

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ
Katedra psychologie

DĚTI ALKOHOLIKŮ A JEJICH SKLON K
PROKRASTINACI

Diplomová práce

Kamila Hejlíková

Učitelství pro SŠ: psychologie – anglický jazyk (2012-2014)

Vedoucí práce: **Doc. PhDr. Jana Miňhová, CSc.**

Plzeň, 2014

zadání

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená diplomová práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použité literatury.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Plzni, dne 21.6.2014

Kamila Hejlíková

Poděkování

Na tomto místě bych ráda poděkovala osobám, bez jejichž pomoci a podpory, at' už profesionální, nebo soukromé, by tato práce jistě nenabyla podoby, v jaké je dnes.

Paní Doc. PhDr. Janě Miňhové, CSc. děkuji za cenné rady a připomínky i odborné vedení a lidskou pomoc při zpracovávání tohoto tématu.

Díky patří i mé rodině a přátelům za jejich podporu a trpělivost.

Anotace

Diplomová práce se zabývá problematikou prokrastinace v kontextu života a charakteristiky dětí alkoholiků. Práce je rozčleněna do šesti kapitol. V první kapitole jsou vysvětlena specifika prokrastinace, její formy a historie, také jsou definovány různé perspektivy na etiologii tohoto chování a jeho možné příčiny, i možnosti přístupu k tomuto problému včetně diagnostických postupů. Druhá kapitola je věnována charakteristice dětí alkoholiků, je definována podstata alkoholismu, jeho zásah do rodinného schématu a hlavně do dětské psychiky. Dále se práce věnuje teoretickému propojení souvislostí těchto dvou témat. Další kapitoly náleží praktické části práce, která ověřuje tuto problematiku prostřednictvím kvantitativního výzkumu a analyzuje možné souvislosti prokrastinace u potomků alkoholiků.

Klíčové pojmy

Akademická prokrastinace, alkoholismus, determinace, děti alkoholiků, dospělé děti alkoholiků, dysfunkční rodina, chronické odkládání povinností, obecná prokrastinace, prevalence prokrastinace, prokrastinace, psychopatologie, vyhýbání se povinností, závislost na alkoholu.

Annotation

The thesis deals with an issue of procrastination in context of life and characteristics of children of alcoholics. It is divided into six chapters, and into a theoretical and an empirical part. In the first chapter there are explained the specifics of procrastination, its forms and history. There are also defined different perspectives of the etiology of such behaviour and its causes, and options of approaches to this problem including diagnostic methods. The second chapter is dedicated to the characteristics of children of alcoholics. In this chapter there is also defined the nature of alcoholism, its encroachment on family environment and on children's psyche in particular. Next, the thesis deals with the theoretical connection of relationship between these two topics. Subsequent chapters belong to the empirical part of the thesis, which verifies this matter by means of quantitative research and analyses possible connections of procrastination of alcoholics' descendants.

Key terms

Academic procrastination, adult children of alcoholics, alcohol addiction, alcoholism, determination, family dysfunction, general procrastination, children of alcoholics, chronic postponing of tasks, prevalence of procrastination, procrastination, psychopathology, task avoidance.

Obsah

ÚVOD	9
1 PROKRASINACE	12
1.1 Vymezení pojmu prokrastinace	12
1.2 Teoretická východiska prokrastinace	15
1.3 Historie prokrastinace	16
1.4 Formy prokrastinace	17
1.4.1 Rozdělení na situační a rysovou prokrastinaci	19
1.4.2 Všeobecná a akademická prokrastinace	19
1.4.3 Teorie vyhýbavé, excitační a rozhodovací prokrastinace	21
1.5 Determinace k prokrastinaci	23
1.5.1 Příčiny prokrastinace	24
1.5.2 Prokrastinace a závislost	29
1.5.3 Prevalence prokrastinace	30
1.6 Diagnostika prokrastinace	32
1.6.1 Psychologická charakteristika prokrastinátora	32
1.6.2 Výzkumné metody prokrastinace	34
2 DĚTI ALKOHOLIKŮ	36
2.1 Alkoholismus	36
2.1.1 Definice alkoholismu	36
2.1.2 Vývojová stádia alkoholismu	38
2.1.3 Typologie alkoholové závislosti a abúzu podle E. M. Jellineka	40
2.2 Alkoholik jako člen rodiny	42
2.2.1 Obecné pojetí rodiny	42
2.2.2 Rodina alkoholika	44
2.3 Děti alkoholiků a prokrastinace	45
2.3.1 Obecný pohled na děti alkoholiků	46
2.3.2 Mezigenerační přenos závislosti	50
2.3.3 Příčinná souvislost mezi alkoholismem rodičů a prokrastinací u jejich dětí	52
3 SHRUTÍ	56

4	VÝZKUMNÝ PROJEKT	58
4.1	Cíle výzkumu a formulace hypotéz	58
4.2	Výzkumný soubor	59
4.3	Výzkumné metody	60
5	VÝSLEDKY VÝZKUMU	61
5.1	Statistická analýza závislosti alkoholismu rodičů na míře prokrastinace u jejich potomků	61
5.2	Statistické vyhodnocení míry prokrastinace u studentů a nestudentů	66
5.3	Závislost míry prokrastinace na délce soužití s alkoholickým rodičem	68
5.4	Vyhodnocení dotazníku GPS pro obecnou prokrastinaci	69
5.5	Vyhodnocení dotazníku PSS pro akademickou prokrastinaci	78
5.6	Vyhodnocení korelace mezi délkou vzdělávání a mírou prokrastinace	87
6	K HYPOTÉZÁM	89
	ZÁVĚR	92
	SEZNAM LITERATURY	94
	INTERNETOVÉ ZDROJE	100
	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	103
	PŘÍLOHY	

Úvod

Také to znáte? Je krásný den, vy si jdete v dobrém rozpoložení po ulici za dokončením nějakého důležitého úkolu, do jehož splnění už vám chybí jen úplně malý krůček, když tu náhle z křoví vyběhne černá kočka, zlomyslně přeběhne přes cestu, kudy jste šli, stejně rychle zase zmizí a vás zanechá celé znejistělé, jestli když běžela zleva doprava, tak nosí smůlu, nebo štěstí. Na tohle by v danou chvíli pomyslel snad každý i racionálně uvažující člověk. Většina lidí na tuto situaci jistě brzy zapomene. Existují však i lidé, kteří by takovou situaci vnímali mnohem vážněji, lidé, jejichž život se skládá z jednoho dlouhého trápení, které připravují sobě i svému okolí. Už jen odejít ráno z bytu je pro ně složitý a zodpovědný úkol. Vše se musí odehrát v přesném pořadí a přesným způsobem - vypínačem kliknout třikrát, pak tůknout nohou o práh, při zamykání dvakrát doleva, jednou doprava. Tito lidé a mnohdy i jejich okolí jsou obětí svých patologických rituálů.

Čtenář si jistě klade otázku, jak to všechno vlastně souvisí s prokrastinací. Troufalá odpověď je, že nijak zvlášť. Jde jen o paralelu mající za cíl lépe osvětlit, že to, co ze svého života zná asi každý může ve svých extrémních podobách nabýt obludných a paralyzujících rozměrů. Tak jako mnozí lidé unavení celodenním shonem někdy odložili umývání nádobí na druhý den, tak jako se nezanedbatelná část populace školní docházkou povinná věnuje s udivující pravidelností svým domácím úkolům až o přestávkách, a to nejlépe těsně před vyučovací hodinou, kdy má práce být odevzdána, tak se objevují i jedinci, u nichž se odkládání úkolů, čili prokrastinace, stává něčím, co je pronásleduje jako prokletí. Tito lidé dostávají předsoudní upomínky z knihoven, je jim odpojován plyn či elektřina pro nezaplacených několik set korun, jsou vyhazováni ze škol pro neschopnost odevzdat v termínu zadanou práci a jistě je nasnadě široká škála dalších činností, které lze odložit a neudělat včas. Ovšem na rozdíl od onoho výše popsaného chování na stupnici od lehké pověrčivosti podmíněné kulturním prostředím, až po různé podoby obsedantně – kompulzivního chování, bývá prokrastinace nemilosrdně smetena i s jejím "majitelem" do jednoho pytle s hloupostí, leností, neschopností a vůbec s všeobecně pokřiveným charakterem, aniž by se okolí zamyslelo nad tím, co je příčinou takového chování, z čeho pramení a jestli si dokáže postižený pomoci sám, či snad potřebuje pomoc svého okolí, nebo je snad nutné vyhledat pomoc odborníka.

Cílem této práce je odpovědět i na výše položené otázky a naznačit směr, kterým by se měla ubírat další snaha o pochopení této problematiky, především však uvedení prokrastinace do kontextu života a psychologické charakteristiky dětí alkoholiků, osvětlení možných souvislostí těchto dvou témat a ověření, do jaké míry spolu souvisejí.

Teoretická část

1 Prokrastinace

Termín prokrastinace (angl. *procrastination*) je poměrně novým názvem pro fenomén, jenž nejspíš provází lidstvo odnepaměti. Přesto je podstata prokrastinace vědecky zkoumána relativně krátkou dobu, čemuž nasvědčuje i rozsah odborných publikací na toto téma, který není příliš obsáhlý a v české odborné literatuře se s touto problematikou setkáváme spíše sporadicky. Nejdostupnějšími českými tituly pojednávajícími o prokrastinaci jsou převážně příručky pro laickou veřejnost, které radí, jak se s tímto, pro mnohé závažným, problémem vypořádat. Důkazem narůstajícího zájmu o toto téma v České republice může být zvyšující se počet absolventských prací týkajících se prokrastinace.

V zahraničí se tento fenomén těší rozsáhlejšímu zájmu autorů, zahrnujícím četné studie a odborná díla. I mezi zahraniční laickou veřejností je pojem prokrastinace užíván běžně a častěji než v České republice. To ovšem neznamená, že bychom neměli s prokrastinací problémy, mnohdy však tento termín nezná ani člověk, který prokrastinací trpí, ba ani nemusí tušit, že jeho život a práci, popřípadě studium, nekomplikuje pouhá lenost, ale mnohem komplexnější problém.

V této kapitole bude nastíněna a definována problematika prokrastinace, její historie, dále bude popsáno rozdělení na jednotlivé druhy prokrastinace a také budou vyjmenovány různé faktory, které mohou hrát při vzniku prokrastinace roli.

1.1 Vymezení pojmu prokrastinace

Riegerův Slovník naučný již v roce 1866 definuje prokrastinaci: „*tolik co odložení, odročení, prodloužení, poodstrčení*“¹. Nejbližší česká slova, mající částečně význam prokrastinace jsou liknavost, odkládání, váhavost, lhostejnost nebo opoždění. Částečně proto, že nevyjadřují plnou podstatu tohoto fenoménu a jejich používání coby synonyma by bylo příliš zjednodušující, zavádějící a nepřesné, proto v této práci bude

¹ RIEGER, F. L., MALÝ, J., *Slovník naučný*. 1866, s. 991.

vždy užita jednotná terminologie: prokrastinace. Člověk trpící tímto problémem je nazýván *prokrastinátorem* (angl. *procrastinator*).

„DeSimone (1993), který zkoumal problematiku prokrastinace z lingvistického hlediska, uvádí, že termín prokrastinace pochází z latinského slovesa *procrastinare*. Sloveso *prokrastinovat* pochází z latinského *procrastinare*, jež je kombinací příslovce “pro” (značící pohyb kupředu) a “crastinus” (s významem “patřící k zítřku”).“²

Kohoutek vysvětluje význam slova prokrastinace jako „výraznou a chronickou tendenci odkládat plnění povinností a úkolů (zejména těch nepříjemných) na pozdější dobu, rizikový fenomén pro duševní zdraví.“³

Jaffe definuje prokrastinaci jako komplexnější chování než pouhé odsouvání povinností. Je to spíše složitá porucha seberegulace založená na problémech se zvládním emocí, přičemž postižený ví, že odložení mu způsobí potíže, nemůže si však pomoci.⁴ Obecně bychom mohli do faktorů prokrastinace zahrnout složku emocionální, behaviorální, kognitivní, konativní a motivační.

Steel uvádí svou definici prokrastinace takto: „Dobrovolně odsunout zamýšlený průběh činnosti i přes očekávané zhoršení situace v důsledku tohoto odložení“.⁵

Slivíaková shrnuje významné znaky prokrastinace u různých autorů (Solomon, Rothblum, Ellis, Knaus, Bazerman a Steel).

- „subjektivně prožívané nepohodlí
- nelogičnost odsouvání
- rozpor mezi tím, že prokrastinovaná činnost je kognitivně vyhodnocená jako důležitá, ale po emocionální stránce je nepříjemná
- volba a rozhodnutí ke zpoždění
- vztah pouze k zamýšleným cílům“⁶

I Milgram vytvořil svoji komplexní definici, která prokrastinaci vymezuje čtyřmi hlavními aspekty, které musí být přítomné, aby dané chování mohlo být označeno za prokrastinaci:

² GABRHELÍK, R., *Akademická prokrastinace: Ověření sebezposuzovací škály, prevalence a příčiny prokrastinace*. 2008, str. 10.

³ KOHOUTEK, R. *Prokrastinace*. 2009.

⁴ JAFFE, Eric. *Why Wait? The Science Behind Procrastination* [online]. 2013.

⁵ STEEL, P., *The Definition of Procrastination* [online]. (Vlastní překlad).

⁶ SLIVIAKOVÁ, A., *Akademická prokrastinace ve vztahu k perfekcionismu*. Brno, 2007, str. 11-12.

1. „*sekvence chování směřující k odkladu*
2. *vedoucí k výsledku chování, který neodpovídá standardu*
3. *týkající se úkolu, jehož splnění je pro prokrastinujícího jedince důležité*
4. *výsledný stav emoční rozlady“⁷*

Někteří autoři⁸ však považují prokrastinaci do jisté míry za jev s pozitivními aspekty a vyzdvihují její výhody, jakými se může například jevit to, že pod tlakem prokrastinátor produkuje kvalitnější materiál, odvádí lepší práci, nebo řeší úkoly rychleji. Pro obhajobu tohoto názoru přispívá i koncept eustresu, který působí na člověka motivačním charakterem. Z toho vyplývá, že prokrastinace by mohla být prostředkem pro zvýšení efektivity práce s ušetřenou časovou rezervou. Studenti také mohou prokrastinaci využívat účelově s cílem vyhnout se negativním pocitům spojeným s termíny k odevzdání prací.

Naproti tomu, v roce 1997 byla zveřejněna jedna z prvních studií dokazujících škodlivý vliv prokrastinace na kvalitu práce, psychické i fyzické zdraví. U studentů z univerzity Case Western Reserve byla nejprve určena míra prokrastinačních návyků a následně byli sledováni v průběhu semestru po stránce stresu, kvality akademické práce a zdraví. Zpočátku byla zaznamenána větší míra stresu u studentů s nízkými skóry prokrastinace, naproti tomu prokrastinující studenti byli ve větší duševní pohodě. Ke konci semestru se však situace dramaticky otočila a výsledkem studie byla větší celková míra stresu, nižší kvalita práce a častější nemoci u studentů se sklonem k prokrastinaci.⁹

Konečně Jaffe uvádí, že prokrastinace souvisí často nejen se zpožděním v rámci studia a úkolů, ale zasahuje i do života lidí obecně, například je faktorem i pro odkládání pravidelných zdravotních prohlídek a nedostatečné finanční zajištění, tedy neschopností spořit, pozdní placení účtů, odklady při vyřizování telefonátů atp.¹⁰

⁷ MILGRAM, N. (1998), in GABRHELÍK, R. et al., *Prokrastinace: Validizace sebeuposuzovací škály na populaci studentů vysokých škol*. 2006. Československá psychologie, 4, 361-371.

⁸ Např. John PERRY ve své knize *Umění prokrastinace.*, nebo BERNSTEIN, P. L., (1998) který tvrdí, že pokud by odložení mohlo mít pozitivní efekt na dokončení úkolu (například díky získání nových poznatků), je odložení přínosné a stojí za to riskovat.

⁹ TICE, D. M. et al. *Longitudinal study of procrastination, performance, stress, and health*. 1997.

¹⁰ JAFFE, E, Why Wait? The Science Behind Procrastination [online]. 2013.

Ferrari představuje problematiku ucelené definice prokrastinace. Vzhledem k tomu, že percepce je obecně velice individuální, někteří lidé mohou určité chování považovat za prokrastinaci, zatímco jiní jej hodnotí jako naprosto normální.¹¹

1.2 Teoretická východiska prokrastinace

Etiologie prokrastinace a její celková podstata byly a jsou zkoumány v různých teoretických přístupech. Dalším úskalím při pohledu na tento fenomén je tedy teoretická perspektiva zkoumaného chování v různých psychologických konceptech, jako je psychodynamická teorie a psychoanalýza, behaviorismus nebo kognitivní psychologie. Doposud nebyla vytvořena všeobecně uznávaná a jednotná teorie tohoto jevu, a tak kupříkladu z pohledu psychoanalýzy tkví podstata prokrastinace ve vyhýbání se situacím vyvolávajícím úzkost, zážitcích z dětství a nevhodných výchovných stylech rodičů. Například již Freud vysvětloval odkládání úkolů vyvolávajících úzkost tím, že tyto situace ohrožují Ego, a tak jsou nastartovány obranné mechanismy, aby byla zachována psychická homeostáza. Islak píše: „*In terms of relations with faulty parenting style, procrastinating includes certain characteristics such as perfectionist tendencies, low frustration tolerance, high need for autonomy, high need for approval, fears of failure*“.¹² Frost ve svém výzkumu o perfekcionismu našel korelaci mezi nadměrným očekáváním rodičů a sklonem k perfekcionismu u jejich dětí, který může ústít k prokrastinaci.¹³

Behavioristé ji naproti tomu vysvětlují souborem faktorů, jako je nedostatek motivace (nebo až samotná nechuť k úkolu, averze), zpevňování nežádoucího chování díky odměně (dočasnému snížení úzkosti) či trestu. Také ji dávají do souvislosti s nevhodnými seberegulačními styly a rozlišují motivaci z hlediska incentív a introtiv (angl. *intrinsic* a *extrinsic motivation* = vnějších a vnitřních motivů), přičemž jednání

¹¹ FERRARI, J. R. et al., *Procrastination and task avoidance: theory, research, and treatment*. 1995, str. 4.

¹² ISLAK, R. B., *Academic procrastination in relation to gender among gifted and talented college students*. 2011, str. 13.

¹³ FROST, R. O. et al. The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*. 1990, str. 457-459.

motivované převážně incentivy jedince výrazněji determinuje k prokrastinaci.¹⁴ „*In his study, Briody (1980) found that absence of motivation is associated with student's procrastination behavior. According to his study results, students procrastinate due to lack of motivation. Other behaviorist studies view procrastination as a result of learned habit from primary caregivers and preference for doing pleasurable activities while gaining short-term rewards*“.¹⁵

Dalšími významnými teoretickými koncepty je prokrastinace a iracionální kognitivní procesy, Big Five model osobnosti a další.¹⁶ V následujícím textu bude čtenář seznámen se základními fakty o prokrastinaci v historickém kontextu.

1.3 Historie prokrastinace

Mezi odborníky neexistuje naprosto jednotný názor na historii prokrastinace v dějinách lidstva. Co se týče samotného výrazu prokrastinace, patrně nejstarší dochovanou zmínkou je fotokopie zápisu kázání ze 17. století, které označuje prokrastinaci za hřích.¹⁷

Zamyslíme-li se však nad samotnou podstatou jevu prokrastinace, musíme jít pravděpodobně hlouběji do historie, ačkoliv zde se názory odborníků značně rozcházejí. Jedni zastávají názor, že prokrastinace je fenoménem s historickými kořeny již v dávných civilizacích, druzí ji považují za jev moderní doby. Například Milgram uvádí, že prokrastinace je častějším problémem ve vyspělejších zemích a poměrně novým fenoménem patrným zejména v rozvinutých kulturách.¹⁸ Ferrari et al. souhlasí,

¹⁴ SENEAL, C. et al. Self-regulation and academic procrastination. *The Journal of Social Psychology*. 1995, str. 609-610, 616-617.

¹⁵ ISLAK, R. B., 2011, str. 15.

¹⁶ Pro detailní rozbor těchto modelů odkazujeme na práce např. ISLAK, R. B., *Academic procrastination in relation to gender among gifted and talented college students*. 2011, str. 11-18, nebo FERRARI, J. R. et al., 1992, str. 21-46. Pro přehled dosavadních výzkumů prokrastinace v kontextu Big Five modelu odkazujeme na Steela, 2007, str. 67 – 70.

¹⁷ Pro více informací viz http://labspace.open.ac.uk/file.php/7232/bu130_1_procrastination.pdf.

¹⁸ MILGRAM, N. A. in FERRARI, J. R. et al., *Procrastination and task avoidance: theory, research, and treatment*. 1995, str. 3.

že v současnosti dochází k dramatictějšímu rozvoji prokrastinace¹⁹, doplňuje však, že kořeny tohoto chování sahají dávno před industrializovanou společností a podotýká, že například již staří Egypťané definovali prokrastinační chování a to dokonce ve dvou smyslech. Prvním bylo užitečné odsouvání nějaké akce s účelem neřešit ji v afektu, lépe ji promyslet nebo ji zkrátka odsunout jako nedůležitou. Druhým významem byly škodlivé návyky a chování, jako například lenost spojená s obhospodařováním půdy ve správný čas, tedy činností existenčního významu.²⁰

Rovněž Jaffe uvádí, že na prokrastinační chování upozornil již řecký básník Hesiodos kolem roku 800 př. Kr., když varoval lidi před odkládáním povinností na zítřek.²¹ V historii byla však prokrastinace vnímána převážně v pozitivním smyslu a její záporné stránky začaly být vnímány až v 18. století s počátkem průmyslové revoluce.

Autorka práce souhlasí s pohledem na prokrastinaci jako na jev s dlouhou historií, jehož frekvence i dopady se v současné době stávají stále více významné a značně se rozšiřují nejen na dílčí výkony jednotlivců, ale ovlivňují i celkový vývoj společnosti, přičemž se mohou stát (i významným) inhibitory pokroku obecně. Podat vyčerpávající přehled o historii prokrastinace není cílem práce, proto pro podrobnější a doplňující informace k tomuto tématu odkazujeme čtenáře k nahlédnutí do rozšiřující literatury.²²

1.4 Formy prokrastinace

Jedním z nejzásadnějších pohledů rozdělovacích prokrastinaci na různé formy je její percepce jako negativního inhibitoru lidského výkonu na jedné straně a jako pozitivního faktoru, který může člověku mnohdy práci usnadnit, urychlit a který celkově přispívá k vyšší efektivitě provozované činnosti na straně druhé. Gabrhelík uvádí, že tato forma

¹⁹ A to zejména díky rozvoji moderních komunikačních technologií. Zejména za poslední dekádu došlo k vývoji rozmanitých způsobů komunikace, rozšířil se přístup k internetu díky novým technologiím a podnětů k prokrastinaci tak stále přibývá, zejména s rozmachem sociálních sítí, jako např. Facebook.com nebo Twitter.com (Pozn. aut.).

²⁰ DESIMONE, P. in FERRARI, J. R. et al., *Procrastination and task avoidance: theory, research, and treatment*. 1995, str. 4.

²¹ JAFFE, E., *Why Wait? The Science Behind Procrastination* [online]. 2013.

²² Například FERRARI, J. R. et al., *Procrastination and task avoidance: theory, research, and treatment*. 1995 nebo článek na webové stránce <http://procrastinationoxford.org/tag/history/>.

bývá označována jako *funkční* a vhodně podotýká, že může být i součástí „*tvorivého procesu, např. v Osbornově (1953) modelu (fáze orientace, přípravy, analýzy, ideace, inkubace, syntézy, evaluace), kde v rámci stádia inkubace problém na vědomé úrovni opouštíme - odkládáme, avšak správné řešení se náhle vynoří. Někdy je tento proces nazýván též kreativní pauzou*“.²³

Jak bylo uvedeno, například filozof a profesor na univerzitě ve Stanfordu John Perry také vnímá prokrastinaci jako svým způsobem pozitivní jev, když se zamýšlí nad kladnými aspekty prokrastinace a snaží se nacházet způsoby, jakými bychom ji mohli využít k našemu prospěchu.

Poměrně zajímavým konceptem je jeho strukturovaná prokrastinace. Její význam spočívá v tom, že pokud si člověk vytvoří nějaký seznam povinností a úkolů a strukturuje jej od těch nejdůležitějších po ty nejméně náročné, může začít od konce a prokrastinovat při jejich vykonávání, zatímco nejnáročnějším kolům se vyhýbá. Čtenář si jistě povšimne problému, který vzniká neustálým odsouváním nejdůležitějšího úkolu. Perry jej řeší tak, že s postupem času se nám budou objevovat ještě důležitější a důležitější úkoly a budou postupně vytlačovat z horních příček méně důležité, až se nakonec dostane i na současnou špičku pyramidy. Účelem této strategie je produkovat jakýkoliv významný výkon a neztrácet čas nicneděláním. Funguje na tom principu, že prokrastinátor se snaží vždy vyhnout činností, které by měl dělat. Tím, že bude pracovat na méně důležitých úkolech se na jednu stránku vyhne těm důležitějším, na druhou ale bude vykonávat činnost, která má určitý význam.²⁴

Nač se však soustředí zájem vědců v mnohem větší míře, je negativní stránka prokrastinace, označovaná jako *dysfunkční* forma, která „*představuje nevhodně zvolenou strategii v nevhodnou dobu (např. sledování televize místo studia)*“.²⁵ Předložená práce je zaměřena především na dysfunkční formu prokrastinace.

²³ GABRHELÍK, R., *Akademická prokrastinace: Ověření sebezposuzovací škály, prevalence a příčiny prokrastinace*. 2008, str. 12-13.

²⁴ Pro více informací navštivte webovou stránku <http://www.structuredprocrastination.com/>.

²⁵ GABRHELÍK, R., 2008, str. 13.

1.4.1 Rozdělení na situační a rysovou prokrastinaci

Po přečtení podstaty prokrastinace a jejím vymezení si pravděpodobně čtenář pomyslí, že prokrastinace se týká i jeho samotného a jistě si vybaví situace, kdy sám prokrastinoval, ať již funkčně nebo dysfunkčně. V odborné literatuře proto rozdělujeme situační prokrastinaci (angl. *state*) a prokrastinační rys (angl. *trait*).²⁶ Druhý typ bývá také nazýván jako chronická prokrastinace. Situační prokrastinace může nabývat jak funkční podstaty, tak dysfunkční, naopak prokrastinační rys bývá označován výhradně za dysfunkční.

Jak již sám název napovídá, u situační prokrastinace se jedná o izolované případy ojedinělého a výjimečného odkládání, které souvisí spíše se situací než s pravidelným stylem chování daného jedince, naopak chronická prokrastinace (či prokrastinační rys) je pervazivního charakteru. Sliviaková cituje Knause a uvádí, že situační a chronická prokrastinace jsou opačnými póly jedné osy a znázorňuje jejich vztah následujícím modelem.²⁷



Obr. 1: Znázornění vztahu situační a chronické prokrastinace

1.4.2 Všeobecná a akademická prokrastinace

Dalším ze zásadních dělení je podle kontextu jejího výskytu na prokrastinaci všeobecnou (Ferrari uvádí i termín *everyday*, každodenní)²⁸ a akademickou. První z nich se týká obecně všech činností každodenního života a neovlivňuje pouze daného

²⁶ SCHOUWENBURG, H. C. in FERRARI, J. R et al. *Procrastination and task avoidance: theory, research, and treatment*. 1995, str. 76.

²⁷ KNAUS, W. J. in SLIVIAKOVÁ, A. *Akademická prokrastinace ve vztahu k perfekcionismu*. 2007, str. 12-13.

²⁸ FERRARI, J. R. 1992, str. 48.

jedince, ale mnohdy zatěžuje společnost celkově, i když se to tak nemusí na první pohled jevit. Výzkumy tohoto typu byly zaměřeny na rozličně sféry lidského života, například v zaměstnání či při hledání zaměstnání, resp. nezaměstnanosti, dodržování pravidelných zdravotních prohlídek či očkování, nakupování vánočních dárků, zpracování daňových přiznání, vyřizování důležitých telefonátů, vracení knih atp. Jak je uvedeno výše, prokrastinace v těchto sférách nezatěžuje pouze prokrastinátora, ale i jeho okolí, popř. celý ekonomický systém. Příkladem může být zanedbání pravidelných zdravotních prohlídek s následnými zvýšenými náklady za ošetření rozvinutého zdravotního problému, kterému by se dalo pravidelnou péčí mnohdy snadno předejít.

Druhý typ, tedy akademickou prokrastinaci je vhodné zkoumat odděleně od všeobecné, protože je velmi specifická a její prevalence je mezi studenty mnohem vyšší. Empirickému šetření je proto častěji podrobena právě druhá varianta a stejně tak je častěji zpracována i teoreticky. V čem je tedy akademická prokrastinace tak výjimečná? Autoři se shodují, že při studiu vznikají unikátní podmínky pro její nástup, a to zejména proto, že nároky na studenta jsou poměrně vysoké, ale nejsou kontrolovány příliš často (většinou jen na konci semestru – málokde je vyžadována průběžná práce, která je také průběžně hodnocená). Tak se stane, že odpovědnost za časové rozvržení (a dodržení tohoto rozvržení), průběh a celkové výsledky studia jsou téměř výhradně v rukou studenta, který mnohdy po absolvování střední školy nemá dostatečně vyvinuté vhodné plánovací návyky, neodhaduje dobře potřebný čas ke zpracování úkolu a neumí se učit. Ferrari se domnívá, že nejčastějším motivem k akademické prokrastinaci je strach ze selhání (angl. *fear of failure*)²⁹ a nízké sebevědomí (Owens a Newbegin, 2000). Zdrojem prokrastinace může být i aktivní vyhýbání se nepříjemnému úkolu, až do chvíle, kdy již nezbyvá čas na jeho splnění (Schouwenburg, 1995)³⁰. Sliviaková dále uvádí, že nejčastěji studenti prokrastinují aktivity, jež mají velký dopad na celkovou úspěšnost jejich studia, a méně činnosti dílčího charakteru.³¹

Kandemir et al. provedli výzkum zaměřený na akademickou prokrastinaci a zjistili souvislost mezi sebevědomím a prokrastinací. Došli k závěru, že pokud se sebevědomí studenta a jeho víra v úspěch zvyšuje, prokrastinace se snižuje a naopak, čím více student předjímá neúspěch, tím spíše bude prokrastinovat. Rovněž upozornili na vliv

²⁹ Tamtéž, str. 83.

³⁰ SLIVIAKOVÁ, A., 2007, str. 17-18.

³¹ Tamtéž, str. 18.

stresu jakožto spouštěče prokrastinace a dospěli k východisku, že pokud se začne při studiu objevovat stres, důsledným plánováním a organizací pravděpodobně odvrátíme možné riziko liknavého chování.³²

1.4.3 Teorie vyhýbavé, excitační a rozhodovací prokrastinace

U předních světových odborníků v oboru prokrastinace se setkáváme s rozdělením prokrastinátorů podle jejich osobnostních rysů, které naznačují původ prokrastinačního chování. Jeden ze signifikantních osobnostních rysů je založen na tendenci vyhledávat vzrušení (angl. *arousal-based traits*), kam spadá extraverteze nebo vyhledávání stimulace. Ferrari (1992) podrobil výzkumný vzorek dvěma testům „*General Procrastination scale (GP; Lay, 1986) and the Adult Inventory for Procrastination (AIP; McCown & Johnson, 1989)*“.³³ Zjistil tak, že mezi výsledky jednotlivých testů je značný rozdíl, který koreluje s výsledky testů zaměřených na vyhledávání vzrušení, z čehož vyvodil, že existují dva typy motivů pro prokrastinaci a že každý z výše uvedených testů je vhodný pro elicitaci jednoho typu.³⁴

Vyhýbavá forma (*avoidant*) tedy souvisí se strachem z neúspěchu a spočívá v tom, že prokrastinátor se snaží vyhnout jakémukoliv úkolu, jehož neúspěšné splnění by mohlo ohrozit jeho sebedůvěru či odhalit jeho slabiny. Takový jedinec prokrastinuje proto, aby mohl svalit vinu za neúspěch na nedostatek času a tím se vyhnout pochybnostem o vlastních schopnostech. Steel cituje autora dotazníku GP, Laye, a uvádí, že snaha vyhnout se situacím, které mohou způsobit újmu na sebevědomí, by neměly být považovány a priori za prokrastinaci.³⁵ Vhodným nástrojem pro měření této formy je podle Ferrariho test AIP.³⁶

³² KANDEMIR, M. et al. Analysis of academic self-efficacy, self-esteem and coping with stress skills predictive power on academic procrastination. 2014, str. 150.

³³ SIMPSON, W. Kyle. *Procrastination and arousal-based personality traits*, 2008, str. 15. Zkratka užívaná pro Layův test obecné prokrastinace je GP nebo GPS (varianty jsou zaměnitelné).

³⁴ FERRARI, J. R. *Psychometric validation of two Procrastination inventories for adults: Arousal and avoidance measures*. 1992, str. 106-108.

³⁵ STEEL, Piers. *Arousal, Avoidant and Decisional Procrastinators*. 2010, str. 4-5.

³⁶ FERRARI, J. R. 1995, str. 174.

Druhou formu, excitační (*arousal*), je vhodné měřit Layovým testem GP a zakládá se na vyhledávání časové tísně, která souvisí s plněním úkolu na poslední chvíli.³⁷ Jedinec pak může dokonce mít pocit (a často je to jeho racionalizace pro své jednání), že pod tlakem je jeho práce efektivnější.

Třetí forma, prokrastinace v rozhodování (angl. *decisional / indecisiveness* = nerozhodnost), se od předchozích dvou liší v tom, že nepředstavuje odsouvání nějaké činnosti nebo úkolu, ale jen rozhodnutí. Tento typ byl přidán až posléze na základě Mannova dotazníku *Decisional Procrastination Questionnaire* (DPQ). Gabrhelík uvádí tuto definici „maladaptivní vzorec odkládání rozhodnutí během konfliktů a rozhodování“.³⁸ Anderson vymezuje prokrastinaci v rozhodování takto: „*tendence k vyhnutí se rozhodnutí tím, že jej odsuneme nebo nalezneme jednoduchou cestu ven, která zahrnuje žádnou akci nebo změnu*“ a dále ji dává do souvislosti s obecnými lidskými tendencemi, jako bránit se změnám (udržovat status quo), odkládat rozhodnutí a nedělat nic (angl. *omission bias* a *inaction inertia*).³⁹

Steel ve své novější studii podrobil rozdělení excitační, vyhýbavé a rozhodovací prokrastinace dalšímu výzkumu a shledal, že „*Neexistuje žádná empirická podpora pro tuto trojici druhů prokrastinace, obzvláště pro excitační a vyhýbavou. Zdá se, že toto rozdělení bylo iniciováno nepodařenou studií z roku 1992, tento výskyt nastává jen zřídka*“.⁴⁰ Stejně tak Simpson uvádí následující: „*Abych to shrnul, výsledky mé práce demonstrují že: 1) dotazník GP nezměřil excitační prokrastinaci, a 2) že existuje málo důkazů spojujících excitačně založené osobnostní rysy ani s prokrastinací, ani s tím, že by lidé schvalovali excitaci jako důvod pro svou prokrastinaci. Nakonec, je jasné, že excitační osobnostní rysy poskytují malou až žádnou výpověď podporující koncept excitačního prokrastinátora*“.⁴¹ Z toho vyplývá, že často citované rozdělení nemá

³⁷ Tamtéž, str. 60.

³⁸ GABRHELÍK, R. 2008, str. 14.

³⁹ ANDERSON, C. J. The psychology of doing nothing: Forms of decision avoidance result from reason and emotion. *Psychological Bulletin*. 2003, str. 139-140. (Vlastní překlad). Pro více informací o této formě a Andersonově výzkumu doporučujeme prostudovat tento článek (odkaz je uveden v Seznamu literatury).

⁴⁰ STEEL, Piers. *Arousal, Avoidant and Decisional Procrastinators*. 2010, str. 15.

⁴¹ SIMPSON, W. Kyle. *Procrastination and arousal-based personality traits*, 2008, str. 54. (Vlastní překlad).

pevný empirický základ, na kterém se všichni odborníci bezvýhradně shodují. Platnost této teorie byla minimálně dvakrát zpochybněna.⁴²

Naproti tomu Kandemir et al. obhajují souvislost akademické prokrastinace a vyhýbavého chování, jakožto nástroje, který pomáhá překonat stres při studiu, označují ho však za dvojsečnou zbraň, protože je formou úniku od problému, místo vhodnější strategie čelení problému a jejich konstruktivní řešení.⁴³

1.5 Determinace k prokrastinaci

Je otázkou, do jaké míry má k prokrastinaci daný jedinec předurčení vrozené a do jaké míry v něm toto chování vypěstuje jeho okolí nebo on sám. Jaffe cituje Ferrariho: „*procrastinators are made not born*“ což naznačuje, že sklony k tomuto chování si neuneseme v genetické informaci, ani není vrozená. Naopak je z podstatné části získaná a vytváří se v nás v důsledku působení prostředí.⁴⁴ Na druhou stranu, jak uvádí Steel v článku *The Nature of Procrastination*, vrozené nastavení naší nervové soustavy má také značný vliv, například impulzivita. Ten dává do souvislosti s prokrastinací i Silvia, který tvrdí, že lidé se sklonem k časté znučenosti bývají impulzivní a mimo jiné tyto dva faktory korelují i s ústředním pojmem této kapitoly.⁴⁵

V literatuře bývá použito dělení faktorů predisponujících k akademické prokrastinaci na tři kategorie, a to:

1. se základem v osobnosti (angl. *personality-based reasons*),
2. související s úkolem (angl. *task-related reasons*),
3. percepce schopností (angl. *ability perception reasons*).

Do první kategorie spadá strach z neúspěchu, perfekcionismus, nízké sebevědomí, rebelství a hledání vzrušení či senzace. Druhá kategorie zahrnuje odpor k úkolu, úzkost

⁴² Vzhledem k tomu, že tyto výzkumy vrhají nové světlo na často citované informace, považujeme za důležité na ně upozornit. Pro více informací doporučuji čtenáři prostudovat práce Simpsona (2008) a Steela (2010).

⁴³ KANDEMIR, M. et al. 2014, str. 150-151.

⁴⁴ JAFFE, E Why Wait? The Science Behind Procrastination [online]. 2013.

⁴⁵ SILVIA, P. J. *Exploring the psychology of interest*. 2006, str. 103.

z úkolu, hodnotu úkolu, časovou tíseň, časový management a metakognitivní úsudky. Poslední kategorie obsahuje sebehodnocení, sebepojetí a percepce vlastní výkonnosti.⁴⁶ Vzhledem k tomu, že tato práce se nezaměřuje výhradně na akademickou prokrastinaci, ale spíše na obecnou, budou v následujícím textu popsány jednotlivé faktory podle Steela. Jeho rozdělení není identické s tím, které uvádí Sokolowska, v mnohém se však shodují.

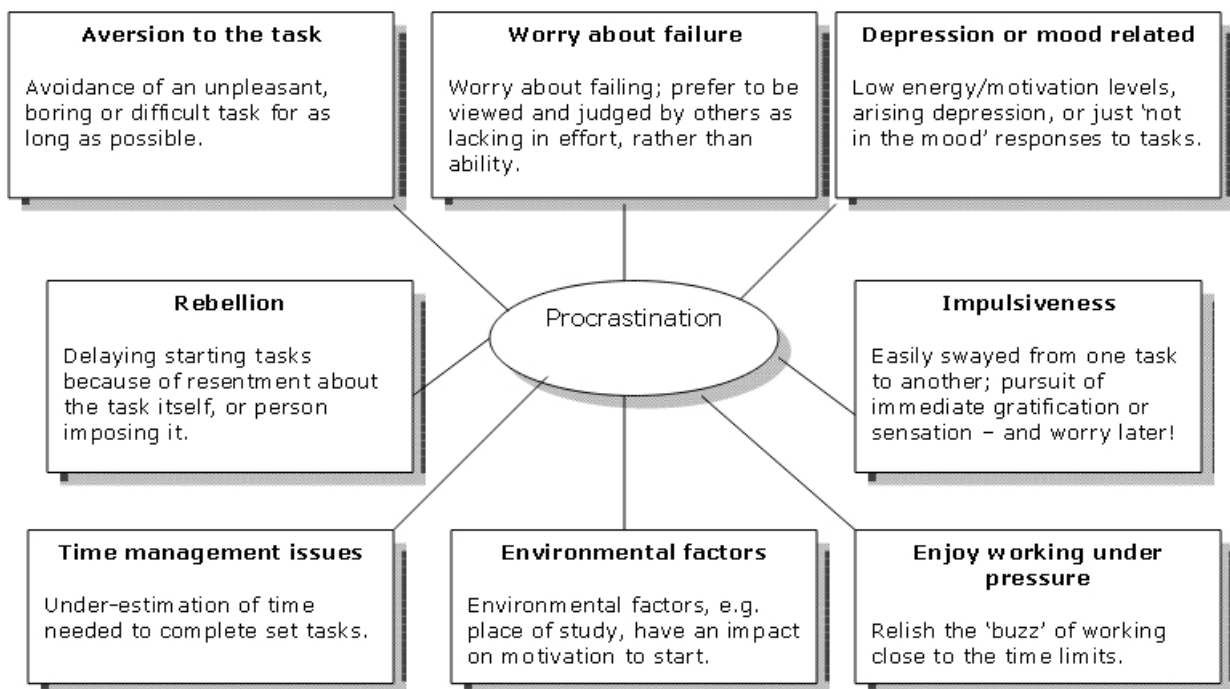
1.5.1 Příčiny prokrastinace

Piers Steel se při svých výzkumech pokusil o vymezení faktorů, které mohou ovlivňovat prokrastinaci u jedince.⁴⁷ Níže čtenář vidí schéma znázorňující jednotlivé položky s krátkým komentářem v angličtině. Následně budou jednotlivé faktory blíže rozebrány v češtině. Je zapotřebí si uvědomit, že tyto faktory nepůsobí na člověka izolovaně, ale často je to souhra těchto faktorů, prolínajících se v různých poměrech.⁴⁸

⁴⁶ SOKOLOWSKA, J. *Behavioral, cognitive, affective, and motivational dimensions of academic procrastination among community college students*. 2009, str. 12-20.

⁴⁷ Pro detailní informace o výzkumu příčin prokrastinace odkazujeme na originální zprávu viz STEEL, P. *The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure*. 2007.

⁴⁸ Pokud není uvedeno jinak, následující text je převzat a přeložen z následujícího zdroje: STEEL, P. 2007, in: NEVILL, C. *Procrastination*. 2007, str. 4-6.



Obr. 2: Schéma faktorů ovlivňujících prokrastinaci ⁴⁹

Strach z neúspěchu

S tímto faktorem se setkáváme u mnohých autorů.⁵⁰ Strach z neúspěchu signalizuje problémy v sebepojetí a je často spojen s nízkým sebevědomím, nedůvěrou ve vlastní schopnosti, a tak jedinec raději volí formu úniku, než aby byl nucen ke konfrontaci s hranicemi svých schopností a rovněž aby si zachoval určitý status ve svém sociálním okolí, takže raději bude předstírat nezájem, než aby riskoval selhání. Ferrari se domnívá, že tento strach souvisí také se zvyšujícím se napětím, které jde ruku v ruce s blížícím se termínem (např. zkoušky). Pokud se však jedinec snaží vyhnout, utěci od svých povinností, dosahuje tím dočasné úlevy od úzkosti, což je forma odměny, která prokrastinační chování zpevňuje.⁵¹

⁴⁹ Dostupné z: NEVILL, C. Procrastination. 2007, str. 4.

⁵⁰ Například Ferrari (2001) ji zahrnuje do kategorie vyhýbavé prokrastinace (*avoidant*), jako strategii psychické sebeobranu před případným neúspěchem. Více o této formě viz oddíl 1.4.3 Teorie excitační, vyhýbavé a rozhodovací prokrastinace.

⁵¹ FERRARI, J. R. 1992, str. 73-75.

Deprese nebo skleslá nálada

Skleslá nálada může být dočasným faktorem, který nás brzdí v činnosti. Je přirozené, že každý ji občas prožije, je však důležité rozlišovat mezi dočasnou náladou a depresivními stavy (i lehkou depresí), protože tento stav je již trvalejší a patologický. Dlouhodobé deprese mohou způsobit trvalý pokles efektivity a prokrastinační chování.

Vzepření se (rebelství)

Tato forma může nastat, pokud se člověk střetne najednou s velkým množstvím úkolů, nebo s něčím, co bude vyžadovat velké množství energie ke splnění. Také je to častý jev u dětí velmi puntičkářských a autoritativních rodičů, kteří mají na výkon svých dětí příliš vysoké nároky, přehnaně děti kontrolují (pro více informací viz autokratický výchovný styl).⁵²

S prvním případem se patrně setká někdy většina z nás, tento faktor nepředstavuje vysoké riziko, protože se s ním většinou časem vypořádáme. Závažnějším problémem může být nevhodný výchovný styl rodičů, jehož působením se v dítěti může vyvinout a upevnit nežádoucí způsob chování, promítající se do reakcí na úkol obecně (nejen pokud člověk stojí před náročnějším úkolem). Ferrari uvádí, že takto vychovávané děti se navíc často obrací pro podporu na své vrstevníky spíše než na rodiče, což mnohdy ještě upevní jejich tendenci prokrastinovat, protože přátelé bývají mnohem shovívavější.⁵³

Impulzivita a odvedení pozornosti

Impulzivní lidé mají pravděpodobně větší předpoklad k prokrastinaci, protože mají sklony upřednostňovat okamžité, byť malé, uspokojení před lepší odměnou ve vzdálenějším časovém horizontu. Toto souvisí s termínem *hyperbolické diskontování* (angl. *hyperbolic discounting*). Pro tyto lidi je nasnadě, že si nechají odvést pozornost od úkolu tím spíše, čím lákavější je alternativní činnost oproti té plánované. „*Odkládáme úkoly s dlouhodobými odměnami, protože jsme impulzivně rozrušováni krátkodobými pokušeními*“.⁵⁴ Ferrari představuje iracionalitu takového jednání na praktickém příkladu, kdy jedinec upřednostní sledování televize před učením na zkoušku konající

⁵² Například ČÁP, Jan. *Psychologie mnohostranného vývoje člověka*. Praha: 1990. ISBN 80-042-2967-0.

⁵³ FERRARI, J. R. in MARANO H. E., Procrastination: Ten things to know. *Psychology Today* [online].

⁵⁴ STEEL, Piers. *Arousal, Avoidant and Decisional Procrastinators*. 2010, str. 3. (Vlastní překlad).

se za několik týdnů. Dočasně pro něj totiž bližší uspokojení dosahuje vyšší hodnoty než daleko významnější odměna v delším časovém horizontu. Dochází tak ke změně percepce dané hodnoty a ta je vnímána jako nižší, než ve skutečnosti je, ačkoliv po objektivním posouzení její cena jednoznačně převažuje.⁵⁵

Práce pod tlakem

Při práci na poslední chvíli narůstá pocit úzkosti a zároveň se zvedá hladina adrenalinu v krvi. Steel uvádí, že někteří studenti se na tomto pocitu mohou stát závislými, aniž by jim to přinášelo nějakou užitnou hodnotu při studiu a výsledky jejich práce pak často neodpovídají jejich schopnostem, pokud by neprokrastinovali.⁵⁶ Tuto formu připouští i Ferrari a zahrnuje ji do skupiny excitačních prokrastinátorů (angl. *arousal*).⁵⁷

Nechť k plnění úkolu

Nastává, pokud jedinec není dostatečně motivovaný k výkonu nebo neshledává daný úkol jako nezbytně nutný, nemá dostatečný zájem na tom úkol dokončit, a proto se mu vyhýbá. Zjednodušeně můžeme říci, že je slabá jak motivace, tak odměna za případné splnění.

Snížená schopnost organizace času

Nevhodné rozvržení času, špatný odhad potřebného času na jednotlivé činnosti mohou být nejčastějšími faktory hlavně pro lidi, kteří se vrací po delší pauze ke studiu. Může často docházet k podceňování časové spotřeby na daný úkol.

Faktory prostředí

Prostředí může mít na náš výkon značný vliv, ať již budeme uvažovat o ergonomii pracovního prostředí, nebo jeho dalších vlastnostech. Například Onwuegbuzie a Jiao poukázali na problém studentů, kteří se učili v knihovně. Ti prý často při práci prokrastinovali tím, že místo toho, aby pracovali s relevantní literaturou, četli si jiná

⁵⁵ FERRARI, J. R. 1992, str. 73.

⁵⁶ STEEL, P. The Nature of Procrastination, 2007, s. 74.

⁵⁷ Více informací o excitační prokrastinaci viz oddíl 1.4.3 Teorie excitační, vyhybavé a rozhodovací prokrastinace

díla, která se k jejich práci vůbec nevztahovala. Cítili se zahlceni množstvím informací, které je obklopuje.⁵⁸

Senecal et al. se věnovali výzkumu konfliktu akademické a například interpersonální role⁵⁹ a jeho vlivu na akademickou prokrastinaci a zjistili, že pokud se u jedince vyskytuje tento konflikt rolí, je možné, že vyústí v akademickou prokrastinaci. Proměnnou v dané situaci je to, jak jsou dané protichůdné aktivity motivované. Senecal et al. vyvozují, že pokud jsou obě vylučující se aktivity motivované buď introktivami nebo naopak incentivami, student pocítí konfliktní a nepříjemné emoce, které budou ústít v akademickou prokrastinaci, zatímco pokud je jedna z aktivit motivovaná incentivami, její odložení (prokrastinace) je více než pravděpodobné.⁶⁰

Zajímavým příspěvkem k tématu faktorů způsobujících prokrastinaci je kategorizace důvodů od autora stránek Procrastinators Anonymous, který píše pod pseudonymem *Pro*.⁶¹ Myšlenku své kategorizace vysvětluje tím, že množství různých v literatuře uváděných faktorů je nepřehledné a jejich seskupení do následujících pěti skupin pomůže člověku ke snadnějšímu nalezení příčin jeho problémů. Odhalením podstaty své prokrastinace může snáze a účinněji působit na její potlačení a vyrovnat se s ní lépe. Místo faktorů používá pojem typ, jeho kategorizace je tedy typologií prokrastinace.

První skupinu nazývá „*Nedostatečné dovednosti (skill defecits)*“ a zahrnuje do ní dvě podkategorie „*1) faktory nedostatečných dovedností s danou aktivitou/úkolem a 2) nedostatek dovedností týkajících se časového managementu*“. Navrhuje možnosti řešení, jak přestat prokrastinovat, a to naučit se ji, upustit od ní, nebo ji přenechat někomu zkušenému, v případě nedostatků v časovém managementu odkazuje na vhodnou literaturu.

„*Vnější překážky (external obsatcles)*“ tvoří druhý typ a jeho význam spočívá v tom, aby si daný jedinec uvědomil realitu a neidealizoval si své možnosti nebo možnosti druhých. Pokud tedy má příliš mnoho záležitostí k vyřešení, musí si zvolit ty nejdůležitější, a méně důležité ignorovat. V případě, že jeho prokrastinaci způsobuje

⁵⁸ ONWUEGBUZIE A. et al. I'll go to the library later. 2000, str. 51-52.

⁵⁹ Například pokud se jedinec rozhoduje, zda bude studovat na zkoušku, nebo si raději vyjde s přáteli.

⁶⁰ SENEAL, C. et al. Self-regulation and academic procrastination. 1995, str. 142-144.

⁶¹ Následující typologie je převzata od PRO. The Five Main Types of Procrastination. *Procrastinators Anonymous* [online]. 2005. (Vlastní překlad).

například něčí nespolehlivost či jiné překážky, musí se naučit tyto situace pokud možno předvídat a vhodně na ně reagovat.

Kategorie „*Emocionální problémy (emotional problems)*“ zahrnuje strach z neúspěchu, úzkost, perfekcionismus, rebelství apod. (popsáno výše ve Steelově rozdělení). Autor zde upozorňuje hlavně na to, aby si prokrastinátor uvědomil dopady svého jednání, a to jak na sebe a svůj (ne)prospěch, tak na své sociální okolí.

„*Návykové unikání před skutečností (addictive escapism)*“, je čtvrtou skupinou a autor o ní pojednává více do hloubky na jiné části webu⁶² a spatřuje v ní klíčový faktor. Jak již název napovídá, prokrastinaci úzce spojuje se závislostí a osobností se sklonem k závislostem. Tvrdí, že mezi alkoholismem, závislostí na drogách či automatech a prokrastinací není v podstatě velký rozdíl, protože všechny tyto jevy jsou formou závislosti založené na nutkavé potřebě vyhýbání se realitě a útěku od ní. Zároveň poměrně ostře kritizuje zjednodušující náhled některých odborníků, kteří vnímají prokrastinaci převážně jako problém s organizací času. Autor v ní totiž spatřuje mnohem komplexnější problém. Více informací o pojetí prokrastinace jako závislosti čtenář nalezne v následující části Prokrastinace a závislost.

Poslední skupinu Pro nazývá „*Nerozpoznanou vnitřní pravdou (unrecognized inner truth)*“. Tím myslí, že pokud jedinec prokrastinuje, možná jen nedosahuje potřebné motivace ke splnění daného úkolu. To může být proto, že se vědomě snaží o splnění nějakého cíle, se kterým podvědomě nesouhlasí a v podstatě jej ani nechce dosáhnout.

1.5.2 Prokrastinace a závislost

Zajímavým přístupem je pohled administrátora a tvůrce stránek procrastinators-anonymous.org, píšící pod přezdívkou „Pro“, který nahlíží na prokrastinaci jako na závislost, jejíž podstatu vidí v úniku od skutečnosti. Vedle ostatních možných příčin jmenovaných a zkoumaných různými autory (viz Příčiny prokrastinace) tento faktor považuje jako jeden z nejsilnějších a nejvíce determinujících. Nazývá jej *addictive escapism*, čímž míní nutkání k vyhýbání se realitě a únik od problémů. Tento únik se

⁶² PRO. Chronic Procrastination is NOT a Time Management Problem!. Procrastinators Anonymous [online]. 2005.

však nemusí odehrávat jen v důsledku toxikomanie, ale jakékoliv jiné závislosti i behaviorálního charakteru, tedy v podstatě v jakékoliv činnosti, která člověku přináší pocit uspokojení. Předpokladem pro prokrastinaci je podle něj tedy osobnost se sklonem k závislostem obecně⁶³ (závislosti jsou totiž zaměnitelné, ba co víc, často dochází i k jejich vzájemnému posilování).

Informace v tomto duchu se nesou i ve článcích Kliniky adiktologie 1. LF UK a VFN v Praze, a tedy že prokrastinace mnohdy nese standardní známky závislosti na činnosti. Často je spojená se závislostí na informačních technologiích a internetu, a to obzvláště u vysokoškoláků.⁶⁴ Na svých stránkách Online adiktologické poradny vedené pod záštitou Kliniky adiktologie nabízejí její správci i autodiagnostické nástroje pro širokou veřejnost.

Další prameny tvrdí, že od chronické prokrastinace je velmi snadná cesta k rozličným závislostem, například k závislosti na počítačových hrách, počítači a internetu obecně, závislosti na pornografii apod.⁶⁵ U abstinujících závislých může prokrastinace způsobit relaps, tedy opětovné užívání návykové látky, zvláště v raných stádiích abstinence. To proto, že po vysazení drogy je nutné nastavit určitý režim a pohybovat se kupředu, vyvíjet se, kdyžto prokrastinace působí jako brzda a prostředek regrese.⁶⁶

Ať už tedy budeme prokrastinaci posuzovat jako závislost, nebo ne, její spojení se závislostmi obecně je nepochybně velmi úzké a tyto dva fenomény spolu souvisejí.

1.5.3 Prevalence prokrastinace

Na prevalenci prokrastinace existují mezi autory poměrně nekonzistentní názory, které, ač jsou podloženy odbornými výzkumy, ve svých výsledcích se mnohdy diametrálně liší a rozcházejí. Gabrhelík uvádí poznatky významných autorů, přičemž prokrastinaci způsobující závažnější potíže zjistili v roce 1989 Johnson a McCown u 25% obecné populace. V roce 2004 Ferrari et al. podrobili testu občany Velké Británie, USA a

⁶³ PRO. Chronic Procrastination is NOT a Time Management Problem! Procrastinators Anonymous [online]. 2005.

⁶⁴ Prokrastinace jako závislost?. KLINIKA ADIKTOLOGIE. *Online adiktologická poradna* [online]. 2010.

⁶⁵ Overcoming procrastination. WIKIBOOKS.ORG. 2012, str. 27-28.

⁶⁶ Procrastination danger in recovery. *Alcoholrehab.com* [online]. © 2008-2014.

Austrálie, aby mohli porovnat mezinárodní rozdíly, přičemž tyto nemají zásadnější statistický význam, ve všech třech státech bylo rozložení přibližně stejné a dosahovalo průměrně 21,4% populace.⁶⁷ U obecné prokrastinace byly výsledky ještě poměrně konzistentní, například Steel uvádí, že počet chronických prokrastinátorů je přibližně mezi 15-20% obecné populace.

Naopak u akademické populace se již výsledky liší zásadněji, 95% studentů prý prokrastinuje, 75% se za prokrastinátory považuje a téměř 50% kvůli své prokrastinaci trpí.⁶⁸ Gabrhelík píše: „*U vysokoškolské populace se odhady v anglofonních zemích pohybují v hodnotách od 20 % (Schouwenburg, 2004) až 50 % (Solomon a Rothblum, 1984), a někdy udávaných až neuvěřitelných 90 % (!) (Ellis a Knaus, 1977; Knaus, 2000). [...] Udávaná míra zastoupení prokrastinece [sic!] v populaci má však také své kritiky. Podle Schouwenburga (2004), který zpracoval data od 2.088 univerzitních studentů, dosahuje prokrastinace v rámci studentské populace téměř normálního rozložení a že téměř všichni do určité míry prokrastinují a že významný objem prokrastinace je v průměru, tudíž normální*“.⁶⁹

Özer et al. provedli v roce 2009 výzkum na tureckých studentech a zjistili prevalenci prokrastinace u 51% studentů.⁷⁰

Poměrně novější studii zaměřenou mimo jiné na prevalenci obecné prokrastinace v populaci provedli v institutu psychologie na německé univerzitě Muenster autoři Schulte, Höcker, Krumm, Engberding a Rist, kteří získali od února 2008 do června 2010 celkem 8655 relevantně vyplněných dotazníků od heterogenní skupiny respondentů, tedy od osob různého pohlaví, věku, zaměstnání a rodinného statusu. Po analýze se ukázalo, že u 32% respondentů byla vyhodnocena prokrastinace jako signifikantní problém, z čehož významnou část tvořili studenti, žáci a nezaměstnaní.⁷¹

Dalším často zkoumaným prevalenčním faktorem je pohlaví. Jak píše Steel, v provedených studiích byli muži vyhodnoceni jako více i méně predisponovaní k prokrastinaci než ženy a rovněž bylo dosaženo i výsledků, kde rozdíly v pohlaví

⁶⁷ GABRHELÍK, R. 2008, str. 16-17.

⁶⁸ STEEL, P. 2007, str. 3.

⁶⁹ GABRHELÍK, R. 2008, str. 17.

⁷⁰ ÖZER, B. U. et al. Exploring Academic Procrastination Among Turkish Students: Possible Gender Differences in Prevalence and Reasons. 2009, str. 251.

⁷¹ SCHULTE, J. et al. 7th biennial conference on procrastination: Conference program, abstracts, and participant list. 2011, str. 27.

nenabyly statistické hodnoty. V této souvislosti ještě upozorňuje na výzkum Else-Quest, Hyde, Goldsmith, & Van Hulle z roku 2006, kteří zjistili, že dívky vykazují důslednější kontrolu než chlapci. To by mohlo implikovat i nižší tendenci prokrastinovat⁷², což ostatně koreluje i s výsledky Özer et al. z roku 2009 (viz níže). Zde se tedy opět můžeme setkat s určitou nejednotností v rámci zjištěných informací. Özer et al. uvádí, že mnoho autorů „(Hess et al., 2000; Johnson & Bloom, 1995; Schouwenburg, 1992; Watson, 2001)“ nenalezlo žádnou signifikantní odchylku mezi ženami a muži, jiné studie naopak poukazují na vyšší předpoklad k prokrastinaci u žen „(Doyle & Paludi, 1998; Kutlesa, 1998; Solomon & Rothblum, 1984)“. Naproti tomu výsledky studie Özer et al. se shodují s výsledky „Milgram et al. (1994) and Senecal et al. (1995)“, tedy že muži vykazují vyšší předpoklad k prokrastinaci než ženy.⁷³

1.6 Diagnostika prokrastinace

Následující část se bude věnovat charakteristice prokrastinátora a také nastíní možné přístupy, jak míru prokrastinace měřit a stručně představí nejznámější a nejuznávanější diagnostické nástroje.

1.6.1 Psychologická charakteristika prokrastinátora

Pro přečtení předchozích částí si již čtenář jistě uvědomuje některé typické znaky prokrastinátora, proto zde nebudou znovu dopodrobna popisovány. Uvádíme pouze orientační výčet zásadních charakteristik, jako je nedokončování úkolů nebo jejich nízká kvalita, nespokojenost s prokrastinací a výčitky, přeceňování své motivace za určitou dobu (zítra, příští týden, od začátku měsíce), potíže se seberegulací a sebepojetím (sklony k sebepodceňování a pochybování o vlastních schopnostech), vysoká autonomie v organizaci času a povinností a kontrole výsledků, často se objevují

⁷² STEEL, P. 2007, str. 71.

⁷³ ÖZER, B. U. et al. Exploring Academic Procrastination Among Turkish Students. 2009, str. 253.

také sklony k perfekcionismu, nevhodné rodinné zázemí a výchovný styl, popř. vzor, nedostatečně vyvinuté schopnosti časové organizace a metakognice, impulzivita až nutkání či vyhledávání rozptýlení. Profil typického prokrastinátora je student vysoké školy s vnitřním konfliktem rolí a nízkou motivací, nebo je motivován převážně incentivy. Jaffe uvádí, že prokrastinátoři zažívají oproti ostatním lidem obecně vyšší úroveň stresu a nižší úroveň psychické pohody.⁷⁴

Sliviaková cituje Ferrariho a píše, že často pozorovanou tendencí prokrastinátorů je vymýšlení nejrůznějších výmluv pro postponování svého úkolu. „*Nejčastěji se přitom jednalo o omluvy související se zdravotními potížemi. Studenti přiznali, že tyto výmluvy vytvářejí za účelem zisku času a s největší pravděpodobností v tomto konání budou pokračovat. Zároveň však uvedli, že během lhaní, hned po něm jakož i v momentu jeho přiznání zažívali pocity lítosti a viny*“.⁷⁵

Islak cituje Ellise a Knause a uvádí jedenáctibodový model prokrastinace:

1. *Přání dokončit úkol,*
2. *Učinění rozhodnutí úkol vykonat,*
3. *Zbytečné odkládání úkolu,*
4. *Sledování vzniklé nevýhody,*
5. *Pokračování v odkládání práce na úkolu,*
6. *Vyčítání si prokrastinace,*
7. *Pokračování v prokrastinaci,*
8. *Dokončení úkolu na poslední chvíli nebo vůbec,*
9. *Nepříjemné pocity,*
10. *Ujišťování sebe sama, že už nikdy znovu prokrastinovat nebude, a nakonec,*
11. *Krátce potom, zabývat se znovu prokrastinací*“.⁷⁶

Na tomto modelu vidíme, že veškeré snahy o seberegulaci selhávají a prokrastinátor se motá stále dokola v bludném kruhu prokrastinace. S tím, jak tyto cykly stále opakuje, upevňuje si tento způsob chování a je paradoxní, že i přes všechny výčitky, nespokojenost a vzniklé problémy v tomto kruhu setrvává a nenalézá cestu ven.

⁷⁴ JAFFE, E Why Wait? The Science Behind Procrastination [online]. 2013.

⁷⁵ SLIVIAKOVÁ, A., 2007, str. 18.

⁷⁶ ISLAK, R. B., 2011, str. 17. (Vlastní překlad).

1.6.2 Výzkumné metody prokrastinace

Zkoumání prokrastinace trvá zejména v zahraničí již několik dekad a za tuto dobu byl učiněn značný pokrok ve vývoji výzkumných metod, některé byly shledány jako málo validní a reliabilní, jiné byly mnohokrát použity úspěšně a jejich spolehlivost byla prokázána.

Nejčastěji se setkáváme s použitím kvantitativních metod, a sice dotazníků založených na sebesposuzovacích škálách. Méně časté, ale stále poměrně úspěšně využívané, jsou kvalitativní metody, tedy hlavně rozhovor (individuální i skupinový), nebo narativní přístup.

Pro měření různých forem prokrastinace byly vyvinuty standardizované dotazníky, z nichž nejčastější zaměření je na prokrastinaci obecnou a akademickou. Schouwenburg in Gabrhelík:

„Při práci se sebesposuzovacími škálami je uplatňováno arbitrární pravidlo jednoduchého zprůměrování (medián), s tím, že za problematického nebo těžkého prokrastinátora je považován ten, kdo přesáhne mediánovou hodnotu navýšenou o standardní odchylku“.⁷⁷

Slivíaková uvádí tři nejspolehlivější dotazníky pro měření akademické prokrastinace: PASS (posuzovací škála akademické prokrastinace) z roku 1984 od Solomon a Rothblum, který zjišťuje v jakých situacích student prokrastinuje a jeho důvody; Layovu PSS (škála prokrastinace pro studenty), která je variací na GP (obecnou škálu), ale uzpůsobená studentům, obě z roku 1986; a třetí AIT, tedy Aitkenové inventář prokrastinace z roku 1982, která měří úroveň prokrastinace v uplynulých sedmi dnech. Uzavírá, že pro svou vnitřní provázanost je v odborné veřejnosti nejuznávanějším testem Layův PSS.⁷⁸

Protože pravé příčiny prokrastinace jsou většinou skryté a neodhalí je ani „postižený“, jsou metody extrospekce a introspekce jsou používány jen zřídka, navíc samotné dodržení plánu je velmi těžko pozorovatelné, pokud by tento postup jedinec předem

⁷⁷ GABRHELÍK, R. 2008, str. 30.

⁷⁸ SLIVIAKOVÁ, A. 2007, str. 27. Pro podrobnější přehled těchto nejspolehlivějších, jakož i dalších výzkumných metod používaných k měření akademické prokrastinace, odkazujeme na disertační práci Romana Gabrhelíka, 2008, str. 32-37.

nějak nestanovil. I v tomto případě by pozorovatel jen těžko rozhodoval, zda jsou fakultativní změny předem vytyčeného plánu projevem prokrastinace, nebo analytického a racionálního přehodnocení časového sledu, změny priorit apod.⁷⁹ Do tohoto procesu vstupuje příliš mnoho proměnných, než abychom mohli použít metodu pozorování jako spolehlivou a efektivní.

Jak již bylo uvedeno, jedním z nevhodnějších nástrojů je dotazníkové šetření. Gabrhelík v kontextu sebesuzovacích škál upozorňuje na výzkumné šetření Steela, který prokázal určitou disonanci mezi výsledky získanými z pozorování na jedné straně a dotazníků založených na sebesuzování na straně druhé. Kritizoval výsledky získané z dotazníků proto, že sebesuzování a percepce sebe sama jsou výrazně zatíženy celkovým sebepojetím a tak výpověď respondenta není příliš objektivní. Jako významné faktory uvádí například obranné mechanismy, kvůli kterým zkoumaný podhodnocuje míru své skutečné prokrastinace, nebo úzkost a nízké sebevědomí, které naopak vedou ke zvýšení sebekritičnosti a tím pádem k tendenci míru své skutečné prokrastinace nadhodnocovat.⁸⁰

Je tedy otázkou, u jaké z nabízených výzkumných metod je zkreslení údajů nejnižší. Vzhledem k tomu, že většina předních světových autorů v oboru zastává validitu sebesuzovacích škál, autorka práce se také přiklání k této variantě.

⁷⁹ SLIVIAKOVÁ, A. 2007, str. 26.

⁸⁰ STEEL, P. et al. 2001. In: GABRHELÍK, R. 2008, str. 25-26.

2 Děti alkoholiků

Následující kapitola bude věnována alkoholismu v kontextu rodiny s největším důrazem na ovlivnění dětí v důsledku alkoholismu jejich rodičů. Abychom pochopili kontext a podstatu alkoholické rodiny, bude stručně vymezena definice závislosti a specifika závislosti alkoholové, včetně jejích stádií a subtypů. Dále budou charakterizována specifika rodiny žijící s alkoholikem, vliv alkoholismu na děti. Nakonec budou popsány spojitosti mezi alkoholovou závislostí a prokrastinací, které by mohly mít za následek tendenci k tomuto chování u dětí alkoholiků a zároveň i možné faktory, které naopak mohou tuto souvislost vyvracet a působit proti projevům prokrastinace.

2.1 Alkoholismus

Ačkoliv alkohol a závislost na něm provází lidstvo snad od doby, kdy se jej lidé naučili vyrábět a v současné době není alkoholismus nikterak na ústupu, setkáváme se stále s neporozuměním definice závislosti na alkoholu mezi veřejností. Někteří lidé ji posuzují na základě objemu zkonsumovaného alkoholu, jiní na frekvenci užívání, další ji spojují se specifickými psychickými aspekty provázejícími opilost, nebo touhu po ní.

Mezi lidmi můžeme najít zaryté odpůrce alkoholu jakožto drogy, další jej považují za přirozenou součást života, někteří jej považují za lék, jiní za prostředek k zábavě. Vidíme, že pohled na alkohol není jen černobílý a mnohým lidem může přinášet určité benefity, ať už po stránce zdravotní jako prevence kardiovaskulárních onemocnění (což je ovšem sporné), tak třeba po stránce sociální. Další skupinou jsou lidé, kterým alkohol komplikuje a ničí životy: alkoholici a jejich rodiny.

2.1.1 Definice alkoholismu

V první řadě je nutné vymezit jednotlivé stupně užívání alkoholu, abychom mohli odlišit patologické formy od nepatologických. Skála et al. popisují tři formy konzumace alkoholu z hlediska situačního kontextu a objemu alkoholu. Prvním z nich je úzus, což

je užívání alkoholu bez jakýchkoliv komplikací či negativních dopadů na psychickou, fyzickou či sociální oblast, při kterém nedochází k opilosti a není překročena hladina 0,6 ‰ alkoholu v krvi. Toto se netýká osob, které by neměly pít alkohol vůbec, jako jsou nezletilí, řidiči nebo abstinující alkoholici, u těchto osob je jakékoliv množství považováno za závažnější formy popisované následně. Překročení uvedené hranice alkoholu v krvi je již známkou druhé formy, misúzu alkoholu, čili zneužívání. U této formy ještě nedochází k závislosti, ale už bývají přítomny lehčí i závažnější negativní dopady psychického, fyzického či sociálního rázu. Nejzávažnější forma užívání alkoholu je abúzus, který je vlastně synonymem pro závislost nebo její raná stádia.⁸¹

Heller et al. rozvíjejí koncept abúzu o dvě jeho varianty s rozdílným původem. Prvním z nich je systematický abúzus, který vzniká plíživě na základě konzumace alkoholu ve společnosti jako doplňku zábavy se sociálním aspektem. Druhou variantou je symptomatický abúzus, který vzniká nejčastěji z konzumace alkoholu potají za účelem vylepšení nějakých svých vlastností nebo psychických stavů a tak podobně. Může sem spadat snaha o snížení úzkosti, strachu, opadnutí zábran aj. Tyto varianty nejsou izolované, ale naopak se prolínají v různých poměrech v závislosti na osobnosti abuzéra a dalších proměnných.⁸²

Ve vymezení pojmu závislosti se odborníci poměrně shodují a popisují ji komplexně a z různých hledisek. V aktualizované 10. revizi Mezinárodní klasifikace nemocí je definován syndrom závislosti následovně:

*„Soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání[sic!] užít drogu, porušené ovládání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, priorita v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav“*⁸³ přičemž závislost může vzniknout na jakékoliv psychoaktivní látce.

Nešpor uvádí šest jevů jejichž výskyt za uplynulý rok signalizuje závislost na alkoholu, přičemž dolní hranicí pro diagnózu jsou minimálně tři z těchto projevů. Mezi ně patří

⁸¹ SKÁLA, J. et al. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. 1987, str. 17-18.

⁸² HELLER, J. et al. *Závislost známá a neznámá*. 1996, str. 25-26.

⁸³ *Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize : aktualizovaná verze k 1. 4. 2014*. 2008, str. 198.

intenzivní potřeba alkoholové intoxikace, problémy v sebekontrolě a snížená schopnost nezačít nebo přestat pít, fyziologické projevy abstinence (odvykací stav), jako třesavka, nauzea, potíže se spánkem aj., zvyšování tolerance na alkohol, změna hodnotového žebříčku (upřednostňování alkoholu na úkor dřívějších zálib), iracionalita – užívání i přes projevující se negativní dopady této činnosti.⁸⁴ V nejrůznějších publikacích pro laickou veřejnost je uveden autodiagnostický dvacetipoložkový dotazník nebo dotazník *Cage*, Profous však upozorňuje na jistou míru nesebekritičnosti alkoholika, což může značně ovlivnit výsledky.⁸⁵

2.1.2 Vývojová stádia alkoholismu

Jak bude popsáno dále, abúzus alkoholu má různé typy, které definoval Elvin Morton Jellinek v roce 1960 ve své knize *Alkoholismus jako nemoc*. Již o osm let dříve však popsal čtyři vývojová stádia alkoholismu, jimiž lze periodizovat abúzus typu alfa a gama. Vývoj popsaný v následujících stádiích, mezi nimiž je plynulý přechod, je progresivní a ireverzibilní a jediným řešením je přísná abstinence, alkoholik se tedy nemůže vrátit do předchozích stádií.

První stádium je nazýváno *počátečním* či *prealkoholickým* a vyznačuje se hlavně pozitivními dopady konzumace alkoholu, které prozatím výrazně převažují. Abuzér alkoholem zahání nepříjemné myšlenky a pocity, uniká od reality a již v tomto stádiu se objevuje zvyšování tolerance, kdy jedinec musí vypít stále vyšší množství alkoholu, by dosáhl srovnatelného efektu.⁸⁶

Varovné stádium, neboli *prodromální*, je druhým stupněm a vyznačuje se častějšími stavy intoxikace. Jejich závažnost maskuje vyhledáváním podobné společnosti a nejrůznějších příležitostí, aby se mohl opít bez přílišného probuzení pozornosti svého nejbližšího okolí, kolegů a rodiny. V tomto stádiu si zatím abuzér ani okolí neuvědomují riziko, jemuž se vystavuje. Začíná konzumovat nápoje s vyšším obsahem alkoholu, destiláty.⁸⁷ Kvapilík et al. uvádějí, že toto stádium trvá půl roku až pět let,

⁸⁴ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 2011, str. 12-22.

⁸⁵ PROFIOUS, J. *Průvodce alkoholovou závislostí*. 2011, str. 17-19

⁸⁶ SKÁLA, J. et al. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. 1987, str. 46.

⁸⁷ URBAN, L. et al. *Sociální deviace*. 2012, str. 137.

přičemž postupně dochází ke snaze své pití utajit, protože na něj okolí začíná reagovat nesouhlasně a objevují se první výčitky. Tento postoj alkoholik v raných fázích odmítá a popírá, i když prožívá *“pocity viny”*.⁸⁸

Ve třetím stádiu, *rozhodném* či *kruciólním*, dochází stále častější opilostí, která přestává být pod kontrolou. Alkoholik je nespolehlivý, opakovaně neplní své sliby, zejména ty, které se týkají jeho střízlivosti. Mohou se objevovat palimpsesty (krátké výpadky paměti - okénka), narůstá alkoholová tolerance. Svou konzumaci již nemá pod kontrolou a pokud začne pít, obvykle končí v těžkých stavech intoxikace, protože *“nezná míru”*. Prohlubuje se ospravedlňování a racionalizace konzumování alkoholu, popírání jakýchkoliv problémů. Alkoholik se může pokoušet přesvědčit sebe i okolí, že má nad alkoholem kontrolu a po nějaký čas abstinovat. Pokud jej potom znovu okusí, nedokáže už svou potřebu zastavit a většinou pije, dokud je to technicky či fyzicky možné.⁸⁹

Poslední stádium, *konečné, chronické* či *terminální* je zpočátku charakteristické vysokou tolerancí a tím pádem i výrazně vyššímu objemu zkonsumovaného alkoholu. Tuto zátěž však alkoholik nemůže fyzicky snášet dlouho a první známky zdravotních indispozic na sebe nenechají dlouho čekat. Dochází k poškozování důležitých orgánů, jako jsou játra, mozek a celá nervová soustava, ledviny, kardiovaskulární systém, vzniká rakovina, poruchy trávení a vstřebávání živin, různé záněty trávicího systému a další.⁹⁰ Tolerance se začíná rapidně snižovat a dochází k újmě na fyzickém i psychickém zdraví, ke snížení sociokulturní úrovně. Opilost je celodenní, alkoholik začíná pít již od rána.⁹¹ *“Toto stadium je typické stavy bezmocnosti, kdy si alkoholik uvědomuje svou neschopnost zvládnout závislost na alkoholu. Má potíže, když pije i když nepije”*.⁹²

⁸⁸ KVAPILÍK, J. et al. *Člověk a alkohol*. 1985, str. 35-36.

⁸⁹ URBAN, L. et al. *Sociální deviace*. 2012, str. 137.

⁹⁰ MLČOCH, Z. *Tělo a alkohol: jak působí alkohol na orgány a mozek*. 2003 – 2014.

⁹¹ JELLINEK, E. M. *The disease concept of alcoholism*. 2010. In KVAPILÍK, J. et al. *Člověk a alkohol*. 1985, str. 33-34.

⁹² VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2002, str. 291.

2.1.3 Typologie alkoholové závislosti a abúzu podle E. M. Jellineka

Jellinek popsal výše definovaná stádia alkoholové závislosti, která se vztahují zejména na abúzus alfa a závislost gama. Nadměrné užívání alkoholu rozdělil do pěti kategorií, z nichž první dva jsou pouze abúzem a další tři jsou závislostí v pravém slova smyslu. U každého typu bude načrtnut pravděpodobný dopad na rodinu a děti.

Abúzus typu *alfa* tedy ještě není závislostí, ale dochází zde k nadměrné, byť nepravidelné, konzumaci alkoholu. Motivace je převážně psychického původu (konzumace za účelem zlepšení nálady, potlačení úzkosti apod.). Pro abuzéra je zatím snadné své pití kontrolovat a abstinence pro něj nebývá problém. Pravděpodobný vývoj k závislosti bude k typu *gama*. Rodinné schéma a funkčnost tento typ nikterak zvlášť neohrožuje, abuzér zvládá plnit své povinnosti. Pro děti může působit jako negativní vzor v tom smyslu, že alkohol je klíč k řešení nepříjemných situací, negativních pocitů apod. Záleží ovšem také na tom, do jaké míry jsou děti svědky konzumace alkoholu a jejích následků.

Abúzus typu *beta* je motivován sociálními faktory a snahou přizpůsobit se svému okolí, získat nějaký společný zájem apod., abuzér tedy spíše vyhledává společnost než stavy intoxikace. Stejně jako alfa má své pití pod kontrolou a dokáže abstinovat, v důsledku toho, že aktivita je společensky podmíněná, již však dochází k periodičtějším opakování spojenému například s trávením času o víkendech a dovolené, pravidelnou sportovní aktivitou atp. Pokud přejde do závislosti, bude to velmi pravděpodobně typ delta, popřípadě gama.⁹³ Tento typ rodinné schéma opět neovlivňuje zásadně, vzhledem k tomu, že abuzér konzumuje alkohol ve společnosti a nedochází zpravidla ke stavům těžší intoxikace. Rizikovým faktorem je ale opakující se schéma a spojení sociálních zájmů s alkoholem – dítě by mělo vědět a dostávat takový vzor, který demonstruje možnost sociálního začlenění a zábavy jiným způsobem než alkoholem, například zájmovými činnostmi.

S typem *gama* se již dostáváme k závislostem. Tento typ se vyvinul z abúzu alfa a tedy z psychického motivu. Závislost je psychická, somatická rovina závislosti zde přítomna není, takže při případné abstinenci nastávají jen nevýznamné odvykací příznaky. Alkoholik typu *gama* již však má jen omezenou kontrolu nad svým pitím a pokud

⁹³ Tamtéž, str. 34.

dosáhne lehké intoxikace, zpravidla již nedokáže vývoj opilosti příliš ovládat.⁹⁴ „Zejména typ *gamma* se vyznačuje klasickým narušením sociálních a rodinných vazeb a změnou životních hodnot, mimoto se vyskytují některá význačná tělesná a duševní postižení”.⁹⁵ S progredujícím vývojem do třetího a čtvrtého stádia dochází k výraznému ovlivňování rodiny, snižování socioekonomického a kulturního statusu a tím i k frustraci jejích členů. Alkoholik většinou nedokáže plnit své rodičovské nebo ekonomické funkce naplno, čímž způsobuje zátěž pro ostatní členy rodiny, kteří zpravidla přebírají částečně jeho funkce i odpovědnost. Z toho vyplývá konflikt rolí u dětí, jejich psychická nepohoda, nejistota a v neposlední řadě negativní vzor chování, který může v lepších případech přejít v antivzor a motivovat dítě k tomu, aby se v budoucnosti podobnému riziku vyhnulo a s alkoholem zacházelo opatrně. Na druhou stranu jej může začít užívat jako “lék” na problémy v rodině, protože “návod” již má od alkoholického rodiče.

Závislost typu *delta* je závislostí somatickou, která umožňuje sebekontrolu při konzumaci alkoholu. Závislý je po většinu času více či méně opilý, udržuje si určitou hladinu alkoholu v krvi po celý den a často i v noci. Schopnost abstinovat je výrazně snížena a nedostatek alkoholu u závislého vyvolává velmi nepříjemné odvykací stavy, které kompenzuje další dávkou a udržováním se v (sub)intoxikaci. Z hlediska psychického i fyzického zdraví je tento typ nejrizikovějším ze všech. „Je zde větší riziko poškození (*cirhóza, delirium tremens*)”.⁹⁶ Vliv alkoholismu typu *delta* na rodinu je velmi významný a pravděpodobně nejvíce patologický. Vzhledem k cyklickému opijení takřka bez stavů střízlivosti je naprosto nabourán model rodiče, každodenní požívání alkoholu je špatný vzor pro děti a závažné ohrožení duševního a fyzického zdraví (v nejtěžších stádiích s rizikem smrti) bude pro rodinu zátěž psychická, sociální i ekonomická.

Poslední typ, *epsilon*, je poměrně zvláštní formou závislosti, která se projevuje nárazově a intenzivně. Závislý dokáže abstinovat po různě dlouhou dobu trvající i měsíce (odtud také název *kvartální alkoholik*) a spolehlivě plnit své funkce, jednou za čas ovšem přijde záchvat alkoholismu (epizoda), který alkoholik nedokáže kontrolovat, usměrnit ani odvrátit. Toto období intenzivní konzumace alkoholu může trvat několik dnů až

⁹⁴ Tamtéž, str. 34.

⁹⁵ URBAN, L. et al. 2012, str. 130.

⁹⁶ JELLINEK, E. M. 2010. In KVAPILÍK, J. et al. *Člověk a alkohol*. 1985, str. 34 – 35.

týdnů. „Často doprovází afektivní larvovanou psychózu”.⁹⁷ Tato forma je odborně také nazývána *dipsomanií* nebo *kvartálním pijáctvím* a Miňhová k němu uvádí, že je to impulzivní jednání, kdy „člověk jedná na základě okamžitého impulsu, bez rozvažování”.⁹⁸ Dopad typu epsilon na rodinu je těžké posoudit nějak obecně, záleží vždy na konkrétním kontextu, osobnosti pijáka i frekvenci jeho epizod. Někteří závislí jsou schopni své záchvaty předvídat, nebo jsou pravidelné, a tak mohou značně eliminovat škody napáchané na psychickém zdraví své rodiny například tím, že se po čas epizody zdržují izolovaně od svého okolí.

2.2 Alkoholik jako člen rodiny

Z předchozího textu vyplývá, že alkoholismus zasahuje rodinu v zásadních ohledech. Některé formy s menší intenzitou, některé výrazněji. Jak uvádí Koukolík et al., „*Narušené rodičovství se v současnosti považuje za jednu z klíčových příčin tělesných, psychologických, psychiatrických a sociálních onemocnění a poruch dětí a dospívající mládeže*”.⁹⁹ Nelze pochybovat o významné stigmatizaci celé rodiny. V této části bude definována rodina a dále specifika rodiny alkoholika a možná ovlivnění, která může přítomnost tohoto jevu způsobovat.

2.2.1 Obecné pojetí rodiny

Nejprve stručně charakterizujme pojem rodina. Výrost et al. píše, že vzhledem k rozmanitosti vědních disciplín, které pracují s fenoménem rodiny, je velmi komplikované nalézt jedinou definici, jež by postihovala podstatu rodiny zcela a pro všechny účely. Uvádí však Odehnalovu (1984) definici, která je poměrně komplexní a zahrnuje řadu důležitých atributů:

⁹⁷ Tamtéž, str.35.

⁹⁸ MIŇHOVÁ, J. *Psychopatologie pro právníky*. 2006, 47.

⁹⁹ KOUKOLÍK, F. et al. *Vzpoura deprivantů: nestvůry, nástroje, obrana*. 2006, str. 191.

*„Rodina je jakýmsi nejuniverzálnějším socializačním činitelem, který poskytuje jedinci identifikační vzory, seznamuje ho s předpokládaným chováním pro mužskou a ženskou roli. Učí jedince reagovat žádoucím způsobem v procesu interakce a umožňuje mu i praktické ověření získaných dovedností v rámci rodiny. Uplatňuje se jako regulátor chování jedince a poskytuje mu společensky žádoucí normy. Pod vlivem rodinného působení se vytváří postoje k personálnímu okolí, sobě samému i společnosti obecně“.*¹⁰⁰

Dále dělí rodinu na nukleární, do které se jedinec narodí, a prokreační, kterou on sám v dospělosti vytvoří. Uvádí také základní funkce rodiny, a to reprodukční, materiální, výchovnou a emocionální. Funkce reprodukční a materiální jsou v dnešní době snadněji satureovatelné, pokud je nedokáže rodina naplňovat svépomocně (asistovaná reprodukce či podpora sociálním systémem). Druhé dvě funkce však již tak snadno zastupitelné nejsou. Výchova v rodině není nahraditelná institucemi ani kolektivem mimo rodinu. Funkce emocionální je naprosto unikátní, a pokud je naplňována, poskytuje jejím členům vhodné zázemí pro zdravý psychický vývoj. Upozorňuje na to, že v dysfunkční rodině je největší problém s plněním právě této funkce; bývá časté, že nefungující rodina zanechává hluboké poškození citové stránky jedince.¹⁰¹

Pokud nedochází k dostatečnému naplňování uvedených funkcí rodiny, můžeme podle závažnosti tohoto nedostatku uvažovat o rodině problematické, dysfunkční a afunkční. Problematická rodina se vyznačuje méně závažnými nedostatky v plnění funkcí, které se ale dají poměrně snadno vyrovnat s minimálním působením zvnějšku. Rodina dysfunkční se již vyznačuje zásadnějšími poruchami v naplňování často více než jedné funkce a kompenzace těchto nedostatků už není v silách samotné rodiny. Je nutná intenzivní spolupráce s příslušnými institucemi, případně poradnami. Typickým případem je např. rodina alkoholika. Afunkční rodinou je myšleno hrubé zanedbávání a nenaplňování funkcí, které vytváří silně patologické prostředí pro vývoj dětí a není možné tuto situaci zvrátit ani s intenzivní pomocí kompetentních orgánů. Setrvávání dítěte v takovémto prostředí je výrazně nežádoucí a ústí v odebrání dětí z rodiny.¹⁰²

¹⁰⁰ VÝROST, J. et al. *Aplikovaná sociální psychologie I: Člověk a sociální instituce*. 1998, str. 304.

¹⁰¹ Tamtéž, str.325 – 327, 338.

¹⁰² STŘELEČ, S. et al. *Kapitoly z teorie a metodiky výchovy I*. 1998. In HEJLÍKOVÁ, K., *Psychologická charakteristika dětí alkoholiků*. 2012, str. 57.

2.2.2 Rodina alkoholika

Každá rodina, jejímž členem je alkoholik, je odlišná a má svá specifika. I přesto se autoři pokoušeli o určitou typologii na základě významných znaků, například v sedmdesátých letech rozdělil Steinglass alkoholické rodiny na ty v akutní pijácké fázi, v *suché* fázi a v přechodné fázi, nebo „*podle toho, kdy do životního cyklu rodiny alkohol vstoupil*“. Domníval se, že v každé fázi cyklu má alkohol trochu jinou funkci a podle toho se odvíjí i terapeutické působení. Jacob a Seilhamer zase zkoumali rodiny podle toho, kde k užívání alkoholu dochází, zda doma, nebo mimo domov, přičemž se zjistily větší problémy v komunikaci, agrese a nižší koheze v rodinách, kde alkoholik pil mimo domov. Tyto typologie byly vytvořeny především za účelem zacílit různé formy terapie přesně na daný problém a alkoholický kontext. Pro svá specifika jsou totiž rodiny alkoholiků velmi nehomogenní skupinou a na každou formu je potřeba použít odlišné metody.¹⁰³

Typická poškození členů domácnosti alkoholika jsou v rozličných ohledech. Jílek je shrnuje především jako zdravotní rizika: „*Nespavost. Snížená schopnost imunity. Psychické potíže. Následky fyzického násilí*“, a dále „*v oblasti sociální: Izolace, ztráta společenských kontaktů. Stud před okolím. Zakrývání skutečnosti, a tím i vystavení riziku, že budou za lháře. ...Ztráta společenského kreditu*“.¹⁰⁴ Forwardová et al. se snaží charakterizovat rodinu alkoholika a velký důraz kladou na fakt, že alkoholismus jejího člena (členů) je velmi dobře maskován a ignorován, za jedno kvůli tomu, že rodina jej není schopna vyřešit, a tak jej radši vytlačuje z vědomí, za další se snaží co nejvíce snížit rizika, která by odhalení způsobilo (ztráta práce, společenský pokles apod.). Toto popírání ústí v emocionální chaos a zmatení z *dvojí pravdy*, z níž jednou je skutečná realita, druhou „*pravda*“ veřejně publikovaná a cenzurovaná.¹⁰⁵ Seixas et al. uvádí, alkoholici zvládají pochybnosti svých dětí popíráním a ignorací, nebo projevováním opilosti jako normálu.¹⁰⁶

Vzhledem k tomu, že rodič alkoholik zanedbává své funkce (a mnohdy ještě spíše přiděluje starosti), ostatní členové rodiny se je snaží naplnovat za něj. Tak se ani děti nevyhnou přebírání větší či menší části odpovědnosti. Dítě tak „*bývá předčasně*

¹⁰³ MATOUŠEK, O. Rodina jako instituce a vztahová síť. 1993, str. 104 – 106.

¹⁰⁴ JÍLEK, J. *Ze závislosti do nezávislosti: (spoluzávislí a nešťastní)*. 2008, str. 17 – 18.

¹⁰⁵ FORWARD, S. et al. *Když nám rodiče ničí život*. 2008, str. 82.

¹⁰⁶ SEIXAS, J. et al. *Children of alcoholism: a survivor's manual*. 1985, str. 93.

vyháněno do role dospělého“ a zároveň si vyměňuje roli dítěte s dospělým, který je v tu chvíli méně zodpovědný než ono samo. Tento fenomén se nazývá inverze rolí.¹⁰⁷ Existuje „zvýšené riziko, že děti v rodinách alkoholiků budou trpět nějakou formou deprivace, respektive subdeprivace“.¹⁰⁸

Jako každé rodinné schéma by i toto mělo být dětským vzorem pro jeho budoucí život, zde se učí veškerým normám, stylům chování, postupům při řešení problémů a přejímá hodnotový žebříček. Když je ale rodinné schéma takto zasaženo, jistě se to promítne i do dětského vzoru. Přestože dítě přistupuje ke svému alkoholickému rodiči s iracionální loajalitou, protože je stále v nejistotě a i opíjející rodič je pro něj do určité míry jistota, s postupujícím věkem jej začne bezpochyby hodnotit i kriticky. Pravděpodobně bude přesvědčeno o škodlivosti alkoholu a bude se mu chtít ve svém životě vyhýbat, je si totiž dobře vědomo důsledků. Paradoxně se často stává, že dítě alkoholika si za životního partnera vybírá opět alkoholika, patrně je tomu tak ze dvou důvodů. Prvním je, že se v takové situaci potomek alkoholika dokáže orientovat – jsou to pro něj známá schémata a podvědomě inklinuje k tomu v těchto schématech žít dál. Druhým důvodem se jeví nutková potřeba alkoholického rodiče zachránit, která se promítá do dospělého vztahu s alkoholickým partnerem a dítě alkoholika v něm podvědomě tuto svou snahu manifestuje.¹⁰⁹

2.3 Děti alkoholiků a prokrastinace

V této části diplomové práce bude představena charakteristika dětí alkoholiků. Vzhledem k tomu, že každé z těchto dětí pochází z trochu odlišného rodinného schématu a také se každý vyrovnává s alkoholismem rodiče svým specifickým způsobem založeným na jeho individualitě, není možné přesně vymezit jednotnou typologii potomků alkoholiků. Můžeme však nalézt společné znaky, které se často objevují u většiny takto postižených dětí a potomků alkoholiků obecně. Dále bude nastíněna spojitost mezi alkoholismem rodičů a závislostmi u jejich dětí. Nakonec budou popsány styčné body mezi původem prokrastinace a typickými charakteristikami

¹⁰⁷ NEŠPOR, K. et al. *Alkohol, drogy a vaše děti*. 1995, str. 70.

¹⁰⁸ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2002, str. 294.

¹⁰⁹ FORWARD, S. et al. *Když nám rodiče ničí život*. 2008, str. 88 – 89.

potomků alkoholiků a uvedeme možné souvislosti a příčiny mezi touto skupinou a jevem prokrastinace.

2.3.1 Obecný pohled na děti alkoholiků

Nyní analyzujeme možné důsledky alkoholismu rodiče na potomka. Při zamyšlení nad jeho dopady čtenáře napadnou především negativní aspekty života s alkoholikem, ze kterých pravděpodobně vzejdou pouze újmy a škody. Toto zaměření je možná trochu zavádějící a jistě bychom mohli přijít i na určitá pozitiva, která v důsledku negativních zážitků a zkušeností se závislostí svého rodiče dítě získalo. Jedním z těchto pozitiv by se mohla jevit právě zkušenost s negativními účinky alkoholu a riziky jeho užívání a tím i ostražitost při jeho konzumaci. Dalšími z možných výhod (lze-li zkušenosti dětí s rodičem – alkoholikem takto vůbec označit) by mohl být zvýšený smysl pro odpovědnost, který si byly nuceny osvojit dříve, než je u jejich vrstevníků obvyklé, vyvinutější schopnost empatie a hlubší, trvalejší city či upřímnost. Tyto předpokládané vlastnosti jsou však zatím bez empirického podkladu a bylo by nutné jejich ověření.

Nejzásadnější a pravděpodobně také nejširší záběr mají dopady negativní a první z nich je ohrožení vývoje už v prenatálním období. Nejznámějším postižením nenarozených dětí v důsledku alkoholu je fetální alkoholový syndrom (FAS) „*komplexně poškozující vývoj plodu. Nápadným vnějším příznakem jsou tzv. kraniofaciální dysmorfie – dítě s FAT má rysy obličeje, které vypadají jako nehotové. Postižené děti bývají menší, hůře tělesně prospívají, mívají nižší inteligenci a často trpí různými formami organického postižení CNS*“.¹¹⁰ Koukolík k tomu dodává, že fetální alkoholový syndrom je jednou z „*nejčastějších příčin duševní zpozdilosti ..., jejíž příčina je známa. Postihuje přibližně 2 děti z 1000 narozených*“.¹¹¹ Dále dodává výčet dalších důsledků alkoholismu na prenatální vývoj, které jsou již častější, ačkoliv méně závažné, a dosahují četnosti přibližně 1:300 narozených. Patří sem snížení intelektových schopností, nesoustředěnost a nepozornost, poruchy paměti, počítání, hyperaktivita a další.¹¹¹ Až u 70% se objevovaly různorodé poruchy chování.¹¹²

¹¹⁰ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2002, str. 295.

¹¹¹ KOUKOLÍK, F. et al. *Vzpouza deprivantů*. 2006, str. 227.

¹¹² KVAPILÍK, J. et al. *Člověk a alkohol*. 1985, str. 132.

Děti mohou v rodině zaujímat různé role, kterými se snaží s nastalou situací vyrovnat. Typologii těchto rolí vytvořila a definovala Wegscheider-Cruse v roce 1989. První z rolí je *rodinný hrdina*, kterého nejčastěji zastává nejstarší z dětí a souvisí s výměnou rolí a s přebíráním odpovědnosti za chod domácnosti, prospívání mladších sourozenců a v neposlední řadě starost a péči o alkoholického rodiče a jeho problémy.¹¹³ Košatecká uvádí i pravděpodobnou charakteristiku dospělého, který byl v dětství v této roli. Jednou z možností je, že bude výrazně nezodpovědný a bude napodobovat vzor získaný od alkoholického rodiče, nebo se jeho odpovědnost naopak významně posílí, může se i stát, že se bude přepínat a případný neúspěch považovat za selhání.¹¹⁴ Druhým typem je *ztracené dítě*, které „bývá uzavřené a stažené do sebe, málo a obtížně komunikuje a uniká do fantazií a vnitřního světa“.¹¹⁵ Tyto vlastnosti mu pravděpodobně zůstanou i v dospělosti a je možné, že bude působit „odtažitě, namyšleně ... nejistě“ a bude mít potíže v navazování intimních vztahů, kterým bude trpět¹¹⁶. Třetím typem je *klaun*, který se snaží maskovat rodinný problém šaškováním a předváděním se, což pomáhá i při předcházení fyzické agrese. „V dětství i v dospělosti působí jakoby (sic!) po něm vše sklouzlo, na druhé působí drze, přestože vnitřně může velmi trpět“.¹¹⁷ Čtvrtým a posledním typem je *černá ovce*, která odvádí pozornost od problémů tím, že sama vytváří problémy: „chodí za školu, páchá drobné delikty. V dospělosti inklinuje k požívání návykových látek jakéhokoliv druhu, často je členem tzv. závadových part. (...) Chová se impulsivně bez zvažení důsledků“.¹¹⁸ Terapeutický přístup k poslednímu typu spočívá ve vytyčení hranic, ke klaunovi v posilování sebevědomí, k druhému typu v poznávání příjemných reálných zážitků a podpoře komunikace a sociálních vztahů a první typ může být řešen sejmutím povinností z dítěte a umožněním, aby mohlo prožívat své dětství a přirozeně se vyvíjet. Předpokladem pro úspěšnost u všech typů je samozřejmě vyřešení závislosti v rodině.¹¹⁹

Velmi často citovaným zdrojem, který pojednává o dospělých dětech alkoholiků je stejnojmenná publikace J. G. Woititz, kterou používají různé komunity a terapeutické skupiny pracující s dospělými dětmi alkoholiků. Následně budou uvedeny výroky

¹¹³ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 2011, str. 85.

¹¹⁴ KOŠATECKÁ, Z. Role dospělých dětí alkoholiků osvojených v období dětství. [cit. 2014-05-21].

¹¹⁵ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 2011, str. 85.

¹¹⁶ KOŠATECKÁ, Z. [cit. 2014-05-21].

¹¹⁷ KOŠATECKÁ, Z. [cit. 2014-05-21].

¹¹⁸ Tamtéž.

¹¹⁹ NEŠPOR, K. 2011, str. 85.

charakterizující povahu a výrazné vlastnosti, které se opakovaně objevují u dětí alkoholiků. Nemusejí se bezpodmínečně objevovat všechny naráz ani nemusejí být stejně významné, je však časté, že dospělé dítě alkoholika se v některých poznává. Woititz dále na stranách 93 až 148 popisuje strategie řešení těchto charakteristik, jak se s nimi může DDA vyrovnat. V následujících popisech jsou uplatněny i myšlenky z těchto strategií.

„Dospělé děti alkoholiků si nejsou jisty tím, jaké chování je normální“. Tento znak má původ v tom, že dítě má zažité určité hodnoty a vzorce, které se později dostávají do konfliktu s tím, jak dítě poznává hodnoty majoritní společnosti a zdravé rodinné struktury například u svých přátel apod.¹²⁰

„DDA mají těžkosti při dotování úkolů do konce“. Tento rys vyvěrá z povahy alkoholické rodiny: časté sliby nejsou naplňovány, místo toho jsou zde výmluvy, nedokončení úkolů pro opilost apod. Děti nejsou učeny, jak konstruktivně přistupovat k problémům nebo jak je řešit a tento model mohou přijmout.

„DDA lžou v situacích, kdy by bylo stejně snadné říct pravdu“. Lhaní je typickou známkou rodiny alkoholika, protože se zpravidla snaží maskovat a zapírat skutečnost před okolím, dítě učí se výmluvám a popírání pravdy. Charakteristické je i to, že lež nemá žádný přínos, možná pramení i z toho, že si DA vymýšlely, aby na sebe upoutaly pozornost.

„DDA samy sebe posuzují bez slitování“. Tento sklon se objevuje u lidí, kteří v dětství zápasily z alkoholismem rodičů a snažily se rodiče přimět k léčbě. Tento zápas většinou prohrávají, protože vyléčených (abstinujících!) alkoholiků je minimum, a tak mohou pociťovat nedůvěru ve vlastní schopnosti a podvědomě stále porovnávat současné výkony se svým dětským prohraným bojem a být tak nespokojené s jakýmkoliv výsledkem v dospělosti.

„DDA mají problém se bavit“ a *„berou samy sebe velice vážně“.* Tyto dvě charakteristiky autorka spojuje a jejich kořeny vidí v potlačování spontaneity dětského vývoje, příliš ponuré náladě a nemožnosti se psychicky oprostít od problémů doma. Děti mají problém se uvolnit, bavit se, hrát si a tato tendence se stává jejich

¹²⁰ WOITITZ, J. G. *Dospělé děti alkoholiků*. 1998, str. 48 – 54.

osobnostním rysem.¹²¹ Seixas et al. popisuje, že DA mají pocit, jako by byly okradeny o dětství, a proto si i kolem třiceti až čtyřiceti let připadají jako *pseudo-dospělí*, neumějí si hrát a nerozumí tomu, s jakou lehkostí a lehkovážností ostatní jednají.¹²²

„*DDA mají problém s důvěrnými vztahy*“. Jako měřítko dospělého vztahu by děti měly považovat vztah svých rodičů, který ovšem zpravidla bývá patologický. Proto dítě nemá představu, jak by takový vztah měl vypadat a hlavně jak jej vytvořit. Často se setkávalo s ambivalentní vazbou, kdy v jednu chvíli je rodič miloval a za chvíli odstrkoval. Ke vztahům obecně přistupují velmi vážně a na každou kritiku reagují nepřiměřeně – kvůli zakořeněnému strachu z opuštění.¹²³ Zde můžeme uvést výsledky Matějčkova (et al.) výzkumu, který odhalil, že v rodině alkoholika „*je narušeno pozitivní přijetí rodičovských vzorů, je ohrožen zdravý psychosexuální vývoj dětí i zdravý vývoj jejich rodičovských postojů*“ a dále upozorňuje, že tyto problémy si pravděpodobně přenesou do dospělosti.¹²⁴

„*DDA reagují nepřiměřeně na změny, které nemohou ovlivnit*“. Dítě alkoholika se zmítalo ve sledu událostí, které nemohlo ovlivnit. Jediným možným způsobem bylo vzít odpovědnost do vlastních rukou a organizovat vše podle sebe. Pokud mu do toho někdo zasáhl, ocitlo se znovu v chaosu, a proto v dospělosti reaguje příliš ostře, ačkoliv racionálně DDA samo uzná, že vzniklé obavy jsou zbytečné.

„*DDA neustále hledají a vyžadují pochvalu a ujištění*“ je rys pramenící z narušeného sebepojetí. V dětství o sobě získávaly od rodičů protichůdné informace a tento chaos postupem času přijaly za svůj – zvnitřnily předávané informace, které někdy proklamovaly důvěru, jindy pohrdání a výčitky. Proto po takovémto ujištění stále touží a vyžadují jej, jejich sebehodnocení je totiž často negativní.

„*DDA obvykle cítí, že jsou jiné než ostatní lidé*“. Děti alkoholiků skutečně odlišné jsou, ale je to spíše jejich vnitřní prožívání než chování pozorované navenek, které je odlišují. Původ tohoto přesvědčení je v dětství – DA se porovnávalo se svými vrstevníky a stále se snažilo začlenit, vnímalo ale odlišnost v zájmech, starostech atd.

¹²¹ Tamtéž, str. 54 – 68.

¹²² SEIXAS, J. *Children of alcoholism: A survivor's manual*. 1985, str. 16.

¹²³ WOITITZ, J. G. *Dospělé děti alkoholiků*. 1998, str. 69 – 75.

¹²⁴ KVAPILÍK, J. et al. *Člověk a alkohol*. 1985, str. 199.

Rys „*DDA jsou buď mimořádně odpovědné, nebo mimořádně nezodpovědné*“ vychází v prvním případě z neustálého nabalování povinností, aby člověk dokázal své kvality a schopnosti. Upne se na myšlenku vymanit se determinaci alkoholického rodiče. Ve druhém případě totální rezignaci s přesvědčením, že ať dělá cokoli, nikdy to není dost.

„*DDA jsou loajální, a to i tehdy, když vidí, že jejich loajalita je nezasloužená*“. Tento rys pochází z nekritické věrnosti své rodině a jejím *lžím, nepohodě*. Ačkoliv byla místem, na kterém se dítě cítilo ohrožené a bylo deprivované, bylo i prostředím, které dobře znalo a dokázalo se v jeho chaosu alespoň částečně orientovat. Mělo velký strach ze světa venku, bylo učeno nikomu nevěřit a za každou cenu chránit *zájmy* rodiny. Proto si dokáží racionalizovat jakýkoliv jiný systém vztahů, přestože jim působí újmu.¹²⁵ Seixas et al. píše o popírání vlastního já dítěte ve prospěch rodičů, aby mohlo být milováno. Tak vznikala diskrepance mezi jím a jeho rodičem, protože co bylo dobré pro dítě, bylo špatné pro rodiče a naopak.¹²⁶ Proto se podvolilo a potlačilo svou osobitost i zkušenost, což, jak soudíme, úzce souvisí s nezaslouženou loajalitou.

„*DDA jsou impulzivní*“. Dávají přednost okamžitému uspokojení jakékoliv potřeby, které nedokážou odolat, a nedomyšlejí následky. Podle Woititz je to důsledkem nemožnosti prožít přirozenou impulzivitu v dětství a proto je tu a tam nahrazována v dospělosti. V dětství si to DA nemohlo pro svou nepřirozenou odpovědnost dovolit. Uplatňuje se zde také motiv: „co nezískám ihned, toho už nedosáhnu nikdy“ a problémy s trpělivostí.¹²⁷

2.3.2 Mezigenerační přenos závislosti

Negativní dopady alkoholismu rodičů se promítají, jak bylo uvedeno, do osobnosti jejich potomků, ale nesmíme zapomínat ani na sklon k závislostem. Můžeme uvažovat o tom, že tento přenos je způsoben různými prostředky, jako je nápodoba modelu a schématu chování, genetické predispozice nebo biochemické procesy v organismu. V žádném případě však nemůžeme zobecňovat natolik, abychom tvrdili, že potomci alkoholiků budou také závislí.

¹²⁵ WOITITZ, J. G. *Dospělé děti alkoholiků*. 1998, str. 75 – 84.

¹²⁶ SEIXAS, J. et al. *Children of alcoholism: a survivor's manual*. 1985, str. 9 – 10.

¹²⁷ WOITITZ, J. G. *Dospělé děti alkoholiků*. 1998, str. 84 – 91.

Genetický předpoklad k závislosti není chápán jako nějaký gen alkoholismu, ale soubor genů, které člověka mohou k alkoholismu predisponovat. Kvapilík et al. uvádí výsledky výzkumů, které demonstrují genetickou podmíněnost závislosti. Prvním z nich je výzkum dvojvaječných a jednovaječných dvojčat (potomků alkoholiků), kde se ukázal dvojnásobný výskyt alkoholismu u dvojčat jednovaječných. Další výzkum monitoroval děti (syny) těžce závislých biologických otců, které byly adoptovány do nealkoholických rodin. Prokázalo se, že je u nich v dospělosti mnohem vyšší výskyt alkoholismu než u adoptovaných synů biologických rodičů, kteří nebyli závislí na alkoholu.¹²⁸ „Zajímavé je, že se alkoholismus dědí z otce na syna a z matky na dceru. U žen jsou totiž dispozice k alkoholismu jinak geneticky podmíněné než u mužů, hrají v tom roli ženské hormony“. Alkoholismus je pravděpodobně determinován napůl vlivem genetiky a napůl prostředím.¹²⁹ Vágnerová specifikuje genetickou dispozici na stránku metabolickou a upřesňuje, že rozhodujícím faktorem pro vznik závislosti jsou příjemné pocity, které nejsou kontaminovány nepříznivými účinky alkoholu, což náleží do genetického schématu. Pokud člověk bude často zažívat výhradně pozitivní účinky, bude jeho chování zpevnováno. Nešpor podotýká, že například kocoviny po požívání alkoholu mohou mít i dědičný základ, tedy působit proti vzniku závislosti, zatímco lidé, kteří zdědí po rodičích odolnost vůči alkoholu (a nepropukají u nich výraznější kocoviny), jsou pro vznik alkoholismu predisponováni více.¹³⁰ Dalším vnitřním faktorem jsou specifické rysy osobnosti, které znesnadňují kontrolu nad konzumací alkoholu, „např. nezdrženlivost, impulzivita a neschopnost přiměřeného sebeovládání“.¹³¹

Druhou významnou skupinou faktorů je proces učení a nápodoba vzoru. Jako nejdůležitější vzory v životě člověka můžeme zpravidla považovat rodinu nebo skupinu vrstevníků. „Přibližně 30% mužů závislých na alkoholu má otce alkoholika, u žen je toto procento ještě větší“.¹³² To může být působeno mimo jiné tím, že ženy, které měly otce alkoholika, často trpí depresemi, a jak píše např. Kvapilík et al., alkohol výrazně

¹²⁸ KVAPILÍK, J. et al. *Člověk a alkohol*. 1985, str. 29.

¹²⁹ ŠERÝ, O. *Genetika prozradí, čím onemocníte*. 2008.

¹³⁰ NEŠPOR, K. In: MLČOCH, Zbyněk. *Alkoholismus a dědičnost*. [online]. 2003 – 2014.

¹³¹ VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 2002, str. 290.

¹³² KVAPILÍK, J. et al. *Člověk a alkohol*. 1985, str. 39.

snižuje úzkost, depresi a stres, přičemž nástup jeho efektu je velmi rychlý – uvádí přibližně 20 minut.¹³³

Na vzniku závislosti se podílejí „*protektivní*“ a „*rizikové*“ faktory¹³⁴, čili faktory působící proti vzniku závislosti, jako je vhodné rodinné zázemí, hodnoty, specifické povahové rysy, cílevědomost či seberegulační schopnosti, a faktory podněcující vznik závislosti, jimiž může být například společenský tlak vrstevníků, náročné životní situace, nevhodné rodinné zázemí, impulzivita, špatný životní styl či jiné další charakteristiky osobnosti. Propuknutí či nepropuknutí závislosti je tedy otázkou průniku všech těchto činitelů a výsledek nikdy nemůže být znám dopředu, proto se obecně doporučuje obezřetnost při požívání alkoholu, a to obzvlášť v případech, kdy se u jedince vyskytují rizikové faktory.

2.3.3 Příčinná souvislost mezi alkoholismem rodičů a prokrastinací u jejich dětí

Souvislost těchto dvou fenoménů je hlavní podstatou celé diplomové práce a obsah této části bude vycházet z částí předchozích, přičemž bude syntézou dříve popsaných myšlenek a informací. Následující úvahy jsou tedy spíše hypotetické a jejich ověření bude provedeno v empirické části. Prokrastinace se plně projevuje a také nejčastěji zkoumá u dospělých a dospívajících jedinců, kteří si už plně uvědomují sebe sama a dokážou kriticky zhodnotit výsledky své činnosti a její průběh, a proto se následující text týká této skupiny.

Jak již bylo uvedeno, i u vzniku závislosti se objevují faktory predisponující, neboli rizikové, i faktory působící proti vzniku závislosti. U prokrastinace je tomu nejinak a dokonce i u dětí alkoholiků nalezneme vedle rizikových faktorů i protektivní. Autorka práce si je vědoma, že tímto výčtem jistě nepostihne veškerá možná pozitivní ani negativní ovlivnění vzhledem k tomu, jak komplexní je vliv rozličných faktorů na osobnost a budoucnost jedince, a rovněž toho, že následující spojitosti se téměř jistě nebudou týkat *všech* dětí alkoholiků.

¹³³ Tamtéž, str. 27 – 28.

¹³⁴ NEŠPOR, K. 2011, str. 51.

V první řadě budou uvedeny faktory, které mohou působit proti tendencím k prokrastinačnímu chování. První z nich pramení z rodinného modelu, kde je rodič závislý na alkoholu. V těchto rodinách je typické, že odpovědnost za alkoholika přebírají ostatní členové domácnosti a patrné to bývá zvláště u dětí, u nichž můžeme pozorovat zvýšený smysl pro odpovědnost a vyšší samostatnost v rozhodování, jev odborně popsán jako parentifikace nebo inverze (popř. převrácení) rolí¹³⁵, a díky tomu brzká orientace v nejrůznějších záležitostech. To by se mohlo v určitých případech promítnout i v přístupu k práci, případně studiu jako vysoká odpovědnost za výsledky své činnosti a za svůj vývoj. U dětí alkoholiků se také setkáváme s mnohdy extrémní snahou dokázat co nejvíce a nabírat si co nejvíce povinností, aby mohly být doceněny jejich schopnosti, a rovněž aby saturovaly potřebu úspěchu, která bývá silně zanedbaná kvůli prohranému boji s alkoholismem rodiče.

Další rys působící proti vzniku prokrastinace by mohl vzejít z kritického posouzení a možná i morálního odsouzení svého rodiče, který promarnil a *propil* své možnosti, schopnosti či talent a pojetí tohoto faktu jako odstrašujícího příkladu. Děti alkoholiků se potom mohou upnout k myšlence a touze být úspěšné i proto, že samy často dobře vědí, jaký je život *na dně*, a proto je pro ně důležité na toto pomyslné dno společnosti neklesnout, anebo se od něj alespoň odrazit. Možná zde také působí snaha vymanit se ze zobecňujícího a determinujícího pojetí alkoholismu, který někdy vyznívá tak, že děti alkoholiků dopadnou stejně jako jejich rodiče a ničeho v životě nedosáhnou. Řada potomků alkoholiků se v životě stanou přísnými abstinenty.

V následujícím textu budou rozebrány možné negativní stránky, které působí na děti žijící s alkoholickým rodičem, a které by mohly mít vliv na vznik prokrastinace. Začneme nejprve s faktory převážně vnitřního charakteru a postupně budeme přecházet k faktorům prostředí. Je však zřejmé, že i většina vnitřních charakteristik byla zásadně formována prostředím, v němž se dítě vyvíjelo.

Prvním společným znakem prokrastinace a některých dětí alkoholiků je impulzivita. Ta je podle odborníků částečně daná geneticky (a v části o alkoholismu se čtenář dočte, že výrazným rysem osobnosti alkoholika je právě impulzivita), čili je nasnadě, že děti alkoholiků k ní mohou mít také sklon. Mimoto tuto charakteristiku uvádí i Woititz, str.

¹³⁵ Více viz část 2.2.2 Rodina alkoholika nebo NEŠPOR, K. 1995, str. 70, či WOITITZ, J. G. 1998, str. 80 – 82, 128 – 134.

84 – 91 a 141 – 148. V praxi to znamená, že si člověk nedokáže odpustit okamžitou odměnu a mnohdy ji preferuje na úkor práce na dlouhodobějším a významnějším cíli, který by v důsledku přinesl mnohem vyšší pozitiva. Tato tendence by mohla být provázaná i s nastavením v rodině, kde realizace budoucích slibů byla velmi nejistá a bylo spíše pravděpodobné, že k ní nikdy nedojde, a proto chtějí mít děti alkoholiků raději vše a hned. Někteří autoři zde také vidí podobnost s ochuzením DA o dětství, pro něž je impulzivita normální, ale děti alkoholiků ji nemohly nikdy příliš poznat, protože se musely chovat racionálně, a tak si tento styl chování kompenzují v dospělosti. Toto chování můžeme spojovat i s koncepcí mimořádné nezodpovědnosti u DDA dle Woititz, které má kořeny v rezignaci na jakýkoliv výkon a snahu, protože nikdy stejně nebude doceněna jako dostatečně dobrá. Tyto faktory specifické pro DA mohou být tedy původcem prokrastinace.

Pojetí prokrastinace jako závislosti behaviorálního charakteru také souvisí s předchozí myšlenkou, protože impulzivita je jedním z předpokladů pro vznik závislostí obecně. Prokrastinace je spojována s návykovým únikem od reality. U některých DA, například podle Wegscheider-Cruse u typu *ztraceného* dítěte, můžeme nalézt společnou potřebu – uzavření do vlastního světa fantazie, útek od reality, který by také mohl ústit v prokrastinaci.

Dalším z typických faktorů u DA je sklon k sebepodceňování pramenící z nedocení jeho schopností od rodiče a častým pocitem osobní prohry s alkoholismem rodičů. Tak dochází k pochybnostem o vlastních schopnostech, nízké sebedůvěře a pravděpodobně i k obavám z neúspěchu, což je například podle P. Steela pravděpodobně jednou z častých příčin prokrastinace¹³⁶.

Přistupme nyní k vnějším vlivům. Činitelem, který se asi nabízí jako první, je koncept rodiče jako nositele hodnot, v tomto případě nevhodných, a tedy jako špatný vzor. Pokud alkoholismus zasahuje všechny oblasti života, nevynechá ani sféru pracovní. Budeme tedy hovořit o vztahu k práci, který je u alkoholika v pokročilých stádiích narušen a může se stát zdrojem nevhodných postojů, které potomek alkoholika převezme za své. Woititz uvádí u DDA neschopnost dotahovat úkoly do konce zejména

¹³⁶ Viz část 1.5.1 Příčiny prokrastinace

pro neschopnost si je naplánovat a řešit konstruktivně, doporučuje vytvořit si systém a zlepšit studijní návyky.

V závislé rodině bývá často přítomný rys nedůslednosti při výchově a případně i dvojitý metr v tom smyslu, že stejná činnost je například jednou oceněna, podruhé ignorována či dokonce trestána¹³⁷, v závislosti na tom, jestli je rodič opilý či střízlivý. Tato rozkolísanost může vést ke zmatení a rezignaci a stejně tak i k vytvoření nevhodných pracovních návyků a kontroly výsledků. Také může dítě natolik traumatizovat, že bychom mohli opět uvažovat o strachu z neúspěchu a o prokrastinaci jako jeho důsledku.

Nikoliv podmiňujícím předpokladem, ale spíše doplňujícím znakem a „*schopností*“ k prokrastinaci je vytváření nejrůznějších výmluv a zapírání, k jejichž vytváření si některé děti alkoholiků nesou sklony z dětství v důsledku nutnosti dvojí reality a obhajování alkoholického rodiče před veřejností. Například Ferrari uvádí, že jedinci trpící prokrastinací mají tendenci k častému vytváření výmluv za účelem časového zisku.¹³⁸

¹³⁷ Typickým příkladem může být například školní hodnocení, kdy je neúspěch příliš dramatinován a spíše než konstruktivní reakce typu: „Pojď, podíváme se na problém a vyřešíme jej“ dítě musí přijmout trest, někdy výsměch či opovržení, které přispívají k devalvací dítěte. Jindy může rodič pro zaneprázdnění konzumací alkoholu či touze po ní ignorovat vše kolem, včetně školních výsledků a problémů či úspěchů svých dětí.

¹³⁸ Více viz část 1.6.1 Psychologická charakteristika prokrastinátora.

3 Shrnutí

V teoretické části byla popsána teoretická východiska diplomové práce, tedy prokrastinace a charakteristiky soužití dítěte s alkoholickým rodičem. První kapitola byla věnována vymezení termínu prokrastinace, náhledům na její historický vývoj a zásadní rozdíly v pojetí tohoto vývoje předními autory. Dále byly popsány způsoby, jak je možné k prokrastinaci přistupovat a jak rozlišovat jednotlivé formy, přičemž tyto byly blíže specifikovány. Jednotlivými koncepty je rozdělení z hlediska závažnosti a frekvence na rysovou a situační prokrastinaci. Díky tomuto rozdělení můžeme odlišit převážně výjimečný výskyt prokrastinace, který se pojí s určitou konkrétní situací, od patologické formy, která zasahuje většinu činností a stává se vlastností jedince.

Dále byla popsána prokrastinace všeobecná a akademická. Tyto dva typy se rozlišují z toho důvodu, že u studentů je pozorován vyšší výskyt tohoto jevu a váže se na specifické situace a pozadí spojené se studiem, jako je například dostatek času či vysoká autonomie studenta v ohledu organizace času a kontroly průběhu a výsledků studijní činnosti. Následuje pojednání o teorii excitační, vyhubavé a rozhodovací prokrastinace, na niž mají různí autoři rozdílné názory a jedni její existenci zastávají, zatímco novější studie hovoří proti této koncepci. Práce dále obsahuje rozbor možných příčin prokrastinace, výskyt u různých skupin lidí a diagnostické metody, které jsou často uplatňovány pro zjišťování míry tohoto jevu.

Další kapitola pojednávala o dětech alkoholiků a pro uvedení problematiky byl nejprve stručně definován alkoholismus, jeho stádia a formy. Následně byl rozebrán koncept rodiny a rozdíl rodiny funkční a takové, v níž žije alkoholický rodič. Byly vymezeny jednotlivé charakteristické znaky a důsledky provázející toto soužití a rovněž byl popsán efekt, který taková rodina zanechává na dětech alkoholika. Další část byla věnována syntéze doposud uvedených informací a popisu možných souvislostí mezi alkoholismem rodiče a prokrastinací u jejich potomků. Teoretické podklady v této části budou využity jako základ pro formulování hypotéz výzkumu a budou ověřeny. Zkoumání příčinné souvislosti těchto dvou fenoménů je cíleno především na dospělé děti alkoholiků.

Empirická část

4 Výzkumný projekt

Empirická část navazuje na část teoretickou a bude zaměřena na ověření a vyhodnocení spojitosti jevu prokrastinace a charakteristiky dětí alkoholiků. Bude použito dotazníkové šetření, které bude zadáno dospělým dětem alkoholiků i nealkoholiků a následně budou porovnány výsledky těchto skupin.

4.1 Cíle výzkumu a formulace hypotéz

Hlavním cílem výzkumu bude prozkoumat příčinnou souvislost alkoholismu rodičů a prokrastinací u jejich potomků a porovnat ovlivnění mezi běžnou populací, dospělými potomky alkoholického otce, alkoholické matky a skupiny dospělých dětí s oběma rodiči alkoholiky. Dále zjistíme, zda existuje pozitivní závislost mezi prokrastinací a délkou soužití s alkoholickým rodičem.

Zároveň ověříme rozdíly mezi úrovní prokrastinace u studentů a běžné populace ve skupině dětí nealkoholiků. Provedené výzkumy obecné populace prokázaly významné rozdíly mezi běžnou populací a populací studentskou s tím, že čím déle člověk studuje, tím vyšší úroveň prokrastinace vykazuje.

Pro získání dat využijeme dotazníku zahrnujícím Layovy škály prokrastinace pro studentskou a nestudentskou populaci, demografické údaje a otázky vztahující se k alkoholismu v rodině.

K verifikaci byly formulovány následující hypotézy:

Hypotéza 1 U dětí alkoholiků se prokáže vyšší míra prokrastinace než u dětí nealkoholiků.

Hypotéza 1.1 Míra prokrastinace potomků alkoholiků bude pozitivně závislá na délce soužití s alkoholickým rodičem.

Hypotéza 1.2 Míra prokrastinace bude vyšší u dětí alkoholiků, které měly závislé oba rodiče.

Hypotéza 1.3 Míra prokrastinace u dětí alkoholické matky, bude vyšší než u dětí alkoholického otce.

Hypotéza 2 U studentů bude míra prokrastinace vyšší než u nestudentů.

Hypotéza 2.1 Celková délka studia bude pozitivně korelovat s mírou prokrastinace.

4.2 Výzkumný soubor

Výzkum byl určen jak pro děti alkoholiků, jakožto hlavní cílovou skupinu, tak pro děti nealkoholiků, jako kontrolní vzorek a pro ověření dalších hypotéz. Účast ve výzkumu nebyla věkově omezena, avšak předpokládá se účast respondentů starších patnácti let. Výzkumu se zúčastnilo celkem $N = 427$ osob, z toho 308 žen (72,13 %) a 119 mužů (27,87 %). Ze všech respondentů $N = 106$ (24,82 %) tvořili potomci alkoholiků, z čehož 60 (56,6 %) osob se závislým otcem, 27 (25,47 %) osob se závislou matkou a 19 (17,92 %) osob se závislými oběma rodiči. Z těchto lidí 57,88 % žilo s alkoholickým rodičem více než 13 let a 18,69 % po dobu 8 – 12 let. Alkoholismus rodiče na tyto osoby působil po podstatnou část jejich dětství.

Nejpočetnější skupinu v kategorii hlavní činnosti tvořili zaměstnanci (172 osob = 40,28 %), druhou nejpočetnější skupinou byli studující (144 osob = 33,72 %). V kategorii věkové byl nejvyšší počet respondentů v rozmezí 20 – 25 let (157 osob = 36,77 %) a 26 – 35 let (140 osob = 32,79 %), přičemž nejnižší zaznamenaný věk byl 0 – 14 let (1 osoba) a nejvyšší 60 – 100 let (7 osob).

V kategorii nejvyššího dosaženého vzdělání tvořili majoritní skupinu lidé s vysokoškolským vzděláním (178 osob = 41,69 %) spolu se středoškolsky vzdělanými (177 osob = 41,25 %). Po očištění dat o 5% z každé strany byla průměrná délka vzdělávání 15,89 let, nejkratší délka 12 let a nejdelší 21 let.

Sběr dat probíhal v květnu až červnu roku 2014. Účast v dotazníku byla vzhledem k obzvlášť citlivému tématu anonymní. Respondenti přicházeli cíleným výběrem, díky

pozvávce k výzkumu uvedené v autorčině vlastním článku na blogu časopisu Respekt nebo náhodně.

4.3 Výzkumné metody

Jako výzkumná metoda byly použity dva dotazníky: Layova sebesuzovací škála prokrastinace pro studenty (PSS) a Layova sebesuzovací škála obecné prokrastinace (GP), vytvořené v roce 1986. Obě škály jsou dvacetipoložkové a respondent určuje na Likertově škále jak u něj platí jednotlivé výroky spojené s prokrastinací při studiu u škály PSS a výroky spojené s prokrastinací v běžném životě (obecnou) u škály GP.

Stupně hodnocení každého výroku byly od Souhlasím po Nesouhlasím se střední hodnotou Nevím, přičemž v obou testech u otázek č. 1, 2, 5, 7, 9, 10, 12, 16, 17 a 19 je odpověď Souhlasím hodnocena pěti body a Nesouhlasím jedním bodem. Polovina otázek, tedy otázky č. 3, 4, 6, 8, 11, 13, 14, 15, 18 a 20, je skórovaná obráceně, odpověď Souhlasím je ohodnocena jedním bodem, zatímco odpověď Nesouhlasím pěti body. Čím vyšší počet bodů, tím vyšší je úroveň prokrastinace. Nejnižší možná hodnota je tedy 20 bodů, zatímco nejvyšší 100 bodů.

Dále byla pro sběr dat použita baterie otázek zjišťujících demografické údaje (věk, pohlaví, dosažené vzdělání, počet let strávených ve školní instituci v roli žáka či studenta a hlavní činnost respondenta) a specifické otázky, týkající se alkoholismu v rodině, čili zda byl v rodině někdo závislý – nikdo, závislá matka, otec či oba rodiče. Tato otázka se dále větvila v případě, že respondent uvedl závislého rodiče na otázku, jak dlouho trvalo soužití s tímto rodičem v jedné domácnosti.

Další větvení bylo u otázky týkající se hlavní činnosti, přičemž studenti byli přesměrováni na dotazník PSS a nestudenti na dotazník GP. Nakonec byla respondentům položena otázka, zda si myslí, že v minulosti měli problémy s odkládáním povinností nebo zda jimi stále trpí, a otázka, jestli mají nebo sami měli problémy s alkoholem.

5 Výsledky výzkumu

V této kapitole rozebereme a analyzujeme získaná data v kontextu hypotéz formulovaných v předchozí kapitole. Nejprve bude stanovena signifikance a míra závislosti alkoholismu rodičů a prokrastinace jejich potomků pomocí testu chí-kvadrát a induktivní a deskriptivní statistiky, a stejným způsobem budou vyhodnoceny i rozdíly v prokrastinaci mezi studenty a nestudenty. Dále bude porovnána závislost míry prokrastinace na délce soužití s alkoholickým rodičem. Následně budou rozebrány jednotlivé položky dotazníků obecné (GPS) a akademické (PSS) prokrastinace s největší pozorností věnovanou otázkám, které vykazují výrazné rozdíly mezi skupinou dětí alkoholiků a kontrolní skupinou. Konečně bude vypočtena korelace mezi délkou vzdělávání a úrovní obecné a akademické prokrastinace.

5.1 Statistická analýza závislosti alkoholismu rodičů na míře prokrastinace u jejich potomků

Při vyhodnocování výzkumu jsme nejprve podrobili získaná data statistické analýze pomocí výpočtu hodnoty chí-kvadrátu, abychom zjistili, zda existuje závislost mezi mírou prokrastinace a přítomností či nepřítomností alkoholického rodiče v anamnéze. Rozdělili jsme respondenty na dvě skupiny podle toho, zda žili nebo nežili s alkoholickým rodičem, tedy na děti alkoholiků a na děti nealkoholiků. Sloučili jsme odpovědi studentů a nestudentů, a proto jsme museli vyloučit otázky, které byly v těchto dvou dotaznících odlišné. Jednalo se o otázky č. 2, 3, 10, 13 a 14. Výsledná bodová skóre tedy mohla nabývat hodnot od 15 do 75 bodů.

Spolehlivost χ^2 – testu dobré shody se zvyšuje s rostoucím rozsahem výběru n . Je tedy žádoucí, aby byla splněna podmínka $n > 50$. Provedli jsme náhodný výběr o rozsahu $n = 426$ a zjištěné výsledky roztřídili do $k = 10$ tříd (intervalů) s četnostmi n_1, n_2, \dots, n_k (viz tabulka 1).

Pro použití χ^2 – testu je nezbytné, aby četnosti v jednotlivých intervalech np_j (viz vzorec níže) byly větší než 5,¹³⁹ nebo alespoň počet četností ve více než 20% intervalů tuto četnost přesahoval.¹⁴⁰

Jelikož se u našeho výběru jedná o kvantitativní třídící znak, a tedy intervalové rozdělení četností, sloučili jsme na základě běžné praxe okrajové skupiny k zajištění validního množství četností v jednotlivých intervalech. Předpokládejme dále, že základní soubor má libovolné rozdělení s neznámou distribuční funkcí $F(x)$.

Na základě výše uvedených operací a na základě velikosti a variability základního souboru jsme zajistili vhodné vstupní podmínky pro porovnání dosažených výsledků. Vycházejíc z výběrových zjištění tedy chceme ověřit hypotézu, že dané náhodné výběry, rozdělené pouze podle parametru alkoholismu rodičů mají rozdílné, nebo stejné rozdělení pravděpodobnosti.

Hypotézy pro výpočet jsou stanovené následovně: **Nulová hypotéza** (H_0): Podíl prokrastinujících v populaci nezávisí na tom, že rodiče prokrastinujících byli alkoholici.

Alternativní hypotéza (H_1): Podíl prokrastinujících v populaci závisí na tom, že rodiče prokrastinujících byli alkoholici.

Nulová hypotéza předpokládá, že v nekonečném základním souboru, rozříděném podle počtu dosažených bodů v testu prokrastinace do 10 skupin odpovídají podíly variant v základním souboru normálnímu rozdělení. V případě přijetí nulové hypotézy lze konstatovat, že dané výběry mají stejné (normální) rozdělení.

Z formulace problému vyplývá, že není třeba rozlišovat jednostranné a dvoustranné alternativní hypotézy. H_1 popírá platnost H_0 , tzn. tvrdí, že rozdělení je jiné, než udává hypotéza H_0 .

¹³⁹ JAROŠOVÁ, E. et al. Ověřování předpokladu normality. *Česká společnost pro jakost* [online]. 2006.

¹⁴⁰ PREACHER, K. J. Calculation for the chi-square test: An interactive calculation tool for chi-square tests of goodness of fit and independence. *Quantpsy.org* [online]. April, 2001.

Shodu mezi empirickým a teoretickým rozdělením posuzujeme pomocí testového kritéria

$$\chi^2 = \sum_{j=1}^k \frac{(n_j - np_j)^2}{np_j},$$

kde n_j jsou skutečné četnosti ze skupiny alkoholiků v intervalu j ($j = 1, 2, \dots, 10$) a np_j četnosti ze skupiny nealkoholiků v intervalu j .

Pokud $\chi^2 > \chi_\alpha^2$, nulová hypotéza se zamítá a platí hypotéza alternativní, která tvrdí, že náhodný výběr není ze základního souboru s daným rozdělením pravděpodobností.

Intervaly	15 - 21	22 - 27	28 - 33	34 - 39	40 - 45	46 - 51	52 - 57	58 - 63	64 - 69	70 - 75
Četnosti - děti nealkoholiků	2	16	24	52	58	62	56	36	14	2
Četnosti - děti alkoholiků	4	8	8	15	7	20	15	15	10	2

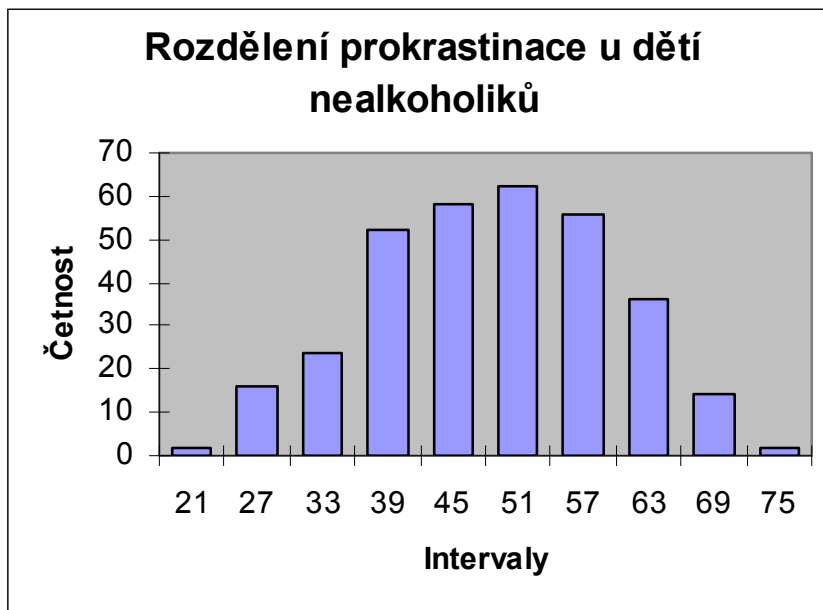
Chí-kvadrát	19,95
Stupně volnosti	9
Signifikance chí-kvadrát testu	$p = 0,018$

Hladina významnosti	$\alpha = 0,05$	$\alpha = 0,02$
Chí-kvadrát $_\alpha$	16,92	19,68

Tab. 1: Intervaly a výpočet chí-kvadrátu pro děti alkoholiků a nealkoholiků

Výsledek, tedy dosaženou hladinu statistické významnosti (signifikance chí-kvadrát testu), porovnáme s kritickou hodnotou na hladině $\alpha = 0,05$. Je-li dosažená hladina statistické významnosti menší než 0,05, nulovou hypotézu zamítáme, v opačném případě nulovou hypotézu zamítnout nemůžeme. V tomto případě je výsledek $p = 0,018$, a protože platí $p < p_\alpha : 0,018 < 0,05$, nulovou hypotézu zamítáme.

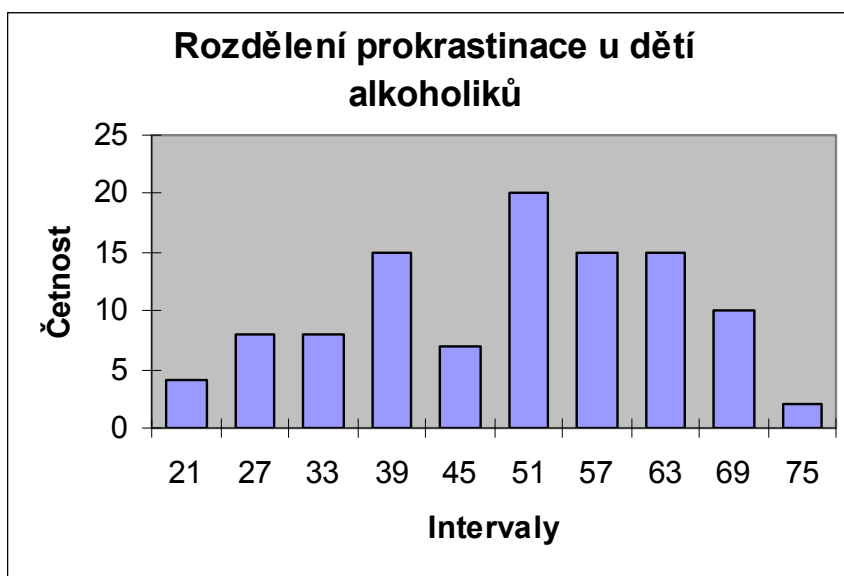
Závěr testování zní: **Podíl prokrastinujících v populaci závisí na tom, že rodiče prokrastinujících byli alkoholici.**



Graf 1: Histogram rozdělení prokrastinace u kontrolní skupiny

Z histogramu výše je patrné rozdělení skóre prokrastinace v populaci potomků nealkoholiků. Vidíme, že toto rozdělení svým tvarem odpovídá přibližně normálnímu rozdělení. Největší četnosti se nacházely v intervalu 46 – 51 bodů (četnost 62), na druhém místě za ním těsně následuje interval 40 – 45 bodů (s četností 58). Špičatost je 2,45 a šikmost dosahuje hodnoty -0,07.

Naproti tomu, následující histogram demonstruje rozdělení skóre prokrastinace u dětí alkoholiků a je patrné, že spíše neodpovídá normálnímu rozdělení v populaci. Histogram je plošší (špičatost 2,09) a je patrné i mírné negativně šikmé rozdělení (-0,21) naznačující u této skupiny vyšší míru prokrastinace. Největší četnosti jsou v intervalu 46 – 51 (s četností 20) a v hned za ním rovnoměrně v intervalech 52 – 57, 58 – 63 a 34 – 39 (všechny s četností 15).



Graf 2: Histogram rozdělení prokrastinace u dětí alkoholiků

Pro přehled průměrných skóre (ve skupině studentů i nestudentů, očištěné o výsledky rozdílných otázek) pro porovnání dětí alkoholiků a dětí nealkoholiků připojme ještě přehlednou tabulku, z níž lze vyčíst průměrné hodnoty, jichž respondenti z jednotlivých skupin dosahovali. V této tabulce jsou syntetizovány hodnoty z obou dotazníků a nezáleží zde na faktu, zda byl respondent studující nebo nestudující.

Tabulka hodnot prokrastinace				
	Průměrná bodová hodnota	Děti obou závislých rodičů	Děti závislé matky	Děti závislého otce
Děti nealkoholiků	45,99	x	x	x
Děti alkoholiků	46,74	53,9	47,07	44,27

Tab. 2: Průměrné hodnoty prokrastinace pro všechny respondenty

5.2 Statistické vyhodnocení míry prokrastinace u studentů a nestudentů

Abychom zjistili, do jaké míry závisí míra prokrastinace na skutečnosti, zda jedinec studuje či nestuduje, jsme získaná data podrobili statistické analýze také pomocí výpočtu hodnoty chí-kvadrátu. Tento test provádíme pouze s respondenty ze skupiny dětí nealkoholiků, aby nedošlo ke zkreslení výsledků. Z obou dotazníků byly opět odstraněny rozdílné otázky č. 2, 3, 10, 13 a 14, abychom získali očištěné a validní výsledky.

Provedli jsme náhodný výběr o rozsahu $n = 322$ a zjištěné výsledky roztřídili do $k = 10$ tříd (intervalů) s četnostmi n_1, n_2, \dots, n_k (viz tabulka 3).

Předpokládejme, že $F_0(x)$ je pevně daná hypotetická distribuční funkce, v níž nefiguruje žádné neznámé parametry ($H_0: F(x) = F_0(x)$)

Hypotézy pro výpočet jsou stanovené následovně: **Nulová hypotéza** (H_0): Podíl prokrastinujících v populaci **nezávisí** na tom, zda je prokrastinující student či nikoliv.

Alternativní hypotéza (H_1): Podíl prokrastinujících v populaci závisí na tom, zda je prokrastinující student či nikoliv.

Intervaly	15 - 21	22 - 27	28 - 33	34 - 39	40 - 45	46 - 51	52 - 57	58 - 63	64 - 69	70 - 75
Nestudenti	2	11	21	36	39	37	33	19	7	0
Studenti	0	5	3	16	19	25	23	17	7	2

Chí-kvadrát	15,68
Stupně volnosti	9
Signifikance chí-kvadrát testu	$p = 0,074$

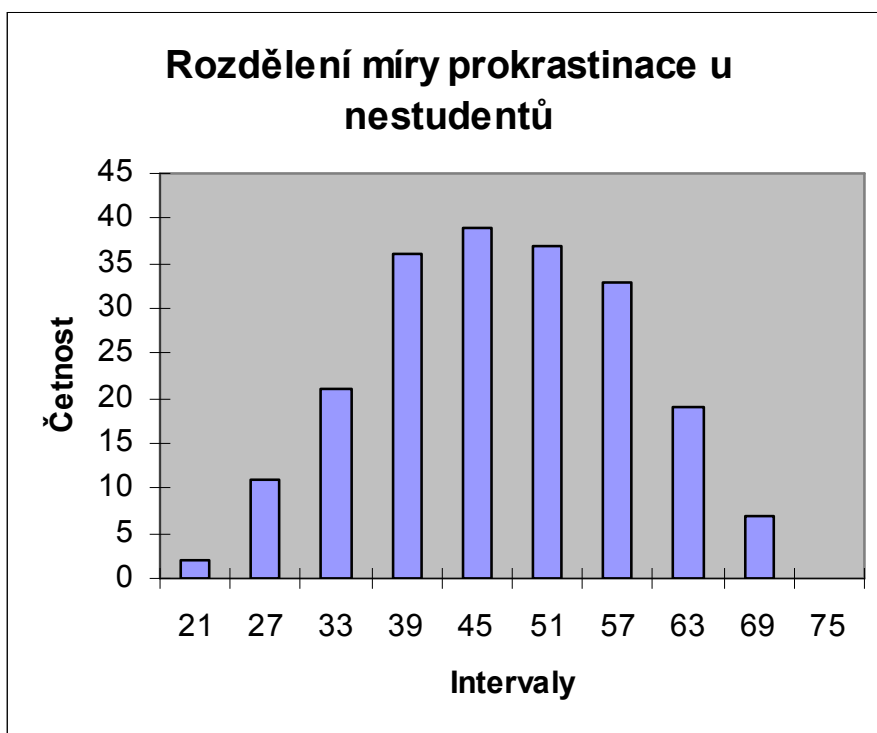
Hladina významnosti	$\alpha = 0,05$
Chí-kvadrát _{α}	16,92

Tab. 3: Intervaly a výpočet chí-kvadrátu pro studenty a nestudenty

Výsledek, tedy dosaženou hladinu statistické významnosti (Signifikance chí-kvadrát testu), porovnáme s kritickou hodnotou na hladině $\alpha = 0,05$. Je-li dosažená hladina statistické významnosti $p < 0,05$, nulovou hypotézu zamítáme, v opačném případě nulovou hypotézu zamítnout nemůžeme.

V tomto případě je výsledek $p = 0,074$, a protože platí $p > p_\alpha : 0,074 < 0,05$, potvrdila se tedy platnost nulové hypotézy o tom, že oba výběry pocházejí s 95% pravděpodobností ze základního souboru se stejným (normálním) rozdělením. Závěr testování zní: **Míra prokrastinace naměřená stejným nástrojem u studentů a nestudentů se významně neliší.**

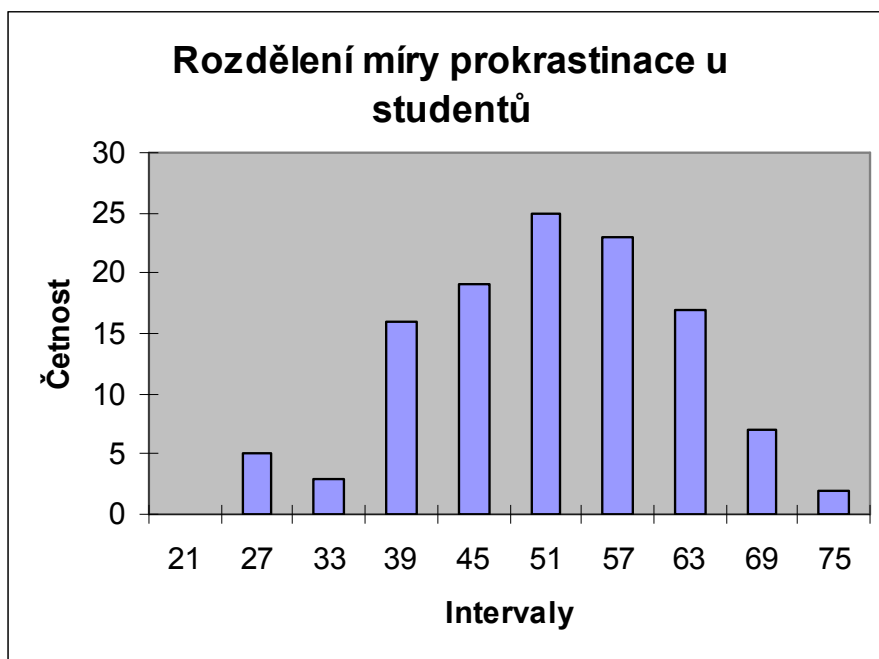
Další informace o rozdělení prokrastinace mezi studenty a nestudenty a rozdíly ve skórech mezi těmito skupinami lze vyčíst z následujících histogramů.



Graf 3: Histogram rozdělení míry prokrastinace u nestudentů

Z uvedeného histogramu lze vyčíst, že rozdělení míry prokrastinace u nestudentů odpovídá přibližně normálnímu rozložení. Vypočítaná šikmost nabývá hodnoty $-0,03$ a špičatost je $2,33$. Průměrné skóre nestudentů je $44,46$.

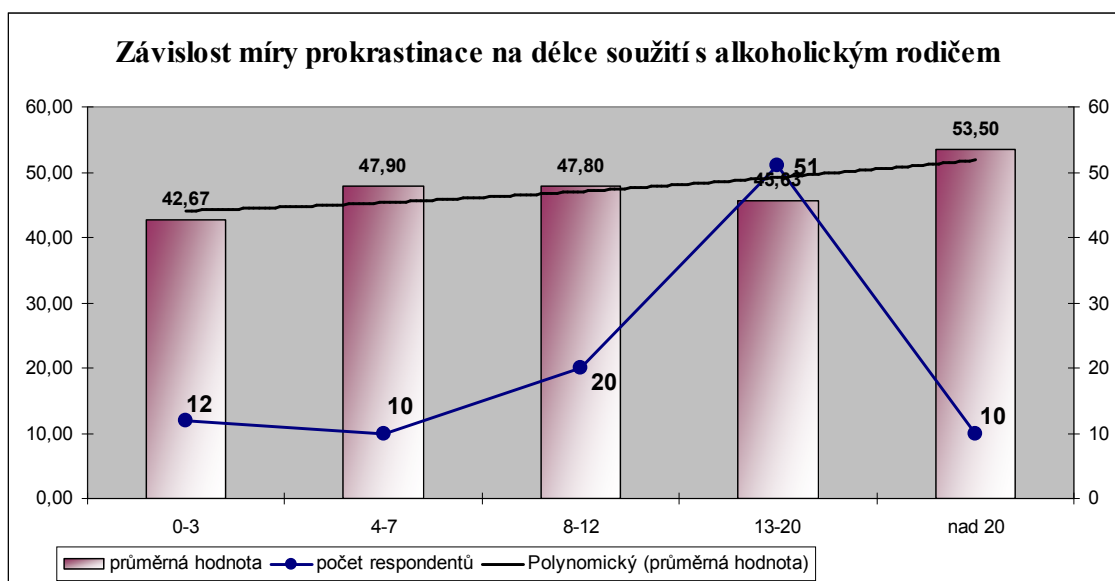
Následující histogram graficky znázorňuje rozdělení prokrastinace mezi studenty a opět vidíme, že přibližně odpovídá normálnímu rozdělení. Se šikmostí $-0,13$ znázorňuje mírnou tendenci k prokrastinaci u této skupiny oproti nestudentům. Špičatost je oproti první skupině mírně zvýšená, a to $2,68$. Průměrné skóre studentů je $48,67$.



Graf 4: Histogram rozdělení míry prokrastinace u studentů

5.3 Závislost míry prokrastinace na délce soužití s alkoholickým rodičem

K posouzení míry prokrastinace a její závislosti na délce soužití s alkoholickým rodičem slouží následující graf. Abychom spojili data studentů a nestudentů, vyřadili jsme opět rozdílné položky a bodové hodnoty, jichž mohl respondent nabýt, měly rozsah 15 – 75 bodů. Respondenti byli rozděleni podle délky soužití do 5 skupin (0 – 3 roky, 4 – 7 let, 8 – 12 let, 13 – 20 let a 20 a více let) a u každé skupiny byla spočtena průměrná hodnota prokrastinace. Graf průměrných hodnot s polynomicou spojnicí trendu jasně ukazuje pozitivně korelující, pozvolna stoupající tendenci. Při dalším průzkumu by bylo více vypovídající vytvořit více časových intervalů, povaha získaných dat to bohužel neumožňuje. V grafu je možno odečíst, že polovina všech respondentů žila s alkoholickým rodičem 13-20 let.



Graf 5: Závislost míry prokrastinace na délce soužití s alkoholickým rodičem

5.4 Vyhodnocení dotazníku GPS pro obecnou prokrastinaci

Výsledky dotazníku zaměřeného na nestudentskou populaci (GPS) byly vyhodnoceny základními statistickými nástroji. Respondenti ze skupiny dětí nealkoholiků dosáhli v testu průměrně skóre 55,83 bodů. U respondentů ze skupiny dětí alkoholiků bylo nejprve zjištěno průměrné skóre = 61,26 bodů. Vzhledem ke konsenzu odborné veřejnosti na názoru, že prokrastinace je s největší pravděpodobností chování především naučené a genetický základ má malý vliv, vyřadili jsme z výzkumného vzorku pro výpočet této hodnoty respondenty, kteří uvedli, že s alkoholickým rodičem žili méně než 3 roky.¹⁴¹

Následně byla skupina dětí alkoholiků rozdělena v závislosti na tom, který z rodičů byl závislý na alkoholu a pro tyto podskupiny byly provedeny výpočty průměrné úrovně

¹⁴¹ Počet odečtených respondentů, kteří žili společně s alkoholickým rodičem po dobu kratší než tři roky byl 9. Při započtení těchto odpovědí do výpočtu by výsledný počet bodů nabýval průměrné hodnoty u dětí obou závislých rodičů 68,88 bodů, u dětí závislé matky 61,94 bodů a u dětí závislého otce dokonce pouze 52,51 bodů. Průměr dětí alkoholiků bez ohledu na to, který z rodičů byl závislý by byl 58,17 bodů. I při započtení těchto odpovědí by tedy hladina prokrastinace průměrně nabývala vyšších hodnot než u dětí nealkoholiků, přičemž tuto hodnotu by výrazně snižovala podnormální hodnota prokrastinace u dětí závislého otce.

prokrastinace. Globálně nejvyšších hodnot nabývala úroveň obecné prokrastinace u dětí, které měly závislé oba rodiče. Míra prokrastinace u nich dosahovala průměrné hodnoty 70,5 bodů. Děti, vyrůstající déle než tři roky se závislou matkou, skórovaly průměrně 62,63 bodů. Překvapivé byly výsledky potomků závislého otce, které průměrně nabývaly hodnot 53,2 bodů, což je dokonce o 2,64 bodu méně než kontrolní skupina dětí nealkoholiků. Zjištěné hodnoty jsou přehledně prezentovány v následující tabulce.

GPS - Tabulka hodnot obecné prokrastinace

GPS - Tabulka hodnot obecné prokrastinace	Průměrná bodová hodnota	Děti obou závislých rodičů	Děti závislé matky	Děti závislého otce
Děti nealkoholiků	55,83	x	x	x
Děti alkoholiků	61,26	70,5	62,63	53,2

Tab. 4: Tabulka hodnot obecné prokrastinace

Na otázku, zda měli v minulosti problémy s odkládáním povinností a již se s nimi vypořádali, odpovědělo ze skupiny dětí alkoholiků celkem 23 respondentů výběrem odpovědi „Ano měl/a jsem vážnější problémy“ a „Ano, měl/a jsem lehčí problémy“. Jejich průměrná hodnota prokrastinace je 57,74 bodů, což se nachází pod průměrným skórem dětí alkoholiků. Tím dochází i k lehkému snížení průměrné úrovně obecné prokrastinace u dětí alkoholiků.

Pokud bychom chtěli odečíst z obou skupin respondenty, kteří uvedli potíže s odkládáním povinností v minulosti, ale již je překonali, získali bychom průměrné hodnoty u potomků závislých obou rodičů téměř alarmujících 74,33 bodů a u potomků závislé matky 63,54 bodů. Průměrná hodnota u potomků závislého otce by odpovídala dokonce jen 51,17 bodů, což je o celých 4,66 bodů méně než u kontrolního vzorku dětí nealkoholiků a dokonce o 2,03 bodu méně než před odečtením.

**GPS - Tabulka hodnot obecné prokrastinace po odečtení respondentů,
kteří uvedli, že v minulosti měli lehčí nebo vážnější problémy s
prokrastinací, ale již je překonali**

GPS - Tabulka hodnot obecné prokrastinace	Průměrná bodová hodnota	Děti obou závislých rodičů	Děti závislé matky	Děti závislého otce
Děti nealkoholiků	56,18	x	x	x
Děti alkoholiků	59,9	74,33	63,54	51,17

Tab. 5: Tabulka hodnot obecné prokrastinace po odečtení respondentů

V další části průzkumu byl proveden detailní rozbor odpovědí na dílčí otázky Layovy škály GPS. Výsledky odpovědí na jednotlivé otázky jsou seřazeny postupně od nejsignifikantnějších rozdílů mezi dětmi alkoholiků a kontrolní skupinou. Pro názornost a snadnou orientaci jsou uvedeny přehledové tabulky a kde je to vhodné, je připojen graf. U každé tabulky je rovněž uvedeno znění otázky. Nejmarkantnější rozdíl byl naměřen u otázky č.13, kde děti alkoholiků průměrně skórovaly o 0,61 bodů více než děti nealkoholiků, dále u otázek 12 (více o 0,49 bodu), 16 (více o 0,48 bodu), 14 (více o 0,42 bodu) a 3 (rovněž více o 0,42 bodu). Hodnota 1 znamená odpověď bez zatížení prokrastinací, hodnota 5 znamená odpověď plně zatíženou prokrastinací.

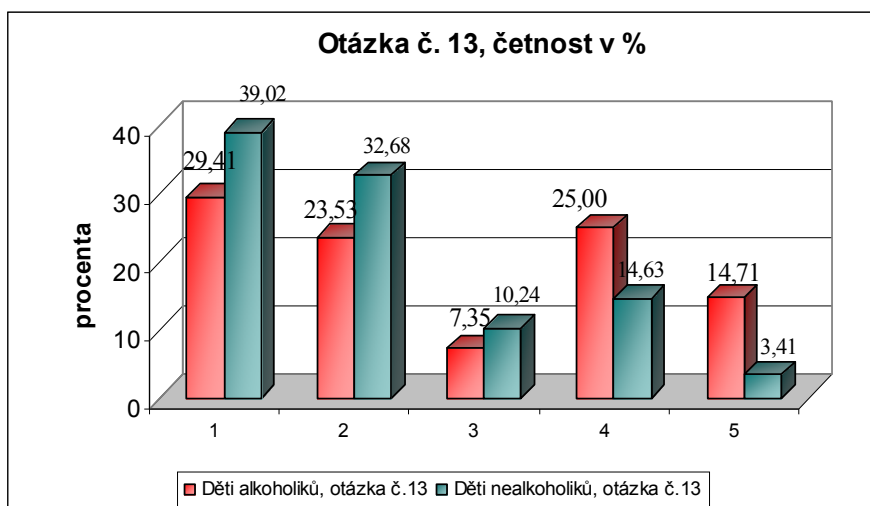
Otázka č. 13: Pokud obdržím účet na malý obnos, ihned jej zaplatím.

Děti alkoholiků, otázka č.13			Děti nealkoholiků, otázka č.13		
bodová hodnota	četnost	četnost v %	bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	20	29,41	1	80	39,02
2	16	23,53	2	67	32,68
3	5	7,35	3	21	10,24
4	17	25,00	4	30	14,63
5	10	14,71	5	7	3,41

průměr	2,72
sm. odchylka	1,48

průměr	2,11
sm. odchylka	1,17

Tab. 6: Četnost odpovědí u otázky č. 13 (GPS)



Graf 6: Četnost odpovědí u otázky č. 13 (GPS)

Vysoké skóre u otázky číslo 13 manifestuje zbytečné prodlevy v zaplacení banální částky. Jak znázorňuje přiložený graf, děti alkoholiků zaplacení takovéto faktury odkládají výrazně častěji než děti nealkoholiků. Pojem „malý obnos“ je dostatečně neurčitý, aby si pod ním respondent dokázal představit částku odpovídající jeho poměrům. Proto by v tomto hypotetickém modelu hodnota dané částky neměla mít vliv na to, zda bude zaplacena ihned, nebo bude tato platba odsunuta.

Otázka č. 12: Při práci na úkolu, který je před odevzdáním, často ztrácím čas děláním jiných věcí.

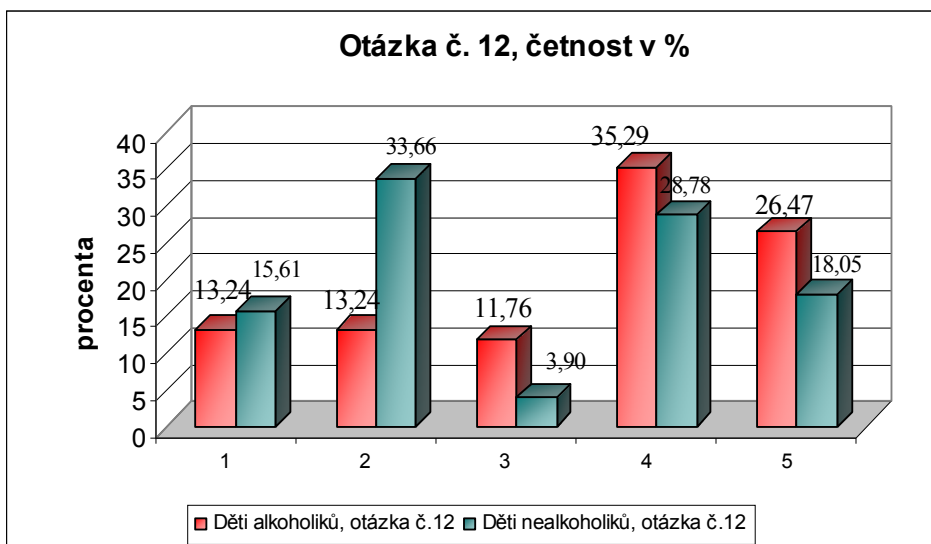
Děti alkoholiků, otázka č.12		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	9	13,24
2	9	13,24
3	8	11,76
4	24	35,29
5	18	26,47

Děti nealkoholiků, otázka č.12		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	32	15,61
2	69	33,66
3	8	3,90
4	59	28,78
5	37	18,05

průměr	3,49
sm. odchylka	1,37

průměr	3,00
sm. odchylka	1,41

Tab. 7: Četnost odpovědí u otázky č. 12 (GPS)



Graf 7: Četnost odpovědí u otázky č. 12 (GPS)

Jak poznáme dále, u otázky č. 12, která je stejná v GPS i PSS, nacházíme u dětí nealkoholiků velký rozdíl mezi studenty a nestudenty, a to rozdíl téměř jednoho bodu, zatímco ve skupině dětí alkoholiků je bodový průměr poměrně podobný. Oproti kontrolnímu vzorku se však v testu GPS nacházejí děti alkoholiků v mnohem vyšších hodnotách prokrastinace, jak je patrné i z grafu, v němž děti alkoholiků dominují na hodnotách 4 i 5, a tedy ztrácejí čas v kritickém okamžiku více než děti nealkoholiků.

Otázka č. 16: Vždy mi to vychází tak, že dárky na Vánoce (narozeniny apod.) nakupuji na poslední chvíli.

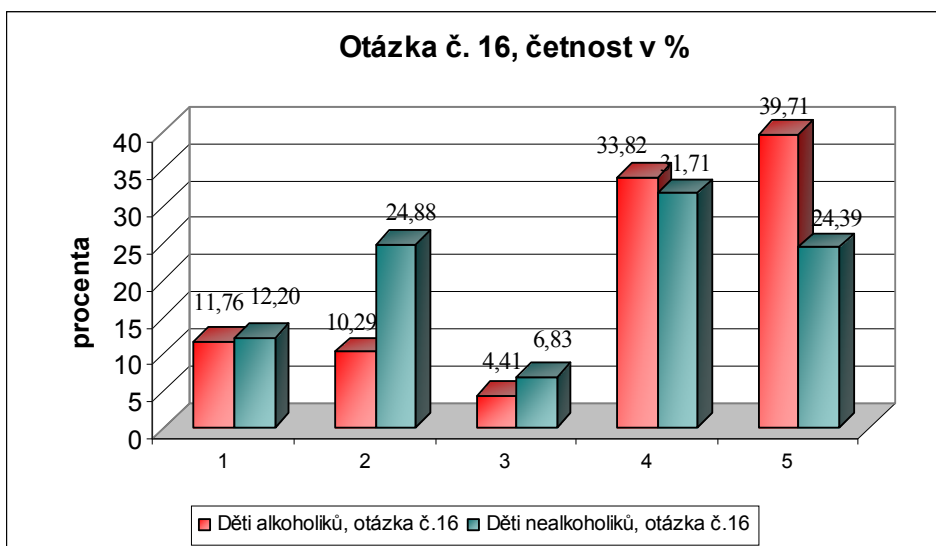
Děti alkoholiků, otázka č.16		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	8	11,76
2	7	10,29
3	3	4,41
4	23	33,82
5	27	39,71

průměr	3,79
sm. odchylka	1,38

Děti nealkoholiků, otázka č.16		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	25	12,20
2	51	24,88
3	14	6,83
4	65	31,71
5	50	24,39

průměr	3,31
sm. odchylka	1,39

Tab. 8: Četnosti odpovědí u otázky č. 16 (GPS)



Graf 8: Četnosti odpovědí u otázky č. 16 (GPS)

U otázky č. 16 si můžeme všimnout toho, že u hodnoty 1, která značí že dárky má respondent přichystány a obstarány s předstihem, mají děti nealkoholiků i děti alkoholiků přibližně stejný procentní počet odpovědí. Naproti tomu pozorujeme velké rozdíly druhého extrému, tedy že dárky shánějí spíše na poslední chvíli, kde mají výraznou převahu děti alkoholiků.

Otázka č. 14: Většinou odpovídám na pozvánku krátce po jejím doručení.

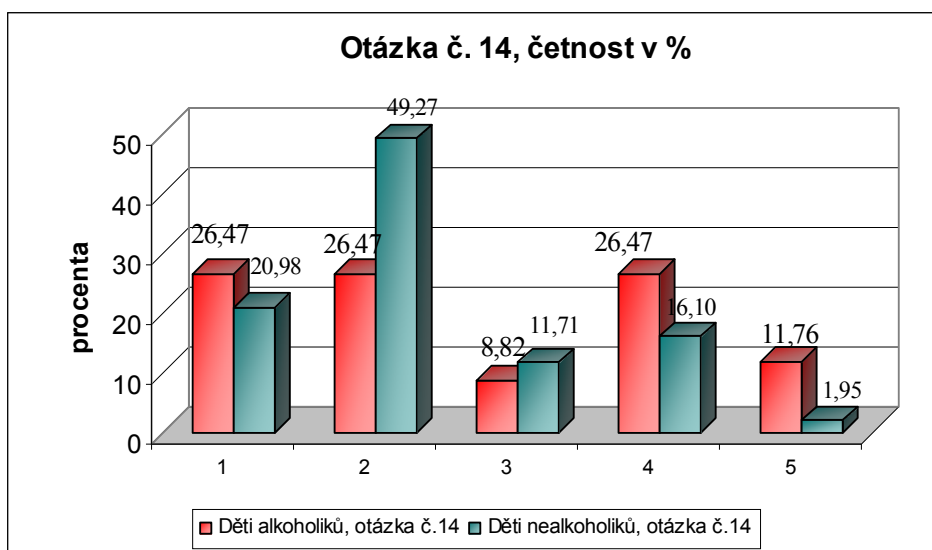
Děti alkoholiků, otázka č.14		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	18	26,47
2	18	26,47
3	6	8,82
4	18	26,47
5	8	11,76

Děti nealkoholiků, otázka č.14		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	43	20,98
2	101	49,27
3	24	11,71
4	33	16,10
5	4	1,95

průměr	2,71
sm. odchylka	1,41

průměr	2,29
sm. odchylka	1,03

Tab. 9: Četnosti odpovědí u otázky č. 14 (GPS)



Graf 9: Četnosti odpovědí u otázky č. 14 (GPS)

Z údajů o směrodatné odchylce je možno vyčíst velký rozdíl v extrémních odpovědích u dětí alkoholiků, který je patrný i ze sloupců v grafu u hodnot 1 a 5, ze kterého je jasné vidět, že děti alkoholiků jsou v tomto ohledu poměrně nehomogenní skupinou, přičemž v extrémních hodnotách dominují. Část dětí alkoholiků v této činnosti (výrazně) prokrastinuje a druhá naopak. Vidíme, že u dětí nealkoholiků se k pozvání rychle vyjádří více než 71% dotázaných z kontrolní skupiny, ale pouze přibližně 53% potomků alkoholiků.

Otázka č. 3: Když plánuji setkání s přáteli, všechny potřebné věci mám připraveny s dostatečným předstihem.

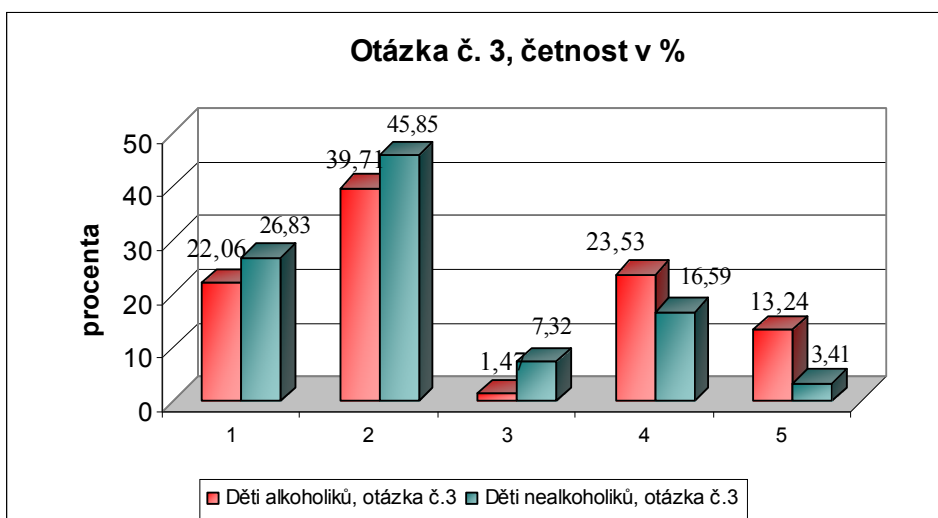
Děti alkoholiků, otázka č.3		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	15	22,06
2	27	39,71
3	1	1,47
4	16	23,53
5	9	13,24

Děti nealkoholiků, otázka č.3		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	55	26,83
2	94	45,85
3	15	7,32
4	34	16,59
5	7	3,41

průměr	2,66
sm. odchylka	1,40

průměr	2,24
sm. odchylka	1,12

Tab. 10: Četnosti odpovědí u otázky č. 3 (GPS)



Graf 10: Četnosti odpovědí u otázky č. 3 (GPS)

V otázce č. 3 skórovaly obě skupiny průměrně relativně nízko, i přesto je možné pozorovat tendenci dětí alkoholiků dokončovat přípravy na poslední chvíli nebo pozdě, zatímco kontrolní skupina uvedla hodnotu 5 jen ve velmi malém počtu případů.

U následujících otázek se vyskytly již menší rozdíly mezi dětmi alkoholiků a dětmi nealkoholiků: u otázky č. 17 děti alkoholiků skórovaly průměrně o 0,22 bodu více, u otázky č. 11 o 0,19 bodu více a u otázky č. 2 o 0,17 bodu více.

Otázka č. 17: Obvykle kupuji i tu nejpodstatnější věc na poslední chvíli.

Děti alkoholiků, otázka č.17		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	14	20,59
2	21	30,88
3	7	10,29
4	14	20,59
5	12	17,65

Děti nealkoholiků, otázka č.17		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	50	24,39
2	66	32,20
3	22	10,73
4	45	21,95
5	22	10,73

průměr	2,84
sm. odchylka	1,43

průměr	2,62
sm. odchylka	1,35

Tab. 11: Četnosti odpovědí u otázky č. 17 (GPS)

Otázka č. 11: Když se chystám ven, zřídka kdy zjistím, že musím něco na poslední chvíli dělat.

Děti alkoholiků, otázka č.11		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	15	22,06
2	9	13,24
3	9	13,24
4	26	38,24
5	9	13,24

Děti nealkoholiků, otázka č.11		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	37	18,05
2	65	31,71
3	19	9,27
4	53	25,85
5	31	15,12

průměr	3,07
sm. odchylka	1,40

průměr	2,88
sm. odchylka	1,38

Tab. 12: Četnosti odpovědí u otázky č. 11 (GPS)

Otázka č. 2: Často propásnu koncerty, sportovní klání a podobné akce, protože se nedostanu k tomu, abych koupil lístky včas.

Děti alkoholiků, otázka č.2		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	28	41,18
2	20	29,41
3	4	5,88
4	10	14,71
5	6	8,82

Děti nealkoholiků, otázka č.2		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	91	44,39
2	62	30,24
3	15	7,32
4	27	13,17
5	10	4,88

průměr	2,21
sm. odchylka	1,36

průměr	2,04
sm. odchylka	1,22

Tab. 13: Četnosti odpovědí u otázky č. 2 (GPS)

5.5 Vyhodnocení dotazníku PSS pro akademickou prokrastinaci

Nyní rozeberme výsledky testu zaměřeného na studentskou populaci a míru prokrastinace u ní (PSS). Respondenti ze skupiny dětí nealkoholiků dosáhli v testu průměrného skóre 64,56 bodů. U respondentů ze skupiny dětí alkoholiků bylo nejprve zjištěno průměrné skóre = 66,83 bodů. Opět jsme vzhledem k tomu, že prokrastinace je jev především naučený vyřadili z výzkumného vzorku pro výpočet této hodnoty respondenty, kteří uvedli, že s alkoholickým rodičem žili méně než 3 roky.¹⁴²

Následně byla skupina dětí alkoholiků rozdělena v závislosti na tom, který z rodičů byl závislý na alkoholu a pro tyto podskupiny byly provedeny výpočty průměrné úrovně prokrastinace. Naprosto nejvyšších hodnot nabývala úroveň akademické prokrastinace opět u dětí, které měly závislé oba rodiče. Míra prokrastinace u nich dosahovala průměrné hodnoty 80 bodů.¹⁴³ Děti vyrůstající déle než tři roky se závislou matkou skórovaly průměrně 64 bodů a se závislým otcem 66,25 bodů. Tyto hodnoty jsou přehledně shrnuty v následující tabulce. Je zajímavé, že oproti obecné prokrastinaci není vliv alkoholického rodiče příliš výrazný a získaná data jsou podobná výsledkům dětí nealkoholiků.

PSS - Tabulka hodnot akademické prokrastinace

PSS - Tabulka hodnot akademické prokrastinace	Průměrná bodová hodnota	Děti obou závislých rodičů	Děti závislé matky	Děti závislého otce
Děti nealkoholiků	64,56	x	x	x
Děti alkoholiků	66,83	80*	64	66,25

Tab. 14: Tabulka hodnot akademické prokrastinace

¹⁴² Celkový počet odečtených respondentů, kteří žili společně s alkoholickým rodičem po dobu kratší než tři roky byl 3. Při započtení těchto odpovědí do výpočtu by výsledný počet bodů nabýval průměrné u potomků obou závislých rodičů hodnoty 80 bodů, u dětí závislé matky 62,86 bodů, u dětí závislého otce 68,17 bodů. Průměrně u dětí alkoholiků bez ohledu na pohlaví a počet závislých rodičů dosahoval hodnoty 67,67 bodů. I při započtení těchto odpovědí by tedy hladina prokrastinace průměrně nabývala vyšších hodnot než u skupiny dětí nealkoholiků, a to dokonce i vyšších než u *stejného* vzorku před odečtením těchto respondentů.

¹⁴³ Tento údaj ovšem vyžaduje přezkoumání, protože ve vzorku studujících dětí, které měly závislé oba rodiče se vyskytli pouze dva respondenti. V přehledové tabulce je proto tento údaj označen hvězdičkou.

V dotazníku zaměřeném na akademickou prokrastinaci odpovědělo ze skupiny dětí alkoholiků celkem 6 respondentů na otázku, zda měli v minulosti problémy s odkládáním povinností a již se s nimi vypořádali výběrem odpovědi „Ano měl/a jsem vážnější problémy“ a „Ano, měl/a jsem lehčí problémy“. Jejich průměrná hodnota prokrastinace je 56,5 bodů, což se nachází výrazně pod průměrným skórem dětí nealkoholiků. Tím dochází i ke snížení průměrné úrovně akademické prokrastinace u dětí alkoholiků. Pokud bychom chtěli odečíst od výsledků respondenty ze skupiny dětí alkoholiků, kteří uvedli potíže s odkládáním povinností v minulosti, které již ale překonali, získali bychom průměrné hodnoty u potomků závislých obou rodičů 80 bodů¹⁴⁴, u potomků závislé matky 68,8 bodů. Průměrná hodnota u potomků závislého otce by odpovídala přibližně stejné hladině 67,23 bodů. Průměrná hodnota respondentů bez závislosti na pohlaví či počtu závislých rodičů by byla 68,9 bodů. Rozdíl hodnot je jasně patrný z následující tabulky.

PSS - Tabulka hodnot akademické prokrastinace po odečtení respondentů, kteří uvedli, že v minulosti měli lehčí nebo vážnější problémy s prokrastinací, ale již je překonali

PSS - Tabulka hodnot akademické prokrastinace	Průměrná bodová hodnota	Děti obou závislých rodičů	Děti závislé matky	Děti závislého otce
Děti nealkoholiků	65,12	x	x	x
Děti alkoholiků	68,9	80*	68,8	67,23

Tab. 15: Tabulka hodnot obecné prokrastinace po odečtení respondentů

Nyní bude následovat detailní rozbor odpovědí na konkrétní otázky Layovy škály PSS. Výsledky odpovědí na otázky budou seřazeny postupně od nejvýraznějších rozdílů mezi dětmi alkoholiků a kontrolní skupinou. Pro názornost a snadnou orientaci budou opět uvedeny přehledné tabulky a kde je to vhodné, je připojen graf. U každé tabulky je rovněž uvedeno znění otázky.

¹⁴⁴ Opět podotýkáme, že ve skupině studujících dětí alkoholiků se závislými oběma rodiči se vyskytli pouze dva respondenti a proto je nutné tento údaj přezkoumat. Tato hodnota je spíše orientační a proto je v tabulce označena hvězdičkou.

Nejvýraznější rozdíl byl naměřen u otázek č. 20 a 17, kde děti alkoholiků průměrně skórovaly o 0,62 a 0,61 bodů více než děti nealkoholiků, dále u otázek č. 13 (více o 0,55 bodu), 2 (více o 0,51 bodu), 16 (více o 0,47 bodu), 15 (více o 0,35 bodu) a 1 (více o 0,17 bodu). Hodnota 1 znamená odpověď bez zatížení prokrastinací, hodnota 5 znamená odpověď plně zatíženou prokrastinací.

Otázka č. 20: Obvykle se postarám o to, abych měl všechny úkoly hotové před tím, než se večer uklidním a relaxuji.

Děti alkoholiků, otázka č.20		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	0	0,00
2	3	12,50
3	3	12,50
4	12	50,00
5	6	25,00

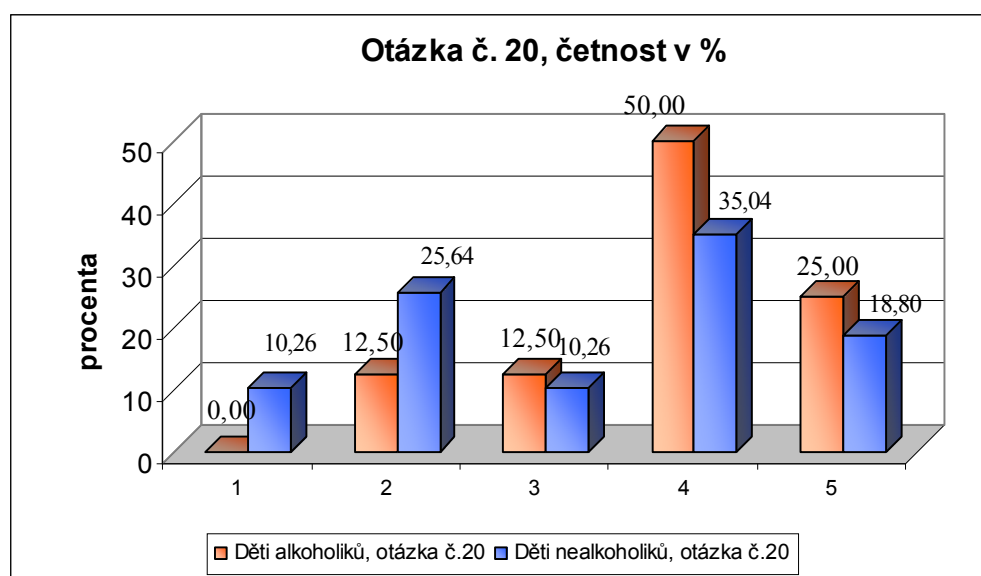
Děti nealkoholiků, otázka č.20		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	12	10,26
2	30	25,64
3	12	10,26
4	41	35,04
5	22	18,80

průměr	3,88
sm. odchylka	0,95

průměr	3,26
sm. odchylka	1,31

Tab. 16: Četnosti odpovědí u otázky č. 20 (PSS)

Uvedený graf znázorňuje, jak vysokou mají studující děti alkoholiků tendenci nechávat své povinnosti na večer a případně je ani nedokončit, oproti potomkům nealkoholických rodičů. Zároveň je zajímavé, že nikdo z dotazovaných DA neodpověděl na otázku naprosto kladně (tedy za 1 bod).



Graf 11: Četnosti odpovědí u otázky č. 20 (PSS)

Otázka č. 17: Obvykle kupuji i tu nejpodstatnější věc na poslední chvíli.

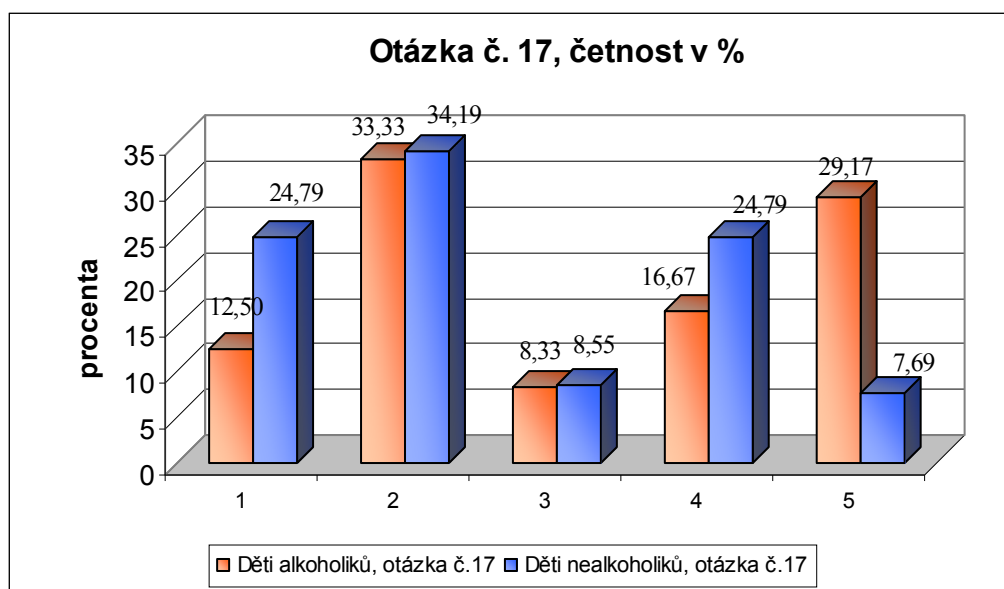
Děti alkoholiků, otázka č.17		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	3	12,50
2	8	33,33
3	2	8,33
4	4	16,67
5	7	29,17

Děti nealkoholiků, otázka č.17		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	29	24,79
2	40	34,19
3	10	8,55
4	29	24,79
5	9	7,69

průměr	3,17
sm. odchylka	1,49

průměr	2,56
sm. odchylka	1,31

Tab. 17: Četnosti odpovědí u otázky č. 17 (PSS)



Graf 12: Četnosti odpovědí u otázky č. 17 (PSS)

Zde je jasná výraznou tendence odpovědět na tuto otázku extrémní hodnotou – otázka je již sama o sobě poměrně extrémně formulovaná (nákup i té nejpodstatnější věci na poslední chvíli) a mohla by respondenta vyzývat spíše k umírněnějšímu shrnutí typu: „Zas tak špatné to není“. Výsledky však hovoří spíše o opaku a tedy, že děti alkoholiků často shánějí podstatné věci, až když je nezbytně potřebují.

Otázka č. 13: Když se chystám na schůzku, raději odcházím s předstihem.

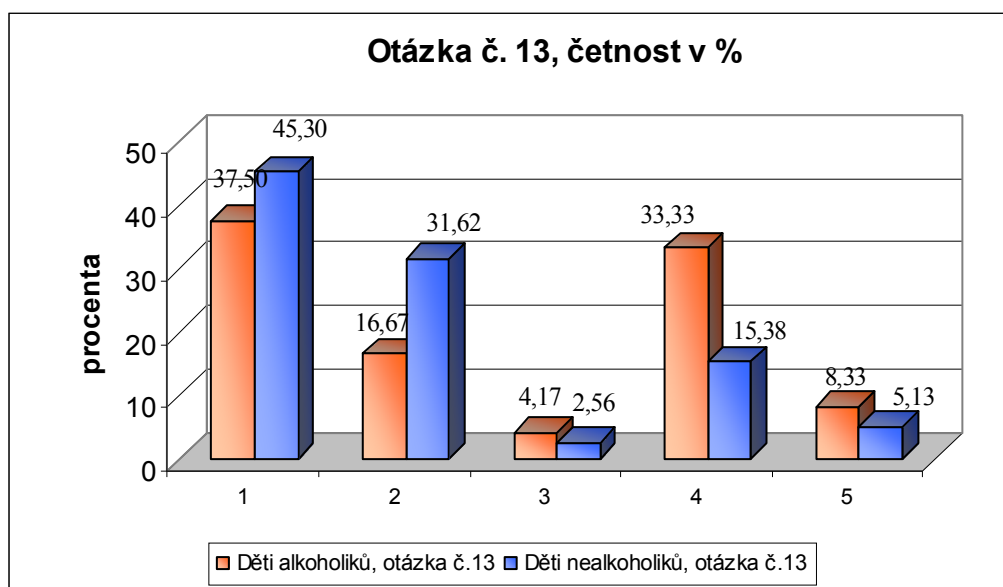
Děti alkoholiků, otázka č.13		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	9	37,50
2	4	16,67
3	1	4,17
4	8	33,33
5	2	8,33

Děti nealkoholiků, otázka č.13		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	53	45,30
2	37	31,62
3	3	2,56
4	18	15,38
5	6	5,13

průměr	2,58
sm. odchylka	1,50

průměr	2,03
sm. odchylka	1,25

Tab. 18: Četnosti odpovědí u otázky č. 13 (PSS)



Graf 13: Četnosti odpovědí u otázky č. 13 (PSS)

U otázky číslo 13 nedocházelo příliš často k volbě extrémní odpovědi 5, ale u potomků alkoholiků výrazně převažuje odpověď s hodnotou 4, čili že na schůzky přicházejí spíše přesně na čas nebo i pozdě a nevytvářejí si za tímto účelem časové rezervy například pro nenadálé události a komplikace.

Otázka č. 2: Nedělám úkoly dříve, než v době kdy se těsně blíží jejich odevzdání.

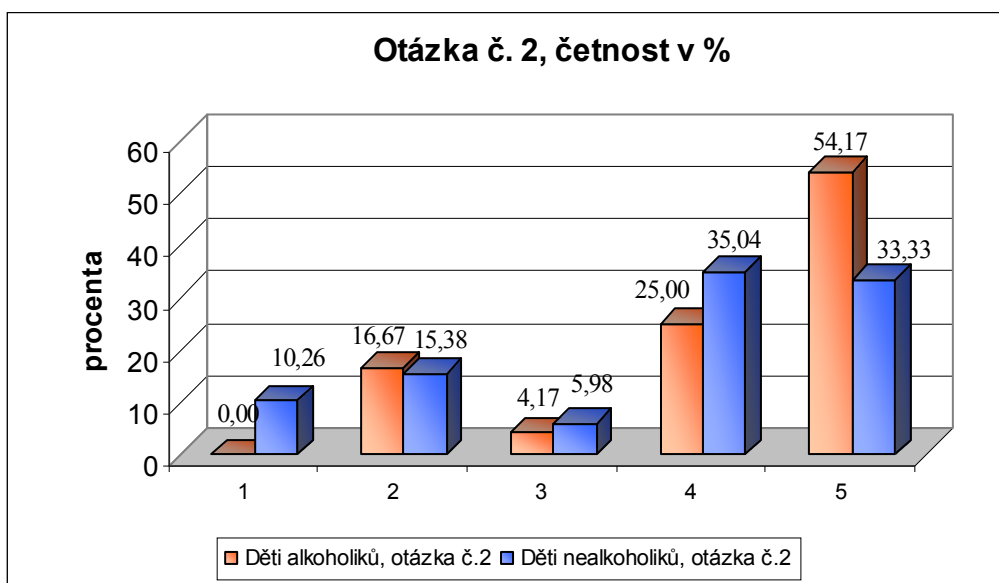
Děti alkoholiků, otázka č.2		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	0	0,00
2	4	16,67
3	1	4,17
4	6	25,00
5	13	54,17

Děti nealkoholiků, otázka č.2		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	12	10,26
2	18	15,38
3	7	5,98
4	41	35,04
5	39	33,33

průměr	4,17
sm. odchylka	1,13

průměr	3,66
sm. odchylka	1,35

Tab. 19: Četnosti odpovědí u otázky č. 2 (PSS)



Graf 14: Četnosti odpovědí u otázky č. 2 (PSS)

Z grafu výše je patrné, že děti alkoholiků mají výraznou tendenci k tomu, aby úkoly plnily až na poslední chvíli, resp. v čase, kdy jim začíná, jak se lidově říká, „těct do bot“. Opět se může stát, že při případných komplikacích se nemusí úkol zdařit – tyto výsledky opět nasvědčují nedostatečné anticipaci možných komplikací, nebo jejich ignoraci.

Otázka č. 15: Často mám úkol splněn dříve, než je potřeba.

Děti alkoholiků, otázka č.15		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	0	0,00
2	3	12,50
3	3	12,50
4	11	45,83
5	7	29,17

Děti nealkoholiků, otázka č.15		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	8	6,84
2	22	18,80
3	11	9,40
4	47	40,17
5	29	24,79

průměr	3,92
sm. odchylka	0,97

průměr	3,57
sm. odchylka	1,24

Tab. 20: Četnosti odpovědí u otázky č. 15 (PSS)

Tato otázka demonstruje, že děti alkoholiků mají o trochu vyšší tendenci zabývat se úkolem až když je to opravdu nutné než děti nealkoholiků. Zajímavé je, že žádný z respondentů ve skupině dětí alkoholiků neuvedl variantu ohodnocenou jedním bodem, tedy že by měl často úkol splněn dříve, než je potřeba.

Otázka č. 1: Často se přistihnu při tom, že dělám úkoly, které jsem zamýšlel dělat před několika dny.

Děti alkoholiků, otázka č.1		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	0	0,00
2	2	8,33
3	3	12,50
4	9	37,50
5	10	41,67

Děti nealkoholiků, otázka č.1		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	4	3,42
2	15	12,82
3	7	5,98
4	47	40,17
5	44	37,61

průměr	4,13
sm. odchylka	0,95

průměr	3,96
sm. odchylka	1,12

Tab. 21: Četnosti odpovědí u otázky č. 1 (PSS)

Odpovědi na tuto otázku dosahovaly vysokých hodnot u obou skupin a ukazují obecnou tendenci studentů odkládat své úkoly na další dny, nebo absenci času, motivace či organizačních schopností, aby se úkolem začali zabývat ihned.

U dětí alkoholiků jsme v dotazníku PSS našli ještě zajímavé výsledky u otázek č. 4 a 12, kde tito respondenti vykazovali v průměru dokonce poměrně výrazně nižších hodnot než respondenti ze skupiny potomků nealkoholiků. U otázky č. 4 to bylo průměrně o 0,39 bodu méně a u otázky č. 12 o 0,37 bodu méně než kontrolní skupina. Konkrétní údaje naleznete v následujících tabulkách a grafech.

Otázka č. 4: Když je ráno čas vstávat, nejčastěji ihned vstávám z postele.

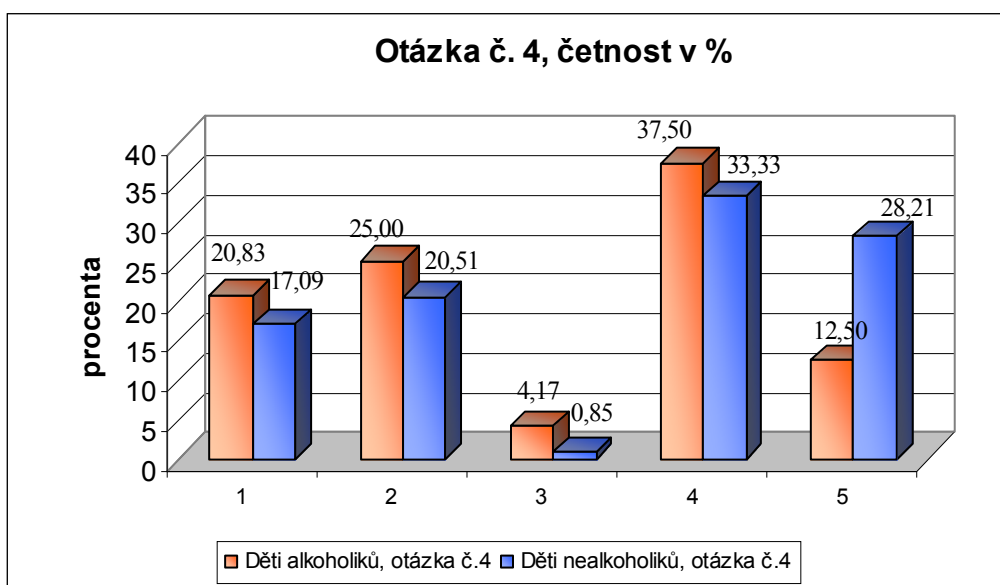
Děti alkoholiků, otázka č.4		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	5	20,83
2	6	25,00
3	1	4,17
4	9	37,50
5	3	12,50

Děti nealkoholiků, otázka č.4		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	20	17,09
2	24	20,51
3	1	0,85
4	39	33,33
5	33	28,21

průměr	2,96
sm. odchylka	1,43

průměr	3,35
sm. odchylka	1,50

Tab. 22: Četnosti odpovědí u otázky č. 4 (PSS)



Graf 15: Četnosti odpovědí u otázky č. 4 (PSS)

Odpovědi na otázku č. 4 demonstrují to, že studující děti alkoholiků mají poměrně výraznou tendenci vstávat ráno téměř okamžitě po zvonění budíku než děti

nealkoholiků, které vykazují spíše tendenci ještě po určitý čas pobýt na lůžku. Tato otázka spolu s dvanáctou, jejíž přehled následuje vzápětí, jsou jediné dva výskyty, kde potomci alkoholiků skórovaly s výrazným rozdílem do pozitivní sféry.

Otázka č. 12: Při práci na úkolu, který je před odevzdáním, často ztrácím čas děláním jiných věcí.

Děti alkoholiků, otázka č.12		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	1	4,17
2	7	29,17
3	2	8,33
4	5	20,83
5	9	37,50

Děti nealkoholiků, otázka č.12		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	5	4,27
2	20	17,09
3	3	2,56
4	37	31,62
5	52	44,44

průměr	3,58
sm. odchylka	1,38

průměr	3,95
sm. odchylka	1,24

Tab. 23: Četnost odpovědí u otázky č. 12 (PSS)

Odpovědi na otázku č. 12 děti alkoholiků poměrně překvapily, protože jejich průměrný výsledek u této odpovědi hovoří o tendenci pracovat na úkolu sice na poslední chvíli, ale pravděpodobně tvrdě, bez zbytečného zdržování a věnování pozornosti nedůležitým aktivitám.

Tato odpověď vlastně koreluje s odpověďmi na otázku č. 2 i 15, kdy u dětí alkoholiků převládá tendence pracovat na úkolu na poslední chvíli. Tvrdá práce na poslední chvíli pravděpodobně kompenzuje jinak výraznější tendenci prokrastinovat.

Odpovědi na otázky, které nevykazovaly významnější rozdíl mezi dětmi alkoholiků a dětmi nealkoholiků jsou uvedeny v příloze ve formě přehledných tabulek.

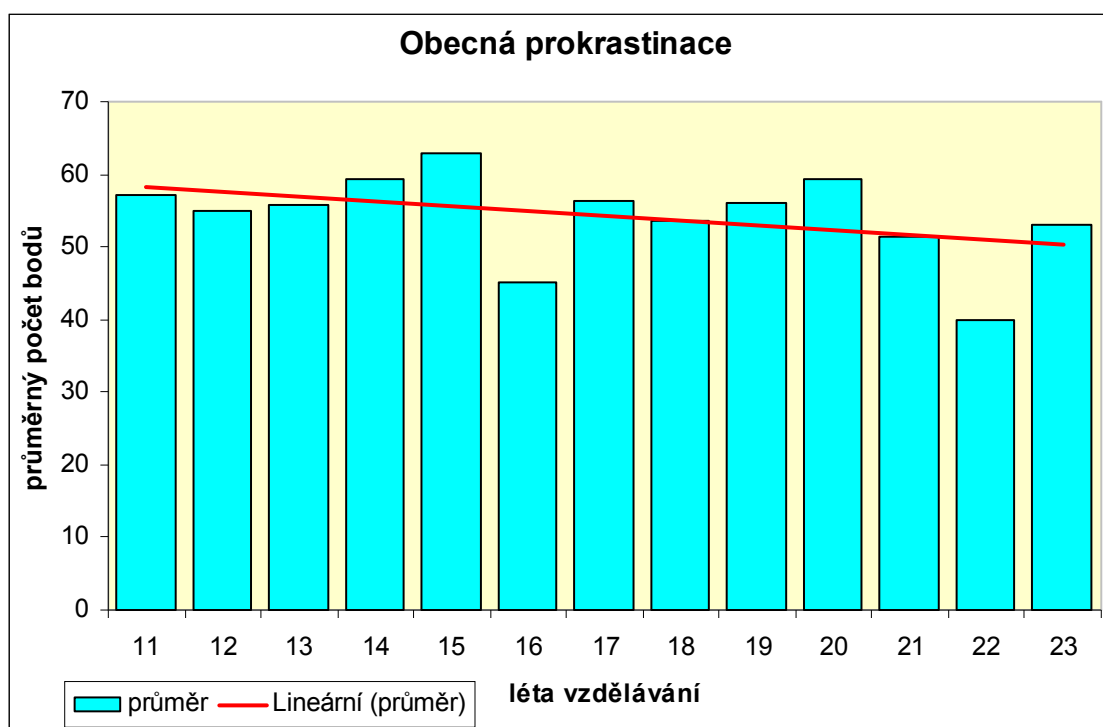
5.6 Vyhodnocení korelace mezi délkou vzdělávání a mírou prokrastinace

Nejprve vyhodnotíme korelaci mezi délkou vzdělávání a úrovní obecné prokrastinace. Zvolili jsme $n=13$ intervalů podle délky vzdělávání, určili jsme četnost v těchto skupinách a spočítali jejich průměrná skóre. Splnili jsme podmínku, že pro výpočet musí být alespoň 20% intervalů naplněno větší četností než $n = 5$.

Počet intervalů	Pravděpodobnost	
$n = 13$	$\alpha = 0,05$	$\alpha = 0,01$
korelace	kritické hodnoty:	
-0,430867795	0,5529	0,6835

Tab. 24: Korelace obecná prokrastinace

Z uvedené tabulky vyplývá, že korelace mezi celkovou délkou vzdělávání a prokrastinací je u obecné prokrastinace negativní, a tedy, že s prodlužující se délkou vzdělávání se tendence k obecné prokrastinaci neprohlubuje, ale naopak snižuje. Závislost je však statisticky nevýznamná a nepřekračuje kritickou hodnotu ani u 95% pravděpodobnosti. Tyto výsledky jsou přehledně znázorněny v následujícím grafu.



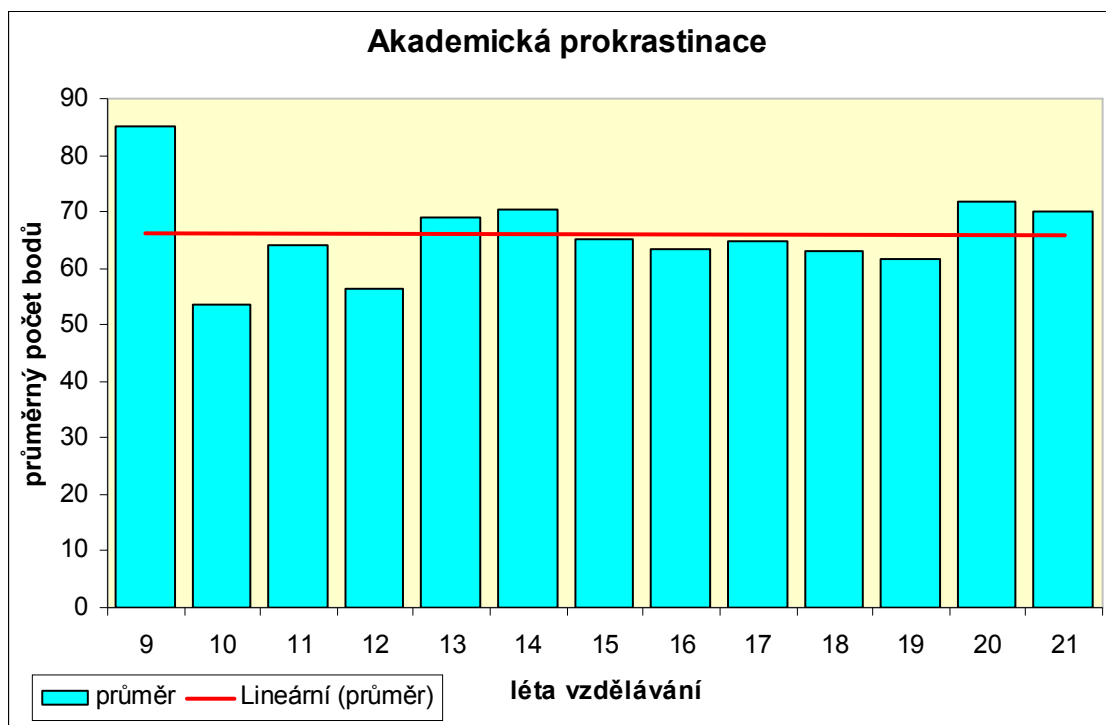
Graf 16: Korelace délky vzdělávání a obecné prokrastinace

Nyní přistupme k vyhodnocení korelace mezi celkovou délkou vzdělávání a mírou akademické prokrastinace. Opět jsme zvolili $n=13$ intervalů podle uvedených délek vzdělávání, splnili podmínku pro výpočet a naplnili více než 20% intervalů minimální četností 5.

Počet intervalů	Pravděpodobnost	
$n = 13$	$\alpha = 0,05$	$\alpha = 0,01$
korelace	kritické hodnoty:	
-0,009285714	0,5529	0,6835

Tab. 25: Korelace akademická prokrastinace

Z výše přiložené tabulky vidíme, že korelace je sice mírně negativní, ale nepřekračuje kritickou hodnotu ani u 95% pravděpodobnosti a nevykazuje statisticky téměř žádnou závislost.



Graf 17: Korelace délky vzdělávání a akademické prokrastinace

6 K hypotézám

V následujícím textu shrneme informace získané z výzkumu a porovnáme je s formulovanými hypotézami.

Hypotéza 1 U dětí alkoholiků se prokáže vyšší míra prokrastinace než u dětí nealkoholiků byla jednoznačně potvrzena. Nejprve byl prokázán pomocí testu chí-kvadrát významný rozdíl v distribuci prokrastinace mezi dětmi alkoholiků a obecnou populací bez alkoholického rodiče.

Následně jsme graficky vyhodnotili normalitu na základě histogramů rozdělení prokrastinace u dětí alkoholiků a u dětí nealkoholiků, přičemž u první skupiny jsme pozorovali negativní šikmost (-0,2), indikující vyšší míru prokrastinace než u kontrolní skupiny, kde byla naměřena mírně vyšší šikmost. Zajímavou hodnotou byla také nižší špičatost u potomků alkoholiků.

Respondenti z obou skupin dosahovali výrazně nízkých i výrazně vysokých hodnot, které po statistickém zprůměrování jednoznačně odhalily vyšší tendenci k prokrastinaci u dětí alkoholiků. Nejvýznamnější ovlivnění se prokázalo zejména v obecné prokrastinaci, kde děti alkoholiků dosahovaly průměrně 61,26 bodů, na rozdíl od potomků z nealkoholických rodin (pouze 55,83 bodů), tedy o 5,43 bodů méně. Obzvláště zajímavé byly výsledky respondentů, kteří uvedli alkoholického otce, protože u nich byly naměřeny dokonce nižší hodnoty než u kontrolní skupiny, a to 53,2 bodů. K tomuto více u rozboru hypotézy 1.2 a 1.3.

Hypotéza 1.1 Míra prokrastinace bude pozitivně závislá na délce soužití s alkoholickým rodičem. Jak můžeme vyčíst z grafu 5, tato závislost se u našeho vzorku do určité míry prokázala a pozorovali jsme mírnou stoupající tendenci. Rovněž se ukázaly zajímavé rozdíly mezi skupinou žijící s alkoholickým rodičem méně než 3 roky a skupinou žijící s alkoholickým rodičem více než 20 let. Soužití v intervalech mezi těmito obdobími nenabývalo vysokých rozdílů.

Hypotéza 1.2 Prevalence prokrastinace bude vyšší u dětí alkoholiků, které měly závislé oba rodiče. Tato hypotéza se potvrdila ve škále obecné prokrastinace, kde potomci obou rodičů alkoholiků skórovali 70,5 bodů, což je o 14,67 bodů více než

kontrolní skupina a zároveň o celých 14,65 bodů více než průměrné skóre dětí pouze jednoho alkoholického rodiče (ty průměrně skórovaly 55,85 bodů, přičemž výrazným faktorem je nízké skóre u dětí alkoholického otce, které je i pod průměrem kontrolní skupiny).

U studentské populace, tedy pro dotazník PSS, můžeme brát výsledek pouze orientačně, protože ve skupině studujících dětí s oběma rodiči alkoholiky se sešli pouze dva respondenti, jejichž průměr 80 bodů sice převažuje průměr potomků alkoholické matky a alkoholického otce (65,64 bodů), při tomto počtu respondentů však výsledek pochopitelně nemůžeme brát závazně.

Hypotéza 1.3 Prevalence prokrastinace u dětí alkoholické matky, bude vyšší než u dětí alkoholického otce. Tuto hypotézu potvrzujeme v obecné prokrastinaci. Průměrná skóre v testu GPS byla u potomků alkoholičky 62,63 bodů a u potomků alkoholika pouhých 53,2 bodů. Potomci alkoholického otce tedy v tomto testu skórovali dokonce nejnižší ze všech respondentů včetně dětí nealkoholiků. Naopak u testu PSS měřícím akademickou prokrastinaci dosahovaly děti alkoholického otce mírně vyšších hodnot, průměrně 66,25 bodů, zatímco děti alkoholičky dosáhly průměrného skóre 64 bodů.

Zajímavé je také to, že se hodnoty naměřené u dětí alkoholiků v akademické prokrastinaci nelišily nijak dramaticky oproti kontrolnímu vzorku (dětí alkoholiků dosáhly průměrně 66,83 bodů, zatímco kontrolní vzorek 64,56 bodů).

Hypotéza 2 U studentů bude míra prokrastinace vyšší než u nestudentů. Pro posouzení rozdílů mezi těmito dvěma skupinami jsme podrobili testování pouze výzkumný vzorek skupiny dětí nealkoholiků. Zkoumaná data byla očištěna od rozdílných otázek a byly porovnány výsledky pouze patnácti otázek, které se shodovaly. Nejprve byla data podrobena analýze chí-kvadrátem, který potvrdil, že mezi výsledky těchto dvou skupin nejsou statisticky významné rozdíly. Další informace lze vyčíst z přiložených histogramů (grafy 3 a 4) a dalších statistických údajů (tabulka 3), které nasvědčují mírné tendenci studentů prokrastinovat ve vyšší míře než nestudenti. Průměrná skóre studentů byla 48,67 bodů a nestudentů 44,46 bodů. Ačkoliv chí-kvadrát test nepotvrdil významnou shodu mezi studenty a prokrastinací, statistické údaje podporují zjištění mnohých dřívějších studií.

Hypotéza 4.1 Celková délka studia bude pozitivně korelovat s mírou prokrastinace.

Tato hypotéza se nepotvrdila u obecné prokrastinace, kde byla dokonce zjištěna mírná negativní korelace, tedy že čím déle se jedinec vzdělával, tím byla jeho tendence prokrastinovat nižší. Více informací viz graf 16. Tato závislost však nebyla potvrzena jako statisticky významná. U akademické prokrastinace nebyla prokázána prakticky žádná závislost míry prokrastinace na délce vzdělávání, což je znázorněno i v grafu č.17.

Závěr

Cílem této diplomové práce bylo syntetizovat relevantní informace vztahující se k problematice prokrastinace, popsat možnou spojitost mezi tímto fenoménem a dětmi alkoholiků a osvětlit vztahy těchto dvou fenoménů, čili ověřit či vyvrátit premisy, které předpokládají výskyt prokrastinace u dětí alkoholiků ve vyšší míře než u dětí nealkoholiků.

Výsledky výzkumu prokázaly, že u dětí alkoholiků je prevalence obecné prokrastinace signifikantně vyšší než u jedinců bez rodičů závislých na alkoholu a nejvyšší riziko představuje rodinné schéma, kde jsou závislí oba rodiče a zároveň doba soužití se závislými rodiči delší než 20 let. Byly zjištěny rozdíly v úrovni prokrastinace u dětí, které žily s alkoholickým rodičem méně než 3 roky – průměrná bodová hodnota byla výrazně nižší než u jedinců, kteří s alkoholickým rodičem žili dlouhodobě.

Prokázalo se, že potomci alkoholické matky mají mnohem vyšší tendenci prokrastinovat než potomci závislého otce. Skutečně zajímavým zjištěním je také to, že potomci alkoholika mají dokonce nižší skóre v testu GPS než kontrolní vzorek respondentů, kteří neměli alkoholického rodiče. Můžeme se zatím pouze domnívat, čím je to způsobeno, zda otec – alkoholik své potomky určitým způsobem vnitřně motivuje k vyšší zodpovědnosti v přístupu k práci a úkolům či zda se potomci alkoholika snaží více vymknout této determinaci.

Objasnění tohoto jevu by jistě bylo zajímavým námětem pro další výzkumy, stejně tak jako zjišťování konkrétních příčin typických pro alkoholickou rodinu, které jsou spouštěcím faktorem pro prokrastinaci u dětí z těchto rodin. Konečně by bylo nejspíš vhodné vypracovat i nějaký plán pro prevenci prokrastinace u dětí z alkoholických rodin, protože toto riziko je pro ně reálnou hrozbou. Uvědomme si, že prokrastinace neznamena pouze odložení úkolu na později, ale přináší s sebou i značné komplikace a to nejen v profesním životě či při studiu, ale také v osobním životě a mnohdy i po zdravotní stránce.

Závěrem, přes veškerá zjištění, která tato práce přinesla, je vhodné citovat část textu z knihy Jara Křivohlavého, v němž pojednává o dvou bratřích, synech těžkého

alkoholika: „Měl jsem možnost setkat se s nimi po letech. L. se stal alkoholikem, byl ostudou obce. K. byl naopak příkladným občanem, který se alkoholu ani nedotkl. Oběma jsem položil tutéž otázku: ‚Jak je možné, že jste takový, jaký jste?‘ Oba mi na tutéž otázku odpověděli naprosto shodně: ‚Co jiného jste mohl očekávat, když jsem měl takového otce?‘“.¹⁴⁵ Tento příběh je výtečnou ilustrací pro skutečnost, že to nejsou vnější činitelé, které formují naši budoucnost. Přestože mají značný vliv, vždy záleží především na nás samotných, jak se k daným situacím postavíme a vyrovnáme se s případným znevýhodněním.

¹⁴⁵ KŘIVOHLAVÝ, J. *Jak zvládat stres*. 1994, str. 148.

Seznam literatury

ABD-EL-FATTAH, Sabry M. a Hessa Abdulrahman FAKHROO. The Relationship among Paternal Psychological Control and Adolescents' Perfectionism and Self-Esteem: A Partial Least Squares Path Analysis. *Psychology*. 2012, vol. 03, issue 05, s. 428-439. DOI: 10.4236/psych.2012.35061. Dostupné z: <http://file.scirp.org/Html/19304.html>

ANDERSON, Christopher J. The psychology of doing nothing: Forms of decision avoidance result from reason and emotion. *Psychological Bulletin*. 2003, vol. 129, issue 1, s. 139-167. DOI: 10.1037/0033-2909.129.1.139. Dostupné z: http://psych.cf.ac.uk/insciout/docs/Anderson_2003_PsychBulletin.pdf

ANDREOU, Chrisoula a Mark D WHITE. *The thief of time: philosophical essays on procrastination*. New York: Oxford University Press, c2010, xiv, 300 p. ISBN 01-953-7668-4.

BERNSTEIN, Peter L. *Against the gods: the remarkable story of risk*. [New ed.]. New York: John Wiley, 1998. ISBN 978-047-1295-631.

ČAČKA, Otto. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Vyd. 1. Brno: Doplněk, 2000, 377 s. ISBN 80-723-9060-0.

ČÁP, Jan. *Psychologie mnohostranného vývoje člověka*. 1. vyd. Praha: Státní pedagogické nakladatelství, 1990. Učebnice pro vysoké školy. ISBN 80-042-2967-0.

DESIMONE, P. *Linguistic assumptions in scientific language*. *Contemporary Psychodynamics. Theory Research & Application*, 1, 8-17. In: FERRARI, Joseph R., Judith JOHNSON a William George MCCOWN. *Procrastination and task avoidance: theory, research, and treatment*. New York: Plenum Press, 1995, 268 p. ISBN 03-064-4842-4.

EDWARDS, Griffith. *Záhadná molekula: mýty a skutečnosti o alkoholu*. Vyd. 1. Překlad Kateřina Bodnárová. Praha: Lidové noviny, 2004, 209 s. ISBN 80-710-6696-6.

FERRARI, Joseph R. Psychometric validation of two Procrastination inventories for adults: Arousal and avoidance measures. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*. 1992, vol. 14, issue 2, s. 97-110. DOI: 10.1007/BF00965170. Dostupné z: <http://www.commonseatheism.com/wp-content/uploads/2011/02/Ferrari-Psychometric-validation-of-two-procrastination-inventoriesfor-adults.pdf>

FERRARI, Joseph R., Judith JOHNSON a William George MCCOWN. *Procrastination and task avoidance: theory, research, and treatment*. New York: Plenum Press, 1995, 268 p. ISBN 03-064-4842-4.

FORWARD, Susan a Craig BUCK. *Když nám rodiče ničí život*. Vyd. 1. Praha: Motto, 2008, 343 s. Populárně psychologická řada. ISBN 978-80-7246-417-3 (BROŽ.).

FROST, Randy O., Patricia MARTEN, Cathleen LAHART a Robin ROSENBLATE. The dimensions of perfectionism. *Cognitive Therapy and Research*. 1990, vol. 14, issue 5, s. 449-468. DOI: 10.1007/BF01172967. Dostupné z: <http://link.springer.com/article/10.1007%2FBF01172967>

GABRHELÍK, Roman, Jaroslav VACEK a Michal MIOVSKÝ, Prokrastinace: Validizace sebeuposuzovací škály na populaci studentů vysokých škol. 2006. *Československá psychologie*, 4.

GABRHELÍK, Roman. *Akademická prokrastinace: Ověření sebeuposuzovací škály, prevalence a příčiny prokrastinace*. Praha, 2008. 145 s. Disertační práce. Masarykova univerzita. Fakulta sociálních studií. Katedra psychologie. Školitel Michal Miovský.

HEJLÍKOVÁ, Kamila. *Psychologická charakteristika dětí alkoholiků*. Plzeň, 2012. Bakalářská práce. Západočeská univerzita v Plzni. Vedoucí práce Jana Miňhová.

HELLER, Jiří a Olga PECINOVSKÁ. *Závislost známá neznámá*. Praha: Grada Pub., 1996, 162 p. ISBN 80-716-9277-8.

ISLAK, Ruhsan Burcu. *Academic procrastination in relation to gender among gifted and talented college students*. Houston, 2011. Dostupné z: <http://repositories.tdl.org/uh-ir/bitstream/handle/10657/501/ISLAK-THESIS-2011.pdf?sequence=1>. Diplomová práce. Faculty of the College of Education, University of Houston.

JELLINEK, E.M. *The disease concept of alcoholism*. Mansfield Centre, CT: Martino Publishing, 2010. ISBN 978-157-8989-362. In: KVAPILÍK, Josef a Alena SVOBODOVÁ. *Člověk a alkohol*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1985. Život a zdraví. Bez ISBN.

JÍLEK, Jan. *Ze závislosti do nezávislosti: (spoluzávislí a nešťastní)*. Vyd. 1. Hořice na Šumavě: Jan Jílek ve spolupráci s Janou Krupičkovou v nakl. Roční období, 2008, 223 s. ISBN 978-80-85524-03-1.

KANDEMIR, Mehmet, Tahsin İLHAN, Ahmet Ragıp ÖZPOLAT a Mehmet PALANCI. Analysis of academic self-efficacy, self-esteem and coping with stress skills predictive power on academic procrastination. *Educational Research and Reviews*. 2014-03-10, vol. 9, issue 5, s. 146-152. DOI: 10.5897/ERR2014.1763. Dostupné z: http://www.academicjournals.org/article/article1396876920_Kandemir%20et%20al.pdf

KOUKOLÍK, František a Jana DRTILOVÁ. *Vzpouza deprivantů: nestvůry, nástroje, obrana*. Nové, přeprac. vyd. Praha: Galén, 2006, 327 s. Makropulos. ISBN 978-807-4921-209.

KREJČÍŘOVÁ, Dana a Marie VÁGNEROVÁ. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. 2. Editor Mojmir Svoboda. Praha: Portál, 2009, 791 s. ISBN 978-807-3675-660.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Jak zvládat stres*. Praha: Grada - Avicenum, 1994, 190 s. ISBN 80-716-9121-6.

KVAPILÍK, Josef a Alena SVOBODOVÁ. *Člověk a alkohol*. 1. vyd. Praha: Avicenum, 1985. Život a zdraví. Bez ISBN.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

LANGMEIER, Josef a Zdeněk MATĚJČEK. *Psychická deprivace v dětství*. Vyd. 4., dopl., V nakl. Karolinum 1. Praha: Karolinum, 2011, 399 s. ISBN 978-80-246-1983-5.

LAY, Clarry H. At last, my research article on procrastination. *Journal of Research in Personality*. 1986, vol. 20, issue 4, s. 474-495. DOI: 10.1016/0092-6566(86)90127-3. In: PERKINS, Kelsey E. *Exploring situational and personal conditions under which procrastination may be beneficial*. Florida, 2012. Dostupné z: <http://www.honors.ufl.edu/apps/Thesis.aspx/Search?Term=perkins&TermInAbstract=false&Major=>. Senior thesis. University of Florida. Vedoucí práce Martin Heesacker.

LAY, Clarry H. *Procrastination scale for student populations*. 1986. Dostupné z: <http://www.yorku.ca/rokada/psycetest/prcrasts.pdf>

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Vyd. 1. Praha: Sociologické nakl., 1993, 124 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), sv. 3. ISBN 80-901-4247-8.

Mezinárodní statistická klasifikace nemocí a přidružených zdravotních problémů: MKN-10 : desátá revize : aktualizovaná verze k 1. 4. 2014. 2., aktualiz. vyd. Praha: Bomton Agency, 2008, 860 s. ISBN 978-809-0425-903. Dostupné z: <http://www.uzis.cz/zpravy/aktualizace-mkn-10-platnosti-od-1-ledna-2013>

MILGRAM, Norman A., Gil MEY-TAL a Yuval LEVISON. Procrastination, generalized or specific, in college students and their parents. 1998. *Personality and Individual Differences*, 23, 1-20.

MILLER, Craig W. *Procrastination and attention deficit hyperactivity disorder in the college setting: The relationship between procrastination and anxiety*. Ann Arbor, 2007. ISBN 978-0-549-22548-5. Dostupné z: <http://search.proquest.com/docview/304720421>. Disertační práce. Capella University. Vedoucí práce Dr. Charlene Terlizzi.

MIŇHOVÁ, Jana. *Psychopatologie pro právníky*. 3. rozš. vyd. Plzeň: Aleš Čeněk, 2006, 134 s. Právnícké učebnice (Aleš Čeněk). ISBN 80-868-9870-9.

MOŽNÝ, Ivo. *Rodina a společnost*. 2., upr. vyd. Ilustrace Vladimír Jiránek. Praha: Sociologické nakladatelství (SLON), 2008, 323 s. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), sv. 38. ISBN 978-808-6429-878.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011, 173 s. ISBN 978-807-3679-088.

NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. 3., rozš. vyd. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky, 1995, 160 s. ISBN 80-238-1809-0.

- ONWUEGBUZIE, Anthony J. a Qun G. JIAO. I'll go to the library later: The Relationship between Academic Procrastination and Library Anxiety. *College and Research Libraries*. 2000, vol. 61, no. 1, s. 45-54. Dostupné z: <http://crl.acrl.org/content/61/1/45.full.pdf+html>
- OSBORN, Alex F. *Applied imagination: principles and procedures of creative problem-solving*. 3rd rev. ed. New York: Charles Scribner's, 1979. ISBN 978-002-3895-203.
- ÖZER, Bilge Uzun, Ayhan DEMIR a Joseph R. FERRARI. Exploring Academic Procrastination Among Turkish Students: Possible Gender Differences in Prevalence and Reasons. *The Journal of Social Psychology*. 2009, vol. 149, issue 2, s. 241-257. DOI: 10.3200/SOCP.149.2.241-257. Dostupné z: https://www.academia.edu/4282830/Exploring_Academic_Procrastination_Among_Turkish_Students_Possible_Gender_Differences_in_Prevalence_and_Reasons
- PERKINS, Kelsey E. *Exploring situational and personal conditions under which procrastination may be beneficial*. Florida, 2012. Dostupné z: <http://www.honors.ufl.edu/apps/Thesis.aspx/Search?Term=perkins&TermInAbstract=false&Major=>. Senior thesis. University of Florida. Vedoucí práce Martin Heesacker.
- PERRY, John. *Umění prokrastinace: průvodce efektivním zahálením, lelkováním a otálením*. Vyd. 1. Překlad Šárka Kadlecová. Ilustrace Graham Roumieu. V Bratislavě: Noxi, 2013, 96 s. ISBN 978-80-8111-187-7.
- PROFOUS, Jiří. *Průvodce alkoholovou závislostí: především pro ženy pijících partnerů*. 1. vyd. Praha: Galén, 2011, 108 s. ISBN 978-807-2628-209.
- RIEGER, František Ladislav a Jakub MALÝ. *Slovník naučný*. V Praze: I.L. Kober, 1866.
- SEIXAS, Judith S a Geraldine YOUNG. *Children of alcoholism: a survivor's manual*. 1st Perennial Library ed. New York: Harper, 1985, xiv, 208 p. ISBN 00-609-7020-0.
- SENECAL, Caroline, Richard KOESTNER a Robert J. VALLERAND. Self-regulation and academic procrastination. *The Journal of Social Psychology*. Washington, D.C.: Heldref Publications, 1995, vol. 135, no. 5, s. 607-619. Dostupné z: http://www.selfdeterminationtheory.org/SDT/documents/1995_SenecalKoestnerVallerand_JSP.pdf
- SCHOUWENBURG, Henri C. *Counseling the procrastinator in academic settings*. 1st ed. Washington, DC: American Psychological Association, c2004, xiii, 250 p. ISBN 15-914-7107-9.
- SCHULTE, Johanna, Anna HÖCKER, KRUMM, Margarita ENGBERDING a Fred RIST. UNIVERSITY OF AMSTERDAM. *7th biennial conference on procrastination: Conference program, abstracts, and participant list*. 2011, 51 s. Dostupné z: <http://psyres.uva.nl/research/content/programme-group-work-and-organizational-psychology/archive/procrastination-conference-2011/presentations/presentations.html>
- SILVIA, Paul J. *Exploring the psychology of interest*. Oxford: Oxford University Press, 2006. ISBN 978-019-9722-075.

SIMPSON, W. Kyle. *Procrastination and arousal-based personality traits: An examination of personality traits and beliefs about sensation-seeking motives for academic procrastination*. Ottawa: Library and Archives Canada, 2008. ISBN 978-049-4434-949. Dostupné z: <https://curve.carleton.ca/system/files/theses/30169.pdf>.
Disertační práce. Carleton University, Department of Psychology. Vedoucí práce Tim Pychyl.

SKÁLA, Jaroslav, Karel HAMPL, Libor CHVÍLA *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. 1. vyd. Praha: Avicenum, zdravotnické nakladatelství, n. p., 1987. Bez ISBN.

SLIVIAKOVÁ, Andrea. *Akademická prokrastinace ve vztahu k perfekcionismu*. Brno, 2007. Dostupné z: http://is.muni.cz/th/64581/ff_m/. Diplomová práce. Masarykova Univerzita. Filozofická fakulta. Psychologický ústav. Vedoucí práce Helena Klimusová.

SOKOLOWSKA, Joanna. *Behavioral, cognitive, affective, and motivational dimensions of academic procrastination among community college students: A Q methodology approach*. Fordham: ProQuest, 2009. ISBN 978-1-109-20470-4.

SOURNIA, Jean-Charles. *Dějiny pijáctví*. Vyd. 1. Překlad Galina Kavanová, Petr Himmel. Praha: Garamond, 1999, 299 s. ISBN 80-863-7901-9.

STEEL, Piers. The nature of procrastination: A meta-analytic and theoretical review of quintessential self-regulatory failure. *Psychological Bulletin*. 2007, vol. 133, issue 1, s. 65-94. DOI: 10.1037/0033-2909.133.1.65. Dostupné z: http://studiemetro.au.dk/fileadmin/www.studiemetro.au.dk/Procrastination_2.pdf

STEEL, Piers. *Arousal, Avoidant and Decisional Procrastinators: Do they exist?* [online]. Calgary, 2010 [cit. 2014-05-15]. Dostupné z: <http://www.psychologytoday.com/files/attachments/49705/arousal-avoidant-and-decisional-procrastinators-do-they-exist.pdf>. University of Calgary, Haskayne School of Business.

STEEL, Piers, Thomas BROTHEN a Catherine WAMBACH. Procrastination and personality, performance, and mood. *Personality and Individual Differences*. 2001, vol. 30, issue 1, s. 95-106. DOI: 10.1016/S0191-8869(00)00013-1. In: GABRHELÍK, Roman. *Akademická prokrastinace: Ověření sebezposuzovací škály, prevalence a příčiny prokrastinace*. Praha, 2008, 145 s.

STŘELEČEK, Stanislav. *Kapitoly z teorie a metodiky výchovy*. Brno: Paido - edice pedagogické literatury, 1998, 189 s. ISBN 80-859-3161-3.

TICE, Dianne M. a Roy F. BAUMEISTER. Longitudinal study of procrastination, performance, stress, and health: The costs and benefits of dawdling. *Psychological Science*. 1997, vol. 8, no. 6. Dostupné z: <http://www.jstor.org/discover/10.2307/40063233?uid=3737856&uid=2&uid=4&sid=21103818965701>

URBAN, Lukáš, Josef DUBSKÝ a Jan BAJURA. *Sociální deviace*. 2. rozš. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012, 231 s. ISBN 978-807-3803-971.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2002, 444 s. ISBN 80-717-8678-0.

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Aplikovaná sociální psychologie I: Člověk a sociální instituce*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1998, 383 s. ISBN 80-717-8269-6.

VÝROST, Jozef a Ivan SLAMĚNÍK. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2001, 260 s. ISBN 80-247-0042-5.

WOITITZ, Janet Geringer. *Dospělé děti alkoholiků*. Rozš. vyd. Překlad Jiří Martínek. V Praze: Columbus, 1998, 179 s. ISBN 80-859-2873-6.

Internetové zdroje

DANĚK, Filip. Chi-kvadrát: Test dobré shody. *Informační systém Masarykovy Univerzity: Veřejné služby Informačního systému* [online]. 3. 8. 2008 [cit. 2014-06-15]. Dostupné z: <http://is.muni.cz/do/1499/el/estud/prif/ps09/genetika/web/pdf/chi-kvadrat.pdf>

FIRSTOVÁ, Zdeňka. *Nová citační norma ČSN ISO 690:2011 - Bibliografické citace* [online]. 2011 [cit. 2014-05-03]. Dostupné z: <https://sites.google.com/site/novaiso690/>

JAFFE, Eric. Why Wait? The Science Behind Procrastination: After a long delay, psychological science is beginning to understand the complexities of procrastination. *Association for Psychological Science* [online]. 2013 [cit. 2014-05-03]. Dostupné z: <http://www.psychologicalscience.org/index.php/publications/observer/2013/april-13/why-wait-the-science-behind-procrastination.html>

JAROŠOVÁ, Eva a Jan KRÁL. Ověřování předpokladu normality. *Česká společnost pro jakost* [online]. 2006 [cit. 2014-06-13]. Dostupné z: http://www.csq.cz/fileadmin/user_upload/Spolkova_cinnost/Odborne_skupiny/Statisticke_metody/sborniky/2006/05_-_12_-_Testy_normality.pdf

KOLÁŘOVÁ, Hana. III. cvičení ze statistiky. ÚSTAV LÉKAŘSKÉ BIOFYZIKY. *Ústav lékařské biofyziky* [online]. Rok vydání neuveden [cit. 2014-06-15]. Dostupné z: <http://ulb.upol.cz/praktikum/statistika3.pdf>

KOŠATECKÁ, Zdeňka. Role dospělých dětí alkoholiků osvojených v období dětství. *Závislosti.com: Pomoc v krizi. Poradenství. Léčba* [online]. [rok neuveden] [cit. 2014-05-21]. Dostupné z: http://zavislosti.com/ostatni_zavislosti/role_dda.html

LERNER, Ben. History: I would prefer not to. OXFORD CENTRE FOR LIFE-WRITING. *Procrastination: Cultural Explorations* [online]. 2013 [cit. 2014-05-03]. Dostupné z: <http://procrastinationoxford.org/tag/history/>

MARANO, Hara Estroff. Procrastination: Ten things to know. *Psychology Today* [online]. August 23, 2003, July 07, 2010 [cit. 2014-04-10]. Dostupné z: <http://www.psychologytoday.com/articles/200308/procrastination-ten-things-know>

MLČOCH, Zbyněk. Alkoholismus a dědičnost. *Alkoholik.cz* [online]. 2003 - 2014 [cit. 2014-05-22]. Dostupné z: http://www.alkoholik.cz/zavislost/nejcastejsi_otazky_o_alkoholu/alkoholismus_a_dedicnost.html

MLČOCH, Zbyněk. Tělo a alkohol: jak působí alkohol na orgány a mozek. *Alkoholik.cz* [online]. 2003 - 2014 [cit. 2014-05-20]. Dostupné z: http://www.alkoholik.cz/zavislost/psychika_a_telo/telo_a_alkohol_jak_pusobi_alkohol_na_organy_a_mozek.html

NEVILLE, Colin. Procrastination. *University of Bradford* [online]. University of Bradford, School of Management, January 2007 [cit. 2014-04-12]. Dostupné z: <http://www.brad.ac.uk/academic-skills/media/learnerdevelopmentunit/documents/academicskillsresources/timemanagementandprocrastination/Teach-Yourself-Overcoming-Procrastination.pdf>

Overcoming procrastination. WIKIBOOKS.ORG. *Wiki Books: Open books for an open world* [online]. 2012, 1 December 2012 [cit. 2014-05-17]. Dostupné z: http://upload.wikimedia.org/wikipedia/commons/e/eb/Overcoming_Procrastination.pdf

PERRY, John. Structured Procrastination. *Structured Procrastination* [online]. 2010 [cit. 2014-05-03]. Dostupné z: <http://www.structuredprocrastination.com/>

PREACHER, Kristopher J. Calculation for the chi-square test: An interactive calculation tool for chi-square tests of goodness of fit and independence. *Quantpsy.org* [online]. April, 2001 [cit. 2014-06-12]. Dostupné z: <http://www.quantpsy.org/chisq/chisq.htm>

PRO. Chronic Procrastination is NOT a Time Management Problem!. *Procrastinators Anonymous: Procrastination is the grave in which opportunity is buried* [online]. © 2005-2014, 20 Dec 2005 [cit. 2014-05-13]. Dostupné z: <http://procrastinators-anonymous.org/node/8>

PRO. The Five Main Types of Procrastination. *Procrastinators Anonymous: Procrastination is the grave in which opportunity is buried* [online]. © 2005-2014, 19 Dec 2005 [cit. 2014-05-13]. Dostupné z: <http://procrastinators-anonymous.org/node/25>

Procrastination danger in recovery. *Alcoholrehab.com* [online]. © 2008-2014 [cit. 2014-05-17]. Dostupné z: <http://alcoholrehab.com/addiction-recovery/procrastination-danger-in-recovery/>

Prokrastinace. KOHOUTEK, Rudolf. *ABZ slovník cizích slov* [online]. © 2005-2014 [cit. 2014-05-03]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/slovo/prokrastinace>

Prokrastinace jako závislost?. KLINIKA ADIKTOLOGIE. *Online adiktologická poradna* [online]. 2010, 6. 12. 2010 [cit. 2014-06-17]. Dostupné z: <http://poradna.adiktologie.cz/article/clanky-o-tematu-2/prokrastinace-jako-zavislost/>

STEEL, Piers. The Definition of Procrastination: Definition(s) of Procrastination. *Procrastination and Science* [online]. [cit. 2014-05-02]. Dostupné z: <http://procrastinus.com/procrastination/the-definition-of-procrastination/>

ŠERÝ, Omar. Genetika prozradí, čím onemocníte. *In Brno* [online]. 07. 01. 2008 [cit. 2014-05-21]. Dostupné z: <http://www.inbrno.cz/view.php?cisloclanku=2008010007>

THE PROCRASTINATION RESEARCH GROUP. *A Brief History of Procrastination* [online]. Ottawa [cit. 2014-05-04]. Dostupné z: http://labspace.open.ac.uk/file.php/7232/bu130_1__procrastination.pdf

YALE UNIVERSITY, Department of statistics. *Chi-Square Goodness of Fit Test*
[online]. 17-Nov-1997 [cit. 2014-06-16]. Dostupné z:
<http://www.stat.yale.edu/Courses/1997-98/101/chigf.htm>

Seznam obrázků, tabulek a grafů

Obrázky:

Obr. 1 Znázornění vztahu situační a chronické prokrastinace.....	19
Obr. 2 Schéma faktorů ovlivňujících prokrastinaci.....	25

Tabulky:

Tab. 1 Intervaly a výpočet chí-kvadrátu pro děti alkoholiků.....	63
Tab. 2 Průměrné hodnoty prokrastinace pro všechny respondenty.....	65
Tab. 3 Intervaly a výpočet chí-kvadrátu pro studenty	66
Tab. 4 Tabulka hodnot obecné prokrastinace	70
Tab. 5 Tabulka hodnot obecné prokrastinace po odečtení respondentů.....	71
Tab. 6 Četnost odpovědí u otázky č. 13 (GPS).....	71
Tab. 7 Četnost odpovědí u otázky č. 12 (GPS).....	72
Tab. 8 Četnosti odpovědí u otázky č. 16 (GPS).....	73
Tab. 9 Četnosti odpovědí u otázky č. 14 (GPS).....	74
Tab. 10 Četnosti odpovědí u otázky č. 3 (GPS).....	75
Tab. 11 Četnosti odpovědí u otázky č. 17 (GPS).....	76
Tab. 12 Četnosti odpovědí u otázky č. 11 (GPS).....	77
Tab. 13 Četnosti odpovědí u otázky č. 2 (GPS).....	77
Tab. 14 Tabulka hodnot akademické prokrastinace.....	78
Tab. 15 Tabulka hodnot obecné prokrastinace po odečtení respondentů.....	79
Tab. 16 Četnosti odpovědí u otázky č. 20 (PSS).....	80
Tab. 17 Četnosti odpovědí u otázky č. 17 (PSS).....	81
Tab. 18 Četnosti odpovědí u otázky č. 13 (PSS).....	82
Tab. 19 Četnosti odpovědí u otázky č. 2 (PSS).....	83
Tab. 20 Četnosti odpovědí u otázky č. 15 (PSS).....	84
Tab. 21 Četnosti odpovědí u otázky č. 1 (PSS).....	84
Tab. 22 Četnosti odpovědí u otázky č. 4 (PSS).....	85
Tab. 23 Četnost odpovědí u otázky č. 12 (PSS).....	86
Tab. 24 Korelace obecná prokrastinace.....	87

Tab.25 Korelace akademická prokrastinace	88
---	----

Grafy:

Graf 1 Histogram rozdělení prokrastinace u kontrolní skupiny.....	64
Graf 2 Histogram rozdělení prokrastinace u dětí alkoholiků.....	65
Graf 3 Histogram rozdělení míry prokrastinace u nestudentů.....	67
Graf 4 Histogram rozdělení míry prokrastinace u studentů.....	68
Graf 5 Závislost míry prokrastinace na délce soužití s alkoholikem	69
Graf 6 Četnost odpovědí u otázky č. 13 (GPS).....	72
Graf 7 Četnost odpovědí u otázky č. 12 (GPS).....	73
Graf 8 Četnosti odpovědí u otázky č. 16 (GPS).....	74
Graf 9 Četnosti odpovědí u otázky č. 14 (GPS).....	75
Graf 10 Četnosti odpovědí u otázky č. 3 (GPS).....	76
Graf 11 Četnosti odpovědí u otázky č. 20 (PSS)	80
Graf 12 Četnosti odpovědí u otázky č. 17 (PSS)	81
Graf 13 Četnosti odpovědí u otázky č. 13 (PSS)	82
Graf 14 Četnosti odpovědí u otázky č. 2 (PSS)	83
Graf 15 Četnosti odpovědí u otázky č. 4 (PSS)	85
Graf 16 Korelace délky vzdělávání a obecné prokrastinace.....	87
Graf 17 Korelace délky vzdělávání a akademické prokrastinace	88

Seznam příloh

Příloha A	Dotazník obecné prokrastinace	II
Příloha B	Dotazník akademické prokrastinace.....	III
Příloha C	Tabulky odpovědí na otázky v dotazníku GPS.....	IV
Příloha D	Tabulky odpovědí na otázky v dotazníku PSS.....	IX

Příloha A

Dotazník obecné prokrastinace (Lay, 1986)¹⁴⁶

General Procrastination scale (Lay, 1986)

People may use the following statements to describe themselves. For each statement, decide whether the statement is uncharacteristic or characteristic of you using the following 5 point scale.

- 1- Extremely Uncharacteristic
- 2- Moderately Uncharacteristic
- 3- Neutral
- 4- Moderately Characteristic
- 5- Extremely Characteristic

1. I often find myself performing tasks that I had intended to do days before.
2. I often miss concerts, sporting events, or the like, because I don't get around to buying tickets on time.
3. When planning a party, I make the necessary arrangements well in advance.
4. When it is time to get up in the morning, I most often get right out of bed.
5. A letter may sit for days after I write it before I mail it.
6. I generally return phone calls promptly.
7. Even with jobs that require little else except sitting down and doing them, I find they seldom get done for days.
8. I usually make decisions as soon as possible.
9. I generally delay before starting on work I have to do.
10. When travelling, I usually have to rush in preparing to arrive at the airport or station at the appropriate time.
11. When preparing to go out, I am seldom caught having to do something at the last minute.
12. In preparing for some deadlines, I often waste time by doing other things.
13. If a bill for a small amount comes, I pay it right away.
14. I usually return a "R.S.V.P." request very shortly after receiving it.
15. I often have a task finished sooner than necessary.
16. I always seem to end up shopping for birthday or Christmas gifts at the last minute.
17. I usually buy even an essential item at the last minute.
18. I usually accomplish all the things I plan to do in a day.
19. I am continually saying "I'll do it tomorrow"
20. I usually take care of all the tasks I have to do before I settle down and relax for the evening.

¹⁴⁶ LAY, C. H., 1986. In: PERKINS, K. E. *Exploring situational and personal conditions under which procrastination may be beneficial*. 2012, str. 48.

Příloha B

Dotazník akademické prokrastinace (Lay, 1986)¹⁴⁷

Procrastination Scale (Lay, 1986) - For student populations

Instructions:

People may use the following statements to describe themselves. For each statement, decide whether the statement is uncharacteristic or characteristic of you using the following 5 point scale. Note that the 3 on the scale is Neutral – the statement is neither characteristic nor uncharacteristic of you. In the box to the right of each statement, fill in the number on the 5 point scale that best describes you.

	Extremely Uncharacteristic	Moderately Uncharacteristic	Neutral	Moderately Characteristic	Extremely Characteristic
	1	2	3	4	5
1.					<input type="checkbox"/>
2.*					<input type="checkbox"/>
3.*					<input type="checkbox"/>
4.					<input type="checkbox"/>
5.					<input type="checkbox"/>
6.					<input type="checkbox"/>
7.					<input type="checkbox"/>
8.					<input type="checkbox"/>
9.					<input type="checkbox"/>
10.*					<input type="checkbox"/>
11.					<input type="checkbox"/>
12.					<input type="checkbox"/>
13.*					<input type="checkbox"/>
14.*					<input type="checkbox"/>
15.					<input type="checkbox"/>
16.					<input type="checkbox"/>
17.					<input type="checkbox"/>
18.					<input type="checkbox"/>
19.					<input type="checkbox"/>
20.					<input type="checkbox"/>

¹⁴⁷ LAY, C. H., *Procrastination scale for student populations*. 1986. Dostupné z: <http://www.yorku.ca/rokada/psyctest/prcrasts.pdf>

Příloha C

Tabulky odpovědí na otázky v dotazníku GPS, v nichž odpovědi skupiny dětí alkoholiků a kontrolní skupiny nedosahovaly významných rozdílů.

Otázka č. 1: Často se přistihnu při tom, že dělám úkoly, které jsem zamýšlel dělat před několika dny.

Děti alkoholiků, otázka č.1		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	4	5,88
2	14	20,59
3	5	7,35
4	23	33,82
5	22	32,35

průměr	3,66
sm. odchylka	1,29

Děti nealkoholiků, otázka č.1		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	8	3,90
2	45	21,95
3	13	6,34
4	83	40,49
5	56	27,32

průměr	3,65
sm. odchylka	1,21

Otázka č. 4: Když je ráno čas vstávat, nejčastěji ihned vstávám z postele.

Děti alkoholiků, otázka č.4		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	14	20,59
2	20	29,41
3	5	7,35
4	9	13,24
5	20	29,41

průměr	3,01
sm. odchylka	1,57

Děti nealkoholiků, otázka č.4		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	45	21,95
2	49	23,90
3	3	1,46
4	55	26,83
5	53	25,85

průměr	3,11
sm. odchylka	1,56

Otázka č. 5: Po dopsání může dopis několik dní ležet, než jej odešlu.

Děti alkoholiků, otázka č.5		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	24	35,29
2	16	23,53
3	5	7,35
4	13	19,12
5	10	14,71

průměr	2,54
sm. odchylka	1,50

Děti nealkoholiků, otázka č.5		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	64	31,22
2	63	30,73
3	14	6,83
4	38	18,54
5	26	12,68

průměr	2,51
sm. odchylka	1,42

Otázka č. 6: Obecně odpovídám na zneškané telefonáty okamžitě.

Děti alkoholiků, otázka č.6		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	21	30,88
2	18	26,47
3	4	5,88
4	15	22,06
5	10	14,71

průměr	2,63
sm. odchylka	1,49

Děti nealkoholiků, otázka č.6		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	44	21,46
2	88	42,93
3	19	9,27
4	39	19,02
5	15	7,32

průměr	2,48
sm. odchylka	1,23

Otázka č. 7: I úkoly, které vyžadují krátké sezení u stolu a práci na nich, dělám dny.

Děti alkoholiků, otázka č.7		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	22	32,35
2	18	26,47
3	4	5,88
4	16	23,53
5	8	11,76

průměr	2,56
sm. odchylka	1,45

Děti nealkoholiků, otázka č.7		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	47	22,93
2	76	37,07
3	18	8,78
4	52	25,37
5	12	5,85

průměr	2,54
sm. odchylka	1,25

Otázka č. 8: Obvykle se rozhoduji jak nejrychleji je to možné.

Děti alkoholiků, otázka č.8		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	16	23,53
2	21	30,88
3	8	11,76
4	17	25,00
5	6	8,82

průměr	2,65
sm. odchylka	1,32

Děti nealkoholiků, otázka č.8		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	43	20,98
2	81	39,51
3	24	11,71
4	45	21,95
5	12	5,85

průměr	2,52
sm. odchylka	1,21

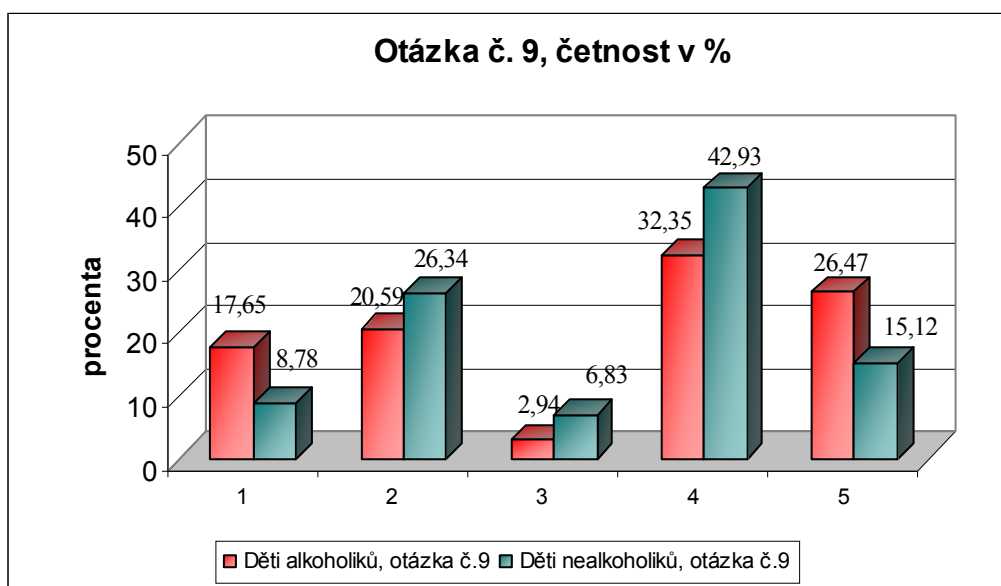
Otázka č. 9: Obecně naberu zpoždění před tím, než začnu dělat práci, kterou dělat musím.

Děti alkoholiků, otázka č.9		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	12	17,65
2	14	20,59
3	2	2,94
4	22	32,35
5	18	26,47

Děti nealkoholiků, otázka č.9		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	18	8,78
2	54	26,34
3	14	6,83
4	88	42,93
5	31	15,12

průměr	3,29
sm. odchylka	1,50

průměr	3,29
sm. odchylka	1,25



Otázka č. 10: Když cestuji, obvykle musím s chystáním pospíchat, abych přijel na letiště nebo nádraží v příhodný čas.

Děti alkoholiků, otázka č.10		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	21	30,88
2	18	26,47
3	3	4,41
4	16	23,53
5	10	14,71

Děti nealkoholiků, otázka č.10		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	47	22,93
2	72	35,12
3	7	3,41
4	53	25,85
5	26	12,68

průměr	2,65
sm. odchylka	1,49

průměr	2,70
sm. odchylka	1,40

Otázka č. 15: Často mám úkol splněn dříve, než je potřeba.

Děti alkoholiků, otázka č.15		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	13	19,12
2	11	16,18
3	9	13,24
4	19	27,94
5	16	23,53

Děti nealkoholiků, otázka č.15		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	27	13,17
2	51	24,88
3	27	13,17
4	69	33,66
5	31	15,12

průměr	3,21
sm. odchylka	1,46

průměr	3,13
sm. odchylka	1,31

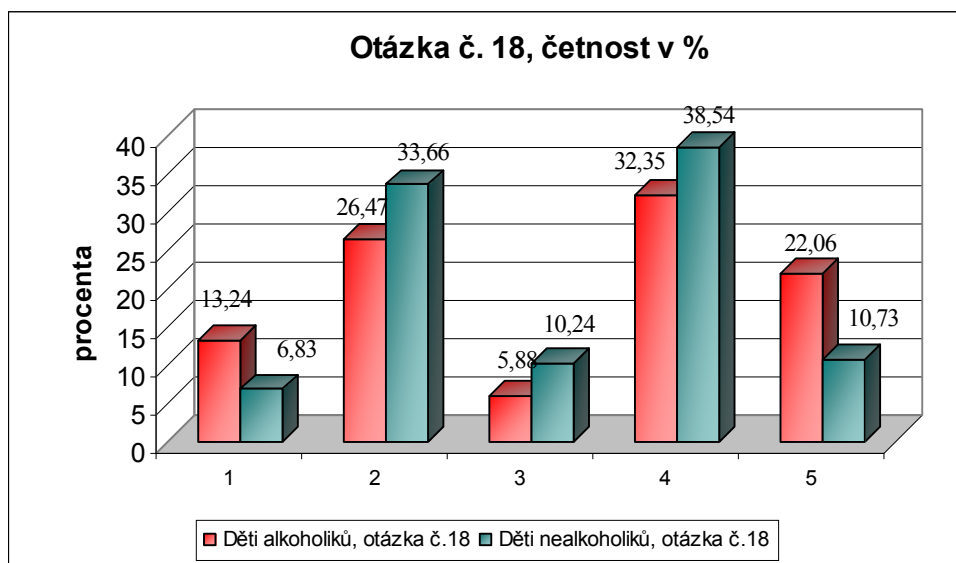
Otázka č. 18: Obvykle dokončím všechny úkoly, které jsem si na ten den naplánoval.

Děti alkoholiků, otázka č.18		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	9	13,24
2	18	26,47
3	4	5,88
4	22	32,35
5	15	22,06

Děti nealkoholiků, otázka č.18		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	14	6,83
2	69	33,66
3	21	10,24
4	79	38,54
5	22	10,73

průměr	3,24
sm. odchylka	1,40

průměr	3,13
sm. odchylka	1,19



Otázka č. 19: Opakovaně říkám “udělám to zítra“.

Děti alkoholiků, otázka č.19		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	10	14,71
2	16	23,53
3	5	7,35
4	18	26,47
5	19	27,94

průměr	3,29
sm. odchylka	1,47

Děti nealkoholiků, otázka č.19		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	21	10,24
2	62	30,24
3	20	9,76
4	63	30,73
5	39	19,02

průměr	3,18
sm. odchylka	1,33

Otázka č. 20: Obvykle se postarám o to, abych měl všechny úkoly hotové před tím, než se večer uklidním a relaxuji.

Děti alkoholiků, otázka č.20		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	12	17,65
2	14	20,59
3	8	11,76
4	25	36,76
5	9	13,24

průměr	3,07
sm. odchylka	1,35

Děti nealkoholiků, otázka č.20		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	20	9,76
2	65	31,71
3	18	8,78
4	78	38,05
5	24	11,71

průměr	3,10
sm. odchylka	1,25

Příloha D

Tabulky odpovědí na otázky v dotazníku PSS, v nichž odpovědi skupiny dětí alkoholiků a kontrolní skupiny nedosahovaly významných rozdílů.

Otázka č. 3: Když dočtu knihu z knihovny, obvykle ji vrátím ihned a nezáleží na tom, kdy končí výpůjční lhůta.

Děti alkoholiků, otázka č.3		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	3	12,50
2	7	29,17
3	4	16,67
4	5	20,83
5	5	20,83

průměr	3,08
sm. odchylka	1,38

Děti nealkoholiků, otázka č.3		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	21	17,95
2	30	25,64
3	14	11,97
4	25	21,37
5	27	23,08

průměr	3,06
sm. odchylka	1,46

Otázka č. 5: Po dopsání může dopis několik dní ležet, než jej odešlu.

Děti alkoholiků, otázka č.5		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	9	37,50
2	7	29,17
3	1	4,17
4	6	25,00
5	1	4,17

průměr	2,29
sm. odchylka	1,33

Děti nealkoholiků, otázka č.5		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	36	30,77
2	35	29,91
3	11	9,40
4	21	17,95
5	14	11,97

průměr	2,50
sm. odchylka	1,40

Otázka č. 6: Obecně odpovídám na zmeškané telefonáty okamžitě.

Děti alkoholiků, otázka č.6		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	4	16,67
2	9	37,50
3	4	16,67
4	5	20,83
5	2	8,33

průměr	2,67
sm. odchylka	1,24

Děti nealkoholiků, otázka č.6		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	30	25,64
2	38	32,48
3	9	7,69
4	25	21,37
5	15	12,82

průměr	2,63
sm. odchylka	1,40

Otázka č. 7: I úkoly, které vyžadují krátké sezení u stolu a práci na nich, dělám dny.

Děti alkoholiků, otázka č.7		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	5	20,83
2	6	25,00
3	1	4,17
4	10	41,67
5	2	8,33

průměr	2,92
sm. odchylka	1,38

Děti nealkoholiků, otázka č.7		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	22	18,80
2	38	32,48
3	10	8,55
4	30	25,64
5	17	14,53

průměr	2,85
sm. odchylka	1,38

Otázka č. 8: Obvykle se rozhoduji jak nejrychleji je to možné.

Děti alkoholiků, otázka č.8		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	4	16,67
2	6	25,00
3	3	12,50
4	11	45,83
5	0	0,00

průměr	2,88
sm. odchylka	1,19

Děti nealkoholiků, otázka č.8		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	13	11,11
2	32	27,35
3	22	18,80
4	41	35,04
5	9	7,69

průměr	3,01
sm. odchylka	1,18

Otázka č. 9: Obecně naberu zpoždění před tím, než začnu dělat práci, kterou dělat musím.

Děti alkoholiků, otázka č.9		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	3	12,50
2	1	4,17
3	0	0,00
4	15	62,50
5	5	20,83

průměr	3,75
sm. odchylka	1,22

Děti nealkoholiků, otázka č.9		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	9	7,69
2	14	11,97
3	8	6,84
4	44	37,61
5	42	35,90

průměr	3,82
sm. odchylka	1,26

Otázka č. 10: Většinou musím velmi spěchat, abych stihl dokončit úkol včas.

Děti alkoholiků, otázka č.10		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	2	8,33
2	6	25,00
3	0	0,00
4	9	37,50
5	7	29,17

Děti nealkoholiků, otázka č.10		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	6	5,13
2	32	27,35
3	5	4,27
4	44	37,61
5	30	25,64

průměr	3,54
sm. odchylka	1,38

průměr	3,51
sm. odchylka	1,28

Otázka č. 11: Když se chystám ven, zřídka kdy zjistím, že musím něco na poslední chvíli dělat.

Děti alkoholiků, otázka č.11		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	4	16,67
2	5	20,83
3	3	12,50
4	11	45,83
5	1	4,17

Děti nealkoholiků, otázka č.11		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	14	11,97
2	28	23,93
3	18	15,38
4	42	35,90
5	15	12,82

průměr	3,00
sm. odchylka	1,25

průměr	3,14
sm. odchylka	1,26

Otázka č. 14: Většinou odpovídám na pozvánku krátce po jejím doručení.

Děti alkoholiků, otázka č.14		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	1	4,17
2	6	25,00
3	1	4,17
4	9	37,50
5	7	29,17

Děti nealkoholiků, otázka č.14		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	9	7,69
2	17	14,53
3	8	6,84
4	58	49,57
5	25	21,37

průměr	3,63
sm. odchylka	1,28

průměr	3,62
sm. odchylka	1,19

Otázka č. 18: Obvykle dokončím všechny úkoly, které jsem si na ten den naplánoval.

Děti alkoholiků, otázka č.18		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	0	0,00
2	6	25,00
3	5	20,83
4	10	41,67
5	3	12,50

průměr	3,42
sm. odchylka	1,02

Děti nealkoholiků, otázka č.18		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	7	5,98
2	26	22,22
3	18	15,38
4	46	39,32
5	20	17,09

průměr	3,39
sm. odchylka	1,18

Otázka č. 19: Opakovaně říkám “udělám to zítra”.

Děti alkoholiků, otázka č.19		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	0	0,00
2	4	16,67
3	3	12,50
4	9	37,50
5	8	33,33

průměr	3,88
sm. odchylka	1,08

Děti nealkoholiků, otázka č.19		
bodová hodnota	četnost	četnost v %
1	6	5,13
2	18	15,38
3	10	8,55
4	52	44,44
5	31	26,50

průměr	3,72
sm. odchylka	1,17

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Bc. Kamila Hejlíková

Obor: Anglický jazyk – Psychologie

Forma studia: prezenční

Název práce: Děti alkoholiků a jejich sklon k prokrastinaci

Rok: 2014

Celkový počet stran: 117

Počet stran příloh: 12

Počet titulů literatury a pramenů: 65

Počet internetových zdrojů: 25

Vedoucí práce: Doc. PhDr. Jana Miňhová, CSc.