Katedra antropologie a zdravovědy PdF UP v Olomouci

**UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI   
PEDAGOGICKÁ FAKULTA   
Katedra antropologie a zdravovědy**



**Bakalářská práce**

Ondřej Kavalír

Výchova ke zdraví se zaměřením na vzdělávání

PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE

Olomouc 2023 vedoucí práce: **doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.**

**Prohlášení** Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „*Prevence sociálně patologických jevů na základní škole*“ vypracoval samostatně pod odborným dohledem vedoucí bakalářské práce a za použití pramenů uvedených v závěru bakalářské práce.

V Olomouci dne 19.4.2023 Ondřej Kavalír

**Poděkování** Děkuji **doc. Mgr. Martině Ciché, Ph.D. za cenné rady, trpělivost a ochotu při odborném vedení mé bakalářské práce.**

**Obsah**

[ÚVOD 6](#_Toc132818656)

[HLAVNÍ CÍLE 7](#_Toc132818657)

[**1** **TEORETICKÁ ČÁST** 8](#_Toc132818658)

[**1.1** **SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY** 8](#_Toc132818659)

[1.1.1 Definice sociálně patologických jevů 8](#_Toc132818660)

[1.1.2 Šikana 9](#_Toc132818661)

[1.1.3 Kyberšikana 11](#_Toc132818662)

[1.1.4 Závislost na nikotinu 11](#_Toc132818663)

[1.1.5 Závislost na alkoholu 13](#_Toc132818664)

[1.1.6 Záškoláctví 14](#_Toc132818665)

[1.1.7 Syndrom CAN 15](#_Toc132818666)

[1.1.8 Rasismus a xenofobie 16](#_Toc132818667)

[1.1.9 Delikvence a kriminalita 17](#_Toc132818668)

[1.1.10 Netolismus (virtuální drogy) 19](#_Toc132818669)

[**1.2** **PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ** 20](#_Toc132818670)

[1.2.1 Cílová skupina 21](#_Toc132818671)

[1.2.2 Primární cílová skupina 21](#_Toc132818672)

[1.2.3 Sekundární cílová skupina 21](#_Toc132818673)

[1.3 PRIMÁRNÍ PREVENCE 22](#_Toc132818674)

[1.3.1 Nespecifická primární prevence 22](#_Toc132818675)

[1.3.2 Specifická primární prevence 23](#_Toc132818676)

[1.4 SEKUNDÁRNÍ PREVENCE 23](#_Toc132818677)

[1.5 TERCIÁRNÍ PREVENCE 24](#_Toc132818678)

[1.6 MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM 24](#_Toc132818679)

[**2** **EMPIRICKÁ ČÁST** 25](#_Toc132818680)

[2.1 Úvod do výzkumu 25](#_Toc132818681)

[2.2 Stanovení hypotéz 25](#_Toc132818682)

[2.3 Metodika empirického šetření 25](#_Toc132818683)

[2.3.1 Výběr respondentů 26](#_Toc132818684)

[2.3.2 Přehled získaných dat a jejich vyhodnocení 26](#_Toc132818685)

[2.3.3 Výsledky a diskuse stanovených hypotéz 42](#_Toc132818686)

[**ZÁVĚR** 45](#_Toc132818687)

[**SOUHRN** 46](#_Toc132818688)

[**SUMMARY** 46](#_Toc132818689)

[**SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY** 47](#_Toc132818690)

[**SEZNAM PŘÍLOH** 50](#_Toc132818691)

# ÚVOD

Tématem bakalářské práce je *Prevence sociálně patologických jevů na základní škole*. Vybrané sociálně patologické jevy během posledních let v populaci dětí ve školním věku a mezi mládeží bohužel neustále narůstají. Dle mého názoru je hlavní příčinou tohoto nárůstu skutečnost, že v dnešní době je mnohem více možností, a také to, že se čím dál více snižuje hranice, kdy se děti a mládež s těmito jevy setkávají. Děti ve školním věku a mládež vyrůstají v takovém prostředí, kde na ně působí několik vlivů.   
Lze konstatovat, že v tomto případě na ně nepůsobí pouze vlivy pozitivní a prospěšné, ale také vlivy negativní, v některých případech dokonce velmi nebezpečné. V tomto případě se jedná především o užívání návykových látek. Děti jsou vnímány jako vůbec nejohroženější skupina, a z tohoto důvodu je velice důležité provádět primární prevenci již právě v době základní školní docházky a zároveň je potřebné či dokonce nutné poskytovat žákům co nejvíce informací o problematice zmíněných sociálně patologických jevů. Děti také důkladně vnímají atmosféru ve škole, která je ve velké míře ovlivňuje. Školní atmosféra by měla být taková, aby se žáci ve škole cítili bezpečně   
a v případě potřeby pomoci se neváhali, a především nebáli obrátit na učitele nebo spolužáky.

Důvodem výběru tohoto tématu je přiblížení problematiky sociálně patologických jevů mezi dětmi a mládeží, a také skutečnost, jak důležité je věnovat dětem pozornost   
a ukázat jim, že všechny problémy se dají včas řešit. O tyto problémy se zajímám delší dobu, jejich řešení mi není cizí, a tak jsem s výběrem tohoto tématu neváhal.

Bakalářská práce je rozdělena do dvou částí, a to na část teoretickou a empirickou. Teoretická část je dále rozdělena na tři dílčí části. První část se zabývá vymezením sociálně patologických jevů, druhá část charakteristikou osmi vybraných sociálně patologických jevů a třetí část se týká prevence sociálně patologických jevů   
a její konkrétní druhy. Na tuto část navazuje empirická část, která je prostřednictvím výzkumu zaměřena na informovanost žáků o problémech sociálně patologických jevů. Na základě stanovených hypotéz a následného vyhodnocení bude zajištěn výsledek tohoto výzkumu. Výzkum probíhal formou dotazníku s otevřenými i uzavřenými odpověďmi. (viz Příloha č. 1)

# HLAVNÍ CÍLE

Hlavním cílem teoretické části této bakalářské práce je vysvětlit pojem sociálně patologické jevy, charakterizovat osm konkrétních vybraných sociálně patologických jevů, které se nejčastěji vyskytují mezi dětmi ve školním věku a mládeží na základních školách, a představit druhy prevence těchto jevů.

Hlavním cílem empirické části této bakalářské práce je výzkum, který spočívá   
ve zjišťování informovanosti žáků o problémech sociálně patologických jevů   
a také v tom, zda a v jaké míře se u dětí školního věku a mládeží vyskytují zmíněné sociálně patologické jevy. Tento výzkum byl proveden v podobě kvantitativního dotazníkového šetření, který obsahoval uzavřené i otevřené otázky. Tento dotazník   
byl přizpůsoben žákům devátých tříd základních škol.

Výsledkem výzkumu by mělo být zmapování situace na základních   
školách, konkrétně žáků devátých tříd, o tom, v jaké míře jsou děti informovány   
a zkušeny v oblasti sociálně patologických jevů.

# **TEORETICKÁ ČÁST**

## **SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY**

### Definice sociálně patologických jevů

Vyslovíme-li pojem sociální patologie (z lat. pathos – utrpení, choroba;   
logos –slovo), nejedná se o samostatný vědní obor. Jde o souhrnné označení nezdravých, abnormálních a obecně nežádoucích společenských jevů. Na studiu a popisu těchto jevů se podílí řada vědních disciplín, zejména sociologie, psychologie, medicína, speciální pedagogika, etopedie a další. Jednotlivé vědní disciplíny se zabývají studiem a rozborem příčin a faktorů, které vedly ke vzniku konkrétních sociálně patologických jevů. Také   
se zabývají analýzou zdrojů a příčin, které umožňují jejich existenci ve společnosti. Dále také stanovují a aplikují preventivní a korektivní doporučení a postupy, jejichž společným cílem je obecně jejich eliminace.1 Sociální patologie se tedy zabývá zákonitostmi takových způsobů chování, které společnost hodnotí jako nežádoucí, protože porušují její sociální, morální či právní normy. 2  (Fischer a Škoda, 2014)

Sociálně patologickým jevem se rozumí obecně takové chování jedince, které   
je charakteristické především nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů či etických hodnot. Tyto jevy jsou také často spojovány s nezdravým životním stylem. Sociálně patologické jevy lze také chápat jako chování a jednání jedince/ů, prostředí, ve kterém žijí a pracují, a v tomto důsledku dochází poté k individuálním, skupinovým či dokonce celospolečenským poruchám. Sociální patologie byla dříve označením jednoho z odvětví sociologie. (Fischer a Škoda, 2014)

Zavedení tohoto pojmu je spojováno se jménem Herbert Spencer. Jednalo   
se o britského sociologa a filosofa, zastánce tzv. organistického hnutí proudu v sociologii. Tato koncepce se vyznačuje důrazem na podobnost rysů lidské společnosti a biologického organismu.Spencerův přístup hledal paralelu mezi patologií (nemocí) a patologií jako chorobou společnosti. 3 V současné době je tento pojem velmi často zaměňován s pojmy sociální deviace či sociální dezorganizace. (Fischer a Škoda, 2014)

1 Fischer, S. Etopedie v penitenciární praxi. Ústí nad Labem: UJEP, 2006  
2 Hrčka, M. Sociální deviace, Praha: Slon, 2001.  
3 Kapr. J. et al. Sociální deviace, sociologie nemoci a medicíny, Praha: Slon, 1991.

### Šikana

Prvním vybraným závažným sociálně patologickým jevem, který se nejčastěji vyskytuje mezi dětmi ve školním věku a mládeží je šikana. Šikanu řadíme společně s agresivitou mezi jednání asociální. Definice tohoto jevu je velice problematická, protože hranice mezi šikanou a nevinným škádlením je často tenká a občas téměř nerozeznatelná.  
 Další problém spojený s určením toho, co šikana je a není, resp. co se ve škole skutečně považuje za šikanování, spočívá v tom, že učitelé berou často vážně pouze viditelné následky šikany jako jsou zranění či hmotné škody, nikoliv urážky či posměšky. To je způsobeno mj. tím, že jak žáci, tak učitelé si na jistou dávku sprostoty dětí natolik zvykli, že ji považují za něco samozřejmého, běžného, zkrátka za něco, co ke škole patří a čím tudíž není třeba se zabývat. (Bendl, 2003)

Právní definice šikany přímo neexistuje, ale je spoustu definic, které tento nebezpečný sociálně patologický jev vysvětlují. Např. Ministerstvo školství ČR vymezilo problematiku v metodickém pokynu MŠMT a to definicí: *„Šikanování je agresivní chování dítěte, žáka/žákyně, studenta/studentky (dále v textu pouze „žák“) vůči jinému žákovi, případně skupině žáků. Jedná se o opakované (nikoliv nutně) chování, které   
je založeno na vědomé, záměrné, úmyslné a obvykle skryté snaze ublížit fyzicky, emocionálně anebo sociálně. Šikana je charakteristická nepoměrem sil, bezmocností oběti, nepříjemností útoku pro oběť a samoúčelností agrese.*“ (MŠMT, 2016, online) Šikanu můžeme rozdělit na přímou a nepřímou:

Přímá šikana je chápaná jako fyzická, ale může být také psychická. (Říčan   
a Janošová, 2010) Fyzická šikana spočívá zejména v násilí a působení bolesti oběti pomocí fyzického násilí. Naopak psychická šikana spočívá ve slovních nadávkách, ponižování, či výsměchu jedné nebo více osob. Při psychické šikaně dochází často k ponižujícím situacím – jako jsou např. donucení k obnažování, kradení peněz   
či k zotročování, kdy je oběť nucena agresora poslouchat.

Nepřímá šikana spočívá ve vylučování a izolování oběti z kolektivu. Příkladem   
je situace, kdy se žák snaží zapadnout do kolektivu, ale ostatní žáci ho z různých důvodů nechtějí přijmout mezi sebe. Poznatky zároveň jasně ukazují, že tam, kde se věnuje náležitá pozornost kvalitní prevenci šikanování, její výskyt významně klesá.

K objasnění tohoto závažného patologického jevu je možné vysvětlit šikanovaní třemi způsoby:

- jako patologické chování

- jako závislost

- jako poruchy vztahů ve skupině

(Kraus a Hroncová, 2011)

Šikana jako patologické chování: V tomto případě jde o agresi a manipulaci ze strany agresora, která může mít různé podoby. Podle Koláře (2001) se na počátku opřeme   
o nejnápadnější zřetelné projevy násilí a posoudíme, zda jsou přítomny významné znaky šikanování: záměrnost, opakování (není podmínkou), nepoměr sil a samoúčelnost agrese.

Za nejpraktičtější Kolář (2001) považuje tzv. trojdimensionální „mapu“, podle které lze projevy šikanování členit na:

1. přímé a nepřímé,
2. fyzické a verbální,
3. aktivní a pasivní.

Kombinací těchto tří dimenzí vytvoříme přehled zahrnující osm druhů šikanování (viz Tabulka č. 1). Díky této klasifikaci lze dobře postihnout odlišnosti u různých typů šikanování, například mezi dívkami a chlapci. (Kolář, 2001)

**Tabulka č. 1 : Klasifikace typů šikany (Kolář, 2001)**

**Osm druhů šikanování**  **Příklady projevů**

Fyzické přímé aktivní Útočníci oběť visí do smyčky, škrtí, kopou, fackují.  
Fyzické aktivní nepřímé Kápo pošle nohsledy, aby oběť zbili. Oběti jsou ničeny  
 věci.   
Fyzické pasivní přímé Agresor nedovolí oběti, aby si sedla do lavice. (fyzické  
 bránění)  
Fyzicky pasivní nepřímé Agresor odmítne oběť na její požádání pustit ze třídy na  
 záchod.  
  
Verbální aktivní přímé Nadávání, urážení, zesměšňování.   
Verbální aktivní nepřímé Rozšiřování pomluv. Patří sem, ale i tzv. symbolická  
 agrese.   
Verbální pasivní přímé Neodpovídání na pozdrav, otázky apod.  
Verbální pasivní nepřímé Spolužáci se nezastanou oběti, je nespravedlivě obviněna.

### Kyberšikana

Dalším jevem ze skupiny sociálně patologických je tzv. kyberšikana. A jak lze vlastně toto slovo chápat?   
 Kyberšikanu lze definovat jako počítačovou šikanu. Jedná se o druh šikany, která   
k šikanování jiné osoby používá informační technologie – internet, mobilní telefony, počítače. Dalo by se říct, že v dnešní době je nejvíce prováděna skrz mobilní telefony   
a sociální sítě, jejichž prostřednictvím dochází k záměrnému útočení a obtěžování. Charakteristickým rysem pro kyberšikanu je anonymita. Tento druh šikany se šíří nekontrolovatelnou rychlostí a obtížně se přichází, kdo přesně stojí za těmito činy.   
Ve virtuálním světě neplatí totiž pravidla té klasické šikany, v tomto prostředí nezáleží na věku ani na fyzické zdatnosti útočníka, ale převládají zde převážně znalosti   
a orientovanost ve virtuálním prostředí. Agresor zná platformy, přes které útoky provádí, je v nich opravdu dobře zorientován a ví, jak se v tomto prostředí chovat.

V dnešní době je nejvíce rozšířeným druhem kyberšikany tzv. „sexting“. Jedná   
se o oblíbenou činnosti mezi mladými, a možná by se dalo říct i mezi dětmi. Není totiž výjimkou, že případ sextingu, který se dostane do šetření policie ČR, se týká dětí   
ve věkovém rozmezí 11-13 let. Sexting vznikl spojením dvou slov: sex a textování. Znamená tedy posílání textového, fotografického, audio či video obsahu se sexuálním podtextem prostřednictvím informačních a komunikačních technologií. (Internetem bezpečně, 2018, online)

Jedná se především o takový obsah zasílaný zejména v rámci milostného vztahu, kdy chce jedna strana vzrušit tu druhou pomocí videa či fotky s erotickým obsahem, posláním přes virtuální bránu. Bohužel, zejména po ukončení vztahu je tento obsah zneužit k poškození či vydírání druhé strany jeho zveřejněním.

Musíme si pamatovat jediné a to, že cokoliv jednou umístíme na sociální   
sítě, už navždy na těchto sítích zůstane.

### Závislost na nikotinu

Dalším velice rozšířeným problémem a dalo by se říct bohužel současným trendem je kouření neboli závislost na nikotinu. Jedná se o trend, v jehož fatálním důsledku dochází až ke smrti. Kouření totiž výrazně přispívá k ucpávání cév a také k poškození plicních dýchacích cest.

V České republice zaznamenáváme nárůst kouření mladistvých v populaci.   
V ČR nyní aktivně kouří okolo čtvrt milionu dětí a mládeže mladších osmnácti let. (Nemocnice AGEL, 2023, online)

Lidé, kteří s kouřením a užíváním nikotinu začali již v dětství, trpí větší závislostí,   
a kouření u dětí a mládeže mladších osmnácti let bohužel zvyšuje také riziko užívání dalších návykových látek, jako jsou např. alkohol či drogy. Mezi mladistvými kuřáky   
se jedná o velice rychlý rozvoj této závislosti, který často znamená doživotní zlozvyk. Nikotin je totiž droga, před kterou je nutné mít veliký respekt, a to hlavně z důvodu,   
že závislost na nikotinu velice lehce vzniká i u občasných kuřáků, a to po velmi krátké době. Současným trendem už nejsou typické cigarety, ale jsou to hlavně cigarety elektronické, vodní dýmky a v neposlední řadě nikotinové sáčky, které momentálně představují největší oblíbenost mezi mládeží. Jedná se o malé bílé sáčky, jejichž obal velikostí i tvarem připomíná hokejový puk a je přebalen barevnou etiketou. (Švůgerová a Černá, 2022, online)

Největším lákadlem je velké množství příchutí, které firmy skrze své produkty nabízejí. Jedná se o příchutě žvýkaček, příchutě energetických nápojů nebo jiných nápojů, včetně alkoholických.

Nikotinové sáčky jsou dostupné také dle jejich obsahu nikotinu – konkrétně jeho „silou“. Je nutno podotknout také rozdíl mezi nikotinovým sáčkem a cigaretou.   
Obsah nikotinu v jednom nikotinovém sáčku se pohybuje v rozmezí 5–50 mg, zatímco v cigaretě se toto množství pohybuje od 10 do 15 mg nikotinu. Do těla se z pouhé jedné cigarety dostane přibližně 1–3 mg nikotinu, zatímco ostatní množství se spálí s jejím hořením a do oběhové soustavy se nedostane. (Widysanto, Combest, Dhakal, Saadabadi 2022, online)

V případě nikotinových sáčků se nikotin vstřebává skrze sliznici v ústech, protože se tyto sáčky používají tak, že se vkládají pod horní či spodní ret a působí zhruba   
30 minut. Lze tedy tvrdit, že koncentrace nikotinu je v nikotinových sáčcích vyšší než   
u tabákových výrobků. To přináší svá rizika v podobě vzniku velmi rychlé závislosti, předávkování či dokonce otravy organismu. Příznaky předávkování těmito sáčky   
jsou: neklid, třes končetin, hypertenze a zvracení. V případě otravy organismu dochází k celkovému útlumu, poruchám vědomí a v ojedinělých případech může dojít až ke smrti. Další rizika vycházejí ze spolknutí sáčku nebo z kombinace nikotinu a jiných návykových látek. (Widysanto, Combest, Dhakal, Saadabadi 2022, online)

Nehořlavé nikotinové výrobky jsou prezentovány jako méně škodlivé alternativy cigaret, a proto jsou mezi dětmi a mládeží stále oblíbenější. Odrážejí to i marketingové strategie prodejců nikotinových sáčků zdůrazňující výhody užívání, které jsou líbivé především pro mladistvé konzumenty – možnost užití kdekoliv a kdykoliv bez potřeby dalšího zařízení či doplňkového vybavení, možnost nákupu na internetu a také výhodné ceny při nákupu většího množství. (Robichaud, Seidenberg, Byron, 2019, online)

V České republice se nikotinové sáčky objevují na trhu od roku 2019. Jejich regulace se však vyvíjí velmi pomalu. A důvod? Prodávané nikotinové sáčky sice obsahují nikotin, ale neobsahují tabák. Z tohoto důvodu stojí z pohledu legislativy mimo regulaci spojenou s tabákovými výrobky. Zásadním problémem je především absence omezení věku kupujícího a možnost nabízení vzorků zdarma společně s propagací produktu v reklamních kampaních. (Zvolská, 2021, online).

V posledních měsících roku 2022 se projednávala novela, která byla navržena poslanci vládní koalice České republiky. Ministerstvo zdravotnictví nyní naplánovalo novelu zákona tak, že nikotinové sáčky by se měly prodávat pouze osobám starším osmnácti let, a to s platností od července roku 2023. Pod tuto novelu se podepsal také dnes již bývalý prezident Miloš Zeman.

### Závislost na alkoholu

S alkoholem se setkává každý z nás téměř denně a je nedílnou součástí našich   
životů – sklenka piva k nedělnímu obědu, večer pár sklenek vína pro vytvoření pohody. Česká republika patří dlouhodobě mezi státy s největší spotřebou alkoholu. (Národní zdravotnický informační portál, 2023, online)

Typickým příkladem je pivo, které je v české společnosti považováno za nápoj, ne za alkohol či drogu. Naší společností je postoj k alkoholu velmi tolerantní a konzumace je v dnešní době pokládána za normu. Člověk, který alkohol naopak pít nechce, se často stává terčem nepříjemných otázek či posměšků. Užívání alkoholických nápojů dodává osobám chybějící sebevědomí, zlepšuje náladu, a především odstraňuje zábrany.

Alkohol, obdobně jako ostatní drogy, je pro děti a mladistvé mnohem nebezpečnější než pro dospělé. Orgány, konkrétně dětská játra nejsou schopná odbourávat alkohol tak rychle jako játra dospělého člověka. Rovněž je zde mnohem větší riziko onemocnění nervového systému. Obecně se dá říct, že čím dříve dítě začne s pitím alkoholu, tím větší je riziko nástupu případné závislosti. Závislost na alkoholu u dětí   
je závažným problémem, který může mít vážné důsledky pro jejich zdraví a celkový životní úspěch.

Pití alkoholu dětmi a mladistvými je fenomén, který má charakter doutnajícího problému a není zatím naší společností akceptován s vážností, kterou si zasluhuje jako skutečné ohrožení mladé generace. Alkohol je pro děti a mladistvé nebezpečný nejen v akutním stádiu, ale i při občasném užívání. Během dospívání dochází k tělesným   
i duševním změnám a také k vytváření nových sítí mozkových buněk. Alkohol poškozuje paměť a schopnost učení – dochází k horším studijním a pracovním výsledkům. Zhoršená paměť a schopnost učení není v dospívání jediným negativním důsledkem pití alkoholu. K dalším důsledkům patří např. úrazy, dopravní nehody, sebevraždy či rizikový sex. Podle *Světové zdravotnické organizace (WHO)* je u nás stav alarmující: přibližně 30 % patnáctiletých a asi 17 % třináctiletých dětí v ČR pije alkohol pravidelně. Společnost chrání děti a mladistvé před alkoholem zákonem. Věková hranice pro podávání alkoholických nápojů je v ČR 18 let, ale například v USA a Japonsku je to 21 let. (Hladík, 2009, online)

Náš právní řád za alkoholické nápoje považuje lihoviny, destiláty, víno, pivo   
a jiné nápoje, které obsahují více než 0,75 objemového procenta alkoholu (Zákon ČNR č. 37/1989 Sb., o ochraně před alkoholismem a jinými toxikomaniemi, §1 odst. 2).

Podle Nešpora mají v České republice zkušenost s alkoholem už i osmileté děti, kterým rodiče dovolí napít se při různých oslavách alkoholu. (Nešpor, 1995)

### Záškoláctví

Za záškoláctví je považována neomluvená absence žáka základní či střední školy při vyučování – absenci žáka omlouvá pedagogický pracovník, nikoliv rodič, a to na základě písemné žádosti zákonného zástupce či plnoletého žáka, vždy v souladu s pravidly školy, která musí být uvedena ve školním řádu. Jedná se o přestupek, kterým žák úmyslně zanedbává školní docházku. Záškoláctví je chápáno jako porušení školního řádu, současně jde o porušení školského zákona, který vymezuje povinnou školní docházku (v ČR se jedná o devět let) a povinnost žáků do školy chodit řádně a včas. (Salavcová a Foist, 2018, online)

Záškoláctví je často spojeno s dalšími typy rizikového chování. Dítě tímto chováním často řeší konfliktní situace v rodině, ve škole či výchovných institucích. K záškoláctví mají primárně sklon především děti, které se subjektivně cítí neúspěšné, nezařazené ve skupině anebo prožívají úzkost a strach v prostředí, ve kterém se pohybují. (Hutyrová, Růžička a Spěváček, 2013, online)

Záškoláctví je nutné odlišit od školní fobie a separační úzkosti, musíme tedy vzít v úvahu rozdíly mezi záškoláky a dětmi odmítající školu. (Matějček, 1991)

Separační úzkost je úzkostná reakce dítěte na skutečné nebo hrozící odloučení   
od matky nebo jiné osoby, která je pro dítě důležitá. Zatímco u školní fobie se jedná   
o fakt, že se dítě bojí některých situací nebo konfliktů ve škole. U záškoláctví dominuje především nezájem či odpor ke škole a k učení. (Hutyrová, Růžička a Spěváček, 2013, online)

Kategorie záškoláctví:

* pravé záškoláctví – žák se ve škole nevyskytuje, ale rodiče si myslí, že ano
* záškoláctví s vědomím rodičů – rodiče podporují dítě v zanedbávání školy
* záškoláctví s klamáním rodičů – dítě přesvědčí rodiče o svých obtížích, např. zdravotních a rodiče jim absenci omluví; tento typ je často v rozporu se záškoláctvím s vědomím rodičů
* útěky ze školy – žák do školy přijde, ale v průběhu dne ji opustí
* odmítání školy – některým dětem činí představa školní docházky psychické a jiné obtíže (Kyriacou, 2004)

Prevence záškoláctví, způsob omlouvání nepřítomnosti žáků, řešení neomluvené nepřítomnosti a postup zúčastněných subjektů je ošetřen Metodickým pokynem MŠMT „K jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví“ vydaným pod č.j. 10 194/2002–14.

### Syndrom CAN

Syndrom CAN – „syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Child Abuse and Neglect) je definován jako poškození tělesného, duševního   
i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoliv nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné. Jde o soubor negativních důsledků špatného zacházení s dítětem.   
Tyto příznaky mohou vzniknout následkem aktivního ubližování nebo nedostatečné péče. Dítě trpí zanedbáváním jeho důležitých životních potřeb. Jak je zřejmé z názvu, jde   
o poškození vzniklé týráním, zneužíváním či zanedbáváním dítěte. Různé způsoby ubližovaní mohou vést k rozdílným důsledkům, proto odlišujeme problémy vzniklé deprivací (strádáním při uspokojování různých potřeb), týráním a zneužíváním.   
Dítě nejčastěji poškozují jeho rodiče, eventuálně další členové rodiny, pokud jsou k němu necitliví, bezohlední, pokud je podřizují nebo využívají k uspokojení vlastních potřeb. Toto chování lze chápat jako zneužití fyzické síly či psychické nadřazenosti a moci dospělého nad komplementárně podřízeným a závislým dítětem. (Fischer a Škoda, 2009).

Syndrom CAN představuje velice alarmující a závažný problém, jehož podstatou je hrubý, násilný nebo ponižující přístup k dítěti. Mezi základní formy syndromu CAN zařazujeme:

* fyzické týrání,
* psychické týrání,
* zanedbávání,
* sexuální zneužívání,
* systémové týrání,
* sekundární viktimizace.

Syndrom CAN vážně ohrožuje především tělesný, psychický, emoční a sociální vývoj dítěte. Důsledky tohoto syndromu si děti často nesou celý život a tyto následky   
se mohou odrazit v jejich vztazích vůči dalším lidem. Děti s těmito zkušenostmi vnímají svět jako nebezpečné místo, kde nemají zastání a své problémy si musí nosit samy v sobě. Děti mají pocity viny či se stydí nebo bojí otevřít dalším lidem. Rodiče svoje děti čím dál více bohužel neposlouchají a nezajímají se o jejich problémy. Hlavním problémem dnešní doby je nedostatek času, protože rodiče často problémy svých dětí odsouvají, či dokonce nařknou dítě ze lži. Tento přístup dětem ale velice ublíží, protože rodiče si neuvědomují, že dítěti nepomohli, ale jeho stav spíše zhoršili.

### Rasismus a xenofobie

Rasismus a xenofobie patří mezi aktuální a rozebírané téma. Jsou také často diskutovány a rozebírány v mediích, ale také v politickém a vědeckém faktoru. Je to dáno hlavně tím, že máme strach z lidí, které neznáme. K těmto lidem máme předsudky   
( = přisuzování vlastností lidem dopředu, aniž bychom je znali), přisuzujeme jim vlastnosti, které nikdy neměli a věci, které nikdy neudělali. Příčinou tohoto je strach   
ze všeho neznámého a cizího. Rasismus a xenofobie mohou být vnímány také jako důsledek problémů dnešní moderní doby, která lidem bohužel bere identitu a nutí je vnímat svět jinak.

*Rasismus* je názor, který tvrdí, že někteří lidé jsou nadřazení a jiní méněcenní z důvodu příslušnosti k určité rase. Rasismus je založen na ideologii kladoucí důraz na fyzické odlišnosti, jako je barva pleti, obličejové rysy, tvar lebky a podobně. Rasisté věří, že podle těchto odlišností je možné definovat i chování a vlastnosti jednotlivých lidí. Tradičními vyznavači rasové ideologie byli v minulosti nacisté. (Radovanovič, 2016, online)

*Xenofobii* charakterizují projevy odporu, nepřátelství, ale i nedůvěra a strach ke všemu cizímu. Tedy i k lidem, kteří se nějak odlišují od světa, ve kterém jsme zvyklí žít. Jedná se například o cizí jazyk, kulturu, zvyky nebo sexuální orientaci. Typické je také nepřátelství vůči migrantům (přistěhovalcům), ale i cizincům s trvalým pobytem, uprchlíkům apod. (Radovanovič, 2016, online)

Typickým příkladem těchto jevů je v současné době stále ještě probíhající válka, chceme – li invaze Ruska na Ukrajinu. Z počátku většina lidí v Česku sympatizovala   
a uměla se vcítit do života nevinných, utíkajících a bezbranných lidí, kteří museli ze dne na den opustit s obrovským strachem své domovy, ale nyní, zhruba po roce této války (invaze) se většina lidí bojí toho, co bude dál. A důvod? Nejistá budoucnost jich samotných, ale především jejich dětí. Strach a nejistota ze zhoršeného vývoje ekonomiky spojená především s touto situací mezi Ruskem a Ukrajinou. Dnes jsou již někteří z těchto lidí, kteří stáli na straně uprchlíků z Ukrajiny, toho názoru, že již není potřebné tyto lidi podporovat, a někteří dokonce zastávají názor, že tito lidé pomoci zneužívají. Pevně věřím v to, že se tato situace co nejdříve ustálí a svět se v tomto ohledu obrátí opět k lepšímu, protože dle mého názoru se jedná o situaci, která by ve 21. století nastat již neměla.

### Delikvence a kriminalita

*Kriminalita* u dětí a mladistvých zahrnuje jednání osob do věku 18 let. Důsledkem   
je překročení právních a společenských norem, které jsou charakteristické pro trestný čin. Osoby ve věku 15–18 let se označují jako mladiství a jsou ze zákona trestně odpovědní s jistým omezením. Osoby mladších 15 let nejsou trestně odpovědné, spáchá-li však dítě mezi 12. až 15. rokem věku čin, za který lze dle trestního zákona uložit výjimečný trest, může se takovému jedinci uložit v občansko-právním řízení ochranná výchova, kterou uloží příslušný soud. (Metodický portál RVP.CZ, 2012, online)

Širším pojmem, než kriminalita je *delikvence*, neboť označuje činnost porušující nejen právní, ale i společenské, tedy širší normy, takže se takové jednání vztahuje   
i na děti a mladistvé, kteří se tak stávají delikventy. (Metodický portál RVP.CZ, 2012, online)

Podle stupně závažnosti činu, kterým osoba porušuje normy, hodnotíme takové chování jako disociální, asociální a antisociální. Závažnost chování obvykle stoupá s věkem a má také tendenci se prohlubovat. Mezi disociální chování zahrnujeme např. kázeňské přestupky ve škole. Mezi asociální chování zařazujeme alkoholismus, záškoláctví a jedinec tímto chováním poškozuje spíše sebe než okolí. A mezi antisociální chování (= závažné protispolečenské jednání) zahrnuje veškerou trestnou   
činnost – krádeže, loupeže i vraždy. (Metodický portál RVP.CZ, 2012, online)

Mezi subjekty prevence patří především děti, které selhávají ve škole, děti s poruchami chování, děti zneužívané a týrané v rodinách, děti ze čtvrtí s vysokou úrovní kriminality, děti z rodin žijících pod hranicí životního minima a děti z neúplných rodin. Nejčastější delikty mladistvých jsou násilí proti jednotlivci či skupině, neoprávněné užívání motorového vozidla aj. Rozšiřuje se především trestná činnost páchaná prostřednictvím internetu. Děti a mladiství páchají trestnou činnost častěji   
se spolupachateli a ve skupině. Trestná činnost je ve většině případů páchána živelně pod vlivem momentální situace. Pachatelé si plně neuvědomují, jaké následky jejich jednání zanechá na oběti a také na jich samotných. (Metodický portál RVP.CZ, 2012, online)  
 Podle Kaisera (1994), který se opírá hlavně o zpracování výzkumných údajů z německy mluvících evropských zemí (Německo, Rakousko, Švýcarsko): *Kriminální chování je mezi mládeží rozšířené do té míry, že prakticky každý mladý člověk se již alespoň jednou deliktu dopustil. Statistiky odrážející nahlášenou kriminalitu tedy neposkytují adekvátní obraz rozsahu kriminality mládeže. Sankciována je pouze část delikventů. Většina deliktů je triviálních a spadá do oblasti bagatelní kriminality nebo   
je na samé hranici trestného činu. Latentní delikvence je u dívek výrazně menší než   
u chlapců a děje se v jejich nejbližším sociálním okolí, z něhož informace nesnadno pronikají navenek.* (Matoušek a Kroftová, 1998)

### Netolismus (virtuální drogy)

Netolismus (případně netholismus) lze vysvětlit jako chorobnou závislost   
na internetu, chceme – li virtuálních drogách. Jedná se o závislostní chování či závislost na celém procesu. Mezi virtuální drogy patří především:

* sociální sítě,
* počítačové hry,
* virální videa,
* mobilní telefony,
* počítače,
* televize aj.

Závislost na výše uvedených virtuálních drogách (zařízeních) je velmi těžké rozlišit, protože rozdíl mezi nevinnou zábavou a nebezpečnou závislostí je velmi často malý nebo dokonce nerozpoznatelný. Jedná se především o používání již zmíněných zařízení, kterým je těžké se v dnešní době vyhnout, protože jsou součástí našich každodenních životů. V tomto případě se jedná spíše o psychickou závislost, kdy nedokážeme být bez toho, aniž bychom např. nevzali mobilní telefon do ruky či nepustili televizi.

Netolismus má různé projevy. Nejčastěji se jedná o zanedbávání a ztrátu koníčků, které dříve děti naplňovaly. Projevuje se také navyšujícím se časem stráveným   
na sociálních sítích nebo na internetu. Netolismus může vést také ke ztrátě mezilidských kontaktů, protože mladí lidé dávají přednost virtuálnímu světu před tím skutečným, mnohem často mezi sebou komunikují přes sociální sítě místo toho, aby se sešli osobně. Vážným problémem v současné době je také špatná fyzická kondice dětí z důvodu nedostatečného pohybu. Děti a mladiství tráví u počítače velmi mnoho času, který   
by mohli investovat jinak a mnohem lépe.

V dnešní době se s výše vyjmenovanými zařízeními setkávají stále čím dál menší děti, je to dáno způsobem života, který je typický pro 21. století. Většina lidí vlastní chytrý mobilní telefon, televizi apod. Stále populárnějšími se stávají také sociální sítě – jako   
je např. Instagram, Facebook, TikTok a další. Tyto sociální sítě zná už téměř každé malé dítě. V posledních letech je známý také „trend“, kdy rodiče dají raději dítěti telefon   
do ruky, aby od něho měli chvilku klid, než si s ním raději povídali, poznávali ho nebo mu dávali pozornost. Zde se můžeme pozastavit nad tím, za jakým účelem jsou tato zařízení dětem do ruky svěřována. Z jedné strany se může jednat o chytré mobilní telefony, tablety či elektronické knihy, které mohou rozvíjet schopnosti dítěte a jsou dětem svěřována pouze pro tyto účely. V tomto případě se jedná např. o naučné aplikace, či již zmíněné elektronické virtuální knihy s elektronickými pery, které slouží k rozvíjení jejich schopností či k učení nových věcí. Z druhé strany jsou tato zařízení svěřována do rukou dětí z důvodu toho, aby od nich měli rodiče chvilku klid. Zde se jedná například   
o videa na sociálních sítích jako jsou TikTok, Instagram či YouTube – na těchto aplikacích už si dítě může najít jakýkoliv obsah, pro něho i nevhodný.

Myslím si, že by rodiče měli pečlivě zvážit, kdy zařízení jako je chytrý mobilní telefon či tablet dítěti svěřit do rukou. Dětem by měla být tato zařízení svěřována   
za odměnu nebo s jasnými pravidly, kdy, jak dlouho a za jakým účelem mohou zařízení používat. Pro děti a mladistvé představuje nadměrné používání chytrých mobilních telefonů a sociálních sítí ztrátu fantazie a představivosti, protože to, co se dnes nachází na sociálních sítích nemusí být vždy pravdivé či reálné. Sociální sítě mohou člověka úplně zmanipulovat. V dnešní době se jedná především o různé zkrášlující filtry, které změní člověka k nepoznání během pár kliknutí a pár vteřin. Tyto filtry často sráží lidem, především ženám, sebevědomí, protože ženy chtějí vypadat stejně jako ostatní na těchto filtrech.

## **PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ**

Slovo prevence je latinského původu a znamená opatření učiněná předem, včasnou obranu nebo ochranu. Na prevenci můžeme nahlížet jako na soubor intervencí, jejichž cílem je zamezit, snížit nebo zcela odstranit výskyt a šíření rizikového chování. Nejrychleji se vyvíjela prevence užívání návykových látek. (Národní ústav pro vzdělávání, 2014, online)

Prevenci lze tedy obecně chápat jako předcházení nebo zamezení vzniku či šíření nežádoucího jevu. Prevence sociálně patologických jevů, popř. rizikového chování v dnešní době obzvláště důležitá, a to především na základních školách. Jak   
již bylo řečeno v úvodu této práce. Neustále narůstá počet dětí a mládeže, kteří se čím dál dříve setkávají se sociálně patologickými jevy. Děti a mládež se čím dál více stávají závislými na návykových látkách nebo jsou oběťmi šikany, kyberšikany   
či např. agresivního chování v podobě násilí. A proto je velice důležité začít s touto prevencí již na základní škole. Skupina dětí a mládeže školního věku je nejčastěji vystavena nepřiznivým vlivům společnosti a často podléhá „moderním“ trendům dnešní doby. Je velice důležité a také mnohem lepší těmto sociálně patologickým jevům předcházet, než potom řešit vzniklé problémy a následky, které s sebou tyto jevy přinášejí. V oblasti této prevence hraje velmi důležitou roli především rodina, poté školní instituce typu základní či střední školy, ale důležitá jsou také centra volného času   
nebo sociální politika.

### Cílová skupina

Cílovou skupinu této prevence lze rozdělit do dvou skupin – primární   
a sekundární. Pro účel deskripce cílové skupiny programu specifické primární prevence byl vytvořen jednoduchý klasifikační systém cílových skupin. Tento systém je definován třemi základními dimenzemi: dimenzí věku, náročností a instituce. (Národní ústav pro vzdělávání, 2014, online)

### Primární cílová skupina

Primární cílovou skupinu tvoří ta část populace, u které chceme zamezit vzniku sociálně patologických jevů. Jedná se o skupinu, na kterou je prevence působena přímo s cílem navodit žádoucí změny názorů, chování a postojů. Jedná se nejčastěji   
o děti a mládež od předškolního věku (3-6 let) až po mladé dospělé jedince (od 18-26 let). Mladí dospělí jedinci mohou být také součástí sekundární cílové skupiny.

### Sekundární cílová skupina

Sekundární cílovou skupinu tvoří jedinci dospělé populace, tzn. nad 26 let. Dále   
do této skupiny mohou patřit například pedagogové, psychologové, vychovatelé či rodiče.   
 Prevenci rizikového chování dělíme na prevenci primární, sekundární a terciární.

## PRIMÁRNÍ PREVENCE

Pod pojmem primární prevence si lze představit konkrétní aktivity, které jsou uskutečněné s cílem předejít vzniku a případným následkům nežádoucích jevů   
či minimalizovat jejich negativní dopad. Základem primární prevence ve školství je vést žáky ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a zachování osobnosti. Termín primární prevence rizikového chování shrnuje Miovský (2015) jako *„jakýkoliv typ výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky.“* (MŠMT, online; Národní strategie, online; Miovský, 2015)

Primární prevence lze dále rozlišit na prevenci nespecifickou a specifickou.

### Nespecifická primární prevence

Tento typ prevence zahrnuje 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. (Národní ústav pro vzdělávání, 2014, online; MŠMT, 2005, online) Nespecifická prevence se neváže úzce   
a přímo k žádnému typu rizikového chování, ale váže se k problémům u populace jako celku. Tento typ prevence může také zahrnovat např:

1. Vzdělávací programy o zdravé výživě, pohybu a prevenci nemocí pro veřejnost,
2. Ochrana životního prostředí a minimalizace znečištění ovzduší a vody,
3. Zlepšení pracovních podmínek a bezpečnosti na pracovišti,
4. Zlepšení hygieny a prevence infekčních onemocnění, např. očkování.

Nespecifická prevence má za úkol minimalizovat riziko vzniku zdravotních problémů v populaci jako celku a je považována za účinný způsob, jak snížit výskyt zdravotních problémů a obecně zlepšit celkové zdraví v populaci.

### Specifická primární prevence

Za specifickou školskou primární prevencí rizikového chování jsou považovány takové aktivity a programy, které jsou úzce zaměřeny na některou z konkrétních forem rizikového chování. (Národní ústav pro vzdělávání, 2014, online)  
 Jedná se např. o zneužívání drog, alkoholu, kouření aj. Některé příklady opatření specifické primární prevence rizikového chování zahrnují:

1. Prevenci zneužívání drog a alkoholu – edukace o škodlivých účincích drog   
   a alkoholu, poskytování alternativních aktivit a podpora zdravého životního stylu,
2. Prevence kouření – edukace o škodlivých účincích kouření, osvěta o výhodách nekuřáckého životního stylu, podpora odvykání kouření,
3. Prevence sexuálně nebezpečného chování – edukace o bezpečném sexu, prevence sexuálního násilí a podpora užívání antikoncepce,
4. Prevence násilí a kriminality – osvěta o násilí a jeho důsledcích a také podpora nekonfliktního řešení konfliktů a podpora dovedností pro toto řešení.

Všechna tato opatření mohou být realizována pomocí různých metod, jako jsou například edukativní programy ve školství, např. formou přednášek či diskusí, nebo skupinové   
či individuální terapie, mediální kampaně apod. Důležitým faktorem specifické primární prevence musí být spolupráce mezi různými institucemi a odborníky.

## SEKUNDÁRNÍ PREVENCE

Sekundární prevence je zaměřena na jedince, u kterých je zvýšené nebezpečí vzniku rizikového chování nebo se již rizikové chování projevilo. Podle MŠMT je cílem sekundární prevence předejít „vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování.“ (MŠMT, 2009, online) Sekundární prevence je důležitá, protože umožňuje včasné rozpoznání a intervenci.

## TERCIÁRNÍ PREVENCE

Terciární prevence je zaměřena na osoby, u kterých se již vyskytly komplikace v důsledku již existujícího rizikového chování. Tento typ prevence se pokouší minimalizovat již vzniklé důsledky rizikového chování. Zaměřuje se tedy na lidi, kteří   
již mají určitou diagnózu či projevy rizikového chování. Jedná se například o terapie, rehabilitaci či léčbu. Může být účinná pouze v případě, že se provádí včas a efektivně.

## MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM

Minimální preventivní program (dále jen MPP) je konkrétním dokumentem školy zaměřeným na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností. MPP je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce se žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci žáků.   
MPP je zpracován na období jednoho školního roku a zodpovídá za něj školní metodik prevence. (Miovský, Skácelová, Zapletalová a Novák, 2010)

Je průběžně vyhodnocován školním metodikem prevence a písemné vyhodnocení je součástí výroční zprávy o činnosti školy. Následně podléhá kontrole České školní inspekce. Školní metodik se podílí na jeho plnění a realizaci a také na něm spolupracuje s ostatními pedagogickými pracovníky. (Knotová, 2014)

Cílem MPP je srozumitelným a vhodným způsobem informovat studenty   
o nebezpečí rizikového chování.

# **EMPIRICKÁ ČÁST**

## Úvod do výzkumu

Cílem empirického výzkumu bylo zjistit, jaká je informovanost žáků   
o problémech sociálně patologických jevů (dále jen SPJ), byla zjišťována míra výskytu SPJ u dětí školního věku a mládeží. Byly zde zařazeny např. otázky, kde se respondenti dozvídají nejvíce informací o těchto jevech, či za kým by šli v případě, že by je někdo začal šikanovat nebo je nutit do užívání alkoholu. Potřebná data a informace jsou získána na základě stanovených hypotéz a jejich následným vyhodnocením.

## Stanovení hypotéz

***Hypotéza H1*:** Více jak 50 % respondentů (žen i mužů) užívá alkohol alespoň 1x měsíčně.

***Hypotéza H2*:** Více jak 50 % respondentů (žen i mužů) by šlo za rodiči, případně alespoň za jedním z nich (mamka nebo taťka) v případě, že by je někdo šikanoval.

***Hypotéza H3*:** Většina žen považuje násilí za nejnebezpečnější společenský jev.

***Hypotéza H4:*** Přepokládám, že chlapci budou mít více zkušeností s kouřením než dívky.

## Metodika empirického šetření

Pro naplnění cíle a záměru výzkumu byl použit kvantitativně orientovaný výzkum v podobě anonymního dotazníku (kompletní verze viz Příloha č. 1), jehož anonymita dodávala pocit bezpečí, větší otevřenost a určitou objektivnost odpovědí. Tato forma výzkumu umožňuje získání poměrně velkého počtu dat v krátkém čase. Dotazník obsahoval 10 otázek. Tyto otázky jsou uzavřené, respondenti tedy vybírají z odpovědí tu, se kterou jsou nejvíce ztotožněni, do této formy uzavřených otázek jsem ještě dodal možnost jejich vlastních odpovědí, dále zde jsou otázky otevřené, které obsahují výhradně odpovědi respondentů, u dvou otázek je možných odpovědí více, a u třech se objevuje i volná varianta odpovědi pro případ, že by se s žádnou z nabízených neztotožnili.

### Výběr respondentů

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 150 respondentů, konkrétně žáků devátých tříd. Jednalo se o skupinu žáků mezi 14. a 15. rokem.

### Přehled získaných dat a jejich vyhodnocení

***Otázka č. 1: Jaké je Tvé pohlaví?***

1. ***Muž***
2. ***Žena***
3. ***Jiné – napiš:***

**Graf č. 1: Pohlaví respondentů (vlastní výzkum)**

Otázka č. 1 rozřadila respondenty podle pohlaví. Výzkumu se zúčastnilo celkem 150 respondentů. Z demografického hlediska se výzkumu zúčastnilo 81 žen, což představuje 54 % z celkového počtu respondentů a 69 mužů, což představuje 46 % z celkového počtu dotázaných. (viz Graf č. 1) Výzkumu byli podrobeni pouze žáci devátých tříd základních škol, a zúčastnily se ho čtyři konkrétní základní školy, a to – ZŠ Resslova Hlinsko, ZŠ Smetanova Hlinsko, ZŠ Trhová Kamenice a ZŠ Krucemburk.

***Otázka č. 2: Zkusil/a jsi někdy pít alkohol?***

1. ***Ano, jednou***
2. ***Ano, užívám alkohol každý den***
3. ***Ano, užívám alkohol alespoň 1x týdně***
4. ***Ano, užívám alkohol alespoň 1x měsíčně***
5. ***Ne, nikdy jsem to nezkusil/a***

**Graf č. 2: Zkušenost s alkoholem (vlastní výzkum)**

Otázka č. 2 se zabývala problematikou užívání alkoholu mezi dětmi a mládeží. Otázka zjišťovala informace a zkušenosti žáků s alkoholem, konkrétně zda už někdy alkohol zkusili. Graf č. 2 nám říká, že většina respondentů, již zkušenosti s alkoholem má. Zhruba jedna třetina respondentů (57) uvedla, že alkohol zkusila jednou.   
Další 3 respondenti uvedli, že alkohol pijí každý den. Co se týče periodicity užívání alkoholu, zde 18 respondentů uvedlo, že užívají alkohol alespoň jednou týdně, a poté dalších 53 uvedlo, že alkohol užívají alespoň jednou měsíčně. S poslední možností   
se ztotožnilo 19 respondentů, kteří uvedli, že alkohol ještě nikdy nezkusili. Z grafu vyplývá, že alespoň minimální zkušenost s alkoholem má 131 respondentů, což představuje zhruba 87 % všech dotázaných.

***Otázka č. 3: Pokud alkohol piješ (nemusí to být každý den), podrobněji napiš, jak Tvé užívání alkoholu probíhá.*** *(Jak často alkohol piješ, s kým, při jakých příležitostech   
a např. jaké pocity při užívání cítíš). Odpověď napiš vlastními slovy, zde se meze nekladou. Čím budeš podrobnější, tím lépe.*

Otázka č. 3 prohlubovala a navazovala na otázku č. 2. Tato otázka byla zvolena z důvodu zjištění podrobnějších informací o tom, zda – li respondent alkohol pije, tak proč, z jakého důvodu a např. jaké u toho cítí pocity. Otázka č. 3 byla zvolena záměrně jako otevřená, aby každý z respondentů měl možnost odpovědět podle svých vlastních slov a zkušeností.

**Nyní si ukážeme doslovné odpovědi respondentů – mužů;**

* *„Chlastám tvrdý, když hraju nebo karty nebo mám depky.“*
* *„Párkrát jsem to zkusil a neměl jsem z toho dobrý pocit, spíš mi bylo zle a měl jsem špatnou náladu.ׅ“*
* *„Dřív jsem s kámošema pil alkohol 1–2 do týdne, ale teď si dám něco málo, když jdu do klubu, abych se dostal do nálady nebo se trochu víc opiju, když něco s kámošema slavíme, ale všeho s mírou.“*
* *„Piju alkohol několikrát do týdne s tátou.“*
* *„Alkohol piju nejčastěji s kamarády na nějakých oslavách. Cítím příjemný pocit uvolnění a větší pocit kuráže/odvahy. Snažím se od něj distancovat, ale v dnešní době to moc nejde.“*
* *„Užívám alkohol s kamarády o víkendech, převážně pivo a také tvrdý alkohol – vodku.*
* *„Cítím se uvolněně a vysmátě.“*
* *„Alkohol piju jednou za víkend s přáteli, někdy to piju z toho důvodu, že buďto na to mám chuť, anebo se něco oslavuje.“*
* *„Přijdu domů, hodím do sebe štamprle k fotbalu.“*
* *„Dám si panáka na přiťuknutí a popovídám si u toho s někým.“*
* *„Při výjimečných situacích s kamarády na oslavách, plesech a takovýchto situacích. Cítím se potom úplně normálně, protože ho nepiju nijak moc.“*
* *„Když je oslava nebo rozlučka. S kamarády nebo rodinou, takže to není úplně často. Po nějaké době jsou pocity většinou horší.“*
* *„Při narozkách nebo s kamarády.“*
* *„S kamarády, když je dobrá nálada, pocity jsou dobré, pak je mi blbě.“*
* *„Alkohol piju většinou pouze na diskotéce, kam chodím jenom, když se děje něco speciálního. Alkohol nepiju jen tak, jelikož chodím do posilovny, tak je alkohol to nejhorší.“*
* *„Alkohol piju tak 1 týdně s partou kamarádů, při konzumaci alkoholu prožívám pocit, že dělám něco zakázanýho, a to mě na tom baví.“*
* *„Několikrát jsem se s kamarádem ožral. Každý z nás sehnal nějaký alkohol. Normálně nepijeme, ale chtěli jsme to zkusit. Zjistil jsem, že když piju, tak jsem agresivní a je mi špatně. Zkusil jsem to a nechci v tom pokračovat.“*
* *„Alkohol piju s kamarády nebo někdy i sám, dávám si to ze srandy, nemám žádné deprese a takové věci. Mám to i na nemoce, třeba když mám kašel, tak si dám do čaje.“*
* *„S tátou jedno pivko, třeba jen tak nebo na nějaký oslavě, žádné pocity nemám.“*
* *„Alkohol často nepiju, jen když máme knedlo-vepřo-zelo nebo na soukromých akcích. Pivo mi nijak neškodí a mám ho docela rád.“*
* *„Většinou jenom na dovolených s rodinou, víno.“*
* *„Piju s kamarádama v práci, nebo s rodinou při narozeninách a podobných akcích.“*
* *„Jdu někam na ples s kamarády, dám si pár piv a pak možná i tvrdý alkohol.“*
* *„Alkohol piju 1x týdně s kamarády u hokeje.“*

**Zde se podíváme na doslovné odpovědi respondentek – žen;**

* *„Někdy s kámošemi, není to nikdy nějako moc. Většinou na oslavách.“*
* *„Piju ho pouze, když mi ho nabídnou rodiče. Začalo to tenhle rok, doteď jsem to odmítala.“*
* *„Piju alkohol s kamarády na různých akcích. Pocit toho, že je mi vše jedno a večer si užívám.“*
* *„Piju jen příležitostně, se svými kamarády, na oslavách, plesech.“*
* *„Většinou s kamarády, alkohol jsem používala jako únik před realitou, když jsem na tom nebyla mentálně ok, přišlo mi, že bez alkoholu jsem neměla zábavu.“*
* *„Alkohol piju jenom na oslavách nebo když si mamka rozdělá víno a dá mi skleničku. Nebo když nikdo není doma a v ledničce zůstane nedopitý alkohol.“*
* *„Piju při oslavách, ale jen trochu, nikdy jsem se neopila. Rodiče o tom vždy vědí.“*
* *„Jen občas, když je příležitost, třeba na oslavě, nebo když mi máma nabídne, ať ochutnám. Osobně moc alkohol nemám ráda, raději si dám něco jiného, např. limonádu.“*
* *„Alkohol mi nechutná, takže když piju, tak většinou jenom kvůli tomu, že někdo taky pije, jinak se tomu vyhýbám.“*
* *„S kamarády a spolužáky. Když skončí škola – pátek, sobota. Dobré pocity, když to není nic tvrdého. Takže jen pivo. Když je to jednou do měsíce, tak to podle mě nevadí.“*
* *„Alkohol si dám jen při nějakých oslavách nebo jednou za čas s partou kamarádů. Myslím si, že o sobě můžu říci, že alkohol nepotřebuju. Spíše se jedná o vylepšení nebo zpestření daného prožitku.“*
* *„Alkohol užívám, když jsou nějaké oslavy, plesy, párty, ale nikdy se neopiju, abych si nic nepamatovala, vždy jsem střízlivá.“*
* *„Někdy, když má někdo oslavu. Nebo doma s rodinou. Když jsem se poprvé napila, tak jsem z toho měla různé pocity.“*
* *„Občas si dám s rodičema, na akci nebo na oslavě.“*
* *„Alkohol jsem pila, ale už to nedělám.“*
* *„S kamarády, ne nějak nadměrně, nemá skoro žádné účinky.“*
* *„Nejčastěji piju alkohol při různých přípitcích nebo na začátku nachlazení/rýmy. Jednou jsem ale pila nenaředěné víno, a i když jsem seděla na gauči, točil se mi celý svět.“*
* *„Občas v klubu nebo doma s rodinou.“*
* *„Alkohol nepiju často, ale když ho piju, mám pocit volnosti a svobody.“*
* *„Když jsme venku a nemáme co dělat, tak si něco dáme, když je napiješ, tak to je jedno a neřeším problémy, které mám.“*
* *„Příležitostně s přáteli.“*
* *„Piju sama, všude kde to jde, když mám depky, což je každý den.“*
* *„Ano, piju občas s přáteli, ne že bych se opíjela, spíše si dám pivo a popovídáme si. Za celý život jsem se opila 2krát a vůbec mi nebylo dobře.“*

***Otázka č. 4: Zkusil/a jsi někdy kouřit cigaretu?***

1. ***Ano, jednou***
2. ***Ano, kouřím každý den***
3. ***Ano, dám si alespoň 1 cigaretu za týden***
4. ***Ano, dám si alespoň 1 cigaretu za měsíc***
5. ***Ne, nikdy jsem si nezapálil/a cigaretu***

**Graf č. 3: Zkušenost s kouřením (vlastní výzkum)**

Otázka č. 4 se zabývala problematikou závislosti na nikotinu. Zjišťovala informace a zkušenosti žáků s kouřením, konkrétně zda už někdy kouřit zkusili. Zkušenost s kouřením u dětí a mladistvých je výrazně nižší než zkušenost s alkoholem (viz Graf č. 2). Z grafu č. 3 vyplývá, že cigaretu si nikdy nezapálilo 71 respondentů, což představuje zhruba polovinu všech dotázaných. Dále 15 respondentů uvedlo, že si dají alespoň jednu cigaretu za měsíc a dalších 6 uvedlo, že si dají alespoň jednu cigaretu týdně. Co se týče kouření cigaret každý den, tuto možnost zvolilo 17 respondentů a posledních 41 respondentů uvedlo, že cigaretu zkusili jednou.

***Otázka č. 5: Pokud kouříš pravidelně (nemusí to být každý den), podrobněji napiš, jak Tvé kouření probíhá.*** *(Zda kouříš klasické cigarety nebo např. cigarety elektronické, nebo např. vodní dýmky, nebo také to, co ti kouření dává – např. zda se cítíš lépe, pomáhá ti to ve stresových situacích). Odpověď napiš vlastními slovy. Budu moc rád, když se rozepíšeš.*

Otázka č. 5 prohlubovala a navazovala na otázku č. 4. Tato otázka byla zvolena z důvodu zjištění podrobnějších informací o tom, zda – li respondent kouří, tak proč, z jakého důvodu a např. jaké u toho cítí pocity. Otázka č. 5 (stejně jako otázka č. 3) byla opět zvolena záměrně jako otevřená, aby každý z respondentů odpověděl podle svých vlastních slov a zkušeností.

**Níže jsou uvedeny doslovné odpovědi respondentů – mužů;**

* *„Moc dobrý jsou zlatý marllbore.“*
* *„Kouřím už jeden rok, momentálně vykouřím 7-10 cigaret denně. Pomáhá mi to se uklidnit, když jsem ve stresový situaci nebo když mě někdo naštve.“*
* *„Pomáhá mi to ve stresových situacích.“*
* *„Kouření jsem zkoušel jenom párkrát a vždy mi to navodilo nepříjemný pocit, motání hlavy a bolest břicha. Tyto pocity zažívám při kouření i elektronických cigaret.“*
* *„Dává mi to uvolněný pocit v daných situacích, kouřím klasické cigarety.“*
* *„Jednu dobu jsem kouřil dost, ale aktuálně přestávám, protože se snažím změnit mindset a celkově ve svým životě přenastavit nějaký věci.“*
* *„Pufíkuju.“*
* *„Dávám si žlutý marlborky, el. cigarety a neonky, mám kvůli tomu menší stresy.“*
* *„Kouřím elektronické cigarety jednou za měsíc, lépe zvládám stresové situace.“*
* *„Někdy to uvolní pocit a nestresuji se.“*
* *„Cigarety z tabáku ne, ale elektronickou ano, z důvodu libovolné hodnoty nikotinu.“*
* *„Elektronické cigarety, pomáhá mi, když mám stres, nic mi to nedává.“*

***Nyní se podíváme na doslovné odpovědi respondentek – žen;***

* *„Občas elektronickou, pomáhá mi to ve stresových situacích.“*
* *„Elektronické cigarety, doutníky, někdy klasické cigarety, s kamarády, nebo když jsem ve stresových situacích.“*
* *„Kouřím elektronické cigarety, ale i normální, kouřím, protože mi to chutná.“*
* *„Kouřím klasické i elektronické, začala jsem hlavně kvůli stresu, ale teď mi přijde, že na to mám spíš závislost.“*
* *„Elektronické cigarety, cítím se lépe, ano, pomáhá mi to ve stresových situacích.“*
* *„Občas klasické, ale převážně elektronické. Kouření mě uklidňuje, třeba když mám problémy s psychikou, jsem ve stresu atd. Cítím se pak lépe a přijdu si klidnější.“*
* *„Kouřím velmi málo, a to třeba jen v pro mě stresujících situacích. Pokud jde   
  o cigaretu elektronickou či s ovocnou příchutí, někdy si potáhnu od mých kamarádů, kteří to užívají denně. Při velkém stresu mě klasická cigareta uklidní spíše tím, že se soustředím na něco jiného (např. na potahování nebo na vyfukování) než na danou situaci.*
* *„Vapování.“*
* *„Kouření mi dodává energii a pokaždý mi to uleví od problémů, beru to jako útek, nekouřím zase tak často, ale když mi někdo nabídne, dám si taky. Nepřijdu si závislá, spíš už to beru jako samozřejmost, když mi není nejlíp a potřebuju pomoc, dám si cígo.“*
* *„Když mám cíga, tak si dám. Když ne, mám elfbary (má to teď každej), a myslím si, že to tolik neškodí. Je to většinou po škole nebo ve stresových situacích. Když si zapálím, mám hezkej pocit a je mi všechno tak nějak špatně.“*
* *„Při kouření se celkově cítím lépe, pomáhá mi to utéct před problémy doma.“*
* *„Kouřím elektronické cigarety. Pomáhá mi to s psychikou, nekouřím aktivně spíš jen občas.“*
* *„Nedá se říct, že pravidelně, jednou za čas si dám, pomáhá mi to se stresem, ale uvědomuji si, že to pro mě není dobré.*
* *„Kouřím normální cigarety, občas elektronické, mám ráda stavy po dokouření.“*
* *„Kouřím klasické i elektronické, kouřím pro radost, dobře chutnají, jsem po nich uvolněná, pomáhá mi to na deprese.“*

***Otázka č. 6: Znáš někoho z Tvého okolí, kdo se stal obětí šikany nebo kyberšikany   
( = šikana přes internet)?***

1. ***Ano*** *(pokud o tom něco víš, napiš svoji odpověď, např. jak šikana probíhala a jakým způsobem – nepovinné)*
2. ***Ne***

**Graf č. 4: Odpovědi respondentů, zda ve svém okolí znají někoho, kdo se stal obětí šikany nebo kyberšikany (vlastní výzkum)**

Otázka č. 6 se dotýkala problematiky šikanování. Hlavním cílem této otázky bylo zjistit, zda žáci znají někoho ze svého okolí, kdo se stal obětí šikany či kyberšikany. Tato otázka byla z jedné části pojata jako uzavřená, ale z druhé části nabízela možnost vlastní odpovědi. Tato možnost ovšem nebyla povinná, protože věřím, že odpověď by mohla být pro některé respondenty citlivá. Na tuto otázku odpovědělo 39 respondentů ano, že někoho takového znají, dalších 111 respondentů uvedlo, že nikoho takového neznají. (viz Graf č. 4)

**Nyní se podíváme na doslovné doplňující odpovědi respondentů – mužů;**

* „Šikanovali sestru mého kamaráda, šikana začala posměšky.“
* „Dotyčný urážel mladou dívku kvůli fotkám, které přidávala na sociální sítě.“
* „Provokování, nadávky, vyčlenění.“
* „Taková klasika, schovávání penálu, batohu, abych byl upřímný, tak jsem se účastnil také, a ne zrovna jednou. Nikdy to však nedošlo k mlácení apod.“
* „Můj bratr byl smutný, když se mu ve třídě posmívali. Smáli se mu, že je malej. Jednoho dne jsem přišel do třídy já, vyřešil jsem to a bratr má klid a nikdo se mu neposmívá.“
* „Posmívání, bytí, zesměšňování, kyberšikana.“

**Níže jsou uvedeny doslovné doplňující odpovědi respondentek – žen;**

* „Uráželi jí, brali ji věci.“
* „Šikana probíhala ve škole pomocí příběhu, který si vymysleli.“
* „Ano, moje kamarádka byla na minulé škole šikanována ředitelkou a spolužáky.“
* „Má bývalá kamarádka byla šikanována ve škole, vím, že kvůli tomu byla   
  u psychologa.“
* Vím jen to, že spolužačce jednu noc ve školní skupině na messengeru psali věci, jako ať chcípne na koronu.“
* „Kamarádku šikanovali za anorexii.“
* „Vím, že kamarádce psali lidé z internetu hnusné zprávy, s tím jsem ji ale pomohla.“
* „Nadávky, jednou ta holka byla na výletě na týden a její spolubydlící ji vzali ručník, když se sprchovala a přišlo jim to hrozně vtipné.“
* „Většinou tlusté děti nebo ty, které jsou tmavší nebo zanedbané. Schovávání věcí, mlácení, vyhrožování.“
* „Moje teď nejlepší kamarádka byla několikrát obětí šikany. Prostě jí nadávali   
  a posmívali se jí. Pak se to vyřešilo a teď je oblíbená v naší třídě.“
* „Ano, spolužačka od spolužáka. Občas si z ní dělají srandu, protože není nejchytřejší.“
* „Ano, znám, holku z toho, co ji šikanátoři dělali má bulimii (po obědě si na ni počkali a bouchali ji do břicha, dokud se nepozvracela.“
* „Kamarádku – jezdili ji 3 kluci před dům a počkali tam.“
* „Znám docela dost lidí, kteří byli nebo stále jsou šikanovaní.“
* „Bylo to kvůli jeho víře, kvůli tomu, jak vypadá, jak se chová. Bylo to by brutální, nadávání, posmívání se.

***Otázka č. 7: Měl/a jsi někdy pocit, že jsi sám/a obětí šikany?***

1. ***Ano*** *(napiš, proč jsi tento pocit měl/a nebo jak šikana probíhala – nepovinné)*
2. ***Ne***

**Graf č. 5: Pocit šikany (vlastní výzkum)**

Otázka č. 7 se opět týkala problematiky šikanování. Zde respondenti odpovídali   
na to, zda se sami někdy cítili obětí šikany. I u této otázky jsem zvolil možnost nepovinné odpovědi na to, z jakého důvodu se cítili obětí. Celkem 32 respondentů (zhruba 21 % všech dotázaných) uvedlo, že někdy tento pocit měli, dalších 118 respondentů uvedlo, že tento pocit nikdy nemělo. (viz Graf č. 5)

**Zde jsou uvedeny doslovné doplňující odpovědi respondentů – mužů;**

* „Ano, no měl jsem strach a stupňovalo se to, a kdybych to neřekl rodičům, tak by to skončilo špatně.“
* „Byly doby, kdy si ze mě hodně lidí dělalo srandu skrz výšku, jsem spíš menší   
  žák, a proto jsem byl obětí těch větších, ale už je to dlouho, už se mi to nestává.“

**Níže si uvedeme doslovné doplňující odpovědi respondentek – žen;**

* „Vyhrožování a násilí.“
* „Jako menší mě ve škole mlátili, smáli se mi, ničili mi věci a různě mě pomlouvali.“
* „Zmlátili mě do bezvědomí.“
* „Byla jsem vydírána s různými věcmi a měla jsem strach chodit do školy.“
* „Pár lidí mělo narážky na to, jak mluvím.“
* „Ano, od mojí sestry.“
* „Spolužák mě urážel, ale ne že by mě šikanoval.“
* „Ano, fyzické tresty.“
* „Neustále jsem poslouchala nadávky na moji osobu.“
* „Ano, byla jsem šikanovaná. Jednou kvůli mé dobré povaze a po druhé kvůli tomu, že jsem se bála a naposledy kvůli tomu, že jsem se bavila s holkou, kterou ostatní neměli rádi. Teď je vše jinak a opravdu si nenechám nic líbit.“
* „Já byla dříve šikanována, ale už ne.“
* „Spolužáci se mi smáli za moji váhu a vzhled.“
* „Psychická šikana.“
* „Sama jsem byla ve školce šikanovaná.“

***Otázka č. 8: Za kým bys šel/šla v případě, že by Tě někdo začal šikanovat nebo Tě nutit např. do užívání alkoholu, cigaret nebo šikanovat ostatní?*** *(Zde můžeš vybrat více odpovědí).*

1. ***Rodiče nebo jeden rodič (zakroužkuj) – Mamka / Taťka***
2. ***Třídní učitel***
3. ***Jakýkoliv jiný učitel ze školy***
4. ***Starší sourozenec***
5. ***Kamarád/ka***
6. ***Vyhledal/a bych pomoc na internetu (linka bezpečí, telefonická pomoc)***
7. ***Jiná odpověď – napiš:***

**Graf č. 6: Za kým by respondenti šli v případě pocitu šikany (vlastní výzkum)**

Otázka č. 8 byla zaměřena na zjištění skutečnosti, za kým by dotazovaný šel v případě, že by ho začal někdo šikanovat nebo nutit do užívání návykových látek.   
Tato otázka mohla obsahovat více odpovědí. Graf č. 6 nám říká, že nejvíce respondentů by problém řešilo s rodiči. Tuto možnost zvolil stejný počet mužů i žen, konkrétně 53, celkem se tedy jednalo o 106 respondentů. Druhou nejčastější odpovědí byla možnost: kamarád/ka. Tuto možnost vybralo 74 respondentů (zhruba 50 % všech dotázaných). Za starším sourozencem by šlo 38 respondentů. Celkem 33 respondentů (22 % všech dotázaných) by problém řešilo přímo ve své škole, 21 respondentů by problém řešilo se svým třídním učitelem a zbylých 12 s jakýmkoliv jiným učitelem. Dalších 13 respondentů by vyhledalo pomoc na internetu, a posledních 14 respondentů zvolilo jinou možnost, kde odpověděli vlastními slovy – odpovědi v této možnosti se téměř shodovaly, jednalo se   
o odpověď typu „Vyřešil/a bych si problém sám/sama“.

**Graf č. 7: Rozšíření možnosti odpovědi „rodiče“ (vlastní výzkum)**

Graf č. 7 zobrazuje respondenty, kteří v dotazníku uvedli, že by problém řešili s rodiči (možnost A). Z celkového počtu 106 respondentů, by 58 z nich šlo za oběma rodiči, 9 by problém řešilo pouze s otcem a zbylých 39 by řešilo problém pouze s matkou.

***Otázka č. 9: Kde jsi slyšel/a nebo četl/četla nejvíce informací v oblasti alkoholu, návykových látek nebo šikany?*** *(Zde můžeš vybrat více odpovědí).*

1. ***Od rodičů – případně od rodiče*** *(zakroužkuj)* ***– Mamka / Taťka***
2. ***Od kamarádů***
3. ***Ze školy***
4. ***Z médií*** *(internet, televize, rádio)*
5. ***Jiné – napiš:***

**Graf č. 8: Informovanost v oblasti alkoholu, návykových látek a šikany (vlastní výzkum)**

Otázka č. 9 byla zaměřena na zjištění skutečnosti, kde respondenti získávají nejvíce informací o sociálně patologických jevech. Byla zde opět možnost více odpovědí. Dle grafu č. 8 můžeme vidět, že nejčastějším zdrojem informací o těchto jevech jsou média, jako je např. televize, rádio apod., s touto možností se ztotožnilo 91 respondentů. Druhou nejčastější odpovědí byla škola, kde nejvíce těchto informací slýchává   
79 respondentů. Informace o těchto jevech se dále dozvídají respondenti od svých kamarádů, kde tuto možnost zvolilo 55 respondentů, a nejméně dotázaných, konkrétně 46, získává nejvíce informací od svých rodičů. S možností „jiné“ se v otázce č. 9 žádný z respondentů neztotožnil.

***Otázka č. 10: Co je pro Tebe z nabízených možností nejnebezpečnější společenský jev?***

1. ***Násilí***
2. ***Alkohol***
3. ***Šikana***
4. ***Kriminalita***
5. ***Jiná odpověď – napiš:***

**Graf č. 9: Nejnebezpečnější společenský jev podle respondentů (vlastní výzkum)**

Otázka č. 10, zároveň poslední otázka dotazníku. Otázka byla zaměřena   
na zjištění, který z nabízených sociálně patologických jevů považují respondenti za ten nejnebezpečnější. (viz Graf č. 9) Nejvíce respondentů, konkrétně 69 označilo násilí jako ten nejhorší z nabízených jevů. Tuto možnost vybralo 50 z celkové počtu 81 žen, což představuje zhruba 62 % všech žen. Alkohol označilo 8 respondentů, šikanu 12, krimanilu označilo 45 respondentů, s touto možností se ztotožnilo 27 mužů (39 % všech mužů). Jinou, než z nabízených odpovědí by zvolilo 16 respondentů.

**Níže jsou uvedeny doplňující odpovědi respondentů (možnost e) – mužů;**

* „Drogy“
* „Vražda nebo znásilnění“

**Zde jsou uvedeny doplňující odpovědi respondentek (možnost e) – žen;**

* „Závist a odplata“
* „Rasismus“
* „Fyzické a psychické násilí, sexuální zneužití, vraždy“
* „Sexuální zneužívání“
* „Vražda“
* „Lidi“

### Výsledky a diskuse stanovených hypotéz

***Hypotéza H1*: Více jak 50 % respondentů (žen i mužů) užívá alkohol alespoň 1x měsíčně.**

Hypotéza H1 se **nepotvrdila**, jelikož pouze 53 dotázaných uvedlo, že alkohol užívá alespoň 1x měsíčně, tento vzorek respondentů představuje zhruba **35 %.**

***Hypotéza H2*: Více jak 50 % respondentů (žen i mužů) by šlo za rodiči, případně alespoň za jedním z nich (mamka nebo taťka) v případě, že by je někdo šikanoval.**

Hypotéza H2 se **potvrdila**, jelikož 106 respondentů uvedlo, že by problém řešili s rodiči, případně jenom jedním z nich, tento vzorek respondentů představuje zhruba **71 %.**

***Hypotéza H3*: Většina žen považuje násilí za nejnebezpečnější společenský jev.**

Z výsledků šetření je viditelné, že zhruba **62 %** oslovených respondentek (50 žen) považuje násilí za nejnebezpečnější společenský jev. Lze tedy říct, že hypotéza H3 se **potvrdila**.

***Hypotéza H4:* Přepokládám, že chlapci budou mít více zkušeností s kouřením než dívky.**

Z výsledků vyplněných dotazníků je zřejmé, že **48 % chlapců** má alespoň minimální zkušenost s kouřením, zatímco alespoň minimální zkušenost s cigaretou má **56 % dívek**. Na základě této odpovědi se hypotéza H4 **nepotvrdila**.

Výsledky výzkumu ukázaly následující:

* *87 % respondentů uvedlo, že má již zkušenost s pitím alkoholu,*
* *53 % respondentů uvedlo, že již někdy zkusili kouřit cigaretu,*
* *26 % respondentů uvedlo, že ve svém okolí znají někoho, kdo byl šikanován,*
* *21 % respondentů uvedlo, že si někdy přišli sami šikanovaní,*
* *71 % respondentů uvedlo, že by šlo za rodiči v případě, že by je někdo šikanoval,*
* *61 % respondentů uvedlo, že nejvíce informací v oblasti těchto jevů znají především z medií (internet, televize, rádio),*
* *46 % respondentů uvedlo, že nejhorším společenským jevem je pro ně násilí (na výběr byly tyto jevy: násilí; alkohol; šikana; kriminalita;   
  a možnost vlastní odpovědi).*

Výzkumné šetření bylo cíleno pouze na žáky 9. tříd základních škol, což představuje věkovou skupinu mezi 14. a 15. rokem života. Ačkoliv se jedná o velmi mladou skupinu, z výsledků provedeného výzkumu považuji za nejdůležitější to, že již 87 % respondentů (což představuje vzorek 131 dětí) uvedlo, že již má alespoň minimální zkušenost s alkoholem. K alkoholové závislosti je naše společnost velmi tolerantní, jak již bylo řečeno. Z vyplněných dotazníků si lze všimnout, že odpovědi respondentů na otázky, proč alkohol pijí, jsou různé. Nejčastější odpovědí bylo: „Alkohol piju s kamarády nebo s rodinou na různých oslavách/příležitostech.“ Další důležitou zjištěnou skutečností je to, že zhruba každý druhý respondent uvedl, že již zkusil kouřit cigaretu. Na tuto otázku se odpovědi respondentů také téměř shodovaly, nejčastěji se jednalo   
o odpověď typu: „Kouřím, když mám stres, pomáhá mi to“ nebo „Kouřím elektronické cigarety.“

Úřad vlády České republiky, Odbor protidrogové politiky uvádí: *„Čeští teenageři užívají návykové látky stále méně, ukazují výsledky české části mezinárodní studie ESPAD.“* (Drogy-info, online)

Zveřejněné výsledky české části ESPAD (Evropské školní studie o alkoholu   
a jiných drogách) potvrdily pokračující pokles výskytu užívání návykových drog a jejich rizikových forem. Studie potvrdila sledovaný pokles míry pravidelného a denního kouření, konzumace alkoholu i aktuálních zkušeností mládeže se všemi sledovanými nelegálními drogami. Příznivý vývoj v užívání návykových látek mezi českou mládežíje potřeba vnímat v kontextu celkové změny životního stylu mládeže, mladí lidé více dbají o sebe a své zdraví a užívání návykových látek přestává být pro mládež přitažlivé. *„Pravděpodobně se projevily také pozitivní dopady prevence na školách. Každá základní a střední škola musí mít zformulován tzv. minimální preventivní program, školního metodika prevence a roste počet kvalitních preventivních programů poskytovaných externími subjekty,“* uvedla národní protidrogová koordinátorka Jarmila Vedralová.

Výsledky studie ESPAD 2019 ukázaly na některé nové fenomény, např. elektronické cigarety a zahřívaný tabák.

*„Pokles v užívání návykových látek je dáván do souvislosti s tzv. digitální revolucí charakterizovanou nárůstem on-line komunikace a užívání nových technologií. Spíše než samotný vliv technologií a internetu zde roli hraje pokles přímé komunikace s vrstevníky a trávení volného času osobním kontaktem s nimi, doprovázený vyšší mírou rodičovské kontroly,“* shrnula koordinátorka studie ESPAD v ČR Pavla Chomynová.

S výroky p. Jarmily Vedralové a p. P. Chomynové víceméně souhlasím, ačkoliv je užívání návykových látek mezi dětmi a mládeží stále vysoké, tak si myslím, že opravdu důležitou roli a dalo by se říct, že roli pozitivní, v tomto případě hraje zmíněná digitální revoluce, která je charakteristická přesunem komunikace do on-line prostředí. Dle mého názoru se ale nejedná o žádný rapidní pokles v užívání návykových látek mezi mládeží. Myslím si, že je to stále velmi aktuální problém, který je zapříčiněn hlavně tím, že dostupnost návykových látek, jako jsou cigarety a alkohol, zůstává dlouhodobě vysoká, a to i přes to, že se jedná o spotřební zboží a látky, které by nezletilým neměly být vůbec volně dostupné. I přesto že děti a mladiství znají z dostupných informačních zdrojů nebezpečné účinky těchto látek a jejich možné důsledky užívání, tak i přes to možnou závislost podceňují a chtějí to za každou cenu alespoň vyzkoušet.

# **ZÁVĚR**

Bakalářská práce nese název „Prevence sociálně patologických jevů na základní škole“. Jelikož se jedná o značně rozsáhlou problematiku, byla v obsahu práce věnována pozornost pouze těm nejrozšířenějším sociálně patologickým jevům (dále jen SPJ), které se vyskytují mezi dětmi ve školním věku a mládeží. Práce má dvě časti teoretickou   
a empirickou. Hlavním cílem práce bylo získat potřebné množství základních informací, a ty následně zpracovat v teoretické části. V empirické části byly informace zpracovány pomocí anonymních dotazníků umístěných ve čtyřech základních školách, a zjišťovaly do jaké míry jsou jejich žáci informováni nebo zkušeni v oblasti SPJ.

První část práce byla tedy věnována teoretické části, kde bylo hlavním cílem vysvětlit pojem SPJ, provést rozbor osmi nejrozšířenějších SPJ mezi žáky na základních školách, a v neposlední řadě představit prevenci těchto jevů společně s jejími druhy.

Druhá část práce představovala samotný výzkum, který byl realizován pomocí anonymního dotazníku a byl vytvořen pro žáky 9. ročníků ZŠ. Období 14. – 15. let je především obdobím, kdy děti rády experimentují s různými věcmi, či různými formami chování, přičemž ani chování návykové není výjimkou. Pomocí dotazníkové šetření byla zjišťována informovanost žáků o problémech SPJ a také v tom, zda a v jaké míře se u dětí školního věku a mládeží tyto jevy vyskytují. Poznatky, které byly díky výzkumu získány nás jednoznačně přesvědčují o tom, že i když se jedná o žáky, kterým ještě nebylo mnohdy ani 15 let, mají s těmito látkami, jako je nikotin a alkohol, již bohaté osobní zkušenosti.

Na základě těchto zjištěných skutečností mě napadá otázka, jak právě problémům těchto jevů předcházet nebo jim zcela zabránit? Z mého pohledu je nejdůležitějším článkem rodina, která by měla jít dětem příkladem a trávit s nimi co nejvíce času, a již   
od raného věku je vést a vychovávat tím nejlepším možným příkladem. Lze konstatovat, že největším problémem mezi rodinou a celkově mezilidských vztahů je právě komunikace, která je nyní nahrazena technickými prostředky.

# **SOUHRN**

Bakalářská práce se zabývá problematikou sociálně patologických jevů na základní škole. Jelikož se jedná o velice rozsáhlou problematiku, na popis bylo vybráno pouze osm konkrétních sociálně patologických jevů, které se nejčastěji vyskytují mezi dětmi   
a mládeží na základních školách. V tomto případě se jedná o: Šikanu; Kyberšikanu; Závislosti na nikotinu a alkoholu; Záškoláctví; Syndrom CAN; Rasismus a Xenofobii; Delikvenci a kriminalitu; v neposlední řadě byl vybrán Netolismus, jelikož je tento jev spojen s trendem 21. století – internetem. Problematikou sociálně patologických jevů se zabýval také výzkum, který byl proveden formou dotazníku, mezi žáky devátých tříd základních škol.

***Klíčová slova****: Sociálně patologické jevy, Prevence, Mládež, Děti, Základní škola*

# **SUMMARY**

The bachelor thesis deals with the issue of socially pathological phenomena in primary school. Since it is a very large issue, only eight specific socially pathological phenomena that occur most often among children and youth in primary schools were selected for description. In this case, these are: bullying; cyberbullying; nicotine and alcohol addictions; truancy; CAN syndrome; racism and xenophobia; delinquency   
and criminality; last but not least, Netolism was chosen because this phenomenon is associated with the 21st century trend – the internet. The issue of socially pathological phenomena was also dealt with in the research, which was conducted in the form of   
a questionnaire, among pupils of the ninth grade of primary schools.

***Keywords****: Socially pathological phenomena, Prevention,, Young people, Children, Primary school*

# **SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY**

*BENDL, Stanislav. 2003. Prevence a řešení šikany ve škole. Praha 6: ISV.   
ISBN 80-86642-08-9.*

*Drogy-info: Čeští teenageři užívají návykové látky stále méně, ukazují výsledky české části mezinárodní studie ESPAD [online]. 2020. Praha: Úřad vlády ČR. Tisková zpráva [cit. 2023-4-17]. Dostupné na internetu:* [*https://www.drogy-info.cz/article/press-centrum/cesti-teenageri-uzivaji-navykove-latky-stale-mene-ukazuji-vysledky-ceske-casti-mezinarodni-studie-espad/*](https://www.drogy-info.cz/article/press-centrum/cesti-teenageri-uzivaji-navykove-latky-stale-mene-ukazuji-vysledky-ceske-casti-mezinarodni-studie-espad/)

*FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. 2009. Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha: Grada Publishing.   
ISBN 978-80-247-2781-3.*

*FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. 2014. Sociální patologie: Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení; 2., rozšířené a aktualizované vydání. Praha 7: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-5046-0.*

*HLADÍK, Michal. Alkohol: Problém u dětí a mladistvých [online].: 1-3 [cit. 2023-3-25]. Dostupné na internetu:* [*http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1403866205.pdf*](http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1403866205.pdf)

*HOFERKOVÁ, Stanislava a Linda ŠVRČINOVÁ. Syndrom CAN. ČR. Dostupné na internetu:*[*https://www.ospod.cz/e\_download.php?file=data/editor/16cs\_2.pdf&original=Syndrom\_CAN\_text.pdf*](https://www.ospod.cz/e_download.php?file=data/editor/16cs_2.pdf&original=Syndrom_CAN_text.pdf)

*HUTYROVÁ, Miluše, Michal RŮŽIČKA a Jan SPĚVÁČEK. 2013. Prevence rizikového   
a problémového chování. Olomouc: vydavatelství upol.cz. ISBN 978-80-244-3725-5. Studijní opora.*

*Internetem bezpečně: Sexting [online]. 2018. ČR [cit. 2023-3-25]. Dostupné na internetu:*[*https://www.internetembezpecne.cz/internetem-bezpecne/rizika-online-komunikace/sexting/*](https://www.internetembezpecne.cz/internetem-bezpecne/rizika-online-komunikace/sexting/)

*KOLÁŘ, Michal. 2001. Bolest šikanování: Cesta k zastavení epidemie šikanování na školách. Druhé. Praha: Portál, s. r. o. ISBN 80-7367-014-3.*

*KRAUS, Blahoslav a Jolana HRONCOVÁ. 2010. Sociální patologie. Druhé. Hradec Králové: GAUDEAMUS, Univerzita Hradec Králové. ISBN 978-80-7435-080-1.*

*KYRIACOU, Chris. 2004. Klíčové dovednosti učitele: cesty k lepšímu vyučování. 2. vyd. Praha: Portál. Pedagogická praxe. ISBN 80-717-8965-8.*

*MATĚJČEK, Zdeněk. 1991. Praxe dětského psychologického poradenství: celostátní vysokoškolská příručka pro studenty filozofických a pedagogických fakult studijního oboru 77-01-8 Psychologie a skupiny oborů Učitelství. Praha: SPN. Učebnice pro vysoké školy (Státní pedagogické nakladatelství). ISBN 80-042-4526-9.*

*MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. 1998. Mládež a delikvence: Možné příčiny, současná struktura, programy prevence kriminality mládeže. Praha: Portál, s. r. o. ISBN 80-7178-226-2.*

*Metodický portál rvp.cz: Kyberšikana v České republice a v zahraničí [online]. 2019. ČR [cit. 2023-3-25]. Dostupné na internetu:* [*https://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/22075/kybersikana-v-ceske-republice-a-v-zahranici.html*](https://clanky.rvp.cz/clanek/c/Z/22075/kybersikana-v-ceske-republice-a-v-zahranici.html)

*Metodický portál RVP.CZ: Kriminalita dětí a mládeže [online]. 2012. ČR: Národní pedagogický institut České republiky [cit. 2023-3-25]. Dostupné na internetu:* [*https://clanky.rvp.cz/clanek/c/N/16439/kriminalita-deti-a-mladeze.html*](https://clanky.rvp.cz/clanek/c/N/16439/kriminalita-deti-a-mladeze.html)

*MŠMT: NÁRODNÍ STRATEGIE PRIMÁRNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ DĚTÍ A MLÁDEŽE NA OBDOBÍ   
2019–2027 [online]. ČR [cit. 2023-3-25]. Dostupné na internetu:* [*https://www.sstzmoh.cz/dokumenty/mpp/narodni\_strategie\_primarni\_prevence\_2019\_2027.pdf*](https://www.sstzmoh.cz/dokumenty/mpp/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_2027.pdf)

*MŠMT: Metodický\_pokyn\_2016 [online]. 2016. ČR [cit. 2023-3-25]. Dostupné na internetu:* [*https://www.msmt.cz/file/38988/*](https://www.msmt.cz/file/38988/)

*MIOVSKÝ, Michal, Lenka SKÁCELOVÁ, Jana ZAPLETALOVÁ a Petr NOVÁK, eds. 2010. Primární prevence rizikového chování ve školství [online]. Praha: Sdružení SCAN, TOGGA [cit. 2023-3-25]. ISBN 978-80-87258-47-7. Dostupné na internetu:* [*https://www.adiktologie.cz/file/327/pprchs-high.pdf*](https://www.adiktologie.cz/file/327/pprchs-high.pdf)

*MIOVSKÝ, Michal, Lenka SKÁCELOVÁ, Jana xcLOVÁ, et al. 2015. Prevence rizikového chování ve školství. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze. ISBN 978-80-7422-392-1.*

*Národní ústav pro vzdělávání: CÍLOVÉ SKUPINY V PRIMÁRNÍ PREVENCI RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ [online]. 2014. ČR: Veronika Pavlas Martanová   
[cit. 2023-3-25]. Dostupné na internetu:* [*http://archiv-nuv.npi.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani.html*](http://archiv-nuv.npi.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani.html)

*Národní ústav pro vzdělávání: SPECIFICKÉ X NESPECIFICKÉ PROGRAMY PRIMÁRNÍ PREVENCE [online]. 2014. ČR: Veronika Pavlas Martanová   
[cit. 2023-3-25]. Dostupné na internetu:* [*http://archiv-nuv.npi.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani.html*](http://archiv-nuv.npi.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani.html)

*Národní ústav pro vzdělávání: O PRIMÁRNÍ PREVENCI RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ [online]. 2014. ČR: Veronika Pavlas Martanová [cit. 2023-3-25]. Dostupné na internetu:* [*http://archiv-nuv.npi.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani.html*](http://archiv-nuv.npi.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani.html)

*NÁRODNÍ ZDRAVOTNICKÝ INFORMAČNÍ PORTÁL [online]. Praha: Ministerstvo zdravotnictví ČR a Ústav zdravotnických informací a statistiky ČR, 2023   
[cit. 25.03.2023]. Dostupné na internetu:*[*https://www.nzip.cz*](https://www.nzip.cz/)*. ISSN 2695-0340.*

*Nemocnice AGEL: Centrum prevence a léčby závislostí na tabáku u dětí   
a adolescentů [online]. 2023. Ostrava: AGEL [cit. 2023-3-25]. Dostupné na internetu:* [*https://nemocniceostravavitkovice.agel.cz/pracoviste/oddeleni/detske-oddeleni/informace-pro-pacienty/zavislost-na-tabaku.html*](https://nemocniceostravavitkovice.agel.cz/pracoviste/oddeleni/detske-oddeleni/informace-pro-pacienty/zavislost-na-tabaku.html)

*NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. 1995. Alkohol, drogy a vaše děti: Alkohol, drogy   
a vaše děti. 3., rozš. vyd. Praha: Sportpropag. ISBN 80-238-1809-0.*

*ROBICHAUD, Meagan O., Andrew B. SEIDENBERG a M. Justin BYRON. Tobacco companies introduce ‘tobacco-free’ nicotine pouches. Tobacco Control [online].: tobaccocontrol-2019-055321 [cit. 2023-4-16]. DOI: 10.1136/tobaccocontrol-2019-055321. ISSN 0964-4563. Dostupné na internetu:* [*https://tobaccocontrol.bmj.com/lookup/doi/10.1136/tobaccocontrol-2019-055321*](https://tobaccocontrol.bmj.com/lookup/doi/10.1136/tobaccocontrol-2019-055321)

*RADOVANOVIČ, Dušan. 2016. Rasismus a xenofobie – když se strach převlékne za nenávist. Český rohlas: Radiožurnál [online]. ČR: Český rozhlas [cit. 2023-4-15]. Dostupné na internetu:* [*https://radiozurnal.rozhlas.cz/rasismus-a-xenofobie-kdyz-se-strach-prevlekne-za-nenavist-6230547*](https://radiozurnal.rozhlas.cz/rasismus-a-xenofobie-kdyz-se-strach-prevlekne-za-nenavist-6230547)

*ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ, 2010. Jak na šikanu. Praha: Grada Publishing. ISBN 978-80-247-2991-6.*

*SALAVCOVÁ, Miroslava a Vladimír FOIST. 2018. Záškoláctví. Ministerstvo školství, tělovýchovy a mládeže [online]. ČR: Ministerstvo školství, tělovýchovy a mládeže   
[cit. 2023-3-25]. Dostupné na internete:* [*https://www.msmt.cz/uploads/Priloha\_c.\_11\_Zaskolactvi.docx*](https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_c._11_Zaskolactvi.docx)

*ŠVŮGEROVÁ, Hana a Adéla ČERNÁ: Užívání nikotinových sáčků dětmi   
a mladistvými [online]. [cit. 2023-3-25]. Dostupné na internetu:* [*https://www.prevcentrum.cz/uzivani-nikotinovych-sacku-detmi-a-mladistvymi/*](https://www.prevcentrum.cz/uzivani-nikotinovych-sacku-detmi-a-mladistvymi/)

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

*WIDYSANTO, Allen, Felton COMBEST, Aayush DHAKAL a Abdolreza SAADABADI. 2022. Nicotine Addiction. National Library of Medicine: National Center of Biotechnology Information [online]. USA: StatPearls Publishing [cit. 2023-4-16]. Dostupné na internetu:* [*https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499915/*](https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK499915/)

*ZVOLSKÁ, Kamila. 2021. Nicotine pouches - a medicine from tobacco shops?: past, present, and future. Hygiena [online].****66****(4): 137-140 [cit. 2023-4-15]. DOI: 10.21101/hygiena.a1789. ISSN 18026281. Dostupné na internetu:* [*http://hygiena.szu.cz/doi/10.21101/hygiena.a1789.html*](http://hygiena.szu.cz/doi/10.21101/hygiena.a1789.html)

# **SEZNAM PŘÍLOH**

Příloha č. 1 – Dotazník k problematice sociálně patologických jevů na základní škole

Příloha č. 2 – Seznam grafů

**Přílohy**

Příloha č. 1

**DOTAZNÍK K PROBLEMATICE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE**

Ahoj. Jmenuji se Ondra. Jsem studentem 3. ročníku Univerzity Palackého v Olomouci   
a tento rok mě čekají státnice. Chtěl bych Tě poprosit o vyplnění tohoto dotazníku. Nemusíš se ničeho bát, protože tento dotazník je **ZCELA ANONYMNÍ**, proto se ani nepodepisuješ. Nikdo nebude vědět, že jsi dotazník vyplnil/a právě Ty. Prosím o pravdivé zodpovězení všech otázek. Vyplnění tohoto dotazníku mi moc pomůže, protože bude sloužit jako východisko výzkumné části mé bakalářské práce na téma *Prevence sociálně patologických jevů na základní škole*. Předem děkuji za vyplnění dotazníku a přeji hezký den. S pozdravem Ondřej Kavalír.

**1. Jaké je Tvé pohlaví?**

A) Muž

B) Žena

C) Jiné: ……………………

**2. Zkusil/a jsi někdy pít alkohol?**

A) Ano, jednou

B) Ano, užívám alkohol každý den

C) Ano, užívám alkohol alespoň 1x týdně

D) Ano, užívám alkohol alespoň 1x měsíčně

E) Ne, nikdy jsem to nezkusil/a

**3) Pokud alkohol piješ (nemusí to být každý týden), podrobněji napiš, jak Tvé užívání alkoholu probíhá.** (Jak často alkohol piješ, s kým, při jakých příležitostech   
a např. jaké pocity při užívání cítíš). Odpověď napiš vlastními slovy, zde se meze nekladou. Čím budeš podrobnější, tím lépe.

…………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………

**4. Zkusil/a jsi někdy kouřit cigaretu (i elektronickou)?**

A) Ano, jednou

B) Ano, kouřím každý den

C) Ano, dám si alespoň 1 cigaretu za týden

D) Ano, dám si alespoň 1 cigaretu za měsíc

E) Ne, nikdy jsem si nezapálil/a cigaretu

**5. Pokud kouříš pravidelně (nemusí to být každý den), podrobněji napiš, jak Tvé kouření probíhá**. (Zda kouříš klasické cigarety nebo např. cigarety elektronické, nebo např. vodní dýmky nebo také to, co ti kouření dává – např. zda se cítíš líp, pomáhá ti ve stresových situacích). Odpověď napiš vlastními slovy. Budu moc rád, když se rozepíšeš.

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

**6. Znáš někoho z Tvého okolí, kdo se stal obětí šikany nebo kyberšikany (=šikana přes internet)?**

A) Ano (pokud o tom něco víš, napiš svoji odpověď, např. jak šikana probíhala   
a jakým způsobem – nepovinné)

…………………………………………………………………………………………………………….……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

B) Ne

**7. Měl/a jsi někdy pocit, že jsi sám/a obětí šikany?**

A) Ano (napiš, proč jsi tento pocit měl nebo jak šikana probíhala – nepovinné)

……………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………………….

B) Ne.

**8. Za kým bys šel/šla v případě, že by Tě někdo začal šikanovat nebo nutit např. do užívání alkoholu, cigaret nebo šikanovat ostatní?** *Lze vybrat více odpovědí.*

A) Rodiče nebo jeden rodič (zakroužkuj) – Mamka / Taťka

B) Třídní učitel

C) Jakýkoliv jiný učitel ze školy

D) Starší sourozenec

E) Kamarád/ka

F) Vyhledal/a bych pomoc na internetu (linka bezpečí, telefonická pomoc)

G) Jiná odpověď: napiš, za kým bys šel/šla nebo kam bys zavolal/a či napsal/a (volná odpověď)

……………………………………………………………………………………………………………

**9. Kde jsi slyšel/a nebo četl/a nejvíce informací v oblasti alkoholu, návykových látek nebo šikany?**

*Lze vybrat více odpovědí.*

A) Od rodičů – případně od rodiče (zakroužkuj) Mamka / Taťka

B) Od kamarádů

C) Ze školy

D) Z médií (internet, televize, rádio)

E)Jiné: …………………………………………………………………………………………………...

**10. Co je pro Tebe z nabízených možností nejnebezpečnější společenský jev?**

A) Násilí

B) Alkohol

C) Šikana

D) Kriminalita

E) Jiné – napiš, jaký:

…………………………………………………

Příloha č. 2

**SEZNAM GRAFŮ A TABULEK**

*SEZNAM GRAFŮ*

[*Graf č. 1: Pohlaví respondentů (vlastní výzkum) 26*](#_Toc132818498)

[*Graf č. 2: Zkušenost s alkoholem (vlastní výzkum) 27*](#_Toc132818499)

[*Graf č. 3: Zkušenost s kouřením (vlastní výzkum) 31*](#_Toc132818500)

[*Graf č. 4: Odpovědi respondentů, zda ve svém okolí znají někoho, kdo se stal obětí šikany nebo kyberšikany (vlastní výzkum) 34*](#_Toc132818501)

[*Graf č. 5: Pocit šikany (vlastní výzkum) 36*](#_Toc132818502)

[*Graf č. 6: Za kým by respondenti šli v případě pocitu šikany (vlastní výzkum) 38*](#_Toc132818503)

[*Graf č. 7: Rozšíření možnosti odpovědi „rodiče“ (vlastní výzkum) 39*](#_Toc132818504)

[*Graf č. 8: Informovanost v oblasti alkoholu, návykových látek a šikany (vlastní výzkum) 40*](#_Toc132818505)

[*Graf č. 9: Nejnebezpečnější společenský jev podle respondentů (vlastní výzkum) 41*](#_Toc132818506)

*SEZNAM TABULEK*

[*Tabulka č. 1 : Klasifikace typů šikany (kolář, 2001) 10*](#_Toc132818592)

**ANOTACE**

|  |  |
| --- | --- |
| **Jméno a příjmení:** | Ondřej Kavalír |
| **Katedra:** | Katedra antropologie a zdravovědy (KAZ) |
| **Vedoucí práce:** | **doc. Mgr. Martina Cichá, Ph.D.** |
| **Rok obhajoby:** | 2023 |
|  |  |
| **Název práce:** | PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE |
| **Název v angličtině:** | PREVENTION OF SOCIAL PATHOLOGICAL PHENOMENA IN PRIMARY SCHOOL |
| **Anotace práce:** | Bakalářská práce pojednává o problematice sociálně patologických jevů a jejich prevenci na základní škole. Teoretická část je rozdělena na tři dílčí části. První část se zabývá vymezením sociálně patologických jevů. Druhá část charakteristikou osmi vybraných sociálně patologických jevů. Třetí část se zabývá prevencí těchto jevů a jejími druhy. Praktická část této bakalářské práce je poté věnována rozboru výzkumu na základních školách, který byl proveden pomocí anonymních dotazníků. Šetření bylo provedeno z důvodu přiblížení problematiky mezi mládeží, konkrétně žáků devátých tříd základních škol. |
| **Klíčová slova:** | Sociálně patologické jevy, Prevence, Mládež, Děti, Základní škola |
| **Anotace v angličtině:** | The bachelor thesis deals with the problem of socially pathological phenomena and their prevention in primary school. The theoretical part is divided into three parts. The first part deals with the definition of socially pathological phenomena. The second part describes the characteristics  of eight selected socially pathological phenomena. The third part deals with the prevention of these phenomena and its types. The practical part of this bachelor's thesis is then devoted to the analysis of the research in primary schools, which was carried out using anonymous questionnaires. The investigation was carried out in order to bring the issue closer to the youth, specifically the ninth grade students of primary schools. |
| **Klíčová slova v angličtině:** | Socially pathological phenomena, Prevention, Young people, Children, Primary school |
| **Přílohy vázané v práci:** | Příloha č. 1 – Dotazník  Příloha č. 2 – Seznam grafů a tabulek |
| **Rozsah práce:** | 56 s. |
| **Jazyk práce:** | Český jazyk |