

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSK KOMBINOVANÉ STUDIUM

2018-2019

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Martina Štiková

**Pohybová činnost jako prevence sociálně patologických jevů u
dětí**

Praha 2019

Vedoucí bakalářské práce: prof., PhDr. Miloslav Kodým, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2018-2019

BACHELOR THESIS

Martina Štiková

**Physical activity as a prevention of socially pathological
phenomena among children**

Prague 2019

The Bachelor Thesis Work Supervisor: prof., PhDr. Miloslav Kodým, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská/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 použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

Poděkování

Děkuji panu prof., PhDr. Miloslavu Kodýmovi, CSc., vedoucímu mé práce, za jeho cenné podněty a rady k bakalářské práci, které mi velice pomohly při jejím zpracování.

Anotace

Práce vymezuje pojmy týkající se sociálně patologických jevů, zabývá se jejich příčinami, prevencí a organizacemi, které se věnují dětem, které nemají vhodnou náplň volného času a popisuje rizikové chování u dětí. Dále se zabývá determinací pohybové činnosti a její historií. Výzkumná část se zabývá několika skupinami dětí, z nichž některé sportují či mají vhodnou náplň volného času a jiné ne, což bývá jednou z příčin sociálně patologických jevů. Některé jsou z malého horského města a jiné z města hlavního, což také může hrát roli v tom, jak děti tráví jejich volný čas. Tyto informace jsme zjišťovali pomocí dotazníkového šetření přímo u dětí a u některých rodičů těchto dětí pomocí standardizovaného rozhovoru. Výsledky výzkumu poukazují na fakt, že pohybová činnost je prevencí sociálně patologických jevů a že děti z Prahy tráví volný čas při sportování častěji než děti z malého města.

Klíčová slova

Děti, prevence rizikového chování, rizikové chování, sociálně patologické jevy, sport, volný čas.

Annotation

The bachelor thesis defines the concepts of socially pathological phenomena, deals with their causes, prevention and organizations that deal with children who do not have the appropriate leisure time and describe the risk behavior in children. It also deals with the determination of physical activity and its history. The research part deals with several groups of children, some of whom sport or have a suitable leisure time, and others not one of the causes of socially pathological phenomena. Some are from a small mountain town and some from the main town, which can also play a role in how children spend their free time. We used the questionnaire survey to find out this information directly with children and some parents of these children using a standardized interview. The results of the research point to the fact that physical activity is the prevention of socially pathological phenomena and that children from Prague spend more time in sports more often than children from a small town.

Keywords

Children, leisure time, prevention of hazardous behavior, risky behavior, socially pathological phenomena, sport.

OBSAH

ÚVOD	1
TEORETICKÁ ČÁST.....	2
1 VYMEZENÍ POJMU POHYBOVÁ ČINNOST	2
1.1 Historie sportu	3
1.2 Historie sportu v ČR.....	4
1.3 Významné osobnosti českého sportu	4
1.4 Češi a sport	6
2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY	9
2.1 Rizikové chování.....	9
2.2 Kouření.....	11
2.3 Alkohol.....	12
2.4 Drogy.....	14
2.5 Sexuálně-rizikové chování	15
3 PŘÍČINY VZNIKU SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ	17
3.1 Rodina	17
3.2 Vrstevnická skupina	19
3.3 Dědičnost.....	19
3.4 Příslušnost k pohlaví	20
4 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ	21
4.1 Škola.....	22
4.2 Nízkoprahové kluby	23
4.3 Střediska výchovné péče pro děti a mládež.....	25
5 SPORTOVNÍ ORGANIZACE PROTI DROGÁM	28
5.1 Děti fitness.....	28

5.2 Koše proti drogám	28
5.3 ANO, ANO!	28
PRAKTICKÁ ČÁST	30
6 Cíl.....	30
6.1 Výzkumné problémy a pracovní hypotézy.....	30
6.2 Metodologie výzkumu.....	32
6.2.1 Místo a doba výzkumu	32
6.2.2 Metody výzkumu.....	33
6.2.3 Metodika výzkumu.....	33
6.3 Analýza dat.....	34
6.4 Interpretace výsledků, diskuse	41
6.5 Závěr výzkumu, doporučení.....	42
ZÁVĚR.....	44
Zdroje	46
Seznam příloh.....	50

ÚVOD

Bakalářská práce se zabývá tématem, jež je v dnešní době aktuálnější než před padesáti lety, kdy děti měly ve volném čase zcela jiné zájmy než dnes. Samozřejmě to není chyba dětí, pokrok jde neustále vpřed, technologie ze všech stran nás pohlcují a rodiče již nemají na své ratolesti tolik času, jako tomu bývalo. Je samozřejmě mnohem snazší posadit dítě k televizi či tabletu a o nic se nemuset starat. Jistou roli v tom hraje emancipace žen, kdy dnes ženy, které dříve bývaly hlavně doma a dětem se věnovaly, dnes budují kariéru, a tak prostor na trávení volného času s dětmi ubývá.

Z toho vyplývá, že děti v pubertálním věku, pokud nebyly od malička vedeny ke sportu a nyní u něho obrazně řečeno násilím přidrženy, jelikož v pubertě často i talentovaní sportovci chtějí se svým koníčkem skončit, tráví veškerý volný čas někde venku s kamarády bez duchaplnější náplně. Takové nudy plné odpoledne pak děti nutí k tomu vyzkoušet něco, co jim přinese dle jejich názoru zábavu či povyražení. A tak se může stát, že dítě v tomto období začne kouřit, pít alkohol nebo v nejhorším případě brát drogy.

Teoretická část práce proto vysvětluje, co to vlastně sociálně patologické jevy jsou, jaké jsou jejich příčiny, konkrétně seznamuje s problémy, které se v této problematice vyskytují a zmiňuje organizace, které vznikly pro děti, které mají problémy s rizikovým chováním či nemají vhodnou náplň pro svůj čas.

Aplikační část bakalářské práce zkoumá několik dětí ze dvou základních škol a jednoho sportovního oddílu, respektive právě náplň trávení jejich volného času. Cílem je zjistit, zda děti, které se ve volném čase věnují nějakému druhu pohybové činnosti, mají menší sklon k projevům sociálně patologického chování a naopak, zda děti, které ve volném čase nemají žádnou duchaplnou náplň, mají větší možnost k projevení určitých rizikových faktorů či sklouznutí přímo k nějakému jevu a zda u těchto skupin dětí hrají nějakou roli známky ve škole a celkový prospěch.

TEORETICKÁ ČÁST

1 VYMEZENÍ POJMU POHYBOVÁ ČINNOST

Z hlediska energetického výdeje lze charakterizovat pohybovou činnost či aktivitu jako „*jakýkoliv tělesný pohyb zabezpečený kosterním svalstvem vedoucí ke zvýšení energetického výdeje nad úroveň klidového metabolismu jedince*“ (Bouchard, Blair & Haskell, 2007; Carpensen, Powell & Christenson, 1985).

Pohybové aktivity patří k životu člověka odjakživa, jen dříve nebyly označovány pojmem sport jako je tomu dnes. Slovem sport označujeme fyzické činnosti moderního člověka. V současnosti se hojně využívá definice podle Evropské charty sportu (1992), která definuje sport jako „všechny formy tělesné činnosti, které, ať již prostřednictvím organizované účasti či nikoli, si kladou za cíl projevení či zdokonalení tělesné i psychické kondice, rozvoj společenských vztahů nebo dosažení výsledků v soutěžích na všech úrovních.“ (Slepičková, 2005)

Samotný původ slova vychází z latinského „desportare“, které značí rozptylovat či bavit se. Francouzské slovo „desporter“ znamená bavit se a „le sport“ zábava. Podobně nám tento význam ukazuje i archaický anglický výraz „sportability“, který znamená být hravý a v dobré náladě. (Slepičková, 2005)

Funkce sportu není jen jedna. Sport hraje velmi důležitou roli například ve výchovně vzdělávacím procesu. Podporuje širokou škálu odvětví rozvoje jedince od fyzických dovedností, přes umění kooperovat s druhými až po tříbení morálně volných vlastností jako je pocit zodpovědnosti a fair-play. Nedílnou součástí je i souběžně probíhající socializace, kde se jedinec učí respektu jak k autoritě, tak ke svým vrstevníkům a učí se regulovat svou agresivitu. Dalšími důležitými funkcemi jsou funkce zdravotní, kulturní a reprezentační. (Sport [online]. [cit. 2018-04-04]. Dostupné z: https://is.muni.cz/elportal/estud/fsps/ps07/teortren/pdf/1._sport_vymezeni_pojmu.pdf)

1.1 Historie sportu

Svůj prapůvod má podle historiků pravděpodobně v potřebě výcviku armád, kdy se vojáci museli zdokonalovat v tehdejších způsobech boje (lukostřelba, hod, běh, jízda na koni, zápas) a tento drill postupně vyústil ve volnočasovou aktivitu v podobě her a soutěží. Dalším základním kamenem sportu byly rituální úkony. Mezi ně se řadí například řecké olympijské soutěže či mayské obřadní míčové hry. Velice výrazné zmínky o sportu pochází již ze starověku. Například všerecké sportovní hry v osadě Olympie, které jsou předobrazem dnešního největšího světového sportovního klání – Olympijských her -, zmínky jsou ale i v Číně o gymnastice či v Persii o boji se striktními pravidly. Ve zmíněném Řecku byl sport a fyzická zdatnost filosoficky odůvodněná součástí kulturního života a prostředek k dosažení lidské dokonalosti.

V dalších etapách lidské historie se stále více objevují zprávy o sportu, jakožto potěšení pro zúčastněné i přihlížející, ale nejvýraznější je pro nás zmínka z roku 1580 o tzv. Calciofiorentino, jehož pravidla jsou velmi podobná dnešnímu fotbalu a rugby. Podobné střípky mozaiky základů dnešních sportů lze najít po celém světě, ať už je řeč o francouzských pálkových sportech podobných dnešnímu tenisu či historický předchůdce rugby ve Skotsku, avšak podle naší definice bychom je za sport neoznačili, protože se hrály většinou spontánně, bez jasných pravidel a soutěží. Začátek transformace sportu do dnešní podoby byl odstartován s příchodem technické revoluce, kdy už lidé nemuseli pracovat tvrdě manuálně, tudíž jiné fyzicky namáhavé aktivity, které nebyly pouze pro účely obživy nebo boje, přestávaly být privilegiem „vyšších vrstev“. Kolébkou velkého množství sportů se pak v druhé polovině 19. století stala Anglie, kde vznikla fotbalová asociace, kde se konala první tenisové klání ve Wimbledonu a kde byly poprvé sepsány a zveřejněny oficiální pravidla házené. Anglie samozřejmě nebyla jediná, například košíkové (=basketbal) vdechl život James Naismith, pedagog kanadského původu, který v Americe vyučoval tělesnou výchovu. Avšak bezesporu největším mezníkem ve sportovní historii bylo zavedení novodobých olympijských her, což na Kongresu pro obnovení olympijských her roku 1894 navrhl francouzský pedagog a historik Pierre de Coubertin. Historicky první moderní olympijské hry se konaly dva roky poté v Athénách. (Grexa,2011)

1.2 Historie sportu v ČR

Sport je v českých zemích hluboce zakořeněný, což dokazuje i to, že Česká republika má i přes svou malou rozlohu velké úspěchy na světové sportovní scéně. Stejně jako v jiných zemích Evropy má základ sportu v rytířských turnajích ze 13. století. Později se zde začalo těšit velké oblibě sáňkování a bruslení. Jak už bylo zmíněno, sport se vyvíjí s dobovými možnostmi a dnes, kdy se bruslí na profesionálně industriálně vyrobených bruslích s kovovým ostřím, je naprosto nepředstavitelné, že takovéto vybavení se vyvinulo z prostých dřevěných základů a nabroušených kostí. Na přelomu 15. a 16. století se objevují první míčové sporty, které byly provozovány v tzv. míčovnách. V České republice je dodnes jedna míčovna zachována například na Pražském hradě. Byla to místnost, kde se šlechtici oddávali radovánkám podobným tenisu, kuželkám, ale také lukostřelbě. V 17. století započal rozkvět šermu a vznikla Královská zemská česká stavovská šermírna, kde se zrodil sportovní šerm. Nejvíce zlomovým okamžikem české sportovní historie byl rok 1862, ke kterému se datuje vznik největší a nejúspěšnější organizace – Sokola. Sokol je český tělovýchovný spolek, za jehož zakladatele jsou považováni Miroslav Tyrš a Jindřich Fügner. Od počátku byl proklamovaný jako absolutně apolitický a za cíl byl kladen fyzický a morální růst českého národa. Spolek byl však přesto spojován s různými politickými aktivitami, především v období obou Světových válek, nejvíce však v průběhu Druhé světové války, kdy byl roku 1941 na rozkaz říšského protektora Reinharda Heydricha rozpuštěn. Druhým milníkem v historii Sokola bylo rozpuštění v roce 1956 na příkaz ÚV KSČ. K obnovení činnosti Sokola došlo až po pádu komunismu, přesněji v roce 1990. Spolek měl svá hesla, kroje, pevné morální zásady, pořádají tzv. slety – srazy jednotlivých tělocvičných jednot. Dnes je Sokol velmi oblíbený jako záštita sportovních klubů, které pod jejich názvem fungují (např. basketbalové družstvo TJ Sokol Nusle) a také jako cvičení maminek s malými dětmi. (Grexa,2011)

1.3 Významné osobnosti českého sportu

Česká republika měla vždy vhodné podnebí pro rozvoj široké škály sportů. Klima po celý rok nabízí spoustu možností sportovního vyžití. Zimy jsou zde ideální pro lyžování, sáňkování, bobování, běžkování či bruslení, léto zase vybízí k cyklistice, turistice či atletice. Vedle vhodných klimatických podmínek má ČR i vhodné geologické dispozice. Ale pro málokteré lidi je sportování takovou vášní, aby se stali vrcholovými sportovci a svou pílí a

oddaností se vypracovali tak vysoko, aby se prosadili i proti světové konkurenci. I přes to má Česká republika a jí předcházející Československo celou řadu sportovců, kteří dosáhli ohromujících výsledků i na mezinárodní úrovni. Tito lidé jsou po desetiletí vzorem pro mladé začínající sportovce, a právě přítomnost pozitivních vzorů je v utváření lidské identity důležitou součástí.

Věhlasným jménem československého sportu je Emil Zátopek. Byl hrdinou Letních olympijských her v Helsinkách, národním hrdinou a bezpochyby jeden z nejvýznamnějších sportovců 20. století. Emil Zátopek se na LOH roku 1952 stal svými vítězstvími v bězích na 5000 m, 10000 m a v maratonu trojnásobným držitelem zlaté olympijské medaile. Celkově za svůj život získal 4 zlaté a 1 stříbrnou medaili a jako první člověk zaběhl trať 10km pod limit 29 minut (28m:54s) a trať 20km pod jednu hodinu (59m:51s), celkově vytvořil 18 světových rekordů. Zemřel 22. listopadu roku 2000 v Praze ve věku 78 let. (Reinhardt,2008). Při dotazování dětí ohledně jejich znalostí českých a československých sportovců byl právě Emil Zátopek jedním z nejčastěji zmiňovaných jmen.

Gymnastka Věra Čáslavská není dětem tolik známá, ale je neméně důležitou osobností československé sportovní historie. V dětství se věnovala baletu a krasobruslení a když začala sbírat zlaté medaile, bylo jí (už) 22 let. Celkově jich má na kontě 22. K sedmi olympijským medailím přidala ještě čtyři zlaté z Mistrovství světa, jedenáct z Mistrovství Evropy a 4x se stala sportovkyní roku Československa. Vedle svých sportovních úspěchů se stala symbolem politických protestů proti okupaci ČSR, když během slavnostního ceremoniálu předávání medailí na LOH v Mexiku roku 1968 klopila zrak k zemi při hraní sovětské hymny. Po návratu z Olympiády podepsala manifest 2000 slov, čímž se znelíbila komunistickým funkcionářům. Nesměla opustit zemi a mnoho let byla pro režim nežádoucí osobou. Zemřela 30. srpna 2016 ve věku 74 let. (Karl-Walter Reinhardt,2008).

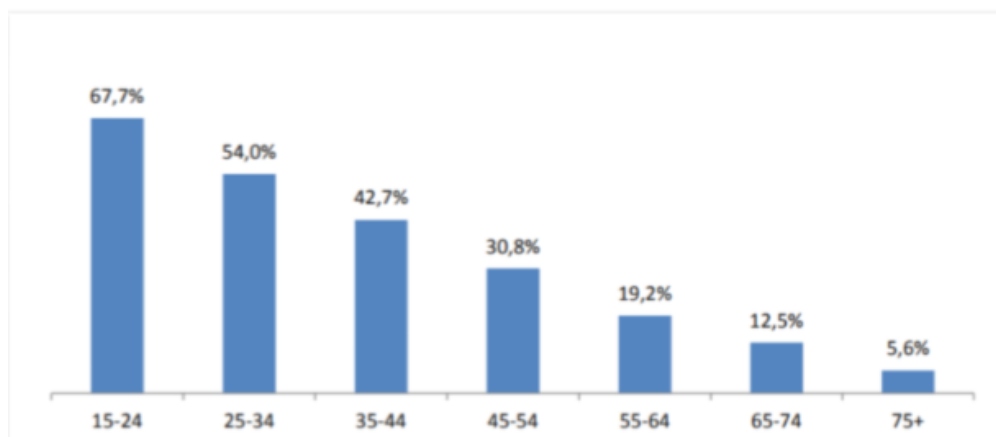
I v současné době máme řadu veleúspěšných sportovců, což dokazují i například nedávné Zimní olympijské hry 2018 v jihokorejském Pchjongčangu. Na těchto hrách rychlobruslařka Martina Sáblíková přidala do své sbírky další, již šestou medaili ze ZOH, tentokrát stříbrnou, a nyní má na kontě 3 zlaté, 2 stříbrné a jednu bronzovou. Ester Ledecká vstoupila do dějin, když jako první žena zvítězila ve dvou různých sportech – Super G na lyžích a paralelní obří slalom na snowboardu. Velké jméno českého biatlonu Gabriela Koukalová se her kvůli zdravotním potížím neúčastnila. Osobností, které jsou velikány českého sportu, je ale mnoho. Děti nejčastěji zmiňují hokejisty Jaromíra Jágra a Dominika Haška, z atletů Romana

Šebrle a Barboru Špotákovou a například z fotbalistů Tomáše Rosického či Petra Čecha. Odpovědi dětí ukazují, že česká stopa ve vrcholovém sportu je značná a přítomnost pozitivních sportovních vzorů je pro ně motivujícím prvkem v jejich sportovních aktivitách.

1.4 Češi a sport

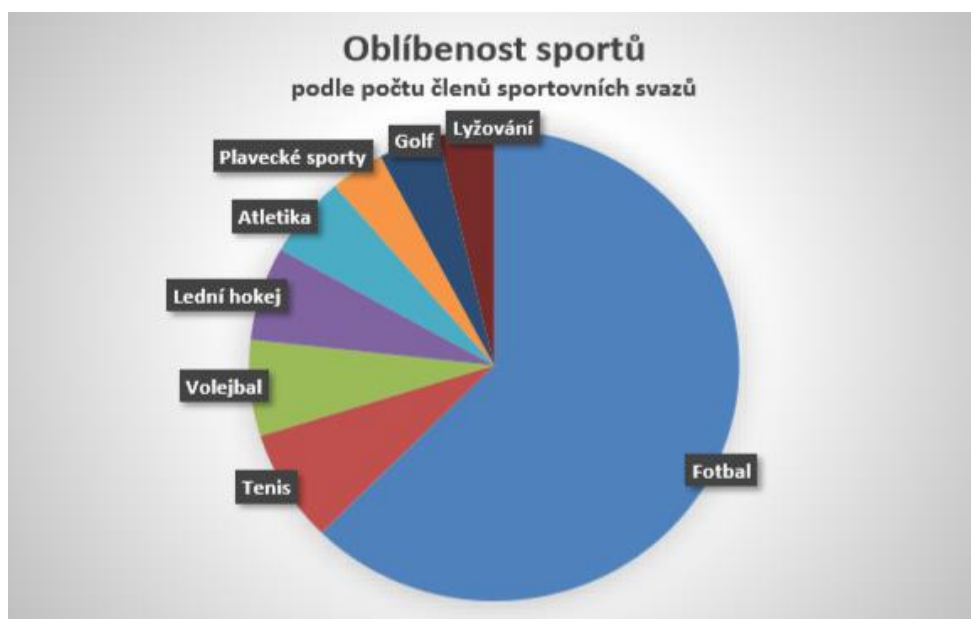
„V Česku se sportu pravidelně věnuje zhruba třetina lidí. Častěji přitom sportují muži než ženy. Fyzické aktivitě se alespoň jednou týdně a nejméně 10 minut v kuse věnuje přibližně třetina populace. Nejméně aktivní jsou ve sportu mladí lidé ve věku 15 až 24 let. Pravidelně jich sportuje 68 %. S přibývajícím věkem zapojení do sportovních aktivit klesá,“ říká předsedkyně ČSÚ Iva Ritschelová. (Sportu se pravidelně věnuje zhruba třetina Čechů | ČSÚ. Český statistický úřad | ČSÚ [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/sportu-se-pravidelne-venuje-zhruba-tretina-cechu>). Nejméně sportovně aktivní jsou Češi starší 65 let. Konkrétně ve věkové kategorii 65 až 74 let se sportu věnuje 12,5 % osob a v kategorii nad 75 let pak 5,6 % lidí (viz graf č.1). Údaje vycházejí z Evropského výběrového šetření o zdraví.

Graf č.1: Procento populace věnující se sportu podle věkových kategorií za rok 2014



Z tohoto zjišťování taktéž vyplývá, že častěji se věnují sportu muži než ženy. „Soudě podle velikosti členské základny sportovních svazů České unie sportu jsou v tuzemsku nejoblíbenějšími sporty fotbal a tenis, kde převažují muži. Třetím nejoblíbenějším sportem je volejbal, který je více oblíbený u žen,“ (Sportu se pravidelně věnuje zhruba třetina Čechů |

ČSÚ. Český statistický úřad | ČSÚ [online]. Dostupné z: <https://www.czso.cz/csu/czso/sportu-se-pravidelne-venu-je-zhruba-tretina-cechu>).



Graf č.2: Popularita sportů v ČR dle velikosti členské základny svazů

Z grafu vyplývá, že jednoznačně nejoblíbenějším sportem je fotbal, jehož členské zastoupení na FAČR (= Fotbalová asociace české republiky), jež je orgánem, který organizuje fotbalové dění v ČR, čítá více než 400 000 členů. V grafu jsou však uvedeny sporty organizované, na jejichž chodu se člověk více či méně podílí formou členských příspěvků, popř. platí samotného lektora.

Ne však každý má možnost (či potřebu) se věnovat organizovanému sportu. Na vzestupu jsou sporty rekreační, které lidé provozují ve svém volném čase nejen za účelem udržení fyzické kondice, ale i jako součást nezbytné psychohygieny. Na internetových stránkách Lidových novin vyšel v roce 2016 článek pojednávající o tom, že při výběru aktivního trávení času hraje pro Čechy roli nejen jeho náplň, ale i jeho finanční a časová náročnost. Lidé tedy preferují sporty, které lze provozovat mimo specializovaná sportoviště, jako je běh, cyklistika či turistika. Výjimkou je například oblíbené plavání, které je favorizované díky tomu, že se jedná o celoroční aktivitu, jejíž náplň je jak rehabilitačního rázu, tak i kondičního a kterou ovládá většina populace již od útlého věku.

Dále ale autorka zmiňuje, že čím více se lidé sportu věnují nebo na čím vyšší úrovni ho provozují, tím více jsou ochotni za něj utrácet. „Před dvěma lety se průměrné roční výdaje

rodiny pohybovaly do 14 tisíc korun, přičemž téměř polovinu spolkló pořizéní výbavy. Náklady rodin se sportujícím dítětem dosahovaly téměř 20 tisíc korun. Vyplynulo to z průzkumu ING Bank realizovaného v roce 2014“ (FRYŠAROVÁ, Eva. Češi milují sporty, které je moc nestojí. Členství v centrech se nenosí. Lidové noviny [online]. 16. června 2016 [cit. 2018-04-04]. Dostupné z: https://byznys.lidovky.cz/cesi-miluji-sporty-ktere-je-moc-nestoji-clenstvi-v-centrech-se-nenosi-12b-/moje-penize.aspx?c=A160616_130314_moje-penize_pave). Právě finanční náročnost může být pro mnohé rodiny důvodem, proč jejich dítě nesportuje. Právě rodina je bezesporu nejdůležitějším faktorem v životě jedince (viz kapitola 3.1)

2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

„Sociálně patologickým jevem se obecně rozumí takové chování jedince, které je charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, legislativy a etických hodnot, chování a jednání, které vede k poškozování zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje a ve svém důsledku pak k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím.“ (Telcová,J., 2002, s.4)

2.1 Rizikové chování

„Pod pojmem rizikové chování rozumíme takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost. Tento pojem nahrazuje dříve používaný termín sociálně patologické jevy. Termín sociálně patologické jevy je jednak stigmatizující, normativně laděný a klade příliš velký důraz na skupinovou/společenskou normu. Vzorče rizikového chování považujeme za soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi“. (Miovský et al., 2010)

Rizikové chování v dospívání je pojem zkoumaný mnoha vědami, které se zabývají člověkem a společností. Díky tomu dochází k jisté roztržitosti pojmů, protože každá věda akcentuje jiný kontext jevu. Jinak o rizikovém chování hovoří sociální pedagogika, jinak kriminologie nebo například vývojová psychologie. Obecně se ale vždy jedná o pojmy charakterizující chování, které nemá povahu trestného činu, ale porušuje dané společenské normy a je kulturně nepřijatelné až zakázané. Většina pramenů pracuje s pojmy jako je: abnormální chování, agresivní chování, antisociální chování, sociálně patologické jevy, delikvence či predelikventní jednání. Právě poslední dva pojmy jsou původně právnické termíny, které sociální vědy převzaly. Pojem „rizikové chování“ je tomuto výčtu pojmů nadřazené. (Nielsen Sobotková a kol., 2014).

Jedná se tedy o komplexní pojem, kterým se zabývají nejen společensko-vědní, ale také medicínské obory. V našem případě pod tímto pojmem chápeme takové chování, které přímo nebo nepřímo ústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí. (Macek, 2003)

Mezi rizikové chování řadíme:

- **Záškoláctví** (je spojeno s různými důvody, nejčastěji jako důsledek touhy po dobrodružství, experimentu, souvisí s poruchami chování a učení, jako obrana před problémy ve škole).

- **Lhaní** (není dosud společností vnímáno dostatečně jako rizikové). • Agresivita, agresivní chování. • Šikana, kyberšikana, násilné chování. • Vandalismus (ve škole nejčastěji poškozování majetku školy a věcí spolužáků; při sportovních utkáních tzv. hooligans; ničení veřejného majetku – lavičky, osvětlení, dopravní značky, hřbitovní náhrobky; subkultura sprejerů – graffiti).

- **Závislostní chování** (legální návykové látky – alkohol, cigarety, nelegální návykové látky, gambling, problémy spojené s nezvládnutým užíváním PC, netolismus, závislost na nakupování).

- **Rizikové chování na internetu** (nevhodné či nelegální stránky, oslovení cizí osobou, příliš mnoho času online, otevírání spamů a reagování na ně, kopírování a stahování hudby a filmů).

- **Rizikové sexuální chování** (předčasný pohlavní styk, promiskuita, náhodné známosti, styk bez kondomu, prostituční chování, předčasné těhotenství, rozvoj sexuální deviace – u ní bývá přítomna triáda příznaků: noční pomočování o po dvanáctém roce života, krutost ke zvířatům, žhářství).

- **Rizikové chování v dopravě** (neznalost dopravních předpisů, vliv návykových látek, vliv osobnosti dospívajícího, přecenění vlastních schopností).

- **Extrémně rizikové sporty, hazardní aktivity** (hazardní aktivity na rozdíl od extrémních sportů nesou s sebou vědomé hazardování s reálným rizikem smrti: v poslední době hlavně ježdění mezi vagony metra či vlaku, boildering – lezení bez lana, buildering – lezení po budovách bez lana, přeskokování mezi domy ze střechy na střechu). • Užívání anabolik a steroidů.

- **Nezdravé stravovací návyky** (málo ovoce a zeleniny, odmítání zdravějších jídel, přemíra konzumace sladkostí a energetických nápojů).

• **Extrémismus** (pravicový, levicový, radikálně ekologický, náboženský, divácké násilí – hooligans, ultras; subkultury – skinheads, punk, DIY, techno, black metal, squatting a jiné). • Xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus.

(Nielsen Sobotková a kol., 2014, s.40-41)

Jak je vidět, rizikové chování je velmi široký pojem, který zasahuje do mnoha částí lidského chování a soužití. Aby se předešlo neblahým zdravotním a sociálním dopadům takového jednání, je nutné, aby byla riziková mládež (= adolescenti, u kterých je, následkem spolupůsobení více faktorů, zvýšená pravděpodobnost selhání v sociální a psychické oblasti (Labáth, 2001,s.11)) dobře informovaná a aby prošla formami primární prevence (viz kapitola 4).

Pro účely výzkumu této práce se v následujících podkapitolách podrobněji zaměříme na témata kouření, konzumace alkoholu a návykových látek a na téma rizikového sexuálního chování mladistvých. Podle Nielsen Sobotkové (2014) jsou to právě tyto druhy sociálně patologických jevů, které jsou mezi adolescenty nejčetnější.

2.2 Kouření

Kouření je historicky společenská záležitost a náhled společnosti na něj se v průběhu let velmi změnil. V minulosti bylo znakem jakési prestiže osoby, dnes se na něj nahlíží jako na nevhodné, neslušné a především zdraví ohrožující. Je prokázáno, že cigaretový kouř obsahuje až 4000 toxických substancí a kromě návykového nikotinu obsahuje složky jako je například dehet, nikl nebo radioaktivní polonium. Citlivost společnosti na škodlivost kouření dokazuje i fakt, že v květnu 2017 vešel v České republice v účinnost tzv. protikuřácký zákon, který omezuje kouření ve vnitřních prostorech, a také to, že prodej a konzumace cigaret má zákonem stanovenou hranici 18 let. O to více znepokojujícím faktem je, že se právě kouření řadí na přední příčky četnosti rizikového chování u dospívajících. Podle Ladislava Csémy (Dzúrová et al.,2015) kouření vyzkoušeli tři ze čtyř šestnáctiletých Čechů. Nejčastěji uvedli, že jim cigarety obstarali starší kamarádi a ke kouření je přivedla vrstevnická parta. „Mezi chlapci bylo v roce 2011 celkem 27% denních kuřáků, u dívek byla prevalence denního kouření 24%, kouření 11 a více cigaret denně uvedlo 10% chlapců a 6% dívek ... Výskyt denního kuřáctví mezi

šestnáctiletými je jen o málo nižší než denní kouření mezi dospělými. Zdá se, že u části dospívajících se již v tomto věku vytvořila závislost na nikotinu.“ (Dzúrová et al., 2015, s.21).

Podle analýzy „Česko v datech“ vykouřili Češi za rok 2015 průměrně 2010 cigaret, čímž se řadí na 4. příčku (Tum. Češi jsou čtvrtí v EU v počtu vykouřených cigaret. Nejvíce kouří Slovinci a nejméně Švédi. Hospodářské noviny [online]. 2017 [cit. 2018-04-24]. Dostupné z: <https://domaci.ihned.cz/c1-65577540-cesi-jsou-ctvrti-v-eu-v-poctu-vykourenych-cigaret-nejvice-kouri-slovinci-a-nejmene-svedi>).

Tento trend je velmi nebezpečný. Světová zdravotnická organizace doporučila (2008) v boji s kouřením těchto 6 pravidel:

1. Monitorovat užívání tabáku a politik prevence
2. Chránit lidi před tabákovým kouřem
3. Nabídnout pomoc při odvykání kouření
4. Varovat před nebezpečím užívání tabáku
5. Prosazovat zákaz reklam na tabák, jeho propagaci a sponzorství
6. Zvyšovat daně na tabák

K dostání jsou dnes alternativy cigaret tzv. elektronické cigarety, které sice neobsahují takové množství toxických látek jako běžný tabák, ale jejich dopad na zdraví kuřáka je stále velký. K boji se závislostí na nikotinu je třeba pevná vůle, oproštění se od vlivů, které závislého stále vtahují do užívání cigaret a též lze využít farmaceutických prostředků napomáhající odvykání, jako jsou nikotinové žvýkačky či náplasti.

2.3 Alkohol

Více společensky tolerované než kouření, je pití alkoholu. Dítě s ním přijde do styku v brzkém věku i bez toho, aby byli jeho rodiče pravidelnými konzumenty – na rodinných oslavách, při oslavě Nového roku či v pohádkách. Česká republika má v produkci piva velkou tradici, tedy i jeho konzumace je součástí koloritu naší kultury.

Tolerantní přístup k pití alkoholu a podceňování jeho rizik je však velmi nebezpečným trendem. Konzumace alkoholu má fatální dopady jak zdravotní, tak i psychické a sociální. Z dat ČSÚ za rok 2017 vyplývá, že pití alkoholu jedním z partnerů byl pátou nejčastější příčinou rozvodu. „*Dlouhodobá konzumace alkoholu poškozuje játra (cirhóza, s následným rizikem krvácení do trávicího traktu), nervový systém (neuropatie, demence), trávicí systém (s následkem alkoholové podvýživy a nedostatku vitamínů), škodí srdci a slinivce břišní, zvyšuje riziko kornatění cév, objevují se změny na pokožce a předčasné stárnutí. S dlouhodobým užíváním alkoholu může být spojeno i zhoršení duševních funkcí člověka (deprese, úzkostné stavy, poruchy paměti...) s možnými negativními dopady v osobním i profesním životě. Při dlouhodobém užívání alkoholu může dojít k rozvoji těžké psychické a fyzické závislosti, nejtěžší odvykací stav po alkoholu se nazývá delirium tremens a může vést k ohrožení na životě.*“ (Rizika užívání alkoholu - Adiktologická ambulance. Úvod - Adiktologická ambulance [online]. Copyright © 2012 Klinika adiktologie [cit. 24.01.2019]. Dostupné z: <http://poradna.adiktologie.cz/article/alkohol/rizika-uzivani-alkoholu/>).

Studie Státního zdravotnického ústavu (2017) ukazuje, že celoživotními abstinenty je pouze 3,8 % dospělých. Téměř 14 % dospělé české populace konzumuje alkohol pravidelně a velmi často (pití denně nebo ob den). Uvádí se, že v konzumaci alkoholu patří Česká republika v celosvětovém žebříčku na 6. místo. (Váňová A., Skývová M., Csémy L.: Užívání tabáku a alkoholu v České republice. [cit. 10. 3. 2018]. Dostupné z: http://www.szu.cz/uploads/documents/czpz/zavislosti/uzivani_tabaku_2016_17_7.pdf). I mezi dospívajícími jsou nápoje obsahující alkohol velmi rozšířené. Podle výsledků mezinárodního projektu Evropské školní studie o alkoholu a jiných drogách (dále jen ESPAD), jejíž cílovou skupinou jsou studenti ve věku 16 let, lze za pravidelné konzumenty alkoholu považovat 60 % vzorku (3913 respondentů). Tomuto vysokému číslu přispívá i vzrůstající obliba tzv. alkopops = limonád s obsahem alkoholu. Časté a mohutné pití, které se dá považovat za zdravotně rizikové nebo již problémové pití je pozorovatelné především u chlapců, ale stává se stále častějším i mezi dívkami. (Csémy, 2015)

2.4 Drogy

Téma drog je mnohem širší než u předchozích dvou podkapitol, také proto, že alkohol i tabák patří mezi návykové látky. Podle Světové zdravotnické organizace (WHO, 1969) je droga „jakákoli substance, měnící po vpravení do živého organismu jednu či více jeho funkcí“.

Kategorizace drog není jednotná, dá se na ní nahlížet z více úhlů. Nejběžnější je dělení na drogy legální (tabák, alkohol) a nelegální (marihuana, kokain, pervitin aj.). Druhým běžným pohledem je to, jaký mají dané substance dopad na organismus tzn. takzvané měkké drogy (marihuana, kofein) a tvrdé drogy (pervitin, heroin). Velmi podrobnou a velmi užívanou kategorizaci stanovila WHO, která klasifikuje drogy podle typu závislosti. Jedná se o typy:

1. Alkoholovo-barbiturátový (etanol, léky na spaní) 2. Amfetaminový (amfetamin, metamfetamin, MDMA-extáze) 3. Halucinogenový (LSD, lysohlávky) 4. Kanabisový (marihuana, hašiš) 5. Opiátový (opium, morfin, kodein, heroin) 6. Inhalační (toluen) 7. Kofeinový (kafa jedlá, Catha edulis) 8. Kokainový (kokain, crack)

Na většině drog vzniká závislost. Ta je v Mezinárodní klasifikaci nemocí definována takto: „*Skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák.*“ (Nešpor, Provazníková, 1997, s.33). Závislost lze dále dělit na psychickou a tělesnou. Tělesná závislost se projevuje somatickými projevy při odvykacím syndromu, jako jsou křeče, nevolnost, pocení. Některé drogy tělesnou závislost nevyvolávají jako např. kokain či LSD. Psychická neboli duševní závislost má oproti tělesné dlouhodobou povahu. Při odvykání je největší překážkou v boji pacientů se svou závislostí. (Nešpor, Provazníková, 1997)

Nejvíce užívanou drogou v celé České republice, a především mezi dospívajícími je marihuana. Jsou země, jako je například Holandsko, kde je konzumace konopí legální. Tendence postavit tuto psychotropní bylinu v rámeček zákona se čím dál více projevují i u nás. Politický podklad tomu dává Česká pirátská strana (běžněji Piráti), která byla s legalizací marihuany jakožto jedním z bodů svého politického programu zvolena do Poslanecké sněmovny Parlamentu České republiky. Podle jejich návrhu reformy by zlegalizování konopí přineslo ročně 3,2 miliardy korun do státní kasy, které by posléze bylo možné investovat do

zdravotnictví a primární prevence. Zároveň by se zajistila kontrola nad kvalitou poskytovaného materiálu a došlo by k vytvoření mnoha nových pracovních míst. Zároveň ale akcentují nutnost regulace trhu a funkčnost kontrolního aparátu. (MICHÁLEK, Jakub. Legalizace konopí: Získáme miliardy do zdravotnictví a tisíce nových pracovních míst [online]. 2017 [cit. 2018-04-24]. Dostupné z: <https://www.pirati.cz/tiskove-zpravy/legalizace-konopi.html>).

Jejich odpůrci však mohou oponovat i tím, že se o marihuaně často hovoří jako o „přestupní droze“ - to znamená, že po čase přestanou uživatelé stačit její účinky a zkusí tedy tvrdší drogu. O něco méně často totiž Češi sahají po pervitinu. Jedná se o stimulační drogu také nazývanou metamfetamin, jehož výroba má v naší zemi neblahou dlouholetou historii. Je vysoce návyková a její dopady zdravotní i sociální bývají fatální. I v současné době jsou bohužel zprávy o výrobě pervitinu na našem území nepovzbudivé. „V ČR se vyrobí kolem 7 tun pervitinu ročně, z toho necelá tuna je vyvezena do zahraničí, zejména do Německa“ (Evropská zpráva o drogách, 2015). Ve zbytku Evropy je nejoblíbenější stimulační drogou kokain.

Studie ESPAD prokázala, že více než 30% dotázaných šestnáctiletých respondentů vyzkoušelo marihuanu, překvapivě velké procento se objevilo i v řádku těkavých látek.

2.5 Sexuálně-rizikové chování

K období dospívání patří i objevování vlastní sexuality. Vlivem hormonů dochází okolo 15. roku k prvním schůzkám, pocitům zamilovanosti a polibkům. V tomto věku však aktivity zůstávají na bázi tělesné blízkosti bez pohlavního styku. Podle průzkumu k aktům vedoucím k vyvrcholení dochází průměrně až na hraně plnoletosti. To je pozitivní, protože právě předčasný pohlavní styk je nežádoucím jevem a typem rizikového chování, které může vést k psychickým a psychosomatickým problémům jedince. Z průzkumu Váňové (1986) vyplývá, že „předčasný začátek pohlavního života představuje celý komplex problémů. Není to jediná izolovaná událost, ale předpokládá jistou negativní „přípravu“ osobnosti mladého člověka. V rámci této negativní „přípravy“ jde především o jeho narkotizování nejsnáze přístupnými drogami, tj. alkoholem a tabákem. Začátek sexuálního života významně častěji

nastupuje u té části mládeže, která časněji začíná holdovat pití a kouření.“ (Míček et Hellebrandtová-Váňová, 1996, s.51)

Další forma sexuálně-rizikového chování je nechráněná soulož. Ta může vést k nechtěnému těhotenství či k přenosu pohlavní choroby. Od přenosu pohlavních chorob pár nechrání jiná pomůcka než kondom, nechtěnému těhotenství lze zabránit i jinými metodami např. hormonální antikoncepcí ve formě prášků nebo zavedením nitroděložního tělíska. Žádná z těchto metod ovšem není stoprocentní, doporučuje se tedy aplikovat více metod najednou.

Nejzávažnější druh sexuálně-rizikového chování je prostituce. Prostituce je nabízení sexuálních služeb za úplatu nebo jakoukoli jinou protihodnotu. Můžeme prostituci dělit na tři základní formy podle toho, kdo služby poskytuje. Ženská prostituce má více podob. Může se jednat o tzv. luxusní prostitutky, které mají vlastní omezenou klientelu, jsou na úrovni a pohybují se pouze v luxusním prostředí. Dále existují hotelové prostitutky nabízející sexuální služby v zázemí hotelových pokojů po předchozí telefonické domluvě s klientem. Takové služby jsou poskytovány i studentkami vysokých škol, které si tímto přivydělávají. Dále jsou čím dál častěji evidovány ženy, které provozují sex za úplatu ve vlastních bytech a také v erotických podnicích. Nejproblémovější skupinou jsou pouliční a silniční prostitutky, které bývají nevzdělané, mentálně zaostalé či sociálně nevyspělé, jejichž praktiky jsou spojeny s trestnou činností konzumace drog, krádeží a šíření pohlavních nemocí. Mužská prostituce vykazuje stejné rysy jako ženská prostituce, ale je mezi nimi i skupina homosexuálních prostitutů. Dětská prostituce je velmi dobře skrývaná, protože všichni zúčastnění vědí, že se dopouštějí trestné činnosti. Tento druh prostituce je velmi organizovaný. (Prostituce - charakteristika [online]. [cit. 2018-04-11]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/prostituce-charakteristika>)

3 PŘÍČINY VZNIKU SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ

Před tím, než se budeme zabývat samotnými příčinami vzniku sociálně patologických jevů, je nutno konstatovat, že se jedná o multifaktoriální záležitost a vždy je nutné k případu přistupovat komplexně. Nelze tedy říci, že příčinou patologických jevů u jedince je na vině např. pouze rodina. Na člověka v období dětství, a především v pubertě působí velké množství vnějších i vnitřních vlivů, které, pokud nejsou správně korigovány, mohou potenciálně být příčinou rizikového chování. Vnitřními faktory rozumíme ty, které jsou přímo spjaty s osobností dítěte – tedy faktory biologicko-psychologické (= souvislost mezi chováním jedince a jeho a tělesnou stavbou, genetikou, enzymy a hormony) a faktory sociálně-psychologické (= sociální učení, temperament a osobnostní rysy). Druhým typem vlivů jsou vlivy vnější, tedy sociální. Řeč je tedy o působení rodiny, vrstevnických skupin či náplni volného času (Langer, 1994).

3.1 Rodina

Pokud bychom chtěli najít jednoznačnou definici rodiny, hledali bychom marně. Vždy by záleželo na tom, jaký vědecký pohled bychom zvolili. Jinak definuje rodinu psychologie, sociologie, biologie. Podle Psychologického slovníku je rodina „*společenská skupina spojená manželstvím nebo pokrevními vztahy, odpovědností a vzájemnou pomocí*“ (Hartl, 2015, s. 512). Smyslem rodiny je především reprodukce a instituce rodiny napomáhá lidem pečovat o své děti a vychovávat je, aby byly samostatné a dokázaly se postarat o sebe a o svou budoucí rodinu. Rodina je pro člověka zdrojem primární socializace nezbytné pro jeho další zdravý vývoj. Rodič je pro dítě nejdůležitější postavou v jeho životě, jejich vztah bude ovlivňovat celý jeho další život. Výchovou dítě přejímá od rodičů vzorce chování, názory, slovník, hodnotový žebříček, i náplň jeho volného času, to vše nám pomáhá orientovat se ve společnosti. Proto o rodině, do které se narodíme, mluvíme jako o rodině orientační. Rodinu, kterou založíme, nazýváme rodinou prokreační. Velmi podstatný je fakt, že lidské mládě je ze všech savců nejdéle závislé na rodičovské péči. Narozením dítěte přicházejí rodiče o intimitu svého vztahu, dítě je ve středu zájmu matky, což je pro partnery velká zátěž, a to může mít neblahé dopady na další fungování rodiny (Matoušek, 1993). Z pohledu funkčnosti rodiny rozlišujeme rodiny funkční (bez výraznějších problémů), dysfunkční (neplníci řádně a náležitě některé své funkce) a afunkční (neplníci žádné své funkce).

Velice důležitým faktorem ovlivňující dítě a jeho další socializaci jsou tzv. výchovné styly. Nejčastěji se v dnešní době hovoří o těchto stylech:

- 1) Autoritativní – Dítě je zvyklé na povely, v pozdějším věku může být neiniciativní
- 2) Demokratický – Dítě má svobodu za jistých podmínek, vede ke zodpovědnosti
- 3) Liberální – Může mít za následek, že se dítě neumí chovat podle pravidel
- 4) Merkantilní – Přehnané a mnohdy neopodstatněné odměňování dítěte
- 5) Repulzivní – Dítě je odmítáno, odstrkováno, citová deprivace
- 6) Kverulantský – Rodiče za dítě přehršle bojují, stěžují si např. na učitele, trenéry atd.
- 7) Patologický – Přítomnost návykových látek u rodiče

Za nejideálnější se považuje demokratický výchovný styl, který dává dítěti svobodu se rozhodovat, ale zároveň má pevně stanovené hranice, které nesmí přesáhnout. Naopak nejhoršími jsou repulzivní styl, kdy není vytvořena citová vazba mezi rodiči a dítětem, dítě se cítí samo a velmi vážně to ohrožuje jeho vztahy s přáteli a výběr budoucího partnera a patologický styl, kdy dochází k abúzu návykových látek, což ovlivňuje celé fungování rodiny.

Rodinou se tedy rozumí rodiče (ať už biologičtí či adoptivní) a jejich dítě, popř. další členové rodiny jako jsou babička, děda, tety, strýcové a jiní příbuzní. Rodiče a dítě jsou rodina tzv. nukleární, o rodině s dalšími příbuznými hovoříme jako o rodině rozšířené. Rodina také může být úplná (dítě žije s oběma rodiči) nebo neúplná (žije jen s jedním).

„Rodina jednotlivci umožňuje, aby v ní nalézal oporu, ztotožňoval se s ní, zároveň mu dává svobodu k tomu, aby si budoval a zachovával svou vlastní osobní odlišnost. Život v rodině se pohybuje mezi pólem sdílení a pólem chráněného soukromí“. (Matoušek, 1993, s.71). Rodiče by měli usilovat o to, aby ze svých potomků vychovali jedince, kteří budou umět zhodnotit, co je zlé a co dobré, a dokázala jim vysvětlit možné dopady jejich chování. Je přirozené, že především v období puberty děti experimentují. *„Sklon experimentovat s rizikem je totiž věku dospívání vlastní, ale za normální součást vývoje považujeme pouze jeho přechodný výskyt a omezenou míru, která ještě neznamena ohrožení jedince“* (Hamanová, 2003, s.19). Je tedy třeba, aby vliv rodiny dokázal udržet jejich zkoušení nových a mnohdy zakázaných věcí na

experimentální bázi a nenechal své potomky spadnout do patologické roviny. To předpokládá zdravé vztahy, zájem, porozumění, a především respektování se mezi dětmi a rodiči.

3.2 Vrstevnická skupina

Vrstevnické vztahy se utváří již od batolecího věku, největšího významu však nabývají s nástupem dítěte do školy. Jedná se o nové sociální prostředí, kde neplatí stejná pravidla jako platí v rodině. Dítě má tedy možnost se porovnávat s jinými dětmi, s jinými autoritami a později i porovnávat jiné rodiny s tou svou. V období adolescence ustupuje význam rodiny do pozadí a referenční skupinou se stává vrstevnická skupina, rodina může v tomto věku být dokonce i překážkou v utváření vlastní totožnosti. (Matoušek,1993). Vymezování se vůči okolí je nedílnou součástí dospívání, černo-bílé hodnocení je pro tento věk typickým. První soudržnou vrstevnickou skupinou je třída. Děti se v ní vídají denně, sdílí zážitky a utvářejí si první přátelství. Přátelství můžeme volně definovat jako blízký vztah dvou lidí fungující na bázi vzájemné důvěry, který naplňuje naši potřebu přijetí a sounáležitosti. Vágnerová (2005,s.) hovoří o přátelství jako o hlubším recipročním vztahu „který je charakteristický vzájemností a intimitou (zahrnující důvěru, potřebu blízkosti a sdílení prožitků), pozitivním hodnocením a bezpodmínečným přijetím“. Problémem ale je, pokud člověk v rané fázi dospívání takovýto vztah udržuje s osobou, která se chová rizikově. Je pravděpodobné, že ve své snaze o to, být uznávaný a přijímaný, se bude chovat též rizikově. Právě tato situace je nejčastější příčinou kouření a konzumace alkoholických nápojů a měkkých drog mladistvými. V tomto by měly hrát roli programy primární prevence na základních školách a samozřejmě rodiče, jak už bylo řečeno v přechozím bodě. S postupem času se postoj člověka k vrstevnickým skupinám mění, nepřijímá již nekriticky její postoje a utváří si vlastní náhled na věc.

3.3 Dědičnost

Vliv dědičnosti na lidské chování je faktor společenskými vědami poměrně nedocenený. Veškeré osobnostní rysy, postoje, a dokonce i zájmy jsou dědičností jistě ovlivněny, avšak z tohoto pohledu jsou mnohem méně prozkoumány než vlivy sociálního prostředí. (Matoušek,Kroftová,2003). Jak už bylo řečeno v předchozích kapitolách, rizikové

chování je podmíněno komplexně a dědičnost je jen jedním z mnoha možných činitelů. Genetická dispozice může mít na svědomí např. temperament nebo menší schopnost jedince se ovládat, nikoliv však samotné rizikové chování. Dědičná výbava jen zvyšuje pravděpodobnost výskytu nežádoucích jevů, které jsou podmíněny dalšími činiteli, bez kterých by se rizikové chování neuskutečnilo. (Matoušek, Kroftová,2003). V praxi si to můžeme představit tak, že dítě od přírody výbušné, bude mít větší sklony se chovat násilně než dítě klidné, ale rozhodně nelze tvrdit, že je to pravidlem, neboť je třeba dalších faktorů k podnícení takového chování.

3.4 Příslušnost k pohlaví

Vliv na rizikové chování má samozřejmě i to, zda je dospívající jedinec dívka či chlapec. Tradiční sociální role mužů a žen se odpradáva liší, a tudíž i jejich výchova je zpravidla rozdílná. Chlapci jsou tvrdší výchovou připravováni na svou budoucí roli vůdce a živitele rodiny a dívky většinou jemnější formou výchovy zase na roli matky svých budoucích potomků, zajišťující lásku a teplo domova. Obecně jsou ale dívky pod větším vlivem rodiny, vrstevnické skupiny pro ně nehrají takovou roli jako pro chlapce. Z těchto znalostí tedy vyplývá, že se ženy obecně chovají méně rizikově než muži. To ukazují i dostupné statistiky, které říkají, že se muži dopouštějí trestných činů mnohem častěji než ženy, a to nezávisle na kultuře, době, místě či příslušnosti k etnické skupině. Na vině kromě výchovy a vrstevnických skupin může být i větší vrozená výbušnost mužů. (Matoušek-Kroftová,2003). Je ale také možné, že pokud se s tradičním modelem sociálních rolí mužů a žen dospívající neztotožní, vznikne u jedince postoj, který může vést k rizikovému chování neodpovídající předchozímu popisu. Toto tvrzení je podpořeno i tím faktem, že v posledních letech stoupá kriminalita žen i jejich užívání návykových látek.

Toto byly příklady nejdůležitějších příčin rizikového chování, resp. faktory, které mohou hrát roli ve vzniku jeho výskytu. Pokud se dítě chová rizikově, je na institucích (rodina, škola, popř. vedoucí kroužků nebo jiní dospělí), aby zasáhly a svou intervencí nenásilnou cestou toto chování napravily a zmírnily dopady takového jednání. Ještě lepším a udržitelnějším řešením je takovým jevům předcházet.

4 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

Téma prevence je v oblasti rizikového chování velmi důležité. „*Na prevenci můžeme nahlížet jako na soubor intervencí, jejichž cílem je zamezit či snížit výskyt a šíření rizikového chování. Nejrychleji se vyvíjela prevence užívání návykových látek.*“ (Miovský et al., 2010). Pravděpodobně z toho důvodu, že je to jedním z nejčastějších problémů.

Prevence je obvykle členěna na tři celky:

1. Primární prevence – předcházení vzniku jakéhokoliv rizikového chování u osob, u kterých se ještě rizikové chování vůbec nevyskytlo.

2. Sekundární prevence – zamezení vzniku, rozvoje a přetrvávání rizikového chování u těch, kteří jím jsou již ohroženi.

3. Terciární prevence – snaha o zmírnění důsledků rizikového chování.

Primární prevence se dále člení na specifickou a nespecifickou. Do nespecifické primární prevence řadíme aktivity, které nemají přímou souvislost s rizikovým chováním a aktivity které napomáhají snižovat riziko vzniku a rozvoje rizikového chování prostřednictvím lepšího využívání volného času. Patří sem např. zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání. Specifická prevence se dále dělí do tří kategorií. První z nich je tzv. všeobecná primární prevence, která se zaměřuje na větší kolektivy stejně starých vrstevníků a může být poskytována školním metodikem prevence. Druhou kategorií je selektivní primární prevence. Ta se zaměřuje na skupiny, které vykazují rizikové faktory pro vznik a vývoj různých forem rizikového chování a zde je třeba hlubšího vhledu do problematiky ze strany poskytovatele, tudíž je kladen větší důraz na jeho vzdělání. Poslední kategorie se nazývá indikovaná primární prevence a ta je poskytována jedincům, kteří jsou bezprostředně vystaveni vlivům rizikových faktorů nebo těm, u kterých se rizikové chování již projevilo. (Prevence rizikového chování [online]. 2014 [cit. 2018-04-24]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/4538/Prevence-rizikoveho-chovani>).

V následujících podkapitolách jsou uvedeny vybrané instituce, které poskytují určitou formu prevence.

4.1 Škola

Řízení primární prevence na školách neleží jen na samotné instituci, ale je řízena celou sítí organizací, institucí a povolanych osob. Nejvýše v této hierarchii je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (MŠMT), které vypracovává příslušný koncepční plán, vytváří podmínky pro realizaci svých záměrů na vládní úrovni (i meziresortně), vyčleňuje ze svého rozpočtu peníze nezbytné pro financování a komunikuje s odbornou veřejností. Dále Krajský úřad, který koordinuje činnosti jednotlivých institucí, zajišťuje naplňování stanovených cílů, zřizuje pedagogicko-psychologické poradny a pověřuje vhodného adepta post krajského školského koordinátora prevence. Ten monitoruje podmínky pro naplňování Preventivních programů a provádí kontrolu na jejímž základě vytváří závěrečnou zprávu, kterou poté předává MŠMT. Také spolupracuje s odborníky a dalšími pracovníky, jimiž je například i metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně (PPP). Jeho úkolem je komunikovat a kooperovat se všemi organizacemi a institucemi, které se v daném kraji v prevenci angažují a řešit jejich aktuální problémy. Zároveň poskytuje v PPP specifickou prevenci rizikového chování a zajišťuje koordinaci a metodickou podporu školních metodiků prevence. Ti pracují přímo ve škole a tam zpravidla bývají i vyučujícími kantory. Vedle nich se v rámci školy na prevenci podílí ředitel školy, který se zaručuje za koordinaci a kontrolu realizace Preventivního programu a za začlenění Školního preventivního programu do osnov vyučovaných předmětů (např. rodinná či občanská výchova), také jmenuje školního metodika prevence a zajišťuje jeho další vzdělávání. Dále ve škole působí výchovný poradce a může zde být i školní psycholog a speciální pedagog. Velmi důležitou osobou je také třídní učitel, který přichází s žáky do styku každý den a má tedy největší možnost zachytit případné varovné signály. Spolupracuje s metodikem prevence a podílí se na realizaci Preventivního programu.

Na tvorbě a realizaci Preventivního programu se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci školy. Koordinace tvorby a kontrola realizace patří ke standardním činnostem školního metodika prevence, při tvorbě a vyhodnocování Preventivního programu školní metodik prevence dle potřeby spolupracuje s metodikem prevence v PPP.

Daný preventivní program podléhá vždy kontrole České školní inspekce a zaměřuje se prioritně na předcházení rozvoje rizik, které směřují zejména k následujícím rizikovým projevům v chování žáků:

- agrese, šikana, kyberšikana, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie

- záškoláctví

- závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gambling

- rizikové sporty a rizikové chování v dopravě

- spektrum poruch příjmu potravy

- negativní působení sekt

- sexuální rizikové chování

Rámcový koncept prevence proti užívání návykových látek viz příloha č.2

(Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních [online]. 2010 [cit. 2018-04-24]. Dostupné z: <http://www.prevence-praha.cz/attachments/article/123/Metodicke%20doporuceni%20k%20primarni%20prevenci%20rizikoveho%20chovani.pdf>).

4.2 Nízkoprahové kluby

Nízkoprahové kluby, odborným názvem Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (NZPD), jsou instituce, které dávají smysluplnou alternativu dětem, které nemají vhodnou náplň volného času. Zákon o nich hovoří takto:

„Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež poskytují ambulantní, popřípadě terénní služby dětem ve věku od 6 do 26 let ohroženým společensky nežádoucími jevy. Cílem služby je zlepšit kvalitu jejich života předcházením nebo snížením sociálních a zdravotních rizik souvisejících se způsobem jejich života, umožnit jim lépe se orientovat v jejich sociálním prostředí a vytvářet podmínky k řešení jejich nepříznivé sociální situace. Služba může být poskytována osobám anonymně. (2) Služba podle odstavce 1 obsahuje tyto základní činnosti: a) výchovné, vzdělávací a aktivizační činnosti, b) zprostředkování kontaktu se společenským

prostředím, c) sociálně terapeutické činnosti, d) pomoc při uplatňování práv, oprávněných zájmů a při obstarávání osobních záležitostí. “(Zákon 108/2006Sb., o sociálních službách, § 62).

V praxi nízkoprahové kluby prostřednictvím poskytnutí informací, odborné pomoci, podpory a bezpečného prostoru bez drog, alkoholu a násilí usilují o zlepšení životní situace těch, kteří jsou ohroženi společensky nežádoucími jevy a mohli by se dostat do nebezpečných situací, které by ohrožovaly jejich vývoj a rozvoj. Služby jsou klientům poskytovány v principu bezprahovosti tzn. bezplatně, není třeba předchozí domluvy, pokud dotyčný nechce, nemusí se představovat a může přijít i odejít kdykoliv bude chtít. Pro možnost využívání služeb NZPD je však třeba dodržovat pravidla, která má každý klub stanovené a ve většině se shodují v zásadách:

- bez alkoholu
- bez drog
- bez krádeží
- bez násilí.

Principy a zásady, jimiž se nízkoprahová zařízení řídí při poskytování svých služeb, jsou:

1. Princip nízkoprahovosti – Zařízení vytváří prostředí, které je svým charakterem a umístěním blízké přirozenému prostředí cílové skupiny. Uživatel může přijít do zařízení v otevírací době kdykoliv a kdykoliv odejít. Uživatel není povinen zapojit se do připravených činností. Služby sociálního charakteru jsou poskytovány bezplatně. Uživatel má možnost zůstat v anonymitě.

2. Princip individuálního přístupu a objektivnosti – pracovníci přistupují ke každému uživateli služby jako k jedinečné bytosti, která má své potřeby, zájmy, ... Pracovníci respektují hodnotu individuality člověka, jeho důstojnosti a potřeb bez ohledu na jeho původ, etnickou příslušnost, rasu, barvu pleti, zdravotní stav, náboženské přesvědčení... Týmová spolupráce a objektivní přístup všech pracovníků k uživatelům služby. (Pracovníci nepovažují nikoho z uživatelů za důležitějšího nebo méně důležitého. Všichni uživatelé si jsou rovni.)

Uplatňování opatření směřujících k ochraně uživatele před vznikem závislosti na poskytované službě.

3. Princip mlčenlivosti – pracovníci jsou povinni dodržovat mlčenlivost dle zákona č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

4. Princip dodržování práv – pracovníci respektují a chrání práva uživatelů NZDM.

5. Princip podpory – Podpora uživatele ve využívání dalších veřejných služeb, které mohou přispět k řešení jeho situace. Psychická podpora uživatelů při zvládnání jejich problémů. Podpora uživatelů v rozvoji jejich schopností a dovedností. Podpora žádoucích a přínosných sociálních kontaktů uživatele a podpora vztahů v jeho přirozeném sociálním prostředí.

6. Princip hospodárnosti/efektivity – Zásada hospodárnosti a efektivního využívání finančních a materiálních prostředků určených pro realizaci služby.

(NÍZKOPRAHOVÉ ZAŘÍZENÍ PRO DĚTI A MLÁDEŽ [online]. [cit. 2018-04-12]. Dostupné z: <http://www.prevence-info.cz/organizace/nizkoprahove-zarizeni-pro-deti-mladez>)

4.3 Střediska výchovné péče pro děti a mládež

Střediska výchovné péče (SVP) zřídil stát po roce 1990. Ty nabízejí ambulantní programy pro rizikovou mládež a rodiny těchto mladých lidí. Zákon č.109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, hovoří o SVP takto:

Středisko poskytuje služby klientům, jimiž jsou:

- děti s rizikem poruch chování či s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji, případně zletilým osobám do ukončení přípravy na budoucí povolání, nejdéle však do věku 26 let,
- osoby odpovědné za výchovu a pedagogičtí pracovníci, • děti, u nichž rozhodl o zařazení do střediska soud nebo o výchovném opatření podle zvláštního právního předpisu.

Středisko poskytuje tyto služby:

- poradenské, spočívající v konzultacích a poskytování odborných informací a pomoci klientům, orgánům sociálně-právní ochrany dětí, jiným orgánům a organizacím podílejícím se na práci s dítětem a rodinou, zejména školám a školským zařízením,

- terapeutické, za účelem urychlení integrace původní rodiny,

- diagnostické, spočívající ve vyšetření úrovně klienta uvedeného v odstavci 1 formou pedagogických a psychologických činností, na základě nichž vydává doporučení školám a školským zařízením,

- vzdělávací, v jejichž rámci se zjišťuje úroveň dosažených znalostí a dovedností, posuzují se specifické vzdělávací potřeby v zájmu rozvoje osobnosti klienta uvedeného v odstavci 1 přiměřeně jeho věku, individuálním předpokladům a možnostem,

- speciálně pedagogické a psychologické, směřující k nápravě poruch v sociálních vztazích a v chování a směřující k integraci osobnosti klienta uvedeného v odstavci 1 a rodiny,

- výchovné a sociální, vztahující se k osobnosti klienta uvedeného v odstavci 1, k jeho rodinné situaci a nezbytné sociálně-právní ochraně dětí,

- informační, spočívající ve zprostředkování kontaktů klientovi s jinými orgány a subjekty, které se podílejí na realizaci opatření sociálně-právní ochrany dítěte, nebo za účelem zajištění dalších poradenských nebo terapeutických služeb v zájmu klienta.

(3) Středisko poskytuje služby podle odstavce 2 ve formě

- ambulantní,

- celodenní,

- internátní, a to nejdéle po dobu 8 týdnů, nebo

- terénní, zejména v rodinném nebo školním prostředí klienta.

(4) Středisko spolupracuje s pedagogicko-psychologickými poradnami, v případě klientů uvedených v odstavci 1 se zdravotním postižením i se speciálně pedagogickými centry, a v případě klientů uvedených v odstavci 1 s již rozvinutými poruchami chování s orgány sociálněprávní ochrany dětí a orgány, které se podílejí na prevenci sociálně patologických jevů a drogových závislostí.

5 SPORTOVNÍ ORGANIZACE PROTI DROGÁM

5.1 Děti fitness

„Sdružení „Děti fitness aneb sportem proti drogám“ je neziskové občanské sdružení, které se již od roku 1999 snaží budovat v dětech vztah ke sportu, správně vyplňovat jejich volný čas a tím předcházet negativním jevům současnosti, jako je např. zneužívání drog. Našich akcí a soutěží se mohou účastnit již děti od tří let. V tomto věku představuje příprava na naše soutěže v podstatě pohybovou a gymnastickou přípravu, aniž by dítě předčasně směřovalo k dráze vrcholového sportovce.“ Sdružení organizuje akce pro děti (Dětské dny, Mikulášské dny apod.) za účelem vzbudit v dětech zájem o sport a zároveň slouží jako náborové akce. Při tancování jde nejen o to, trénovat tělo, ale i naučit děti spolupráci a vzájemné pokoře. Nabízí celou škálu tanečních stylů např. aerobik, street dance, disco, cheer leaders, mažoretky aj. (Děti fitness [online]. [cit. 2018-04-12]. Dostupné z: <https://miafestival.cz/>)

5.2 Koše proti drogám

Košé proti drogám mají stejné poselství jako Děti fitness – totiž nabídnout dětem smysluplnou alternativu pro volný čas. Nadace má základ v basketbalu, ale uskutečňuje mnoho jiných projektů, ať už se jedná o věnování finančních prostředků na rehabilitační pomůcky pro zdravotně handicapované lidi, fotografický workshop pro veřejnost, či věnování basketbalových košů do dětských domovů. Sídlo nadace je v basketbalové hale Nad Stromovkou, kde hraje klub ZVVZ USK Praha, jenž je po boku Městských částí Praha 2, Praha 7 a firmy Pepsi partnerem této nadace. (Košé proti drogám [online]. [cit. 2018-04-12]. Dostupné z: <http://www.nadacekpd.cz/>)

5.3 ANO, ANO!

ANO, ANO! Je občanské sdružení podporující sociálně znevýhodněné děti. Forma pomoci ANO, ANO je jiná než je běžné. Finanční a materiální pomoc je nástrojem nikoli cílem. Nikdy se nejedná o pouhé poskytnutí potřeby, či splnění přání. Takovýto postup vede k deformaci životního postoje a chování u dětí v dospělosti. Dojde k zafixování toho, že pomoc

vždy přijde a že na ní má jako sociálně slabý samozřejmý nárok. Na základě zkušenosti a přesvědčení, že se o mne vždy někdo postará, se stane pohodlnějším čekat na pomoc než ji aktivně hledat. Hlavní součástí procesu pomoci je zapojení „dárce“ v roli kouče, vzoru a motivátora. Tento vzor, který u dětí ze sociálně problematického prostředí velice často chybí nebo je málo zřetelný, má velice důležitý vliv na další vývoj v oblasti osobní zodpovědnosti za sebe, své chování a vůči okolí. Dárce svým příkladem ukazuje chybějící model zodpovědného chování. Ukazuje, že za vším je třeba hledat úsilí a že problémy řeší konkrétní lidi, nikoli stát nebo velké nadace. Pro dárce je toto možnost předat část svého životního postoje obdarovanému a pomoci tak i sám sobě a prostředí, ve kterém žije, pozitivním vlivem na další vývoj sociálně ohroženého dítěte. Proto je třeba chápat podporu v rámci tohoto projektu nejen jako prostou materiální pomoc ale jako významný příspěvek k ovlivnění a snížení četnosti problematického chování (které může při nedostatečné pozornosti na jeho řešení vést až k ohrožení stability a prosperity naší společnosti) dospívajících dětí i dospělých v blízké i vzdálenější budoucnosti. Občanské sdružení má více projektů a jedním z nich je i Sport pomáhá. (Ano, Ano! [online]. [cit. 2018-04-12]. Dostupné z: <http://www.ano.g6.cz/>)

PRAKTICKÁ ČÁST

6 Cíl

Mnoho lidí při sledování utkání či závodu k jejich aktérům jistým způsobem vzhlíží, jelikož dobrý výkon sportovce je nepopíratelně podložen roky tréninku a drilu, k němuž je zapotřebí disciplíny, sebekázně a správné životosprávy. Sportovci zároveň nesou břímě odpovědnosti za správné a mravné reprezentování svého sportu a jsou hanobeni a propírání bulvárem, pokud se proti takovým zásadám prohřeší (viz například fotbalista David Limberský a jeho autonehoda pod vlivem alkoholu). Jejich mediální obraz naprosto vylučuje jakékoliv sociálně nepřijatelné jevy a vzniká tedy domněnka, že jsou projevy rizikového chování neslučitelné s provozováním sportu.

Cílem aplikační části bakalářské práce je zjistit, zda ve věku, kdy děti přichází do puberty, ovlivňuje pohybová činnost zdravotní stav dětí a do jaké míry je prevencí sociálně patologických jevů. Jelikož předpokládáme, že toto tvrzení se ukáže jako pravdivé, zaměříme se konkrétně na to, jak může děti ovlivnit prostředí, ve kterém vyrůstají případně jaké u jakých dětí se projevuje rizikové chování.

6.1 Výzkumné problémy a pracovní hypotézy

Tato část bakalářské práce se zabývá výzkumem toho, jak děti tráví jejich volný čas, jak jsme již zmínili o pár kapitol výše. Zjistíme, zda děti tráví svůj volný čas smysluplně nebo se jen tak poflakují po venku. Také zkusíme, zda děti, které ve svém volném čase sportují, mají lepší prospěch ve škole a menší nebo žádné kázeňské problémy.

Myslíme si, že děti, jejichž rodiče kouří, mají s tabákovými výrobky mnohem větší zkušenosti než děti nekuřáků, takže i to je jedním z problémů, který zkusíme.

Hlavním problémem, jež se zabýváme, je zjištění, zda děti, jež sportují mají menší tendence k sociálně patologickým jevům, což velice úzce souvisí s již zmíněnou kázní. Zajímají nás ale konkrétní projevy, zda děti již mají zkušenost s kouřením či alkoholem. Vážnějšími problémy jako jsou například drogy, se nezabýváme, jelikož věková kategorie našich

respondentů dle našeho pohledu nemůže mít ještě s jakýmikoliv návykovými látkami zkušenosti.

Také se domníváme, že se sklon k sociálně patologickým jevům bude častěji projevovat u dětí z neúplných rodin či z rodin sociálně slabších. Tyto děti zároveň dle našeho předpokladu nesportují a celkově jejich trávení volného času není nijak plánováno.

Dalším výzkumným problémem je porovnání dětí z malého horského města Vejprty a dětí z hlavního města Praha. Tady se domníváme, že budou velké rozdíly v tom, jak tyto děti tráví čas po škole. Děti z malého města jsou zvyklé trávit čas venku hrou více než děti z velkého města, kde tolik prostoru často není, přestože se všemožně velká města snaží zajistit dostatek prostoru pro dětskou hru, staví neustále hřiště a přidávají zeleň. Přesto se domníváme, že na malých městech a vesnicích je mnohem více přirozené, že si děti hrají venku. Konkrétně vypadají výzkumné problémy a k nim stanovené hypotézy takto:

VP1: Projevují se více sociálně patologické jevy u dětí, které sportují nebo které nesportují?

H1: Sociálně patologické jevy se projevují více u dětí, které nesportují.

VP2: Mají větší sklony k sociálně patologickým jevům děti z úplných rodin nebo děti z neúplných rodin?

H2: Děti z neúplných rodin mají větší sklony k sociálně patologickým jevům než děti z úplných rodin.

VP3: Tráví sportem volný čas více děti z plných rodin nebo děti z neúplných rodin?

H3: Děti z neúplných rodin se věnují ve volném čase sportu méně než děti z úplných rodin.

VP4: Mají větší zkušenosti s tabákem děti rodičů, jež kouří nebo rodičů, jež nekouří?

H4: Děti, jejichž rodiče kouří mají větší zkušenost s tabákem.

VP5: Které děti tráví více volný čas sportem? Děti z Vejprty nebo děti z Prahy?

H5: Děti z Prahy tráví volný čas více sportem než děti z Vejprty.

VP6: Mají ve škole lepší prospěch děti, které sportují nebo děti, které nesportují?

H6: Děti, které sportují, mají ve škole lepší prospěch (jsou výkonnější), než děti, které nesportují.

6.2 Metodologie výzkumu

6.2.1 Místo a doba výzkumu

Jelikož zkoumáme v této práci děti školního věku, navštívili jsme dvě základní školy a jeden sportovní oddíl. Konkrétně to byla ZŠ ve Vejprtech a ZŠ Ústavní v Praze a oddíl stolního tenisu SK DDM Kotlářka El Niño Praha. Ve každé škole jsme navštívili jednu třídu, v jedné bylo 26 žáků a ve druhé 19 žáků. V oddíle bylo 18 dětí.

V obou základních školách jsme strávili před časem několik týdnů v rámci praxe na Vyšší odborné škole. Nyní v rámci výzkumu jsme ve škole strávili pouze necelé dva dny, abychom dětem, které vyplňovaly dotazníky, byli nápomocni. Co se týká oddílu stolního tenisu, tady jsme se zúčastnili pěti tréninků po hodině a půl, přičemž jsme se zde seznámili nejen s dětmi, ale také s rodiči, kteří nám taktéž poskytli cenné informace jako podklad pro naši výzkumnou část bakalářské práce. Nutnou podotknout, že je velký rozdíl mezi obyvateli Vejprtu a Prahou. Tedy i výsledky tomu odpovídají. V ZŠ ve Vejprtech je mnoho romských dětí či dětí ze sociálně slabších rodin. V ZŠ Ústavní v Praze je těchto dětí naprosté minimum.

Věk respondentů je 11–13 let, tedy období puberty, kdy se nejčastěji začínají projevovat prvky rizikového chování.

6.2.2 Metody výzkumu

Pro potřeby výzkumu bakalářské práce jsme zvolili jako metodu sběru dat dotazníkové šetření. Tuto metodu jsme si vybrali proto, že potřebujeme získat informace od většího počtu respondentů a dotazník je právě jedna z metod, díky které se v celkem krátké době dá zjistit mnoho informací od velkého počtu lidí. Dotazník, který jsme připravili, má klasicky papírovou formu, jelikož se domníváme, že to, že jsme byli při jejich vyplňování přítomni, je jistá záruka relevance odpovědí respondentů. Zprv jsme jim přímo mohli vysvětlit možné nejasnosti a zadruhé věděli přímo komu odpovídají, k čemu jejich odpovědi slouží a jak bude s jejich daty nakládáno. Všechny dotazníky jsou naprosto anonymní a jsou jazykem uzpůsobeny věkové kategorii respondentů. Dotazník je složen z 21 otázek, které jsou otevřené, uzavřené, ale i polouzavřené. V otevřených otázkách museli respondenti svou odpověď formulovat sami, v uzavřených otázkách si mohli z nabídky jednu či více odpovědí vybrat a v polouzavřených otázkách mohli k vybrané odpovědi ještě něco doplnit. Také jsme použili filtrační otázky, jejichž cílem bylo vyloučit respondenty, kterých se následující otázka či otázky netýkají a také za účelem rozřazení respondentů do kategorií. Zároveň do výzkumu řadíme standardizovaný rozhovor, což je rozhovor, který má předem připravené otázky, ale výhodou je jejich přímé kladení respondentům, kteří odpovídají a můžeme se doptat na informace, které by nám do dotazníku třeba nenapsali.

6.2.3 Metodika výzkumu

Metodika výzkumu neboli postup probíhal velice dobře. S dětmi se pracovalo zcela bez problémů, rodiče nám byli nápomocní.

Vytvořili jsme jednoduché dotazníky, aby jim děti bez problémů porozuměly, použili jsme otevřené i uzavřené otázky. Celkem jich bylo 14. Pro rodiče jsme si připravili 15 otázek v rámci standardizovaného rozhovoru, který jsme s nimi pak vedli.

Sesbíraná data ve školách a oddílu stolního tenisu jsme zpracovali do přehledných grafů. Celkem bylo 63 dětských respondentů a 15 rodičů. Přičemž jsme vybrali náhodně některé rodiče v oddílu stolního tenisu a požádali je o spolupráci. Ze základních škol jsme taktéž vybrali některé rodiče náhodně a některé jsme vybrali zcela záměrně. A to z toho důvodu, že jejich děti nesportují, nemají dobré známky ve škole, anebo měli problémy ve škole kvůli kázni či kouření.

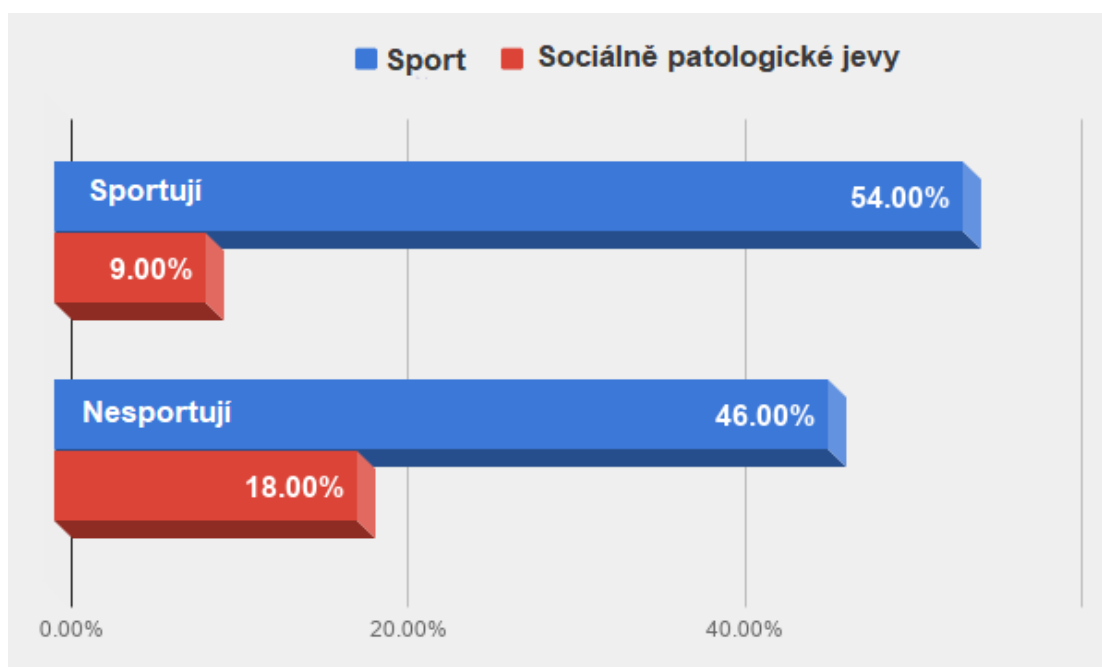
I s těmito rodiči nebyl žádný problém se domluvit, pouze jedni nám odmítli poskytnout informace.

6.3 Analýza dat

Na následujících stranách jsou zobrazeny výsledky našeho dotazníkové šetření, zpracované do grafů pro lepší znázornění. Všechny grafy ukazují odpovědi na stanové hypotézy. Tyto hypotézy vyplynuly na základě výzkumných problémů a odpovědi byly získány z dotazníků. Grafů je celkem sedm, ke každé hypotéze právě jeden.

VP1: Projevují se více sociálně patologické jevy u dětí, které sportují nebo které nesportují?

Graf č. 1 Porovnání sportujících a nesportujících dětí a projevy sociálně patologických jevů u těchto dětí



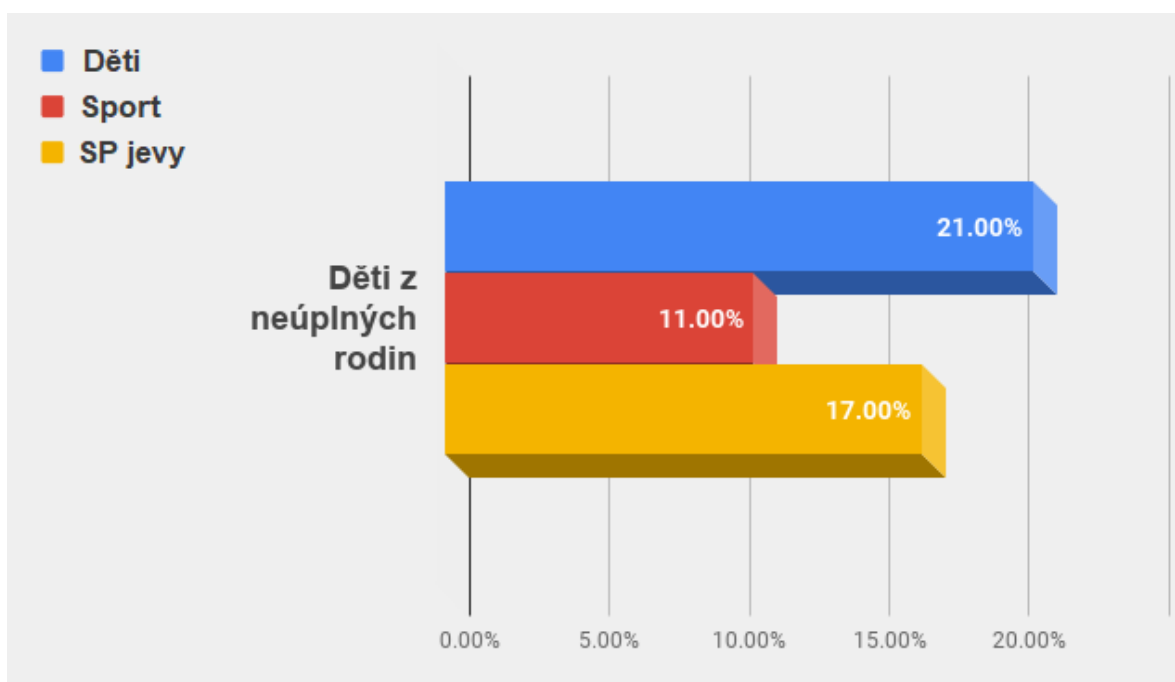
První graf znázorňuje skupinu dětí, které sportují a dětí, které nesportují. V dotazníku bylo několik otázek, zda děti již mají nějaké zkušenosti s alkoholem či kouřením. Na základě odpovědí vznikl počet dětí, které odpověděly na tyto otázky, že ano a děti, které odpověděly, že ne. V každém z těchto anonymních dotazníků byly také otázky, jak děti tráví volný čas, zda sportují a podobně. Tudiž nebylo nijak složité získat podklady pro tento graf.

Výsledky nás nijak nepřekvapily a potvrdily naši hypotézu.

VP2: Mají větší sklony k sociálně patologickým jevům děti z úplných rodin nebo děti z neúplných rodin?

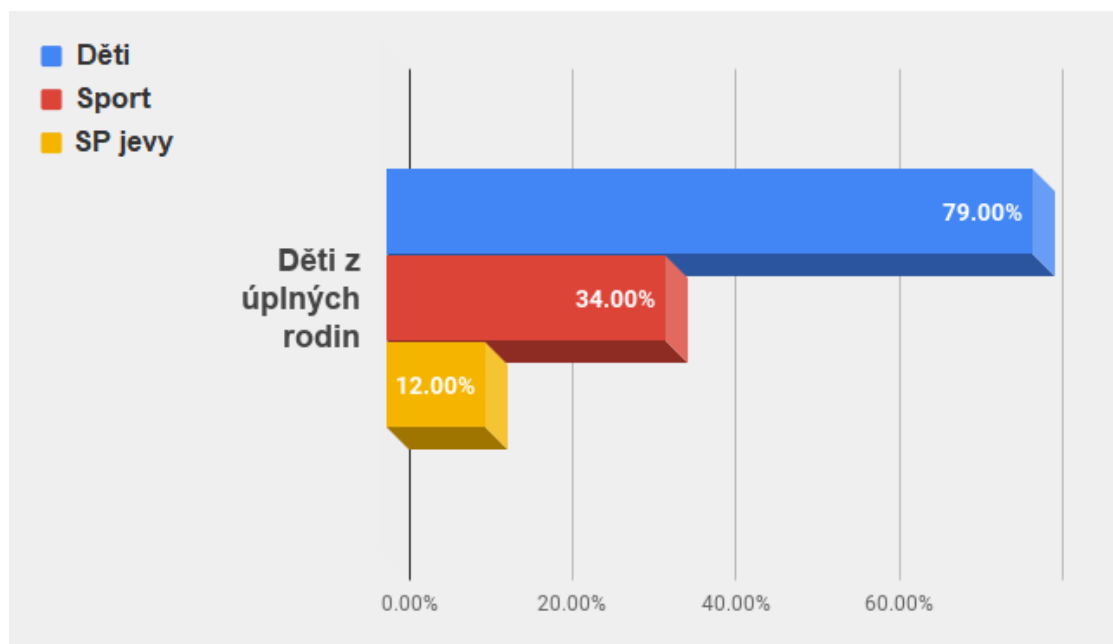
VP3: Tráví sportem volný čas více děti z plných rodin nebo děti z neúplných rodin?

Graf č. 2 Procento dětí z neúplných rodin, jež sportují a zároveň se u nich projevují sociálně patologické jevy



Graf č. 2 ukazuje, že procento dětí, které jsou z neúplných rodin, není až tak vysoké, což je jistě dobrá zpráva v dnešní době, kdy je tak vysoká rozvodovost.

Graf č. 3 Procento dětí z úplných rodin, jež sportují a zároveň se u nich projevují sociálně patologické jevy



Tyto grafy nám porovnávají děti z rodin, kde jsou oba rodiče a děti z rodin, kde jeden z rodičů chybí, případně je tam za něj rodič náhradní. Odpovídají současně na dvě hypotézy. Předpokládali jsme, že děti z neúplných rodin se věnují sportu méně a zároveň že mají větší zkušenosti s alkoholem, kouřením atd.

Domnívali jsme se tak z toho důvodu, že rodiny, kde chybí nějaký z rodičů, mohou mít větší finanční či časové problémy. Například matka samoživitelka s dítětem, případně dětmi, má jistě mnohem větší problémy platit dítěti příspěvky ve sportovním oddíle či jiné aktivitu, zvláště pak třeba v Praze, kde jsou tyto činnosti většinou dražší než v jiných městech České republiky. Není tomu tak samozřejmě ve 100 % případů, několik rodičů ze sportovního oddílu, se kterými jsme vedli rozhovor, živilo dítě sami a pravidelně ho na tréninky vodili a financovali příspěvky a veškeré další náklady spojené se sportem. Ne vždy to ale je možné, jak je již zmíněno výše.

Co se týká projevů sociálně patologických jevů u těchto dětí, náš předpoklad byl, že i tady budou procenta vyšší u dětí z neúplných rodin než z těch úplných, a to z podobných důvodů jako u problematiky trávení volného času. Domníváme se totiž, že spolu tyto dva faktory velice úzce souvisí. Je bezpochyby, že pokud je volný čas tráven neorganizovaně, je mnohem větší šance, že dítě začne vyhledávat zábavu jinou. Většinou bohužel nějakou

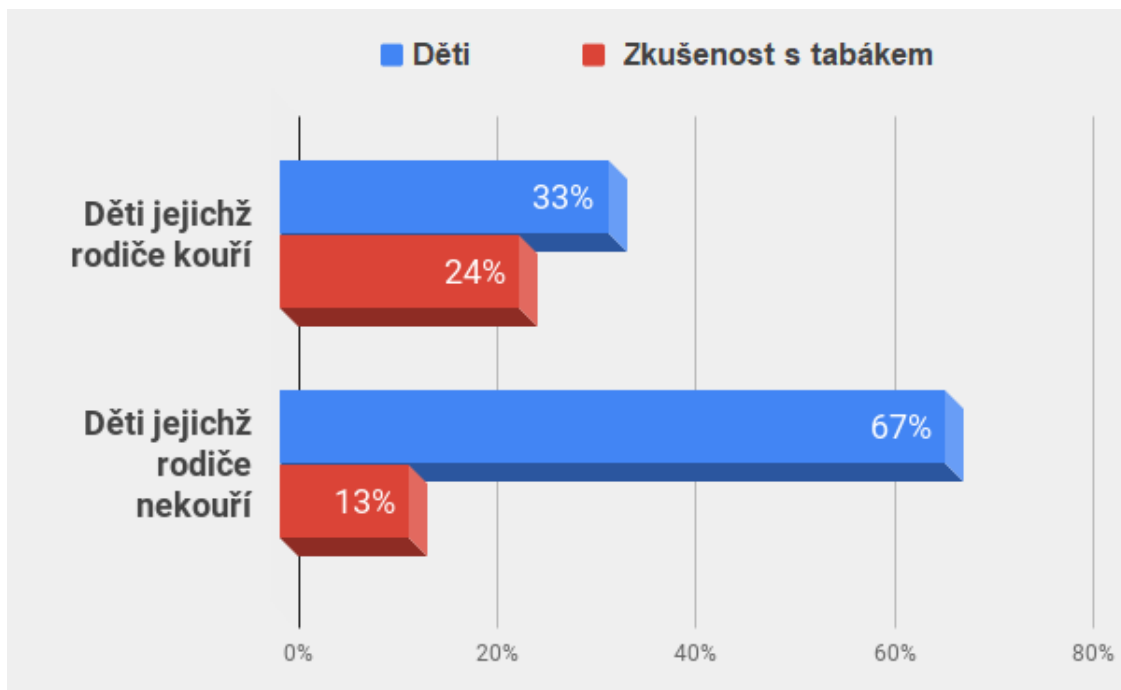
rizikovou. Náš graf ale ukazuje, že toto procento není až o tolik vyšší, jak bychom očekávali. Rozdíl pouhých pěti procent nám nepřipadá extrémně výrazný, přesto hypotézu potvrzuje a dokazuje, že děti z těchto rodin mají větší sklony k SP jevům.

Ne vždy jsou však na vině rodiče. Často se setkáváme v praxi s případy, kdy rodiče, přestože byli na dítě sami, se všemožně snažili dítěti zajistit normální rozvoj a vývoj, avšak dítě sklouzlo do problémů, jelikož psychicky nezvládlo složitou rodinnou situaci. Konec konců tyto případy nejsou zcela výjimečné ani u dětí z normálních rodin.

Nutno podotknout, že přestože se obě hypotézy potvrdily, je velice příjemným zjištěním fakt, že procento dětí z neúplných rodin je o dost nižší. Zároveň to ale částečně potvrzuje domněnku, že rodiče, kteří žijí spolu a společně vychovávají dítě, mají větší možnosti a možná i chuť k tomu vést děti ke sportu.

VP4: Mají větší zkušenosti s tabákem děti rodičů, jež kouří nebo rodičů, jež nekouří?

Graf č. 4 Děti kuřáků a nekuřáků a jejich zkušenosti s tabákem



Tento graf zobrazuje výsledky dotazníků v otázce zkušenosti s tabákem, zda je děti mají či zda je nemají. Zajímalo nás, jestli bude nějaký rozdíl v odpovědích mezi dětmi rodičů, kteří kouří a rodičů, kteří nekouří.

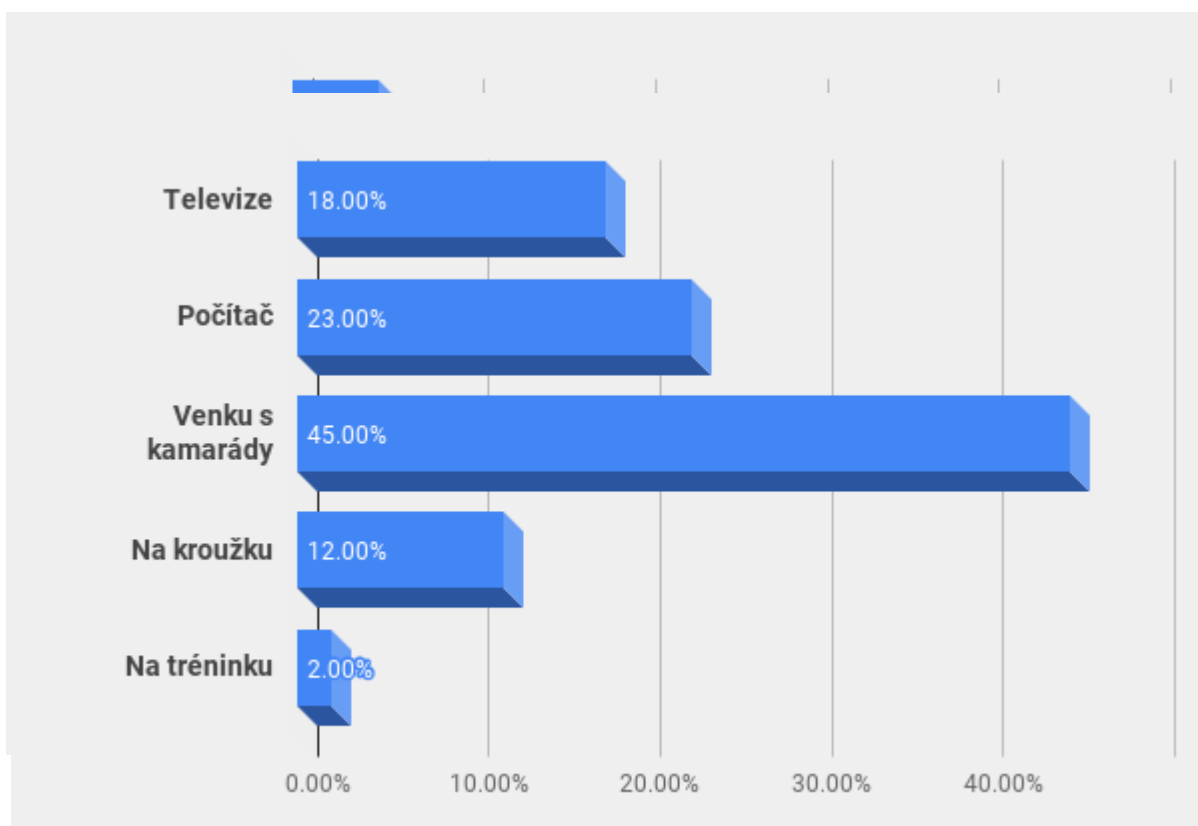
V dotazníku jsme se ptali přímo dětí, zda jejich rodiče kouří a na základě odpovědí jsme vytvořili tento graf. Naše hypotéza se opět potvrdila. Je poměrně logické, že procenta vyšla takto a nepřekvapila nás. Pokud děti vyrůstají v prostředí, kde se kouří, je velice pravděpodobné, že sami začnou kouřit. Nemluvě o dětech, kterých matka kouřila již v těhotenství.

Procenta jsou velmi rozdílná, téměř 2x tolik dotázaných rodičů nekouří, čísla se shodovala s odpověďmi rodičů, takže si děti nejspíše nevymýšlely. Procento kuřáků snižuje fakt, že jsme se dotazovali rodičů dětí přímo ve sportovním oddíle, kde bylo vyšší procento sportovců a tudíž nekuřáků. V tomto případě nám tito rodiče čísla vylepšili. I jich jsme se totiž ptali, zda jsou či nejsou kuřáci.

Jak můžeme na grafu vidět, ani děti nekuřáků nejsou úplně vzorní a jistou zkušenost s cigaretami mají, ale procento je téměř dvakrát nižší.

VP5: Které děti tráví více volný čas sportem? Děti z Vejprtu nebo děti z Prahy?

Graf č. 5 Trávení volného času dětí z Prahy



Graf č. 6 Trávení volného času dětí z Vejprtu

Grafy č. 5 a 6 zobrazují zcela konkrétní činnosti, kterým se naše dotazované děti věnují ve svém volném čase. Předpoklad zde byl ten, že děti z malého města v Krušných horách tráví volný čas zcela odlišně, a to právě z toho důvodu, že vyrůstají ve zcela jiném prostředí.

Ve Vejprtech je méně obyvatel, automobilů a tím pádem špatného ovzduší. Naopak jeho horská poloha zajišťuje vzduch velmi čistý. Za pár minut děti mohou být v lese či na louce, samozřejmě pěšky. Jejich rozloha je totiž pouhých 9, 77 m². Zároveň ale ve městě funguje minimum sportovních oddílů, kde by se děti opravdu mohly věnovat organizovanému pohybu či jiné fyzické aktivitě. Avšak jistě není špatně, když děti tráví více čas venku v přírodě, než u počítače či mobilního telefonu. Tento fakt nám také grafy zobrazují. Dokonce o 30 % více dětí z Vejprt tráví svůj volný čas venku s kamarády než děti v Praze. Samozřejmě pod pojmem venku s kamarády si můžeme představit cokoliv. Dětské hry typu na schovávanou či na honěnou, ale také zkoušení cigaret či alkoholu.

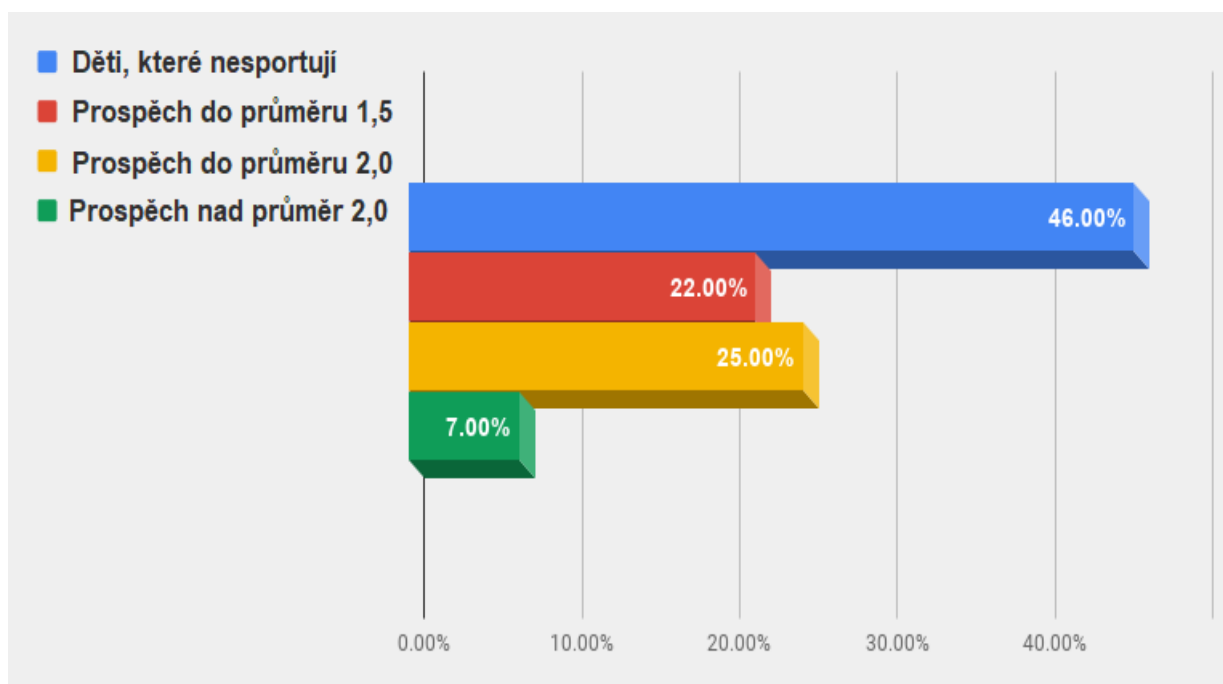
Naproti tomu v Praze je možnost sportovního vyžití obrovská. Hlavní město disponuje mnoha krásnými a moderními sportovišti, které mohou děti využívat sami či docházet na tréninky do oddílů, kterých je zde zrovna tak požehnaně.

Televize a počítač jsou však dnes tak obrovskými konkurenty jakéhokoliv jiného zájmu, že je jedno, zda jsme na vesnici či ve městě, jejich zastoupení je veliké, což vyplývá i z našich grafů.

Pro účely našeho výzkumu je směrodatné, zda děti tráví čas sportem či jiným pohybem. Takže přestože je potěšující procento dětí z Vejprt, které tráví svůj volný čas po škole venku s kamarády namísto sezení doma u počítače či televize, pro nás je nezajímavé a nesplňuje preventivní účel sociálně patologických jevů.

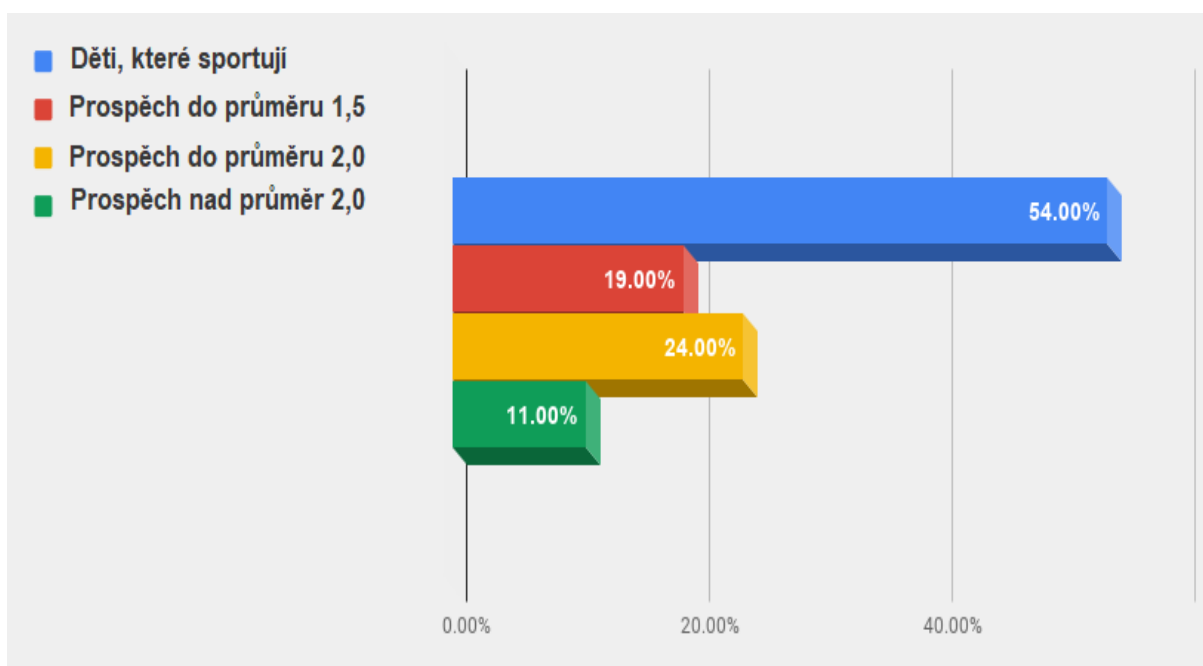
VP6: Mají ve škole lepší prospěch děti, které sportují nebo děti, které nesportují?

Graf č. 7 Prospěchové výsledky nesportujících dětí



Poslední hypotéza naší práce se domnívá, že děti, které se věnují sportu, jsou i ve škole výkonnější a mají lepší prospěchové výsledky než děti, které se po škole věnují zcela odlišným aktivitám.

Graf č. 8 Prospěchové výsledky sportujících dětí



Zde se naše hypotéza nesetkala s úspěchem. Domnívali jsme se, že děti, které sportují, budou i ve škole výkonnější, mít lepší známky a menší problémy s chováním. Poslední věc se potvrdila, jak vyplynulo z dotazníku. Ty dva předchozí předpoklady ale nevyšly. Z našich sportujících respondentů totiž mělo na posledním vysvědčení průměr prospěchu do 1,5 jen 19 %. Naproti tomu nesportovci měli známky o dost lepší. Nejen průměr, který si spočítáme, když dítě dostane vyznamenání, ale také nejhorší sloupec v našem grafu měl vyšší hodnotu u nesportujících dětí. Ten ukazuje, kolik procent dětí mělo průměr nad 2,0. Čímž nenaznačujeme, že průměr 2,1 a vyšší je katastrofa. Konkrétně nejhorší průměr známek dětí byl 2,6.

Přemýšleli jsme, čím by to mohlo být, že naše hypotéza nevyšla a došli jsme k prostému závěru. Ve sportovním oddíle, a i ve třídách bylo několik dětí, které byly ve své sportovní kariéře již tak dobré, že byly v reprezentačních kádrech mládeže a jezdili trénovat po celé České republice, jeden dokonce po Evropě. Pak může být určitě velmi složité skloubit již v tomto věku vrcholový sport a školu. Z osobní zkušenosti víme, že hodně záleží na podpoře školy a samotných vyučujících.

Nevyplyvá z toho však, že by naši sportující respondenti byli ve škole podprůměrní. Z dotazníků vyplynulo, že jsou často nadprůměrní, či průměrní a pár jedinců, kteří se sportu věnují na vysoké úrovni, lehce podprůměrní. Je však na rodičích a názoru dítěte, aby si ujasnili priority a rozhodli se, zda je v pořádku, když dítě bude denně trénovat a nosit domů chvalitebné a dobré známky, anebo se bude více věnovat studiu, ale zanedbávat tak tréninky. Jsme toho názoru, že obě varianty jsou v pořádku a o již zmíněných prioritách.

6.4 Interpretace výsledků, diskuse

V předposlední kapitole bakalářské práce bychom rádi shrnuli zjištěné výsledky aplikační části. Na začátku bylo stanoveno několik výzkumných problémů a následně šest hypotéz, na jejichž základě byl vytvořen dotazník. Dotazníkové šetření probíhalo bez problémů, a tak byly získány vhodné podněty pro náš výzkum.

Velmi stručně řečeno, hypotézy se potvrdily všechny kromě jedné a z výsledků vyplývá, že sport či jiná pohybová činnost opravdu slouží jako prevence sociálně patologických jevů. Ukázalo se, že z dotázaných dětí byla většina sportujících. Tyto sportující děti v dotaznících uváděly, zda ve volném čase sportují a jak tráví jejich volný čas. Abychom

poznali, zda dítě opravdu sportuje a má o sport zájem, zařadili jsme do dotazníku také otázku ohledně tělesné výchovy, zda děti baví a proč.

Jelikož se jedná o výzkum k bakalářské práci, chtěli jsme být pečliví, a tak jsme se neptali jen dětí, ale také s jejich rodiči jsme vedli strukturovaný rozhovor. Ti nám výzkum krásně doplnili dalšími a detailnějšími informacemi o životě dětí ze sportovního oddílu a tříd na základních školách ve Vejpřtech a v Praze. Tyto poznatky nám pomohly odpovědět na drobné nuance, které v průběhu výzkumu vznikly. Zajímaly nás pouze děti, tudíž žádný výzkumný problém a konkrétní hypotéza se netýkaly přímo a pouze rodičů. Pouze jedna z hypotéz zmiňuje rodiče v otázce kouření.

6.5 Závěr výzkumu, doporučení

Vzhledem k tomu, že považujeme sport a pohyb obecně za důležitou součást života, která může hrát významnou roli ve formování hodnotového žebříčku a návyků jedince, rádi bychom prostřednictvím bakalářské práce na tyto rodiče apelovali a v zájmu správného vývoje jejich dítěte tento postoj změnili. Po vyhodnocení dotazníků se ukázalo, že naše domněnky a z nich vyplývající hypotézy byly do jisté míry správné. Dotázané děti, které se aktivně věnují sportu, mají zodpovědnější chování než ty, které nesportují. Právě odpovědnost je jedna z věcí, kterou v člověku sport rozvíjí. Je přirozené, že experimentování do období dospívání patří, ale právě sportem nabyté volní vlastnosti jsou to, co udrží zkoušení zakázaných věcí v experimentální rovině a nenechá člověka spadnout do hlubších patologických problémů.

V každém případě chceme rodiče upozornit na to, že jsou to právě oni, kteří jsou nejvýznamnějším faktorem, který má vliv na dítě. Je tedy evidentní, že jsou vlivy, které mají větší sílu než sport. To se potvrdilo především tím, že velké procento dotázaných, kteří mají zkušenosti s tabákem, mají zároveň alespoň jednoho rodiče, který kouří. Dítě může nabýt dojmu, že je v pořádku kouřit. Právě v tento moment může být zlomové, zda do života jedince vstupuje faktor sportu či ne, protože právě sport může být to místo, kde dítě zjistí, že kouřit není správné a jeho vrstevníci, se kterými se bude při sportu stýkat, mu budou referenční skupinou, která mu to potvrdí.

Závěr je tedy takový, že sport skutečně může být faktorem, který ochrání dítě před tím, aby si vybuodovalo nezdravé návyky ve svém životě, ale jistě ho od toho neuchrání úplně. Je

třeba, aby se do prevence zapojilo více institucí a navzájem spolu kooperovaly. I kdyby se však ukázalo, že je v tomto ohledu vliv sportu na prevenci minimální, stále bychom mohli zkonstatovat, že sport je velmi důležitý, protože dítě, které nesportuje, vyroste do dospělého, který též nebude mít ke sportu vztah a pravděpodobně bude spíše pasivní. To může mít následky v podobě kardiovaskulárních onemocnění, špatného držení těla, bolesti zad a kloubů a další nepříznivé fyziologické projevy.

ZÁVĚR

Bakalářská práce byla zaměřena na problematiku týkající se sociálně patologických jevů. Hlavním z cílů bylo zjistit, zda k těmto jevům může být pohybová činnost jednou z prevencí. Je rozdělena na teoretickou a aplikační část.

Teoretická část se zejména zabývá vysvětlením pojmů. Vysvětluje, co to jsou sociálně patologické jevy, pohybová činnost a sport konkrétně. Dále například rizikové chování, které samozřejmě velice úzce s patologickými jevy souvisí či další prevence, jelikož je jisté, že je několik typů a způsobů prevence v této problematice. Tyto pojmy jsou interpretovány odbornou literaturou, která byla pro zpracování teoretické části práce využita zejména. Kromě těchto témat jsou zde také kapitoly zmiňující střediska či nízkoprahové kluby, které se starají o správné trávení volného času u dětí. Jednou z hlavních příčin je totiž právě to, že děti tráví jejich volný čas neorganizovaně.

Výzkumná část se zabývá dětmi ve věku 11–13 let, jelikož je to období pubescence, tedy velmi rizikového věku, kdy děti mají potřebu vše vyzkoušet, protestovat a vzdorovat. Samozřejmě je to velice individuální a u každého dítěte přichází pubert v jiný čas a jinak se projevuje. Právě v tomto období dětem velice pomůže, když sportují nebo se věnují jiným pohybovým aktivitám. Tam totiž zaprvé vybijí svoji přebytkovou energii a za druhé jim kontakt s vrstevníky, kteří se věnují stejné činnosti pomůže ukázat, že je to kvalitně strávený volný čas a že nejsou trapní, když se věnují něčemu takovému, namísto toho, aby seděli na lavičce v parku jako jejich spolužáci.

Aby byly získány potřebné podklady pro tento výzkum, byl vytvořen dotazník, který se rozdál dětem na ZŠ ve Vejprtech, na ZŠ Ústavní v Praze a ve sportovním oddíle SF SKK EL NINO Praha, což je jedním ze dvou sportovních center mládeže ve stolním tenise v České republice. Trénují zde reprezentanti ČR jak v dospělých, tak v mládeži. Zároveň ale připravují tréninky v tomto oddíle malé ping-pongáře úplně od začátku. Dotazník tvořily takové otázky, které nám daly později odpovědi na naše výzkumné problémy. Součástí byly otázky pro doplnění a ověření informací. Pro rozšíření poznatků výzkumné části byly také vedeny strukturované rozhovory s rodiči téměř všech těchto dětí. Tyto informace nám doplnily podklady získané od dětí. Na základě všech těchto získaných informací byly pro lepší názornost a přehled vytvořeny grafy korespondující s hypotézami.

Výsledky práce potvrdily naše očekávání. Ukázalo se, že pohybové činnosti jsou prevencí sociálně patologických jevů. Nemělo by se zapomínat, že fyzické činnosti jsou důležité pro zdraví každého člověka, nejedná se pouze o prevenci rizikových faktorů u dětí. I dospělí dnes potřebují někdy strávit volný čas tím, že vybijí přebytečnou energii nebo naopak naberou ztracenou, dle jejich zaměstnání.

Zdroje

Periodika

DOUBRAVA, Lukáš. Dětem se chce stále méně sportovat: peníze na specializované třídy jsou, zájem o ně však upadá. *Učitelské noviny: týdeník pro učitele a přátele školy*. Praha: Josef Král 1883-, 2008, **111**(16), 10-11. ISSN 0139-5718.

KUDLÁČEK, Michal. Pohybová aktivita a sportovní preference adolescentů ve vazbě na prostředí – regionální komparativní studie: Physical activity and sports preferences of adolescents in the environmental context – a regional comparative study. *Tělesná kultura*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2015, **38**(1), 47-66. ISSN 1211-6521.

MITÁŠ, Josef a Karel FRÖMEL. Pohybová aktivita dospělé populace České republiky: Physical activity of adult population in the Czech Republic: přehled základních ukazatelů za období 2005–2009: overview of basic indicators for the period 2005–2009. *Tělesná kultura*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011, **34**(1), 9-21. ISSN 1211-6521.

Knihy

DZÚROVÁ, Dagmar, Ladislav CSÉMY, Jana SPILKOVÁ a Michala LUSTIGOVÁ. Zdravotně rizikové chování mládeže v Česku. Praha: Státní zdravotní ústav, 2015. ISBN 978-80-7071-343-3.

GREXA, Ján a Milena STRACHOVÁ. Dějiny sportu: přehled světových a českých dějin tělesné výchovy a sportu. Brno: Masarykova univerzita, 2011. ISBN 978-80-210-5458-5.

HAMANOVÁ, Jana in: Rizikové chování dospívajících a jeho prevence: 4. odborný seminář. Praha: Free Teens Press, 2003. ISBN 80-902898-3-5.

HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. Psychologický slovník: pro rodiče a pedagogy. Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0873-0.

LABÁTH, Vladimír. Riziková mládež: možnosti potenciálních změn. Praha: SLON, 2001. ISBN 80-85850-66-4.

LANGER, Stanislav. *Mládež problémová, její typy a možnosti uplatnění*. Praha: Kotva, 1994. ISBN 80-900254-3-9.

MACEK, Petr. *Adolescence: Dospívání – adolescence v širším smyslu – je krásným a důležitým úsekem života*. 2. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-747-7.

MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Sociologické nakladatelství – Slon, 1993. ISBN 80-901424-7-8.

MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. *Mládež a delikvence*. 2. vydání. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X.

MÍČEK, Libor a Ludmila HELLEBRANDTOVÁ-VÁŇOVÁ. *Psychologické problémy předčasných pohlavních styků české mládeže*. Sborník prací filozofické fakulty brněnské univerzity. Roč.45. Řada psychologická (P), č.1. Brno: Masarykova univerzita, 1996.

MIOVSKÝ, Michal a Pavel BÁRTÍK. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN: Centrum adiktologie – Psychiatrická klinika, 1. LF UK v Praze: VFN v Praze, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.

MÜLLER, Jan. *Stolní tenis*. 2., rozš. vyd. Brno: Moravské nakladatelství, 1939. Sport a tělocvik, sv. 42. ISBN (Brož.).

NEŠPOR, Karel a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. 2. vydání. Praha: Státní zdravotní ústav, 1997. ISBN 80-7071-050-0.

NIELSEN-SOBOTKOVÁ, Veronika. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3.

REINHARDT, Karl-Walter. *1000 olympijských vítězů*. Praha: Knižní klub, 2008. ISBN 978-80-242-2030-7.

SEMIGINOVSKÝ, Bohdan. *Pohybová činnost: Příspěvek k objektivizaci účinnosti, výkonnosti a odolnosti*. Praha: Univerzita Karlova, 1988. ISBN (váz.)

SIGMUND, Erik a Dagmar SIGMUNDOVÁ. *Pohybová aktivita pro podporu zdraví dětí a mládeže*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2011. ISBN 978-80-244-2811-6.

SLEPIČKOVÁ, Irena. Sport a volný čas. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-10396.

VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie I. Dětství a dospívání. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-0956-8.

Internetové zdroje

Státní zdravotnický úřad [online]. SZÚ: ©2017 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z http://www.szu.cz/uploads/documents/czsp/zavislosti/uzivani_tabaku_2016_17_7.pdf

Informační systém [online]. IS MUNI: ©2016 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z https://is.muni.cz/elportal/estud/fsps/ps07/teortren/pdf/1_sport_vymezeni_pojmu.pdf

Český statistický úřad [online]. ČSÚ: ©2017 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z <https://www.czso.cz/csu/czso/sportu-se-pravidelne-venuzejhruba-tretina-cechu>

FRYŠAROVÁ, Eva. Češi milují sporty, které je moc nestojí. Členství v centrech se nenosí in: *Lidové noviny* [online]. 2016 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: https://byznys.lidovky.cz/cesi-miluji-sporty-ktere-je-moc-nestoji-clenstvi-v-centrech-se-nenosi-12b-/moje-penize.aspx?c=A160616_130314_moje-penize_pave

ČTK, TUM. Češi jsou čtvrtí v EU v počtu vykouřených cigaret. Nejvíce kouří Slovinci a nejméně Švédí in: *Hospodářské noviny* [online]. 2017 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <https://domaci.ihned.cz/c1-65577540-cesi-jsou-ctvrti-v-eu-v-poctu-vykourenych-cigaret-nejvice-kouri-slovinci-a-nejmene-svedi>

Rizika užívání alkoholu – Adiktologická ambulance. *Úvod – Adiktologická ambulance* [online]. ©2012 Klinika adiktologie [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <http://poradna.adiktologie.cz/article/alkohol/rizika-uzivani-alkoholu/>

Legalizace konopí: Získáme miliardy do zdravotnictví a tisíce nových pracovních míst. *Pirátská strana* [online]. ©2018 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <https://www.pirati.cz/tiskove-zpravy/legalizace-konopi.html>

Prostituce – charakteristika. Národní informační centrum pro mládež [online]. ©2016 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/prostituce-charakteristika>

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. [online]. MŠMT: ©2010 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <http://www.prevence-praha.cz/>

Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež | Prevence-info.cz. *Prevence-info.cz / Prevence rizikového chování* [online]. ©2010 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <http://www.prevence-info.cz/organizace/nizkoprahove-zarizeni-pro-deti-mladez>

Děti fitness [online]. [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <https://miafestival.cz/>

Koše proti drogám [online]. [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <http://www.nadacekpd.cz/>

Ano! [online]. [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <http://www.ano.g6.cz/>

Evropská charta sportu [online]. ©1992 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <http://www.cuscz.cz/files/291NjZ.pdf>

Prevence rizikového chování [online]. ©2014 [cit. 06.02.2019]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/4538/Prevence-rizikoveho-chovani>

Zákony

Zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních

Zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách

Seznam příloh

Příloha č. 1 dotazník pro děti

Příloha č. 2 otázky na strukturovaný rozhovor pro rodiče

Příloha č. 1

- 1) Jsi
 - a) dívka
 - b) chlapec

- 2) Kolik ti je let?
 - a) 11
 - b) 12
 - c) 13

- 3) Máš nějaké zájmové kroužky?
 - a) ANO
 - b) NE

- 4) Věnuješ se po škole nějakému sportu?
 - a) ANO
 - b) NE

- 5) Baví tě tělocvik?
 - a) ANO
 - b) NE

- 6) Napiš stručně, proč tě baví/nebaví tělocvik.

- 7) Kolik hodin týdně se hýbeš, sportuješ, cvičíš?
- a) 5 hodin
 - b) 10 hodin
 - c) více, než 10 hodin
- 8) Jak nejraději trávíš volný čas po škole?
- a) u televize
 - b) u počítače
 - c) venku s kamarády
 - d) na kroužku
 - e) na tréninku
- 9) Zkoušel jsi někdy kouřit?
- a) ANO
 - b) NE
- 10) Zkoušel jsi někdy pít alkohol?
- a) ANO
 - b) NE
- 11) Dostal jsi někdy dvojku nebo trojku z chování?
- a) ANO
 - b) NE
- 12) Jsou tvoji rodiče rozvedení?
- a) ANO
 - b) NE
- 13) Máš nějakého rodiče nevlastního?
- a) ANO
 - b) NE

14) Jaké je nejvyšší dosažené vzdělání tvých rodičů? Napiš.

(základní, středoškolské, vysokoškolské)

matka:

otec:

15) Jaké máš ve škole známky? Napiš průměr známek posledního vysvědčení.

Pomůžeme ti, pokud potřebuješ.

- a) jedničky a dvojky
- b) dvojky a trojky
- c) spíše trojky a čtyřky

průměr: _____

16) Kouří tvoji rodiče?

- a) ano, oba
- b) pouze jeden z rodičů
- c) nekouří ani jeden z nich

Příloha č. 2

1) Jste

- a) žena
- b) muž

2) Máte zde

- a) dceru
- b) syna

3) Jste rozvedený/á?

- a) ANO
 - b) NE
- 4) Žijete s Vaším dítětem ve společné domácnosti?
- a) ANO
 - b) NE
- 5) Pokud ano, žije s Vámi a dítětem druhý rodič nebo Váš partner/partnerka, který/á není rodičem dítěte? Pokud ne, neodpovídejte.
- a) Žiji s dítětem a jeho rodičem.
 - b) Žiji s dítětem a svým partnerem, který není rodič dítěte.
 - c) Žiji sám/sama s dítětem.
- 6) Chcete, aby Vaše dítě sportovalo?
- a) ANO
 - b) NE
 - c) Je mi to jedno
- 7) Myslíte si, že je dobré, když děti sportují?
- a) ANO
 - b) NE
- 8) Zdůvodněte předchozí odpověď.
- 9) Podporujete nějak Vaše dítě v tom, aby sportovalo? Jak?
- 10) Kolik Vás měsíčně stojí kroužky Vašeho dítěte?
- 11) Kouříte?
- a) ANO

b) NE

12) Kouříte také v bytě?

a) ANO

b) NE

13) Zkoušelo Vaše dítě kouřit?

a) ANO

b) NE

c) nevím

14) Pijete alkohol?

a) ANO

b) NE

15) Zkoušelo Vaše dítě pít alkohol?

a) ANO

b) NE

c) nevím