová, L. (2011). *Osobnostní charakteristiky adolescentů umístněných v zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Vieira, Jr., E. T., & Grantham, S. (2009). Antecedent influences on children's extrinsic motivation to go online. *Journal of Applied Social Psychology*, 39(3), 707–733.

Vybíral, Z. (2017). *Co je nového v psychologii*. Praha: Nová beseda.

Výrost, J. (1989). *Sociálno-psychologický výskum postojov*. Bratislava: VEDA.

Výrost, J., & Slaměník, I. (1997). *Sociální psychologie*. Praha: ISV.

Wallston, K. A., Wallston, B., & DeVellis, R. (1978). Development of the multidimensional health locus of control (MHLC) scales. *Health education monographs*, 6(1), 160–170.

Weindl, D., Knefel, M., Glück, T. M., Tran, U. S., & Lueger-Schuster, B. (2018). Motivational capacities after prolonged interpersonal childhood trauma in institutional settings in a sample of Austrian adult survivors. *Child abuse & neglect*, 76, 194–203.

Whitman, L., Desmond, S. B., & Price, J. H. (1987). Development of a depression Locus of control scale. *Psychological Reports*, 60, 583–589.

Wickline, V. B., Nowicki Jr, S., Kincheloe, A. R., & Osborn, A. F. (2011). A longitudinal investigation of the antecedents of locus of control orientation in children. *Journal on Educational Psychology*, 4(4), 39–52.

Wulfert, E. (1996). Social Learning Albert Bandura. In Magil, F. N., ed. (1996), International Encyclopedia of Psychology, vol. 2. London, Chicago: Fitzroy Deaburn Publ. In Hoskovcová, S. (2006*). Psychická odolnost předškolního dítěte*. Praha: Grada.

Yeh, M. Y. (2008). Measuring readiness to change and locus of control belief among male alcohol-dependent patients in Taiwan: Comparison of the different degrees of alcohol dependence. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 62(5), 533–539.

Zemanová, V., & Dolejš, M. (2015). *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahového zařízení pro děti a mládež*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Jmenný rejstřík

Ades, J. 35
Ahlin, E. M. 33
Aijaz, R. 30, 36, 93, 101, 110
Akin, A. 34, 93, 101, 109
Allison, S. 52
Ang, H. L. 52, 79
Ang, R. P. 32
Angold, A. 17
Antunes, M. J. L. 33
Astrachan-Fletcher, E. B. 34
Balbag, Z. 30, 33, 35
Bandura, A. 37
Baštecká, B. 22, 29, 35
Battle, E. S. 36
Baum, A. 29
Baumert, A. 47, 48
Bearinger, L. H. 52
Beierlein, C. 47, 48
Benassi, V. A. 34
Bentall, R. P. 34
Beretvas, S. N. 49
Bergen, H. A. 52
Blum, R. W. 52
Bomba, F. 43
Brunner, M. 42
Bürger, A. 42
Burger, J. M. 34
Cakirpaloglu, P. 9, 22, 24
Campis, L. K. 31
Carducci, B. J. 21, 23, 25, 26, 27
Cauce, A. M. 35
Cemrek, F. 30, 33, 35
Classen, K. 42
Claxton, A. F. 33, 92, 101, 109
Cochran, C. D. 36
Cooper, H. M. 36, 93, 101, 110
Costello, E. J. 17
Cowen, E. L. 52
Crowne, D. P. 33, 92, 101, 109
Csémy, L. 19
Čačka, O. 12, 14
Dankulincová, Z. 19
Davis, D. E. 33
Davis, W. L. 33
De Man, A. F. 35
Desmond, S. B. 32
DeVellis, R. 32
Dewan, A. 34
Diegelmann, M. 42
Dixon, D. N. 32, 48
Dolejš, M. 9–18, 40, 49, 58, 59, 69, 79, 91, 93, 94, 99, 101, 102, 107, 110
Đonović, A. 34
Dufour, C. L. 34

Duke M. P. 45, 48–49, 78, 94, 102, 111
Dunovský, J. 16
Durham, J. A. 49
Efran, J. S. 33
Eirmbter, W. H. 58, 59
Ekström, H. 21
Engler, B. 28, 30–32
Erkanli, A. 17
Ernst, G. 43
Erol, R. Y. 34
Esser, G. 42
Evans, W. P. 34
Fertman, C. I. 22, 29, 36
Findley, M. J. 36, 93, 101, 110
Fonville, A. 33, 92, 101, 109
Frantz, R. S. 33, 92, 101, 109
Ghodusi, M. 37
Gilmor, T. M. 35, 36
Givens, J. E. 51
Glück, T. M. 44
Goodman, S. H. 79
Gore, P. M. 33
Grantham, S. 36
Gray, J. M. 79
Gruber, J. 33, 92, 101, 109
Gujjar, A. A. 30, 36, 93, 101, 110
Hahn, A. 58, 59
Hale, W. D. 36
Halpert, R. 29, 32
Halpin, B. 49
Hammerle, F. 42
Hancock, G. R. 42
Hannan, K. 35
Hansford, B. G. 34
Hanžlová, M. 34, 93, 101, 109
Harrow, M. 34
Hauer, K. 42
Heidari, M. 37
Heidbrink, H. 15
Hennes, C. 58, 59
Hersch, P. D. 32, 33
Hightower, A. D. 52
Hill R. 29, 32
Homolová, P. 43
Horn, M. 43
Hoskovcová, S. 30, 33, 92, 101, 109
Hou, H. 33
Hulicka, I. M. 36
Chak, K. 34, 93, 101, 109
Chang, W. C. 32
Chaplin, W. F. 22, 23, 25–31, 92, 93, 100, 101, 109
Chomynová, P. 19
Chubb, N. H. 22, 29, 36
Im, C. 21, 22, 31
Inhelderová, B. 14
İskender, M. 34, 93, 101, 109
Jacob, R. 40, 45, 56, 57, 59, 90, 93, 101, 110
Jakoby, N. 40, 45, 56, 57, 59, 90, 93, 101, 110
James, L. A. 31, 39

Jansen, C. P. 42
Jaswal, S. 34
Johnson, J. H. 34, 35
Kalman, M. 19
Kammermeyer, G. 46
Kaney, S. 34
Kaur, R. 36
Kebza, V. 22
Keeler, G. 17
Kemper, C. J. 47, 48
Killeen, P. R. 29
Kim, Y. 34, 93, 101, 110
Kinderman, P. 34
Kincheloe, A. R. 49
Kline, P. 42
Knefel, M. 44
Kotásková, J. 21
Koudelková, A. 15
Kovaleva, A. 32, 40–42, 45–47, 48, 66, 68, 69, 78, 90, 93, 101, 102, 110
Krejčířová, D. 9–16, 35
Křivohlavý, J. 22
Kuhlmann, S. M. 42
Kulas, H. 36
Kurita, H. 34, 93, 101, 109
Kyrianová, H. 33, 92, 101, 109
Langmeier, J. 9–14, 16
Laštůvková, K. 40, 44, 49, 59, 61, 66, 68, 69, 87, 93, 94, 101, 102, 110
Lauer, S. 35
Lefcourt, H. M. 21, 27, 31–33, 39, 93, 101, 109
Lettke, F. 58, 59
Leung, L. 34, 93, 101, 109
Levenson, H. 32, 40, 41, 45
Liebig, S. 47
Lim, K. M. 52, 79
Lindsay Jr., J. F. 37
Liu, L. 34, 93, 101, 109
Liu, X. 34, 93, 101, 109
Liverant, S. 33, 92, 101, 109
Lotyczewski, B. S. 52
Lueger-Schuster, B. 44
Luthar, S. S. 35
Lyman, R. D. 31
Ma, D. 34, 93, 101, 109
Ma, R. 33
Macek, P. 9, 10, 12, 13, 15, 34, 93, 101, 109
Madarasová Gecková, A. 19
Mach, J. 35
Markwart, H. 43
Marquez, S. 35
Marsh, S. C. 35
Martin, G. 35, 52
Matějček, Z. 14
Matoušek, O. 15, 16
Matoušková, A. 15, 16
McKee, C. S. 32, 48
McLaughlin, S. C. 36
McManus, C. 29
McRae, B. C. 48
Medveďová, Ľ. 33

Menrath, I. 43
Mentel, A 13, 15
Moggi, F. 47
Moore, M. M. 52
Morganti, J. B. 36
Morton, T. L. 34
Mravčík, V. 19
Mueller, R. O. 42
Mühlan, H. 43
Mulry, R. C. 35
Mustillo, S. 17
Mutlu, T. 30, 33, 35
Nakonečný, M. 15, 22, 23
Nehrke, M. F. 36
Newberry, E. H. 37
Newman, S. 29
Novović, Z. 34
Nowicki Jr., S. 48, 49, 52, 79, 94, 102, 111
Nowicki, S. 40, 48, 49, 51, 78, 79, 90, 94, 102, 110, 111
Obereignerů, R. 13, 15
Oehler, A. 43
Okawa, M. 34, 93, 101, 109
Orel, M. 10–12, 15, 91, 99, 107
Osborn, A. F. 49
Ottinger, D. 49
Owens, P. 35
Pannells, T. C. 33, 92, 101, 109
Parker, G. R. 52
Paulík, K. 22, 35
Pearce, C. M. 35
Phares, E. J. 21–23, 25–31, 33, 34, 39, 92, 93, 100, 101, 108, 109
Piaget, J. 14
Plháková, A. 22, 24, 30
Pollack, W. S. 51
Prentice-Dunn, S. 31
Price, J. H. 32
Pu, J. 33
Radliff, K. M. 79
Rammstedt, B. 47, 48
Rao, M. K. 36
Reid, D. 32
Richardson, A. S. 52
Roeger, L. 52
Rösner, S. 47
Ross, J. L. 22, 29, 36
Rotter, J. B. 5, 21–31, 33, 35, 36, 89, 92, 100, 108, 109
Roux, S. 46
Řehan, V. 21, 28, 37
Řehulková, J. 22, 30
Říčan, P. 14, 15
Saccuzzo, D. P. 36
Sapp, M. 27
Sarason, I. G. 34, 35
Sargeant, M. 35
Seeman, M. 33, 35
Scheibe, K. E. 32, 33
Schilling, O. K. 42
Schläfli, K. 47

Schmidt, S. 43
Schmitt, M. 47, 48
Sigmundová, D. 19
Singh, A. 36, 39
Skopal, O. 9, 12, 13, 15, 17, 18
Slaměník, I. 31
Smederevac-Stokić, S. 34
Smidt, W. 46
Smolík, J. 16
Sollárová, E. 24–27
Soravia, L. M. 47
Spector, P. E. 33
Steinberg, L. 11
Stephenson, B. 10
Strickland, B. R. 33, 40, 48, 49, 78, 79, 90, 94, 102, 110
Stutz, S. 47
Suchá, J. 9, 13, 15, 17
Suizzo, M. A. 49
Süβ, H. M. 42
Svoboda, M. 32, 35
Swearer, S. M. 51, 79
Sweeney, P. D. 34
Šmahel, D. 20
Šolcová, I. 22
Tamayo, A. 36
Tamta, P. 36
Tran, U. S. 44
Trull, T. J. 22
Tully, E. C. 79
Turner, R. K. 51
Twenge, J. M. 21, 22, 31
Uchiyama, M. 34, 93, 101, 109
Vágnerová, M. 9–13, 15, 35
Vajda, I. 21
VandenBos, G. R. 9, 10
Vavrysová, L. 9, 13, 15, 16, 58, 59, 69, 79
Vieira, Jr, E. T. 36
Výrost, J. 21, 22, 31
Wahl, H. W. 42
Wallston, B. 32
Wallston, K. A. 32
Wang, C. 79
Ware, E. E. 32
Weber, C. 46
Wedlich, F. 43
Weindl, D. 44
Weinman, J. 29
Wendt, S. 43
West, R. 29
Whitman, L. 31
Wickline, V. B. 49
Wilson, K. G. 33
Work, W. C. 52
Wyman, P. A. 52
Yarnell, L. M. 49
Yeh, M. Y. 34, 93, 101, 110
Zemanová, V. 17, 40, 58–59, 69, 79, 93, 101, 102, 110
Zhang, L. 21, 22, 31

Věcný rejstřík

adolescent 7, 9–17, 19, 33, 36, 39, 43, 52, 62, 64, 65, 75–78, 80, 84, 86, 88, 91–96

adolescence 7, 9–11, 13–17, 19, 20, 89, 91

agresivita 17, 18

alkohol 12, 16, 19, 34, 37, 47, 93, 101, 107

bezmocnost 32, 34, 35, 51

CNSIE (Children's Nowicki-Strickland Internal-External Control Scale) 40, 48–49, 51, 52, 78–81, 84–88, 94, 96

DDSVU 53–55, 61, 62, 64, 65, 72–78, 85, 86, 90, 94–96

delikvence 16, 17

dětský domov 7, 54, 61, 62, 64, 76, 86

dětské domovy se školou 33, 36, 53, 55, 77, 84, 85, 90, 94, 97

deprese 32, 34, 42, 90

depresivita 17, 18, 40, 44, 89

diagnostický ústav 5, 7

dospívání 5, 7, 9–14, 17, 37, 89, 91

dospívající 7, 8, 12–14, 33–35, 37, 43, 49, 52, 89–91, 97

dospělost 9–12, 89

dotazník 13, 17, 18, 31, 39, 43, 46, 47, 49, 52, 55, 78, 79, 94

ELOC 41–47, 56, 59, 60, 62–71, 73, 74, 76–78, 87, 88, 93, 95, 96

emoce 11–13, 16, 17, 21, 25, 90, 91

externalita 5, 29, 31, 34, 35, 75, 79, 89

externalista 5, 21, 30, 34–36, 61, 85, 86, 89, 90, 93

formální operace 14

gymnázium 12, 17, 18, 53, 54, 61–64, 72–75, 77, 84–86, 90, 94–96

hněv 18

hodnota posílení 26, 27

hostilita 17, 18

charakteristika 14, 18, 27–30, 40, 49, 54, 91, 92

chování 11, 14, 16, 18, 21–35, 89, 90, 92, 93

IE-4 (Die Skala Internale-Externale--Kontrollüberzeugung-4)

ILOC 40–47, 56, 57, 59, 60, 62, 63, 65–71, 73–78, 87, 88, 93, 95, 96

impulzivita 12, 17, 18, 40

internalita 29, 31, 36, 37, 63, 64, 74, 75, 76, 79, 89, 92, 96

internalista 21, 30, 32–34, 36, 89, 92, 95

KMKB (Kurzskalen zur Messung von Kontrollüberzeugungen in Bevölkerungsumfragen) 40, 45–47, 56–65, 87, 88, 93 - 97

konformita 16
kontrola 21–23, 28, 30–32, 34, 35, 47, 52
Likertova škála 39, 41, 46, 93, 94
locus of control 7, 21, 22, 28–32, 36, 37, 39, 40, 42, 52, 79, 88–90, 92
– externí 21, 34, 68
– interní 21, 36, 68
metoda 7, 31, 32, 39–52, 55–57, 59, 65, 66, 68, 69, 72, 74, 76–80, 84, 86–88, 93–97
místo kontroly 7, 8, 20–22, 28–33, 36, 37, 39, 40, 45, 63, 89, 90, 92, 95, 97
– externí 21, 29, 30, 33, 34, 36, 46, 53, 58, 59, 64, 68, 69, 75, 92, 93
– interní 21, 29, 30, 33, 34, 36, 43, 46, 53, 58, 59, 64, 68, 69, 75, 92, 93
motivační podstata osobnosti 24
následky chování 30, 92
NZDM 53–55, 61–65, 72, 73, 74, 77–79, 90, 95, 96
nízkoprahová zařízení pro děti a mládež 17, 36, 53, 61, 77, 90, 94
očekávání 9, 15, 23 - 28, 31, 33–35, 66, 92
– generalizovaná 25, 26, 28, 29, 31
– specifická 25, 26
odcizení 32, 35
odměna 24, 28, 29, 30, 33, 35, 69, 89, 92
osobnost 11, 14–17, 22–24, 43, 46
osobnostní rysy 15–17, 19, 29, 31, 32, 36, 43, 46
paměť 14, 91
pohlaví 11, 13, 36, 42, 44, 53, 54, 55, 61, 62, 72–75, 85, 88, 96
populace 8, 34, 36, 40, 42, 44, 45, 53, 72, 88, 90, 93
posílení (reinforcement) 22, 24–31, 35, 90, 92, 93
potenciál chování 25, 27
prevence 8, 90
problémy 14, 16, 23, 33
přecitlivělost 13
přizpůsobení 24, 32
psychologická situace 27
pubescence 10
puberta 9, 10, 15
reciprocita životních zkušeností 24
reliabilita 40, 42, 44–47, 49, 59, 69, 79
rizikové aktivity 13, 16, 17, 91
rizikové chování 9, 16–19, 40, 43, 49
role očekávání 24
rodina 9, 10, 12, 16, 23, 33, 34
Rotterova I-E škála 31, 32, 39
rys 15–19, 29, 31, 32, 34, 36, 43, 46
sebehodnocení 13, 17, 18, 33, 89, 90, 91, 97
sebepojetí 13, 23
sociální teorie učení 21, 22, 24, 29, 45, 48, 89, 92
šikana 19, 51, 52
šikanování 52

škála 18, 31, 32, 39–42, 44, 45, 47–49, 56, 59–63, 65, 69–72, 74, 76–79, 88–97
teorie 22–24, 27, 30
trest 24, 29, 30, 69, 89, 92
učení 22–24, 28, 33, 36, 93
– z významných zkušeností 24
úzkostnost 17, 18, 34, 40
validita 42, 43, 49, 59, 68
vlastnost 15, 43, 64
výchovný ústav 33, 36, 53–55, 61, 62, 64, 76, 77, 84–86, 90, 94, 97
vývoj 7, 8, 9–12, 14, 15, 20, 28, 63, 64, 75, 76, 85, 91
základní školy 12, 17, 18, 48, 51–54, 61–64, 72–75, 77, 84 - 86, 90
zařízení 37, 47, 53–55, 61, 62, 72–74, 79, 85, 94–96
ZSG 53–55, 61, 62, 64, 65, 72, 74, 76, 77, 84–86, 90, 94–96
žák 12, 17–19, 44, 52–54, 62, 63, 72–74, 76, 79, 84, 86, 90, 94–96

PhDr. Martin Dolejš, Ph.D.
Mgr. et. Mgr. Vanda Zemanová
Mgr. Lucie Vavrysová, Ph.D.

Kdo a co řídí české adolescenty?

Výkonný redaktor Mgr. Agnes Hausknotzová
Odpovědný redaktor Bc. Otakar Loutocký
Jazyková redakce VUP
Technická redakce RNDr. Helena Hladišová
Návrh a grafické zpracování obálky Kateřina Manková

Vydala a vytiskla Univerzita Palackého v Olomouci
Křížkovského 8, 771 47 Olomouc
web: www.vydavatelstvi.upol.cz
e-shop: www.vydavatelstviupol.cz
e-mail: vup@upol.cz

1. vydání

Olomouc 2018

Ediční řada – Monografie

DOI: 10.5507/ff.18.24454252
ISBN 978-80-244-5425-2 (print)
ISBN 978-80-244-5429-0 (online : PDF)

Neprodejná publikace

VUP 2018/0345 (print)
VUP 2018/0355 (online : PDF)

Kniha KDO A CO ŘÍDÍ ČESKÉ ADOLESCENTY? je jednou z mála odborných publikací, které se pokoušejí přiblížit psychologický koncept locus of control (česky místo kontroly) z teoretického, ale i z výzkumného hlediska. Podstatou tohoto konceptu je víra člověka v to, co obecně ovládá posílení (odměny a tresty), kterého se mu dostává. Lidé, kteří jsou přesvědčeni, že řídí svůj osud, a obvykle připisují následky chování (odměny) svému vlastnímu úsilí či osobnostním charakteristikám, mají interní locus of control (tzv. internalisté). Internalisté vykazují vyšší potřebu nezávislosti, lépe se vyrovnávají se zátěžovými situacemi, bývají méně nemocní a dokonce se dožívají vyššího věku. Naopak jedinci, kteří se domnívají, že jejich osud určují vlivní lidé či štěstí, a posílení, jehož se jim dostává, považují za následek vůle vyšší moci, mají externí locus of control (tzv. externalisté). Externalisté často zažívají pocity bezradnosti, používají pasivní strategie zvládání života a častěji vykazují závislost na alkoholu nebo drogách.

Monografie přináší také aktuální informace o místě kontroly u českých adolescentů. Tyto informace vycházejí z výzkumného projektu, kterého se zúčastnilo více než 2 700 respondentů ve věku 11 až 16 let. Jsou zde prezentovány výsledky jednotlivých věkových a genderových skupin, ale i rozdíly mezi adolescenty studujícími na různých typech školských zařízení. Použité psychodiagnostické metody identifikují výrazné rozdíly mezi adolescenty ze zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy a žáky základních škol a víceletých gymnázií. Dospívající z dětských domovů se školou, výchovných ústavů a z nízkoprahových zařízení jsou častěji externalisté. Více tedy věří v osud a v to, že jejich životy ovlivňují jiní lidé a vnější síly. Tito jedinci pak častěji realizují rizikové aktivity, mají nižší sebehodnocení a nevěří si. Monografie přináší ucelený vhled do problematiky fenoménu místa kontroly a poskytuje odborníkům cenné rady pro jejich praxi.