

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Univerzita Karlova

Pedagogická fakulta

Katedra psychologie

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Profesní orientace, předpoklady a schopnosti adolescentů s poruchou chování

Professional Orientation, the Assumptions and the Ability of Adolescents with
Behavioral Disorder

Bc. Lýdie Novotná

Vedoucí práce: PhDr. Pavla Presslerová, Ph.D.

Studijní program: Psychologie

Studijní obor: B PS-SPP – Psychologie a speciální pedagogika

Prohlášení:

Odevzdáním této bakalářské práce na téma Profesní orientace, předpoklady a schopnosti adolescentů s poruchou chování potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucí práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 10. 7. 2021

.....

Bc. Lýdie Novotná

Poděkování

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce za rady, které mi při vedení této práce poskytla cenné rady a pomoc při sběru dat v čase pandemického lockdownu v Diagnostickém ústavu a středisku výchovné péče na Praze 4. Nemenší poděkování patří mé rodině, která mi byla při psaní oporou.

ABSTRAKT

Bakalářská práce pojednává o profesní orientaci, schopnostech a předpokladech adolescentů s poruchou chování. Hlavním cílem práce je zjistit, jaká je profesní orientace adolescentů s poruchou chování a porovnávání předpokladů a schopností těchto adolescentů s jejich profesní aspirací. Dílčím cílem této práce je analýza fluktuace (stálosti) jejich směřování. První část práce je věnována teoretickému základu. Druhá část je věnována samotnému výzkumu, který byl proveden za pomoci Bochumského osobnostního dotazníku, Dotazníku volby povolání a plánování profesní kariéry a nestandardizovaného dotazníku.

KLÍČOVÁ SLOVA

Adolescent, Porucha chování, Profesní orientace, Profesní schopnosti, Profesní předpoklady

ABSTRACT

The bachelor's thesis deals with the professional orientation, the assumptions and the ability of adolescents with behavioural disorder. The main aim of this work is to discover what the professional orientation of adolescents with behavioural disorders is and compare the assumptions and abilities of these adolescents with their professional aspirations. A partial goal of this work is to analyse the fluctuation (stability) of their direction. The first part of the thesis is devoted to the theoretical basis. The second part is devoted to the research itself that was done using the Bochum's Business-Focused Inventory of Personality, the Self-Directed Search and a non-standardized questionnaire.

KEYWORDS

Adolescent, Behavioural disorder, Professional orientation, Professional assumptions, Professional ability

Obsah

1	ÚVOD	8
2	TEORETICKÁ ČÁST	9
2.1	ADOLESCENCE.....	9
2.2	PORUCHY CHOVÁNÍ	12
2.3	ADOLESCENTI S PORUCHOU CHOVÁNÍ	19
2.4	PROFESNÍ ORIENTACE ADOLESCENTŮ	26
3	EMPIRICKÁ ČÁST	33
3.1	CÍL PRÁCE.....	33
3.2	VÝZKUMNÉ OTÁZKY	33
3.3	METODY VÝZKUMU.....	33
3.3.1	<i>Bochumský osobnostní dotazník</i>	34
3.3.2	<i>Dotazník volby povolání a plánování profesní kariéry</i>	38
3.3.3	<i>Nestandardizovaný dotazník</i>	38
3.4	VÝBĚR ZKOUMANÉHO VZORKU	39
3.5	SBĚR DAT.....	39
3.6	VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	40
3.6.1	<i>Profesní schopnosti a předpoklady adolescentek s poruchou chování</i>	40
3.6.2	<i>Profesní orientace a perspektiva adolescentek s poruchou chování</i>	45
3.6.3	<i>Fluktuace (stabilita) profesního směřování adolescentek s poruchou chování</i>	47
3.6.4	<i>Porovnání profesních schopností a předpokladů adolescentek s poruchou chování s jejich profesními aspiracemi</i>	47
3.6.5	<i>Shrnutí výsledků a diskuze</i>	50
4	ZÁVĚR	53
5	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	54
6	SEZNAM TABULEK	58

1 Úvod

Bakalářská práce se zabývá profesní orientací, schopnostmi a předpoklady adolescentů s poruchou chování, konkrétně dívek. Práce se zaměřuje na analýzu profesní orientace adolescentů s poruchou chování. Dále se zaměřuje na analýzu předpokladů a schopností adolescentů s poruchou chování a zjištění fluktuace či stálosti jejich profesního směřování.

První část této práce teoreticky vymezuje základní pojmy, které jsou potřeba k porozumění tématu. Konkrétně je zde vymezené období adolescence, poruchy chování, poruchy chování u adolescentů a profesní orientace adolescentů.

Druhá část této práce popisuje výzkum, který byl proveden v Diagnostickém ústavu a Středisku výchovné péče na Praze 4. Tento výzkum byl proveden pomocí Bochumského osobnostního dotazníku, který zjišťuje schopnosti, které jsou důležité pro úspěch v zaměstnání. Následně byl použitý Dotazník volby povolání a plánování profesní kariéry, který se zaměřuje na zjištění profesního typu osobnosti. Na tuto část navazoval nestandardizovaný dotazník, který zjišťoval profesní aspirace a fluktuaci profesního směřování adolescentů s poruchou chování.

Hlavním důvodem, proč jsem si toto téma vybrala, byl zájem o problematiku adolescentů s poruchou chování, zejména z pohledu jejich začlenění do společnosti. U adolescentů s poruchou chování se setkáváme se značnými riziky v oblasti získávání vzdělání. V případech, kdy nezískají sekundární vzdělání, je pro ně dále obtížné nalézt uplatnění na trhu práce. Pokud se adolescentům nepodaří získat sekundární vzdělání a tím zvýšit své šance na uplatnění se na trhu práce, o to rizikovější bude jejich začleňování do společnosti. Pro jejich efektivní začlenění do společnosti je tedy důležité věnovat tomuto tématu více pozornosti.

2 Teoretická část

2.1 Adolescence

Ve své práci se zabývám profesní orientací, schopnostmi a předpoklady adolescentů s poruchou chování, ráda bych tedy nejprve krátce přiblížila pojem adolescence. Adolescence je období, kdy se z dítěte stává dospělý člověk.

Thorová (2015) uvádí začátek adolescence nástupem puberty, tedy okolo 12–13 let, kdy se projevují velmi nápadné a rychle nastupující fyzické změny, po nich následuje emoční, kognitivní a sociální vývoj. Konec období adolescence autorka uvádí v 19 letech věku.

Dospívání dle Říčana a Krejčířové (2006) představuje specifickou životní etapu od 10 do 20 let věku. V období dospívání dochází ke komplexní proměně osobnosti ve všech oblastech, tedy v oblasti somatické, psychické i sociální. Primárně jsou změny podmíněny biologicky, ale důležitou roli hrají také psychické a sociální faktory. V tomto období jedinec hledá sám sebe, přehodnocuje, snaží se zvládnout vlastní proměnu, dosáhnout přijatelného sociálního postavení a vytváří vlastní identitu.

Období dospívání Říčan a Krejčířová (2006) rozdělují na dvě fáze. První z nich je období rané adolescence, tedy od 10 do 15 let. Toto období je nejnápadnější tělesným dospíváním spojeným s pohlavním dozráváním. Druhá fáze je období pozdní adolescence, tedy od 15 do 20 let. Pro toto období je důležitým sociálním mezníkem ukončení profesní přípravy následované nástupem do zaměstnání či pokračováním studia. Na to se váže ekonomická samostatnost, které dosahují nejprve ti v dělnických profesích, nejpozději ti s vysokou školou. „V našich sociokulturních podmínkách je ekonomická nezávislost považována za jeden z důkazů dospělosti a předpokladem k přiznání větších práv.“ (Říčan, Krejčířová, 2006; str. 371) V období pozdní adolescence dochází k aktivnější seberealizaci a vědomí ovládat vlastní život, i proto dospívající usilují o různé změny a snaží se je prosazovat. „Experimentace s různými variantami chování a způsoby sebevymezení je užitečná, ale může být i riskantní. Adolescenti zkoušející různé alternativy hledají hranice svých možností, a proto někdy jednají i hodně extrémně.“ (Říčan, Krejčířová, 2006; str. 371)

V tomto vývojovém období si jedinec začíná více uvědomovat návaznost vlastního života. Adolescenti svá očekávání začínají rozlišovat na krátkodobé a dlouhodobé osobní cíle.

Již si jsou vědomi, že jejich současná rozhodnutí mohou ovlivnit jejich budoucí život, to zvyšuje důležitost jejich rozhodování. (Macek, 2003)

Emoční vztah dospívajícího s rodiči prochází proměnou, jelikož dochází k separačnímu procesu a dospívající se osamostatňuje. Komunikace mezi nimi tedy může být pro obě strany frustrující. V některých případech je průběh poměrně klidný, v jiných bouřlivější. Adolescentní vzpoura je však součástí normálního vývoje a má svůj smysl. Adolescenti se také často chovají provokativně a testují reakce dospělých, což může působit nezrale, ale je to důležité pro získávání sociálních zkušeností. Dospívající tyto sociální zkušenosti vylepšuje v bezpečném prostředí, tedy v kontaktu s blízkými osobami. „V době dospívání je zapotřebí dospívajícímu aktivně s rozvojem sociálních dovedností pomáhat, což je nejlepší prevencí vzniku konfliktních situací.“ (Thorová, 2015; str. 415)

Vzhledem k mnoha specifickým nejistotám, rozporům a ambivalencím, které jsou spojené s biologickými, psychickými a sociálními změnami, dochází ke vzniku specifických strachů. Typické strachy jsou strachy ze selhání a sociálního odmítnutí, nejistoty a obavy spojené se sebou samým, s pocity nedostačivosti, nejistoty a obavy související s tělesným vývojem, zejména s vývojem sekundárních pohlavních znaků, časté jsou také obavy a nejistota ohledně partnerské nezkušenosti. (Michalčáková, 2007)

Navrátil (2005; str. 114) ve své knize píše, že: „Ačkoli tedy adolescence není nezbytně obdobím krizí, konfliktu a vzdoru, existuje z historického hlediska zvyšující se počet mladých lidí, kteří v adolescenci musí obtížné problémy skutečně řešit. Řada těchto problémů vzniká bezprostředně v souvislosti s novými požadavky životní situace (fyziologické, sociální a další změny), jiné jsou však pokračováním problémů dřívějších.“

Vrstevníci mají v období dospívání největší význam, ovlivňují nejen adolescentovo chování, ale i mu pomáhají překonat období charakteristické nejistou osobní identitou skrze skupinovou identitu. Pro adolescenta je totiž jednodušší přijmout již vytvořenou identitu nějakého společenství než si vytvořit identitu vlastní. Vrstevnícké skupiny mohou adolescenta ovlivňovat jak pozitivně, tak i negativně. (Thorová, 2015)

Rizikové chování v období adolescence je častý jev. Miovský (et al., 2012) popisuje rizikové chování jako rozmanitou formu chování, která má negativní dopady na zdraví, sociální nebo psychologické fungování jedince a/nebo ohrožuje jeho sociální okolí. Dle Steinberga (Steinberg 2006, in Thorová, 2015) je adolescent náchylnější k rizikovému chování, což může

mít negativní následky pro jeho budoucí život a vést k psychopatologii. Důvodem toho jsou pomaleji se rozvíjející regulační dovednosti v kombinaci s intenzivními emocemi.

Vývoj morálního uvažování je u adolescentů plynulý. Vlastní požitek má větší vliv na morální uvažování než pouhá znalost pravidel. „Změna postoje ke společenským konvencím a morálním pravidlům probíhá paralelně s proměnou vztahu k autoritě, která je jejich nositelem a garantem. Názor autority už není přijímán jako kritérium správnosti určitého jednání. Dospívající se snaží odpoutat z této závislosti a vytvořit si vlastní názor.“ (Vágnerová, 2012; str. 446) Důležité je pochopení podstaty mravních norem a jejich akceptace. Neméně důležitá je však také schopnost řídit své chování podle mravních norem, což je do značné míry ovlivněno emoční nestabilitou adolescentů a nezralostí jejich osobnosti. Velkou roli zde přitom hraje úroveň sebeovládání, které v období dospívání nebývá stabilní a dostatečně spolehlivé.

Macek (in Matoušek, 2013; str. 53) ke konci adolescence dodává: „Aby mohl adolescent pokročit do stádia mladé dospělosti, měl by být schopen integrovat do smysluplné podoby své dosavadní zkušenosti, přebírat zodpovědnost za svůj život, naplňovat své osobní potřeby, usilovat o reciproční blízké vztahy, přijímat a zvládat relevantní společenské role a aktivně si vytvářet dlouhodobou osobní perspektivu.“

2.2 Poruchy chování

Ve své práci se zabývám profesní orientací, schopnostmi a předpoklady adolescentů s poruchou chování, je tedy důležité přiblížit také pojem poruchy chování.

Poruchy chování se vyznačují problémy v reakcích jedince, v jeho projevech, v sociálních vztazích, dále jako sociálně neakceptovatelné chování, kdy má jedinec celkově oslabené nebo úplně chybné mechanismy regulace vzhledem k podmínkám daným sociálním prostředím. Dle autorky je tedy vhodné používat termín poruchy chování a emocí (behavioural and emotional disorders), jelikož tento termín vyjadřuje neoddělitelnost emocionálních problémů a problémů v chování, kdy existence jednoho problému predisponuje jedince i k existenci toho druhého. (Vojtová, 2009)

Dle Janků (2009) je v rámci definování poruch chování a emocí nutné rozlišení pojmů poruchového chování a problémového chování. Základní rozdíl mezi chováním žáků s poruchovým a problémovým chováním je v motivaci, v délce trvání problémového chování a ve způsobech, jakým je potřeba dítě pedagogicky vést. Mezi českými dětmi školního věku vykazuje některé příznaky poruch chování přibližně 6–16 % chlapců a 3–9 % dívek.

Správná diagnostika je velmi důležitá. Vlastní vyšetření je zahájeno důkladným rozbořením disociálních projevů vyšetřovaného. Diagnosticky významné je především objasnění motivace přestupků. Důležité je také komplexní vyšetření jedince a získání co nejvíce informací o rodinném, sociálním a školním prostředí. (Říčan, Krejčířová, 2006)

V psychologii a speciální pedagogice se využívá nejen medicínská klasifikace poruch chování, ale také dimenzionální klasifikace poruch chování, při které se pracuje s dimenzí projevů chování, dochází tedy k vyhodnocování souborů více aspektů chování ve vzájemných souvislostech. Do skupin dimenzionální klasifikace patří poruchy chování, osobnostní a psychické problémy, nevyzrálость a socializovaná agrese. V České republice se oproti tomu často využívá třídění poruch chování podle míry narušení sociálních norem. (Vojtová, 2009)

Medicínské hledisko klasifikace poruch chování a emocí se řídí Mezinárodní statistickou klasifikací nemocí a přidružených zdravotních problémů (MKN-10) vytvořená Světovou zdravotnickou organizací (World Health Organization – WHO). MKN-10 rozděluje poruchy chování do více kategorií. Pro potřeby této práce je podstatná kategorie poruchy chování a emocí s obvyklým nástupem v dětství a v dospívání (F90-F98). V této kategorii je pro nás

důležité zejména F91, tedy samostatná kategorie poruchy chování (uzis.cz). Vojtová (2009) k tomu ve své knize dodává, že ačkoli mladiství mohou mít poruchy i z jiných kategorií, většinou jsou diagnostikováni jen v této kategorii.

Dle MKN-10 jsou poruchy chování charakterizovány „opakovaným a přetrvávajícím agresivním, asociálním, nebo vzdorovitým chováním. Takové chování by mělo výrazně překročit sociální chování odpovídající danému věku, mělo by být proto mnohem závažnější než běžné dětské zlobení nebo rebelantství dospívajících a mělo by mít trvalejší ráz (šest měsíců nebo déle). Chováním, na němž je diagnóza založena, je například nadměrné praní se nebo týrání, krutost k lidem nebo ke zvířatům, závažné destrukce majetku, zakládání požárů, krádeže, opakované lži, záškoláctví a útěky z domova, neobvykle časté a silné výbuchy vzteku a nekázeň. Pro diagnózu postačuje jeden z těchto typů chování, pokud je výrazný, nestačí však ojedinělý disociální čin.“ (uzis.cz)

MKN-10 (uzis.cz) rozděluje Poruchy chování (F91) na:

Porucha chování vázaná na vztahy v rodině (F91.0), zde se jedná o disociální či agresivní chování, které je směřováno úplně nebo téměř úplně na domov a členy rodiny.

Nesocializovaná porucha chování (F91.1) je charakterizována kombinací trvalého disociálního či agresivního chování s výrazným pervazivním narušením vztahu jedince k ostatním vrstevníkům. Tato kategorie zahrnuje poruchu chování samotářského agresivního typu a nesocializovanou agresivní poruchu.

Socializovaná porucha chování (F91.2) je porucha chování s disociálním nebo agresivním chováním trvalého rázu vyskytující se u jedinců, kteří jsou celkem dobře začlenění mezi své vrstevníky. Tato kategorie zahrnuje poruchu chování skupinového typu, skupinovou delikvenci, poklesky v souvislosti s členstvím v gangu, krádeže s partou a záškoláctví.

Opoziční vzdorovité chování (F91.3) se obvykle vyskytuje u mladších dětí. Porucha je charakterizovaná výrazně vzdorovitým a neposlušným chováním, která však neobsahuje delikventní činy, ani extrémnější agresivní nebo disociální chování.

Dále tato kategorie obsahuje jiné poruchy chování (F91.8) a poruchy chování NS (F91.9).

Další možná klasifikace poruch chování je podle Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch (DSM-5) vytvořeného Americkou psychiatrickou asociací. Je to mezinárodně uznávaný manuál sjednocující odbornou terminologii a poskytující klasifikační systém diagnóz duševních poruch i souvisejících onemocnění. DSM-5 je oproti MKN-10 podrobnější a konkrétnější.

Kritéria, která se používají k diagnostice a klasifikaci duševních poruch, slouží k usnadnění objektivního posouzení projevů symptomů v různých klinických podmínkách. DSM-5 se skládá ze tří hlavních složek: diagnostická klasifikace, sada diagnostických kritérií a podrobného popisu. (psychiatry.org)

Poruchy chování v DSM-5 jsou řazeny do kategorie disruptivní poruchy, poruchy ovládnutí impulzů a poruchy chování. Problémy v emocionální regulaci a/nebo regulaci chování jsou součástí poruch i v jiných kategoriích, avšak tato kategorie poruch je specifická tím, že narušuje práva ostatních, například agresí. Kritéria poruch chování se soustředí především na nedostatečnou regulaci chování, které narušuje práva druhých nebo porušuje významné společenské normy. (DSM-5, str. 485)

Diagnostická kritéria poruch chování se dělí do tří kategorií (DSM-5, str. 494):

A. Opakující se a přetrvávající vzorec chování, ve kterém jsou porušována práva druhých nebo sociální normy.

Agrese vůči lidem a zvířatům

1. Často šikánuje, vyhrožuje nebo zastrašuje druhé.
2. Často iniciuje rvačky.
3. Použil zbraň, která může způsobit vážné ublížení na zdraví.
4. Projevil fyzickou krutost vůči lidem.
5. Projevil fyzickou krutost vůči zvířatům.
6. Kradl způsobem, ve kterém došlo ke střetu s obětí.
7. Vynucoval si na druhém sexuální aktivitu.

Ničení majetku

8. Zakládá ohně se záměrem vážného poškození.
9. Záměrně ničil majetek druhých (jinak než zakládáním ohňů).

Podvodné chování nebo krádeže

10. Vloupal se do domu, budovy, nebo auta.
11. Často lže, aby získal výhody nebo aby se vyhnul povinností.
12. Ukradl věc nemalé hodnoty bez konfrontace s obětí.

Vážné porušení pravidel

13. Před 13. rokem věku často zůstává venku pozdě do noci navzdory zákazu rodičů.
14. Nejméně 2× utekl přes noc z domu, ačkoli žije s rodiči nebo náhradními rodiči, anebo utekl jednou a nevrátil se po dlouhou dobu.
15. Časté záškoláctví před 13. rokem věku.

B. Poruchy chování významně narušují funkce v sociální, školní nebo pracovní oblasti.

C. Pokud je danému jedinci 18 let a více, nesplňuje kritéria pro antisociální poruchu osobnosti.

DSM-5 dále rozděluje poruchy chování podle věku výskytu symptomů charakteristických pro poruchu chování, tedy porucha chování s nástupem v dětském věku (312.81; MKN-10 – F91.1), porucha chování s nástupem v adolescenci (312.82; MKN-10 – F91.2) a porucha chování s nespecifickým začátkem (312.89; MKN-10 – F91.9).

Funkčními důsledky poruch chování podle DSM-5 mohou být přerušování školní docházky nebo případné vyloučení ze školy, problémy v pracovním přizpůsobení, právní problémy, pohlavně nakažlivé nemoci či fyzické zranění. Porucha chování bývá také často spojena s užíváním alkoholu, kouřením, užíváním nelegálních látek, časným nástupem sexuální aktivity, nedbalostí a riskantními aktivitami.

Příčiny vzniku poruchového chování mohou být různé. Obvykle jde o multifaktoriální podmínění, tedy že se zde obvykle vyskytuje nepříznivý vliv většího počtu různých rizik. Jedná se zejména o biologické a sociální faktory, které působí ve vzájemné interakci. Zátěžové situace také mohou vést k narušení psychické rovnováhy, což se nejčastěji projeví změnou prožívání, uvažování, ale i změnou chování. Tyto změny mohou být jen dočasné, ale také jejich rozsah a intenzita mohou vést ke vzniku a rozvoji psychických poruch. (Vágnerová, 2008)

Dle Krejčířové (Říčan, Krejčířová, 2006) jsou poruchy chování nejčastěji podmíněné buď psychologicky, nebo rodinou. Psychologicky podmíněné poruchy chování dělí Krejčířová do pěti kategorií. Poruchy chování jako projev hledání náhradního uspokojení při ztrátě nebo opakované frustraci. Poruchy chování se vztahem k dlouhodobé emoční deprivaci.

Poruchy chování na bázi disharmonického vývoje osobnosti, kdy jedinec nedokáže navázat vřelé vztahy k druhým lidem, neprožívá lásku, ani pocity viny. Dále pak vznik poruch chování jako volání o pomoc v akutní tíživé situaci. Poslední kategorií jsou poruchy chování jako projev jiné závažné psychické poruchy, například schizofrenie nebo deprese. Rodinně podmíněné poruchy chování dělí Krejčířová do dvou kategorií. První z nich je, že rodiče a vychovatelé sami nemají zvnitřněné morální hodnoty a normy, a dítě jen dělá to, co vidí u dospělých. Druhou kategorií je dítě s poruchou chování jako rodinný obětí beránek, kdy za všechny problémy v rodině může dítě s poruchou chování.

Sklon k agresivitě a předpoklady ke vzniku poruch osobnosti či chování bývají podmíněny multifaktoriálně, záleží i na genetických dispozicích. Poruchy chování a osobnosti jsou tedy částečně dědičné. V dětství se mohou projevit dispozice k disharmonickému vývoji a k nestandardnímu způsobu reagování. Rizikovými faktory mohou být vysoká dráždivost, impulzivita, menší citlivost ke zpětné vazbě či preferování vlastních pravidel před sociální normou. Pohotovost k agresivnímu reagování je častější u chlapců, jelikož větší sklon k násilnému chování je podmíněn hormonálně, hladinou mužského pohlavního hormonu testosteronu, což je důvod, proč pohotovost k agresii narůstá právě v dospívání. (Říčan, Krejčířová, 2006)

„Agresivní chování lze definovat jako porušení sociálních norem, omezující práva a poškozující živé bytosti či neživé objekty. Agresivita označuje tendenci, pohotovost k násilnému způsobu reagování. Agresivní jednání je jednou z běžně se vyskytujících alternativ lidského chování.“ (Vágnerová, 2008; str. 757)

Agrese se může projevovat jako úmyslné ublížení jiné osobě. Ublížování může být fyzické, tedy páchaní fyzického násilí, nebo se může jednat o ublížování v psychologickém smyslu, např. šikana nebo vyhrožování. (Delfos, 2004)

Agresivita je dle Martínka (2015) charakteristický znak osobnosti jedince, postoj nebo vnitřní pohotovost k agresii. Člověk, který má vysokou míru agresivity, je náchylný jednat v různých situacích agresivně a impulzivně i na podněty, které by jiný člověk přešel. Ve školním prostředí jsou takové (agresivní) děti poměrně dobře rozeznatelné. „Jsou popudlivé, vznětlivé, každý sebemenší podnět, který zavání potenciálním nebezpečím, provází výbuch vzteku či agrese, popřípadě agresivní obrany. Dalo by se lidově říci, že startují na první

našlápnutí.“ (Martínek, 2015; str. 13) Agrese může směřovat k neživým předmětům, ke zvířatům, k sobě samému – sebevražedné jednání, sebepoškozování.

„Agresivita a agrese patří mezi významné faktory, které se u problémového chování mohou objevit. Faktor agrese se používá jako diferenční faktor v klasifikaci poruch chování, na základě kterého se poruchy chování dělí na agresivní a neagresivní formy.“ (Pugnerová, Kvintová, 2016; str. 150)

Agresivní poruchy chování jsou jedny z nejzávažnějších poruch chování. Jsou charakteristické násilným porušováním a omezováním práv druhých. Jsou dva typy jedinců s agresivní poruchou chování. „První typ bude vykazovat nadměrné agresivní chování z hlediska intenzity a četnosti a bývá zpravidla neschopný empatie vůči jinému subjektu. Často se u něj projevuje emoční plochost, lhostejnost a preference uspokojování vlastních potřeb. Pocity viny u něj chybí, může se objevit radost z agresivního jednání, opilost mocí či sadistické prvky. Druhý typ může projevovat agresi spojenou s impulsivitou a nezralostí autoregulace svého chování. Zde zpravidla chybí úmysl k agresivnímu chování, chování je nepředvídatelné, impulsivní, prožívá pocity viny nad svými činy. Druhý typ bývá hodnocen jako méně závažná odchylka s většími možnostmi nápravy.“ Mezi agresivní formy poruch chování lze tedy také zařadit násilné chování vůči lidem, zvířatům nebo věcem, týrání, vandalismus, přepadávání i šikanu. (Pugnerová, Kvintová, 2016; str. 159)

U neagresivních poruch chování dochází k porušování sociálních norem, ale nejsou spojeny s agresivitou. Mezi neagresivní poruchy chování patří lhaní, záškoláctví, útěky a krádeže. Lhaní je způsob úniku ze subjektivně nepříjemné situace, kterou dítě nedovede vyřešit jinak. Ne každá nepravda, kterou dítě uvádí, se může nazývat lží. Existují tři typy lží – konfabulace (smyšlenky), bájná lež a pravá lež. Záškoláctví je jev, kdy žák úmyslně, bez omluvitelného důvodu a bez vědomí či souhlasu rodičů zameškává školní vyučování, neplní školní docházku a zdržuje se mimo domov. Záškoláctví je jeden z nejzávažnějších problémů základního a středního školství, jedná se o nejklasičtější poruchu chování. Může být impulzivního charakteru či plánované. Útěky jsou forma únikového chování, kdy dítě či dospívající utíká před situací, která je pro ně ohrožující nebo jinak neakceptovatelná a nedokáže ji řešit vhodnějším adaptačním mechanismem. Útěk z domova je signál, že rodina nefunguje jako zdroj jistoty a bezpečí. Útěky mohou být reaktivní či plánované. Krádeže jsou závažné tehdy, jsou-li vědomé a dítě je natolik rozumově vyspělé, že chápe pojem vlastnictví, a tak

si uvědomuje nesprávnost svého chování. Na většině krádeží v dětském a dospívajícím věku má podíl prostředí, kde dítě vyrůstá, parta, či nevýhodné postavení v kolektivu. (Martínek, 2015; Pugnerová, Kvintová, 2016)

Poruchy chování se mnohdy kombinují s dalšími poruchami nebo obtížemi symptomaticky velice obdobnými. Zejména s poruchami emocí, poruchami pozornosti a hyperaktivitou (ADHD) či specifickými poruchami učení. Společný výskyt poruch chování s některými z uvedených poruch zhoršuje prognózu pozitivního vývoje. (Ptáček, 2006)

Mezi specifické poruchy chování patří také syndrom hyperaktivity. Je to jedna z nejčastěji celosvětově diagnostikovaných poruch chování. Jedná se buď o syndrom poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), anebo syndrom poruchy pozornosti bez hyperaktivity (ADD). Syndrom hyperaktivity je rozpoznatelný již v předškolním věku. Nejčastějšími projevy jsou porucha pozornosti, hyperaktivita, impulzivita, psychomotorický neklid, rušivost, hyperexcitabilita, problémové nepředvídatelné chování, snadná unavitelnost či sociální nevyzrállost, infantilita. Dle MKN-10 musí být pro diagnózu ADHD u dítěte patrné všechny tři hlavní symptomy, tedy porucha pozornosti, hyperaktivita a impulzivita. ADHD je porucha, která se v průběhu let dítěte proměňuje. Odhaduje se, že u asi 35–60 % diagnostikovaných jedinců přetrvávají symptomy do dospělosti. (Pugnerová, Kvintová, 2016)

2.3 Adolescenti s poruchou chování

Přiblížení poruch chování u adolescentů včetně specifík typických pro poruchy chování adolescentů jsou nezbytné pro správné pochopení problematiky a správné uchopení tématu.

Psychické, emoční a behaviorální poruchy jsou u mladých lidí stejně běžné jako u dospělých. U většiny dospělých s mentální, emoční nebo behaviorální poruchou došlo k poruše nejprve v mladém věku. První příznaky předcházejí plnohodnotné poruše, což poskytuje příležitost k prevenci a včasné intervenci. (O'Connell, 2009)

V období dospívání je důležitým vývojovým znakem změna myšlení daná rozvojem formálních logických operací. Dospívající neakceptuje vše, co mu dospělí předkládají, odpoutává se od rodiny i od světa nadřazených dospělých. V tomto období se také zvyšuje riziko experimentování překračujícího běžné sociální normy. Avšak zde je důležité mít na paměti, že chování, které se jeví jako poruchové, může být pouze potřeba hledání nové identity, která vede ke zkoušení dosud tabuizovaných či dokonce zakázaných aktivit. V období dospívání se také odtrhávají od rodiny děti, které v rodině nenalezly citové zázemí, jelikož o ně rodiče nejevili zájem. Tyto dospívající nemají důvod dále rodiče respektovat a jsou fyzicky silní, aby si nedali líbit tělesné tresty, začínají se tedy chovat zcela bez zábran. Mnohdy v tomto věku začíná jít o přestupky, které mají kriminální charakter, například krádeže, vloupání či přepadávání. (Vágnerová, 2008) Adolescence je vývojové období, během něhož dochází k nárůstu užívání návykových látek, kriminality a deprese. (O'Connell, 2009)

Erikson (in Vágnerová, 2008; str. 791) o dospívajících říká: Mladí lidé potřebují, aby byli uznáváni ve svých absolutních ctnostech, nebo ve své radikální neřesti, aby jejich okolí uznalo, že jsou zcela unikátní, nebo naprosto ztracení.“

Podle Navrátila a Mattioliho (2011) se u dětí a mládeže stále častěji a intenzivněji setkáváme s projevy drzosti, vulgarity, vzdoru, vzteku, neochoty, agrese, vydírání, lhaní, podvádění, krádeží, ničení, či například ponižování druhých, a to nejen v rodinách, ale i ve školách a na veřejnosti. Tyto projevy znesnadňují, či dokonce znemožňují dosažení vzájemného pochopení, porozumění, tolerance a spolupráce. Podle těchto autorů je nejzřejmějším zdrojem vzniku problémového chování pojetí výchovy jednotlivých rodičů a pedagogů.

Poruchy chování lze dle Vágnerové (2008; str. 779) charakterizovat jako „odchylku v oblasti socializace, kdy jedinec není schopen respektovat normy chování na úrovni

odpovídající jeho věku, eventuálně na úrovni svých rozumových schopností.“ U dospívajících je velmi obtížné stanovit četnost poruch chování, jelikož závisí na diagnostických kritériích, která mohou být rozdílná. Není zde jasná hranice mezi poruchou chování a méně akcentovanými potížemi tohoto druhu. (Vágnerová, 2008)

Psychologická charakteristika poruch chování u adolescentů zahrnuje dle Vágnerové (2008):

Odlišné emoční prožívání, často vrozený, či vypěstovaný sklon k negativnímu citovému ladění. Děti a adolescenti s poruchou chování bývají často mrzutí, nespokojení, někdy zvýšeně úzkostní a celkově dráždiví. Jedinci s poruchou chování mívají sníženou toleranci k zátěži, mívají snížené sebeovládání, bývají impulzivní a nedokáží odložit vlastní uspokojení. „Emoční instabilita a sklon reagovat impulzivně zvyšují riziko nepřiměřeného chování, které může vyvolat sebemenší podnět.“ (Vágnerová, 2008; str. 785)

Poruchy chování se také vyznačují narušenými kognitivními funkcemi. Jedinci s poruchou chování mají odlišný způsob uvažování. Tyto děti a mladiství mají sníženou schopnost adekvátně zpracovat různé informace, obvyklým problémem je i snížená schopnost poučit se z vlastní zkušenosti, tedy necitlivost ke zpětné vazbě. Častým problémem je i narušené sebehodnocení, kdy se sebehodnocení pohybuje mezi dvěma extrémy, tedy buď pocity nadřazenosti, nebo naopak nízké sebehodnocení a pocity méněcennosti. Korektivní pocit viny, který většinou funguje jako prevence opakování nežádoucího chování, často zcela chybí. (Vágnerová, 2008)

Každá lidská reakce má nějaký důvod, motiv a většinou slouží k uspokojení nějaké potřeby. U poruch chování je tomu stejně. Vágnerová (2008) ve své knize popisuje pět základních potřeb, které motivují děti a mladistvé k nežádoucímu chování. Tyto motivy se mohou navzájem překrývat. První z nich je potřeba stimulace, kdy má mladistvý potřebu zažít vzrušení. Vzrušení je často uspokojováno chováním, které se vymyká standardu. Druhou potřebou je potřeba citové jistoty a bezpečí. Tuto potřebu se mnohdy mladistvý snaží uspokojovat náhradním způsobem, často vazbou na nevhodnou autoritu či příslušnost k nějaké partě, kde získává zázemí. Třetí potřebou je potřeba seberealizace, kdy se děti a mladiství často seberealizují nežádoucím směrem, a to zejména z důvodu obtížnosti dosažení ocenění a uznání sociálně přijatelným způsobem. Potřeba úniku z aktuálně tíživé a ohrožující situace je čtvrtá potřeba dětí a mladistvých s poruchou chování. Tato potřeba je jakési volání o pomoc, snaha

získat pomoc. Poslední potřebou zde popsanou je potřeba získat žádoucí materiální prostředky, tedy získat to, co by určitým způsobem potvrzovalo sociální prestiž jedince. To často vede k majetkové trestné činnosti.

Pro děti a mladistvé s poruchou chování jsou také typické narušené vztahy k jiným lidem. Tyto problémy mohou vznikat v důsledku primární osobnostní poruchy, nebo v důsledku negativní zkušenosti v dětství. Typické je omezení empatie, převládá egocentrismus, často také postrádají ohleduplnost a práva ostatních vnímají jako bezvýznamná. Vztahy s rodiči, dalšími členy rodiny i vrstevníky jsou deformované, jelikož ve vztahu k jiným lidem převažuje lhostejnost, bezohlednost, hrubost a nepochopení nutnosti přizpůsobit své jednání v kontaktu s druhými podle standardního sociálního očekávání. (Vágnerová, 2008)

Ptáček (2006; str. 6) ve své knize píše: „Mezi dospělými osobami s nižší úrovní sociální integrace, osobami ohroženými sociálním vyloučením, recidivisty a podobně, nalézáme poměrně alarmující procento těch, kteří ve své anamnéze vykazují známky poruch chování v dětství. Bylo by ovšem zcela mylné se domnívat, že tyto charakteristiky jsou jejich nezvratnou příčinou! S největší pravděpodobností jsou způsobeny především nevhodným přístupem k dítěti, neadekvátními výchovnými postupy a v mnoha případech chováním, které dítěti nedá šanci posílit žádoucí vzorce chování, a tak překonat obtíže související s jeho poruchou.“

Vojtová (2009; str. 90) ve své publikaci uvádí, že „porucha emocí a chování se obvykle vyvíjí v průběhu života dítěte na základě mnoha vlivů. Některé děti jsou negativním vlivům vnějšího prostředí zvýšeně vnímavé. Vývoj modelu chování je pak závislý na přítomnosti rizikových faktorů v jejich okolí a na intervenci, pokud se již dostaly do problémů se svými chováním.“

Zvýšená agrese u dětí a mládeže se může vyskytovat z mnoha různých důvodů. Agrese může sloužit jako prostředek k vyřešení jakéhokoli problému a pomoc při dosahování vlastních cílů. Pokud se tato agrese vyskytuje nadále v období dospívání, je velmi pravděpodobné, že z těchto jedinců vyrostou lidé s výraznou tendencí k sociálně patologickému chování násilného typu. „Je zřejmé, že násilí v televizi přispívá k růstu agrese jedince, vždy je však nutné počítat i s jinými faktory, které se u dané osoby na míře jeho agrese podílely – ať již je to rodina, širší společenské prostředí či negativní zážitky, kterými takový jedinec prošel v průběhu svého vývoje.“ (Martínek, 2015; str. 97)

Ptáček (2006) ve své knize píše, že jedním z nejvýznamnějších predikátorů obtížného vývoje poruch chování je nefunkční rodinné prostředí, sociálně nepřizpůsobivé chování rodičů nebo vývoj dítěte v prostředí ohroženém sociálním vyloučením. Dalšími rizikovými faktory v rozvoji poruch chování jsou také zneužívání návykových látek rodiči, psychiatrická onemocnění v rodině, zneužívání a zanedbávání dítěte (syndrom CAN – syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte). Říčan (Říčan, Krejčířová, 2006; str. 243–244) k tomu dodává, že: „Tam, kde u dítěte či dospívajícího s poruchami chování dochází současně i k útekům z domova, bývá naděje na budoucí dobré přizpůsobení dítěte obecně menší než u dětí, které mají zachovanou pozitivní vazbu k rodině.“

Rodina a vlastnosti rodičů mají určitý vliv na vývoj problémového chování. Určité typy rodinných interakcí (např. donucování, nestabilita, zatížené stresem, interakce posilující problémové chování) mohou být potenciálními rizikovými faktory pro vývoj problémového chování dítěte. Pokud rodič na neobvyklé problémové chování dítěte soustavně reaguje přísněji, může se reakce dítěte posunout k sociálně problematičtějším úrovním. (Miles, 2016) Nadužívání donucovacích prostředků ze strany rodičů je v pozdějším věku dítěte silně spojeno s problémovým chováním a s vývojem poruch chování. (Patterson, 1982).

Pokud rodiče nereagovali na prosociální chování svých dětí pozitivně, je pravděpodobné, že budou na problémové chování reagovat přísněji a jejich děti tím pádem budou vystaveny zvýšenému riziku vzniku problémového chování (Passey, 2004).

Jessor (2014) ve své teorii problémového chování popisuje ochranné a rizikové faktory, které vznikají z kauzality prostředí, osobnosti a chování. Ochranné faktory, které podporují pozitivní prosociální chování a tím snižují pravděpodobnost zapojení do rizikového chování, zahrnují modely pozitivního či prosociálního chování, osobní a sociální kontrolu a sociální podporu prosociálního chování. Mezi rizikové faktory, které naopak zvyšují pravděpodobnost výskytu rizikového chování patří příležitosti k zapojení se do rizikového chování, osobní zranitelnost a osobní zkušenost s rizikovým chováním.

Mezi další psychosociální faktory spojené s poruchami chování patří vystavení násilí v domácnosti, zneužívání alkoholu, promiskuita a antisociální chování rodičů. (Sadock, 2016)

Dle Navrátila (2005; str. 138) může být „Adolescent kvůli drobným potížím označen (učitelem, sociálním pracovníkem atp.) za problematického a v důsledku toho se s ním začne jako s takovým zacházet. Tento *etiketizační proces* však vytváří nejen předsudečný vztah okolí

vůči jedinci, nýbrž způsobuje, že etiketizovaný adolescent začne roli problematického, delikventa atp. fakticky akceptovat a naplňovat.“

Rozdělování do diagnostických kategorií by mělo pramenit z hlubokého poznání a pochopení problému. Mělo by odstraňovat nejasnosti a nedorozumění, jimiž jsou obtíže obestřeny a laicky vysvětlovány, jelikož to zbavuje rodiče i vychovatele zbytečných pocitů viny a dítě vysvobozuje od nespravedlivých trestů a nepřiměřeného tlaku na výkon. (Říčan, Krejčířová, 2006)

„Co se týče ovlivňování poruch chování mladistvých, je pro pedagoga důležité, aby si uvědomil souvislosti mezi přístupy jedince s poruchou emocí či chování k sobě a ke svému okolí. Aby si jich všímal a nevnímal pouze negativní signály od žáků s poruchami chování a zkusil hledat možnosti, jak pomoci žákovi s poruchami chování najít cestu k sobě i k druhým.“ (Knotová, 2014; str. 94)

Žáci s poruchami chování se vzdělávají podle předpokladů k učení v běžných třídách základních škol, ve speciálních třídách základních škol, v základních školách praktických a ve speciálních školských zařízeních pro žáky s poruchami chování. (Knotová, 2014; str. 83) Ve školním prostředí neusilujeme o hlubší osobnostní posun, ale spíše se zaměřujeme na zlepšení vhledu do sociálních situací a lepší orientaci v nich. (Kucharská, 2013)

U poruch chování mladistvých je kladen důraz na prevenci, případně včasné podchycení a nápravu v raných fázích vývoje. Jedná se především o psychologické, pedagogické a sociální působení. V prevenci je důležitá práce s rodinou tak, aby rodina získala podporu ve svém adekvátním fungování. Dále je důležitá samotná práce s problémovým mladistvým. Práce s ním je zaměřená na vytváření příležitostí pro různé volnočasové aktivity, dále také na individuální či skupinovou psychoterapii. Běžnou překážkou efektivity preventivních a nápravných opatření je nízká motivovanost rodiny i mladistvého. Pokud jsou však výchovné problémy už natolik velké, je nutné přistoupit na represivní opatření formou ústavní či ochranné výchovy. (Vágnerová, 2008)

Dle Vojtové (2009) je prevence efektivní, pokud její postupy a opatření vedou k tomu, že jedinec získá takové znalosti a dovednosti, které mu umožní být pružný a adaptabilní k problémům, se kterými se v každodenním životě setkává. Cílem primární prevence je zabránění vzniku problému. Sekundární prevence se již nezabývá předcházení vzniku

poškození, nýbrž se snaží odvrátit poškození, které již vzniklo působením rizikových faktorů na jedince.

V souvislosti se zvládnáním agrese se často hovoří o trestech. Trestání má své zákonitosti, na které je důležité myslet, chceme-li někoho za jeho chování trestat. Důležité je přesně definovat, za co je jedinec trestán, trest musí být přiměřený, musí mít smysl, musí být jasně ohraničený konec a začátek trestu a nesmí se používat příliš často. (Martínek, 2015)

Časté využívání trestů však dle Navrátila a Mattioliho (2011) může mít negativní důsledky, které lze jen těžko předvídat. Mezi tyto negativní důsledky patří frustrace, stres, pocit méněcennosti atd. Ty vedou více k posílení než zeslabení negativních projevů chování. Při trestání je nutné brát v úvahu, že trestání nevede ke změně prvků vnitřního světa vychovávaných. Trestem se nestane jedinec zodpovědnější, nezmění se jeho potřeby, zájmy, nezvýší se úroveň rozvoje jeho myšlení, pouze získá sdělení o tom, že udělal něco špatně. Trest může načas zastavit, potlačit vnější projevy nevhodného chování ze strachu před důsledky trestu, avšak pouze za předpokladu, má-li trestaný respekt před těmi, kteří ho trestají.

Opačnou metodou trestu je podpora pozitivního chování. Je důležitější odměňovat správné chování než trestat to špatné, vždy je tedy lepší předjímat než řešit vzniklé problémy. Podpora pozitivního chování je založená na dodávání odměn za chování dítěte, které u něj chceme rozvinout. (Janků, 2009)

Resocializace směřuje nejen k poruše samé, ale také k omezení vedlejších negativních vlivů a souvisejících problémů. Cílem resocializace je pomoci jedinci s poruchami chování orientovat se v jeho sociálním prostředí, pomoci mu vytvářet prostor pro budování důvěry, sebeúcty a kvalitních vztahů, poskytovat jedinci korektivní zkušenosti a nové zážitky, pomoci mu vidět vlastní perspektivu, pomoci mu při vytváření nového systému hodnot a při poznávání a vyhodnocování jeho vlastního chování. (Vojtová, 2009)

Integrace dětí a adolescentů s poruchou chování je velmi problematická, ale možná, pokud se zohlední specifika vycházející ze samotné charakteristiky poruch chování. Důležitá je profesionálně vedená prevence a komplexní činnost školních specialistů. (Janků, 2009)

Přístup k jedincům s poruchou chování je dle Vojtové (in Střelec, 2011) velmi negativní. Odborná i laická veřejnost se staví k poruchám chování a emocí odmítavě. Není zde zájem zabývat se podmínkami, příčinami a kontextem vzniku těchto potíží na rozdíl od poruch smyslových, rozumových či tělesných. Poruchy chování často vyvolávají negativní emoce,

které jsou obvykle směřovány právě k dítěti s poruchou chování, což znesnadňuje společný kontakt.

2.4 Profesní orientace adolescentů

Profesní orientace adolescentů a s tím spojená volba povolání předurčuje pracovní kariéru a následně společenské a ekonomické postavení jedince. Nevhodné rozhodnutí s sebou nese řadu rizik. Adolescenti již nemají dětské fantazijní představy o volbě povolání, i přes to při zvažování budoucího povolání neberou dostatečně v úvahu všechny požadavky jednotlivých povolání, avšak to se později pod vlivem prostředí začíná měnit a žáci začínají při volbě povolání brát v úvahu nejen své zájmy, ale také své schopnosti a předpoklady. (Hlad'o, 2012)

„Profesní orientace je utváření a rozvíjení reálného profesního cíle a perspektivy mladého člověka a vlastností a schopností významných pro proces volby povolání, jeho vykonávání a eventuálně rekvalifikaci.“ (Průcha, Walterová a Mareš, 2003; str. 181)

Volba povolání je významnou, avšak velmi zátěžovou, životní událostí. Žáci mohou v jejím průběhu zažívat celou škálu pocitů, od nejistoty, napětí, strachu z nadcházejících událostí, sebedoceňování, či obav z vlastní nedostatečnosti a selhání, až po pocity vyrovnanosti. Intenzita prožívání a prožívané pocity se u každého žáka liší. (Hlad'o, 2012)

Dle Hřebíčka (in Střelec, 1998) je profesionální orientace pracovní výchova, při níž se člověku zprostředkovává komplexní způsobilost pro celoživotní úspěšnou orientaci na trhu pracovních příležitostí a možností. Profesionální orientace je tvořena diagnostikou profesního vývoje, profesionálním informováním a formováním profesních zájmů a způsobilosti pro samostatné řešení profesně orientačních životních dilemat a voleb jedince. Nejzákladnějšími motivy volby povolání jsou vzor rodičů, zajímavý obsah povolání, dobré finančního ohodnocení či sociálně ekonomická dostupnost kvalifikace pro dané povolání.

Formování profesionálního vědomí na základě dostatečně rozsáhlých informací o dané profesi je první zásadní krok k rozvoji profesní orientace. V rámci tohoto kroku se zprostředkovávají poznatky o všech determinantech profesní sféry na jedné straně a individuální předpoklady a možnosti na straně druhé. (Hřebíček, 1987)

Rozvoj připravenosti na volbu povolání je v dospívání důležitým úkolem. Mezi studenty existují významné interindividuální rozdíly v úrovni připravenosti na volbu povolání. (Hirschi, 2011) Hlad'o (2012) ve své knize píše, že pro úspěšnou volbu povolání je důležitá kariérová připravenost, což je připravenost člověka uskutečnit informované, věku přiměřené rozhodnutí o volbě povolání a připravenost zvládnout kariérové vývojové úkoly. Nerozhodnost při volbě

povolání je projevem nízké úrovně kariérové připravenosti. Kariérová připravenost obsahuje kognitivní dimenzi, tedy způsobilost k volbě povolání a afektivní dimenzi, tedy postoj k volbě povolání. Pro efektivní kariérové poradenství adolescentů je důležité poznání a pochopení jejich kariérové připravenosti.

Jedním základním kritériem toho, co představuje pozitivní přípravu a rozvoj kariéry u adolescentů, je schopnost krystalizovat předběžné kariérní cíle, dosáhnout nějaké volby a učinit předběžný závazek k budoucí kariéře. (Super, 1990)

Nedostatečná připravenost pro volbu povolání u adolescentů způsobují zejména tři typy překážek. První z nich je nízká motivace k volbě povolání, kdy adolescent vzdělání a práci nevnímá jako důležitou součást svého života. Druhou z nich je nerozhodnost, která může být dána neschopností nebo odmítáním činit rozhodnutí, strachem z neúspěchu či snaha vyhnout se závazkům. Třetí příčinou mohou být chybné domněnky, tedy iracionální očekávání ohledně volby povolání. (Hlad'o, 2012)

Rizikovými faktory volby povolání adolescentů dle Hlad'a (2012) jsou především malá informovanost o světě práce a jednotlivých povoláních včetně jejich perspektivy na trhu práce a neznalost vzdělávacího systému. Dále nedostatečný stupeň sebepoznání, tedy nedostatečná znalost vlastních schopností, nadání, způsobilosti a fyzických a psychických předpokladů, krátkodobé zaměření cílů či nejasné představy o vlastní budoucnosti.

Kariéra je profesionální dráha života, při níž člověk realizuje svůj osobní potenciál. Zahrnuje objektivní průběh konkrétně vykonávané profesní činnosti během celého života člověka, tedy sled povolání a profesní postup. Zahrnuje také předprofesní a postprofesní aktivity. Kariérové rozhodování je proces, kdy člověk hledá uskutečnitelné kariérové alternativy a jednu z nich si vybírá, zahrnuje jak volbu další vzdělávací dráhy, tak i samotnou volbu povolání. (Hlad'o, 2012; str. 15, 16) Volba povolání je „proces zahrnující rozhodování o volbě studia nebo přípravy na povolání, konkrétního povolání a celou profesní dráhu člověka.“ (Průcha, Walterová a Mareš, 2003; str. 274) Volba povolání není jednorázový proces, naopak je to multifaktorově podmíněný proces, který probíhá téměř po celý život člověka. K prvotní volbě povolání dochází u žáků na konci povinné školní docházky, kdy zvažují svou celkovou profesní orientaci, hledají vhodný studijní či učební obor a vybírají konkrétní střední školu. (Hlad'o, 2012)

Často se přehlíží, že se mladiství sami zapojují do procesu kariérního průzkumu, který zahrnuje zkoumání světa práce, zkoumání sebe sama a porozumění tomu, jak to spolu mezi sebou souvisí. (Hartung, Porfeli & Vondráček, 2005)

Volba povolání má sedm fází rozhodování. První z nich je začátek orientace na volbu povolání, kdy si žák s koncem povinné školní docházky uvědomí nutnost rozhodnutí a začne si definovat životní cíle. Ve druhé fázi si žák zjišťuje všeobecné informace o světě práce a možnostech vzdělávání. V této fázi dochází také k sebepoznávání a sebehodnocení s cílem posoudit vlastní předpoklady k požadavkům světa práce. Ve třetí fázi dochází k rozhodování o typu střední školy a oboru vzdělávání. Rozhodování je založeno na bilancování zájmů, osobnostního zaměření, předpokladů a představách o budoucnosti. Čtvrtá fáze je již zaměřená na vyhledávání konkrétních vzdělávacích institucí dle rozhodnutí, která proběhla ve třetí fázi. V páté fázi dochází ke zjišťování podrobných informací o možných alternativách, které by byly pro žáka přijatelné. V šesté fázi žák redukuje alternativy na základě porovnávání zisků a ztrát. Sedmá a také poslední fáze je konečné rozhodnutí žáka, kdy se rozhodne mezi zvažovanými alternativami a své rozhodnutí potvrdí podáním přihlášky na vybranou střední školu. (Hlad'o, 2012)

Při rozhodování o budoucí profesi je důležitá optimalizace a následný výběr nejlepší shody potenciálu jednotlivce a potenciálu světa práce. Vzájemné porovnávání a identifikace společných a protikladných aspektů pomáhá zjistit způsobilost konkrétního jedince pro konkrétní povolání. Je proto důležité posuzovat soulad charakteristických rysů člověka a charakteristických znaků dané práce. Mezi posuzované charakteristické rysy osobnosti patří zájmy, schopnosti a dovednosti, morálně volní vlastnosti a preference, tělesné předpoklady, zdravotní stav, stupeň a obor dosaženého vzdělání či dosavadní praxe. Do charakteristických znaků práce patří obsah práce, tedy konkrétní pracovní činnost či směřování pracovní činnosti, další znaky související s výkonem práce jsou poptávka na trhu práce, mzda, pracovní doba atd. „Někteří mladí lidé si kladou nerealistické cíle vyplývající z toho, že mnohdy nejsou sami schopni odhadnout, na co mají – mohou jak podcenit, tak přecenit své schopnosti. Pomoci jim neznamená rozhodnout za ně, ale poskytnout jim co nejdříve co nejvíce informací, aby byli sami schopni rozpoznat své hranice, a vybavit je takovými kompetencemi, aby uměli využít příležitosti, které na ně v životě čekají.“ (Freibergová, 2005; str. 18)

Dle Navrátila a Mattioliho (2011) na rozhodování mládeže mají zásadní vliv osobní hodnoty, potřeby, zájmy a postoje jedince. Tyto vnitřní faktory jsou označovány jako emočně motivační vlastnosti. Konkrétní podoby těchto jednotlivých emočně motivačních vlastností jedince fungují jako vnitřní regulátory vlastního rozhodování, které ovlivňují vnější projevy chování.

Vliv sociálního okolí na kariérové rozhodování žáků je zásadní. Rodina, především rodiče, jsou pro žáky nejvýznamnější faktor působící na jejich rozhodování. Také vrstevníci a přátelé mají značný vliv při rozhodování, avšak ne tak silný, jako rodina. Nejmenší vliv na rozhodování žáků mají učitelé a poradenští pracovníci. Socioekonomický status rodičů žáka, jejich očekávání a podpora jsou spolu se schopnostmi žáka a aspirací vrstevníků hlavními determinanty vzdělanostní aspirace jedince. „Skutečnost, že se u žáků zvyšuje vnímaný význam vzdělávání pro životní úspěch, je důležité, neboť se ukazuje, že vzdělanostní aspirace v období rané adolescence jsou jedním z nejsilnějších prediktorů vzdělávací a profesní dráhy člověka. Vzdělanostní aspirace se promítají rovněž do kariérového rozhodování, neboť silně ovlivňují, jakou střední školu bude jedinec studovat a s jakým vzděláním nakonec vzdělávací systém opustí.“ Hlad’o (2012, str. 73)

„V kontextu životní dráhy člověka je adolescence chápána jako tranzitní stádium, tj. specifické přechodné období mezi dětstvím a dospělostí. ... V kariérové oblasti lze tranzitní stádium spatřovat především v přechodu ze základní školy na školu střední, která může být buď pokračováním všeobecného vzdělávání, nebo odbornou přípravou na budoucí povolání.“ (Hlad’o, 2012; str. 43)

Hlad’o (2012; str. 12) dále ve své knize píše, že: „U některých jedinců se jedná při volbě povolání zároveň o zvažování celkové profesní orientace či výběr konkrétní profese. Vezmeme-li v úvahu, že většina absolventů základních škol odchází do středních odborných škol a učilišť, které již připravují k výkonu profese, pak prvotní volba povolání představuje závažnou etapu v celoživotním procesu kariérového vývoje. Rozhodnutí žáky významným způsobem směřuje, ovlivňuje jejich blízkou i vzdálenější profesní perspektivu, a řadí se tak mezi nejdůležitější kroky v lidském životě.“

Značná část adolescentů na konci období adolescence ukončí svou profesní přípravu a nastoupí do zaměstnání. Nástup do zaměstnání prožívají adolescenti různě, často ambivalentně. Na jedné straně je ekonomická soběstačnost a nezávislost a na druhé straně nízký sociální status

v novém zaměstnání. Adolescent se také musí adaptovat na nové prostředí a naučit se novým pravidlům, která nejsou stejná jako ve škole. Může se stát, že po ukončení školy adolescent nenajde vhodné zaměstnání, jelikož mu chybí dostatečná praxe, a stane se nezaměstnaným. Nezaměstnanost je pro adolescenta ještě větší zátěž, jelikož je nadále existenčně závislý, z důvodu nečinnosti nerozvíjí své schopnosti a dovednosti a je zde riziko výskytu asociálního chování, především ve způsobu získávání financí. (Vágnerová, 2012)

Školní příprava pro volbu povolání by měla dle Strádala a Nouzové (1995) plnit funkci motivační, sebepoznávací, informačně-orientační a podpořit uvědomění si podstatných faktorů a kritérií, které žák při své volbě uplatní. Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (RVP) aktualizovaný v roce 2017 zahrnuje vzdělávací oblast *Člověk a svět práce*, která doplňuje základní vzdělávání o kategorii nezbytnou pro uplatnění jedince v dalším životě. Zaměřuje se zejména na podporu pracovních dovedností a návyků žáků a přispívá k vytvoření životní a profesní orientace žáků. Vzdělávání v této oblasti by mělo směřovat k vytvoření pozitivního vztahu k práci a odpovědnosti za její výkon.

Cílem profesní orientace je efektivní výběr a volba profese, která je v souladu s možnostmi a schopnostmi adolescentů, stejně tak jako je v souladu se společenskou poptávkou. V naší společnosti je nedostatek kvalifikovaných pracovníků, zejména v dělnických a řemeslných profesích. Nezaměstnanost postihuje všechny věkové skupiny, včetně mladých absolventů škol. Jednou z možných příčin nezaměstnanosti mladých může být nedostatečná schopnost realisticky zhodnotit vlastní možnosti uplatnění na trhu práce a nepřipravenost nést odpovědnost za vlastní rozhodování o profesní dráze. (Friedmann in Střelec, 2011)

Ideálem společnosti 21. století se stává pragmatický, výkonný člověk, který se umí vždy prosadit a je činný jen pokud dané aktivity vedou k získání peněz, postavení, moci či slávy. Ideální je dosažení vlastních cílů v co nejkratší době s co nejmenší námahou. Vlivem technologického pokroku převládá ve společnosti utilitární pragmatické ekonomické myšlení. Toto vše může negativně ovlivnit rozvoj osobnosti mládeže, a tak i jejich chování a začleňování do společnosti. (Navrátil, Mattioli, 2011)

Existují tři typy kariérní orientace. První lze nazývat „tradiční“ a popsat ho jako jistotu zaměstnání a loajalitu nebo touhu po hierarchickém kariérním postupu v rámci jedné organizace. Druhý typ můžeme označit jako „nezávislý“, ten je charakteristický pozitivním přístupem k častým změnám zaměstnání a větším závazkům vůči sobě samému než

zaměstnavateli. Třetí typ lze charakterizovat jako odklon od kariéry a práce obecně a/nebo starost ohledně rovnováhy mezi pracovním a soukromým životem. (Gerber, 2009)

„Trh práce je velice dynamický fenomén reagující na technologický vývoj i ekonomickou situaci v dané oblasti. ... S nástupem nových technologií se zvyšují nároky na znalosti a dovednosti a na jejich průběžnou inovaci. Zavádějí se nová povolání, překonaná zanikají a mnohá zásadně mění svůj charakter. Doba, kdy se celý život vystačilo s původním vzděláním, které předurčovalo profesní dráhu, je minulostí. Plánování profesní dráhy se tak stává náročnější.“ (Freibergová, 2005; str. 5)

Celosvětový vývoj trhu práce má své trendy. Dochází k nahrazování kvantity lidí za kvalitu, zvyšuje se stupeň automatizace ve všech oblastech práce, dochází k poklesu stereotypních rutinních činností a k nárůstu komplexních činností. Také dochází k nárůstu významu a podílu cizojazyčné komunikace, týmové práce, práce s informacemi a využívání výpočetní techniky. Podíl řídicích, obchodních, plánovacích a kontrolních činností narůstá na úkor činností výrobních. Více se klade důraz na uplatňování moderních vědeckých metod a významný nárůst zaznamenává také ekologická stránka výrobních i nevýrobních činností. (startnatrhprace.cz)

Míra nezaměstnanosti má v jednotlivých oborech odlišnou strukturu, avšak tyto rozdíly mají jen minimální dopad na systémové změny ve vzdělávací oblasti a neovlivňují volbu vzdělávání a kariéry žáků. Volba povolání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami je obvykle složitější než u ostatních žáků, proto by se jí mělo věnovat více pozornosti. Studie zaměřené na výběr povolání se v případě dětí a dospívajících obvykle zaměřují na identifikaci hlavních sociálních a dalších faktorů ovlivňujících volbu žáků. (Friedmann, 2013)

Vzhledem k vývojovým specifikům střední adolescence nejsou žáci základních škol dostatečně zralí na zodpovědnou volbu povolání. Pro řadu žáků představuje volba povolání poměrně složitý problém. „Nespokojenost s prvotní volbou povolání ukazuje na obtížnost kariérového rozhodování v tomto vývojovém stádiu.“ (Hlad'o, 2012; str. 12) Žáci při volbě povolání nemají vždy objektivní informace o jednotlivých povoláních. Ne vždy také mají jasnou představu o vlastní budoucnosti, což může být příčinou krátkodobé perspektivní orientace.

Skorikov (2007) píše, že v dospívání mohou překážky v pracovním uplatňování usnadnit rozvoj problémového chování, avšak výzkum vztahů mezi profesním rozvojem a deviací je

vzácný a jeho zjištění jsou nekonzistentní a neprůkazná. Někteří autoři však zjistili, že delikventní mládež může mít prospěch z odborných intervencí zaměřených na podporu hodnot souvisejících s kariérní orientací. Je zde předpoklad, že problémové chování u dospívajících může být sníženo kombinací pozitivních školních a pracovních postojů, které tvoří to, čemu říkáme pozitivní profesní orientace. Ta je charakterizována hodnocením práce jako prostředku seberealizace, vnímáním několika překážek při výkonu povolání a udržováním pozitivního přístupu ke škole jako prostředku přípravy na uspokojení budoucí kariéry. Část studií zaměřených na účinky programů zaměřených na práci však nezjistila pozitivní změny u delikventní mládeže.

3 Empirická část

3.1 Cíl práce

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit profesní orientaci adolescentů s poruchou chování. Tato práce se dále zaměřuje na porovnávání předpokladů a schopností adolescentů s poruchou chování s jejich profesní aspirací. Dílčím cílem této práce byla také analýza fluktuace (stálosti) jejich směřování.

3.2 Výzkumné otázky

Výzkumné otázky, které vyplývají z cílů práce, jsou:

VO 1: *„Jaké schopnosti a předpoklady mají adolescenti s poruchou chování pro zapojení se do pracovního procesu?“*

VO 2: *„Jaká je profesní orientace a perspektiva adolescentů s poruchou chování?“*

VO 3: *„Jaká je fluktuace (stabilita) profesního směřování adolescentů s poruchou chování?“*

VO 4: *„Jaké profesní aspirace mají adolescenti s poruchou chování? Odpovídají profesní schopnosti a předpoklady adolescentů s poruchou chování jejich profesním aspiracím?“*

Na výzkumnou otázku číslo 1 nalezneme odpověď v Bochumském osobnostním dotazníku. Na výzkumnou otázku číslo 2 nalezneme odpověď v Dotazníku volby povolání. Na výzkumnou otázku číslo 3 nalezneme odpověď v dotazníku vytvořeném za účelem nalezení odpovědi na tuto výzkumnou otázku. Na poslední výzkumnou otázku, tedy otázku číslo 4, nalezneme odpověď v individuálním porovnání výsledků z Bochumského osobnostního dotazníku, Dotazníku volby povolání a vytvořeného nestandardizovaného dotazníku.

3.3 Metody výzkumu

Výzkum této práce je založený na Bochumském osobnostním dotazníku a Dotazníku volby povolání a plánování profesní kariéry. Následně měl být proveden polostrukturovaný rozhovor, ale vzhledem k situaci pandemie Covid-19, byl rozhovor nahrazen nestandardizovaným dotazníkem.

Bochumský osobnostní dotazník a Dotazník volby povolání a plánování profesní kariéry jsem si pro tuto práci vybrala zejména z toho důvodu, že jsou zaměřené na zjišťování profesních charakteristik osobnosti a profesních perspektiv, což je obsahem této práce. Tyto výzkumné nástroje jsem si dále vybrala proto, že je lze použít u adolescentů a pro respondenty nejsou příliš náročné na vyplnění.

3.3.1 Bochumský osobnostní dotazník

Bochumský osobnostní dotazník (BIP) neboli Inventář profesních charakteristik osobnosti byl vytvořený v roce 1998 Rüdiger Hossiep a Michaellem Paschenem. Překlad a úpravu BIP pro české podmínky vytvořily v roce 2011 Simona Hoskovcová a Andrea Vybíralová. (Hossiep, 2011)

BIP slouží k diagnostice schopností, které jsou předpokladem pro úspěšné zapojení se do pracovního procesu. Celkem 14 dimenzí osobnosti je přiřazeno ke 4 různým oblastem profesních předpokladů (Hossiep, 2011):

1. oblast profesních předpokladů je **pracovní orientace**. Tato oblast zahrnuje 3 dimenze osobnosti, a to konkrétně motivaci k výkonu, motivaci k utváření a motivaci k vedení.

Motivace k výkonu

Lidé s nízkými hodnotami motivace k výkonu nejsou ctižádostiví, nejde jim o podání nejvyššího výkonu, pokud je pro ně nějaký cíl těžko dosažitelný, najdou si jiný. Naopak lidé s vysokými hodnotami motivace k výkonu na sebe kladou enormní nároky na vlastní výkon. Tito lidé se drží předsevzatých cílů i přes to, že se zdají být nerealizovatelné.

Motivace k utváření

Lidé s nízkou motivací k utváření nepociťují vnitřní popud ke změně sebe či okolí. Tito lidé netouží po moci, nemají potíže se začleněním do existujících struktur, je pro ně tedy vhodná činnost, která vyžaduje výrazné přizpůsobení se již zavedeným pravidlům, kde není příliš prostoru pro jejich změnu. Naopak pro osoby s vysokou motivací k utváření je velmi důležité, aby se mohly aktivně podílet na změně a utváření svého prostředí. S velkým nasazením uskutečňují své představy a nápady.

Motivace k vedení

Osoby s nízkými hodnotami motivace k vedení nemají potřebu vést další lidi v rámci pracovní činnosti. Lidem s nízkou motivací k vedení chybí vyzařování autority a pozitivní agresivita – charakteristiky typické pro vedoucí pracovníky. Naopak osoby s vysokou hodnotou motivace k vedení vnímají samy sebe jako vedoucí osobnosti a připisují si znaky typické pro vedoucí pracovníky. Svůj sociální vliv prožívají jako silný a kompetentní. Jedním z jejich profesních cílů je řídit a koordinovat činnosti druhých lidí.

2. oblast profesních předpokladů je **profesní chování**. Tato oblast zahrnuje 3 dimenze osobnosti, a to konkrétně svědomitost, flexibilitu a rozhodnost.

Svědomitost

Lidé s nízkými hodnotami svědomitosti neradi investují do činností více úsilí, než je potřeba. Jsou spíše pragmatičtí a zastávají názor, že ne každý úkol musí být dokonale zpracován. Lidé s vysokými hodnotami svědomitosti jsou velmi spolehliví. Každý úkol se snaží zpracovat co nejpečlivěji a nejprecizněji. Jsou vytrvalí a perfekcionističtí.

Flexibilita

Osoby s nízkými hodnotami flexibility se nesnadno přizpůsobují měnícím se podmínkám a změnám, lépe se cítí ve stabilním a jasně stanoveném prostředí. Osoby s vysokými hodnotami flexibility se snadno a rychle přizpůsobí novým podmínkám a v nepředvídatelných situacích nejsou zaskočení.

Rozhodnost

Lidé s nízkými hodnotami rozhodnosti jsou velmi nejistí a váhaví, co se týče jejich rozhodování. U nepříjemných úkolů mají tendenci odsouvat jejich zpracování. Osoby s vysokými hodnotami rozhodnosti mimořádně rychle a cíleně plní své úkoly. Při práci se nenechají ničím rozptýlit.

3. oblast profesních předpokladů jsou **sociální kompetence**. Tato oblast zahrnuje 5 dimenzí osobnosti, a to konkrétně senzitivitu, schopnost kontaktů, sociabilitu, orientaci na tým a schopnost prosadit se.

Senzitivita

Osoby s nízkými hodnotami senzitivity jsou nejisté v řadě sociálních situací, zejména při vnímání pocitů druhých a odhadování přiměřeného chování mezi lidmi. Naopak osoby s vysokými hodnotami senzitivity mají silnou schopnost vcítění se do druhých, a tak dokáží komunikovat i s lidmi, se kterými je komunikace velmi náročná.

Schopnost kontaktů

Lidé s nízkými hodnotami schopnosti kontaktů jsou spíše zdrženliví a těžko navazují nové známosti, což může být dáno buď nesmělostí a nejistotou, anebo tím, že jim stačí malý okruh blízkých přátel. Lidem s vysokými hodnotami schopnosti kontaktů naopak nedělá potíže oslovovat a navazovat kontakty s neznámými lidmi.

Sociabilita

Lidé s nízkými hodnotami sociability netouží být v kolektivu oblíbení, nevdají jim konfrontace a ke druhým jsou velmi upřímní i za cenu, že toho druhého raní. Naopak pro lidi s vysokými hodnotami sociability je velmi důležité, jak je okolí vnímá. Je pro ně těžké otevřeně vyslovit nepříjemná sdělení, jelikož by neradi v někom vyvolali vůči své osobě nelibost.

Orientace na tým

Osoby s nízkými hodnotami orientace na tým dávají přednost samostatnosti při práci, nechtějí být na nikom závislí a rádi nesou za svou práci odpovědnost sami. Osoby s vysokými hodnotami orientace na tým naopak považují spolupráci s jinými lidmi jako velmi cennou. Problémy se nesnaží řešit sami, ale spoléhají se na tým.

Schopnost prosadit se

Lidé s nízkými hodnotami schopnosti prosadit se nemají sklony k dominantnímu chování vůči druhým, ve skupině tak nebojují za bezpodmínečné prosazení svých názorů. Svých cílů se snaží dosáhnout pomocí kompromisu, pokud je však shoda nutná, bývají více poddajní a netrvají na svém stanovisku. Naopak osoby s vysokými hodnotami schopnosti

prosadit se jsou velmi dominantní a svůj názor se snaží prosadit za každou cenu, jsou velmi ofenzivní. S vysokou mírou schopnosti prosadit se se často pojí neochota vcítit se do druhých.

4. oblast profesních předpokladů je **psychická konstituce**. Tato oblast zahrnuje 3 dimenze osobnosti, a to konkrétně emocionální stabilitu, odolnost vůči zátěži a sebevědomí.

Emocionální stabilita

Osoby s nízkými hodnotami emocionální stability zažívají výkyvy nálad a emocionální nestálost, často se cítí nedostateční, a pokud je něco tíží, je pro ně těžké zvládat své úkoly. V případě neúspěchu je pro tyto osoby velmi těžké ho překonat. Naopak osoby s vysokými hodnotami emocionální stability jsou optimističtí, mají pozitivní přístup k životu a necítí se být omezováni intenzivními negativními emocemi. V případě neúspěchu se jím nenechají ochromit, své negativní pocity dokáží z větší části kontrolovat, a tak se jimi nenechají paralyzovat.

Odolnost vůči zátěži

Lidé s nízkými hodnotami odolnosti vůči zátěži se cítí vyčerpaně a podrážděně, pokud jsou delší dobu vystaveni vyšší zátěži. Tyto osoby při vysoké zátěži velmi brzy dosáhnou hranice své výkonnosti. Naopak lidé s vysokými hodnotami odolnosti vůči zátěži mimořádně dobře zvládají vysokou zátěž.

Sebevědomí

Osoby s nízkými hodnotami sebevědomí se neustále obávají toho, jak budou na druhé působit, což je v některých případech velmi omezuje v jejich činnostech. Když mají pozornost ostatních, jsou nervózní a necítí se vůbec komfortně, kritika je znejišťuje. Naopak osoby s vysokými hodnotami sebevědomí nemají problém být středem pozornosti, jelikož jim tolik nezáleží na tom, co si o nich druzí myslí, jsou totiž sami se sebou spokojeni a svých kladů a záporů jsou si vědomi.

Hodnota reliability BIP Cronbachovo alfa pro uvedených 14 dimenzí se pohybuje mezi $r = 0,75$ a $r = 0,92$. Stabilita v čase (retest po 8–10 týdnech) je mezi $r = 0,77$ a $r = 0,89$. „Škály BIP jsou obsahově relativně homogenní a jednotlivými dimenzemi postihované aspekty dispozice k určitému chování měří s uspokojivou přesností.“ (Hossiep, 2011)

3.3.2 Dotazník volby povolání a plánování profesní kariéry

Dotazník volby povolání a plánování profesní kariéry (DVP) byl vytvořen podle Self-Directed Search Johna Hollanda. Vznikl v 60. letech 20. století.

J. Holland na základě zkoumání osobnosti člověka přišel s tvrzením, že lidé mohou být kategorizováni do šesti základních typů osobnosti: praktický (Realistic), zkoumající (Investigative), umělecký (Artistic), sociální (Social), podnikavý (Enterprising) a tradiční (Conventional). Hollandovy typy osobnosti (RIASEC) vedou k pochopení, jak se jednotlivci liší svou osobností, zájmy a chováním. Profesní rozhodování by mělo být podle Hollanda založeno na sebepoznání a na znalostech konkrétních profesí. (Hlad'o, 2012)

DVP poskytuje respondentovi možnost zjistit něco o sobě samém a o souvislostech mezi osobními zájmy a schopnostmi na straně jedné a profesními perspektivami na straně druhé. Přílohou k tomuto dotazníku je i seznam povolání, která se hodí k dané osobě podle zájmů a schopností. DVP je vytvořený tak, aby jej respondent mohl vyplňovat, vyhodnocovat a interpretovat samostatně, aniž by potřeboval pomoc odborníka.

3.3.3 Nestandardizovaný dotazník

V nestandardizovaném dotazníku pro mě bylo důležité získat odpověď na výzkumnou otázku číslo 3: „*Jaká je fluktuace (stabilita) profesního směřování adolescentů s poruchou chování?*“ a na část výzkumné otázky číslo 4: „*Jaké profesní aspirace mají adolescenti s poruchou chování? Odpovídají profesní schopnosti a předpoklady adolescentů s poruchou chování jejich profesním aspiracím?*“

Tento nestandardizovaný dotazník, jehož účelem je odpovědět na výše zmíněné výzkumné otázky, jsem konstruovala sama.

V dotazníku jsem se ptala na následující otázky:

1. Pamatuješ si, jaké povolání jsi chtěla dělat, když jsi byla mladší? Uveď, jaké povolání to bylo.
2. Mění se tvá představa o tom, jakou práci budeš jednou dělat? Jak často se mění? Jaká povolání se v těch představách střídají?
3. Máš nějaké „vysněné“ povolání, které bys chtěla v budoucnu dělat? Prosím uveď ho a napiš důvod.
4. Jak se připravuješ na to, abys tuto práci mohla dělat? Připravuješ se na to i mimo školu?

5. Víš, co vše tato práce, kterou bys chtěla dělat, obnáší? Jaké jsou požadavky na výkon této práce?
6. Je i jiné povolání, které bys chtěla dělat? Uveď jaké.

3.4 Výběr zkoumaného vzorku

Zkoumaná skupina k tomuto výzkumu byla tvořena dívkami ve věkovém rozmezí 15–18 let, což odpovídá období adolescence. Všechny respondentky mají diagnostikovanou poruchu chování a v době výzkumu byly umístěné v Diagnostickém ústavu a Středisku výchovné péče na Praze 4. Celkový počet respondentek byl 14 dívek.

3.5 Sběr dat

Vzhledem k pandemické situaci a s ní spojeným lockdownem byl sběr dat náročnější, jelikož všechny oslovené instituce mě odmítly, i přes to, že jsem výzkum přizpůsobila situaci, tedy že jsem převedla rozhovor do dotazníkové podoby, aby bylo případně možné podklady k výzkumu bezkontaktně předat pracovníkům v institucích ke zpracování. I přes to se zde vyskytly obavy ze strany institucí, a tak se mi výzkum nepodařilo uskutečnit.

Nakonec mi se sběrem dat pomohla vedoucí mé bakalářské práce, která pracuje v Diagnostickém ústavu a Středisku výchovné péče na Praze 4. Vedení VÚ a SVP Praha 4 s provedením výzkumu souhlasilo. Podklady k výzkumu jsem předala vytištěné k vyplnění. Všechny respondentky, které se na výzkumu podílely, vyjádřily explicitní individuální souhlas s účastí na výzkumu.

Namísto jmen, která jsou z etických důvodů anonymizována, jsem každé z respondentek přidělila vlastní číslo.

3.6 Výsledky výzkumu

Data získaná pomocí Bochumského osobnostního dotazníku byla vyhodnocená podle manuálu a následně seřazena do tabulky pro snazší interpretaci dat.

Data získaná pomocí Dotazníku volby povolání a plánování profesní kariéry byla taktéž vyhodnocená pomocí manuálu a následně interpretována.

3.6.1 Profesní schopnosti a předpoklady adolescentek s poruchou chování

Jak již bylo napsáno výše, profesní schopnosti a předpoklady byly u adolescentních dívek s poruchou chování zjišťovány pomocí Bochumského osobnostního dotazníku. Touto kapitolou tedy zodpovím první výzkumnou otázku: „*Jaké schopnosti a předpoklady mají adolescenti s poruchou chování pro zapojení se do pracovního procesu?*“

Rozdělení hodnot v tabulkách je následující: nízké hodnoty na škále jsou hodnoty 1–3, střed škály jsou hodnoty 4–7 a vysoké hodnoty na škále jsou hodnoty 8–10.

Tabulka č. 1: Pracovní orientace adolescentek s poruchou chování

Škála hodnot	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Motivace k výkonu	0	0	0	5	5	2	1	1	0	0
Motivace k utváření	1	1	2	5	0	3	1	1	0	0
Motivace k vedení	1	2	2	4	4	1	0	0	0	0

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce číslo 1 můžeme vidět rozložení zkoumaného vzorku v oblasti pracovní orientace. Tato oblast zahrnuje 3 dimenze osobnosti, a to konkrétně motivaci k výkonu, motivaci k utváření a motivaci k vedení.

V oblasti motivace k výkonu se hodnoty třinácti respondentek pohybují na středu škály, což znamená, že jejich nároky na vlastní výkon jsou přiměřené jejich schopnostem a možnostem. Hodnoty jedné z respondentek dosahují na škále motivace k výkonu hodnoty 8, což znamená, že na své výkony klade vyšší nároky než respondentky, které se nachází uprostřed škály, a snaží se držet a plnit své předsevzaté cíle.

V oblasti motivace k utváření se hodnoty čtyř respondentek nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, jejich motivace k utváření je tedy velmi nízká. Na středu škály se nachází devět respondentek, to znamená, že tyto respondentky se dokáží přizpůsobit existujícím strukturám, zároveň ale mají potřebu se podílet na utváření svého prostředí. Hodnoty jedné z respondentek dosahují na škále motivace k utváření hodnoty 8, což znamená, že je pro ni těžké začlenit se do existujících struktur a je pro ni velmi důležité se aktivně podílet na utváření svého prostředí.

V oblasti motivace k vedení se hodnoty pět respondentek nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, jejich motivace k vedení je tedy nízká, to znamená, že nemají potřebu ani povahu na vedení dalších lidí. Na středu škály se nachází devět respondentek. Pro tyto respondentky je vedení dalších lidí něco, co nevyhledávají, zároveň je to ale něco, pro co mají určité schopnosti a předpoklady. Vysoké hodnoty motivace k vedení nemá ani jedna z respondentek.

Tabulka č. 2: Pracovní chování adolescentek s poruchou chování

Škála hodnot	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Svědomitost	0	0	1	5	3	4	1	0	0	0
Flexibilita	0	1	3	5	4	1	0	0	0	0
Rozhodnost	0	0	7	5	2	0	0	0	0	0

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce číslo 2 můžeme vidět rozložení zkoumaného vzorku v oblasti pracovního chování. Tato oblast zahrnuje 3 dimenze osobnosti, a to konkrétně svědomitost, flexibilitu a rozhodnost.

V oblasti svědomitost se hodnoty pouze jedna z respondentek nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, svědomitost této respondentky je tedy velmi nízká. Na středu škály se nachází třináct respondentek, to znamená, že tyto respondentky jsou v pracovním procesu relativně spolehlivé, avšak dokáží rozlišit, který úkol by měly zpracovat precizně a u kterého stačí vynaložit méně úsilí. Vysoké hodnoty svědomitosti nemá ani jedna z respondentek.

V oblasti flexibility se hodnoty čtyř respondentek nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, jejich flexibilita je tedy nízká, to znamená, že se nesnadno přizpůsobují změnám. Na středu škály se nachází deset respondentek. Tyto respondentky se lépe cítí ve stabilním prostředí,

avšak nemají větší problémy přizpůsobit se novým podmínkám. Vysoké hodnoty flexibility nemá ani jedna z respondentek.

V oblasti rozhodnosti se hodnoty sedm respondentek nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, jejich rozhodnost je tedy nízká, to znamená, že tyto respondentky jsou velmi nejisté a váhavé v rozhodování. Na středu škály se nachází druhá půlka respondentek, tedy sedm respondentek. Tyto respondentky nemají problém se rozhodovat relativně rychle a brzy po učiněném rozhodnutí přecházejí rovnou k činu, u něhož se nenechají velmi rozptylovat. Vysoké hodnoty rozhodnosti tedy nemá ani jedna z respondentek.

Tabulka č. 3: Sociální kompetence adolescentek s poruchou chování

Škála hodnot	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Senzitivita	0	2	1	3	2	4	1	0	1	0
Schopnost kontaktů	0	0	1	2	5	4	1	0	0	1
Sociabilita	0	1	0	3	5	1	1	2	1	0
Orientace na tým	1	0	1	3	2	5	2	0	0	0
Schopnost prosadit se	1	0	0	3	8	0	0	0	0	2

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce číslo 3 můžeme vidět rozložení zkoumaného vzorku v oblasti sociálních kompetencí. Tato oblast zahrnuje 5 dimenzí osobnosti, a to konkrétně senzitivitu, schopnost kontaktů, sociabilitu, orientaci na tým a schopnost prosadit se.

V oblasti senzitivity se hodnoty tří respondentek nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, jejich senzitivita je tedy nízká. Tyto respondentky jsou tedy nejisté při vnímání pocitů druhých a v odhadování přiměřeného chování mezi lidmi. Na středu škály se nachází deset respondentek, to znamená, že tyto respondentky mají schopnost vcítit se do druhých, dokáží odhadnout přiměřené chování ve společnosti, avšak ne v každé sociální situaci, obzvláště v těch náročných, si jsou jisté a dokáží ji zvládnout. Vysoké hodnoty senzitivity má jedna respondentka, tato respondentka má silnou schopnost vcítění se a komunikačně zvládá i velmi náročné situace.

V oblasti schopnost kontaktů se hodnoty jedné respondentky nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, její schopnost kontaktů je tedy nízká, což znamená, že těžko navazuje nové kontakty. Na středu škály se nachází dvanáct respondentek. Tyto respondentky nemají větší problémy s navazováním nových kontaktů, avšak ne vždy nové kontakty vyhledávají a v kontaktu jsou iniciativní. Vysoké hodnoty schopnosti kontaktů má jedna respondentka, této respondentce nedělá problémy navazovat kontakty s neznámými lidmi.

V oblasti sociability se hodnoty jedné respondentky nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, pro tuto respondentku není důležité, jak se druzí cítí, k ostatním je upřímná i za cenu toho, že je raní. Na středu škály se nachází deset respondentek, to znamená, že pro tyto respondentky je důležité, jak je jejich blízké okolí vnímá a nerady sdělují nepříjemné skutečnosti, avšak v případě potřeby jim to nečiní větší potíže. Vysoké hodnoty sociability mají čtyři respondentky. Pro tyto respondentky je velmi důležité, co si o nich okolí myslí, a nerady činí cokoli, co by mohlo v okolí vyvolat nelibost vůči nim samotným.

V oblasti orientace na tým se hodnoty dvou respondentek nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, jejich orientace na tým je tedy velmi nízká, což znamená, že tyto respondentky dávají přednost samostatnosti při práci a nerady se spoléhají na druhé lidi. Na středu škály se nachází dvanáct respondentek. Pro tyto respondentky není těžké spolupracovat v týmu a nést odpovědnost za skupinový výkon, avšak nedělá jim ani problém spoléhat se samy na sebe, a nést odpovědnost pouze za své výkony. Vysoké hodnoty orientace na tým nemá ani jedna z respondentek.

V oblasti schopnost prosadit se se hodnoty jedné respondentky nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, její schopnost prosadit se je tedy velmi nízká. Tato respondentka se nesnaží prosazovat své názory dominantně, cílů se snaží dosáhnout pomocí kompromisu. Na středu škály se nachází jedenáct respondentek, to znamená, že těmto respondentkám nedělá problémy prosadit své názory, avšak ve většině případů se snaží o kompromis, aby byly všechny strany spokojené. Vysoké hodnoty schopnosti prosadit se mají dvě respondentky. Tyto respondentky jsou velmi dominantní a snaží prosadit své názory za každou cenu.

Tabulka č. 4: Psychická konstituce adolescentek s poruchou chování

Škála hodnot	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10
Emocionální stabilita	1	0	2	2	5	3	1	0	0	0
Odolnost vůči zátěži	1	0	3	6	3	1	0	0	0	0
Sebevědomí	0	1	2	0	4	4	1	1	0	1

Zdroj: Vlastní výzkum

V tabulce číslo 4 můžeme vidět rozložení zkoumaného vzorku v oblasti psychické konstituce. Tato oblast zahrnuje 3 dimenze osobnosti, a to konkrétně emocionální stabilitu, odolnost vůči zátěži a sebevědomí.

V oblasti emocionální stability se hodnoty tří respondentek nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, jejich emocionální stabilita je tedy velmi nízká. Tyto respondentky často zažívají výkyvy nálad a emocionální nestálost. Na středu škály se nachází jedenáct respondentek, to znamená, že tyto respondentky dokáží z větší části své negativní emoce kontrolovat, avšak také zažívají výkyvy nálad. Vysoké hodnoty emocionální stability nemá ani jedna z respondentek.

V oblasti odolnosti vůči zátěži se hodnoty čtyř respondentek nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, jejich odolnosti vůči zátěži je tedy velmi nízká, což znamená, že pokud jsou tyto respondentky delší dobu vystavené vyšší zátěži, cítí se vyčerpaně a podrážděně. Na středu škály se nachází deset respondentek. Tyto respondentky jsou relativně odolné vůči zátěži, avšak při delším vystavení zátěži jejich výkonnost začne klesat. Vysoké hodnoty odolnosti vůči zátěži nemá ani jedna z respondentek.

V oblasti sebevědomí se hodnoty tří respondentek nachází na škále v rozmezí hodnot 1–3, jejich sebevědomí je tedy velmi nízké, což znamená, že se neustále obávají toho, jak na druhé budou působit, to způsobuje nervozitu a nekomfort v kontaktu s druhými. Na středu škály se nachází devět respondentek. Tyto respondentky jsou relativně sebevědomé, nemají problém být středem pozornosti, avšak tuto pozornost aktivně nevyhledávají. Vysoké hodnoty sebevědomí mají dvě respondentky, to znamená, že těmto respondentkám nezáleží na tom, co si o nich druzí myslí. Nemají takový problém být středem pozornosti, dokonce tuto pozornost vyhledávají.

3.6.2 Profesní orientace a perspektiva adolescentek s poruchou chování

Profesní orientace a perspektiva adolescentek s poruchou chování byly zjišťovány pomocí Dotazníku volby povolání a plánování profesní kariéry. Touto kapitolou zodpovím druhou výzkumnou otázku, tedy *„Jaká je profesní orientace a perspektiva adolescentů s poruchou chování.“*

Dotazník volby povolání a plánování profesní kariéry porovnával schopnosti a zájmy adolescentů s poruchou chování s profesními perspektivami. Výsledným výstupem dotazníku byl osobnostní typ, který byl složen třemi ze šesti základních typů osobnosti. Každá trojkombinace typu osobnosti je jedinečná svou osobností, zájmy a chováním. Ke každé kombinaci typu osobnosti je seznam povolání, které se k dané osobě podle jejích schopností a zájmů nejvíce hodí.

V tabulce číslo 5 můžeme vidět výsledný osobnostní typ každé z respondentek, povolání vycházející z osobnostního typu a současné studium společně se sdělenými profesními aspiracemi každé z respondentek. Z výsledků dotazníku vyplynulo, že sedm respondentek studuje či se jinak připravuje na povolání, které odpovídá jejich osobním zájmům a schopnostem. Dvě respondenty studují či se jinak připravují na povolání, které je dle mého názoru blízké povolání, které je dle DVP vhodné pro jejich osobnostní typ s přihlédnutím k jejich zájmům. Studium či profesní aspirace zbylých pěti respondentek neodpovídá výběru povolání podle výsledků DVP.

Profesní orientace a perspektiva adolescentů s poruchou chování je rozmanitá a z větší části odpovídá jejich osobním zájmům a schopnostem.

Tabulka č. 5: Výsledky DVP a profesní aspirace adolescentek s poruchou chování

Respondentka	Osobnostní typ	Povolání podle osobnostního typu	Studium, profesní aspirace
číslo 1	SCI	Asistentka ve zdravotnictví	Studuje na praktickou sestru, kterou chce být
číslo 2	ACR	Polygrafická výroba	Studuje obor kuchař-číšník, chce být kuchařka
číslo 3	ASE	Autorská činnost, kadeřnice, masérka	Studuje na cukrářku, chce být cukrářka, ale i tatérka
číslo 4	SEA	Ošetřovatel ve zdravotnictví, vychovatelka, sociální pracovnice	Studuje cestovní ruch, chce být letuška
číslo 5	ASI	Umělecká činnost, pedagogická činnost	Studuje na kadeřnici, kterou chce být
číslo 6	ECS	Ekonom, obchodník, vedoucí obchodu, prodavač	Studuje ekonomické lyceum, chce se věnovat ekonomii
číslo 7	SRE	Pečovatelka, lektorka sportů, průvodkyně	Studuje na cukrářku, kterou chce být
číslo 8	ARC	Designérka	Studuje na farmářku, chce mít vlastní klub a dělat hudbu
číslo 9	AES	Umělkyně, módní stylistka, tvůrkyně textilního designu	Studuje na kadeřnici, chce pracovat v módním průmyslu
číslo 10	SAE	Kosmetička, pedagog, vedoucí zájmových kroužků, porodní asistentka	Studuje na číšnici, kterou chce být
číslo 11	SAE	Kosmetička, pedagog, vedoucí zájmových kroužků, porodní asistentka	Studuje na pečovatelku, kterou chce být, případně chce pracovat ve školce
číslo 12	SEA	Ošetřovatel ve zdravotnictví, vychovatelka, sociální pracovnice	Studuje na pečovatelku v sociálních službách, kterou chce být
číslo 13	SAI	Zdravotní pečovatelka, speciální pedagog, logoped	Studuje na zdravotní pečovatelku, kterou chce být
číslo 14	ECR	Kuchař, prodavač, pomoc v domácnosti	Studuje na kuchařku, kterou chce být

Zdroj: Vlastní výzkum

3.6.3 Fluktuace (stabilita) profesního směřování adolescentek s poruchou chování

Touto kapitolou zodpovím třetí výzkumnou otázku, tedy „*Jaká je fluktuace (stabilita) profesního směřování adolescentů s poruchou chování?*“

Z odpovědí respondentek vyplývá, že dříve se jejich představy o profesním směřování hodně měnily. Deset respondentek uvedlo více jak tři zaměstnání, které chtěly v minulosti dělat. Nyní však uvádějí, že mají jasnou představu o tom, co by chtěly dělat, a snaží se k tomu směřovat. Čtyři respondentky mají dlouhodobě jasnou představu o tom, co by chtěly v budoucnosti dělat, a připravují se na tuto činnost dlouhodobě.

Z odpovědí respondentek v nestandardizovaném dotazníku dále vyplývá, že většina (konkrétně devět respondentek) má představu i o jiném povolání, kterému by se mohly věnovat a bavilo by je v případě, že neuspějí v povolání, na které se nyní připravují.

Co se tedy týče fluktuace (stability) profesního směřování adolescentů s poruchou chování, lze říci, že fluktuace profesního směřování adolescentů s poruchou chování je totožná s fluktuací profesního směřování adolescentů bez poruch chování.

3.6.4 Porovnání profesních schopností a předpokladů adolescentek s poruchou chování s jejich profesními aspiracemi

Touto kapitolou se pokusím zodpovědět čtvrtou výzkumnou otázku, tedy „*Jaké profesní aspirace mají adolescenti s poruchou chování? Odpovídají profesní schopnosti a předpoklady adolescentů s poruchou chování jejich profesním aspiracím?*“. Odpověď získám individuálním porovnáním výsledků Bochumského osobnostního dotazníku, ze kterého čerpám data k profesním schopnostem a předpokladům, a vytvořeného dotazníku, ze kterého čerpám data s informacemi o profesních aspiracích a současné přípravě na budoucí povolání.

Profesní aspirace respondentky číslo 1 je být praktickou sestrou. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má nízké hodnoty odolnosti vůči zátěži, nízkou emocionální stabilitu a nízkou rozhodnost, což jsou dle mého názoru profesní předpoklady, které by praktická sestra měla mít, a tato respondentka tyto profesní schopnosti a předpoklady má velmi nízké. Avšak má vysoké hodnoty svědomitosti a sociability, což jsou dle mého názoru také velmi důležité profesní předpoklady pro toto povolání.

Profesní aspirace respondentky číslo 2 je být kuchařkou či číšnicí. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má nízké hodnoty odolnosti vůči zátěži, nízké sebevědomí a nízkou emocionální stabilitu, což jsou dle mého názoru profesní předpoklady, které by kuchař či číšník měl mít, a tato respondentka tyto profesní schopnosti a předpoklady nemá. Na druhou stranu má vysoké hodnoty motivace k výkonu, je flexibilní a svědomitá, což jsou dle mého názoru také velmi důležité profesní předpoklady pro toto povolání.

Profesní aspirace respondentky číslo 3 je být buď cukrářka, nebo tatérka. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má vysoké hodnoty motivace k výkonu, schopnosti prosadit se, schopnosti kontaktů a vysoké sebevědomí, což jsou dle mého názoru velmi důležité profesní schopnosti a předpoklady pro toto povolání. Zbylé hodnoty této respondentky se nachází v průměru, tudíž není nutné k nim více dodávat.

Profesní aspirace respondentky číslo 4 je být letuškou. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má nízké hodnoty svědomitosti, což by mohl být důležitý profesní předpoklad k tomuto povolání. Zbylé hodnoty má respondentka průměrné.

Profesní aspirace respondentky číslo 5 je být kadeřnice. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má nízké hodnoty flexibility, což by mohl být důležitý profesní předpoklad k tomuto povolání, zde však záleží na nastavení podmínek zaměstnavatelem, popřípadě samotnou respondentkou, pokud by se rozhodla pracovat na živnostenský list. Zbylé hodnoty má respondentka průměrné, není tedy nutné je více rozvádět.

Profesní aspirace respondentky číslo 6 je pracovat v oblasti ekonomie. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má nízké hodnoty flexibility a motivace k vedení, což by mohly být důležité profesní schopnosti a předpoklady k povolání v této oblasti. Zbylé hodnoty, které jsou dle mého názoru důležité k výkonu povolání v této oblasti má respondentka průměrné.

Profesní aspirace respondentky číslo 7 je být cukrářka. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má všechny hodnoty profesních předpokladů a schopností v průměru. Jediná hodnota, která se na škále nachází vysoko je hodnota sociability, která je pro výkon povolání cukrářky dle mého názoru spíše marginální.

Profesní aspirace respondentky číslo 8 je mít vlastní klub a tvořit vlastní hudbu. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má vysoké hodnoty sebevědomí, schopnosti prosadit se a motivace k utváření, což jsou dle mého názoru důležité profesní schopnosti a předpoklady pro

založení a vedení vlastního businessu. Stejně tak je dle mého názoru důležitá pro prosazení se v této profesní oblasti skutečnost, že respondentka má nízké hodnoty senzitivity, sociability a orientace na tým, což znamená, že si jde tvrdě za svým. Zbylé hodnoty má respondentka průměrné.

Profesní aspirace respondentky číslo 9 je pracovat v módním průmyslu, případně pracovat jako kadeřnice. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má všechny hodnoty profesních předpokladů a schopností v průměru.

Profesní aspirace respondentky číslo 10 je být číšnice. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má velmi nízké hodnoty odolnosti vůči zátěži, sebevědomí a emocionální stability, což jsou dle mého názoru důležité profesní schopnosti a předpoklady pro výkon tohoto povolání. Zbylé hodnoty má respondentka průměrné, není tedy nutné je více rozvádět.

Profesní aspirace respondentky číslo 11 je být pečovatelka. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má velmi nízké hodnoty odolnosti vůči zátěži a senzitivity, což jsou dle mého názoru profesní předpoklady, které by praktická sestra měla mít a tato respondentka má tyto profesní schopnosti a předpoklady velmi nízké. Zbylé hodnoty, které jsou dle mého názoru důležité k výkonu povolání v této oblasti, má respondentka průměrné.

Profesní aspirace respondentky číslo 12 je být pečovatelka. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má velmi nízkou hodnotu senzitivity, což je dle mého názoru profesní schopnost a předpoklad, který by pečovatelka mít měla. Zbylé hodnoty důležité k výkonu povolání v této oblasti má respondentka průměrné.

Profesní aspirace respondentky číslo 13 je být zdravotní pečovatelka. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má vysoké hodnoty motivace k výkonu a senzitivity, což jsou dle mého názoru profesní schopnosti a předpoklady, které by zdravotní pečovatelka mít měla. Respondentka má dále nízké hodnoty motivace k utváření a motivace k vedení – domnívám se, že tato skutečnost je marginální, jelikož tyto hodnoty dle mého názoru nejsou předpokladem k výkonu této profese. Zbylé hodnoty má respondentka průměrné.

Profesní aspirace respondentky číslo 14 je být kuchařka. Z jejího osobnostního profilu vyplývá, že má všechny hodnoty profesních předpokladů a schopností v průměru.

3.6.5 Shrnutí výsledků a diskuze

Předmětem zkoumání této bakalářské práce byly profesní schopnosti a předpoklady adolescentek s poruchou chování, které jsem zjišťovala pomocí Bochumského osobnostního dotazníku. Tyto profesní schopnosti a předpoklady jsem porovnávala s profesní orientací adolescentek s poruchou chování. Profesní orientaci jsem zjišťovala pomocí Dotazníku volby povolání a plánování profesní kariéry. V předkládané práci jsem také zkoumala pomocí mnou vytvořeného nestandardizovaného dotazníku fluktuaci/stálost profesního směřování adolescentek s poruchou chování.

Pomocí BIP, DVP, nestandardizovaného dotazníku a následně jejich vyhodnocením a interpretací se podařilo zodpovědět všechny výzkumné otázky, tudíž považuji naplnění cílů bakalářské práce za úspěšné.

Co se týká schopností a předpokladů adolescentních dívek s poruchou chování pro zapojení se do pracovního procesu, nejvíce dívek se pohybuje v průměrných hodnotách. Znamená to tedy, že se adolescentky s poruchou chování příliš neodlišují svými profesními schopnostmi a předpoklady od běžné populace adolescentů. Nejvíce nízkých hodnot nalezneme u profesních schopností a předpokladů v oblastech rozhodnosti, motivace k vedení, odolnosti vůči zátěži a motivace k utváření. Nejvyšších hodnot profesních schopností a předpokladů nedosáhlo příliš mnoho dívek, a pokud ano, bylo to v oblastech sociability, schopnosti prosadit se a sebevědomí.

Profesní orientace a perspektiva adolescentek s poruchou chování z větší části odpovídá osobním zájmům a schopnostem daných respondentek. Konkrétně sedm dívek studuje či se jinak připravuje na povolání, které odpovídá jejich osobním zájmům a schopnostem. Dvě dívky studují či se jinak připravují na povolání, které je dle mého názoru blízké povolání, které dle DVP odpovídá jejich osobním zájmům a schopnostem. Profesní aspirace či studium zbylých pěti dívek neodpovídá výběru povolání podle výsledků DVP.

Profesní směřování adolescentek s poruchou chování je spíše stabilní. Fluktuaci profesního směřování uváděly respondentky v minulosti, nyní mají již dlouhodobě jasnou představu o svém budoucím povolání a v rámci svých možností se na něj připravují.

Ze srovnání profesních schopností a předpokladů adolescentek s poruchou chování s jejich profesními aspiracemi vyplývá, že většina dívek má vhodné předpoklady a schopnosti k povolání, kterému by se chtěly v budoucnosti věnovat. Vzhledem k tomu, že velká část

respondentek má hodnoty svých profesních schopností a předpokladů v průměru, předpokládám, že budou schopné se v budoucím povolání uplatnit. Hodnoty některých respondentek jsou v některých oblastech profesních schopností a předpokladů nižší, než by dle mého názoru bylo potřeba k dané profesní aspiraci, avšak tyto respondentky tento nedostatek vyvažují zbytkem profesních schopností a předpokladů, které mají buď průměrné, či ještě vyšší.

Ze všech výše uvedených výsledků tedy vyplývá, že se adolescentky s poruchou chování svými profesními schopnostmi a předpoklady příliš neodlišují od adolescentů v běžné populaci. Profesní orientace adolescentek s poruchou chování je různorodá a z velké části odpovídá jejich schopnostem a osobním zájmům.

Nejzásadnější pro diskuzi výsledků mého výzkumu s literaturou jsou pasáže věnující se profesním schopnostem a předpokladům adolescentů.

V publikaci *Poradenství pro volbu povolání* (ed. Freibergová, 2005) se píše, že někteří adolescenti mnohdy nedokáží odhadnout své schopnosti, a tak si kladou nerealistické cíle. Svě schopnosti mohou jak přeceňovat, tak i podceňovat. Z mého výzkumu vyplývá, že většina respondentek má vhodné schopnosti a předpoklady k povolání, které by chtěly dělat. Profesní orientace většiny respondentek odpovídá jejich schopnostem a předpokladům. Svě schopnosti tedy většina respondentek dokázala vyhodnotit realisticky.

Dle Hlad'a (2012) pro řadu adolescentů, vzhledem k vývojovým specifikům adolescence, představuje volba povolání složitý úkol, jelikož nemusí být dostatečně zralí na zodpovědnou volbu povolání. Nedostatečná znalost vlastních schopností, nadání a fyzických a psychických předpokladů, spolu s krátkodobým zaměřením cílů či nejasné představy o vlastní budoucnosti, představují další možná úskalí při volbě vhodného povolání. Z výsledků mého výzkumu vyplývá, že devět ze čtrnácti respondentek si je svých profesních schopností a předpokladů vědoma a věnují se přípravě na povolání, které jim odpovídá. Oproti tomu zbylých pět respondentek si vybralo povolání, které nekoresponduje s jejich schopnostmi dle DVP.

Pomocí této práce bych chtěla upozornit na důležitost zaměření se na profesní oblast u adolescentů s poruchou chování. Jak ve svém textu uvádí Skorikov (2007), problémové chování u adolescentů může být sníženo pozitivní profesní orientací. Pokud mají adolescenti jasno ve své budoucí kariéře, udržují si pozitivní přístup i ke škole jako prostředku přípravy na budoucí povolání. Podpora adolescentů s poruchou chování v jejich přípravě na povolání, které

odpovídá jejich schopnostem, předpokladům a osobním zájmům, tak může eliminovat problémové chování a zvyšovat šanci na jejich bezproblémové začlenění do společnosti.

Slabou stránku této práce by mohl představovat malý vzorek respondentek, výzkum tedy nelze příliš zobecnit. Rozhodně by bylo dobré porovnat zjištěné informace s daty od většího vzorku adolescentů s poruchou chování. I přes nízký počet respondentek by tato práce mohla být přínosná zejména tím, že může sloužit jako podklad k rozsáhlejšímu zkoumání.

4 Závěr

Hlavním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaká je profesní orientace adolescentů s poruchou chování, a porovnání schopností a předpokladů adolescentů s poruchou chování s jejich profesní aspirací. Dílčím cílem této práce byla také analýza fluktuace/stálosti jejich směřování.

V teoretické části lze nalézt teoretická východiska, konkrétně vymezení období adolescence, poruch chování, poruch chování u adolescentů a profesní orientace adolescentů. Z výsledků empirické části vyplynulo, že se adolescentky s poruchou chování svými profesními schopnostmi a předpoklady příliš neodlišují od adolescentů v běžné populaci a že profesní aspirace z velké části odpovídá schopnostem a osobním zájmům adolescentek s poruchou chování. Dále z výsledků empirické části vyplynulo, že je profesní směřování adolescentek s poruchou chování více stabilní než fluktuující.

Má práce by mohla být přínosem nejen pro další zkoumání, ale i například pro pracovníky, kteří s adolescenty s poruchou chování pracují. Znalost profesních schopností a předpokladů adolescentů s poruchou chování, včetně jejich profesní perspektivy, by totiž mohla pomoci k optimálnímu vedení adolescentů s poruchou chování v přípravě na jejich budoucí povolání, což napomůže jejich efektivnějšímu začlenění do společnosti.

5 Seznam použité literatury

DELFOŠ, Martine F., 2004. *Children and Behavioural Problems: Anxiety, Aggression, Depression and ADHD – A Biopsychological Model with Guidelines for Diagnostics and Treatment*. London: Jessica Kingsley Publishers. ISBN 9781843101963.

DSM-5 - Diagnostický a statistický manuál duševních poruch, 2015. Praha: Hogrefe - Testcentrum. ISBN 978-80-86471-52-5.

FRIEDMANN, Zdeněk a Bohumíra LAZAROVÁ, 2013. The Specific Features of Professional Aspirations of Pupils with Special Educational Needs in Czech Basic Schools. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*. (93), 296-301. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2013.09.193>. ISSN 1877-0428.

FREIBERGOVÁ, Zuzana, ed., 2005. *Poradenství pro volbu povolání a zaměstnání na úřadech práce v České republice*. Praha: Národní vzdělávací fond, Národní informační středisko pro poradenství. ISBN 80-867-2825-0.

GERBER, Marius, Anette WITTEKIND, Gudela GROTE a Bruno STAFFELBACH, 2009. Exploring types of career orientation: A latent class analysis approach. *Journal of Vocational Behavior*. 75(3), 303-318. Dostupné z: doi:<https://doi.org/10.1016/j.jvb.2009.04.003>

HARTUNG, P. J., PORFELI, E. J., VONDRACEK, F. W., 2005. *Child vocational development: a review and reconsideration*. *Journal of Vocational Behavior*, 66, 385-419

HIRSCHI, Andreas, 2011. Career-choice readiness in adolescence: Developmental trajectories and individual differences. *Journal of Vocational Behavior*. 79(2), 340-348. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jvb.2011.05.005>. ISSN 0001-8791.

HLAĎO, Petr, 2012. *Profesní orientace adolescentů: poznatky z teorií a výzkumů*. Brno: Konvoj. Monografie (Konvoj). ISBN 978-80-7302-164-1.

HOSSIEP, Rüdiger, Michael PASCHEN, Simona HOSKOVCOVÁ a Andrea VYBÍRALOVÁ, 2011. *BIP – Bochumský osobnostní dotazník: Inventář profesních charakteristik*. 2. Praha: Hogrefe – Testcentrum.

HŘEBÍČEK, Libor, 1987. *Výchova a profesní orientace*. Praha: Státní pedagogické nakladatelství.

JANKŮ, Kateřina, 2009. *Dítě s poruchou chování a emocí*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta. ISBN 978-80-7368-764-9.

JESSOR, Richard, 2014. Problem behavior theory: A half-century of research on adolescent behavior and development. LERNER, Richard M., Anne C. PETERSEN, Rainer K. SILBEREISEN a Jeanne BROOKS-GUNN. *The developmental science of adolescence: History through autobiography*. New York and London: Psychology Press: Taylor&Francis Group, s. 239–256. ISBN 978-1-84872-931-5.

KNOTOVÁ, Dana, 2014. *Školní poradenství*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-4502-2.

KUCHARSKÁ, Anna, Jana MRÁZKOVÁ, Renata WOLFOVÁ a Václava TOMICKÁ, 2013. *Školní speciální pedagog*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0497-8.

MACEK, Petr, 2003. *Adolescence. 2.*, upr. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-747-7.

MATOUŠEK, Oldřich a kol., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál, 570 s. ISBN 978-80-262-0366-7.

MARTÍNEK, Zdeněk, 2015. *Agresivita a kriminalita školní mládeže. 2.*, aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5309-6.

MICHALČÁKOVÁ, Radka, 2007. *Strachy v období rané adolescence*. Brno: Společnost pro odbornou literaturu – Barrister & Principal. ISBN 978-80-87029-15-2.

MILES, Edgar, 2016. *Problem Behaviors: Risk Factors, Consequences and Treatment*. New York: Nova Science Publishers. ISBN 9781634846219.

MIOVSKÝ, Michal, ADÁMKOVÁ, Tereza, ČECH, Tomáš, et al., 2012. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze.

NAVRÁTIL, Pavel, 2005. *Dospívání jako cesta ke smyslu: Východiska pomoci při hledání osobní identity v dospívání*. Brno: Marek Zeman. ISBN 80-903070-2-7.

NAVRÁTIL, Stanislav a Jan MATTIOLI, 2011. *Problémové chování dětí a mládeže: [jak mu předcházet, jak ho eliminovat]*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-3672-3.

O'CONNELL, Mary E., Thomas BOAT a Kenneth E. WARNER, 2009. *Preventing Mental, Emotional, and Behavioral Disorders Among Young People: Progress and Possibilities:*

Committee on the Prevention of Mental Disorders and Substance Abuse Among Children, Youth and Young Adults: Research Advances and Promising Interventions. Washington, DC: The National Academies Press. ISBN 978-0-309-14458-2.

PATTERSON, Gerald R., 1982. *Coercive family process: A social interactional approach*. Castalia Publishing Company. ISBN 978-0916154028.

PASSEY, Jennifer, and FELDMAN, Maurice, 2004. *Descriptive analysis of parent-child interactions in young children with or at risk for developmental delay*. Behavioral Interventions, 19(4), 233-246.

PRŮCHA, Jan, Jiří MAREŠ a Eliška WALTEROVÁ, 2003. *Pedagogický slovník*. 4. aktualiz. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-717-8772-8.

Psychiatry.org [online]. [cit. 2020-08-09]. Dostupné z: <https://www.psychiatry.org/psychiatrists/practice/dsm/about-dsm>

PTÁČEK, Radek, 2006. *Poruchy chování v dětském věku*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. ISBN 80-869-9181-4.

PUGNEROVÁ, Michaela a Jana KVINTOVÁ, 2016. *Přehled poruch psychického vývoje*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5452-9.

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání [online], [cit. 2020-02-05]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/43792/>

ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ, 2006. *Dětská klinická psychologie*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1049-8.

SADOCK, Benjamin J., Harold I. KAPLAN, Virginia A. SADOCK a Pe RUIZ, 2016. *Kaplan & Sadock's Concise Textbook of Clinical Psychiatry*. 4. Wolters Kluwer Health. ISBN 9781496345257.

SKORIKOV, Vladimír a Fred W. VONDRACEK, 2007. Positive career orientation as an inhibitor of adolescent problem behaviour. *Journal of Adolescence*. **30**(1), 131–146. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2006.02.004>. ISSN 0140-1971.

Start na trh práce [online], [cit. 2020-05-13]. Dostupné z: <http://www.startnathprace.cz/obecne-celosvetove-trendy-vyvoje-trhu-prace>

STRÁDAL, Jiří a Zdeňka NOUZOVÁ, 1995. *Příprava žáků pro profesní orientaci: metodická příručka pro učitele základních škol*. Praha: Sociologické nakladatelství. ISBN 80-858-5020-6.

STŘELEČEK, Stanislav at al., 1998. *Kapitoly z teorie a metodiky výchovy I*. Brno: Paido. Edice pedagogické literatury. ISBN 80-859-3161-3.

STŘELEČEK, Stanislav (ed.), 2011. *Studie z teorie a metodiky výchovy II*. 2. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-5512-4.

SUPER, D. E., 1990. *A life-span, life-space approach to career development*. In Brown, D., BROOKS, L., Eds. *Career choice and development: Applying contemporary theories to practice*. 2nd ed. San Francisco, CA: Jossey-Bass.

THOROVÁ, Kateřina, 2015. *Vývojová psychologie: proměny lidské psychiky od početí po smrt*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0714-6.

Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR [online], [cit. 2020-02-16]. Dostupné z: <https://old.uzis.cz/cz/mkn/index.html>

VÁGNEROVÁ, Marie, 2008. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 4., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 870 s. ISBN 978-80-7367-414-4.

VÁGNEROVÁ, Marie, 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vyd. 2., dopl. a přeprac. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.

VOJTOVÁ, Věra, 2009. *Kapitoly z etopedie I: Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4573-6.

6 Seznam tabulek

Tabulka č. 1: Pracovní orientace adolescentek s poruchou chování

Tabulka č. 2: Pracovní chování adolescentek s poruchou chování

Tabulka č. 3: Sociální kompetence adolescentek s poruchou chování

Tabulka č. 4: Psychická konstituce adolescentek s poruchou chování

Tabulka č. 5: Výsledky DVP a profesní aspirace adolescentek s poruchou chování