

Univerzita Karlova
Přírodovědecká fakulta

Studijní program: Biologie

Studijní obor: Biologie



Arina Polienko

Vliv pořadí narození na sociálně patologické jevy a rizikové chování

The influence of birth order on social pathological phenomena and risky behavior

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Radim Kuba

Praha, 2022

Poděkování:

Tímto chci poděkovat svému školiteli Mgr. Radimu Kubovi za vedení práce, cenné připomínky, trpělivost a morální podporu v momenty krize. Také děkuji své rodině a přátelům za podporu v průběhu psání této práce.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem uvedla všechny použité informační zdroje a literaturu. Tato práce ani její podstatná část nebyla předložena k získání jiného nebo stejného akademického titulu.

V Praze, 02.08.2022

Podpis

Abstrakt

Tato práce se zabývá problematikou vlivu pořadí narození na vybrané sociálně patologické jevy a rizikové chování. Popisuje teorii pořadí narození a zdůrazňuje její evolučně-biologické předpoklady. Hlavním cílem práce je shrnutí existujících poznatků o vztahu pořadí narození s vybranými sociálně nežádoucími jevy. Práce porovnává různorodé výsledky vědeckých studií mezi sebou a předpokládá možné zapříčiněné mechanismy sledované v nich dynamiky. Ukazuje na nedostatečně prostudované oblasti, které vyžadují další zkoumání. V těchto oblastí se práce snaží predikovat teoreticky možnou nepřímou závislost přes jiné faktory, které jsou s teorií pořadí narození propojené. Práce ukazuje na důležitost pro výzkum takových aspektů pořadí narození, jako jsou věkové rozestupy a pohlaví sourozenců. Práce by měla sloužit teoretickým podkladem pro další zkoumání dané problematiky.

Klíčová slova

Pořadí narození, sourozenecké konstelace, sociální patologie, sociálně patologické jevy, rizikové chování

Abstract

This thesis focuses on the influence of birth order on social pathological phenomena and risky behavior. It describes the theory of birth order and emphasizes its evolutionary-biological assumptions. The main goal of the thesis is to summarize existing knowledge about the relationship of birth order with selected socially unacceptable phenomena. It compares the diverse results of scientific studies and assumes possible causal mechanisms of the dynamics observed in them. It points to understudied areas that require further investigation. In these areas, the thesis tries to predict theoretically possible indirect dependence through other factors that are connected with the theory of birth order. It points to the importance for research of such aspects of birth order theory as the age spacing and gender of siblings. This thesis should serve as a theoretical basis for further research of the issue.

Key Words

Birth order, sibling constellation, social pathology, socially pathological phenomena, risky behavior

Obsah

1	Úvod.....	1
2	Teorie pořadí narození	2
	2.1 Historie	2
	2.2 Sourozenecké konstelace	2
	2.3 Evoluční a ekologické předpoklady diverzifikace sourozenců	3
	2.4 Charakteristiky jednotlivých pořadí narození	5
	2.4.1 Jedináček	5
	2.4.2 Prvorozený.....	5
	2.4.3 Prostřední dítě	6
	2.4.4 Poslední narození	6
3	Sociální patologie, sociální deviace a rizikové chování	7
4	Pořadí narození a sociální patologie	8
	4.1 Závislostní chování	8
	4.1.1 Obecně o závislostním chování.....	8
	4.1.2 Závislostní chování a pořadí narození	9
	4.2 Kriminalita a delikvence.....	11
	4.2.1 Obecně o kriminalitě a delikvenci.....	11
	4.2.2 Kriminalita a delikvence a pořadí narození	11
	4.3 Sexuální rizikové chování.....	13
	4.3.1 Obecně o sexuálním rizikovém chování.....	13
	4.3.2 Sexuální rizikové chování a pořadí narození	13
	4.4 Sexuální deviace.....	14
	4.4.1 Obecně o sexuálních deviacích	14
	4.4.2 Sexuální deviace a pořadí narození	15
	4.5 Prostituce	16
	4.5.1 Obecně o prostituci.....	16
	4.5.2 Prostituce a pořadí narození	16
	4.6 Agresivita a násilí.....	18

4.6.1	Obecně o agresivitě a násilí	18
4.6.2	Agresivita a pořadí narození	19
4.7	Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN)	20
4.7.1	Obecně o syndromu CAN	20
4.7.2	Syndrom CAN a pořadí narození	21
4.8	Suicidální chování	22
4.8.1	Obecně o suicidálním chování	22
4.8.2	Suicidální chování a pořadí narození	23
4.9	Sektářství	24
4.9.1	Obecně o sektářství	24
4.9.2	Sektářství a pořadí narození	25
4.10	Extremismus, xenofobie a rasismus	26
4.10.1	Obecně o extremismu, xenofobii a rasismu	26
4.10.2	Extremismus, xenofobie a pořadí narození	26
4.11	Záškoláctví	28
4.11.1	Obecně o záškoláctví	28
4.11.2	Záškoláctví a pořadí narození	28
5	Závěr	29
6	Seznam literatury	32

1 Úvod

Tato práce si klade za cíl probrat a shrnout poznatky ohledně vztahu efektu pořadí narození a sociálně patologických a příbuzných nežádoucích jevů. Snaží se porovnat protichůdné výsledky výzkumů a vyčlenit obecné tendence v dynamice této problematiky. Zároveň uvádí předpoklady, které mohou vysvětlovat existující výsledky.

Ve druhé kapitole je dán obecný přehled teorie pořadí narození a její kamenů. Skládá se ze čtyř podkapitol a začíná krátkým historickým úvodem. Následně se hovoří, o čem teorie pořadí narození je, a co z ní vyplývá. Třetí podkapitola podrobněji probírá možné původy a příčiny jevu pořadí narození. Pojednává o evolučních a ekologických předpokladech a tím vyznačuje biologický rámeček problematiky. Odpovídá na otázky „jak?“ a „proč?“. Kapitola končí popisem jednotlivých pozic v pořadí narození: jejich charakteristik, rozdílů a předpokladů.

Dále následuje samostatná kapitola o sociálně patologických jevech a rizikovém chování. Seznamuje čtenáře s problematikou sociální patologie a sociální práce. Popisuje pojmy sociální norma, sociální deviace, sociální patologie a rizikové chování. Vysvětluje negativní dopad nežádoucích sociálních jevů na společnost. Zároveň zdůrazňuje důležitost pochopení těchto jevů a jejich prevenci.

V čtvrté kapitole se odděleně uvádí přehled každého z jedenácti vybraných sociálně nežádoucích jevů. Jsou vyčleněny do jednotlivých podkapitol. První část každé podkapitoly udává obecný teoretický rámeček vybraného jevu. Druhá část každé podkapitoly představuje hlavní rešerši práce. Pojednává o existujících výzkumech a poznatkách ohledně korelace daného jevu s efektem pořadí narození.

2 Teorie pořadí narození

2.1 Historie

Jedním z prvních vědců, který si všiml, že pořadí narození je významnou charakteristikou, byl F. Galton. V roce 1874 ve svém díle „Lidé anglické vědy. Jejich povaha a výchova“ (Galton, 1874) zaznamenal životy 180 členů Britské královské vědecké společnosti, a zjistil, že 48 % z nich jsou prvorozenými dětmi. Následně přišel k závěru, že prvorození se liší od ostatních dětí v rodině, a že jsou častěji významnými osobnostmi. Později podobná korelace se objevila i v řadě jiných studií (Havelock, 1904; Cattell & Brimhall, 1921).

Jedním z prvních, kdo se začal zabývat tímto jevem podrobněji, byl A. Adler, významný rakouský psycholog známý především jako zakladatel proudu individuální psychologie. Při prozkoumání životních zkušeností svých dětských pacientů Adler obrátil pozornost na to že děti, ačkoliv jsou různými osobnostmi, mají společné charakteristiky v souvislosti s tím, v jakém pořadí se narodily. Adler se začal zajímat vztahem mezi pořadím narození a osobností jedince, a následně založil teorii pořadí narození čili teorii sourozeneckých konstelací.

Jevu sourozeneckých konstelací začali věnovat pozornost jiní vědci. Některé z aspektů života, na které může mít vliv pořadí narození, byly dobře prozkoumány a byla prokázána korelace mezi nimi, například: vliv na partnerství, intelekt, asertivitu, úzkostné stavy atd. Bylo napsáno hodně knih o této problematice, nejznámějšími jsou díla F. Sullowaye (1996), W. Tomana (1993), C. Ernsta a J. Angsta (1983) a další, v nichž se zkoumají vztahy pořadí narození s různými aspekty života.

I když vztahy pořadí narození s některými aspekty lidského života jsou dlouho zkoumány, řada studií doposud nedokázala prokázat přesnou souvislost mezi nimi. Dodnes vliv pořadí narození na osobnostní charakteristiky jedince není plně prozkoumán a probádán. Mnoho vědců teorii pořadí narození kritizuje a zpochybňuje, přičemž výsledky výzkumů v této oblasti se často odlišují až i vzájemně odporují.

2.2 Sourozenecké konstelace

Podle teorie sourozeneckých konstelací pořadí narození dítěte v rodině má vliv na rysy jeho osobnosti a životní strategii v budoucím životě (Adler, 1994; Sulloway, 1996). Tento jev je důsledkem unikátnosti prostředí pro každého ze sourozenců, i když jsou příslušníci jedné rodiny. Aplikací na vědecký biologický přístup můžeme toto prostředí definovat jako ekologickou niku

čili tedy rodinnou niku (Sulloway, 1996). Tento pojem bude podrobněji probrán v další podkapitole.

Teorie sourozeneckých konstelací nepodmiňuje přesná a závazná pravidla pro stanovení osobnosti, jenom ukazuje tendence a směry, ve kterých se osobnost může rozvíjet. Pořadí narození samotné nedeterminuje vývoj jedince, ale do určité míry determinuje prostředí kolem něho a to, jak toto prostředí vnímá (Adler, 1958). Například, nejstarší dítě je narozeno jako první a pohybuje se v prostředí prvorozeného; uvědomuje si svého prvenství a s tím spojených privilegií a zodpovědností. Nedokáže se tedy cítit jako prostřední nebo nejmladší dítě a navždy zůstane prvním. Stejně si mladší dítě nedokáže představit, jak je to být starším. Od začátku svého života má staršího sourozence, který hraje důležitou roli v jeho vývoji. Přítomnost staršího sourozence je pro něho samozřejmostí.

Nejde tedy striktně o pořadí chronologické čili biologické, ale spíš funkční a psychologické. Stanovení pozice v sourozenecké konstelaci může také záležet na věkových rozestupech mezi sourozenci, jejich pohlaví a fyzických a zdravotních odlišnostech. Velkou roli také mohou hrát pořadí narození rodičů, integrita rodiny, výskyt potratů, jestli je dítě chtěné nebo není a tak dále.

Podle definice Adlera (1994) obecně používané v odborné literatuře existují čtyři základní pozice v sourozenecké konstelaci: jedináček, prvorozené dítě, prostřední dítě a nejmladší dítě. Walter Toman (1993) dokonce vyčlenil jedenáct pozic, které může zaujímat dítě v rodině s ohledem na množství, pohlaví a věk všech členů sourozenecké konstelace. Ovšem v této práci se soustředím na obecnou definici sourozeneckých pozic z důvodu jejího nejširšího využití v odborné literatuře.

2.3 Evoluční a ekologické předpoklady diverzifikace sourozenců

Pro lepší pochopení efektu pořadí narození a jevu odlišností sourozenců se musíme podívat na rodinu jako na ekologický systém. Pro tyto účely se používá pojem rodinná nika, který zavedl Sulloway ve svém díle „Born to rebel” (1996). Rodinná nika je analogií ekologické niky aplikované na rodinné prostředí. Podle teorie Sullowaye každý sourozenec zaujímá unikátní rodinnou niku a tím vybuduje určitou strategii v soutěži o omezené rodičovské zdroje.

Ve své teorii se Sulloway opírá na darwinovskou teorii přirozeného výběru a jeho teorii divergence (též postupné rozrůžňování druhů) (Sulloway, 2010). Předpokládá, že diversifikace sourozenců v rodině je důsledkem vlivu evolučních mechanismů. Rozlišuje čtyři základní příčinné mechanismy odlišností sourozenců. Prvním je sexuální selekce, tj. souboj jedinců

stejného pohlaví o pohlavní partnery za účelem úspěšné reprodukce. Druhým je diferenciální rodičovské investování mezi pohlavími. Rodiče různých pohlaví investují do potomků různé množství zdrojů. Třetí je konflikt mezi rodiči a potomky. Tento konflikt se odráží ve skutečnosti, že množství investic do potomků záleží na jejích věku (u savců příkladem snížení množství investic s věkem potomků může sloužit proces odstavení). Čtvrtý a poslední mechanismus je sourozenecká rivalita, která představuje souboj o alokaci rodičovských investic.

Podle Sullowaye sourozenecká rivalita je rozhodujícím aspektem deidentifikace sourozenců (Sulloway, 2001). Prvorozené dítě jako první obsazuje nejvýhodnější rodinnou niku a vybuduje nejsnadnější strategii získání rodičovských zdrojů. Další narozené dítě si musí rozhodnout mezi přímým soupeřením se starším sourozencem o jeho postavení nebo obsazením své unikátní niky. Druhá varianta je obecně výhodnější kvůli dominantnímu postavení staršího sourozence. Tím pádem, budování vlastní strategie získání rodičovských zdrojů je způsobem snížení rivality mezi sourozenci a zvýšení společné efektivity potomstva (Sulloway, 2001).

Mezi rodičovské investice patří láska, péče, čas, finance a další zdroje zajišťující především psychickou podporu a pohodlí pro vývoj dítěte. Tyto zdroje jsou omezené v množství a čase a jejich distribuce se liší pro každého člena sourozenecké konstelace v závislosti na různých faktorech (Daly & Wilson, 1980). Studia ukazují, že s rostoucím pořadím narození rodičovské investice klesají (Booth & Kee, 2008; de Haan, 2010), a starším dětem se kumulativně dostává více pozornosti než mladším (Hertwig, Davis, & Sulloway, 2002). Paradoxně, tato převaha starších dětí se vysvětluje rodičovskou strategií rovnoměrného rozdělování zdrojů mezi dětmi (Rostila & Saarela, 2013). Z tohoto důvodu starší dítě je jediným dítětem v sourozenecké konstelaci, které po určitou dobu dostává veškeré rodičovské zdroje (Hertwig, Davis, & Sulloway, 2002; Price, 2008). Navíc, starší děti dostávají více zpětné vazby od rodičů než mladší (Claxton, 1994). Někdy rodiče mohou dávat přednost někomu z dětí dle jejich pohlaví (Salmon, 1999; Daly & Wilson, 1980).

Prvorozený zaujímá jedinečné postavení a nějakou dobu dostává veškerou pozornost a všechny rodičovské zdroje. S narozením dalšího dítěte dochází v rodině k rozdělení rodičovských investic, a v důsledku nerovnosti jejich rozdělení a omezenosti dochází k rivalitě. Rivalita nutí sourozence k diferenciaci svých životních strategií, obsazení odlišných rodinných nik a následné deidentifikaci. Kooperace mezi sourozenci také snižuje efekty odlišné výchovy rodičů, která je nejdůležitějším faktorem způsobujícím sourozeneckou rivalitu (Phillips & Schrodt, 2015).

2.4 Charakteristiky jednotlivých pořadí narození

2.4.1 Jedináček

Jedináček je jediným dítětem v rodině. Ve studijích o pořadí narození jedináčci jsou často zanedbáváni čili zahrnováni do jedné skupiny s prvorozenými vzhledem k tomu, že sdílí s nimi řadu charakteristik (Eckstein, et al., 2010). Stejně jako prvorození jsou jedináčci velice zaměřeni na úspěch (Polit & Falbo, 1987), vykazují velkou míru intelektu a dosahují větších úspěchů ve srovnání s prostředními a posledními dětmi. Na rozdíl od prvorozených mají nižší potřebu afiliace, vyšší míru sebeúcty a náchylnost k egoismu (Eckstein, et al., 2010). Tyto odlišnosti jedináčků od prvorozených jsou považovány především za důsledek absence sourozenců (Eckstein, et al., 2010; Polit & Falbo, 1987). Ze stejného důvodu mohou mít potíže s komunikací s vrstevníky a navazováním blízkých vztahů.

2.4.2 Prvorozený

Prvorozené dítě je dočasně jedináčkem v rodině a dostává veškeré rodičovské investice. Prvorozený jako první obsazuje nejvýhodnější rodinnou niku. Jeho strategie zpravidla zahrnuje identifikaci s rodiči a splnění jejich očekávání. Obsazením nejvýhodnější rodinné niky prvorozený znemožňuje dalším sourozencům plnění stejné role v rodině a zadává určité tempo pro jejich vývoj (Adler, 1994).

S narozením druhého dítěte rodiče nevěnují prvorozenému stejné množství času a pozornosti, a dítě se může začít cítit nejistě a nepřátelsky. Pokud je prvorozený mladší cca pětišesti let, tato událost může způsobit trauma, kterou Adler označoval traumatem ze „sesazení z trůnu“ (Adler, 1994). Pravděpodobným následkem tohoto traumatu je skutečnost, že prvorození vykazují nejmenší míru důvěry a vzájemnosti ze všech dětí ve vztahu ke kooperaci (Courtiol, Raymond, & Faurie, 2009).

I přes tento subjektivní dojem studie ukazují, že rodiče věnují prvnímu dítěti více času a investují nejvíce zdrojů ve srovnání s ostatními. Tato skutečnost je patrně jednou z příčin vysokých úspěchů a míry intelektu mezi prvorozenými (de Haan, 2010).

Charakteristickými rysy prvorozených dětí mezi jiným jsou vysoká motivace (Eckstein, et al., 2010), vůdčí schopnosti, zodpovědnost a svědomitost (Macdonald, 1971) nejvyšší sebeúcta, konzervatismus (Barni, Roccato, Vieno, & Alfieri, 2014; Macdonald, 1971), velká potřeba uznání a schválení (Eckstein, et al., 2010). Prvorozené děti jsou nejčastěji vybírány svými matkami jako ty, na nichž by se obrátily v případě osobních problémů nebo krize (Sutor & Pillemer, 2007).

2.4.3 Prostřední dítě

Prostřední dítě nemá autoritu a privilegia prvorozeného a nedostává tolik péče a pozornosti jako nejmladší dítě. Studie ukazují, že ze všech dětí v konstelaci prostřední dostávají nejméně rodičovských investic (Sulloway, 2010; Lindert, 1977). Prostřední děti často mají pocit zbytečnosti (Eckstein, et al., 2010) a vykazují nejnižší míru sebeúcty ve srovnání se svými sourozenci (Kidwell, 1982). Pocit zanedbávání ze strany rodiny pravděpodobně nutí prostřední děti hledat blízké vztahy mimo rodinu mezi své kamarády. Salmonová (2003) ve své studii odhalila, že střední děti jsou méně rodinně orientovaní a vyjadřují méně pozitivní postoje k rodině než prvorozené a poslední děti; kromě jiné s menší pravděpodobností budou pomáhat a podporovat své rodinné příslušníky v případě nouze (Salmon, 2003). Zároveň vykazují pozitivnější postoje vůči přátelským vztahům a zdůrazňují jejich důležitost (Salmon, 2003). Studie rodičovského favoritismu odhalila, že střední děti nejméně často bývají favority pro své rodiče (Harris & Howard, 2010). Jiná studie ukazuje, že matky nejméně často vybírají střední děti jako ty, na nichž by se obracely v případě nouze, a ty, k nimž mají nejbližší citový vztah (Suitor & Pillemer, 2007).

Podle teorie Sullowaye deidentifikace a snaha obsazení co nejvíce odlišné rodinné niky vede k vysoké odlišnosti druhorozeného dítěte od prvorozeného. Vedlejším důsledkem toho je skutečnost, že nejstarší a nejmladší děti v rodině pravděpodobně se liší mezi sebou méně než od prostředního dítěte, což může způsobit pocit izolace u středních dětí (Schachter, Gilutz, Shore, & Adler, 1978).

Střední děti se ukazují jako hlavní rebelové rodiny v porovnání s prvními a posledními dětmi (Saroglou & Fiasse, 2003). Využívají své strategie spíše k navazování vztahů s nepřibuznými jedinci, než k zvyšování množství rodičovských zdrojů. Jako důsledek mají prostřední děti velmi rozvinuté komunikační a sociální dovednosti (Eckstein, et al., 2010) a hodně investují do svých přátelských vztahů (Salmon, 2003). Mají nejmenší averzi k riziku (Lampi & Nordblom, 2010).

2.4.4 Poslední narození

Poslední narozené dítě, též “benjamínek”, zaujímá jedinečné postavení v rodině vzhledem k tomu, že na rozdíl od svých starších sourozenců už nikdy nebude “sesazen z trůnu” (Adler, 1958). Benjamínci vykazují nejvyšší společenský zájem a přívětivost (Forer, 1977; Gfroerer, Gfroerer, Curlette, White, & Kern, 2003; Paulhus, Trapnell, & Chen, 1999), vysokou míru sebeúcty, nejnižší míru intelektu (Eckstein, et al., 2010; Black, Devereux, & Salvanes, 2011) a opatrnosti (Gfroerer, Gfroerer, Curlette, White, & Kern, 2003). Nejčastěji mívají sklon k alkoholismu a jsou nadměrně zastoupeni mezi pacienty s psychickými poruchy (Eckstein, et al.,

2010). Společně s jedináčky poslední narození děti vykazují největší riziko psychiatrického onemocnění (Belmont, 1977). Dospělí benjamínci jsou svými matkami nejčastěji vybíráni jako děti, k nimž mají nejvíce citově blízký vztah (Suitor & Pillemer, 2007).

Ačkoliv podle teorie Sullowaye (1996) se poslední narození považují za hlavní rebely rodiny, jiné studie poukazují na to, že vzhledem ke své přívětivosti, empatii a zpravidla blízkým vztahům s rodiči nemají moc důvodu k rebelovému chování, jež mají středně narození (Saroglou & Fiasse, 2003).

3 Sociální patologie, sociální deviace a rizikové chování

Už pár desetiletí se ve společnosti sociologů a sociálních pracovníků diskutuje o tom, zda je pojem sociální patologie vhodný na užívání a označení toho, co původně označuje. Především zní problém tak zvané stigmatizace. Přisuzování jedinci statutu patologický může zjevně a nepříjemně jeho život ovlivnit až přivést k sekundární deviaci (MŠMT, 2019; Moussová & Duplinský, 2007). Však to neznamená, že se může pojem sociální patologie být úplně vymezen pojmem rizikové chování (Moussová & Duplinský, 2007). Jde hlavně o prevenci a intervenci sociálně patologických jevů (MŠMT, 2019). Tyká se to především chování dětí a dospívajících. Jejich chování nemůžeme označit za patologické, jelikož jsou ještě se vyvíjejícími osobnostmi. Na místo termínu sociální patologie je navrhován termín rizikové chování, který jedince nestigmatizuje ale jen ukazuje na „špatný“, rizikový směr jeho chování (MŠMT, 2019). Tento směr se určitě může změnit, než vlastně dojde k patologii.

Zaměříme se na pojmy “sociální norma” a “sociální deviace”. Každá společnost je založená na souboru určitých předpisů a požadavků ve vztahu k lidskému chování, a to jak psaných, tak i nepsaných, jenž tvoří soubor sociálních norem čili sociální řád (Urban, Dubský, & Bajura, 2012). Sociální deviace znamená jakékoliv odchylky od normy, jak negativní, tak i přehnané pozitivní, jenž nemusí být vůbec patologické (Fischer & Škoda, 2014). Z obecného hlediska může jít o chování lidí v libovolném věku. V tomto kontextu bychom mohli rizikové chování označit jako podskupinu sociálních deviací ve vztahu k chování dětí a dospívajících. Mezi projevy rizikového chování patří užívání návykových látek, agresivní chování, záškoláctví, sexuální rizikové chování, negativní působení sekt, rizikové chování ve sportu a rizikové chování v dopravě.

Za sociálně patologické jevy se považuje abnormální, nežádoucí a nezdravé lidské chování, které je pro danou společnost nepřijatelné a nepřípustné. Sociální patologie jsou vždy patologické a mají jisté negativní účinky na společnost a jedince (Moussová & Duplinský, 2007). Patologické jevy se považují za podskupinu sociálních deviací (Urban, Dubský, & Bajura, 2012),

tvoří tedy skupinu přehnaných negativních odchylek od normy. Sociální patologie je tím k čemu může přivést rizikové chování. Některé jevy nemůžeme označit za rizikové chování, poněvadž jsou již ve skutečnosti patologické (Mousová & Duplinský, 2007) (například, suicidální jednání, syndrom CAN, pedofilie atd.). Dnes do sociálně patologických jevů jsou zařazeny: kriminalita a delikvence, závislostní chování, prostituce, sexuální deviace (čili aberace), syndrom CAN, sebevražedné chování, agresivita, šikana, extremismus, rasismus a xenofobie.

Mezi jiné sociální patologie je také vědeckým oborem, odvětvím sociologie, studujícím abnormální negativní jevy v dané společnosti. Studium sociálních patologií se také zabývají například sociální psychologie, sociální filozofie, kriminologie, medicína (Hroncová & Kraus, 2006). Sociálně patologické chování a příbuzné negativní jevy jsou multifaktorovým problémem. Tento problém se kotví nejen v sociálním aspektu ale také v psychologickém a biologickém (Hroncová & Kraus, 2006) a má pod sebou spoustu dalších faktorů.

4 Pořadí narození a sociální patologie

Tato práce je především zaměřená na následující sociálně patologické jevy, rizikové chování a příbuzné negativní jevy: závislostní chování (obecně), kriminalita, rizikové sexuální chování, sexuální deviace, prostituce, agresivita, syndrom CAN, suicidální chování, sektářství, extremismus, xenofobie, rasismus a záškoláctví.

V této kapitole budou probrány jednotlivé sociálně patologické jevy a projevy rizikového chování. U každého z nich bude nejdříve stručně uveden obecný teoretický rámec daného projevu („o co se jedná“), následovat pak bude podkapitola o korelaci těchto jevů s pořadím narození jedince.

4.1 Závislostní chování

4.1.1 *Obecně o závislostním chování*

Závislostní chování je vážným multidisciplinárním problémem. Skutečně se závislost může vyvíjet na jakýkoliv materiální (látka) a nemateriální (osoba, aktivita) podnět (Alavi, et al., 2012). Míra „zapojení“ jedince do závislostní aktivity záleží na faktorech jeho okolního prostředí (biologického, sociálního, kulturního), na druzích a hodnotě odměn (fyziologické a psychologické), které tím získává (Griffiths, 2005). Zpočátku se závislostní chování vztahovalo k užívání návykových látek (drogy, tabák, alkohol). Dnes do něj řadíme i závislosti behaviorální čili nelátkové (sexuální závislost, hrací závislost, závislost na práci, sportovní aktivitě aj.).

Tato práce se obecně zaměřuje na závislostní chování spojené s užíváním návykových psychoaktivních látek: alkohol, tabák a další drogy. Za psychoaktivní se považují látky ovlivňující psychickou činnost jedince, mohou vyvolat závislost, ale nemusí (Fischer & Škoda, 2014). Syndromu závislosti zpravidla předchází nějaká doba rizikového chování v podobě zneužívání návykových látek (např. v rekreačních cílech). Zneužívání (i bez syndromu závislosti) může poškodit organismus jedince samo o sobě. Při dlouhodobém užívání psychoaktivních látek může dojít ke změně osobnosti jedince, vzniku jiných závažnějších duševních poruch a k somatickým poruchám organismu.

Syndrom závislosti se definuje jako souhrn psychických a somatických změn, ke kterým dochází při opakovaném užívání a působení návykové látky (Vágnerová, 2001). Vyznačuje se následujícími příznaky: silná až nesnesitelná touha o látce; neschopnost sebekontroly v užívání látky; abstinční syndrom; zanedbávání jiných aktivit a zájmů kromě předmětu závislosti; škodný vliv na pracovní a sociální funkčnost závislého.

Tabakismus čili nikotinismus je závislostí na nikotinu, jehož zdrojem je tabák. Psychologická a sociální rizika užívání tabáku jsou minimální – je to psychicky bezpečná legální látka. Kvůli této toleranci podceňujeme rizika zdravotní (Kalina, 2003). Užívání tabáku způsobuje vyšší morbiditu a mortalitu než alkohol, nelegální drogy a sebevraždy dohromady, je identifikováno jako hlavní faktor přispívající k 25leté míře předčasné úmrtnosti u lidí s vážnými duševními chorobami (Colton & Manderscheid, 2006), a skoro každý druhý silný kuřák zemře na onemocnění spojené s užíváním tabáku (Prochaska, 2010).

Alkoholismem zde rozumím nejen chronický alkoholismus ale celkové rizikové zneužívání alkoholických nápojů. Škodné zneužívání alkoholu může trvat několik let, než dojde k chronickému alkoholismu (Kalina, 2003). Chronický alkoholismus je progresivní onemocnění určené patologickou touhou po alkoholických nápojích (psychická a fyziologická závislost), v pokročilém stadiu vede k přetrvávajícím somatoneurologickým poruchám a mentální degradaci. Mezi lékaři je alkohol považován za tvrdou drogu, ale podle zákona se řadí mezi drogy legální (Kalina, 2003).

4.1.2 Závislostní chování a pořadí narození

Studie korelace mezi pořadím narození a užíváním návykových látek ukazují na přítomnost určité souvislosti mezi nimi. Objevuje se, že narození jako první dítě v rodině je ochranným faktorem proti rozvoji všech typů závislostního chování (Horner, Andrade, Delva, Grogan-Kaylor, & Castillo, 2012). Přítomnost staršího sourozence je pak pozitivně asociována s obecnou pravděpodobností závislostního chování (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006;

Horner, Andrade, Delva, Grogan-Kaylor, & Castillo, 2012), přičemž tato asociace je silnější u adolescentů. Tím pádem, závislostní chování více převládá mezi později narozenými dětmi, než mezi prvorozenými (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006; Barclay, Myrskylä, Tynelius, Berglind, & Rasmussen, 2016; Aslam, 2015; Averett, Argys, & Rees, 2009; Mukangi, 2010). Jedna studie 332 závislostních mužů mezi 15 – 57 let ukazuje, že 57% z nich jsou prostředními dětmi, 22% a 21% jsou staršími a poslední narozenými (Aslam, 2015).

Tyto výsledky jsou v souladu s obecně sledovanou tendencí rizikovějšího chování mladších dětí. Ohledně zneužívání návykových látek to prakticky znamená horší kontrolu vlastního zdraví a nízkou míru sebeovládání a opatrnosti ze strany pozdějších dětí. Později narození adolescenti jsou častěji hospitalizováni v důsledku alkoholové a jiné drogové intoxikace (Barclay, Myrskylä, Tynelius, Berglind, & Rasmussen, 2016; Bjorkegren & Svaleryd, 2017).

Závislostní chování starších dětí zvyšuje riziko iniciace závislostního chování u později narozených během adolescence a v mladším věku než u starších (Barclay, Myrskylä, Tynelius, Berglind, & Rasmussen, 2016; Valkov, 2018; Windle, 2000; Altonji, Cattan, & Ware, 2016). Zároveň intolerance staršího sourozence ve vztahu k návykovým látkám toto riziko zmenšuje (Brook, Whiteman, Brook, & Gordon, 1991; Needle, et al., 1986) a mezi jiným snižuje dopad rodičovského závislostního chování, jestli se v rodině vyskytuje.

Existují několik mechanismů, které mohou vysvětlit daný efekt pořadí narození na závislostní chování. Starší sourozenci mohou úmyslně seznamovat mladší sourozence s podobným chováním (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006) a usnadňovat přístup k návykovým látkám (Barclay, Myrskylä, Tynelius, Berglind, & Rasmussen, 2016; Windle, 2000). Kromě toho, mladší sourozenci mohou napodobovat čili modelovat deviantní chování starších (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006; Barclay, Myrskylä, Tynelius, Berglind, & Rasmussen, 2016). Velkou roli také hraje odlišná výchova rodičů. V souladu s tendencí klesání rodičovských investic s vzrůstajícím pořadím narození, rodiče věnují mladším dětem méně času a disciplína se uvolňuje, zvláště ve velkých rodinách (Averett, Argys, & Rees, 2009; Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006; Barclay, Myrskylä, Tynelius, Berglind, & Rasmussen, 2016; Bjorkegren & Svaleryd, 2017).

Ještě jedním významným faktorem efektu pořadí narození ve vztahu k závislostnímu chování jsou věkové rozestupy mezi sourozenci. Přítomnost staršího sourozence o čtyři a více let je asociována s větším dopadem na závislostní chování, než při menších věkových rozestupech (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006; Averett, Argys, & Rees, 2009)

Zdá se, že efekt vlivu pořadí narození na kouření může mít dlouhodobější dopad, než na pití alkoholu a zneužívání jiných drog. Vliv pořadí narození na alkoholismus a drogovou závislost

přetrvává až po konec adolescence jedince, zatímco tabakismus je ovlivňován pořadím narození i na začátku dospělosti (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006; Black, Devereux, & Salvanes, 2011).

4.2 Kriminalita a delikvence

4.2.1 *Obecně o kriminalitě a delikvenci*

Kriminalitu můžeme definovat jako souhrn trestných činností spáchaných za dané období na daném místě trestně odpovědnými jedinci. Zahrnuje sociálně patologické jevy, které jsou v rozporu s právními normami a zjevně porušují zákony stanovené v dané společnosti. Kriminalita se koncentruje především v průmyslových regionech a velkých městech se stálou cirkulací migrantů a anonymních osob (Mühlpachr, 2008).

Delikvence je širším pojmem a zahrnuje činnosti porušující nejen zákonné ale i jiné společenské normy chování, tedy chování netrestné ale společensky nepřijatelné a činnosti osob, které nejsou trestně odpovědné vzhledem k svému věku. Pro označení trestné činnosti adolescentů (osob mladších 18 let) se používá termín juvenilní delikvence (Fischer & Škoda, 2014).

Kriminalita mládeže do značné míry souvisí s neukončeným procesem biologického, mentálního a sociálního zrání, což vede ke společností neaprobovanému řešení různých životních a konfliktních situací. Na delikvenci mládeže má velký vliv výchovné působení rodiny a školy. Také mladé lidi značně ovlivňují skupiny vrstevníků a způsob trávení volného času. Adolescentní kriminální činnosti jsou většinou skupinovými ději.

4.2.2 *Kriminalita a delikvence a pořadí narození*

Většina studií konzistentně ukazuje, že pravděpodobnost delikventního chování je nejmenší u prvorozených ve srovnání se středními a nejmladšími dětmi (Bègue & Roché, 2005; Breining, Doyle, Figlio, Karbownik, & Roth, 2020; Wilkinson, Stitt, & Erickson, 1982). Naopak, prostřední děti nejčastěji ukazují riziko delikventního chování (Breining, Doyle, Figlio, Karbownik, & Roth, 2020; Bègue & Roché, 2005). Podle Breininga (2020) 7,2 % prvorozených chlapců v Dánsku je odsouzeno do vězení ve věku do 21, druhorození chlapci mají tuto míru o 2,4 procentní body vyšší, což tvoří rozdíl 33 % při srovnání bratrů ve stejné rodině.

Delikventní chování starších sourozenců je značným rizikovým faktorem pro výskyt delikvence u mladších sourozenců (Beijers, Bijleveld, van de Weijer, & Liefbroer, 2017; Cassidy, 2011). Zároveň absence sourozenců je také asociována s delikventním chováním a přítomnost nedelikventního staršího sourozence je tedy ochranným faktorem (Beijers, Bijleveld, van de

Weijer, & Liefbroer, 2017). Zatčení bratra je pozitivně asociováno s pravděpodobností zatčení a odsouzení jedince, zatčení sestry je asociováno jenom s pravděpodobností zatčení (Farrington, Jolliffe, Loeber, Stouthamer-Loeber, & Kalb, 2001).

Jedním z možných příčinných mechanismů daných výsledků je rozdíl v rodičovských investicích a výchově mezi prvorozenými a později narozenými dětmi (Bègue & Roché, 2005; Cassidy, 2011). Řada studií ukazuje, že výchova má velký vliv na predispozice dětí k delikventnímu chování. Optimální rodičovská výchova zahrnuje vřelost, péči a dostatečnou kontrolu a pozornost k dítěti, tento styl se také nazývá autoritativním. Zároveň autoritářská výchova je asociována s antisociálním delikventním chováním dětí a adolescentů (Cassidy, 2011). Na prvorozené děti se zpravidla dohlíží více než na další, což přispívá k formování u nich schopnosti k sebeovládání a velké míry svědomitosti (Bègue & Roché, 2005; Cassidy, 2011). Mladším dětem se na opačné straně dostává méně pozornosti a kontroly rodičů, a disciplína se značně uvolňuje (Bègue & Roché, 2005).

Velký vliv mezi jiné má i pohlaví děti a věkové rozestupy. Chlapci celkově jsou delikventnější než dívky (Bègue & Roché, 2005; Cassidy, 2011). Tento rozdíl může také mít souvislost s aspekty rodičovské výchovy, na holky se tedy dohlíží více, než na chlapce (Bègue & Roché, 2005). Sourozenci s menšími věkovými rozestupy mají tendenci se shodovat ve svém delikventním chování. Na opačné straně mají sourozenci s věkovými rozestupy 6 a více let tuto shodu méně výraznou (Eriksson, Hjalmarsson, Lindquist, & A., 2016).

Studie Wilkinson (1982) je zaměřena na zkoumání juvenilní delikvence v závislosti na pořadí narození a zároveň pohlaví všech členů sourozenecké konstelace. Obecně souhlasí se závěrem, že prostřední děti projevují nejvyšší míru delikvence. Upozorňuje ovšem, že mezi prostředními dětmi nejvyšší míru delikvence projevují prostřední děti se starší a mladší sestrou, přičemž nezávislé na pohlaví samotného delikventa. Vysvětluje tento fakt snahou prostředního dítěte o deidentifikaci, což tlačí prostřední dítě ke přijetí maskulinních (tj. agresivnějších) schémat chování. Ztěžujícím faktorem podle autora je i charakteristický pro prostřední dítě nedostatek rodičovských investic. V rodinách s dvěma dětmi sleduje projev vyšší míry delikvence u mladších ze dvou holek, což se taky vysvětluje deidentifikací mladší sestry. Pomocí opačného procesu imitace odůvodňuje skutečnost, že v rámci výběru starší ze dvou chlapců měli skoro stejnou pravděpodobnost delikvence jako mladší. Celkem proces deidentifikace sourozenců je považován za jednu z nejdůležitějších příčin výskytu delikvence (Wilkinson, Stitt, & Erickson, 1982).

4.3 Sexuální rizikové chování

4.3.1 *Obecně o sexuálním rizikovém chování*

Za rizikové sexuální chování považujeme souhrn takových sexuálních aktivit, které vedou k nárůstu rizik a negativně ovlivňují jedince v oblasti zdravotní, psychické a sociální (Miovský, Skácelová, Zapletalová, & Novák, 2010). Jedná se především o chování dětí a mládeže. Patří sem, například, předčasná sexuální aktivita, nechráněný pohlavní styk, nadměrná konzumace pornografických materiálů, nahrávání intimních fotografií a videí na internet, promiskuitní chování, prostituční chování, sexuální aktivity v nevhodných hygienických podmínkách a další. Rizikové sexuální chování může vést k výskytu sexuálních deviací v dospělém životě (Jonášová, 2015). Pro společnost rizikové sexuální chování představuje nebezpečí hlavně tím, že vede k rozšíření sexuálně přenosných infekcí.

4.3.2 *Sexuální rizikové chování a pořadí narození*

Studie o korelaci mezi pořadím narození a sexuálním rizikovým chováním ukazují na existenci určité závislosti mezi nimi. Všechna nalezená studia ukazují, že později narození jsou vystavováni větší pravděpodobnosti rizikového sexuálního chování ve srovnání se staršími sourozenci (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006; Elton, Palmer, & Macdowall, 2018; Pasqualini, Sacker, & McMunn, 2021).

Objevuje se, že přítomnost staršího sourozence podstatně zvyšuje pravděpodobnost pohlavního styku a rizikového sexuálního chování ve věku do 15 let u později narozených jedinců. Celkově mladší sourozenci jsou sexuálně aktivnější, než starší (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006). Zvýšení míry sexuální aktivity, včetně předčasné sexuální aktivity, vystavuje později narozené vyššímu riziku nechtěného těhotenství a nakažení sexuálně přenosnými chorobami.

Mezi jiné také hrají roli věkové rozdíly (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006). Výsledky naznačují, že věkový rozdíl o čtyři a více let může vést k vyššímu riziku sexuální aktivity u později narozených dětí, než věkový rozdíl do tří roků. Uvádí se, že rozdíly v míře rizikového sexuálního chování mezi staršími a později narozenými jedinci se zmiňují po adolescenci (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006).

Jiná studie Eltona (Elton, Palmer, & Macdowall, 2018) ukazuje podobnou tendenci zvýšení pravděpodobnosti rizikového sexuálního chování u později narozených s nejvyšším rizikem pro střední děti. V této studii ze všech žen, které uvedli těhotenství ve věku do 18 let, bylo

nejvíc středně narozených. Mladší sestry sexuálně aktivních a těhotných starších sester měly větší pravděpodobnost předčasné sexuální aktivity.

U později narozených žen se objevuje asociace s různými typy rizikového sexuálního chování v závislosti na pohlaví staršího sourozence a jeho roli v sexuální výchově. Ženy, které měly staršího bratra jako referenční osobu ohledně sexu, měly větší riziko nechráněného pohlavního styku, ale v dospělém věku (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006; Pasqualini, Sacker, & McMunn, 2021). Jinak ženy, které měly v této roli starší sestru, měly větší riziko předčasné sexuální aktivity a nechtěného předčasného těhotenství. Přičemž toto riziko se zvyšuje, pokud je starší sestra sexuálně aktivní a těhotná (Elton, Palmer, & Macdowall, 2018).

U později narozených mužů přítomnost starších sourozenců jako referentů v sexuální výchově celkově snižuje riziko předčasné sexuální aktivity (Pasqualini, Sacker, & McMunn, 2021). Mezi jiným, podílení se starší sestry na jejich sexuální výchově zvyšuje negativní asociace mezi věkem začátku sexuální aktivity a užíváním jakékoliv antikoncepce. Zároveň negativní asociaci mezi věkem iniciace sexuální aktivity a pohlavně přenosnými chorobami se významně zmírňuje. Však existuje i možnost toho, že by starší sourozenci mohli toto riziko zmenšit. Mohli by své mladší sourozence uvědomit o existujících zdravotních rizicích a možnostech antikoncepce (Argys, Rees, Averett, & Witoonchart, 2006).

Celkově výsledky jsou v souladu s teorií pořadí narození. Jeví se, že hlavní příčinou rozdílů ve vztahu k sexuálnímu rizikovému chování může být odlišná míra averze k riziku a otevřenosti vůči novým zážitkům v závislosti na pořadí narození (Pasqualini, Sacker, & McMunn, 2021). Přičemž v souladu s tím, že středně narození vykazují nejmenší averzi k riziku, mají nejvyšší pravděpodobnost sexuálního rizikového chování.

Stejně se vyskytuje asociace mezi pořadím narození a pohlavně přenosnými chorobami. Studie zkoumající výskyt syfilidy mezi klinickými pacienty (Tucker, Young, Yang, Yang, & Adimora, 2013) uvádí, že většina nakažených je středně narozenými jedinci. Podle výsledků středně narození muži jsou navíc rizikovou skupinou pro výskyt pohlavních chorob a kupování sexu. Jako jednu z možných příčin také autoři uvádějí nejmenší averzi k riziku a volnější postoje mezi středně narozenými jedinci.

4.4 Sexuální deviace

4.4.1 *Obecně o sexuálních deviacích*

Za sexuální deviace (čili aberace) se považují odchylky od normy v sexuálním chování. Za účelem zamezení stigmatizace se používá název parafilie. Každopádně slovo “deviace” v

tomto smyslu nese spíš psychiatrický význam než sociologický. Parafilie je uváděna jako porucha sexuální preference (F65) podle MKN-10. Pojem sexuální deviace jako porucha duševního zdraví se občas chybně zaměňuje pojmem sexuální delikvence. Však pouze malá část sexuálních deliktů je spojena se sexuální deviací. Za normální sexuální chování se považuje chování, jehož účastníci jsou zralí nepřibuzní jedinci, je konsenzuální (za souhlasu všech účastníků) a nezpůsobuje účastníkům duševní ani fyzické poškození (Janiková, 2012). Za deviantní sexuální chování tedy můžeme považovat jakoukoliv činnost porušující alespoň jednu z uvedených podmínek. Americký manuál uvádí, že pro diagnózu parafilie musí jedinec po dlouhou dobu mít parafilii jako jediný způsob sexuálního uspokojení (Americká psychiatrická asociace, 2000). Parafilie musí způsobovat jedinci silný stres a jiné životní obtíže. Mezi parafilie patří pedofilie, teleiofilie, gynekofilie, transvestismus, voyeurismus, fetišismus, frotérství, exhibicionismus, sadismus a masochismus, patologická sexuální agresivita, a jiné.

4.4.2 Sexuální deviace a pořadí narození

Jenom malé množství studií prozkoumalo efekt pořadí narození ve vztahu k sexuálními aberacím, a to především ve vztahu k pedofilii. Efekt pořadí narození má značnou korelaci s výskytem parafilií. Podstatná většina parafiliků a sexuálních delikventů jsou později narozenými dětmi v rodině (Bogaert, Bezeau, Kuban, & Blanchard, 1997; Blanchard, et al., 2020; Raboch & Raboch, 1986). Ve své studii sexuální orientace pedofilů Bogaert (1997) dospívá k závěru, že homosexuální a bisexuální pedofilové obecně mají pozdější pořadí narození než heterosexuální pedofilové. Současně s tím platí, že parafilie a sexuální delikvence se vyskytují především u jedinců z velkých rodin (Langevin, Langevin, & Curnoe, 2007).

Ukazuje se, že parafilici celkově mají větší množství bratrů, než obecná populace (Langevin, Langevin, & Curnoe, 2007). Přítomnost starších bratrů má vliv na sexuální orientaci mezi pedofily, tedy zvyšuje pravděpodobnost homosexuální pedofilie. Přítomnost sester má stejný, ale statisticky méně významný efekt (Blanchard, et al., 2020). Analogicky Lalumière (1998) ve své studii uvádí, že index sexuální deviace, který měří fyziologickou odpověď na znásilňování a pedofilii, pozitivně koreluje s počtem starších bratrů, ale ne s počtem starších sester. Větší věkové intervaly mezi deviantem a následujícím sourozencem jsou asociovány s indexem pedofilie v závislosti na pohlaví následujícího sourozence. Délka intervalu vykazuje pozitivní korelaci s indexem pedofilie v případě mladšího bratra, respektive negativní korelaci v případě mladší sestry (Côté, Earls, & Lalumiere, 2002).

Bogaert (1997) ve své studii však zmiňuje, že ze zkoumané skupiny 52 % homosexuálních a bisexuálních pedofilů a 72 % heterosexuálních pedofilů vůbec nemají starší bratry.

4.5 Prostituce

4.5.1 *Obecně o prostituci*

Pod pojmem prostituce čili sex byznys se rozumí institucionální forma poskytování sexuálních služeb za peníze nebo jinou hodnotu (Kajanová, 2014). Přičemž pod sexuálními službami se rozumí nejen soulož čili přímý styk pohlavních orgánů, ale také onanii a dotyky na jakékoliv části těla (Hroncová & Kraus, 2006). Charakteristickými rysy prostituce jsou promiskuita, nepřítomnost citového vztahu a předem stanovená hodnota za nabízené služby. V dnešní době prostituce je zpravidla brána jako společenský jev, který porušuje normy sexuálního, sociálního a mravního chování, a který patří do oblasti sociální patologie a je zkoumán několika vědními obory (sociologie, kriminologie, biologie, psychologie atd.). Nelegální prostituce je úzce spojená s výskytem kriminality a šířením pohlavních chorob a je jedním z nejzávažnějších sociálních problémů. Celosvětově je prostituce vnímána převážně negativně a hodnocena jako amorální. Podle současné legislativy České republiky není prostituce ani legální, ani ilegální. Prostituce samotná trestním činem není ale je spojena se spoustou vedlejších protiprávních jevů, jako jsou kuplířství, přenos nakažlivých pohlavních nemocí, ohrožování mravní výchovy mládeže, obchodování s lidmi. Řada prostituujících osob vykonává prostituci dobrovolně z finančních důvodů (Kajanová, 2014). Existuje však nemalé procento žen a dětí, které jsou k prostituci donucovány někdy velmi drastickými způsoby.

V dnešní době existují různé druhy prostituce a různé formy, jimiž je realizována (Hroncová & Kraus, 2006). Podle subjektů poskytujících sexuální služby můžeme prostituci dělit na ženskou, mužskou a dětskou, heterosexuální a homosexuální. Ženská prostituce značně převažuje, však vzrůstá výskyt prostituce mužské. Nejnebezpečnější se jeví dětská prostituce, jež úzce spojena s obchodováním s lidmi, pedofilií a dětskou pornografií. Také můžeme dělit prostituci podle orientace na heterosexuální a homosexuální.

4.5.2 *Prostituce a pořadí narození*

Během průzkumu odborné literatury se nepodařilo najít studie, které by se zabývaly zkoumáním korelace mezi efektem pořadí narození a prostitucí. Jedna studie ženské prostituce uvádí, že většina prostituujících žen prozkoumaných v rámci studie jsou starší děti v rodině a v průměru strávily více času ve škole než neprostituující ženy z kontrolní skupiny (Potterat, Phillips, Rothenberg, & Darrow, 1985). Nicméně, tento výsledek se nejeví jako úplně důvěryhodný vzhledem k velmi malému počtu žen ve výběru ($n = 14$) (Earls & David, 1988) a staří článku. Následující citované studie nezkoumaly vliv pořadí narození na pravděpodobnost

vstupu do profese. Tím pádem, je potřeba pronásledovat vliv pořadí narození na vstup do prostituce nepřímo pomocí jiných životních aspektu.

Většina studií přichází k závěru, že vstup do prostituce je ovlivňován celou řadou faktorů, a že žádný z nich nehraje rozhodující roli. Každopádně tyto faktory jsou zdůrazňovány ve většině studií jako rizikové: předčasná sexuální aktivita, zneužití v dětství, nefunkčnost rodiny, závislostní chování, finanční motivace a další (Earls & David, 1988).

Předčasná sexuální aktivita a zejména sexuální zneužití v dětství jsou zdůrazňovány jako jedny z nejdůležitějších rizikových faktorů pro vstup do prostituce (Cusic, 2002; Abramovich, 2005; Earls & David, 1988). Studie 50 prostituujících mužů a jejich porovnání s 50 neprostituující muži shodného věku ukázaly, že prostituti měli první pohlavní styk (převážně homosexuální) dříve než neprostituující muži (Earls & David, 1989). Navíc, zatímco první pohlavní partner neprostituujících mužů obvykle byl stejného věku, první partner prostitutů zpravidla byl značně starší. Ve výzkumu 200 prostituujících žen se odhalilo, že 60 % bylo sexuálně zneužito ve věku do 16 let, z nichž 67 % bylo zneužito otcem nebo nevlastním otcem (Silbert & Pines, 1983). Ve studii Potteratu (1998) je pozorována stejná tendence, že prostituující ženy zažívají sexuálního zneužití v adolescenci častěji, než neprostituující, což odpovídá 32 % prostitutek oproti 9,4 % v obecné populaci.

Obecně nepříznivá rodinná situace je také rizikovým faktorem pro vstup do prostituce. Prostituující muži i ženy jsou popsáváni jako lidé pocházející z nefunkčních rodin bez blízkých vztahů a s vysokou pravděpodobností rodičovského odmítnutí. Prostituující ženy statisticky významně častěji oznamují, že nedostávaly v dětství dostatečnou rodičovskou péči ze strany matky (Potterat, Rothenberg, Muth, Darrow, & Phillips-Plummer, 1998). Prostituty brzy opouštějí domov častěji, než neprostituující osoby (Earls & David, 1989; Potterat, Rothenberg, Muth, Darrow, & Phillips-Plummer, 1998; Cusic, 2002). Pozorování dětmi alkoholismu nebo drogové závislosti člena rodiny je dalším rizikovým faktorem pro prostituci nezávisle na pohlaví jedince (Earls & David, 1988). Mezi ženy více než polovina byla svědkem alkoholové závislosti jednoho z členů rodiny, a 28 % zkoumané skupiny mělo člena rodiny závislého na jiných drogách (Silbert & Pines, 1983). Mezi muži drogovou závislost člena rodiny stejně pozorovalo statisticky více prostitutek (Earls & David, 1989).

Studie věnované prevalenci použití drog u samotných prostitutek a prostitutek konfliktují. Je zřejmé, že prostituti používají více drog než neprostituující muži, a navíc používají „tvrdší“ drogy (Earls & David, 1989). Potterat (1998) ve své práci uvádí, že většina prostituujících žen z výběru začíná užívat drogy dříve, než vstupuje do prostituce. Ovšem australská studie Marshalla a Hendtlasse z roku 1986 neodhálila značné rozdíly mezi prevalencemi použití drog mezi

prostitutky obou pohlaví a kontrolní skupinou (Earls & David, 1988). Dobyty peněz za účelem nákupu drog se však označuje jako jeden z motivujících faktorů pro zahájení anebo pokračování v prostituci (Earls & David, 1988).

Obecná finanční motivace je obvykle označována (i samotnými prostitutky a prostitutky) jako hlavní příčina pro prostituci. Charakteristickým rysem prostituujících osob je nízká úroveň intelektu a dosaženého vzdělání (Earls & David, 1988). Peněžní motivace je zejména důležitá v případě brzkého opuštění domova mladistvým. Prostituce se v takovém případě jeví jako jediný možný způsob vydělávání peněz v případě, když jedinci chybí kvalifikace (Earls & David, 1988).

Tím pádem, většina rizikových faktorů pro prostituci má sociální a ekonomickou povahu. Hlavním rizikovým faktorem pro prostituci korelujícím s pořadím narození se jeví nízká úroveň dosaženého vzdělání a zanedbávání a abusů v dětství ze strany rodičů. Z tohoto důvodu pořadím narození s nejvyšším rizikem vstupu do prostituce je mladší dítě, popsané v odborné literatuře jako pořadí narození s nejnižšími úspěchy ve vzdělávání (Black, Devereux, & Salvanes, 2011). Z důvodu, že převážná většina mužské prostituce je homosexuální prostituce, nejmladší chlapci v rodině mohou mít zejména vysoké riziko vstupu do profese. Většina studií odhaduje, že velký počet starších bratrů a spolu s tím vysoké pořadí narození je asociováno s větší pravděpodobností homosexuální sexuální orientace než pořadí nízké (Blanchard, a další, 2020).

Řada studií jednak uvádí, že ani jeden z výše uvedených faktorů nemůže být označen jako rozhodující kauzální faktor pro vstup jedince do prostituce (Earls & David, 1988; Cusic, 2002).

4.6 Agresivita a násilí

4.6.1 *Obecně o agresivitě a násilí*

Ze sociologického hlediska se agresivita označuje jako dispozice čili tendence a pohotovost k agresivnímu chování (Kajanová, 2014; Hroncová & Kraus, 2006). Agrese je pak reálným projevem agresivního chování se záměrným cílem omezit, ublížit nebo poškodit jinou osobu, zvíře nebo věc (Kajanová, 2014; Petrusek, 2017). Může se projevovat fyzicky a verbálně. Z biologického pohledu jde o důležitý mechanismus podílející na ochraně sebe, a svého života před potenciálním nepřítelem. Z psychosociologického hlediska problém představuje nadměrné agresivní chování, které má antisociální a destruktivní charakter (Kajanová, 2014; Vágnerová, 2001).

Existují různé teorie o vzniku a podstatě agresivního chování, což znemožňuje jednotné definování pojmu a posuzování daného jevu. Vyčleňují se tři zásadní teorie agresivního chování: teorie pudová čili instinktivní podle K. Lorenze (2003), teorie frustrační podle Dollarda (1941) a

Bandurova teorie naučeného chování (1978). V odborné literatuře se častěji odkazuje na Bandurovu teorii sociálního učení (Bandura, 1978). Spočívá v tom, že jedinec se chová a vyjadřuje k lidem podle naučených z okolí vzorků chování. Stejně se jedinec učí a napodobuje agresivní chování, zvláště když tohle chování pořád pozoruje kolem sebe a začíná je vnímat jako normu (Fischer & Škoda, 2014).

Násilí znamená jakékoliv jednání s hrozbou čili reálným využitím fyzické síly proti jiné osobě (čili skupině), poškozuje jeho fyzické a psychické zdraví (Hroncová & Kraus, 2006).

Týrání je dlouhotrvající, opakující se jednání úmyslně poškozující oběť psychicky a fyzicky. Jednou z forem týrání je šikana. Šikana je cílené jednání umožňující fyzickým či psychickým týráním druhých získat nad nimi pocit převahy a určité výhody (Vágnerová, 2001). Objevuje se ve školách, armádě, ve věznicích, na pracovištích a také i v rodinách.

Vandalismus je ničení objektů, materiálních hodnot, má destruktivní, likvidační charakter (Mühlpachr, 2008). Často se jeví jako vykazování protestu, někdy má iracionální charakter a přináší pachateli pocit uspokojení, je v tomto smyslu agresí pro agresí.

4.6.2 *Agresivita a pořadí narození*

Existuje určitý vliv rodičovské výchovy na stanovení charakterů dětí v rodině. Objevuje se pozitivní korelace mezi autoritářskou výchovou rodičů a výskytem agresivního chování u dětí (Ardebili & Golshani, 2016; Ashraf, Asif, Iqbal, & Warraich, 2019). Prvorození a jedináčci mohou vykazovat větší míru úzkosti (Shanbhag, 1990; Schachter S. , 1959) a agresivity než později narození (Lahey, Hammer, Crumrine, & Forehand, 1980).

Zanedbávání dítěte také může vést ke vzniku agresivního chování. Dítě, které je zanedbávané a není oblíbené, může mít pocity méněcennosti, neschopnosti a následné agresivity (Sultana & Latif, 2010). Střední děti jsou agresivnější než starší a nejmladší (Sultana & Latif, 2010); nejmladší jsou nejagresivnější ve velkých rodinách s čtyřmi a více dětmi (Sultana & Latif, 2010; Ardebili & Golshani, 2016). Agresivní vztahy mezi členy rodiny slouží jako vzor “normálních” sociálních vztahů a podporují vznik agresivních tendencí chování (Miles & Carey, 1997).

Většina studií o agresivitě mezi sourozenci se zabývá především šikanou. Šikana mezi sourozenci se vyskytuje častěji v rodinách s větším počtem dětí (Toseeb, McChesney, Dantchev, & Wolke, 2020). Prvorozené děti se s největší pravděpodobností účastní na sourozenecké šikaně, přičemž obvykle jako agresoři. Podle studií (Toseeb, McChesney, Dantchev, & Wolke, 2020), toto pozorování slouží jako potvrzení teorie kontroly zdrojů, podle které sourozenecká šikana je důsledkem soupeření o zdroje. Agresivita prvorozených dětí se v rámci této teorie může být

vysvětlena jako následek traumatu sesazení z trůnu. Stejná studie odhalila vazbu sourozenecké šikany na drsnou rodičovskou výchovu. Agresoři za drsných výchovných podmínek ovšem zároveň hrají roli oběti šikany. Agresivní konfliktní vztahy mezi rodiči také slouží jako prediktivní faktory pro agresivní chování dětí, zejména pro výskyt sourozenecké agresivity. Tento jev je podporován Bandurovou teorií sociálního učení (Bandura, 1978). Agresivní modely chování naučené v důsledku drsné výchovy a pozorování agresivního chování rodičů se považují jedincem za normální.

Chlapci obecně mají větší náchylnost k roli agresora. Dívky a děti se staršími bratry mají naopak náchylnosti k roli oběti anebo ke smíšené roli oběti-agresora. Prvorozené děti nezávisle na pohlaví jsou náchylné ke smíšené roli agresora-oběti nebo čisté roli agresora.

Existuje prokázaný vzájemný vztah mezi sourozeneckou šikanou a šikanou mezi vrstevníky. Jedinec podílející se na šikaně mezi vrstevníky má čtyřikrát větší pravděpodobnost účasti na sourozenecké šikaně (Tanrikulu & Campbell, 2015; Duncan, 1999). Stejná tendence, ovšem s menší pravděpodobností, platí i v opačném směru: agresoři mezi sourozenci častěji mají roli agresora nebo smíšenou roli agresora-oběti mezi vrstevníky (Tanrikulu & Campbell, 2015).

Agresoři se zpravidla charakterizují nízkou úrovní empatie (Menesini, Camodeca, & Nocentini, 2010). Poněkud paradoxně, dalším charakteristickým rysem agresora jsou vysoké sociální dovednosti, což platí pro sourozeneckou i pro vrstevnickou šikanu (Toseeb, McChesney, Dantchev, & Wolke, 2020; Sutton, Smith, & Swettenham, 1999).

4.7 Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (syndrom CAN)

4.7.1 Obecně o syndromu CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, zkráceně CAN (od ang. Child Abuse and Neglect), podmiňuje souhrn psychických, fyzických a vývojových poruch dítěte v důsledku jakéhokoli nevhodného a nepřijatelného zacházení s ním dospělých osob (Fischer & Škoda, 2014). Patří sem týraní fyzické a psychické, sexuální zneužívání čili týraní pohlavní, zanedbávání a také nezabránění podobným formám chování. Různé typy týraní mohou vest k různým důsledkům (Fischer & Škoda, 2014), však všechny způsobují dítěti trauma. Obecně platí pravidlo, že čím je dítě mladší, tím závažnější trauma mu způsobují (Kajanová, 2014).

Fyzické týraní představují jakékoliv akty fyzického násilí nad dítětem včetně tělesného trestání v cílech výchovy. Kromě fyzického poškození dítěte fyzické týraní vedou k trvalým psychickým a vývojovým poruchám (Mühlpachr, 2008).

Psychické čili citové týraní zahrnují verbální útoky, ponižování, zesměšňování dítěte, vyvolání u něj pocitu strachu, vystavování konfliktům a násilí, násilné omezování a izolace. Podobné chování způsobuje silné psychické poškození v oblasti sebepojetí a sebehodnocení dítěte. Následky prolínají v celém jeho životě, trvalé negativně ovlivňují jeho intelekt, emoce, a interpersonální vztahy (Hroncová & Kraus, 2006). Psychické týraní se mohou vyskytovat sama o sobě a zpravidla doprovázejí všechny ostatní typy týraní a zneužívání (Fischer & Škoda, 2014).

Pohlavní týraní čili sexuální zneužívání představuje jakékoliv nepatřičné vystavení dítěte sexuální činnosti, kontaktu a chování za účelem uspokojování sexuálních potřeb zneuživatelé. Může být kontaktní a bezkontaktní. Sexuální zneužívání poškozuje dítě především mentálně a závažně ovlivňuje jeho psychický vývoj.

Zanedbávání dítěte ohrožuje a způsobuje újmu v jeho vývoji. Rozumí se tím nedostatek péče, ignorování a neuspokojování psychických, tělesných a výchovných potřeb dítěte. Zanedbávání psychických potřeb čili psychická deprivace negativně ovlivňuje rozvoj emočních, sociálních a kognitivních schopností. Celkově zanedbávání negativně ovlivňuje chování dítěte, vývoj jeho mravních hodnot a sociálních dovedností. Může se projevat jak v nefunkčních, patologických rodinách, tak i v zdánlivě dobrých a celých rodinách.

Mezi jiné existuje jev systémového týraní čili sekundární viktimizace. Jedná se o vliv systému a služeb poskytujících pomoc dítěti a jeho rodině (Mühlpachr, 2008). Především se to týká necitlivého a nadměrného vyšetřování pro syndrom CAN, popřípadě následného obviňování a odebrání dítěte z rodiny. V takových situacích dítě může být vystavováno nadměrnému psychickému tlaku a opakovaně zraněno. Také do této oblasti patří zbytečné a příliš časté lékařské prohlídky, zanedbávání ve školách a jiných denních zařízeních a podobné.

4.7.2 *Syndrom CAN a pořadí narození*

Velká řada studií prozkoumala korelaci mezi pořadím narození a syndromem CAN. Ukazuje se existence souvislosti mezi nimi, ale výsledky jsou různé.

Většina studií uvádí, že pozice později narozeného je pozitivně asociována se syndromem týraného a zneužívaného dítěte (Uçok & Bikmaz, 2007; Karadeniz-Özbek & Kalkan, 2016; Welch & Bonner, 2013; Polat, et al., 2010). Výskyt týraní v dětství se pozitivně asociuje s rostoucím pořadím narození jedince a celkovým množstvím jeho sourozenců (Uçok & Bikmaz, 2007).

Jedna studie zkoumající závislost mezi psychologickým pořadím narození a abusem v dětství (Karadeniz-Özbek & Kalkan, 2016) ukazuje, že abusivní může predikovat psychologické

pořadí narození dítěte a naopak. Pozitivní asociace mezi zneužíváním a psychologickým pořadím narození se objevuje pro středně narozené a jedináčky. Přičemž psychologické pořadí prostředního dítěte je predikováno celkovou rodinnou dysfunkcí (Karadeniz-Özbek & Kalkan, 2016).

V jedné studii byla prozkoumána korelace mezi pořadím narození a smrtelným zanedbáváním dětí. Objevuje se, že mladší děti jsou vystavovány nejvyššímu riziku úmrtí v důsledku zanedbávání, a to především v dysfunkčních rodinách s třemi a více dětmi (Welch & Bonner, 2013).

Výsledky jiné studie (Yekta, Bagherian, & Nezhad, 2011) ukazují, že v rodinách s dvěma dětmi druhé, respektive mladší dítě je fyzicky trestáno více než starší. Však v rodinách s jedním dítětem míra fyzických a verbálních trestů je celkově vyšší.

Dokonce některé výsledky (Bosede, 2011) naznačují, že míra zažitého zneužívání v dětství je negativně úměrná pořadí narození. Tím pádem míra zneužívání pro prvorozeného je signifikantně vyšší, než je míra zneužívání druhorozeného, a stejně platí pro druhé a třetí děti. Tento výsledek může být vysvětlován tím, že na prvorozené je kladen vyšší tlak a očekávání ze strany rodičů.

Podobné odlišnosti ve výsledcích mohou být vysvětlovány pomocí zohlednění rozdílů mezi populacemi, kdež byly provedeny jednotlivé výzkumy. Tohle naznačuje, že závislost mezi mírou týraní a zneužívání dítěte a pořadím jeho narození záleží především na těchto etnických rozdílech. Studie Kenny (2020) uvádí, že pro populaci rodilých Kanadčanů častěji platí zákonitost pozitivní korelace mezi pořadím narození a prevalencí syndromu CAN. Ovšem pro populace imigrantů v Kanadě tato souvislost vypadá přesně opačně. Podle autorů této studie, souvislost mezi pořadím narození a prevalencí syndromu CAN záleží spíše na dalších etnických a socioekonomických faktorech než na efektu pořadí narození samotném (Kenny, Pulver, O'Campo, Guttman, & Urquia, 2020).

4.8 Suicidální chování

4.8.1 *Obecně o suicidálním chování*

Suicidální chování obecně zahrnuje nejen suicidální jednání (též sebevražda) ale i sebepoškození a myšlenky, nápady a výroky, aniž by došlo k sebevraždě samotné. V této práci se soustředím hlavně na sebevraždách a sebepoškození.

Podle Světové zdravotní organizace (World Health Organization, 2014) každých 40 sekund někdo ve světě spáchá sebevraždu. Sebevraždy jsou druhou nejčastější příčinou úmrtí

mladých lidí ve věku 15 až 24 let (Fischer & Škoda, 2014). Sebevražedný pokus – pokus o usmrcení z vlastní vůle, který se z různých příčin nezdařil (Hroncová & Kraus, 2006).

Fischer a Škoda (2014) rozlišují mezi patickou sebevraždou a biickou. Motiv patické sebevraždy vychází z psychopatologie, když motiv biické z reality čili z určitých okolností. Sebevražedné akty zpravidla nebývají náhlé a neočekávané. Sklony k sebevražednému jednání mají určitou latenci. Podle latence se rozlišují sebevražda impulzivní v důsledku afektu a sebevražda bilanční, která se jeví pro jedince „racionální“ v případě nějaké dlouhodobé zátěžové situace (Fischer & Škoda, 2014).

4.8.2 *Suicidální chování a pořadí narození*

Řada studií o suicidálním chování je přímo zaměřena na efekt pořadí narození. Jiné studie se věnují příbuzným faktorům, které jsou s efektem pořadí narození propojeny. Hlavními rizikovými faktory pro rozvoj sebevražedného chování ve mladiství se jeví nedostatek rodičovské pozornosti, šikana (Rostila, Saarela, & Kawachi, 2014; Srabstein & Leventhal, 2010; Bjørngaard, et al., 2013), přítomnost duševních poruch, nízká úroveň vzdělání (Kirkcaldy, Brown, & Siefen, 2006), vysoký počet dětí v rodině (Kirkcaldy, Richardson-Vejlgaard, & Siefen, 2009), nízká úroveň vzdělání otce, nepřítomnost otce a rostoucí pořadí narození (Bjørngaard, et al., 2013). Mezi ochrannými faktory patří například vyšší věk matky (Bjørngaard, et al., 2013), blízké vztahy se sourozenci (Rostila, Saarela, & Kawachi, 2014) a nízké pořadí narození (Kirkcaldy, Richardson-Vejlgaard, & Siefen, 2009).

Obecně řečeno, existuje přímá vazba mezi rostoucím pořadím narození a rizikem sebevraždy, přičemž každé další pořadí narození zvyšuje riziko sebevraždy o 46 procentových bodů ve srovnání s předchozím pořadím narození (Bjørngaard, et al., 2013). Menší věkové rozestupy mezi sourozenci zvyšují tento efekt, ale celkový počet sourozenců nemá na něj vliv. Stejná studie odhalila efekt snížení rizika sebevraždy o 57 procentových bodů s růstem věku matky o každých 10 let. Přítomnost obrácené závislosti mezi věkem matky a rizikem sebevraždy a zároveň přímé závislosti rizika na pořadí narození je paradoxní, nýbrž má vysvětlení. Zatímco existuje riziko výskytu závažných psychických onemocnění za zvýšení věku matky, jejich výskyt je méně pravděpodobný než přítomnost negativních sociálních podmínek spojených s mladým věkem matky (Bjørngaard, et al., 2013).

Popsané v odborné literatuře efekty pořadí narození na jevy sebevraždy nebo pokusy o sebevraždu a sebepoškození mají řadu odlišností. Tyto odlišnosti se projevují především ve vztahu k pohlaví. U žen se objevuje statisticky významná korelace pokusů o sebevraždu s pořadím

narození, zatímco u mužů tato korelace se neobjevuje (Kirkcaldy, Brown, & Siefen, 2006). Naopak, sebepoškozování u mužů prokazatelně koreluje s pořadím narození, ale u žen tato korelace není (Kirkcaldy, Brown, & Siefen, 2006). Podle jiné studie, četnost sebepoškozování monotónně stoupá s rostoucím pořadím narození (Bjorkegren & Svaleryd, 2017). Studie vysvětluje tento efekt rizikovějším životním stylem mladších dětí, což je v souladu s častější hospitalizací mladších dětí z důvodu traumat a duševních chorob (Bjorkegren & Svaleryd, 2017).

V jiné své studii Kirkcaldy (2009) uvádí, že prostřední chlapci mají největší riziko sebepoškozování, zatímco riziko sebevraždy je největší u prostředních dívek. Celkově podle této studie střední narození jedinci obecně představují nejrizikovější skupinu pro suicidální chování (Kirkcaldy, Richardson-Vejlgaard, & Siefen, 2009). Podle teorie rozdělení rodičovských investic, prostřední narození dostávají nejméně rodičovských zdrojů, tím pádem, mohou mít pocit méněcennosti a zanedbávání. Studie Steck (2018) odhalila vyšší riziko sebevraždy u jedináčků a prostředních dětí ve srovnání s prvorozenými a posledními dětmi. V této studii se uvádí předpoklad, že vysoká četnost sebevražd u jedináčků může být následkem absence sourozenecké podpory, což stejně může platit pro relativně odmítané rodinou prostřední děti (Steck, Egger, Schimmelmann, & Kupferschmid, 2018).

4.9 Sektářství

4.9.1 *Obecně o sektářství*

Sekta označuje uzavřenou menšinovou, vysoce autoritářskou a zpravidla náboženskou skupinu (Hroncová & Kraus, 2006). Obvykle vzniká odvětvím od existující širší organizace čili instituce a je opozičně zaměřena vůči konvenční církvi nebo uznávané ideologii. Představuje tedy nebezpečí hlavně pro církev. Kromě pojmu sekta existuje pojem kult. Kult v tomto významu je skupinazaměřená duchovně čili ideologicky, nenáboženská nebo svoji náboženskost odmítá, vedená charizmatickou osobností. V dnešní době se častěji používá souhrnné označení Nová náboženská hnutí (NNH) nezávisle na ideologickém čili náboženském směru hnutí.

Pojem sekta má převážně negativní charakter, ale skutečností je, že skoro každá z uznaných světových náboženství na začátku svého vzniku byla sektou (Kajanová, 2014). Někdy se v sociologii sekty odnášejí k extremismu, a představují náboženský extremismus.

Podle Krause (2006) sekty představují nebezpečí pro společnost především tím, že vyžadují od svých členů úplnou podřízenost ideologii, poslušnost a víru překračující rozumnost. Tím budují ze svých členů nesvobodné jedince. Pro tyto účely v sektě mohou využívat různého typu manipulace s jejími členy. V čele sekty stojí zpravidla velmi charizmatická osobnost

s dobrými řečnickými schopnostmi. Sekta postuluje své normy, hodnoty a pravidla chování, jejichž porušení je doprovázeno sankcemi.

V rozporu s myšlenkou, že členové sekty jsou nesvobodnými zmanipulovanými jedinci je skutečnost, že většina lidí se připojuje k sektám dobrovolně. Připojení do sekty přináší lidem úlevu a uspokojení jejich psychologických a biografických trápení. Tyto lidé zpravidla rádi přijímají pravidla a hodnoty sekty. Přinášejí jim uklidnění vnitřních rozporů, ten samý pocit svobody a při tom sounáležitosti, jež nemohou dosáhnout v sekulární společnosti.

4.9.2 *Sektářství a pořadí narození*

Během zkoumání vědecké literatury se nepodařilo najít dostatečné množství studií, které by zkoumaly korelaci mezi pořadím narození a pravděpodobností zapojení do nových náboženských hnutí.

Podle studie zkoumající členy NNH v Německu (Murken & Namini, 2007), pořadí narození značně ovlivňuje pravděpodobnost zapojení jedince do konkrétní sekty, ale nemá značný vliv na pravděpodobnost zapojení do NNH obecně. Uvádí vypočet předchozí vědecké literatury ohledně různých NNH, v nichž každá skupina pořadí narození byla zastupována jako nejpočetnější alespoň jednou. Tím pádem studie naznačuje, že určité NNH mohou zaujmout jedince v souvislosti s jeho hodnotami a postoji, jež mohou být ovlivňovány pořadím narození. Například, mezi členy konzervativní německé Nové apoštolské církve se nejčastěji vyskytují jedináčci a prvorození, zatímco mezi členy Letničního hnutí jsou častěji zastoupeny střední a mladší děti. Podle autorů, tato skutečnost může být vysvětlena širší rozmanitostí nových zkušeností lákavých pro lidi s větším pořadím narození (Murken & Namini, 2007).

Následující studie od těch samých autorů ovšem tvrdí, že souvislost pořadí narození není signifikantní s četností zástupců jednotlivých NNH (Namini & Murken, 2008). Sounáležitost určitému NNH je podmiňována spíše složením rodiny a jinými biografickými okolnostmi (Namini & Murken, 2008).

Nicméně zřejmě existuje závislost mezi pořadím narození a takovými rysy osobnosti, jako duchovnost a religiozita. Podle studie Saroglou (Saroglou & Fiasse, 2003), náchyllost k náboženství a duchovnost jsou pozitivně korelovány s pořadím narození. Ze srovnání plyne, že středně narození jedinci jsou signifikantně méně religiózní než jejich nejmladší sourozenci a mají nejmenší obecnou náchyllost k duchovnosti než prvorození a poslední narození (Saroglou & Fiasse, 2003).

4.10 Extremismus, xenofobie a rasismus

4.10.1 *Obecně o extremismu, xenofobii a rasismu*

Pojem extremismus se může používatv kontextu extremistického aktu, jevu čili ideologie (Hroncová & Kraus, 2006). Základem extremismu jsou intolerantní nálady. Pod pojmem intolerance se rozumí neochota a neschopnost uvažování a respektování cizích postojů, náboženství, jednání, morálky, a dokonce fyzických a kulturních odlišností (Hroncová & Kraus, 2006). Intolerance se může projevovat pasivně nebo mít aktivní projevy, tehdy se většinou hovoří o extremismu. Mezi typy extremismu patří xenofobie, rasismus, nacionalismus, antisemitismus, homofobie a jiné. Rozlišují se pravicově a levicově extremistické spektrum a nacionalistické spektrum (Hroncová & Kraus, 2006). Někdy se také zmiňují politické sekty (Mühlpachr, 2008).

Pravicový extremismus se vyznačuje radikálními politickými názory, rasistickými, někdy fašistickými postoji a intolerancí k marginálním skupinám. Ideologie pravicového extremismu v různých podobách kombinuje rasismus, nacionalismus, antisemitismus, homofobii a nenávisť vůči ideologickým oponentům. Pravicový extremismus mívá často rovinu politickou, vedle útoků na příslušníky daných skupin usiluje o celkovou přestavbu společnosti podle svých představ (např. omezení volebního práva a jiných demokratických svobod).

Levicové extremistické spektrum se vyznačuje společnou myšlenkou absolutní svobody a společenského chaosu. Patří sem například anarchisté, autonomové, nebolševické a militantní ekologické skupiny (Mühlpachr, 2008).

Ideologie nacionalistického spektra spočívá v kvalitativních rozdílech mezi různými národnostmi a povyšuje vlastní národ jako kvalitativně lepší než ostatní.

4.10.2 *Extremismus, xenofobie a pořadí narození*

Během průzkumu vědecké literatury se nepovedlo nalézt odborné články obsahující popis přímé vazby mezi pořadím narození a extremistickými politickými názory a předsudky. Z toho plyne potřeba prozkoumat vliv pořadí narození na extremismus jedince nepřímo, pomocí faktorů osobnosti Big Five, s nimiž pořadí narození prokazatelně má vztah (Sulloway, 2010).

Faktory osobnosti Big Five mají vztah k politickým postojům jedince. Nicméně, jeho konkrétní politické postoje jsou lépe předpovídaný některými konkrétními aspekty jeho osobnosti. Mezi takové prediktivní faktory, patří například míra rasového odporu, pravicový autoritarismus (Right-Wing Authoritarianism, dále RWA) a orientace sociální dominance (Social Dominance Orientation, dále SDO). SDO převážně popisuje autoritní agresi, zatímco RWA popisuje náchylnost k autoritnímu podřízení (Akrami & Ekehammar, 2006).

K posouzení míry, do které jedinec je ovlivněn svými předsudky, se používá takzvaná obecná míra předsudků (Generalized Prejudice, dále GP). GP je kompozitní mírou hodnocení čtyř hlavních typů předsudků jedince: homofobie, sexismu, rasismu a předsudků proti protimentálně postiženým lidem. Objevuje se, že existuje kauzální vztah mezi GP a charakteristickými adaptacemi RWA a SDO (Ekehammer, Akrami, Gylje, & Zakrisson, 2004).

Následně, ve stejném článku je prokázán příčinný vztah mezi faktory osobnosti Big Five a charakteristickými adaptacemi RWA a SDO. Míra RWA je podle Ekehammera (2004) kladně koreluje s faktory svědomitosti, extraverte a záporně koreluje s faktorem otevřenosti vůči zkušenostem. Mezi SDO a faktorem přívětivosti existuje mírná záporná korelace.

Další vědecká práce je věnována podrobení modelu Big Five detailnějšímu zkoumání a sledování vlivu 6 dílčích faset (angl. facets) každého z faktorů osobnosti na RWA a SDO. Podle článku je RWA značně ovlivněn všemi šesti fasetami faktoru Otevřenosti vůči zkušenostem, z nichž nejvyšší korelaci ($r = -0.65$) má faseta Hodnoty (angl. values). Míra SDO statisticky významně koreluje se všemi šesti dílčími fasetami faktoru Přívětivosti. Nejvyšší koeficient korelace se objevuje u fasety Jemnocit (angl. tender-mindedness).

Výsledky studie uvádějí, že sledování dílčích faset faktorů osobnosti předpovídá míru charakteristických adaptací lépe než faktory vcelku. Nicméně, statisticky významnou se jeví korelace faktoru Otevřenosti vůči zkušenostem a RWA, respektive faktoru Přívětivosti a SDO (Akrami & Ekehammar, 2006).

Následný článek stejného vědeckého kolektivu je věnován sledování přímého vlivu faset faktorů osobnosti na míru GP. Faseta Hodnoty faktoru Otevřenosti a faseta Jemnocit faktoru Přívětivosti předpovídají GP lépe než korespondující faktory osobnosti z modelu Big Five. Nicméně, samotné faktory Otevřenosti a Přívětivosti stejně vykazují statisticky významnou mírnou zápornou korelaci s mírou GP ($r = -0,49$ pro oba faktory) (Ekehammar & Akrami, 2007).

Existence této korelace a zároveň korelace pořadí narození s faktory Big Five (Sulloway, 2010) znamená, že může existovat určitý vztah pořadí narození a obecné míry předsudků GP. Kladná korelace obou faktorů s rostoucím pořadím narození ukazuje, že riziko výskytu rasistických předsudků je teoreticky vyšší u prvorozených dětí a jedináčků.

Průzkum prevalence extremistických postojů mezi mládeží v Rusku v závislosti na pořadí narození empiricky potvrzuje platnost tohoto závěru. Objevuje se, že mladí jedináčci mužského pohlaví mají prokazatelně větší náchylnost k podpoře nacionalistických a xenofobních postojů. Stejný efekt pořadí narození se ovšem neobjevuje mezi jedinými dcery v rodině. (Sityaeva & Yaremtchuk, 2017)

4.11 Záškoláctví

4.11.1 *Obecně o záškoláctví*

Záškoláctví čili chození za školu je typ rizikového chování dětí a dospívajících označující zpravidla úmyslnou, neomluvenou absenci výuky ve škole (Miovský, Skácelová, Zapletalová, & Novák, 2010). Považuje se za přestupek žáka a porušení školního řádu ve smyslu povinné školní docházky. Nejde tedy jen o nezájem o školu. Většinou záškoláctví je reakcí dítěti na stresovou, zátěžovou situaci (Petrišcová & Nováková, 2012). Proto je záškoláctví často spojeno s jinými projevy rizikového chování, například šikanou ve škole, týraní a zneužíváním doma, užívání drog atd. Někdy je to signálem toho, že dítě nezvládá vysoké nároky a požadované úkoly. Podobné chování může svědčit o tom, že dítě cítí strach a úzkost z nějaké stresové situace a neví si rady (Petrišcová & Nováková, 2012). Důležité je tedy zjistit příčiny záškoláctví a snažit se dítěti pomoci.

4.11.2 *Záškoláctví a pořadí narození*

Při hledání vědecké literatury se podařilo najít jen malé množství studií, které by zkoumaly závislost mezi pořadím narození a záškoláctvím.

Některé studie ukazují na existenci vztáhu mezi záškoláctvím a pořadím narození. Jednak se objevuje pozitivní korelace mezi záškoláctvím a rostoucím pořadím narození (Uppal, Paul, & Sreenivas, 2010). Na příkladu rozsáhlého vzorku školáků z Německa a Floridy se ukazuje, že záškoláctví je nejvíce zastoupeno mezi středně narozenými jedinci. Podobné výsledky se mohou vysvětlit teorií rozdělení rodičovských investic, jejich klesáním s rostoucím pořadím narození a důsledným uvolněním disciplíny pro později narození jedinci (Breining, Doyle, Figlio, Karbownik, & Roth, 2020).

Další studie navrhují alternativní způsoby vysvětlení a predikce záškoláctví. Výskyt záškoláctví podle jedné studie záleží především na stylu výchovy, přičemž nejvíce je záškoláctví predikováno agresivním a zanedbávajícím stylem výchovy (Yaqoob & Tahira, 2020). Na rozdíl od předchozích výzkumů, studie Fukuya (Fukuya, Fujiwara, Isumi, Doi, & Ochi, 2021) nenachází signifikantní závislosti mezi záškoláctvím a vztahy s rodiči ani stylem výchovy. Uvádí, že prevalence záškoláctví záleží spíše na školních faktorech než na rodině. Lze říct, že záškoláctví je ovlivňováno i dalšími socioekonomickými podmínkami. Například, ve studiích věnovaných dětské práci se naznačuje opačná, záporná korelace pořadí narození a počtu hodin strávených

mimo školu. Prvorozené děti pracují v průměru více než později narození a mají více absencí ve škole zrovna kvůli práci (Emerson & Souza, 2008; Kumar & Saqib, 2017).

5 Závěr

Cílem dané práce bylo shrnutí existujících poznatků, určujících vztah mezi pořadím narození a různými sociálně patologickými jevy a projevy rizikového chování. Lze říct, že pořadí narození jedince v určité míře má vztah s jeho sociálně nežádoucími projevy chování. Nicméně je složité vyčlenit jednotné tendence v této problematice vzhledem k různorodosti jednotlivých sociálně nežádoucích jevů a jejich multifaktorové povaze. Výsledky většiny studií jsou velmi nekonzistentní. Jejich nekonzistentnost může být způsobena odlišnostmi ve vybraných metodikách, velikosti vzorků a způsobu sbírání dat.

Pro přehlednost všechny výsledky zmíněné v této práci jsou zařazeny do jedné shrnující tabulky (dolu), kde v řádcích jsou jednotlivé sociálně patologické jevy a typy rizikového chování a v sloupcích jsou jednotlivá pořadí narození. V tabulce se ukazuje, které pořadí narození může mít největší inklinaci k jednotlivým sociálně nežádoucím jevům. U některých jevů nejde vyčlenit nějaké pořadí narození jako nejrizikovější z různých důvodů, tam jsou uvedeny poznámky.

Vzhledem k rozsáhlosti a komplexnosti dané problematiky tato práce postrádá hlubší a podrobnější analýzu všech vztahů a jejich zákonitostí. Některé okruhy postrádá více informace a potřebují další zkoumání. Ve mnoha výzkumech jsou zanedbávání jedináčci, což nedovoluje v správné míře hodnotit vztah této pozice se sociálně nežádoucími jevy. Kromě jiné tato práce ukazuje, že je potřeba zkoumat vliv pořadí narození komplexně s ohledem hlavně na takové jeho aspekty, jako jsou věkové rozestupy a pohlaví sourozenců. Řada výzkumů ukazuje, že tyto aspekty mohou hrát velkou roli v dynamice sociálně patologických jevů a projevů rizikového chování.

Daná práce přináší rozsáhlé a pozoruhodné informace o vztahu mezi pořadím narození a sociálně patologickými jevy a typy rizikového chování. Mohla by sloužit teoretickým podkladem pro další výzkum v této oblasti.

Typ sociální patologie/ rizikového chování	Pořadí narození			
	Jedináček	Prvorozené dítě	Prostřední dítě	Nejmladší dítě
Závislostní chování	Jedináčci jsou zanedbávání ve většině studií.	Nejmenší inklinace. Být prvorozeným je ochranným faktorem proti závislostnímu chování.	Později narození jedinci celkově mají nejvyšší inklinaci k závislostnímu chování.	
Kriminalita a delikvence	Jedináčci jsou zanedbávání ve většině studií.	Nejmenší pravděpodobnost kriminalního a delikventního chování.	Později narození jedinci celkově vykazují vyšší inklinaci ke kriminalitě než prvorození. Ovšem nejvyšší inklinaci vykazují prostřední jedinci.	
Sexuální rizikové chování	Jedináčci jsou zanedbávání ve většině studií.	Nejnižší inklinace.	Nejvyšší inklinace.	Vysoká inklinace.
Sexuální deviace	Studie zkoumají převážně jev pedofilie jako nejpočetnější ze všech sexuálních deviací. Poslední narození jedinci převládají mezi pedofilové. S rostoucím pořadím narození se riziko sexuální deviace roste.			
Prostituce	Vztah mezi pořadím narození a prostitucí není prozkoumán. Většina studií jsou zaměřeny na jiné faktory spojené s prostitucí. Jsou to převážně staré studie (20 let a více). Vzhledem k tomu nelze říct jaké pořadí narození má nejvyšší inklinaci k prostituci.			
Agresivita a násilí	Jedináčci jsou zanedbávání ve většině studií.	Prvorození mají nejvyšší inklinaci k účasti v šikaně v roli agresora.	Riziko se zvyšuje pro zanedbávaná děti, jimiž mohou být středně narození čili nejmladší děti z velkých rodin s čtyř a víc dětí	

<p>Syndrom CAN</p>	<p>Nelze vyčlenit nějaké pořadí narození jako nejrizikovější ve vztahu k syndromu CAN. Po přehledu výsledků různých studií se ukazuje, že výskyt syndromu CAN silně záleží na socioekonomických faktorech, velikosti rodiny a způsobu kterým jsou sbírány data. Jednak rizikovou skupinou se jeví nejmladší děti z velkých rodin s čtyřmi a víc dětí. Studie, ve kterých záznamy o abusu v dětství uvádějí sami respondenty, ukazují jeho největší prevalenci mezi jedináčky a následně prvorozenými dětmi. Kromě jiné se výsledky výzkumů liší mezi populacemi. Vzhledem k celkově malému množství výzkumů a různorodosti jejich výsledků nelze udělat jednotný závěr ohledně vztahu pořadí narození a syndromu CAN.</p>			
<p>Suicidální chování</p>	<p>Podle jedné rozsáhlé studie jedináčci mají vyšší riziko suicidálního chování, než jedinci se sourozenci.</p>	<p>Jeví se, že být prvorozeným je ochranný faktor pro suicidální chování. Ve většině studií prvorození představují nejméně rizikovou skupinu</p>	<p>Střední děti představují nejrizikovější skupinu pro suicidální chování.</p>	<p>S rostoucím pořadím narození se riziko sebevraždy roste. Podle toho nejmladší děti představují rizikovou skupinu pro sebevraždu.</p>
<p>Sektářství</p>	<p>Vztah mezi pořadím narození a sektářstvím je velmi málo prozkoumán. Podle nedostačujících (jen tři studie) přítomných poznatků se ukazuje, že tento sociálně patologický jev skoro nemá vztah s pořadím narození, a je pravděpodobně podmiňován jinými faktory.</p>			
<p>Extremismus, xenofobie a rasismus</p>	<p>Vztah mezi pořadím narození a extremismem, xenofobií a rasismem není skoro vůbec prozkoumán. Během vyhledávání vědecké literatury se nepodařilo najít studie, které by se zabývali touto problematikou. Vzhledem k tomu vliv pořadí narození na tyto sociální patologie byl pronásledován nepřímo přes osobnostní faktory Big Five. Ukazuje se, že faktory Big Five mají vztah k pořadí narození a mají vztah i k jevům extremismu, xenofobie a rasismu. Podle shrnutých poznatků ohledně dynamiky těchto vztahů vyplývá, že prvorození a jedináčci mají největší inklinaci k rasistickým, xenofobním a extremistickým přesudkům.</p>			
<p>Záškoláctví</p>	<p>Vztah mezi pořadím narození a záškoláctvím jen málo prozkoumán. Výsledky studie se různí. Jednak se naznačuje pozitivní korelace záškoláctví s rostoucím pořadím narození. Některé výsledky ukazují na prevalenci záškoláctví mezi středními dětmi. Dokonce studie o záškoláctví v kontextu dětské práce tvrdí, že prvorození kvůli tomu nejčastěji mají absenci ve škole. Téma vyžaduje další zkoumání.</p>			

6 Seznam literatury

- Abramovich, E. (2005). Childhood Sexual Abuse as a Risk Factor for Subsequent Involvement in Sex Work: A Review of Empirical Findings. *Journal of Psychology & Human Sexuality*, 131-146.
- Adler, A. (1958). *The individual psychology of Alfred Adler; a systematic presentation in selections from his writings*. (H. L. Ansbacher, & R. R. Ansbacher, Eds.) London: Allen & Unwin.
- Adler, A. (1994). *Psychologie dětí: děti s výchovnými problémy*. Praha: Práh.
- Akrami, N., & Ekehammar, B. (2006). Right-wing authoritarianism and social dominance orientation: Their roots in Big-Five Personality Factors and facets. *Journal of Individual Differences*.
- Alavi, S., Ferdosi, M., Jannatifard, F., Eslami, M., Alaghemandan, H., & Setare, M. (2012). Behavioral Addiction versus Substance Addiction: Correspondence of Psychiatric and Psychological Views. *International Journal of Preventive Medicine*, 290-294.
- Altonji, J., Cattan, S., & Ware, I. (2016). Identifying Sibling Influence on Teenage Substance Use. *Journal of Human Resources*, 1-47.
- Americká psychiatrická asociace. (2000). *Diagnostický a statistický manuál duševních poruch* (Revised 4th ed.. vyd.). Washington: DC: Author.
- Ardebili, E. F., & Golshani, F. (2016, April 26). Early Maladaptive Schemas and Aggression Based on the Birth Order of Children. *Modern Applied Science*, 10(9), 14-21. Retrieved from www.ccsenet.org/mas: <http://dx.doi.org/10.5539/mas.v10n9p14>
- Argys, L., Rees, D., Averett, S., & Witoonchart, B. (2006). Birth order and risky adolescent behavior. pp. 215-233.
- Ashraf, M. U., Asif, M., Iqbal, M. M., & Warraich, I. A. (2019). Role of Socioeconomic Status and Parenting Practices in construction of Violent Behavior among Youth: A Study from South Punjab, Pakistan. *Pakistan Journal of Social Sciences*, 39(2), 639-651.
- Aslam, N. (2015). Drug Addiction, Criminality and Birth Order. *Journal of Alcohol and Drug Dependency*.
- Averett, S., Argys, L., & Rees, D. (2009). Older siblings and adolescent risky behavior: does parenting play a role? *Journal of Popular Economy*, 957-978.
- Bandura, A. (1978). Social Learning Theory of Aggression. *Journal of Communication*, 28(3), 12-29.

- Barclay, K., Myrskylä, M., Tynelius, P., Berglind, D., & Rasmussen, F. (2016). Birth order and hospitalization for alcohol and narcotics use in Sweden. *Drug and Alcohol Dependence*.
- Barni, D., Roccato, M., Vieno, A., & Alfieri, S. (2014). Birth order and conservatism: A multilevel test of Sulloway's "Born to rebel" thesis. *Personality and Individual Differences*, 66, 58-63.
- Bègue, L., & Roché, S. (2005). Birth order and youth delinquent behaviour testing the differential parental control hypothesis in a french representative sample. *Psychology, Crime & Law*, 11, 73-85.
- Beijers, J., Bijleveld, C., van de Weijer, S., & Liefbroer, A. (2017). "All in the family?" The relationship between sibling offending and offending risk. *Journal of Developmental and Life-Course Criminology*, 3(1), 1-14.
- Belmont, L. (1977). Birth Order, Intellectual Competence, and Psychiatric Status. *Journal of Individual Psychology*, 97-104.
- Bjorkegren, E., & Svaleryd, H. (2017). Birth order and child health. *Working Paper*.
- Bjørngaard, J. H., Bjerkeset, O., Vatten, L., Janszky, I., Gunnell, D., & Romundstad, P. (2013). Maternal age at child birth, birth order, and suicide at a young age: a sibling comparison. *American journal of epidemiology*, 177(7), 638-644.
- Black, S., Devereux, P., & Salvanes, K. (2011). Healthy(?), Wealthy, and Wise Birth Order and Adult Health. *Economics and Human Biology*.
- Blanchard, R., Beier, K. M., Gómez Jiménez, F. R., Grundmann, D., Krupp, J., Semenyna, S. W., & Vasey, P. L. (2020). Meta-Analyses of Fraternal and Sororal Birth Order Effects in Homosexual Pedophiles, Hebephiles, and Teleiophiles. *Archives of sexual behavior*, 50(3), 779-796.
- Blanchard, R., Beier, K. M., Gómez Jiménez, F. R., Grundmann, D., Krupp, J., Semenyna, S. W., & Vasey, P. L. (2020). Meta-Analyses of Fraternal and Sororal Birth Order Effects in Homosexual Pedophiles, Hebephiles, and Teleiophiles . *Archives of sexual behavior*, 779-796.
- Bogaert, A. F., Bezeau, S., Kuban, M., & Blanchard, R. (1997). Pedophilia, Sexual Orientation, and Birth Order. *Journal of Abnormal Psychology*, 106(2), 331-335.
- Booth, A. L., & Kee, H. J. (2008). Birth order matters: the effect of family size and birth order on educational attainment. *Journal of Population Economics*, 2(22), 367-397.
- Bosede, A. (2011). Birth Order as a Possible Correlate of Child Abuse. *International Journal for Cross-Disciplinary Subjects in Education*, 2, 450-455.

- Breining, S., Doyle, J., Figlio, D., Karbownik, K., & Roth, J. (2020). Birth Order and Delinquency: Evidence from Denmark and Florida. *Journal of Labor Economics*, 38.
- Brook, J., Whiteman, M., Brook, D., & Gordon, A. (1991). Sibling Influences on Adolescent Drug Use: Older Brothers on Younger Brothers. *J. Am. Acad. Child Adolesc. Psychiatry*, 958-966.
- Cassidy, T. (2011). Family Background and Environment, Psychological Distress, and Juvenile Delinquency. *Psychology*, 2, 941-947.
- Cattell, J. M., & Brimhall, D. (1921). *American men of science; a biographical directory*. Garrison, N.Y., The Science Press.
- Claxton, R. (1994). Empirical Relationships Between Birth Order and Two Types of Parental Feedback. *The Psychological Record*, 44, 475-487.
- Colton, C., & Manderscheid, R. (2006). Congruencies in increased mortality rates, years of potential life lost, and causes of death among public mental health clients in eight states. *Preventing Chronic Disease*.
- Côté, K., Earls, C. M., & Lalumiere, M. L. (2002). Birth Order, Birth Interval, and Deviant Sexual Preferences Among Sex Offenders. *Sexual Abuse*, 14(1), 67-81.
- Courtiol, A., Raymond, M., & Faurie, C. (2009). Birth order affects behaviour in the investment game: firstborns are less trustful and reciprocate less. *Animal Behaviour*, 1405-1411.
- Cusic, L. (2002). Youth Prostitution: A Literature Review. *Child Abuse Review*, 11, 230-251.
- Daly, M., & Wilson, M. (1980). Discriminative Parental Solicitude: A Biological Perspective. *Journal of Marriage and Family*, 42(2), 277-288.
- de Haan, M. (2010). Birth order, family size and educational attainment. *Economics of Education Review*(29), 567-578.
- Duncan, R. D. (1999). Peer and sibling aggression: An investigation of intra- and extra- familial bullying. *Journal of Interpersonal Violence*, 14, 871-886.
- Earls, C. M., & David, H. (1988). Male and female prostitution: A review. *Annals of Sex Research*, 5-28.
- Earls, C. M., & David, H. (1989). A psychosocial study of male prostitution. *Archives of Sexual Behavior*, 401-419.
- Eckstein, D., Aycock, K., Sperber, M., McDonald, J., Wiesner, V., Watts, R., & Ginsburg, P. (2010). A Review of 200 Birth-Order Studies: Lifestyle Characteristics. *The Journal of Individual Psychology*, 66, 408-434.
- Ekehammar, B., & Akrami, N. (2007). Personality and Prejudice: From Big Five Personality Factors to Facets. *Journal of Personality*, 899-925.

- Ekehammer, B., Akrami, N., Gylje, M., & Zakrisson, L. (2004). What Matters Most to Prejudice: Big Five Personality, Social Dominance Orientation, or Right-Wing Authoritarianism? *European Journal of Personality*, 463–482.
- Elton, L., Palmer, M., & Macdowall, W. (2018). Birth order and parental and sibling involvement in sex education. A nationally-representative analysis. *Sex education*, 19(2), 162-179.
- Emerson, P. M., & Souza, A. P. (2008). Birth Order, Child Labor and School Attendance in Brazil. *World Development*, 36(9).
- Eriksson, K., Hjalmarsson, R., Lindquist, M., & A., S. (2016). The importance of family background and neighborhood effects as determinants of crime. *Journal of Population Economics*, 29, 219-262.
- Ernst, C., & Angst, J. (1983). *Birth order: Its influence on personality*. Berlin: Springer-Verlag.
- Farrington, D. P., Jolliffe, D., Loeber, R., Stouthamer-Loeber, M., & Kalb, L. M. (2001). The concentration of offenders in families, and family criminality in the prediction of boys' delinquency. *Journal of Adolescence*, 24, 579-596.
- Fischer, S., & Škoda, J. (2014). *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení* (2. rozš. a aktualiz. vyd.. vyd.). Praha: Grada Publishing.
- Forer, L. K. (1977). The use of birth order information in psychotherapy. *Journal of individual psychology*, 33(1), 105-113.
- Fukuya, Y., Fujiwara, T., Isumi, A., Doi, S., & Ochi, M. (2021). Association Between Parenting and School Refusal Among Elementary School Children in Japan: Results From A-CHILD Longitudinal Study. *Frontiers in pediatrics*.
- Galton, F. (1874). *English men of science: their nature and nurture*. London: Macmillan & Co.
- Gfroerer, K., Gfroerer, C., Curlette, W., White, J., & Kern, R. (2003). Psychological Birth Order and the BASIS-A Inventory. *The Journal of Individual Psychology*, 30-41.
- Griffiths, M. (2005). A 'components' model of addiction within a biopsychosocial framework. *Journal of Substance Use*, 191-197.
- Harris, I. D., & Howard, K. I. (2010). Correlates of Perceived Parental Favoritism. *The Journal of Genetic Psychology: Research and Theory on Human Development*, 45-56.
- Havelock, E. (1904). *A Study of British Genius*. London: Hurst and Blackett, limited.
- Hertwig, R., Davis, J., & Sulloway, F. (2002). Parental Investment: How an Equity Motive Can Produce Inequality. *Psychological bulletin*, 128, 728-745.
- Horner, P., Andrade, F., Delva, J., Grogan-Kaylor, A., & Castillo, M. (2012). The Relationship of Birth Order and Gender with Academic Standing and Substance Use Among Youth in Latin America. *Journal of Individual Psychology*, 19-37.

- Hroncová, J., & Kraus, B. (2006). *Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov* (Vyd. 1. vyd.). Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela.
- Janiková, H. (2012). *Sexuální úchytky, deviace a aberace*. Benepal.
- Jonášová, I. (2015). *Příloha číslo 18. Rizikové sexuální chování. Čj.: MSMT-1999/2015*. Získáno 01. 05 2022, z MŠMT: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
- Kajanová, A. (2014). *Sociální patologie - vybrané kapitoly*. České Budějovice: Jihočeská univerzita.
- Kalina, K. (2003). *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky.
- Karadeniz-Özbek, S., & Kalkan, M. (2016). Childhood abuse and psychological birth order: an Adlerian overview. *Journal of Educational Sciences and Psychology*, 56-65.
- Karadeniz-Özbek, S., & Kalkan, M. (2016). Childhood abuse and psychological birth order: an Adlerian overview. *Journal of Educational Sciences & Psychology*, 6(1), 56-65.
- Kenny, K., Pulver, A., O'Campo, P., Guttman, A., & Urquia, M. (2020). Do socioeconomic and birth order gradients in child maltreatment differ by immigrant status? *Journal of Epidemiology and Community Health*, 75, 22-28.
- Kidwell, J. S. (1982). The Neglected Birth Order: Middleborns. *Journal of Marriage and Family*, 44, 225-235.
- Kirkcaldy, B. D., Brown, J., & Siefen, R. G. (2006). Disruptive behavioural disorders, self harm and suicidal ideation among German adolescents in psychiatric care. *International journal of adolescent medicine and health*, 18(4), 597-614.
- Kirkcaldy, B., Richardson-Vejlgaard, R., & Siefen, G. (2009). Birth order: self-injurious and suicidal behaviour among adolescents. *Psychology, health & medicine*, 14(1), 9-16.
- Kumar, A., & Saqib, N. (2017). School Absenteeism and Child Labor in Rural Bangladesh. *The Journal of Developing Areas*, 51(3), 299-316.
- Lahey, B. B., Hammer, D., Crumrine, P. L., & Forehand, R. L. (1980). Birth order and sex interaction in child behavior problems. *Developmental Psychology*, 615-628.
- Lalumière, M. L., Harris, G. T., Quinsey, V. L., & Rice, M. E. (1998). Sexual deviance and number of older brothers among sexual offenders. *Sexual Abuse: Journal of Research and Treatment*, 10(1), 5-15.
- Lampi, E., & Nordblom, K. (March 2010). Risk-taking middle-borns: A study on birth-order and risk preferences. *Working Papers in Economics*.

- Langevin, R., Langevin, M., & Curnoe, S. (2007). Family size, birth order, and parental age among male paraphilics and sex offenders. *Archives of sexual behavior*, 36(4), 599–609.
- Lindert, P. (1977). Sibling Position and Achievement. *The Journal of Human Resources*, 198-219.
- Lorenz, K. (2003). *Takzvané zlo*. Praha: Academia.
- Macdonald, A. P. (1971). Birth Order And Personality. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 171-176.
- Menesini, E., Camodeca, M., & Nocentini, A. (2010). Bullying among siblings: The role of personality and relational variables. *British Journal of Developmental Psychology*, 29, 921-939.
- Miles, D. R., & Carey, G. (1997). Genetic and environmental architecture on human aggression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 72(1), 207-217.
- Miller, N. E., Mowrer, O. H., Doob, L. W., Dollard, J., & Sears, R. R. (1941). The Frustration-Aggression Hypothesis. *Psychological Review*, 48, 333-342.
- Miovský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., & Novák, P. (2010). Primární prevence rizikového chování ve školství. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga.
- Mousová, Z. H., & Duplinský, J. (2007). Sociálně patologické jevy vs. rizikové chování – terminologické otázky. *Aktuální otázky sociální politiky - teorie a praxe*.
- MŠMT. (8. 3 2019). *Národní strategie primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže 2019-2027*. Získáno 20. 11 2021, z Strategie a koncepce MŠMT: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/strategie-a-koncepce-ap-msmt>
- Mühlpachr, P. (2008). *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. Brno: MSD.
- Mukangi, A. (2010). The role of birth order in substance related disorders. *Journal of Language, Technology & Entrepreneurship in Africa*, 221-237.
- Murken, S., & Namini, S. (2007). Childhood Familial Experiences as Antecedents of Adult Membership in New Religious Movements: A Literature Review. *Nova Religio*, 10(4), 17-37.
- Namini, S., & Murken, S. (2008). Familial Antecedents and the Choice of a New Religious Movement: Which Person in Which Religious Group? *Nova Religio*, 11(3), 83-103.
- Needle, R., McCubbin, H., Wilson, M., Reineck, R., Lazar, A., & Mederer, H. (1986). Interpersonal Influences in Adolescent Drug Use—The Role of Older Siblings, Parents, and Peers. *International Journal of the Addictions*, 739-766.

- Pasqualini, M., Sacker, A., & McMunn, A. (2021). Birth Order and First Sexual Experience: Do Siblings Influence Sexual Debut in Adolescents? *Archives of sexual behavior*, 50(6), 2395–2409.
- Paulhus, D., Trapnell, P., & Chen, D. (1999). Birth order effects on personality and achievement within families. *Psychological science*, 482-488.
- Petriščová, P. A., & Nováková, M. M. (4. 15 2012). *Záškoláctví*. Získáno 10. 3 2022, z Šance dětem: <https://sancedetem.cz/zaskolactvi>
- Petrusek, M. (10. 12 2017). *Agrese*. Získáno 3. 01 2021, z Sociologická encyklopedie: <https://encyklopedie.soc.cas.cz/w/Agrese>
- Phillips, K., & Schrod, P. (2015). Sibling Antagonism and Shared Family Identity as Mediators of Differential Parental Treatment and Relational Outcomes in the Sibling Relationship. *Western Journal of Communication*, 634-654.
- Polat, S., Tasar, A., Ozkan, S., Yeltekin, S., Cakir, B. C., Akbaba, S., . . . Beyazova, U. (2010). Perceptions and Attitudes of Mothers about Child Neglect in Turkey. *Infants and Young Children*, 23(2), 122-131.
- Polit, D. F., & Falbo, T. (1987). Only Children and Personality Development: A Quantitative Review. *Journal of Marriage and Family*, 309-325.
- Potterat, J. J., Phillips, L., Rothenberg, R. B., & Darrow, W. W. (1985). On becoming a prostitute: An exploratory case-comparison study. *Journal of Sex Research*, 329-335.
- Potterat, J., Rothenberg, R., Muth, S., Darrow, W., & Phillips-Plummer, L. (1998). Pathways to prostitution: The chronology of sexual and drug abuse milestones. *Journal of Sex Research*, 35(4), 333–340.
- Price, J. (2008). Parent-Child Quality Time: Does Birth Order Matter? *The Journal of Human Resources*, 43(1), 240-265.
- Prochaska, J. (2010). Failure to treat tobacco use in mental health and addiction treatment settings: A form of harm reduction? *Drug and Alcohol Dependence*, 177-182.
- Raboch, J., & Raboch, J. (1986). Number of siblings and birth order of sexually dysfunctional males and sexual delinquents. *Journal of sex & marital therapy*, 12(1), 73-76.
- Rostila, M., & Saarela, J. (2013). Invited commentary: birth order and suicide in a broader context. *American journal of epidemiology*, 177(7), 645-648.
- Rostila, M., Saarela, J., & Kawachi, I. (2014). Birth order and suicide in adulthood: evidence from Swedish population data. *American journal of epidemiology*, 179(12), 1450-1457.
- Salmon, C. A. (1999). On the impact of sex and birth order on contact with kin. *Human Nature*, 10, 183-97.

- Salmon, C. A. (2003). Birth Order And Realationship: Family, Friends, and Sexual Partners. *Human Nature, 14*, 73-88.
- Salmon, C. A., & Daly, M. (1998). Birth Order and Familial Sentiment: Middleborns are Different. *Evolution and Human Behaviour, 19*, 299-312.
- Saroglou, V., & Fiasse, L. (2003). Birth order, personality, and religion: A study among young adults from a three-sibling family. *Personality and Individual Differences, 35*(1), 19-29.
- Schachter, F., Gilutz, G., Shore, E., & Adler, M. (1978). Sibling Deidentification Judged by Mothers: Cross-Validation and Developmental Studies. *Child Development, 49*(2), 543-546.
- Schachter, S. (1959). *The psychology of affiliation*. Stanford: Stanford University Press.
- Shanbhag, V. (1990). Factors influencing anxiety among adolescents. *Indian journal of Behaviour, 14*, 49-55.
- Silbert, M., & Pines, A. (1983). Early Sexual Exploitation as an Influence in Prostitution. *Social Work, 28*, 285-289.
- Sityaeva, S. M., & Yaremtchuk, S. V. (2017). Sibling position and extremist attitudes of youth. *Novosibirsk State Pedagogical University Bulletin, 113-132*.
- Srabstein, J. C., & Leventhal, B. L. (2010). Prevention of bullying-related morbidity and mortality: a call for public health policies. *Bulletin of the World Health Organization, 88*(6).
- Steck, N., Egger, M., Schimmelman, B. G., & Kupferschmid, S. (2018). Suicide in adolescents: findings from the Swiss National cohort. *European child & adolescent psychiatry, 27*(1), 47-56.
- Suitor, J. J., & Pillemer, K. (2007). Mothers' Favoritism in Later Life. The Role of Children's Birth Order. *Research on Aging, 32-55*.
- Sulloway, F. (1996). *Born to Rebel: Birth Order, Family Dynamics, and Creative Lives*. New York: Pantheon Books.
- Sulloway, F. (2001). Birth Order, Sibling Competition, and Human Behavior. In H. Holcomb, *Studies in Cognitive Systems* (III ed., Vol. 27, pp. 39-83). Springer, Dordrecht.
- Sulloway, F. (2010). Why Siblings Are Like Darwin's Finches: Birth Order, Sibling Competition, and Adaptive Divergence within the Family. In *The Evolution of Personality and Individual Differences* (pp. 86-119).
- Sultana, S., & Latif, L. (2010). Adolescence Aggression as Related to Gender and Birth Order. *Rajshahi University Journal of Science, 38*, 97-107.

- Sutton, J., Smith, P. K., & Swettenham, J. (1999). Social cognition and bullying: Social inadequacy or skilled manipulation? *British Journal of Developmental Psychology*, 435-450.
- Tanrikulu, I., & Campbell, M. (2015). Sibling bullying perpetration: Associations with gender, grade, peer perpetration, trait anger, and moral disengagement. *Journal of Interpersonal Violence*, 30(6), 1010-1024.
- Toman, W. (1993). *Family constellation: Its effects on personality and social behavior*. New York: Springer Publishing Company.
- Toseeb, U., McChesney, G., Dantchev, S., & Wolke, D. (2020). Precursors of sibling bullying in middle childhood: Evidence from a UK-based longitudinal cohort study. *Child Abuse & Neglect*, 108.
- Tucker, J., Young, D., Yang, L., Yang, B., & Adimora, A. (2013). Social determinants of syphilis in South China: the effect of sibling position on syphilis and sexual risk behaviours. *BMJ Open*, 3.
- Uçok, A., & Bikmaz, S. (2007). The effects of childhood trauma in patients with first-episode schizophrenia. *Acta psychiatrica Scandinavica*, 116(5), 371-377.
- Uppal, P., Paul, P., & Sreenivas, V. (2010). School Absenteeism Among Children and its Correlates: a predictive model for identifying absentees. *Indian pediatrics*, 47(11), 925-929.
- Urban, L., Dubský, J., & Bajura, J. (2012). *Sociální deviace*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk.
- Vágnerová, M. (2001). *Psychologie pro pomáhající profese*.
- Valkov, P. (2018). Birth order and its relatedness to substance use disorder: an empirical research in Bulgaria. *Journal of Emotional Education*, 154-158.
- Welch, G. L., & Bonner, B. L. (2013). Fatal child neglect: characteristics, causation, and strategies for prevention. *Child abuse & neglect*, 37(10), 745-752.
- Wilkinson, K., Stitt, B., & Erickson, M. (1982). Siblings and Delinquent Behavior: An Exploratory Study of a Neglected Family Variable. *Criminology*, 20, 223-240.
- Windle, M. (2000). Parental, Sibling, and Peer Influences on Adolescent Substance Use and Alcohol Problems. *Applied Developmental Science*, 98-110.
- World Health Organization. (2014). Preventing suicide : a global imperative. 89.
- Yaqoob, F., & Tahira, M. (2020). Effects of Parenting Styles on Anxiety and School Refusal of Children. *Clinical & Counselling Psychology Review*, 2(1), 1-21.

Yekta, M., Bagherian, F., & Nezhad, M. (2011). The Attitudes of Adults Toward Child Abuse.
Procedia - Social and Behavioral Sciences, 30, 278-282.