

Univerzita Palackého v Olomouci
Filozofická fakulta
Katedra psychologie

Předsudky vůči vybraným cílovým skupinám u studentů VŠ

**Prejudices toward selected target groups at high school
students**



Magisterská diplomová práce

Autorka: Mgr. Nikola Brandová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Alena Kajanová, Ph.D.

Olomouc

2015

Prohlášení:

Místopřísežně prohlašuji, že jsem magisterskou diplomovou práci na téma: „Předsudky vůči vybraným cílovým skupinám u studentů VŠ“ vypracovala samostatně, pod odborným dohledem vedoucí práce diplomové práce a uvedla jsem všechny použité podklady a zdroje.

V Olomouci dne 27. 11. 2015

Podpis

Poděkování:

Ráda bych na tomto místě poděkovala doc. PhDr. Aleně Kajanové, Ph.D. za vedení magisterské diplomové práce a poskytování rad a připomínek v průběhu její tvorby. Dále bych chtěla poděkovat Mgr. Lence Lidové za konzultace během práce. Poděkování patří také všem respondentům a vyučujícím, kteří mi umožnili výzkum v rámci diplomové práce realizovat.

Obsah

I. ÚVOD.....	6
II. TEORETICKÁ ČÁST.....	7
1. Postoj, stereotyp, předsudek	7
1.1 Vymezení pojmu postoj	7
1.2 Vymezení pojmu stereotyp	11
1.3 Vymezení pojmu předsudek	13
2. Předsudky.....	14
2.1 Typy předsudků	15
2.2 Předsudky v pomáhajících profesích	17
3. Vybrané skupiny osob, vůči nimž jsou předsudky zaměřeny.....	20
3.1 Imigranti.....	20
3.2 Uživatelé drog.....	22
3.3 Romové.....	24
3.4 Duševně nemocní jedinci.....	26
4. Předsudky vůči vybraným skupinám	28
4.1 Imigranti a předsudky, které se jich týkají.....	28
4.2 Předsudky vůči Romům.....	30
4.3 Předsudky o uživatelích drog.....	32
4.4 Duševně nemocní jedinci a předsudky s nimi spojené	35
III. VÝZKUMNÁ ČÁST	38
1. Cíl výzkumu a výzkumné otázky.....	38
2. Hypotézy	38
3. Výzkumný soubor	39
3.1 Charakteristika vzorku	39
4. Etické principy	40
5. Metody výzkumu	40
5.1 Kvantitativní design	40
5.2 Sémantický diferenciál.....	41
6. Realizace výzkumu	42
6.1 Vytváření dotazníku.....	42
6.2 Sběr dat	43
6.3 Vyhodnocení získaných dat	43

7. Výsledky	44
7.1 Popisná statistika.....	44
7.2 Testování hypotéz	50
8. Diskuze	59
8.1 Rekapitulace výzkumu.....	59
8.2 Diskuze vlastních výsledků a jejich porovnání s dalšími studii.....	60
8.3 Nedostatky výzkumu a doporučení do budoucna	62
9. Závěry	63
IV. SOURHN	65
V. POUŽITÉ ZDROJE	68
VI. PŘÍLOHY	74
Seznam příloh	74

I. ÚVOD

„Náš vztah k ostatním lidem netvoří ani tak větší či menší náklonnost k nim, jako spíše větší či menší předsudky vůči nim.“

(Božena Benešová)

Jak je patrné z citátů uvedených výše, téma předsudků je aktuální v každé době. V minulosti i dnes se často setkáváme s určitou předpojatostí, na jejímž základě lidé přebírají a udržují jisté postoje. Může se jednat o předpojatost, která má pozitivní charakter, ale také o negativní názorovou strnulost.

Jsem studentkou doktorského studia na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity, kde jsem se měla v loňském roce možnost podílet na supervizích praxí u studentů pomáhajících profesí – konkrétně se jednalo o studenty sociální práce a rehabilitační-psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory. Během nich jsem sledovala názory a postoje studentů absolvujících praxi na různých pracovištích, kde se setkávali mimo jiné s vybranými cílovými skupinami. Na základě této zkušenosti jsem se rozhodla zmapovat výskyt předsudků u vysokoškolských studentů, kteří si zvolili studium oboru, po jehož dokončení se předpokládá výkon některé z pomáhajících profesí.

V teoretické části práce je věnována pozornost vymezení pojmů postoj, stereotyp a předsudek. Dále je blíže představena problematika předsudků, jsou popsány cílové skupiny, které byly vybrány pro účely výzkumné části magisterské diplomové práce. Jedna z kapitol přináší propojení tématu předsudků se zvolenými skupinami osob. Empirická část práce pak zahrnuje cíl, výzkumné otázky, stanovené hypotézy, popis výzkumného souboru a etických principů. Jsou zde uvedeny použité metody, výsledky výzkumného šetření a také jejich diskuze.

II. TEORETICKÁ ČÁST

1. Postoj, stereotyp, předsudek

V literatuře se můžeme v souvislosti s problematikou postojů, předsudků a stereotypů setkat s rozdílným pojetím daných pojmů. Určití autoři, jako např. Allport, vnímají termíny předsudek a stereotyp jako synonyma. Ve starších zdrojích se pak pojmy postoj, předsudek a stereotyp částečně překrývají. Právě na základě této skutečnosti pokládám za důležité pokusit se o vymezení daných termínů.

1.1 Vymezení pojmu postoj

Novák (2002, s. 8) uvádí, že s definicí postoje jako první přišli v roce 1918 Thomas a Znaniecki, kteří ho popsali jako „stav mysli jedince vůči hodnotě.“ Vedle toho Allport (1935, in DeSteno a kol., 2004, s. 52) použil následující definici: „*Postoj je mentální a nervový stav připravenosti, organizovaný skrze zkušenost, používající direktivní nebo dynamický vliv na odpovědi individua na všechny související objekty a situace.*“

Mezi autory, kteří jsou s tematikou postojů spojováni, patří také Martin Fishbein a Icek Ajzen. Ti jej definují jako „*naučené predispozice k celkově příznivé nebo nepříznivé reakci na daný objekt, osobu či událost*“ (Fishbein, Ajzen, 1975, s. 21). Daná definice upozorňuje na tři postojové rysy. Prvním je naučenost postoje, druhým jeho konzistentnost a třetí rys značí to, že postoj souvisí s příznivými či nepříznivými reakcemi (Hayes, 2000).

Průcha (2004, s. 146) používá následující vymezení: „*Postoj je hodnotící vztah zaujímaný jednotlivcem vůči okolnímu světu, jiným subjektům i sobě samému, který zahrnuje i tendenci chovat se či reagovat určitým relativně stabilním způsobem. Postoj je získáván jednotlivcem na základě spontánního učení v rodině a v jiných sociálních*

prostředcích. Je determinován kulturně, tj. má specifický obsah v jednotlivých kulturních skupinách.“

1.1.1 Vznik a vývoj postoje

Jak vůbec jedinec získá určitý postoj vůči někomu či něčemu? Postoje si vytváříme v průběhu celého života. Značné množství jich získáváme v průběhu primární socializace, a to v rámci rodiny. Jedná se často o postoje, které se stávají součástí struktury osobnosti člověka (Albarracín, Johnson, Zanna, 2014).

Kosek (2004) hovoří o čtyřech možných cestách, skrze něž dochází k jeho vzniku:

- **Specifická zkušenost** – během svého života se dostáváme do kontaktu s lidmi, k nimž zcela přirozeně zaujímáme negativní nebo pozitivní postoje. Ty se mohou rozvíjet či měnit, ale na základě určité zkušenosti s určitým jedincem k němu jistý postoj zaujímáme. Často pak dochází k tomu, že charakteristiky, jež dané osobě přisuzujeme, máme sklon přepisovat dalším lidem, kteří vykazují stejné vlastnosti jako jedinec, s nímž jsme měli původní specifickou zkušenost. Zde můžeme uvést např. věk, národnost či styl oblékání;
- **Sociální komunikace** – do této kategorie patří kromě jiného již vytvořená postojová schémata, jež bývají často předávána dětem prostřednictvím jejich rodičů;
- **Nápodoba modelů** – jak název napovídá, jedná se o cestu, pro kterou je charakteristické napodobování osob považovaných za vzor či idol. Na základě toho, že danou osobu obdivujeme a vzhlížíme k ní, dochází k formování postojů shodných či podobných s postoji jejími;
- **Institucionální faktory** – zde máme na mysli prezentaci postojů institucemi, jako jsou např. škola, církev nebo oddíl skautů.

Jak je patrné, všechny výše uvedené cesty vedoucí k vytvoření postoje, se vzájemně prolínají a ovlivňují.

1.1.2 Změna postoje

Abychom pochopili, jak je možné transformovat postoj, považují za užitečné uvést, z čeho se vlastně skládá, jaká je jeho struktura.

Hayes (2000) popisuje tři dimenze, které tvoří postoj:

- **Kognitivní dimenze** - týkající se myšlenek a názorů jedince na předmět, k němuž zaujímá postoj;
- **Emocionální dimenze** – související s emocemi a emocionálními reakcemi, které v dané osobě předmět postoje vyvolává;
- **Behaviorální dimenze** – týkající se sklonů jedince k jednání či chování vůči předmětu postoje.

Co se týče samotné problematiky změny postojů, ta je popisována různými teoriemi. Uvedu zde tři

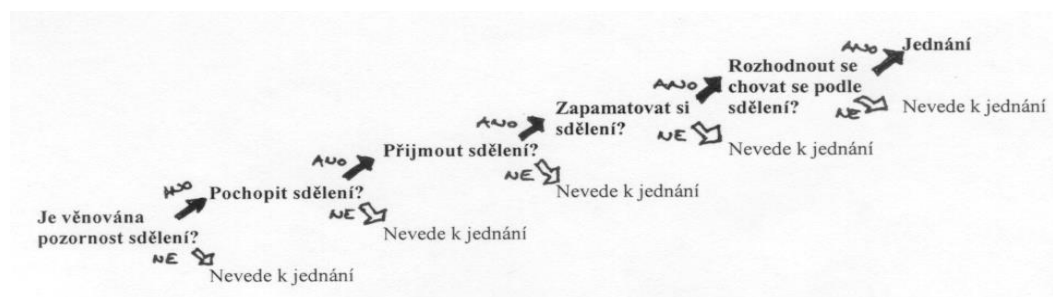
Jako první představím **teorii kognitivní disonance**, jejímž autorem je L.Festinger (1957). Ústředním tématem této teorie je nesoulad neboli disonance postojů jedince s postoji ostatních osob, s vlastními cíli, se svým jednáním atd. Tento nesoulad je pak příčinou kognitivní nerovnováhy vyvolávající nespokojenost či stres (Hayes, 2000). Abychom těmto stavům předešli nebo je odstranili, snažíme se zmírnit napětí, jež daný nesoulad způsobuje. A jak to děláme? První možností je obměna situace vyvolávající tlak, druhou pak obměna jejího chápání. Můžeme tedy přikládat menší význam názorům, které se neslučují s těmi našimi, nebo změnit vlastní mínění v opačné (Albarracín, Johnson, Zanna, 2014).

Další teorií, která se věnuje tématice změny prostožů, je **teorie odůvodněného jednání** (Fishbein, Ajzen, 1975). V jejich koncepci hraje významnou roli předpoklad, že jedinec je zpracovatelem informací. Na jeho cíle, postoje, přesvědčení či jednání mají vliv sdělení, která se k němu dostávají. Autoři věnují pozornost procesu změny postoje, kdy se zabývají „prostředním článkem“ mezi příčinou změny – přesvědčovací (persuasivní) komunikací a výsledkem, kterým je transformace postoje jedince (Výrost, Slaměník, 2008).

Teorie pracuje se třemi druhy proměnných. Prvním jsou proměnné v procesu komunikace. Do této kategorie řadíme zdroj a příjemce informace, její obsah, kanál a cíl. Další skupinou proměnných jsou ty, které osvětlují samotný proces transformace. Ten se sestává z pozornosti, porozumění, přijetí, zachování a jednání. Do třetí kategorie proměnných patří vnitřní složky postoje (Výrost, Slaměník, 2008). Hayes (2000) popisuje tři základní aspekty mající vliv na postoj. Jedná se o zdroj informace, její povahu a vlastnosti příjemce sdělení.

Poslední teorií, kterou zde uvedu, je **teorie zpracování informace** (McGuire, 1978). Ta popisuje řetězec kroků, díky nimž může dojít k transformaci postoje (viz obr. č. 1). Nejprve je potřeba, abychom informaci, která nám je sdělována, věnovali pozornost. Dalšími kroky nutnými pro změnu postoje jsou pochopení daného sdělení, jeho přijetí a zapamatování. Následuje rozhodnutí, zda se zachováme podle daného sdělení a až poté můžeme jednat. V tomto procesu jsou jednotlivé kroky velmi provázané, každý z nich hraje roli v konečné změně. Ta může nastat pouze v případě úspěšného dokončení celého řetězce (Myers, 2005).

Obrázek č. 1: Řetězec kroků znázorňujících průběh procesu změny postoje (Myers, 2005)



1.2 Vymezení pojmu stereotyp

Pojem stereotyp podle Nováka (2002, s. 10) jako první v literatuře použil W. Lippmann v roce 1922. Daný termín popsal jako: „... zkratkovité představy o věcech, osobách, skupinách a institucích, přičemž tyto zkratkovité představy jsou připisovány všem jednotlivcům patřícím k dané skupině nebo třídě jevů.“

Průcha (2010, s. 67) pak ve své knize Interkulturní psychologie uvádí následující definici stereotypu: „Stereotypy jsou mínění o třídách individuí, skupinách nebo objektech, která jsou v podstatě šablonovitými způsoby vnímání a posuzování toho, k čemu se vztahují; nejsou produktem přímé zkušenosti individua, jsou přebírány a udržují se tradicí.“

Další názor na vymezení tohoto pojmu vyslovil Allport (2004, s. 215). Zní takto: „Stereotyp je příliš silné přesvědčení spojené s nějakou kategorií. Jeho funkce spočívá v tom, že má ospravedlnit (racionálně vysvětlit) naše chování a postoj vůči této kategorii.“

Novák (2002) pak popisuje dva specifické typy stereotypů:

- **Autostereotypy** – mínění a představy, jež mají členové jisté skupiny osob sami o sobě;
- **Heterostereotypy** – mínění a představy, jež mají členové určité skupiny osob o členech jiných skupin.

1.2.1 Funkce stereotypů

K čemu nám jsou vlastně stereotypy? Dle Sedlákové (2002) tvoří stereotypy nevědomé obsahy v mysli jedince, jež vytváří dojem skutečné podoby světa. Charakteristická je pro ně stabilita a tedy obtížná transformace. Převažuje zde stránka emoční spíš než stránka rozumová. Pokud v sobě máme určitý stereotyp pevně

zakořeněný, soustředíme se na skutečnosti, které jej potvrzují, a máme tendenci nevnímat fakta, která jej naopak oslabují.

Stereotypy fungují jako nástroj ospravedlňující naše rozhodné akceptování či odmítání určité skupiny. Díky stereotypu máme usnadněný výběr a třídění, abychom ulehčili svému vnímání a uvažování (Allport 2004).

Berting a Villain-Gandossi (1995) popisují dvě funkce stereotypů:

- **Komunikační funkce** – za pomoci stereotypů se nám lépe komunikuje, protože se vyhýbáme opakování toho, co již bylo vyřčeno a komplikacím;
- **Socio-psychologická funkce** – díky stereotypům se jedinec identifikuje s určitými všeobecnými hodnotami a může odlišovat sám sebe od ostatních osob.

Jejich význam spatřuje Uhlíková (2008) ve zvýšení kognitivních schopností jedince. Skrze sociální kategorizaci dochází díky stereotypům k redukci značného množství sdělení, která musí člověk běžně každý den zpracovávat. Dále nám slouží tak, že: „... *redukuje potřebu utvářet si individualizované dojmy z každého člena té které sociální kategorie. Po kategorizaci je vnímaná osoba posuzována z hlediska svého zařazení do určité kategorie a podle stereotypu, který ji popisuje. Používání kategoriálních identit a typizace osob zjednodušuje každodenní orientaci ve společnosti a umožňuje stabilitu a uspořádanost kolektivního života.*“ (Uhlíková, 2008, s. 9).

Podle Burtona a Jiráka (2003) jsou stereotypy prvkem sociální konstrukce reality, fungují tak jako nositelé postojů, názorů, soudů či předsudků. Mohou nám být nápomocny během orientace ve světě nebo mohou usnadnit mezigenerační přenos „vědění“. Pokud se však nebudeme zaměřovat pouze na jejich přínos, zjistíme, že stereotypy představují mocenské vztahy, konflikty a napětí v rámci společnosti. Mají tedy mimo jiné také negativní důsledky.

Autor pojmu stereotyp, Lippmann (1922, in Buton a Jiráček, 2003), popisuje jeho čtyři funkce:

- Stereotypy nám usnadňují uspořádat skutečnost do takové podoby, která pro nás bude snadno pochopitelná;
- Díky nim je pro nás pohled na skutečnost a její chápání snazší;
- Reprezentují převažující postoje a hodnoty ve společnosti;
- Představují dominantní ideologii a také mocenské vztahy jsou díky nim přirozenější.

1.3 Vymezení pojmu předsudek

I v tomto případě existuje mnoho definic daného pojmu, představíme si některé z nich.

Jako první uvedu vymezení termínu předsudek od N. Hayes (2007, s. 121), která uvádí: „*Předsudek je fixovaný, předem zformovaný postoj k nějakému objektu projevující se bez ohledu na individualitu nebo povahu tohoto objektu. Člověk, který má předsudky, nezvažuje při posuzování druhých žádná alternativní vysvětlení. Výsledek jeho interpersonálního hodnocení je dopředu určen nějakou libovolnou vlastností toho druhého.*“

S problematikou předsudků je často spojován významný americký psycholog G. W. Allport. Jeho definici zmiňuje Novák (2002, s. 9): „*Předsudek je averzivní nebo hostilní postoj vůči osobě, která náleží k určité skupině, prostě proto, že náleží k této skupině, a je možno předpokládat, že má závadné kvality připisované této skupině.*“ Podle M. Nakonečného pak zní vymezení následovně: „*Předsudky ignorují objektivní a relevantní kritéria usuzování (...) předmětem předsudku může být cokoliv*“ (Nakonečný, 2009, s. 154).

Allport (2004) dále uvádí, že předsudek nemusí mít pouze negativní charakter. Podle něj dokonce negativní předsudek vychází z předsudku „láskyplného“, jež vzniká

na základě loajality ke své skupině. Autoři Hewstone a Stroebe (2006, s. 536) však popisují předsudek jako: „*hanlivý postoj, či soubor postojů ke všem nebo většině členů nějaké skupiny.*“

Jak uvádím na úplném počátku teoretické části práce, někteří autoři vnímali pojmy stereotyp a předsudek jako synonyma. Berry et al (2002) však tyto termíny odlišuje. Podle něj jsou předsudky považovány za univerzální znak vztahů mezi kulturami, což znamená, že se neváží pouze na určitá etnika či kultury. Stereotypy jsou pak považovány za složku předsudků, jak popisuje Brown (2010) v následujícím tvrzení. Předsudek se podle něj sestává ze tří složek. První z nich je složka kognitivní. Právě ta je tvořena stereotypy, tedy názory o vlastnostech skupin, které jsou sdílené. Druhá komponenta – afektivní zahrnuje postoje, ve kterých lze nalézt odraz hodnocení skupin. Třetí složka je behaviorální. Pro tu je charakteristická diskriminace v rámci jednání se skupinami.

Podíváme-li se na předsudek pohledem současné interkulturní psychologie, pak je podle Koseka (2011, s. 48) vnímán jako: „... *určitá předpojatost či názorová strnulost, která je charakteristická emočně nabitým a kriticky nezhodnoceným úsudkem a následně z toho plynoucím postojem jedince či skupin.*“ Podle zaměření je možné předsudky rozdělit na pro a proti. Vztahovat se mohou ke komukoliv a čemukoliv. Zdrojem jejich vzniku může být ideologické přesvědčení či víra, nevztahují se tedy k aktuální situaci (Kosek, 2011).

V této kapitole jsem se pokusila vymezit termíny postoj, stereotyp a předsudek pro ujasnění odlišností, které mezi nimi můžeme nalézt. V další kapitole bude věnována pozornost bližšímu představení samotných předsudků, na něž se diplomová práce zaměřuje.

2. Předsudky

V rámci vyhledávání zdrojů k této práci jsem zadávala základní klíčové slovo „prejudice“. V souvislosti s tím se ve výsledcích vyhledávání objevily články věnující

se generovým předsudkům, etnickým a rasovým předsudkům či předsudkům náboženským. Dále tedy představím typologii předsudků.

2.1 Typy předsudků

2.1.1 Předsudky na základě genderu

Ritch (2010) charakterizují generové předsudky jako postoje charakteristické názorem, že všichni členové určitého pohlaví - všechny ženy a dívky, všichni muži a chlapci - jsou určitý typ člověka. Z tohoto vyplývá sexismus - přesvědčení, že příslušníci jednoho pohlaví jsou horší než příslušníci pohlaví druhého. Například postoj, že dívky nerozumí matematice a přírodním vědám stejně dobře jako chlapci, je založen na dlouho drženém stereotypu o základní ženské inteligenci. Když pak na základě tohoto došlo k situaci, školy umožnily výběr matematiky a přírodních věd pouze chlapcům, omezily tak vlastně právo dívek na rovné vzdělávací příležitosti.

2.1.2 Rasové/etnické předsudky

Předsudky se mohou zaměřovat na rasu či etnikum. Dochází tak ke kategorizaci osob na základě údajných biologických rozdílů. V souvislosti s tímto typem předsudků se hovoří o rasismu, ale jedná se obecně o očekávání nejruznějších „dobrých“ i „špatných“ vlastností u různých etnických skupin (Průcha, 2010). Jako příklad nám může posloužit situace, kdy majitel velkého hotelového řetězce rozhodne nezaměstnat osoby určité rasy nebo etnického původu, protože věří, že jsou nějakým způsobem horší než druzí. V tom případě dochází k rasismu. Na základě zobecnění a stereotypů nedá majitel šanci jednotlivci z dané skupiny (Yang, 2000).

2.1.3 Předsudky vůči přistěhovalcům

Často spojované s rasovými předsudky jsou postoje vůči přistěhovalcům a uprchlíkům. Základní přesvědčení zní, že tito lidé "nepocházejí odtud," a jsou tak vnímáni jako "ostatní" a nám nerovní. Konkrétně strach z cizinců pak nazýváme jako xenofobie (Yang, 2000).

2.1.4 Předsudky spojené se sexuální orientací

Utvoření předčasného negativního úsudku na základě sexuální orientace se nazývá homofonie. Ta je často založena na stereotypu, že všichni gayové či lesbičky jsou určitým způsobem odlišní, a proto méněcenní. V této kategorii jsou také soustředěny postoje lidí k transgender nebo transsexuálním jedincům, i když se jedná o pohlaví a ne sexuální orientaci (Ritch, 2010).

2.1.5 Předsudky na základě příslušnosti ke třídě

Třídní předsudky jsou založeny na domněnce, že jedinci z určité ekonomické třídy jsou horší než osoby z jiné třídy. V některých vládních strukturách fungují tyto předsudky jako základ k omezení práv nižší třídy třídou vládnoucí. Například tím, že se nevztahují finanční prostředky na opravu a renovaci staré školy, nebo stavbu nové v nízkopříjmových komunitách vládnoucí třída odesílá zprávu, že jednotlivci z nižší třídy nemají nárok na kvalitní příležitosti v rámci vzdělávání jako je tomu u vyšší třídy (Cozzarelli, Wilkinson a Tagler, 2001).

2.1.6 Předsudky spojené s postižením

V souvislosti s předsudky tohoto typu se používá anglický pojem „ableism“. Ten se odkazuje na přesvědčení, že osoby s tělesným nebo mentálním postižením nebo

znevýhodněním, jsou „podřadnější“ než zdraví, zdatní lidé. Diskriminace osob s postižením vychází právě z tohoto přesvědčení a zahrnuje omezení práv postižených na základní věci, které zdraví lidé považují za samozřejmé. Máme na mysli např. přiměřené bydlení, zdravotní péči, zaměstnání či vzdělání (Gervais, 2011).

2.1.6 Předsudky na základě věku

Zaměříme-li se na předsudky, které se váží na věk jedince, setkáme se v současnosti s pojmem ageismus. Tento termín se chápe jako diskriminace na základě věku, jejímiž projevy jsou negativní představy a úsudky o starších lidech (Sargeant, 2012). Langmeier a Krejčířová (2007) uvádí, že pro tento postoj je charakteristické odmítání, neúcta, podceňování a v některých případech až odpor k osobám vyššího věku. Praktické projevy lze sledovat např. v rámci dopravních prostředků, obchodů či ve zdravotnických zařízeních, kde se můžeme setkat s neadekvátním chováním k seniorům ze strany mladších osob.

2.2 Předsudky v pomáhajících profesích

Jelikož se v rámci diplomové práce zaměřuji na zjištění předsudků u studentů pomáhajících profesí, pokusím se na tomto místě danou problematiku alespoň stručně osvětlit.

2.2.1 Definice pojmu pomáhající profese

Co mám na mysli označením pomáhající profese? Hartl a Hartlová (2000, s. 185) v Psychologickém slovníku zmiňují, že tento pojem byl převzat z anglického „helping professions“ a definují ho jako: „*souhrnný název pro veškeré profese, jejichž teorie, výzkum a praxe se zaměřují na pomoc druhým, identifikaci a řešení jejich problémů a na získávání nových poznatků o člověku a jeho podmínkách k životu, tak aby mohla být pomoc účinnější*“.

V publikaci se lze také dočíst, jaké pracovníky pomáhající profese konkrétně zahrnuje. Patří sem lékaři, zejména psychiatři, psychologové, sociální pracovníci nebo speciální pedagogové. Z širšího pohledu sem patří také např. fyzioterapeuti či balneologičtí pracovníci (Hartl, Hartlová, 2000).

2.2.2 Dilemata a etika v pomáhajících profesích

Téma předsudků v oblasti pomáhajících profesí velmi úzce souvisí s etikou a možnými dilematy, s nimiž se můžeme setkat. Každý jedinec má určité postoje a vyznává jisté hodnoty. V rámci pomáhající profese se setkávají postoje a hodnoty klienta a pracovníka. Je však nutné, aby ty pracovníkovy nenarušovaly práci s klientem. Vždy se objeví klienti, kteří vyznávají odlišné hodnoty než pracovník, mají jiné názory či postoje. Klienti se mohou cítit odmítáni ostatními, či dokonce diskriminováni a v rámci setkání s pracovníkem vykonávajícím pomáhající profesi by takový pocit neměli zažívat (Corey et al., 2014).

Během své práce se psychologové, lékaři, sociální pracovníci a další pomáhající mohou střetnout s řešením různých typů dilemat. Musil (2004, s. 45) uvádí jejich výčet: *„Jedná se o dilema mezi komplexními a zjednodušenými cíli, mezi množstvím klientů a kvalitou poskytovaných služeb, mezi rovnocenným přístupem ke všem klientům a upřednostňování některých z nich, mezi jednostranností a symetrií ve vztazích s klienty, mezi procedurálním a situačním přístupem k problémům klienta, mezi poskytováním materiální a nemateriální pomoci, mezi snahou zasáhnout včas a obavou z unáhleného zásahu.“*

S tématem předsudků lze snadno spojit dilema, které řeší, zda upřednostnit některé klienty před jinými nebo věnovat všem stejnou pozornost a přistupovat ke každému jedinci stejně. Právě rovný přístup ke všem bývá jedním pravidel psaných v etickém kodexu té které profese. Přesto však dochází k tomu, že odborník klienty rozlišuje, řadí je do určitých kategorií (Reamer, 2010).

Příčiny, proč k danému jevu dochází, popisují Nečasová a Musil (2006), kteří jako první důvod uvádí očekávání společnosti. Ta předpokládá, že pracovníci přistupují ke klientům individuálně a vnímají jejich specifické potřeby. Další příčinou kategorizace může být snaha pracovníka o vylepšení životů lidí. Jedná se o projev touhy pomoci druhému člověku. Následkem této snahy je pak některým klientům pracovníkem věnována větší pozornost než jiným. Za třetí důvod lze označit snahu o výhodné hospodaření s financemi. Např. organizace, pod níž pracovník vykonává svou profesi, rozlišuje jedince na ty, jež mohou služby pracovníka využívat a ty, kteří na to „nemají právo“. Upozorňuje se zde na riziko ohledně rozhodování o zdrojích, kterých většinou nebývá dostatek. Ty mohou být využity k účelům, jež přinesou organizaci užitek. Poslední uvedenou příčinou je fakt, že pokud poskytujeme různým kategoriím osob různě kvalitní služby, snižuje se zátěž pracovníka.

Jako související zmiňuje Musil (2004) představy o normalitě, které také vstupují do rozhodování o rozdílech mezi lidmi. V předsudcích pracovníků pomáhajících profesí často zaznívají obecně uznávané představy o plnohodnotnosti a neplnohodnotnosti klientů. Často dochází k udržování předsudečného rozlišování, a to v případě, že pracovník nevěnuje pozornost tomu, co by narušilo či zpochybnilo obraz klienta, který je společností vytvořen.

O předsudcích v oblasti medicíny hovoří Guilfoyle, Kelly a Hansen (2008). Ti uvádějí, že navzdory Hippokratově přísaze v bílém plášti, etice a projevům v den promoce, rasové a etnické rozdíly zůstávají významným problémem v oblasti medicíny. Studie prokázaly, že některé z těchto rozdílů ve zdravotní péči pramení z podvědomých předsudků držných lékaři, které porušují jejich povinnosti.

Co se týče typologie předsudků, které se vyskytují v pomáhajících profesích, Lipsky (1980, in Musil, 2004) rozlišuje tři druhy předsudků pracovníků vůči jejich klientům:

- Předsudky vyplývající ze sympatií či antipatií pracovníků k jistým charakteristikám klientů;

- Předsudky, které vycházejí z obecných domněnek a představ o tom, koho lze a nelze označit jako „sociálně hodnotného klienta“;
- Předsudky týkající se představy o tom, že u určitých klientů bude mít poskytovaná lepší efekt než u jiných.

3. Vybrané skupiny osob, vůči nimž jsou předsudky zaměřeny

V rámci této diplomové práce se zaměřuji na zjištění předsudků vůči vybraným cílovým skupinám. Jedná se o skupiny osob, jimž jsou poskytovány zdravotnické a sociální služby a přicházejí tak do kontaktu s pracovníky pomáhajících profesí. Co se týče vzorku výzkumu realizovaného pro účel této práce – studentů pomáhajících profesí, ti se s danými skupinami mohou kromě běžného života setkat v průběhu praxí či např. dobrovolnické činnosti. Zvolenými cílovými skupinami jsou: imigranti, uživatelé drog, Romové a duševně nemocní jedinci. Všechny představím v následujícím textu.

3.1 Imigranti

Zvláště tato cílová skupina je v současnosti v souvislosti s aktuálním děním v Evropě velmi skloňována. Pojem migrace označuje proces přesouvání osob mezi prostory vymezenými státními hranicemi. Lze ji dělit na migraci dobrovolnou a vynucenou. K dobrovolnému opuštění země dochází v případě, kdy jedinec odchází za účelem studia, zaměstnání, sestěhování rodiny či jiných osobních důvodů. Vynucená migrace bývá následkem snahy uniknout např. před pronásledováním, ozbrojenými konflikty, katastrofami a dalšími život či svobodu ohrožujícími situacemi (Průcha, 2010).

Jako imigranta pak označujeme jedince, který přichází do určitého státu za účelem dlouhodobějšího pobytu. Šišková (2001) uvádí členění imigrantské skupiny

podle administrativního statusu, který je jednotlivým osobám v hostitelské zemi přisouzen. Na základě této typologie rozlišujeme:

- **Legálně přijaté imigranty** – od těchto jedinců stát očekává trvalé usazení v zemi. K jejich přijetí dochází na základě imigračních programů. Sem patří i osoby přijaté za účelem spojování rozdělených rodin;
- **Legálně přijatí dočasní imigranti** – do této skupiny lze zahrnout sezónní migranty, nesezónní migranty vázané jistou smlouvou (např. dělníci), kteří musejí po jejím uplynutí opustit zemi. Doba pobytu v hostitelské zemi se zde pohybuje kolem dvou let;
- **Dočasní legální imigranti s vyšší kvalifikací** – pro tuto kategorii je charakteristický přesun pracovníků mezi podniky, stáže v rámci studia atd. Jak napovídá název, jedná se o osoby s vysokou kvalifikací, které přechodně pracují či studují mimo svou vlast;
- **Ilegální (tajní) imigranti** – osoby, jejichž pobyt v dané zemi není schválen;
- **Žadatelé o azyl** – jedná se o jedince žádající o udělení statusu uprchlíka v hostitelské zemi;
- **Uprchlíci** – jako uprchlíci jsou označováni jedinci, které zažívali ve své domovské zemi pronásledování z náboženských, rasových či národnostních důvodů nebo kvůli odlišným politickým názorům. Tyto osoby nemůže chránit vláda jejich vlastní země, naopak potřebují mezinárodní ochranu a humanitární pomoc.

Podle Sartoriho (2005) se imigrant neboli přistěhovalec se odlišuje od tuzemských, místních obyvatel tím, že nepochází ze stejné země, nehovoří stejnou řečí, dodržuje odlišné tradice a případně se liší i barvou pleti. Stručně řečeno je vnímán jako jiný, odlišný od toho, co je pro nás známé a přirozené. Z těchto důvodů jsou přistěhovanci vnímáni jako cizí.

V souvislosti s imigranty řeší hostitelské země jejich začlenění do společnosti. Integrace se stala klíčovým politickým cílem těchto států. Co si lze pod označením úspěšná integrace představit? Jako významné oblasti integrace jsou navrhovány:

dosažitelnost a přístup k práci napříč různými odvětvími zaměstnanosti, bydlení, vzdělávání a zdraví; oblast týkající se státního občanství a práva; procesy sociálního propojení uvnitř skupiny a mezi skupinami v rámci společnosti a překážky takového propojení v jazyce, kultuře a místním prostředí. Důležité je zároveň propojení jednotlivých oblastí integrace (Ager, Strang, 2008).

3.2 Uživatelé drog

Jako další skupina osob, vůči které jsou udržovány určité předsudky, mohou být označeni uživatelé drog. Tento pojem zahrnuje širokou škálu osob. Podle Kaliny (2015) můžeme rozčlenit uživatele drog do několika skupin:

- **Experimentátoři a příležitostní uživatelé návykových látek** – pro tuto skupinu osob je charakteristické experimentování s drogami. K jejich užití může docházet několikrát v roce nebo několikrát v měsíci. Období zkoušení těchto látek se pohybuje nejčastěji v řádech měsíců či maximálně jednoho roku;
- **Pravidelní uživatelé** – do této skupiny lze zařadit víkendové uživatele či osoby užívající drogu častěji. V této fázi ještě nezasahuje či neovlivňuje droga zdravotní či sociální oblast života jedince natolik, aby byl motivován ke změně ve formě ukončení jejího užívání;
- **Problémoví uživatelé a závislí jedinci** – u těchto osob se objevují problémy spojené s užíváním návykové látky, které zasahují do jejich běžného fungování. Užívání přestává být zvládnutelné, jedinec nad ním ztrácí kontrolu.

Zaměříme-li se na proces, během něhož se z experimentátora stane problémový uživatel, můžeme použít popis, který uvádí Kudrle (2003). Ten označuje jako začátek cesty k závislostnímu chování úzus návykové látky, tedy situaci, kdy ji jedinec jednorázově či opakovaně užil, ale nezpůsobila mu žádné závažné poškození. Na této úrovni bychom mohli hovořit o experimentátorech.

Druhým stupněm je zde míněno užívání drogy, jež je pro jedince škodlivé, tzv. abúzus. Tento stupeň užívání látky již charakterizují potíže psychického rázu,

tělesného stavu a problémy v interpersonálních vztazích. Zde se již jedná o pravidelné uživatele. Opakované užívání drogy způsobuje zafixování pozitivního prožívání, které látka vyvolává, a abúzus přechází v závislost. V tomto případě již mluvíme o problémových uživateli a závislých jedincích (Kudrle, 2003).

Problémové užívání drog je definováno jako: „*užívání drog nitrožilně nebo dlouhodobé/pravidelné užívání opiátů, kokainu anebo amfetaminů*“ (EMCDDA, 2013). V případě dlouhodobého užívání drog si můžeme povšimnout, že dochází k inhibici psychického vývoje. Jedná se o důsledek toho, že závislý jedinec soustředí svůj život na proces shánění drogy a přestává mít zájem o jiné životní zážitky, jejichž nabývání se tak podstatně omezuje.

V návaznosti na vývoj závislosti dochází k úbytku materiálních prostředků uživatele a ke znepokojivému zhoršení jeho morálního úsudku. Může tak dojít k tomu, že začne běžně docházet ke krádežím, loupežím, ubližování druhým a podobnému chování. Užívání drog zdůrazňuje deviantní chování, pocit neschopnosti a selhání, a to skrze mechanismus zpětné vazby. Na počátku užívání napomáhá droga vytvářet pocit, že všechny problémy se vyřeší, a to jejich ignorací. Postupem času musí uživatel zvyšovat dávku drogy, aby se od problémů zvládl i nadále úspěšně distancovat (Rascanu, 2005).

Wallace (1999, s. 58) pak k tomuto dodává, že: „*užívání drogy může vyvrcholit v pocitech prázdnoty, odcizení, izolace a ztráty životního smyslu. Tyto pocity pak působí jako podnět k dalšímu užívání návykové látky, která je dočasně zmírní. Morální hodnoty závislého mohou být narušeny nepředvídatelným chováním a motivacemi během intoxikace.*“

Je nutné říci, že téměř všichni uživatelé drog, z nichž se v mnoha případech vyvinou závislí jedinci, od počátku věří, že mohou přestat užívat drogy na vlastní pěst, a to kdykoliv. Mnozí se pokoušejí s drogami skončit bez léčby. Ačkoli někteří jedinci jsou úspěšní, v mnoha případech jsou pokusy o dosažení dlouhodobé abstinence neúspěšné. Výzkum ukázal, že dlouhodobé zneužívání drog vede ke změnám v mozku, které přetrvávají dlouho poté, co člověk přestane užívat danou látku. Tyto drogami

vyvolané změny funkcí mozku mohou mít mnoho důsledků na chování jedince, včetně neschopnosti vykonávat kontrolu nad impulsy k užívání drog i přes nepříznivé následky, které způsobuje (Rascanu, 2005).

3.3 Romové

Třetí cílovou skupinou, která byla v rámci diplomové práce zvolena, jsou Romové. Rous (2003) popisuje, že označení Rom se používá pro specifikaci etnické příslušnosti nebo definuje ženatého muže v rámci romského etnika. Je zde také uvedeno, že označení Cikán či Cigán je pro značné množství Romů urážející, na rozdíl od pojmenování Rom. Za Roma může být považována pouze ta osoba, která se sama jako Rom označuje a zná svůj původ, případně osoba, kterou považuje za Roma značná část okolí.

Nelze říci, že Romové představují jednotnou skupinu obyvatel. Je tvořena několika takzvanými subetniky. V České republice se můžeme setkat s pěti romskými subetniky, konkrétně se jedná o Romy české a moravské, slovenské, maďarské a olšské. Právě olšští Romové se dostali do Čech z Rumunska po zrušení nevolnictví na konci 19. století. Poměrně málo se ví, že většina původních československých Romů žijících kočovným životem, ale silně sžitých s češtinou a specifickými kulturními rysy, přišla o život v koncentračních táborech (Jakoubek, Hirt, 2004).

Hortáthová (2002) uvádí, že současní neolšští Romové na našem území přišli původně ze Slovenska. Tam Romové žili spíše v osadách a většina z nich válku přežila. Právě tato skupina Romů jsou nejpočetnější v České republice, přičemž zahrnuje zhruba 75-85 % romské populace u nás. V rámci tohoto subetnika se můžeme setkat se značnými rozdíly: *“V rámci této skupiny najdeme životní ztroskotance závislé na alkoholu a drogách spočívající na společenském dně, stejně jako mistry ve svém oboru, spisovatele, učitele, vědce i umělce.”* (Horváthová, 2002, s. 63)

Další početná komunita je tvořena olšskými Romy, kteří se podílejí 10 % v počtu Romů u nás. V současnosti, stejně jako dříve, se olšská komunita uzavírá vůči

svému okolí. Tato skupina je charakteristická tím, že nepěstuje přátelské vztahy ani s ostatními Romy, které opovržlivě nazývají Rumungre. "Olaši" vystupují velmi sebevědomě a jsou hluční. V minulosti se tato komunita řadila k nejchudším vrstvám, nyní jsou však nejbohatší skupinou Romů. Od ostatních subetnik se odlišují také zachováváním svého vlastního dialektu romštiny a dodržováním celé řady zvyků a zásad (Jakoubek, Hirt, 2004).

Poslední skupinou tvořící romskou populaci u nás jsou maďarští Romové. Maďarští Romové sídlili ve svých osadách u vesnic a u měst. Dnes samozřejmě bydlí značné množství rodin mezi gádži (Horváthová, 2002).

Co se týče způsobu života Romů a Čechů, existuje zde samozřejmě mnoho rozdílů vyplývajících z odlišného přístupu k životu, z nichž mohou vznikat vzájemná nedorozumění. Například uspořádání romského rodinného života se liší z toho důvodu, že Romové přikládají význam jiným hodnotám. V oblasti profesního života je také rozdíl, protože nepřikládají přílišný význam vzdělání a kladou větší důraz na rodinu než na práci mimo ni. Romská skupina je silně rodinně orientována a oceňuje se velký počet dětí, které žena přivede na svět (Hirt, 2006).

V současnosti však dochází i ke změnám v rámci romské populace. Pokud se zaměříme na ženu – Romku, v posledních letech se stává aktivnější ve společnosti a objevují se u ní emancipační tendence. Ženy se mohou samy rozhodovat o tom, kolik dětí budou mít a kdy. Stejně tak disponují větší nezávislostí na mužích a v manželství mají větší rozhodovací možnosti, což bylo dříve nemyslitelné (Kajanová, Urban, Adamcová, 2013).

Matoušek (2013) uvádí, že romská rodina byla dříve přísně patriarchální, ale v současnosti dochází k poklesu prestiže mužů v rodině, a to i na základě s jejich značnou nezaměstnaností. Obživu rodiny tak často zajišťuje buď žena, nebo stát formou sociálních dávek. Jakoubek s Budilovou (2009) doplňují, že muž se v dnešní době zapojuje do chodu domácnosti a fungování rodiny. Ženy v některých případech vyžadují pomoc, objevuje se tedy obraz romského muže při vaření, péči o děti či úklidu.

Lze shrnout, že romská populace se v porovnání s českou vyznačuje nižší rovní v oblasti vzdělání, poměrně značnou nezaměstnaností, horším zdravotním stavem, častějším výskytem kriminálního jednání či např. horší úrovní v oblasti stravy a bydlení (Matoušek, 2013).

3.4 Duševně nemocní jedinci

Poslední skupinou osob, kterou v teoretické části práce představím, jsou osoby trpící duševním onemocněním. V současnosti se používá také pojem duševní porucha. Pro takovéto onemocnění je charakteristická porucha prožívání a mezilidských vztahů (Matoušek, 2013). Pavlovský a Malá (2010) upřesňují, že duševní porucha může být rozpoznatelná na základě určitého souboru příznaků a poškození jedné či více složek psychiky jedince, jako jsou paměť, vnímání, emoce, myšlení, vědomí, či např. inteligence. U člověka, který netrpí žádným psychickým onemocněním, jsou jednotlivé složky v rovnováze.

Michalík a kol. (2015) uvádějí členění duševních poruch podle MKN-10¹:

- **F00-09 Organické duševní poruchy** - např. Alzheimerova demence či alkoholová demence;
- **F10-19 Duševní poruchy vyvolané psychotropními látkami** – např. delirium tremens;
- **F20-29 Schizofrenie, schizofrenní poruchy a bludy**;
- **F30-39 Afektivní poruchy** – např. bipolární porucha, manická či depresivní fáze;
- **F40-49 Neurotické poruchy, poruchy vyvolané stresem a somatoformní poruchy** – např. panická porucha, OCD, či disociační poruchy;
- **F50-59 Behaviorální poruchy spojené s fyziologickými poruchami a somatickými faktory** – např. anorexie, bulimie či psychosomatické poruchy;

¹ MKN – 10 Mezinárodní klasifikace nemocí – 10. revize

- **F60-69 Poruchy chování a osobnosti u dospělých** – např. sexuální deviace či poruchy osobnosti;
- **F70-79 Mentální retardace**;
- **F80-89 Poruchy psychického vývoje u dětí** – např. specifické vývojové poruchy řeči a školních dovedností či autismus;
- **F90-99 Poruchy chování a emocí u dětí** – např. tikové poruchy, poruchy sociálních vztahů.

Pavlovský a Malá (2010) uvádí, že každý člověk, který trpí některou z duševních poruch, s ní má jinou zkušenost. Dokonce i osoby se stejnou diagnózou nemusejí prožívat danou poruchu stejně. Proto i možnosti údravy a její proces nejsou u každého stejné. Jako následek většiny duševních onemocnění se objevují potíže v oblasti shánění financí, bydlení či práce. Dochází také ke změnám v mezilidských vztazích a kontaktech s rodinnými příslušníky a přáteli.

V rámci rekonvalescence může sehrát důležitou roli skutečnost, že jedinec nalezne smysluplnou roli ve společenském životě, ve škole a práci. Zvláště v případě brzkého zahájení léčby je tento faktor významný. Výzkumy potvrzují, že duševně nemocní jedinci se mohou rozvíjet v oblasti sociálních dovedností a lze hovořit také o úspěšnosti podpory zaměstnávání a psychoedukačních programů. Právě díky těmto prvkům se snižuje pravděpodobnost relapsů, čímž se mimo jiné zlepšuje kvalita života nemocného (Busfield, 2011).

Proč duševní onemocnění vlastně propuká? Baker a Procter (2013) zmiňují, že neexistuje pouze jeden důvod jeho vzniku. Skutečnost, že se u jedince určitá porucha objeví, je zapříčiněna nejrůznějšími biologickými, psychologickými a enviromentálními faktory. Osoby, v jejichž rodinné anamnéze můžeme výskyt duševního onemocnění nalézt, mohou být náchylnější k jeho rozvoji. Dalšími příčinami mohou být změny ve stravě či zneužívání návykových látek, během něhož dochází k určitým chemickým změnám v mozku. Psychologické faktory a faktory prostředí, jako např. výchova, mohou tvořit základ pro škodlivé myšlenkové vzorce spojené s duševní poruchou.

4. Předsudky vůči vybraným skupinám

V předchozích kapitolách byla pozornost věnována tématice postojů, stereotypů a předsudků, které mohou být udržovány vůči různým subjektům. Dále byly představeny určité skupiny osob, kterými byly imigranti, Romové, uživatelé návykových látek a lidé s duševním onemocněním. V následující kapitole předešlá témata propojím a zaměřím se na konkrétní předsudky objevující se v rámci společnosti o zvolených skupinách osob.

4.1 Imigranti a předsudky, které se jich týkají

První skupinou, kterou představím ve spojitosti s předsudky vůči jejím členům, jsou přistěhovalci. Ve většinové společnosti panuje názor, že etnické předsudky, které jsou definovány jako antipatie k určité skupině nebo jejím členům, nehrají žádnou roli v antiimigračních postojích lidí. Místo toho členové majority tvrdí, že mají oprávněné obavy o ekonomické a kulturní důsledky, jež může neomezené přistěhovalectví mít. Přejí si uvalovat na imigranty sankce kvůli porušování právních předpisů. Jinými slovy, klíčovou otázkou je chování imigrantů překračující pravidla bez ohledu na jejich rasu nebo etnický původ (Hartman, Newman, Bell, 2014).

Perez (2010) oponuje tvrzením, že je to právě etnická identita přistěhovalců, která hraje roli ve formování negativního přístupu veřejnosti k imigraci. S ní jsou spojeny negativní stereotypy, které také Hartman, Newman a Bell (2014) označují za významný prediktivní faktor v otázce podpory restriktivní imigrační politiky mezi veřejností.

Podle Zárate a Quezada (2012) je paradoxní, že přistěhovalci jsou často vnímáni jako více nebezpeční, než členové většinové společnosti. Uvádějí příklad, kdy texaské město El Paso, kde žije početná komunita přistěhovalců, je vedeno jako jedno z nejbezpečnějších měst v zemi a míra trestné činnosti je zde trvale velmi nízká. Pokud by byl pravdivý předpoklad, že imigranti páchají ve velké míře kriminální činnost,

výborné umístění El Pasa na žebříčku bezpečných míst by samozřejmě nebylo vůbec možné.

Lze vysledovat rozdíl ve vnímání imigrantů, kteří mají v zemi legální status, a nelegálních přistěhovalců. Vůči jedincům pobývajícím v zemi bez legální dokumentace, má většinová společnost značně negativní postoj. Kromě jiného zde ilegálně vykonávají zaměstnání a neplatí daně, což je hodnoceno velmi záporně. Jedinci, kteří žijí v hostitelské zemi legálně, tak vycházejí z tohoto hlediska u tuzemských obyvatel lépe (González-Castro, Ubillos, Ibanez, 2009). Lze se zde setkat také s názorem, že legální přistěhovalci si osvojují a přijímají kulturu země, která je přijala, zatímco jedinci sídlící v dané zemi bez schválení se snaží udržovat svoji vlastní kulturu (Zárate, Quezada, 2012).

Jak uvádí Newman, Hartman a Taber (2012), ve vzniku předsudků vůči imigrantům hrají roli různé faktory. Jedním z nich je obava z ohrožení obecného blaha každého rodilého občana, která se týká např. možné ztráty zaměstnání či placení vyšších daní, či strach z oslabení ekonomické stability země. Taková obava může vést k tendenci posilovat národní identitu skrze znevažování imigrantů a zvyšování pozitivního pocitu souvisejícího s danou identitou.

Jako další hrozba se uvádí rozdílnost imigrantské skupiny ve smyslu odlišných hodnot, norem, víry nebo morálky. Za příklad zde lze uvést obavy týkající se imigrantů vyznávajících jiné náboženství či majících odlišné hodnoty týkající se sociálních vztahů. Tento faktor se ukázal být důležitým prediktorem předsudků, zejména v době politických, náboženských nebo ideologických konfliktů (González-Castro, Ubillos, Ibanez, 2009).

Co se týče sociodemografických charakteristik respondentů vyjadřujících své postoje k imigrantům, Miklikowska (2015) popisuje, že ženy a dívky hodnotí tuto skupinu pozitivněji než muži. Dále hraje roli také věk dotazovaných, přičemž starší jedinci udržují negativní předsudky více než mladší. Kromě pohlaví a věku se zdá být důležitá také vzdělanost. Osoby s vyšším vzděláním vykazují méně často výskyt

předsudků či negativních stereotypů vůči přistěhovalcům nežli méně vzdělání respondenti.

Jedním z kontextů, v jehož rámci může docházet ke změně postojů, je pracovní prostředí. Tam se totiž lze setkat s případy, kdy členové většinové společnosti musejí být v kontaktu se členy imigrantské skupiny. Studie ukazují, že právě kontakt v práci je velmi efektivní z hlediska přehodnocování negativních předsudků. Pracovníci z řad majority na základě zkušenosti z pracovního prostředí změnili k lepšímu své postoje nejen ke svým spolupracovníkům, ale k celé přistěhovalecké skupině (Pagotto, Voci, Maculan, 2010).

4.2 Předsudky vůči Romům

Druhou skupinou, u které se setkáváme s tematikou předsudků, jsou Romové. Předsudky vůči této skupině mohou být velmi silné. Mnoho romských dětí, ale i dospělých jedinců má zkušenost s jen obtížně pochopitelnými urážkami či nespravedlnostmi ze strany majoritní společnosti. Urážky se mohou týkat sociální situace jedince a jeho rodiny či např. odlišné barvy pleti, jak uvádí Žeželj, Jošic a Jošic (2015).

Ve spojitosti s předsudky funguje generalizace a labelling. Tedy procesy, na jejichž základě dochází k situaci, kdy negativní zkušenost s určitým jedincem má vliv na vnímání celé skupiny. Lidé si mnohdy ani neuvědomují, že obraz o této skupině je převzatý, nevyhází z vlastní zkušenosti ani z vlastní „hlavy“. Pochází od okolí nebo z médií (Váradi, 2014).

Weinerová (2014) na základě svého výzkumu popisuje, že se vůči Romům objevuje ze strany majoritní společnosti kulturní převaha, ignorace, podceňování, distance a určitá nadřazenost. Někteří respondenti otevřeně vyjadřovali svůj negativní vztah k této populaci. Vyskytovaly se výroky jako např.: „Nemám je v oblibě, neumějí se chovat, mám s nimi špatné zkušenosti.“

Woodcock (2010) vysvětluje předsudky vůči Romům v Itálii, kdy tvrdí, že Romové zde dostali označení „nomádi“. Tento termín se používá pro starověkého poutníka, který žil v režii primitivních instinktů. Dochází zde k tomu, že Romové jsou vnímáni na základě starých stereotypů, jako necivilizovaní, násilní, sexuální a bez loajality ke státu či náboženství. Tato skupina se tak dostala do situace, kdy žila v krajní chudobě, bez přístupu do škol a tedy ke vzdělání a s velmi omezenými možnostmi zaměstnání.

Ve studii, kterou zveřejnil Koulish (2003), byla věnována pozornost postojům členů většinové společnosti k této etnické menšině. Respondenti vyjadřovali negativní pohled na Romy obecně. Popisovali je jako nepoctivé, agresivní, neudržující čistotu a mající tendenci podvádět. Dále uváděli, že této skupině osob chybí určitá pracovní morálka, jsou většinou nezaměstnaní, nedostatečně vzdělaní a náchylní k trestné činnosti. Skupina respondentů, kteří pocházeli z řad většinové společnosti, si stála za tvrzením, že jejich postoje k Romům jsou založeny na vlastnostech a chování samotných Romů a nejedná se o stereotypy vyplývající z rasismu a etnické zaujatosti.

Zajímavé závěry vyplývají z výzkumu Ljujic et al. (2012). Ti se zaměřili na pohled samotných Romů na problematiku předsudků vůči jejich skupině. Romští respondenti uznali roli některých členů romské populace v posilování negativních vlastností a chování, podle nichž jsou pak posuzováni všichni Romové. Trvali však na tom, že Romové jsou komplexní, heterogenní populace, kterou nelze realisticky posuzovat na základě chování jednoho segmentu komunity. Dále se ukázalo, že většinová společnost považuje Romy plně odpovědný za jejich situaci a hodnotí je jako málo iniciativní a přizpůsobivé. Pokud by se snažili, dělali více, aby si pomohli sami, jejich kvalita života by se podle neromských respondentů zlepšila.

Ve skutečnosti, mnoho lidí mluví pozitivně o vztazích, které s Romy vyvinuli, ale tato individuální setkání ztrácejí bohužel při popisu větší romské komunity na zřeteli. Někteří jedinci hlásí pozitivní zkušenost s jednotlivými členy této minority a také kladné postoje k nim. Lze se však setkat s případy, kdy každodenní vzájemný

kontakt vede spíše k upevnění tradičních stereotypů vůči Romům a negativním postojům vůči dané skupině (Weinerová, 2014).

Studie postojů k Romům mezi obyvateli Maďarska ukázala, že se k této minoritě stavějí různě. Mladší respondenti (dokonce i ti, kteří byli vzdělaní a zcestovalí) častěji vyjadřovat jednotný negativní postoj vůči Romům, kdy je považují za jednu homogenní skupinu a tvrdí, že jejich postoj k práci vychází z genetického kódu. Starší respondenti rozlišovali mezi dvěma typy Romů - tradiční kočovnou skupinou, která se obecně shoduje s negativními stereotypy (chudoba, kriminalita, atd.), a romskými hudebníky, umělci a dalšími odborníky, kteří díky tvrdé práci a talentu vstoupili do maďarské společnosti a pozitivně do ní přispívají (Váradi, 2014).

Jak uvádí Tomovská (2010), jedním z možných řešení současné situace Romů, je jejich integrace do většinové společnosti. Ta je vnímána spíše pozitivně, a to jak samotnými Romy, tak i lidmi, které nejsou součástí této minority. Pro ty integrace znamená aktivní asimilaci, přičemž by Romové měli upravit své hodnoty, priority a chování (ale ne nutně jejich kulturu), aby byly v souladu s normami a očekáváními většinové společnosti.

Woodcock (2010) k tomu dodává, že někteří členové této skupiny se obávají, že se očekává, že se vzdají svých hodnot, jazyka a tradic ve prospěch stále více materialistických a spotřebitelských hodnot většinové společnosti. Členové majority s integrací souhlasí, zároveň však vyjadřují potíže s její realizací. Ta totiž znamená více Romů v jejich bytových domech, školách a čtvrtích.

4.3 Předsudky o uživatelích drog

Ve společnosti převládají negativní názory také v souvislosti s další cílovou skupinou, a to užívateli návykových látek. Ti jsou lidmi vnímáni jako osoby, které se pohybují na hraně či za hranou zákona, jejichž vyléčení je velmi nepravděpodobné a je tedy lepší je izolovat od zbytku společnosti. Faktem však je, že negativní přístup k uživatelům drog mimo jiné vede k tomu, že se tyto osoby stýkají ve značné míře

s dalšími uživateli, protože těmi nejsou odsuzováni a odmítáni. Uchylují se tak k životu v rámci tzv. drogové subkultury.

Vágnerová (2012, s.) popisuje: „*uživatel, jehož osobnost byla změněna vlivem drog, není schopen žít spokojeně v hostilním světě, který je plný stigmat a odmítání vůči jeho osobě. Z toho důvodu se snaží z tohoto prostředí uniknout a ubránit se před ním. Často pak volí drogu jako pomůcku k takovému úniku.*“ Negativní postoje většinové společnosti vůči této skupině vycházejí z pocitu nejistoty směřovaného k uživatelům. Jeho základ je tvořen nedostatečnou informovaností o dané problematice a nezkušeností s těmito osobami.

Autoři Barry et al. (2014) také uvádějí, že lidé nevnímají uživatele drog pozitivně a nepodporují u této skupiny oblasti jako pojištění, bydlení či zaměstnanost. Existuje rozpor v tom, zda považovat drogovou závislost za léčitelný zdravotní stav, jako např. cukrovku či srdeční choroby, nebo za osobní selhání jedince, jež je potřeba překonat. Zatímco závislost je léčitelný stav, veřejností je častěji vnímána spíše jako morální selhání. Jak zmiňují Shena et al. (2013), v posledních letech se stalo společensky přijatelné, aby se veřejně hovořilo např. o duševních onemocněních, ale v souvislosti se závislostí se objevuje pocit, že uživatel drog je špatný nebo slabý jedinec, a to především proto, že užívání je nezákonné.

Studie, kterou realizovali McGinty et al. (2015), ukázala, že pouze malé procento respondentů by bylo ochotno úzce spolupracovat s uživateli drog, a naopak značná část z nich vyznávala názor, že by této skupině osob neměly plynout stejné výhody spojené se zdravotních pojištěním jako lidem, kteří návykové látky neužívají. Tři z deseti respondentů pak věří, že vyléčení či uzdravení z drogové závislosti je nemožné. Čím více škod vnímá společnost jako spojených s touto problematikou, tím menší existuje pravděpodobnost, že dojde ke změně postojů k dané skupině a také zajištění pomoci, kterou potřebuje.

Chui a Chan (2012) se zaměřili na zjišťování postojů vůči uživatelům drog u vzorku zdravotnických pracovníků. Bylo zjištěno, že pracovníci ve zdravotnictví mají tendenci mít odsuzující a represivní postoje vůči této skupině osob. Uživatelé jsou

vnímání negativně, konkrétně jako prohaní, vykořisťovatelští a bezohlední jedinci, kteří nemají motivaci. Z hlediska rozdílů mezi pohlavími lze říci, že mužští zdravotničtí pracovníci, kteří byli dotazováni, měli sklon vnímat drogově závislé jako osoby se slabou vůlí a negativní prognózou z hlediska léčby. Ženy měly tendenci vnímat drogovou závislost jako léčitelné nemoc.

Pozornost výzkumníků byla věnována také vlivu informovanosti a vzdělávání v oblasti drog a alkoholu na postoje, a to konkrétně u studentů prvních a čtvrtých ročníků medicíny. Byly srovnávány postoje studentů na počátku vzdělávání a po několika letech. Výsledky ukázaly, že postoje vůči uživatelům drog se postupem času a získanými informacemi o dané problematice zlepšily. Tato studie také ukázala, že kontakt s uživateli nelegálních drog v malé skupině byl více spojen s kladnými postoji (Lloyd, 2013).

Peckover a Childaw (2007) vedli rozhovory se zdravotními sestrami o jejich práci s klienty, kteří zneužívají návykové látky. Většinou se jednalo o injekční uživatele drog s rány a zraněními souvisejícími s užíváním. Výzkumníci popsali, že rozhovory byly silně protkány pojmy předsudek a stigma. Sestry mluvily o stigmatu, které zažívají uživatelé drog v primární a akutní péči a jak toto stigma pramení z vnímání jejich životního stylu a problémů, které si způsobují. Ze závěru také vyplývá, že sestry mají obavy týkající se této skupiny klientů a vnímají rizika ohrožující jejich osobní bezpečnost.

Práce s touto skupinou osob může být výzvou. Kontakt s nimi může v určitých případech vést k posílení názorů, že jsou chaotičtí a nezvladatelní. Na druhou stranu, modely vysvětlující závislost jako nemoc, probouzejí v lidech soucit a sympatie se závislými jedinci (von Hippel, Brener, von Hippel, 2008). Ormston et al. (2010) uvedli zprávu o průzkumu veřejného postoje k drogám a uživatelům drog ve Skotsku, jehož součástí byl podrobný soubor otázek týkajících se uživatelů heroinu, včetně základního přesvědčení o příčinách heroinové závislosti. Dvacet devět procent respondentů souhlasilo s prohlášením, že většina uživatelů heroinu pochází z těžkých podmínek a téměř polovina se domnívala, že většina lidí, kteří skončí závislí na heroinu, „si za to může sama.“

Jak shodně uvádějí Singer a Page (2014) a Shena et al. (2013), uživatelé drog žijící na okraji společnosti jsou často diskriminováni, a to z toho důvodu, že jejich jednání bývá protiprávní a jde proti sociálním normám. Většinou jsou tak považováni za špatné nebo hříšné. K nápravě může dojít skrze zveřejňování případů osob, které za sebou mají úspěšnou léčbu drogové závislosti. Jedná se o dobrou strategii pro snižování stigmatizace a diskriminace vůči osobám s těmito podmínkami a zlepšení veřejného vnímání účinnosti léčby (McGinty et al., 2015).

4.4 Duševně nemocní jedinci a předsudky s nimi spojené

Je potřeba říci, že v každé společnosti dochází ke stigmatizaci osob s duševním onemocněním. Tento fakt je způsoben tím, že nemocný jedinec nezvládá přizpůsobení se běžným požadavkům v rámci vlastního života a společnosti. Následkem toho se objevuje negativní vnímání jedince okolím, které začne nemocného odmítat a může dojít až k situaci, kdy je úplně vyloučen na okraj společnosti (Corrigan, Rao, 2012).

Přístup společnosti k osobám s duševním onemocněním je dán zejména nedostatkem informací, které o této skupině má. Lidé k nim chovají spíše ambivalentní pocity, jako např. soucit a odmítání. Často se lze setkat s negativními postoji vůči těmto jedincům, lidé k nim cítí odpor a mají z nich strach. Mnohými jsou považováni za blázny, kteří mohou být nevypočitatelní a nebezpeční, jimž nelze důvěřovat. Objevují se také názory, že je lepší izolace nemocných a dlouhodobá ústavní péče. Negativní přístup společnosti k osobám s duševním onemocněním je spojen mimo jiné s menší pravděpodobností, že se uzdraví a vrátí zpět do běžného života (Faltus, Janečková, 2008).

Osoby, které jsou sužovány psychiatrickými symptomy a často nemají rozvinuté sociální dovednosti, brzy zjistí, že jim chybí podpůrná sociální síť. Jen málo lidí je ochotno přátelit se s nemocnými nebo jim pomoci s jejich problémy. Jako výsledek, mnoho osob s těžkým psychickým onemocněním nedosahuje sociálních rolí, které jsou pro daný věk přirozené. Nemají dokončenou školu, nejsou zaměstnaní nebo

nevstoupili do partnerského vztahu. Tento řetězec událostí vede ke ztrátě sociální příležitosti. U osob s těžkým psychickým onemocněním je méně pravděpodobné, že budou zaměstnáni, že budou mít důstojné bydlení nebo dostatečné finanční prostředky k uspokojení potřeb (Thornicroft, 2007).

Overton a Medina (2008) popisují, že lidé, kteří trpí duševní nemocí a jinými problémy souvisejícími s duševním zdravím patří mezi nejvíce stigmatizované, diskriminované marginalizované, znevýhodněné a zranitelné členy naší společnosti. Negativní konotace a falešné předpoklady spojené s duševní nemocí podle nich mohou být stejně škodlivé jako samotné onemocnění. Schizofrenie může evokovat vizi násilí a neschopnosti pečovat o sebe. Deprese může vyvolat myšlenky o lenosti jedince a zneužívání návykových látek. Russinova et al. (2011) pak souhlasí s tvrzením, že společenské stigma značně omezuje příležitosti, které jsou k dispozici pro lidi s vážným duševním onemocněním.

Corigan (2004) představil koncept, v němž popsal proces stigmatizace duševně nemocných. Ten zahrnuje:

- **Rozpoznání signálů naznačujících, že osoba trpí duševní nemocí** – okolí si všímá, že se jedinec liší chováním či vzhledem. Takovým signálem může být i samotná diagnóza. Overton a Medina (2008) specifikují, že určitá diagnóza může vyvolat větší stigma, než jiná, např. psychotické diagnózy jsou spojené s větším stigmatem než diagnóza poruchy nálad;
- **Aktivace stereotypů;**
- **Předsudky a diskriminace vůči dané osobě.**

Poreddi, Thimmaiah a Math (2015) se věnovali postojům vůči duševně nemocným u studentů medicíny. Za závěrů vyplývá, že studenti si nepřejí pracovat s touto cílovou skupinou a jsou skeptičtí k jejich rehabilitaci a léčbě. Pozitivnější postoje se objevovaly u žen, které měly spíše než muži méně předsudků vůči duševně nemocným. To autoři spojují s faktem, že ženy jsou více empatické.

Na předsudky vůči vybrané cílové skupině se zaměřili také Arvaniti et al. (2009), kteří uvádějí, že např. pacienti se schizofrenií jsou stereotypně charakterizováni jako nekompetentní, nepředvídatelní a nebezpeční. Obecně se u duševně nemocných jedinců setkáváme ze strany společnosti se strachem, vyhýbáním a vyloučením. Ve spojitosti s nimi panují dva přístupy, první z nich tvrdí, že by za duševně nemocné měli rozhodovat druzí. Druhý je pak považuje za „dětské“ a zastává názor, že je potřeba o ně pečovat.

Ukazuje se, že určitá důvěrnost k těmto jedincům znamená menší strach a pocit nebezpečnosti a více pozitivních postojů. Mladší lidé a osoby s vyšším vzděláním udržují pozitivní postoje vztahující se k duševně nemocným (Thornicroft, 2008). Stále však bohužel převládají postoje opačné.

Brohan et al. (2010) uvádí, že předsudky a negativní vnímání společností mají dopady na jedince, který trpí onemocněním. Nejen, že se musí potýkat s nepříjemnostmi, které mu přináší samotná nemoc, ale vnímá také to, jak k němu lidé v jeho okolí přistupují. Po vyslechnutí negativní zpětné vazby a prožívání negativních zkušeností začne sám sebe vidět v negativním světle. Lidé, kteří byli diagnostikováni jako duševně nemocní, často zjistí, že jejich self-image a sebedůvěra je upozaděna pod tlakem a negativním očekáváním generovaným stigmatem.

Ke zlepšení situace duševně nemocných může dojít na základě osvěty, která dodá společnosti dostatek hodnotných informací o problematice duševních poruch a jejich léčbě. Budou-li lidé vědět více, může se změnit jejich postoj k nemocným. Rodinní příslušníci, blízké okolí a ostatní lidé, s nimiž přichází duševně nemocní do styku, je pak nebudou vnímat jako méněcenné (Henderson, Evan-Lacko, Thornicroft, 2013).

III. VÝZKUMNÁ ČÁST

1. Cíl výzkumu a výzkumné otázky

Jako cíl výzkumu byla v souladu s poznatky uvedenými v teoretické části práce stanovena **identifikace výskytu předsudků vůči vybraným cílovým skupinám u vysokoškolských studentů.**

Na základě výzkumného šetření se pokusím o zmapování postojů a zjištění přítomnosti předsudků týkajících se zvolených skupin osob u studentů vysokých škol, konkrétně se jedná o studentky a studenty pomáhajících profesí. V souvislosti s výše uvedeným cílem byly formulovány následující **výzkumné otázky**:

VO1: Existuje rozdíl ve výskytu předsudků vůči cílovým skupinám mezi studenty?

VO2: Existuje rozdíl ve výskytu předsudků vůči jednotlivým cílovým skupinám?

2. Hypotézy

V rámci výzkumu byly stanoveny následující hypotézy:

H1: Studenti psychologie vykazují pozitivnější postoje k daným skupinám osob než studenti ostatních oborů.

H2: Imigranti jsou studenty vnímáni pozitivněji než Romové.

H3: Duševně nemocní jedinci jsou studenty vnímáni pozitivněji než uživatelé drog.

V rámci práce s hypotézami byla provedena operacionalizace pojmu „pozitivnější“. Jako pozitivní hodnotíme následující vlastnosti uvedené v sémantickém

diferenciálu: aktivní, kompetentní, adaptibilní, soběstační, klidní, neškodní pro společnost a zodpovědní. Negativní vlastnosti jsou reprezentovány adjektivy pasivní, nekompetentní, neadaptibilní, nesoběstační (závislí), agresivní, nebezpeční pro společnost a nezodpovědní.

3. Výzkumný soubor

Již třetím rokem studuji doktorské studium oboru Rehabilitace na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. V rámci pedagogické činnosti jsem měla možnost se podílet na supervizích, které musejí studenti absolvovat před, v průběhu a po ukončení praxí.

Právě během supervizních setkání jsem se seznámila s tematikou postojů a předsudků, které mají studenti a zároveň budoucí sociální pracovníci vůči určitým skupinám osob, s nimiž se během své praxe mohou setkat. Na základě této zkušenosti jsem se rozhodla za účelem výzkumného šetření oslovit studentky a studenty pomáhajících profesí.

3.1 Charakteristika vzorku

Výzkumu se účastnily osoby, které studují bakalářské či magisterské studium oborů psychologie, sociální práce a rehabilitační - psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory. Osloveni byli studenti a studentky různých fakult a různých univerzit v rámci České republiky.

Mezi účastníky patřili osoby studující sociální práci a rehabilitační – psychosociální péči o postižené děti, dospělé a seniory na Zdravotně sociální fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, psychologii na Pedagogické fakultě stejné univerzity, psychologii na Fakultě sociálních studií Masarykovy univerzity v Brně a ten samý obor na Filozofické fakultě Karlovy univerzity v Praze. Jednalo se

o jedince absolvující jak prezenční, tak i kombinovanou formu studia daných oborů. Studenti pocházeli z různých oblastí ČR a lišili se věkem.

Volba vzorku proběhla prostřednictvím účelového výběru, přičemž byli respondenti vybíráni podle toho, zda splňovali určené kritérium a souhlasili s participací na výzkumném šetření (Disman, 2011). K podmínce účasti patřilo studium oboru, po jehož ukončení se předpokládá výkon pomáhající profese, a to konkrétně psychologie, sociální práce a rehabilitační – psychosociální péče.

4. Etické principy

Pokládám za důležité na tomto místě uvést opatření, která byla využita v rámci výzkumného šetření se záměrem dodržet etické principy výzkumu. Jednalo se o následující kroky:

- respondenti byli seznámeni se záměrem realizace výzkumu a byl jim představen cíl výzkumu a další podrobnosti;
- část na výzkumném šetření byla dobrovolná, každý tedy mohl participaci odmítnout;
- v rámci výzkumu byly vyžadovány pouze takové informace, jejichž poskytnutí zaručovalo anonymitu všem zúčastněným studentům;
- všichni respondenti dostali k dispozici kontakt na mě a byla jim nabídnuta možnost v případě zájmu nahlédnout do výsledků šetření.

5. Metody výzkumu

5.1 Kvantitativní design

V rámci výzkumu jsem se rozhodla pro kvantitativní výzkumný design. V rámci něj se badatel nezaměřuje na to, zda určité sociální jevy existují, z čeho se skládají, jaké

charakteristiky zahrnují nebo jaké aspekty je ovlivňují či podmiňují. Pozornost je soustředěna na rozsah či oblast výskytu určitého sociálního jevu (např. část národa či vysokoškoláků), frekvenci a opakování jeho výskytu nebo jeho intenzitu (Chráska, 2007).

Kvantitativní výzkum je charakteristický reduktivním zkoumáním a data v něm mají číselnou podobu. Soustředí se na stabilizované jevy, které jsou relativně jednoduché a do jisté míry poznané. Podstatou tohoto výzkumného designu je zaměření na vztahy mezi proměnnými. Realita je popsána pomocí proměnných, jejichž hodnoty jsou zjišťovány prostřednictvím měření a účelem je zde zjistit jejich rozložení a vztahy mezi nimi (Punch, 2008).

5.2 Sémantický diferenciál

Metodou výzkumu byl zvolen sémantický diferenciál. Tato metoda byla vytvořena Ch. Osgoodem k měření vedlejších psychologických významů pojmů. To probíhá pomocí posuzovacích škál, kdy účastníci výzkumu vyjadřují své mínění o určitých subjektech prostřednictvím volby bodu na škále. Krajní body škál jsou vyjádřeny dvojicí protikladných přídavných jmen. Každý bod na škále vystihuje míru vlastnosti, kterou popisuje daná dvojice adjektiv a je mu přiřazena číselná hodnota (např. 1-5, 1-7) (Chráska, 2007).

Průcha (2014) uvádí, že sémantický diferenciál není klasickým dotazníkem, ale jedná se o speciální druh písemného dotazování. Jedná se o výsledek spojení asociační a škálovací metody, jelikož je v jeho tradiční verzi možné měřit konativní význam určitých pojmů. Zjišťuje tedy individuální psychologické významy těchto pojmů u respondentů. „Umožňuje výzkumníkovi průnik do vnitřního světa zkoumané osoby a získání vysoce individualizované informace, se kterou je možno dále statisticky pracovat a nezávisle ji ověřovat. Spojuje tak v sobě vlastnosti kvantitativních a kvalitativních výzkumných postupů, neboť je možno zkoumat jak jedince, tak skupiny respondentů a zjišťovat shodné vnímání vybraných pojmů i vývoj tohoto vnímání v čase“ (Pelikán, 2004, s. 149).

Sémantický diferenciál lze označit jako metodu k měření a zjišťování postojů a řadí se k tzv. psychosémantickým metodám. Oproti klasickým dotazníkům se prostřednictvím sémantického diferenciálu lze dostat hlouběji, protože osoby, které jej vyplňují, nevědí, na jaké úrovni budou získaná data zpracována. Tím se vyhneme vědomé korekci dat z jejich strany (Miovský, 2006).

Co se týče výhod použití této metody, uvádí se právě možnost proniknout hlouběji do skrytého, individuálního porozumění významům daných pojmů u respondentů. Výhodou je možnost diferenciací v rovině postojů jak u jednotlivých subjektů, tak i skupin. Sémantický diferenciál lze označit za validní a spolehlivý nástroj pro různé výzkumné účely. Určitým nedostatkem metody může být samotná konstrukce, která je složitá. Během analýzy získaných dat může výzkumník chybovat např. použitím irelevantních adjektiv k hodnocení pojmů (Pelikán, 2004).

6. Realizace výzkumu

6.1 Vytváření dotazníku

Na tomto místě popíši samotný průběh výzkumného šetření. Prvním krokem bylo vytvoření specifického dotazníku (Příloha č. 1), jehož účelem bylo prostřednictvím sémantického diferenciálu zjistit, jak se studenti psychologie, sociální práce a rehabilitační-psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory staví k vybraným cílovým skupinám, kterými byly imigranti, Romové, uživatelé drog a duševně nemocí jedinci. Jeho součástí bylo představení mého výzkumného záměru, návod k vyplnění dotazníku a kontakt na mě pro případ, že by respondenti měli zájem nahlédnout do výsledků šetření, kterého se zúčastnili.

Dotazník byl tvořen čtyřmi tabulkami, přičemž cílem každé z nich bylo zaznamenat postoje studentů k jedné z vybraných skupin. Všechny tabulky obsahovaly sedm stejných protikladných adjektiv a respondent měl za pomoci zaškrtnutí čísla od jedné do pěti ohodnotit svůj postoj k dané vlastnosti u každé skupiny. Za účelem

zamezení zkreslení a udržení pozornosti respondentů nebyla umístěna na jedné straně tabulky pouze pozitivní adjektiva a na straně druhé jen ta negativní, ale ve dvou případech byla přehozena.

6.2 Sběr dat

Po vytvoření nástroje ke sběru dat mohla začít jeho distribuce mezi respondenty. Studentům sociální práce a rehabilitační-psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory na Zdravotně sociální fakultě a psychologie na Pedagogické fakultě byl dotazník rozdán v rámci výuky, přičemž byli seznámeni s cílem výzkumného šetření a měli možnost účast na něm odmítnout. Tuto možnost také jeden ročník využil a do výzkumu nebyl zahrnut.

Se záměrem oslovit další studenty byl dotazník vložen na webovou stránku www.mojeanketa.cz a odkaz na ni jsem rozeslala do skupin vytvořených na sociální síti, které zahrnují studenty zvolených oborů. Po získání dostatečného množství respondentů byl sběr dat ukončen.

6.3 Vyhodnocení získaných dat

Sesbíraná data byla vyhodnocena pomocí popisné statistiky v programu MS Excel, v rámci něhož byla vytvořena datová matice. Testování stanovených hypotéz pak proběhlo v programu SPSS, metodou t-testu. Pro zpracování a vyhodnocení získaných dat byl výzkumný soubor rozdělen do dvou skupin, a to na studenty psychologie a studenty zaměřené na sociální práci. Do druhé skupiny byli zařazeni jedinci absolvující studium sociální práce a rehabilitační-psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory.

7. Výsledky

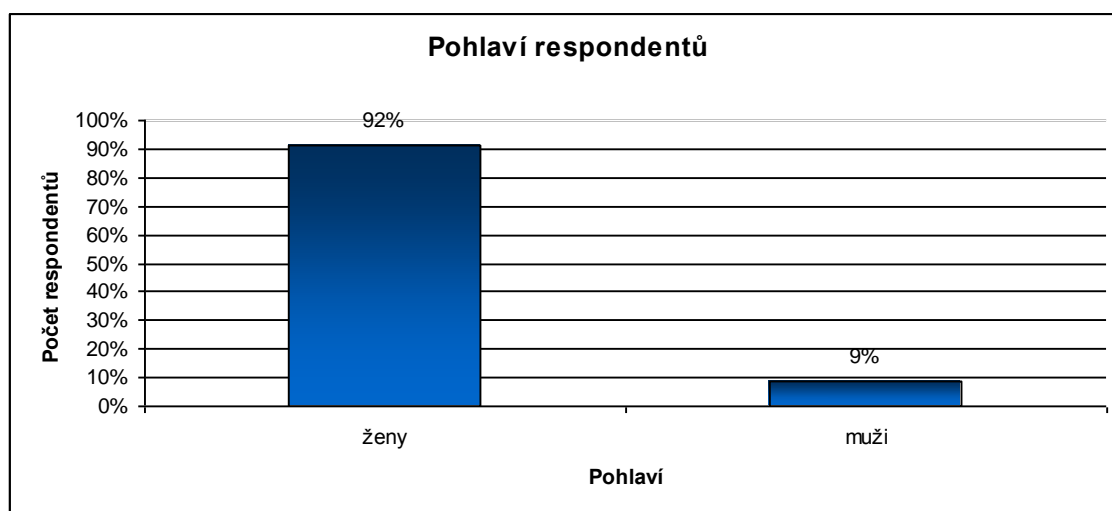
7.1 Popisná statistika

Na tomto místě budou uvedeny konkrétní informace týkající se výzkumného souboru. Dále popíší výsledky sémantického diferenciálu za celý vzorek, který se zúčastnil výzkumného šetření.

7.1.1 Charakteristika participantů výzkumného šetření

Na výzkumu v rámci magisterské diplomové práce se podílelo celkem 400 respondentů, přičemž se jednalo o 366 respondentů ženského pohlaví a 34 respondentů pohlaví mužského. Procentuální rozložení zobrazuje graf č. 1. Na první pohled je patrná převaha žen respondentek, která je dána obecně platnou skutečností, že obory jako jsou právě psychologie a sociální práce studují zejména dívky a ženy a v ročnících se tak setkáváme se značným nepoměrem mezi studentkami a studenty.

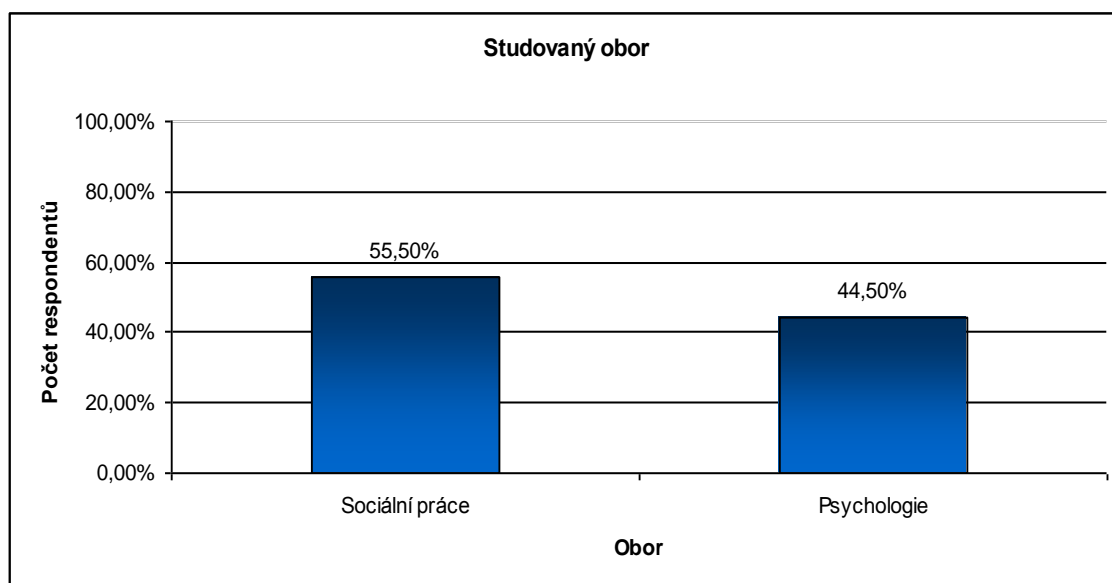
Graf č. 1: Rozložení výzkumného souboru dle pohlaví



Zdroj: vlastní výzkum

Z celkového počtu zúčastněných tvořilo 222 studentů sociální práce a rehabilitační – psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory, což činilo 55,5% z celkového souboru a 178 studentů psychologie, kteří představovali 44,5% výzkumného vzorku (viz graf. č. 2).

Graf č. 2: Rozložení respondentů dle studovaného oboru

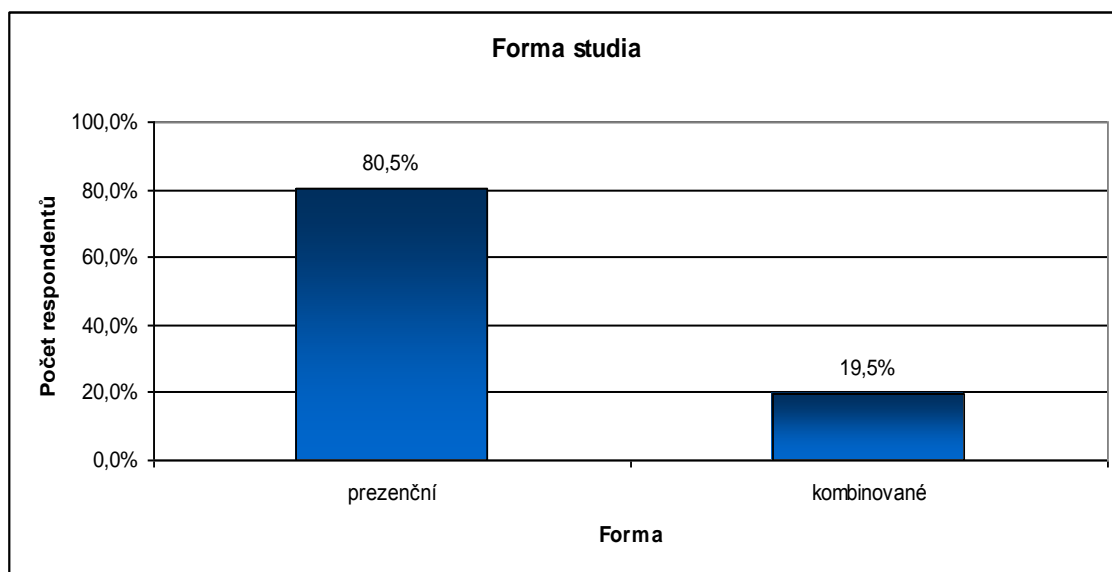


Zdroj: vlastní výzkum

Co se týče věku respondentů, nejmladšímu bylo 19 let, nejstaršímu pak 48 let. Věkový průměr činil 22,9 roku. Studenti pocházeli z několika fakult, které jsou součástí různých univerzit v rámci ČR.

Z hlediska formy absolvovaného studia značně převažovali studenti prezenčního studia nad studenty kombinované formy (graf č. 3). Konkrétně se jednalo o 322 prezenčních studentů, což představovalo 80,5% respondentů a 78 jedinců s kombinovanou formou studia, kteří tvořili 19,5% výzkumného souboru.

Graf č. 3: Rozložení respondentů dle formy studia



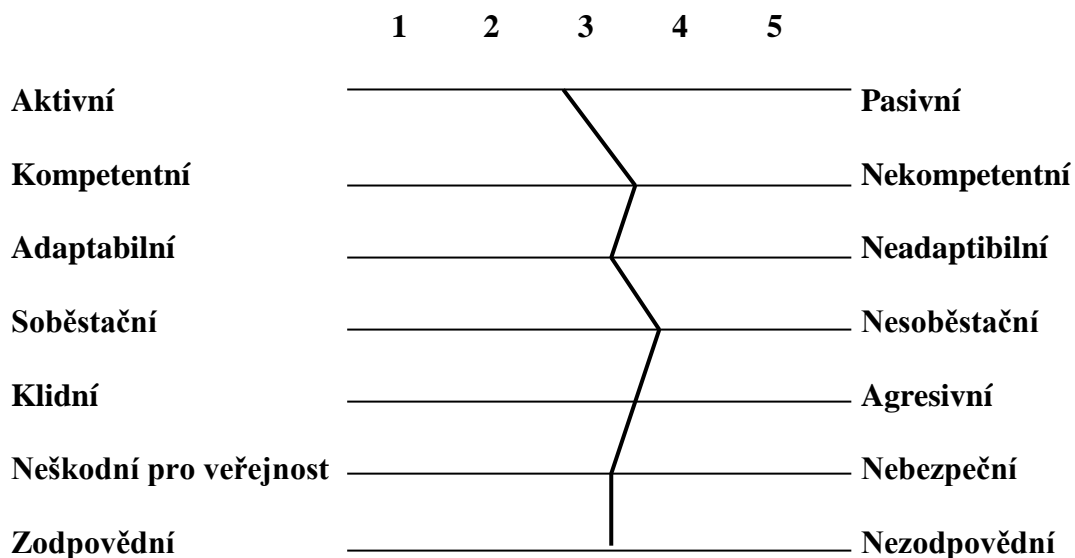
Zdroj: vlastní výzkum

7.1.2 Výsledky za celý výzkumný soubor

První hodnocenou cílovou skupinou osob byli **imigranti**. Výsledky sémantického diferenciálu (viz obr. č. 2) ukazují, že respondenti uváděli u jednotlivých vlastností většinou hodnoty blízké průměru, který činil 3,41. Jak můžeme vidět, nenajdeme zde žádné extrémní hodnoty. Je však nutné uvést, že některé vlastnosti vykazovaly negativnější hodnocení než ty zbylé.

Nejvíce negativně byli imigranti studenty vnímáni skrze vlastnost nesoběstační, a to s průměrnou hodnotou 3,71. Nejpozitivněji byla hodnocena vlastnost aktivní, u níž byla vykazována průměrná hodnota 2,93.

Obrázek č. 2: Imigranti očima všech respondentů

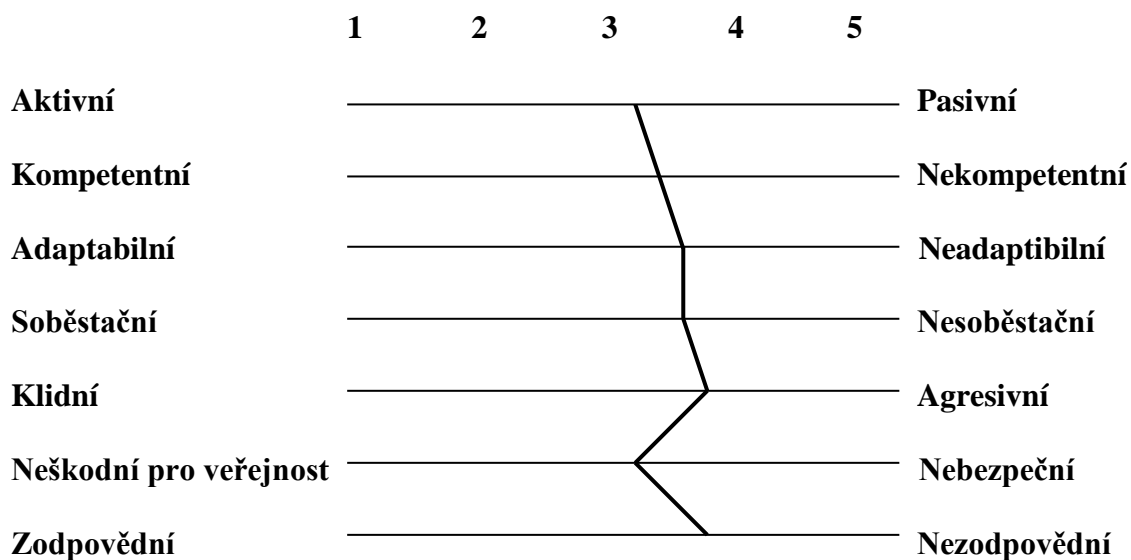


Zdroj: vlastní výzkum

Další skupinou, na níž jsme se v rámci zjišťování předsudků zaměřili, byli **Romové**. Jak lze vidět níže (obr. č. 3), ani zde se nesetkáváme s označením okrajových bodů na uvedené škále, což značí, že se u Romů neobjevovalo extrémní hodnocení v rámci zvolených charakteristik. Odpovědi respondentů mají tendenci inklinovat spíše negativním směrem.

Průměr všech posuzovaných vlastností činil u této cílové skupiny 3,48. Většina charakteristik byla ohodnocena body blízkými průměru, bylo však možné nalézt výjimky. Nejnegativněji byli Romové vnímáni prostřednictvím adjektiv agresivní (3,72) a nezodpovědní (3,90). Nejpozitivnější hodnocení bylo zaznamenáno u označení neškodní pro veřejnost (3,15).

Obrázek č. 3: Hodnocení Romů

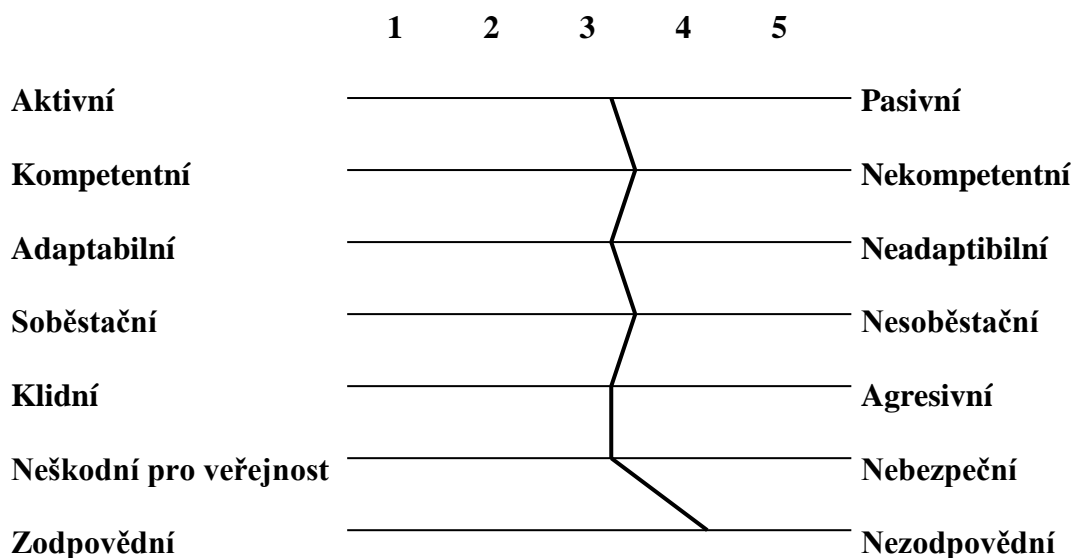


Zdroj: vlastní výzkum

Třetí skupinu, o níž bylo zjišťováno mínění respondentů, tvořili **uživatelé drog**. Výsledky sémantického diferenciálu lze vyčíst z obrázku č. 4 níže. Jak je patrné, tato skupina osob je podle uvedených přídavných jmen vnímána spíše negativně. Respondenti opět označili hodnoty, které se pohybují blízko průměru. Průměrná hodnota zde činí 3,65.

Studenti inklinovali k negativnímu hodnocení uživatelů drog zejména u charakteristiky nezodpovědní, u níž se objevovala hodnota v průměru 4,28, která se již blíží krajnímu bodu škály. Nejnižší průměrná hodnota byla zaznamenána u adjektiva aktivní, a to 3,23.

Obrázek č. 4: Uživatelé drog dle mínění respondentů

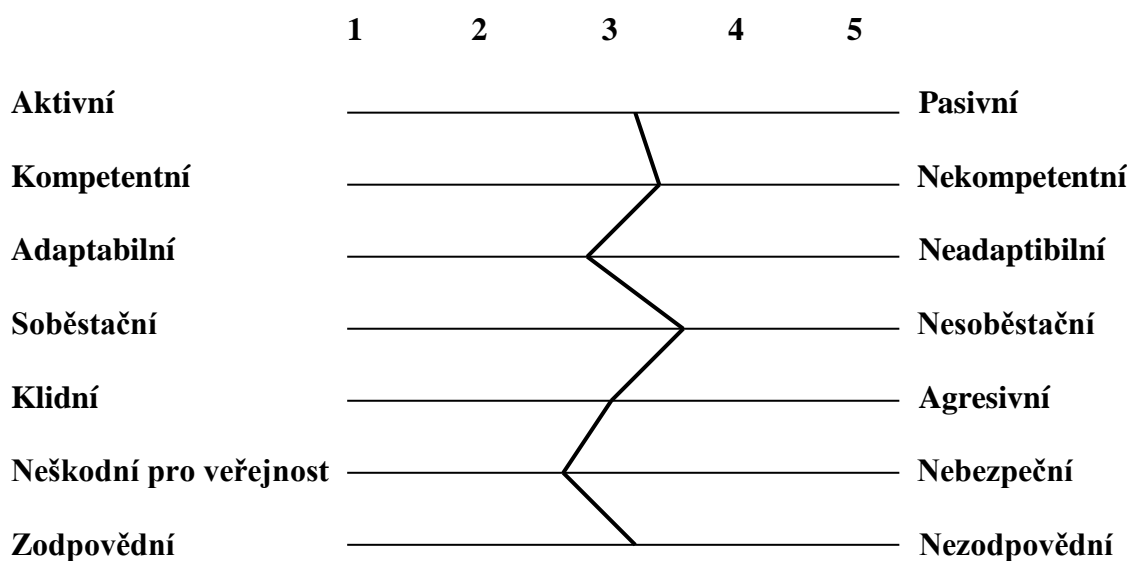


Zdroj: vlastní výzkum

Poslední cílovou skupinou, na níž bylo výzkumné šetření zaměřeno, byli **duševně nemocní** jedinci. Výsledek sémantického diferenciálu (viz obr. č. 5) se na první pohled poměrně liší od výsledků u předchozích cílových skupin. Respondenti vnímali duševně nemocné nejpozitivněji ze všech zvolených skupin osob. Nelze říci, že by v tomto případě byly většinou označovány hodnoty blízké průměru, právě naopak, studenti posuzovali uvedené charakteristiky rozmanitě.

Průměrná hodnota zde činila 3,20. Nejvíce negativně byla daná skupina vnímána skrze charakteristiku nesoběstační, a to s průměrem 3,71. Nejpozitivnější hodnocení bylo zaznamenáno u adjektiva neškodní pro veřejnost, kde byl průměr 2,80. Tato hodnota je nejnižší v rámci všech čtyř uvedených cílových skupin.

Obrázek č. 5: Hodnocení duševně nemocných osob



Zdroj: vlastní výzkum

7.2 Testování hypotéz

Zde budou uvedeny stanovené hypotézy a popsány výsledky výzkumného šetření v souvislosti s ověřením jejich platnosti.

7.2.1 Testování první hypotézy

První stanovená hypotéza (**H₁**) zněla takto:

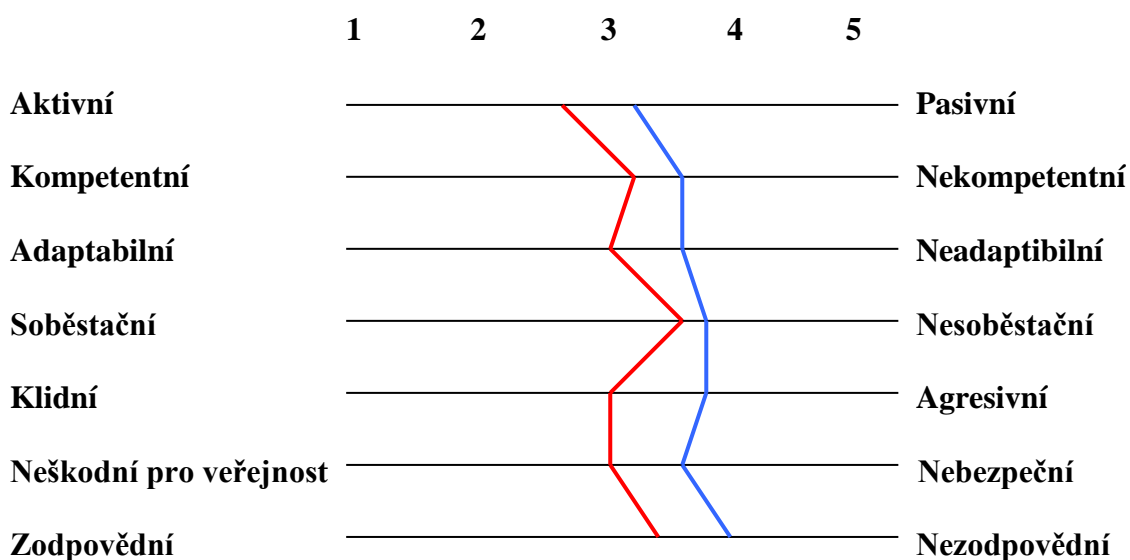
Studenti psychologie vykazují pozitivnější postoje k daným skupinám osob než studenti ostatních oborů.

Při vyhodnocování získaných dat byly porovnány výsledky posuzování cílových skupin u studentů psychologie a sociální práce. Jako první uvedeme, jak byli vnímáni těmito skupinami studentů **imigranti**. Výsledky sémantického diferenciálu (obr. č. 6)

naznačují, že studenti psychologie vnímají danou cílovou skupinu pozitivněji než zbylí studenti.

Studenti psychologie vykazovali v rámci hodnocení průměrnou hodnotu 3,18, zatímco u studentů sociální práce to bylo 3,58. Nejpozitivněji byli imigranti vnímáni skrze vlastnost aktivní, a to oběma skupinami studentů. Průměr u této charakteristiky činil 2,72 za studenty psychologie a 3,10 za studenty sociální práce. Nejvíce negativní hodnocení bylo zaznamenáno u vlastnosti nesoběstační, a to opět u obou skupin. Průměr za studenty psychologie dosáhl 3,64 a za studenty sociální práce 3,77.

Obrázek č. 6: Imigranti očima studentů sociální práce a psychologie



Zdroj: vlastní výzkum

Legenda:

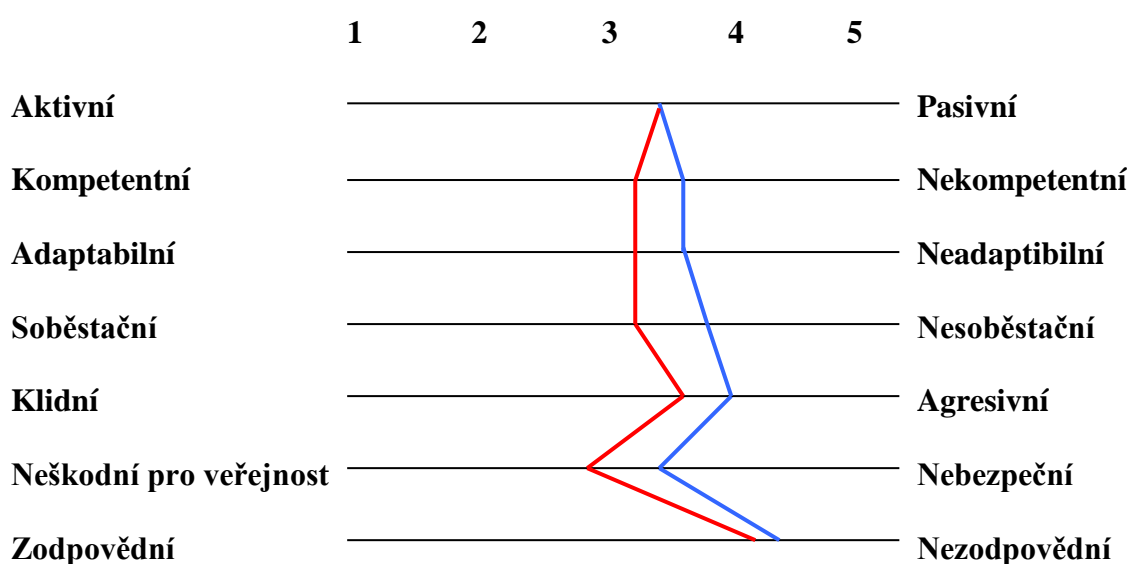
- Studenti sociální práce
- Studenti psychologie

Další hodnocenou skupinou byli **Romové**. Také v případě této cílové skupiny osob lze z výsledků (obr. č. 7) vyčíst, že je studenty psychologie posuzována pozitivněji než druhou skupinou respondentů. Výsledné křivky obou skupin mají velmi podobný

tvář, což nasvědčuje skutečnosti, že se respondenti téměř shodovali v hodnocení jednotlivých charakteristik.

Průměr měl při zahrnutí všech adjektiv hodnotu 3,37 u studentů psychologie a 3,59 u studentů sociální práce. Nejpozitivnější hodnocení udělovaly obě skupiny u charakteristiky neškodní pro společnost, přičemž průměr u studentů psychologie zde činil 2,99 a u studentů sociální práce 3,28. Naopak nejvíce negativně respondenti Romy posuzovali prostřednictvím adjektiva nezodpovědní. Průměrná hodnota u studentů psychologie byla 3,78 a u druhé skupiny studentů 4,00.

Obrázek č. 7: Vnímání Romů studenty sociální práce a psychologie



Zdroj: vlastní výzkum

Legenda:

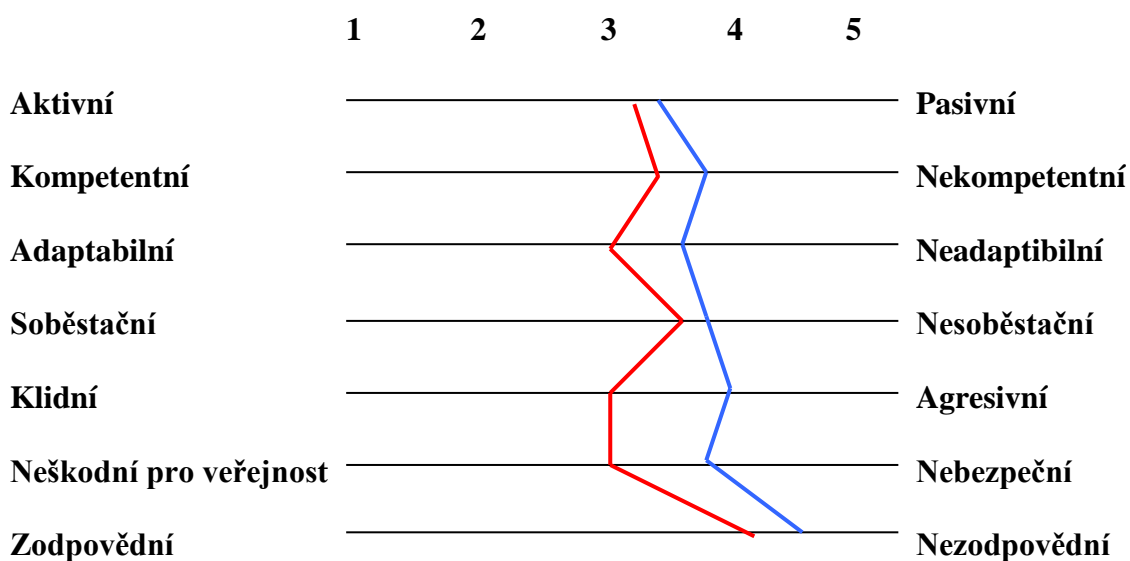
- Studenti sociální práce
- Studenti psychologie

Třetí cílovou skupinu, vůči níž byl zjišťován výskyt předsudků, tvořili **uživatelé drog**. Obr. č. 8 nám ukazuje, že také tito jedinci získali od studentů psychologie pozitivnější hodnocení než od ostatních studentů. Celková průměrná hodnota činila

u studentů psychologie 3,52, což je tedy méně než u studentů sociální práce, kde bylo dosaženo čísla 3,75.

Podíváme-li se na posuzování jednotlivých charakteristik, opět nalezneme shodu u obou skupin respondentů, co se týče nejpozitivněji a nejnegativněji hodnocených vlastností. Nejpozitivnější hodnocení získali uživatelé drog od studentů ve spojitosti s adjektivem aktivní, kde studenti psychologie vykazovali průměr 3,13 a studenti sociální práce 3,30. Velmi negativně byla tato cílová skupina vnímána skrze charakteristiku nezodpovědní, přičemž u studentů psychologie se jednalo o průměrnou hodnotu 4,08 a u druhé skupiny respondentů 4,45.

Obrázek č. 8: Uživatelé drog očima studentů sociální práce a psychologie



Zdroj: vlastní výzkum

Legenda:

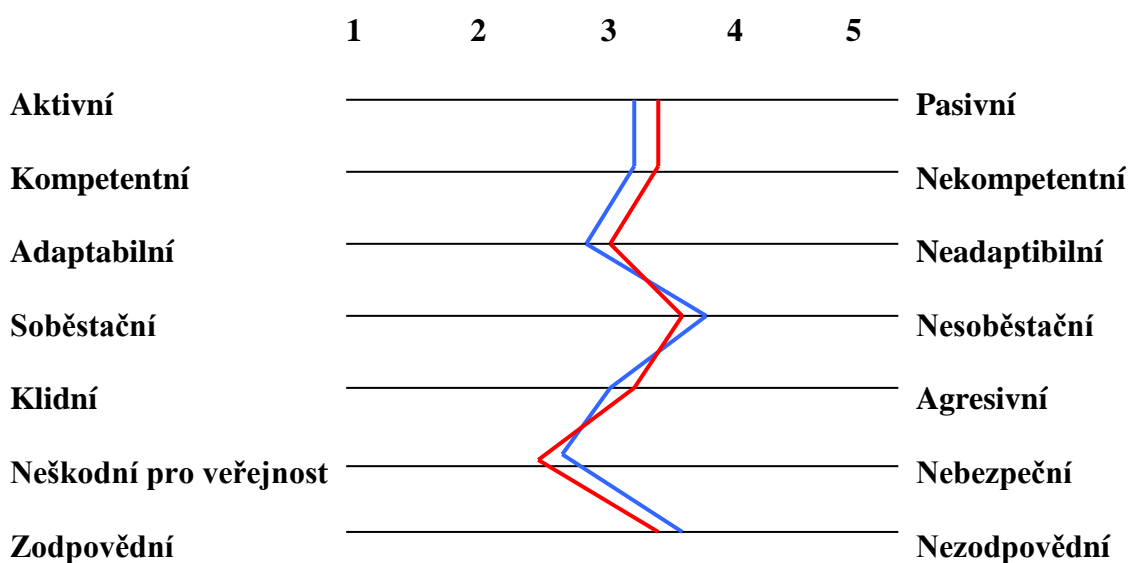
- Studenti sociální práce
- Studenti psychologie

Poslední posuzovanou skupinou byli **duševně nemocní** jedinci. Z výsledných křivek (obr. č. 9) tentokrát není patrný výrazný rozdíl mezi hodnocením obou skupin

studentů. Jednotlivé vlastnosti byly respondenty posuzovány velmi podobně. Celkový průměr dosahoval u studentů psychologie hodnoty 3,19 a u studentů sociální práce 3,21, což je velmi malý rozdíl.

Co se týče charakteristiky, v níž byla cílová skupina hodnocena nejpozitivněji, jednalo se o adjektivum neškodní pro společnost, a to u obou skupin studentů. Studenti psychologie zde vykazovali průměr 2,69 a druhá skupina respondentů 2,9. Nejvíce negativní hodnocení se objevovalo ve spojitosti s charakteristikou nesoběstační, a to s průměrnou hodnotou 3,58 u studentů psychologie a 3,8 u studentů sociální práce. I v případě duševně nemocných došlo u respondentů ke shodě v označení těchto vlastností.

Obrázek č. 9: Vnímání duševně nemocných studenty sociální práce a psychologie



Zdroj: vlastní výzkum

Legenda:

- Studenti sociální práce
- Studenti psychologie

Hypotéza byla testována a výsledky jsou uvedeny v tabulce č. 1. Jelikož sig.=0,000, ukazuje se zde statisticky významný vztah. Lze tedy konstatovat, že studenti psychologie vykazují pozitivnější postoje k daným skupinám osob než studenti ostatních oborů.

Tabulka č. 1: Testování hypotézy H₁

Group Statistics					
	Typ_studia	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Přístup	SOCPRAC	222	49,14	11,087	,744
	PSYCHO	178	54,84	12,320	,923

Independent Samples Test									
	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means						
	F	Sig.	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
								Lower	Upper
Přístup Equal variances assumed	,667	,415	-	398	,000	-5,699	1,172	-8,003	-3,394
			1						
Equal variances not assumed			-	359,9	,000	-5,699	1,186	-8,031	-3,366
		4,80	5						

Zdroj: vlastní výzkum

7.2.2 Testování druhé hypotézy

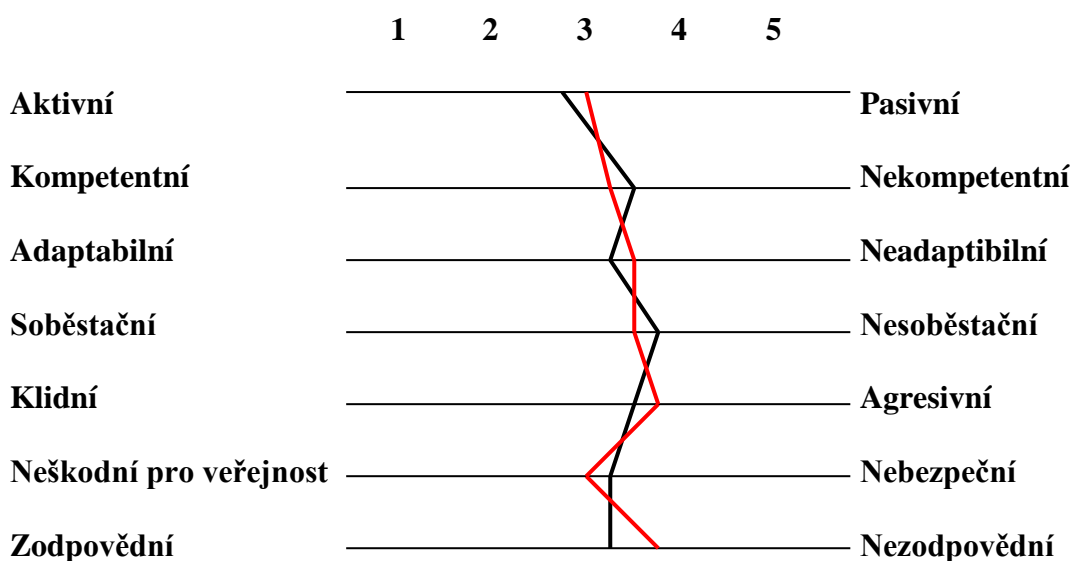
Druhá hypotéza (H₂) zněla takto:

Imigranti jsou studenty vnímáni pozitivněji než Romové.

Když se podíváme na výsledky sémantického diferenciálu pro porovnání těchto skupin (obr. č. 10), nelze říci, že by v jejich celkovém vnímání byl patrný značný rozdíl. Budeme-li srovnávat konkrétní čísla, průměrná hodnota zahrnující všechny uvedené vlastnosti činí u imigrantů 3,41, zatímco u Romů 3,48.

Nejpozitivnější hodnocení bylo v rámci obou skupin zaznamenáno u imigrantů, a to v souvislosti s vlastností aktivní, u níž byla vykazována průměrná hodnota 2,93. Romové byli nejlépe hodnoceni skrze adjektivum neškodní pro veřejnost (3,15). Zaměříme-li se na charakteristiky, u nichž se objevovalo nejvíc negativní hodnocení, u imigrantů se jednalo o vlastnost nesoběstační, a to s průměrnou hodnotou 3,71. Nejhorše byli při porovnání výsledků za obě skupiny vnímáni Romové, a to prostřednictvím adjektiva nezodpovědní (3,90).

Obrázek č. 10: Srovnání hodnocení imigrantů a Romů respondenty



Zdroj: vlastní výzkum

Legenda:

- Imigranti
- Romové

Testování této hypotézy (viz tab. č. 2) přineslo opět hodnotu $\text{sig.}=0,000$, což i v tomto případě potvrzuje existenci statisticky významného vztahu. Hodnota t-testu byla u Romů 51,623 a u imigrantů 56,214. Můžeme tedy říci, že imigranti jsou studenty vnímání pozitivněji než Romové.

Tabulka č. 2: Testování hypotézy H_2

One-Sample Statistics				
	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Romové	400	12,60	4,883	,244
Imigranti	400	13,07	4,651	,233

One-Sample Test						
	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Romové	51,623	399	,000	12,603	12,12	13,08
Imigranti	56,214	399	,000	13,073	12,62	13,53

Zdroj: vlastní výzkum

7.2.3 Testování třetí hypotézy

Třetí a poslední stanovená hypotéza (H_3) zněla takto:

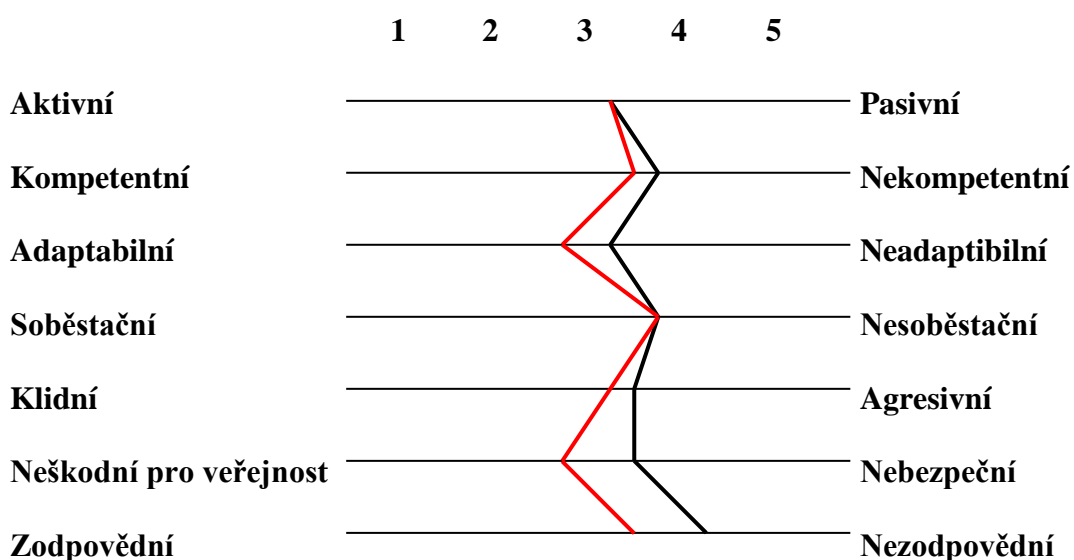
Duševně nemocní jedinci jsou studenty vnímání pozitivněji než uživatelé drog.

Při nahlédnutí do výsledků, které srovnávají vnímání duševně nemocných a uživatelů drog respondenty (obr. č. 11), je na první pohled patrný rozdíl. V rámci téměř všech charakteristik lze zaznamenat pozitivnější hodnocení osob trpících

duševním onemocněním. Průměrná hodnota zahrnující všechny uvedené vlastnosti činí u této cílové skupiny 3,20, zatímco u uživatelů drog je to 3,65.

Adjektivum, u něhož se objevovalo nejvíc negativní hodnocení za obě skupiny, bylo nezodpovědní, a to u uživatelů drog. Průměrná hodnota zde byla 4,28. Duševně nemocní byli nejvíc negativně vnímáni skrze charakteristiku nesoběstační, a to s průměrem 3,71. Nejpozitivnější hodnocení v rámci obou porovnávaných skupin bylo zaznamenáno u vlastnosti neškodní pro veřejnost, kde byl průměr 2,80. Uživatelé drog byli nejkladněji hodnoceni prostřednictvím adjektiva aktivní (3,23).

Obrázek č. 11: Uživatelé drog versus duševně nemocní očima studentů



Zdroj: vlastní výzkum

Legenda:

- Uživatelé drog
- Duševně nemocní

I tato hypotéza byla testována a i v tomto případě se ukázalo, že hodnota sig.=0,000 (viz tab. č. 3). T-test měl hodnotu 53,479 u uživatelů drog a 75,189 u duševně nemocných. Na základě vyhodnocení lze říci, že duševně nemocní jedinci jsou studenty vnímáni pozitivněji než uživatelé drog.

Tabulka č. 3: Testování hypotézy H₃

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
Uživatelé drog	400	11,45	4,281	,214
Duš. nemocní	400	14,56	3,872	,194

	Test Value = 0					
	t	df	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
Uživatelé drog	53,479	399	,000	11,448	11,03	11,87
Duš. nemocní	75,189	399	,000	14,558	14,18	14,94

Zdroj: vlastní výzkum

8. Diskuze

8.1 Rekapitulace výzkumu

Jako cíl výzkumu byla stanovena identifikace výskytu předsudků u studentů vysokých škol vůči zvoleným skupinám osob. V rámci výzkumu vytvořen dotazník, který byl distribuován mezi studenty psychologie, sociální práce a rehabilitační- psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory na různých fakultách několika univerzit v České republice. Výzkumný soubor tvořilo 400 respondentů, přičemž se jednalo o 178 budoucích psychologů a 222 studentů, u nichž se v budoucnu předpokládá výkon sociální práce.

Pro výzkum byl vybrán kvantitativní design, jako metodu jsem zvolila sémantický diferenciál. Získaná data byla vyhodnocena a došlo také k testování

hypotéz, které byly v rámci výzkumného šetření stanoveny. Výsledky, jimž je věnována předchozí kapitola, budou diskutovány v následujícím textu.

8.2 Diskuze vlastních výsledků a jejich porovnání s dalšími studii

Jak vyplývá z výsledků, skupina **imigrantů** byla respondenty hodnocena spíše negativně. Zajímavé je z mého hlediska zjištění, že jsou vnímáni jako spíše nesoběstační, což dle mého názoru koresponduje s určitou pasivitou, ale zároveň u nich byla nejpozitivněji hodnocenou charakteristikou aktivita. Toto může být zapříčiněno aktuálním prezentováním uprchlíků v médiích, kde jsou ukazováni jako aktivní ve smyslu snahy dostat se do určité země. Na druhou stranu pak reportáže a články přinášejí informace o tom, jak uprchlíci potřebují pomoc, nejsou nijak zabezpečeni a ocitli se bez zázemí, což může vést k tomu, že jsou vnímáni spíše jako nesoběstační.

Co se týče předsudků vůči této skupině osob, o kterých se hovoří v literatuře, vyzdvihla bych závěry studie Zárate a Quezada (2012) popisující imigranty jako nebezpečné. Námi oslovení respondenti při posuzování adjektiv nebezpeční versus neškodní pro veřejnost volili střed mezi nimi, nelze tedy říci, že by naše výsledky potvrzovaly závěry výše uvedených autorů.

Zaměříme-li se na skupinu **Romů**, opět se setkáme se spíše negativním vnímáním těchto osob. Respondenty byli nejhůře hodnoceni prostřednictvím adjektiv nezodpovědní a agresivní. S agresivitou spojují Romy také různé výzkumy, např. Woodcock (2010) či Koulis (2003), kteří popisují, že je většinová společnost vnímá jako násilníky. Fakt, že je tato skupina považována za nezodpovědnou, může vycházet ze stereotypu, který tvrdí, že Romové mají hodně dětí, často nepracují a pobírají sociální dávky.

I přes to, že byli posuzováni jako agresivní, se objevovalo pozitivní hodnocení u označení neškodní pro veřejnost. Romská skupina tedy podle respondentů neohrožuje většinovou společnost. Toto zjištění nepotvrzuje Koulis (2003), který uvádí,

že Romové jsou vnímáni jako náchylní k trestné činnosti, což lze podle mého názoru posuzovat jako riziko.

Zhodnotíme-li výsledky týkající se **uživatelů drog**, lze říci, že respondenti inklinovali k jejich negativnímu hodnocení, a to nejvýrazněji u charakteristiky, která je označuje jako nezodpovědné. Jednalo se o nejvíce negativní hodnocení v rámci všech skupin vůbec. Toto hodnocení může souviset s názorem, že uživatelé si za své problémy mohou sami na základě svého životního stylu (Ormston et al., 2010) a závislost je veřejností vnímána spíše jako morální selhání a osobní selhání jedince, které je potřeba překonat (Barry et al., 2014).

U **duševně nemocných** jedinců výsledky ukázaly, že jsou studenty vnímáni nejméně negativně ze všech skupin, i přes to se u nich vyskytovalo negativní hodnocení u určitých charakteristik. Nejvýrazněji tomu tak bylo u adjektiva nesoběstační. Toto zjištění koresponduje se závěry různých autorů. Fakt, že tyto osoby trpí duševních onemocněním, často vede k tomu, že je jejich rodiny, blízké okolí, ale i ostatní lidé vidí jako méněcenné (Henderson, Evan-Lacko, Thornicroft, 2013). Overton a Medina (2008) popisují, že duševně nemocní jsou často považováni za neschopné postarat se sami o sebe.

Arvaniti et al. (2009) pak uvádí, že je většinová společnost na základě stereotypů charakterizuje jako nekompetentní a „dětské“ a panuje v ní názor, že je potřeba se o ně postarat. Zajímavé bylo také zjištění, že respondenti hodnotili tuto cílovou skupinu jako spíše neškodnou pro veřejnost. Faltus a Janečková (2008) oproti tomu tvrdí, že lidé k duševně nemocným jedincům pocítují odpor, strach a bývají považováni za nevypočitatelné a nebezpečné. Toto potvrzují i Arvaniti et al. (2009), kteří je popisují jako nepředvídatelné.

Co se týče testování hypotéz, ukázalo se, že **studenti psychologie vykazují pozitivnější postoje k daným skupinám než studenti ostatních oborů**. Tento závěr jsme předpokládali a lze ho přikládat skutečnosti, že sociální pracovníci jsou zaměřeni na poruchy v rámci sociálního fungování osob a setkávají se tak u klientů pouze s patologiemi. Studenti při absolvování praxí v různých zařízeních zaměřených na práci

s danými cílovými skupinami tak poznávají pouze ty členy uvedených skupin, kteří řeší určité obtíže. Tento fakt může napomáhat k rozvoji a udržování negativních postojů vůči těmto jedincům.

Dále lze konstatovat, že **imigranti jsou studenty vnímáni pozitivněji než Romové**. Toto zjištění může být zapříčiněno mnohaletou „tradicí“ udržování a přejímání stereotypů týkajících se romské skupiny v tuzemské společnosti. Jako o jednom z vlivů lze uvažovat také o faktu, že s imigranty často nemají studenti přímou zkušenost, kdežto s Romy mohou mít vlastní či převzatou negativní zkušenost vedoucí k negativním postojům vůči nim.

Z výsledků vyplývá, že **duševně nemocní jedinci jsou studenty vnímáni pozitivněji než uživatelé drog**. Jak je uvedeno v textu výše, uživatelé drog vnímají veřejnost jako osoby, které si své problémy způsobují sami a které netrpí onemocněním, ale morálně selhali. Oproti tomu lidé duševně nemocní, jak už značí samotné označení nemocní, své potíže nemohli ovlivnit. Tento fakt může vysvětlovat námi zjištěný závěr. Dále může hrát roli také skutečnost, že uživatelé drog bývají spojováni s trestnou činností týkající se pořizování dávky apod.

8.3 Nedostatky výzkumu a doporučení do budoucna

Na tomto místě je vhodné pokusit se zaznamenat, k jakým chybám během výzkumu došlo, a čemu se tedy mají výzkumníci při bádání v souvislosti s tématem předsudků vyhnout. V rámci výzkumného šetření k této diplomové práci mohlo dle mého názoru dojít k několika zkráslením.

První mohlo nastat během procesu sběru dat, a to v tom smyslu, že studenti, jimž byly rozdány dotazníky během výuky, mohli mít i přes opatření k udržení jejich anonymity obavy z odhalení jejich postojů a názorů např. vyučujícím, který dotazníky distribuoval. Respondenti tak mohli mít tendenci hodnotit dané cílové skupiny spíše pozitivně, aby v případě domnělého odhalení byli osobou vyučujícího vnímáni v pozitivním světle. To by znamenalo, že jejich mínění může být ve skutečnosti ještě

negativnější, než ukazují výsledky výzkumu. Možná právě na základě této obavy došlo v průběhu získávání dat k odmítnutí účasti jedním z ročníků. Toto zkreslení by nemělo nastat v případě vyplňování dotazníku on-line.

Dále jsem se setkala s případem, kdy respondent při vyplňování dotazníku neporozuměl významu adjektiva aktivní. Jelikož každý z nás si může určité pojmy vykládat různým způsobem, mohlo tak dojít ke zkreslení výsledků i touto cestou. Napadá mě zde konkrétní příklad, kdy skupina imigrantů byla respondenty vnímána jako aktivní. V souvislosti s aktuálním děním v Evropě mohli být posuzováni jako aktivní ve smyslu přesouvání se do hostitelských zemí, zatímco u ostatních cílových skupin se mohlo jednat o aktivitu spojenou s životním fungováním. Této situaci by bylo možné zamezit přesným vymezením charakteristik uvedených v dotazníku či vytvořením pilotního dotazníku, kde by bylo ověřeno, jak uvedená adjektiva studenti chápou.

Co se týče doporučení pro další výzkumy, které budou v budoucnu v souvislosti s tematikou předsudků realizovány, domnívám se, že by bylo přínosné zjistit, zda a případně do jaké míry se podílí právě předsudky u studentů pomáhajících profesí na jejich volbě profesního zaměření po dokončení studia. Na základě faktu, že značné množství studií je kvantitativních, bych doporučila kvalitativně zaměřený výzkum, který by mohl hlouběji zmapovat aspekty mající vliv na udržování nebo změnu určitých postojů vůči někomu či něčemu.

9. Závěry

Na základě vyhodnocení získaných dat lze o problematice předsudků u vysokoškolských studentů pomáhajících profesí vůči vybraným cílovým skupinám uvést následující závěry:

- Všechny cílové skupiny, na něž jsme se v rámci výzkumného šetření zaměřili, jsou studenty vnímány poměrně negativně. U všech průměrná hodnota přesahovala 3,00, což značí hodnocení spíše v negativním směru;

- Nejpozitivnější hodnocení se objevovalo o skupiny duševně nemocných jedinců, a to s průměrnou hodnotou 3,20;
- Nejvíce negativně byli z vybraných skupin vnímáni uživatelé drog. U těch se objevoval průměr, který činil 3,65. Bylo zde zaznamenáno také nejvíce negativní hodnocení v rámci jednotlivých vlastností, a to u charakteristiky nezodpovědní, kde byla průměrná hodnota 4,28;
- Ukázalo se, že studenti psychologie vnímají ve všech případech zvolené skupiny osob pozitivněji než studenti sociální práce;
- Srovnání skupin přineslo závěr, že imigranti jsou studenty vnímáni pozitivněji než Romové. Budeme-li srovnávat konkrétní čísla, průměrná hodnota zahrnující všechny vlastnosti činila u imigrantů 3,41, zatímco u Romů 3,48;
- Posledním závěrem výzkumu je, že duševně nemocní jedinci jsou ze strany respondentů vnímáni pozitivněji než uživatelé drog. Průměrná hodnota zahrnující všechny posuzované charakteristiky činila u osob trpících duševním onemocněním 3,20, zatímco u uživatelů drog to bylo 3,65.

IV. SOURHN

Magisterská diplomová práce se věnuje tématu předsudků u studentů vysokých škol vůči vybraným cílovým skupinám osob. Konkrétně se jedná o studenty pomáhajících profesí, kteří se během praxe či výkonu profese setkávají s různými skupinami. V rámci práce byla zaměřena pozornost na tyto osoby: imigranti, Romové, uživatelé drog a duševně nemocní.

V teoretické části diplomové práce je věnována pozornost tématům postojů, stereotypů a předsudků. Dále jsou představeny vybrané cílové skupiny osob, vůči nimž jsou ve společnosti udržovány předsudky. Jak popisuje Brown (2010), předsudek se sestává ze tří složek. První z nich je složka kognitivní. Právě ta je tvořena stereotypy, tedy názory o vlastnostech skupin, které jsou sdílené. Druhá komponenta – afektivní zahrnuje postoje, ve kterých lze nalézt odraz hodnocení skupin. Třetí složka je behaviorální. Pro tu je charakteristická diskriminace v rámci jednání se skupinami. Co se týče typů předsudků, lze uvést např. předsudky na základě genderu, sexuální orientace, rasové/etnické příslušnosti, příslušnosti ke třídě, věku, náboženské víry či předsudky spojené s postižením.

Shrnu-li stručně postoje a názory, které většinová společnost o vybraných cílových skupinách má, lze říci, že imigranti jsou často vnímáni jako více nebezpeční, než členové většinové společnosti (Zárate, Quezada, 2012). Vůči jedincům pobývajícím v zemi bez legální dokumentace panuje značně negativní postoj, protože kromě jiného zde ilegálně vykonávají zaměstnání a neplatí daně, což je hodnoceno velmi záporně (González-Castro, Ubillos, Ibanez, 2009).

Romové bývají popisováni jako nepoctiví, agresivní, neudržující čistotu a mající tendenci podvádět. Dále se uvádí, že této skupině osob chybí určitá pracovní morálka, jsou většinou nezaměstnaní, nedostatečně vzdělaní a náchylní k trestné činnosti (Koulis, 2003). O uživatelích drog pak Singer a Page (2014) a Shena et al. (2013) shodně uvádějí, že jsou často diskriminováni, a to z toho důvodu, že jejich jednání bývá protiprávní a jde proti sociálním normám. Většinou jsou tak považováni za špatné nebo hříšné.

Skupina duševně nemocných se také setkává s negativními postoji. Většinová společnost cítí vůči jejím členům odpor a mají z nich strach. Mnohými jsou považováni za blázny, kteří mohou být nevypočitatelní a nebezpeční, jimž nelze důvěřovat (Faltus, Janečková, 2008). Arvaniti et al. (2009) uvádějí, že např. pacienti se schizofrenií jsou stereotypně charakterizováni jako nekompetentní a nepředvídatelní.

Takové postoje a názory panují vůči vybraným skupinám mezi lidmi obecně. Ve výzkumné části této práci bude zaměřena pozornost na výskyt předsudků k daným skupinám u studentů vysokých škol, kteří v budoucnu budou vykonávat pomáhající profese.

Cílem byla stanovena identifikace výskytu předsudků vůči vybraným cílovým skupinám u vysokoškolských studentů. V souvislosti s cílem práce byly formulovány následující výzkumné otázky:

VO1: Existuje rozdíl ve výskytu předsudků vůči cílovým skupinám mezi studenty?

VO2: Existuje rozdíl ve výskytu předsudků vůči jednotlivým cílovým skupinám?

Dále byly vytvořeny tyto hypotézy:

H₁: Studenti psychologie vykazují pozitivnější postoje k daným skupinám osob než studenti ostatních oborů.

H₂: Imigranti jsou studenty vnímáni pozitivněji než Romové.

H₃: Duševně nemocní jedinci jsou studenty vnímáni pozitivněji než uživatelé drog.

Výzkumný soubor tvořilo celkem 400 studentů, přičemž se jednalo o 222 studentů sociální práce a rehabilitační – psychosociální péče o postižené děti, dospělé a seniory a 178 studentů psychologie. Byl použit kvantitativní výzkumní design, metoda sémantického diferenciálu. Sběr dat probíhal na půdě několika fakult přímou distribucí dotazníku studentům a dále jeho vložení na web www.mojeanketa.cz a rozposláním

odkazu do příslušných skupin na sociální síti. Sesbíraná data byla vyhodnocena pomocí popisné statistiky v programu MS Excel, v rámci něhož byla vytvořena datová matice. Testování stanovených hypotéz pak proběhlo v programu SPSS, metodou t-testu.

Z výsledků lze vyvodit, že všechny cílové skupiny, na něž jsme se v rámci výzkumného šetření zaměřili, jsou studenty vnímány poměrně negativně. Nejpozitivnější hodnocení se objevovalo o skupiny duševně nemocných jedinců, naopak nejvíce negativně byli vnímáni uživatelé drog. Ukázalo se, že studenti psychologie vnímají zvolené skupiny osob pozitivněji než studenti sociální práce. Porovnání skupin přineslo závěr, že imigranti jsou studenty vnímáni pozitivněji než Romové a duševně nemocní jedinci jsou vnímáni pozitivněji než uživatelé drog.

Výsledky mohly být ovlivněny jistými zkresleními, k nimž mohlo během výzkumu dojít, a které jsou diskutovány výše. Dle mého názoru lze zjištění, k nimž se došlo, využít i v praxi. V rámci výuky je možné pracovat s názory a postoji studentů, které dále ovlivňují jejich praxi a práci s různými skupinami osob. V případě, že by se do výuky zařadil např. seminář zaměřený na určité cílové skupiny a předsudky s nimi spojené, bylo by možné postoje studentů transformovat. Z tohoto hlediska vnímám jako přínosné předměty typu multikulturní výchova apod.

V. POUŽITÉ ZDROJE

- 1) Ager, A., Strang, A. (2008). Understanding Integration. A Conceptual Framework. *Journal of Refugee Studies*, 21(2), s. 166-191.
- 2) Albarracín, D., Johnson, B. T., Zanna, M. P. (2014). *The Handbook of Attitudes*. New York: Psychology Press.
- 3) Allport, G. W. (2004). *O povaze předsudků*. Praha: Prostor.
- 4) Arvaniti, A. et al. (2009). Health service staff's attitudes towards patients with mental illness. *Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology*. 44(1), s. 658–665.
- 5) Baker, A. Z., Procter, M. D. (2013). A Qualitative Inquiry into Consumer Beliefs about the Causes of Mental Illness. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*. 20(5), s. 442-447.
- 6) Barry, C. L., McGinty, E. E., Pescosolido, B. A., Goldman, H. H. (2014). Stigma, Discrimination, Treatment Effectiveness, and Policy: Public Views about Drug Addiction and Mental Illness. *Psychiatric Services*. 65(10), s. 1269-72.
- 7) Berry, J. W. et al. (2002). *Gross-cultural Psychology. Research and Applications*. Cambridge: Cambridge U.P.
- 8) Brohan E., Slade, M., Clement, S., Thornicroft, G. (2010). Experiences of mental illness stigma, prejudice and discrimination: a review of measures. *BMC Health Services Research*. 10(80), s. 1-11.
- 9) Brown, R. (2010). *Prejudice: Its Social Psychology*. Sussex: Wiley-Blackwell.
- 10) Burton, G., Jiráček, J. (2003). *Úvod do studia médií*. Brno: Barrister & Principál.
- 11) Busfield, J. (2011). *Mental Illness*. Cambridge: Polity Press.
- 12) Corey, G. et al. (2015). *Issues and Ethics in Helping Professions*. Stamford: Cengage Learning.
- 13) Corrigan, P. W. (2004). How Stigma Interferes With Mental Health Care. *American Psychologist*. 59(7), s. 614 – 625.
- 14) Corrigan, P.W., Rao, D. (2012). On the Self-Stigma of Mental Illness: Stages, Disclosure, and Strategies for Change. *Canadian Journal of Psychiatry*. 57(8), s. 464-469.
- 15) Cozzarelli, C., Wilkinson, A. V., Tagler, M. J. (2001). Attitudes toward the poor and attributions for poverty. *Journal of Social Issues*, 57(2), s. 207-227.

- 16) DeSteno, D.; Petty, R. E.; Rucker, D. D.; Wegener, D. T. & Braverman, J. (2004). Discrete Emotions and Persuasion: The Role of Emotion-Induced Expectancies. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86(1), s. 43–56. [online serial] (<http://gateway.ovid.com>)
- 17) Disman, M. (2011). *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Praha: Karolinum.
- 18) EMCDDA. (2013). *Evropská zpráva o drogách. Trendy a vývoj*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie.
- 19) Faltus F., Janečková E. (2008). Vliv duševních chorob na pracovní výkonnost. *Česká a slovenská Psychiatrie*. 104(6), s. 313 -319.
- 20) Fishbein, M., Ajzen, I. (1975). *Belief, Attitude, Intention, and Behavior: An Introduction to Theory and Research*. Reading, MA: Addison-Wesley.
- 21) Gervais, S. J. (2011). A Social Psychological Perspective of Disability Prejudice. In Wiener, R. L., Willborn, S. L. (eds.). *Disability and Aging Discrimination*. New York: Springer.
- 22) Gonzalez-Castro, J. L., Ubillos, S., Ibanez, J. (2009). Predictive Factors of Ethnic Prejudice Toward Immigrants in a Representative Subsample of Spanish Young People. *Journal of Applied Social Psychology*. 39(7), s. 1690–1717.
- 23) Hartl, Hartlová (2000). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- 24) Hartman, T. K., Newman, B. J., Bell, C. S. (2014). Decoding Prejudice Toward Hispanics: Group Cues and Public Reactions to Threatening Immigrant Behavior. *Political Behavior*. 36(1), s. 143–163.
- 25) Hirt, T. (2006). *Romové v osidlech sociálního vyloučení*. Plzeň: Aleš Čeněk.
- 26) Hayes, N. (2000). *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál.
- 27) Henderson, C., Evans-Lacko, S., Thornicroft, G. (2013). Mental Illness Stigma, Help Seeking, and Public Health Programs. *American Journal of Public Health*. 135(5), s. 777-780.
- 28) Horváthová, J. (2002). *Kapitoly dějin Romů*. Praha: Nakladatelství Lidové noviny.
- 29) Chráska, M. (2007). *Metody pedagogického výzkumu. Základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada.
- 30) Chui, W. H., Chan, H. CH. (2012). The Chinese Youth Attitudes toward Young Drug Users Scale: An Initial Scale Development and Refinement. *Drug and Alcohol Review*. 31(2), s. 477–482.

- 31) Jakoubek, M., Hirt, T. (2004). *Romové: Kulturologické etudy*. Plzeň: Vydavatelství Aleš Čeněk.
- 32) Jakoubek, M., Budilová, L. (2009). *Cikánské skupiny a jejich sociální organizace*. Brno: Centrum pro studium demokracie.
- 33) Kajanová, A., Urban, D., Adamcová, P. (2013). The Status of the Romany Woman in the Family and in Society. *Journal of Nursing, Social Studies, Public Health and Rehabilitation*. 3-4, s. 159-164.
- 34) Kalina, K. a kol. (2015). *Klinická adiktologie*. Praha: Grada.
- 35) Kosek, J. (2004). *Člověk je (ne)tvor společenský*. Praha: Argo.
- 36) Kosek, J. (2011). *Právo (n)a předsudek: historické, filozofické, sociálně psychologické, kulturní a právní souvislosti stereotypů a předsudků*. Praha: Dokořán.
- 37) Koulis, R. E. (2003). Attitudes towards Roma Minority Rights in Hungary: A Case of Ethnic Doxa, and the Contested Legitimization of Roma Inferiority. *Nationalities Papers*. 31(3), s.327-345.
- 38) Kudrle, S. (2003). Úvod do bio-psycho-socio-spirituálního modelu závislosti. In K. Kalina a kol., *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup 1*. Praha: RVKPP.
- 39) Langmeier, J., Krejčířová, D. (2006). *Vývojová psychologie*. Praha: Grada.
- 40) Ljubic, V., Vedder, P., Dekker, H., van Geel, M. (2012). Romaphobia: A unique phenomenon? *Romani Studies* 5. 22(2), s. 141–152.
- 41) Lloyd, Ch. (2013). The Stigmatization of Problem Drug Users: A Narrative Literature Review. *Drugs: Education, Prevention and Policy*. 20(2), s. 85–95.
- 42) Matoušek, O. (2013). *Metody a řízení sociální práce*. Praha: Portál.
- 43) McGinty, E. E., Goldman, H. H., Pescosolido, B., Barry, C. L. (2015). Portraying Mental Illness and Drug Addiction as Treatable Health Conditions: Effects of a Randomized Experiment on Stigma and Discrimination. *Social Science and Medicine*. 126, s. 73-85.
- 44) Michalík, J. a kol. (2015). *Zdravotní postižení a pomáhající profese*. Praha: Portál.
- 45) Miklikowska, M. (2015). Like parent, like child? Development of prejudice and tolerance towards immigrants. *British Journal of Psychology*. 106(1), s. 1-22.
- 46) Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.

- 47) Musil, L. (2004). „*Ráda bych Vám pomohla, ale...*“/ *Dilemata práce s klienty v organizacích*. Brno: Marek Zeman.
- 48) Myers, D. G. (2005). *Social psychology*. Boston: McGraw-Hill
- 49) Nakonečný, M. (2009). *Sociální psychologie*. Praha: Academia.
- 50) National Institute of Drug Abuse. (2012). *Principles of Drug Addiction Treatment: A Research-Based Guide*. NIH Publication.
- 51) Nečasová, M., Musil, L. (2006). Pracovní podmínky a dilemata pomáhajících pracovníků. *Sociální práce*, 5(3), s. 57-71.
- 52) Newman, B. J., Hartman, T. K., Taber, C. S. (2012). Foreign language exposure, cultural threat, and opposition to immigration. *Political Psychology*. 33(5), s. 635–652.
- 53) Novák, T. (2002). *O předsudcích*. Brno: Doplněk.
- 54) Ormston, R., Bradshaw, P., Anderson, S. (2010). *Scottish Social Attitudes Survey 2009: Public Attitudes to Drugs and Drug Use in Scotland*. Edinburgh: Scottish Government Social Research.
- 55) Overton, S. L., Medina, S. L. (2008). The Stigma of Mental Illness. *Journal of Counseling & Development*. 86(2), s. 143-151.
- 56) Pagotto, L., Voci, A., Maculan, V. (2010). The Effectiveness of Intergroup Contact at Work: Mediators and Moderators of Hospital Workers' Prejudice Towards Immigrants. *Journal of Community & Applied Social Psychology*. 20(1), s. 317–330.
- 57) Pavlovský, P., Malá, E. (2010). *Psychiatrie*. Praha: Portál.
- 58) Pelikán, J. (2004). *Základy empirického výzkumu pedagogických jevů*. Praha: Karolinum.
- 59) Perez, E. O. (2010). Explicit evidence on the import of implicit attitudes: The IAT and immigration policy judgments. *Political Behavior*. 32(4), s. 517–545.
- 60) Poreddi, V., Thimmaiah, R., Math, S. B. (2015). Attitudes toward people with mental illness among medical students. *Journal of Neurosciences in Rural Practice*. 6(3), s. 349-354.
- 61) Průcha, J. (2010). *Interkulturní psychologie*. Praha: Portál
- 62) Průcha, J. (2014). *Andragogický výzkum*. Praha: Grada.
- 63) Rascanu, R. (2005). The Personality Profile of the Drug Addicts. *Europes Journal of Psychology*, 1(1), s. 58-69.

- 64) Reamer, F. G. (2010). *Ethics and Values in Social Work*. Oxford: Oxford University Press.
- 65) Ritch, C. et al. (2010). Sexual and Gender Prejudice. In Chrisler, J. C., McCreary, D. R. (eds.). *Handbook of Gender Research in Psychology*. New York: Springer.
- 66) Russinova, Z., Griffin, S., Bloch, P., Wewiorski, N. J., Rosoklija, I. (2011). Workplace prejudice and discrimination toward individuals with mental illnesses. *Journal of Vocational Rehabilitation*. 35(4), s. 1-15.
- 67) Sargeant, M. (2012). *Age discrimination in employment*. Hampshire: Gower Publishing.
- 68) Sartori, G. (2005). *Pluralismus, multikulturalismus, přistěhovalci*. Praha: Dokořán.
- 69) Sedláková, R. (2002). Romská problematika v denním tisku (zpráva o výzkumu). In Sirovátka, T. (ed.) *Menšiny a marginalizované skupiny v České republice*. Brno: MU FSS a Georgetown.
- 70) Shena, Y. et al. (2013). The dual pathway of professional attitude among health care workers serving HIV/AIDS patients and drug users. *AIDS Care*. 25(3), s. 309-316.
- 71) Singer, M., Page, J. B. (2014). *The Social Value of Drug Addicts: Uses of the Useless*. Walnut Creek: Left Coast Press.
- 72) Šišková, T. (ed.). (2001). *Menšiny a migranti v České republice: my a oni v multikulturní společnosti 21. století*. Praha: Portál.
- 73) Thornicroft, G. (2007). Discrimination Against People with Mental Illness. *Schizophrenia Research*. 89, s. 366–367.
- 74) Thornicroft G. (2008). Stigma and discrimination limit access to mental health care. *Epidemiol Psychiatr Soc*. 17(1), s. 14-19.
- 75) Uhlíková, L. (2008). *Obraz Žida v moravské lidové písni. Příspěvek ke studiu etnických stereotypů*. (Nepublikovaná disertační práce). Masarykova univerzita v Brně.
- 76) Vágnerová, M. (2012). *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál.
- 77) Váradi, L. (2014). *Youths Trapped in Prejudice*. Berlin: Springer.
- 78) von Hippel, W., Brener, L., von Hippel, C. (2008). Implicit Prejudice Toward Injecting Drug Users Predicts Intentions to Change Jobs Among Drug and Alcohol Nurses. *Psychological Science*. 19(1), s. 54-67.

- 79) Výrost, J., Slaměník, I. (2008). *Sociální psychologie*. Praha: Grada.
- 80) Wallace, J. (1999). Teorie léčby založené na 12 krocích. In F. Rotgers a kol., *Léčba drogových závislostí*. Praha: Grada.
- 81) Weinerová, R. (2014). Romové a stereotypy [Roma population and stereotypes]. Praha: Univerzita Karlova.
- 82) Woodcock, S. (2010). Gender as Catalyst for Violence against Roma in Contemporary Italy. *Patterns of Prejudice*. 44(5), s. 469–88.
- 83) Yang, P. Q. (2000). *Ethnic Studies. Issues and Approaches*. New York: State University of New York Press.
- 84) Zarate, M. A., Quezada, S. A. (2012). Future Directions in Research Regarding Attitudes Toward Immigrants. *Analyses of Social Issues and Public Policy*. 12(1), s. 160-166.
- 85) Žeželj, I., Jošic, I, Jošic, S. (2015). How Contact Shapes Implicit and Explicit Preferences: Attitudes Toward Roma Children in Inclusive and Non-inclusive Environment. *Journal of Applied Social Psychology*. 45(3), s. 263–273.

VI. PŘÍLOHY

Seznam příloh

Příloha č. 1 Dotazník

Příloha č. 2 Podklad pro zadání diplomové práce

Příloha č. 3 Abstrakt v českém a anglickém jazyce

Příloha č. 4 Ukázka z datové matice

Romové jsou:

	1	2	3	4	5	
aktivní						pasivní
kompetentní						nekompetentní
neadaptibilní						adaptibilní
soběstační						nesoběstační (závislí)
klidní						agresivní
nebezpeční pro společnost						neškodní pro společnost
zodpovědní						nezodpovědní

Duševně nemocní jsou:

	1	2	3	4	5	
aktivní						pasivní
kompetentní						nekompetentní
neadaptibilní						adaptibilní
soběstační						nesoběstační (závislí)
klidní						agresivní
nebezpeční pro společnost						neškodní pro společnost
zodpovědní						nezodpovědní

Pohlaví: žena muž

Věk:

Forma studia: prezenční kombinovaná

Fakulta:

Studovaný obor:

Příloha č. 2 Podklad pro zadání diplomové práce

Univerzita Palackého v Olomouci

Filozofická fakulta

Akademický rok: 2013/2014

Studijní program: Psychologie

Forma: Kombinovaná

Obor/komb.: Psychologie (PSYN)

Podklad pro zadání DIPLOMOVÉ práce studenta

PŘEDKLÁDÁ:	ADRESA	OSOBNÍ ČÍSLO
Bc. BRANDOVÁ Nikola	Křišťanov 27, Prachatice	F130836

TÉMA ČESKY:

Předsudky vůči vybraným cílovým skupinám u studentů VŠ

TÉMA ANGLICKY:

Prejudices against selected target groups at high school students

VEDOUcí PRÁCE:

doc. PhDr. Alena Kajanová, Ph.D. - PCH

ZÁSADY PRO VYPRACOVÁNÍ:

Cílem práce je identifikovat výskyt předsudků vůči vybraným cílovým skupinám u vysokoškolských studentů. Bude se jednat o kvantitativní výzkumnou strategii, metodu dotazování, techniku vlastního dotazníku na bázi sémantického diferenciálu. Budou zkoumány předsudky vůči drogově závislým, Romům, osobám s duševním onemocněním. Data budou statisticky zpracována v programu SPSS s převládající analýzou t- test. Výzkumný soubor budou představovat studenti pomáhajících profesí, konkrétně psychologie na PF JU a studenti sociální práce na ZSF JU v Českých Budějovicích.

SEZNAM DOPORUČENÍ LITERATURY:

Allport, G. (2004). O povaze předsudků. Praha: Prostor.
Výrost, J., Slaměník, I. (Eds.). (2008). Sociální psychologie. Praha: Grada.
Disman, M. (2006). Jak se vyrábí sociologická znalost. Praha: Karolinum.
Kalina, K. (2008). Základy klinické adiktologie. Praha: Grada.
Weinerová, R. (2014). Romové a stereotypy. Výzkum stereotypizace Romů v Ústeckém kraji. Praha: Karolinum.

Podpis studenta:

Datum:

Podpis vedoucího práce:

Datum:

Příloha č. 3: Český a cizojazyčný abstrakt diplomové práce

ABSTRAKT DIPLOMOVÉ PRÁCE

Název práce: Předsudky u studentů VŠ vůči vybraným cílovým skupinám

Autor práce: Mgr. Nikola Brandová

Vedoucí práce: doc. PhDr. Alena Kajanová, Ph.D.

Počet stran a znaků: 73 stran, 110 689 znaků

Počet příloh: 4

Počet titulů použité literatury: 85

Abstrakt (800–1200 zn.):

Diplomová práce je věnována tématu předsudků u studentů vysokých škol vůči vybraným cílovým skupinám osob. V teoretické části práce je věnována pozornost vymezení pojmů, dále je blíže představena problematika předsudků, jsou popsány cílové skupiny, které byly vybrány pro účely výzkumné části práce. Jedna z kapitol přináší propojení tématu předsudků se zvolenými skupinami osob. Cílem byla stanovena identifikace výskytu předsudků u daných studentů vůči zvoleným skupinám. Dále byly formulovány výzkumné otázky a hypotézy. Součástí práce je kvantitativní výzkum, v rámci něhož byla použita metoda sémantického diferenciálu.

Výzkumný vzorek tvořilo 400 studentů, přičemž jsme se zaměřili na ty, kteří absolvují obory předpokládající výkon pomáhající profese. Získaná data byla vyhodnocována pomocí popisné statistiky v programu MS Excel. Testování stanovených hypotéz pak proběhlo v programu SPSS, a to metodou t-testu. Lze konstatovat, že studenti psychologie vykazují pozitivnější postoje k daným skupinám osob než studenti ostatních oborů. Dále můžeme říci, že imigranti jsou studenty vnímáni pozitivněji než Romové a duševně nemocní jedinci jsou studenty vnímáni pozitivněji než uživatelé drog.

Klíčová slova: předsudky, studenti VŠ, pomáhající profese

ABSTRACT OF THESIS

Title: Prejudices toward selected target groups at high school students

Author: Mgr. Nikola Brandová

Supervisor: doc. PhDr. Alena Kajanová, Ph.D.

Number of pages and characters: 73 pages, 110 689 characters

Number of appendices: 4

Number of references: 85

Abstract (800-1200 characters.):

The thesis is focused on the topic of prejudices among university students toward selected target groups. The theoretical part is given to the definitions, as well as closer introduction of the issue of prejudices. Target groups, which were selected for the research part are described. One chapter provides connection of the topic of prejudices and selected groups. The aim of research was identifying the occurrence of prejudices of the students to the selected groups. Research questions and hypotheses were also formulated. The work includes quantitative research, as part of which was used semantic differential.

The sample consisted of 400 students, while we focused on those who complete courses involving a performance of the helping professions. The data were evaluated by using descriptive statistics in MS Excel. Testing of the hypotheses then held in SPSS, t-test method. We can say that students of psychology exhibit more positive attitudes to target groups than other students. We can also say that immigrants are perceived more positively than Roma and mentally ill individuals are perceived more positively than drug users.

Key words: prejudices, high school students, health care profession

Příloha č. 4 Ukázka z datové matice

Ukázka z hodnocení imigrantů

Respondent	Pohlaví	Věk	Fakulta	Forma studia	Akt ivní / Pasi vní	Kompet entní/ Nekom petentní	Neadap tabilní/ Adapta bilní	Soběs tační/ Závis lí	Klid ní/ Agre sivní	Nebez peční/ Neško dní	Zodpo vědní/ Nezodp ovědní		
1	žena	1	25	ZSF	1	Prezen ční	2	4	2	4	4	1	5
2	žena	1	20	ZSF	1	Prezen ční	4	4	1	5	5	1	5
3	žena	1	19	ZSF	1	Prezen ční	3	4	1	3	4	2	4
4	žena	1	23	ZSF	1	Prezen ční	3	5	2	5	4	1	5
5	žena	1	20	ZSF	1	Prezen ční	4	4	1	5	5	2	5
6	žena	1	19	ZSF	1	Prezen ční	3	3	4	5	3	2	4
7	žena	1	20	ZSF	1	Prezen ční	4	4	1	4	4	3	4
8	žena	1	21	ZSF	1	Prezen ční	2	2	2	2	3	5	3
9	muž	2	19	ZSF	1	Prezen ční	2	3	2	4	3	2	5
10	muž	2	19	ZSF	1	Prezen ční	1	4	2	3	3	2	4
11	muž	2	20	ZSF	1	Prezen ční	5	3	2	4	4	2	5
12	žena	1	19	ZSF	1	Prezen ční	4	4	1	5	5	1	5
13	žena	1	20	ZSF	1	Prezen ční	4	3	1	2	4	1	5
14	žena	1	21	ZSF	1	Prezen ční	1	3	3	5	5	1	4
15	žena	1	20	ZSF	1	Prezen ční	5	4	1	3	5	1	5
16	žena	1	19	ZSF	1	Prezen ční	2	3	1	4	4	1	5
17	žena	1	19	ZSF	1	Prezen ční	4	3	1	4	4	2	4
18	žena	1	19	ZSF	1	Prezen ční	4	4	3	2	4	4	5
19	žena	1	20	ZSF	1	Prezen ční	4	3	4	4	3	1	5
20	žena	1	20	ZSF	1	Prezen ční	3	3	1	2	3	4	4
21	žena	1	19	ZSF	1	Prezen ční	3	5	3	4	3	4	4
22	žena	1	19	ZSF	1	Prezen ční	3	1	4	5	4	1	4
23	žena	1	19	ZSF	1	Prezen ční	3	3	1	5	4	1	5
24	žena	1	21	ZSF	1	Prezen ční	5	3	1	5	5	1	5
25	žena	1	21	ZSF	1	Prezen ční	4	5	2	5	5	2	5
26	žena	1	20	ZSF	1	Prezen	4	3	1	4	5	1	5

					ční								
27	žena	1	20	ZSF	1	Prezenční	4	3	3	5	3	2	3
28	žena	1	20	ZSF	1	Prezenční	1	1	1	3	5	1	5
29	žena	1	25	ZSF	1	Prezenční	4	4	3	5	2	2	1
30	žena	1	23	ZSF	1	Prezenční	2	4	2	3	3	3	4
31	žena	1	25	ZSF	1	Prezenční	3	2	3	3	3	2	3
32	žena	1	23	ZSF	1	Prezenční	3	2	3	1	3	4	2
33	žena	1	22	ZSF	1	Prezenční	4	4	2	4	3	2	4
34	žena	1	23	ZSF	1	Prezenční	4	3	2	5	4	2	4
35	žena	1	24	ZSF	1	Prezenční	4	4	3	4	4	4	4
36	žena	1	24	ZSF	1	Prezenční	2	4	1	5	3	4	4
37	žena	1	23	ZSF	1	Prezenční	4	4	3	3	4	3	3
38	žena	1	23	ZSF	1	Prezenční	3	3	2	4	3	2	3
39	žena	1	22	ZSF	1	Prezenční	4	3	2	4	4	2	5
40	žena	1	24	ZSF	1	Prezenční	4	3	1	4	4	4	4
41	žena	1	19	ZSF	1	Prezenční	3	4	4	5	4	1	5
42	muž	2	20	ZSF	1	Prezenční	4	2	3	3	5	4	4
43	žena	1	21	ZSF	1	Prezenční	4	5	1	5	5	1	4
44	žena	1	21	ZSF	1	Prezenční	2	4	2	5	4	3	4
45	žena	1	19	ZSF	1	Prezenční	3	4	2	3	4	1	4
46	žena	1	20	ZSF	1	Prezenční	2	4	4	1	4	3	2
47	muž	2	20	ZSF	1	Prezenční	4	4	3	5	5	1	5
48	žena	1	19	ZSF	1	Prezenční	3	4	1	4	3	3	5