

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2010 – 2013

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vladimír Obrdlík

**Sociálně patologické jevy mezi studenty 4. ročníků
šestiletých oborů gymnázií a 2. ročníků čtyřletých
oborů gymnázií v Praze. Možnosti a pojetí prevence**

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Iva Duksová

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED (PART TIME) STUDIES

2010 - 2013

BACHELOR THESIS

Vladimír Obrdlík

Socially pathological phenomena between fourth year students of six-years branches of study and second year students of four-years branches of study in Prague gymnasiums. Possibilities and ways of prevention

Prague 2013

The Bachelor Thesis Work Supervisor:
Mgr. Iva Duksová

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracoval samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpal, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 8. 3. 2013

Vladimír Obrdlík

Poděkování

Na tomto místě bych rád poděkoval své vedoucí práce, Mgr. Ivě Duksové, která mi při tvorbě poskytovala cenné rady, důležitá doporučení a odbornou pomoc.

Vladimír Obrdlík

Anotace

Bakalářská práce se ve své teoretické části zaměřuje na pojmy související s problematikou sociální patologie. Poskytuje základní seznámení s problematikou sebevražedného chování, sebepoškozování, užívání návykových látek, závislostních poruch chování, šikany a delikvence. Věnuje se rovněž definici, možnostem a systému prevence, s čímž souvisí určení hlavních příčin vzniku sociální patologie. To vše se zvláštní pozorností věnovanou mládeži. V praktické části mapuje za pomoci dotazníkového šetření výskyt sociálně patologických jevů mezi studenty 2. ročníků čtyřletých oborů a 4. ročníků šestiletých oborů gymnázií v Praze a odhaluje souvislosti, ve kterých se sociálně patologické chování vyskytuje. Dále zodpovídá otázku, jaká preventivní opatření pražská gymnázia využívají.

Klíčové pojmy

Delikvence, dotazníková šetření, mládež, násilí, psychoaktivní látky, prevence, sebepoškozování, sebevraždy, sociálně patologické jevy, šikana, závislosti, závislostní poruchy chování.

Annotation

The Bachelor Thesis focuses in its theoretical part on terms related to issues of socially pathology. It provides basic introduction to issues of suicides, self-harm, using of psychoactive drugs, habit-forming behavioural disorders, bullying and delinquency. It also deals with definition, possibilities and system of prevention, which is related to determination of main causes of birth of socially pathological phenomena. All of these topics are described with special focus on youth. The thesis uses in its practical part questionnaire surveys to discover occurrence of socially pathological phenomena between fourth year students of six-years branches of study and second year students of four-years branches of study in Prague's gymnaziums and also discovers connections, in which are socially pathological phenomena existing. It also answers the question: „What for preventive measures are used in Prague gymnaziums?“

Key words

Addiction, bullying, delinquency, habit-forming behavioural disorders, prevention, psychoactive drugs, questionnaire surveys, self-harm, socially pathological phenomena, suicides, violence, youth.

OBSAH

ÚVOD	9
1 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY	11
1.1 Sociální patologie	11
1.2 Suicidální chování a sebepoškozování	12
1.3 Užívání psychoaktivních látek	15
1.3.1 Psychoaktivní látky.....	15
1.3.2 Poruchy v souvislosti s užíváním psychoaktivních látek	18
1.4 Návykové a impulzivní poruchy chování.....	19
1.5 Šikana a agresivita.....	21
1.5.1 Agrese, agresivita a násilí.....	21
1.5.2 Šikana.....	22
1.6 Kriminalita a delikvence	24
2 PREVENCE SOCIÁLNÍ PATOLOGIE	28
2.1 Prevence	28
2.2 Způsoby rozdělení prevence	29
2.3 Příčiny sociálně patologických jevů a možnosti jejich prevence	30
2.3.1 Příčiny suicidálního chování a jeho prevence	31
2.3.2 Příčiny vzniku poruch v souvislosti s užíváním psychoaktivních látek a příčiny vzniku závislostních poruch chování - možnosti jejich prevence	32
2.3.3 Příčiny šikany a možnosti její prevence	33
2.3.4 Příčiny delikvence a možnosti její prevence.....	35
2.4 Dokumenty upravující prevenci sociálně patologických jevů na gymnáziích. 36	
2.4.1 Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012.....	36
2.4.2 Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních.....	38
3 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY MEZI STUDENTY 4. ROČNÍKŮ ŠESTILETÝCH OBORŮ GYMNÁZIÍ A 2. ROČNÍKŮ ČTYŘLETÝCH OBORŮ GYMNÁZIÍ V PRAZE. ZPŮSOBY JEJICH PREVENCE	40
3.1 Základní cíle a otázky šetření	40
3.2 Stanovení hypotéz	40
3.3 Soubor a metoda	41
3.4 Časová organizace šetření.....	43
3.5 Interpretace výsledků – výskyt projevů rizikového chování.....	44
3.6 Interpretace výsledků – souvislosti výskytu projevů rizikového chování.....	54
3.7 Interpretace výsledků – školy.....	71
3.8 Ověření pravdivosti hypotéz.....	75
ZÁVĚR	79
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	81

SEZNAM GRAFŮ A TABULEK	85
SEZNAM PŘÍLOH	86

ÚVOD

Jedním z největších problémů současné české společnosti je výskyt sociálně patologických jevů. Znepokojující skutečností je pak zejména stále se snižující věk osob, u kterých se sociálně patologické jednání vyskytuje. Neméně alarmující jsou výsledky některých mezinárodních studií a výzkumů, ve kterých si mladí Češi, potažmo celá společnost, připisují smutné „úspěchy“ a prvenství v tabulkách zemí s největším počtem výskytu určitých sociálně patologických jevů. Tuto skutečnost potvrzuje stále častější výskyt zpráv v médiích informujících o mladistvých, kteří spáchali sebevraždu, propadli závislosti nebo se dopustili brutálního násilí.

Základ každé společnosti tvoří lidé. Jakým směrem se bude ubírat budoucnost celé společnosti tedy do značné míry závisí na tom, jaká je její mládež. Gymnázia v obecném povědomí platí za školní zařízení pro studijně nejnadanější děti, u kterých se počítá s budoucím vysokoškolským studiem a dalším sebevzděláváním. Očekává se, že právě gymnazisté budou tvořit vzdělanostní pokladnici celého národa, která se stane zdrojem lidského potenciálu pro obory napříč vědním spektrem.

V současné realitě se jeví jako nemožné, aby se studenti gymnázií nesetkali s některými sociálně patologickými jevy. To platí zejména, pokud studují v milionové metropoli. Nemůže být pochyb o tom, že sociálně patologické jevy mají značně negativní vliv na studijní výsledky a možnost případného dalšího vzdělávání studentů. Toto se může ukázat jako problém, který hrozí silně dopadnout na budoucnost celé společnosti. Jistou nadějí skýtá existence prevence sociálně patologických jevů. Otázky výskytu sociálně patologických jevů v rámci gymnázií a pojetí jejich prevence však zůstávají doposud do značné míry nezodpovězeny.

Právě výše uvedené skutečnosti vedou autora k přesvědčení, že téma je natolik závažné, aby mu byla věnována náležitá pozornost a tato problematika byla důkladně zmapována.

Práce se bude skládat z teoretické a praktické části. Autor si klade za cíl uvést v teoretické části rozdíl mezi pojmy sociální patologie, sociální deviace a sociální dezorganizace. Následně bude jeho cílem s pomocí odborné literatury seznámit čtenáře s vědeckým poznáním v oblasti sociálně patologických jevů, které budou v práci uvedeny. Konkrétně se bude jednat o suicidální chování, sebepoškozování, užívání psychoaktivních látek, návykové poruchy chování, šikanu a delikvenci. Kromě představení a definování konkrétních sociálně patologických jevů, bude cílem práce také uvedení jejich příčin a nastínění možností jejich prevence. V práci bude rovněž

věnován prostor dokumentům Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy majícím souvislost s prevencí sociálně patologických jevů. V rámci teoretické části bude autor zohledňovat specifika podmínek a prostředí mladistvých studentů pražských gymnázií. V praktické části bude provedeno dvojí dotazníkové šetření. První bude provedeno mezi studenty 4. ročníků šestiletých oborů gymnázií v Praze a 2. ročníků čtyřletých oborů gymnázií v Praze vyskytují, v jaké míře a v jakých souvislostech. Druhým dotazníkovým šetřením bude autor zjišťovat, jaké preventivní prostředky daná gymnázia využívají, aby výskyt sociálně patologických jevů a jejich vliv minimalizovala. Cílem práce bude v závěru, na základě zjištěných skutečností, uvést podněty pro praxi prevence sociálně patologických jevů.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

1.1 Sociální patologie

Zavedení pojmu sociální patologie je připisováno Herbertu Spencerovi, britskému sociologovi, který ve svých teoriích připodobňoval lidskou společnost k živému organismu. Sociální patologie je v tomto pojetí chápána pro společnost stejně, jako je chápáno onemocnění pro biologický organismus. Jedná se tedy o všechny jevy pro společnost nezdravé, škodlivé, nechtěné, nežádoucí a nebezpečné. V současné době se problematikou výskytu, původu, popisu, zákonitostí a případně také prevencí sociálně patologických jevů zabývá mnoho vědních disciplín, jakými jsou psychologie, sociologie, medicína a další (Fischer, 2009, s. 13-14). Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky spíše než pojem sociálně patologický jev užívá pro školní prostředí pojem projev rizikového chování (MŠMT: Metodické doporučení, s. 3). V dokumentu Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012 jsou jakožto projevy rizikového chování uvedeny mimo jiné záškoláctví, šikana, násilí, divácké násilí, kriminalita, delikvence, vandalismus, závislost na politickém a náboženském extremismu, užívání návykových látek, netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling) (MŠMT: Strategie, s. 8).

V souvislosti se sociálně patologickými jevy jsou také někdy užívány pojmy sociální deviace a sociální dezorganizace. Tyto pojmy však nesou odlišný význam. Munková definuje sociální deviaci jako: „ ... porušení nebo podstatnou odchylku od některé sociální normy, případně od skupiny sociálních norem, porušení formálních očekávání případně neformálních požadavků kladených na lidské chování v dané společnosti.“ (Munková, 2001, s. 9). Zároveň zde upozorňuje, že tato odchylka (deviace) od sociální normy může být pozitivní i negativní, přičemž jako příklady uvádí militantní abstinenty a alkoholiky (tamtéž). Naproti tomu je sociální patologie vždy chápána jako jev negativní. Sociální dezorganizace se pak na rozdíl od sociální deviace a sociální patologie zaměřuje spíše na společnost jako celek, kdy dochází k narušení celkového společenského systému norem (Fischer, 2009, s. 15).

Vzhledem k výše uvedenému se zdá být stěžejním úkolem stanovení normality, která oddělí jevy pro společnost škodlivé od jevů společensky přípustných

a přijatelných. Určení tohoto rozlišení může být však velice problematické, neboť společnost se neustále vyvíjí a dochází ke změnám sociálního kontextu, a tím také k posunu společenských norem a hodnot (Fischer, 2009, s. 21). Lze tedy konstatovat, že různé společnosti v různých obdobích zastávají k různým jevům, např. sebevraždnosti, různé postoje (Monestier, 2003, s. 307). Jiným příkladem jevu, jehož vnímání se v průběhu času změnilo, může být homosexualita. Během posledního století došlo v české společnosti k významnému posunu od trestného činu až po uzákonění registrovaného partnerství, kdy homosexualita není obecně považována za sociálně patologický jev (Procházka a Grapuner, online, cit. 2012-08-29).

Pojetí, které hodnocení normality odvozuje z toho, co je v dané společnosti a kultuře obvyklé, se nazývá sociokulturní (Fischer 2009, s. 23). Právě toto pojetí bude využíváno v této práci, kdy za rozhodující bude považována realita a normy současné české společnosti. Pro úplnost lze na tomto místě uvést i další významná pojetí určení normality. Řadí se sem statistické pojetí normality, norma skupinová, mediální norma a funkční pojetí (tamtéž).

1.2 Suicidální chování a sebepoškozování

V souvislosti s problematikou sebevražd je nejprve nutné uvést definici základních pojmů, kterými jsou suicidální chování, suicidální jednání a suicidium.

Suicidální chování představuje pojem obsahově nejširší, kam lze zařadit fantazie, nápady, myšlenky, výroky a prohlášení týkající se sebevraždy. Dále pojem pokrývá již samotné sebevražedné přípravy, sebevražedné pokusy a dokonané sebevraždy (Koutek, 2003, s. 14).

Vymezení pojmu suicidální jednání se věnuje Koutek, kdy uvádí, že: „*suicidální jednání zahrnuje behaviorální projevy, které aktivně směřují k sebevražednému počínání (např. příprava suicidálních prostředků, autoagresivní chování ve smyslu sebevražedného pokusu či dokonání suicidia).*“ (tamtéž, s. 12).

Pojem sebevraždy (latinsky suicidium) byl v minulosti vymezen již mnoha lékaři, psychology, filozofy a jinými odborníky, kteří se tématem zabývali. Koutek se přiklání k definici, která sebevraždu označuje jako záměrný a sebepoškozující akt, kdy si osoba konající takový akt nemůže být jistá, zda jej přežije (tamtéž, s. 12). Naopak od sebevražedného jednání odděluje sebepoškozování (viz níže), sebeobětování (vlastní smrt jako oběť pro jiné lidi, společnost nebo ideály), sebezabití (při sebezabití se nevyskytuje snaha a touha zemřít) a jiné formy chování ohrožující život (např.

zneužívání návykových látek a jednání související s poruchami příjmu potravy) (Koutek, 2003, s. 33).

Suicidální jednání lze dělit dle způsobu provedení, kdy se podle publikace Světové zdravotnické organizace Mezinárodní klasifikace nemocí rozlišuje 25 možných způsobů úmyslného sebepoškození, případně dokonané sebevraždy (SZO, 2011, s. 777). Způsoby provedení se v literatuře také někdy dělí na tzv. měkké a tvrdé. Měkkými způsoby se chápou méně fatální metody provedení, kde existuje vyšší možnost případné záchrany života. Jedná se např. o užití medikamentů nebo intoxikaci. U tvrdých způsobů provedení je naopak riziko úmrtí podstatně vyšší a možnosti případné záchrany nižší. Jako příklad takovýchto metod lze uvést použití střelné zbraně, skok z vysoké budovy a oběšení (Koutek, 2003, s. 34).

Jiný způsob při rozdělování suicidálního jednání představuje rozlišování motivace, kdy existují dvě základní skupiny. V první skupině se nachází sebevraždy biické, které jsou motivovány reálnými, objektivními skutečnostmi (např. tzv. bilanční sebevražda starých a nemocných lidí). Sebevraždy v druhé skupině se označují jako patické, kde je motivace sebevražedného jednání dána psychopatologií. Nejčastěji je sebevražda motivována snahou jedince utéci z jinak nezvladatelné, nepříjemné a bezvýchodné situace (Fischer, 2009, s. 62). Konkrétně u dětí a dospívajících jsou nejčastějším důvodem suicidálního jednání problémy v rodině a školní neúspěchy. U dospívajících se pak objevuje suicidální jednání motivované problémy v partnerských vztazích. Zároveň lze konstatovat, že mnohdy dochází k působení více motivací současně (Koutek, 2003, s. 37).

Již jedni z prvních novodobých vědců zabývajících se problematikou sebevražednosti konstatovali, že fenomén sebevraždy se vyskytoval prakticky ve všech obdobích lidských dějin (Masaryk, 1998, s. 23). Monestier poukazuje na skutečnost, že i přes určité kulturní rozdíly sebevražda byla a je nahlížena ve většině společností jako jev nežádoucí a snaha sebevraždám předcházet má tradici již po mnoho staletí. K prevenci sebevražd se v minulosti užívaly různé náboženské, trestně právní a sociální sankce (Monestier, 2003, s.219). V současné době je problematice suicidálního chování a sebepoškozování věnována značná pozornost, kdy se tímto tématem zabývají různé vědní obory, např. medicína, psychologie, sociologie a právo (Koutek, 2003, s. 11). Dalším trendem v rámci problematiky sebevražednosti je zaměření zvýšené pozornosti na věkovou skupinu od 15 do 24 let. Důvodem je dlouhodobý statistický vývoj (Hartl, 2009, s. 526).

V této souvislosti lze uvést, že již Masaryk si povšiml sebevražd mezi mládeží a uvedl tezi: „*Jenom chorobné a zanedbané děti mohou si bráti život.*“ (Masaryk, 1998, s. 33). Současné poznání této myšlenky neodporuje. Koutek v souvislosti se suicidálním chováním dětí a adolescentů uvádí, že existují rizikové faktory a protektivní faktory (Koutek, 2003, s. 39). Příkladem rizikových faktorů, které zvyšují pravděpodobnost suicidálního chování, může být psychické onemocnění, dřívější suicidální pokus, odloučení od rodiny, špatné školní výsledky, osamělost, nefunkční rodinné vztahy, zneužívání návykových látek, deprese apod. (tamtéž, s. 44).

Jednotlivé případy sebevražd se již dlouhodobě zaznamenávají a k dispozici jsou různé statistiky. Některé lze na tomto místě pro přiblížení problematiky uvést. Český statistický úřad vydává každých pět let analýzu, ve které se nachází statistiky počtů sebevražd, způsobu jejich provedení a sociologické údaje. Z údajů vydaných za období let 2006 až 2010 lze vyčíst, že v tomto období ve věkové skupině 15-19let spáchalo dokonanou sebevraždu celkem 187 osob, z čehož bylo 141 mužů a 46 žen. Převahu mužů v počtu dokonaných sebevražd lze pozorovat napříč všemi věkovými kategoriemi (ČSÚ, 2011, s. 16). U mužů ve věkové skupině do 19let se jako nejčastější způsob provedení sebevraždy vyskytuje oběšení, skok s výše a použití střelné zbraně. U žen ve stejné věkové kategorii je to pak také oběšení, výrazně častěji než u mužů otrava a skok s výše. Naopak u žen je na rozdíl od mužů použití střelné zbraně k sebevraždě méně časté (ČSÚ, 2011, s. 20-21). Dle údajů Ústavu zdravotnických informací a statistiky ČR bylo v roce 2009 z důvodu úmyslného sebepoškození hospitalizováno celkem 392 osob ve věku 15-19let (Srb, 2011, s. 6). Statistika, která by evidovala sebevražedné pokusy, se nevede již od roku 1989. Samotní autoři statistik však upozorňují, že u sebevražd je pravděpodobná jistá míra podhodnocení, kdy některé případy sebevraždy nemusí být jako sebevražda vykázány (ČSÚ, 2011, s.36).

Mimo suicidální chování se nachází jiný patologický jev, kterým je sebepoškozování. Jeho výstižnou definici lze najít u Fischera a Škody: „*Sebepoškozování (automutilace) je podobně jako suicidální jednání aktem autoagrese. Sebepoškozování představuje chování bez vědomého a cíleného záměru zemřít, jehož důsledkem je poškození tělesné integrity znamená závažnou patologii zvláště ve věku adolescence, kdy se nejčastěji objevuje. Bývá pozorováno převážně u dívek.*“ (Fischer, 2009, s. 84). Sebepoškozování bývá považováno za jeden ze znaků narušené osobnosti. Nejčastěji k němu dochází ve stavu deprese případně hněvu vůči vlastní osobě a jedinec si způsobuje řezná zranění v oblasti horních končetin. Objevují se však i případy sebepopálení cigaretou nebo požití nadměrného množství léků.

Podstatné však je, že jedinec se nepokouší ukončit svůj život. (Koutek, 2003, s. 74). Kocourková dále uvádí, že u jedinců, kteří se dopouští sebepoškození, existuje vyšší hrozba suicidálního chování (tamtéž, s. 79).

1.3 Užívání psychoaktivních látek

Užívání psychoaktivních látek a případná závislost na těchto látkách představuje velký problém nejen v České republice, ale i ve většině vyspělých států celého světa. Zneužívání psychoaktivních látek přináší zdravotní riziko nejen pro přímého uživatele, ale i pro jeho okolí. Kromě problémů zdravotních, vznikají v souvislosti se zneužíváním psychoaktivních látek i problémy sociální, kdy může být příkladem kriminalita (Fischer, 2009, s. 87). Pro bližší seznámení s problematikou je nejprve nutné vymezit pojem psychoaktivní látka.

1.3.1 Psychoaktivní látky

Psychoaktivní látkou se rozumí taková látka, která svým působením ovlivňuje procesy v mozku, a tím mění psychiku jedince. Mnohdy takové látky způsobují závislost. V takových případech se hovoří o látkách návykových. Návykové látky jsou chemického původu, ovlivňují psychický stav jedince a může se na ně vytvořit závislost (tamtéž, s. 88). Pro úplnost je vhodné uvést i často používaný pojem psychotropní látka. Tou Hartl rozumí látku zasahující do centrálních nervových mechanismů, ovlivňující psychiku a zejména pak měnící náladu jedince (Hartl, 2009, s. 290). Ty návykové látky, jejichž užívání je v České republice nejfrekventovanější, budou na tomto místě stručně představeny.

Alkohol, přesněji označován jako etanol, je návyková látka, jejíž konzumace je v současné době v České republice po dosažení osmnáctého roku života legální. Ba přímo lze tvrdit, že konzumace alkoholického nápoje piva bývá některými považována za jakýsi národní sport a pití alkoholických nápojů má v České republice silnou tradici. Konzumenty alkoholu jsou obecně častěji muži než ženy (Fischer, 2009, s. 99-100). Vliv alkoholu na jedince je dán mnoha faktory, ale jedním z těch zásadnějších je množství alkoholu v krvi. Při menších dávkách působí alkohol pozitivně na náladu člověka, zbavuje napětí a posiluje sebevědomí. S větším množstvím vypitého alkoholu se však umocňují i jeho stinné stránky, kterými je snížená koordinace pohybů, pomalejší reakce a vnímání. Dále se zhoršuje artikulace a srozumitelnost řeči. Mohou se objevovat také větší sklony k agresivitě (Hartl, 2009, s. 30-31). S tím souvisí

skutečnost, že osoby pod vlivem alkoholu jsou považovány za nebezpečné při účasti na provozu na pozemních komunikacích. Ovlivnění alkoholem je rovněž považováno za rizikový faktor z hlediska kriminality (Nešpor et al, 1999, s. 23-24). Kromě výše uvedených negativních následků požití alkoholu vyvstávají při jeho dlouhodobější konzumaci ve větších dávkách určitá zdravotní rizika. Těmi jsou např. snížená imunita, jaterní onemocnění a jiné choroby trávicího ústrojí. Dále se mohou objevit poruchy paměti a duševní poruchy (Nešpor a Provazníková, 1999, s. 9). Nešpor uvádí, že *„játra dětí a dospívajících odbourávají alkohol pomaleji, děti a dospívající mívají menší hmotnost. I malé množství alkoholu může vyvolat u dítěte těžkou otravu. Závislost na alkoholu se u dětí a mladých lidí vytváří podstatně rychleji.“* (Tamtéž).

V současnosti jsou v České republice rovněž hojně rozšířeny tabákové výrobky. Stejně jako u alkoholu je i pro legální užívání tabáku zákonem stanovena povinnost dosažení osmnáctého roku života. Tabák je rostlina obsahující návykovou látku nikotin (Hartl, 2009, s. 596). Samotné užívání tabákových výrobků nevede k násilnému jednání a negativní vliv na zdraví organismu se zpravidla projeví až po delší době (Nešpor et al, 1999, s. 14). Nikotin uvolňuje napětí, zlepšuje koncentraci a pozornost. Jeho negativní účinky jsou spojeny zejména s nejčastějším způsobem aplikace – kouřením (Fischer, 2009, s. 105). Při kouření se do plic jedince dostávají dehty a oxid uhelnatý, což představuje zdravotní riziko (tamtéž, s. 106). Konkrétně se při dlouhodobém kouření hovoří o vyšším riziku srdečních onemocnění, nemocí cév dolních končetin, onemocnění rakovinou a jiných zdravotních potížích zkracujících délku života jedince (Nešpor a Provazníková, 1999, s. 31). Nešpor uvádí, že *„třetina až polovina dětí a dospívajících, kteří zkusí kouřit i jen několik cigaret, se brzy stává závislá na nikotinu ... Tabák také patří k tzv. průchozím drogám (viz heslo), zvyšuje tedy riziko problémů s jinými návykovými látkami.“* (Tamtéž).

Zřejmě nejužívanější nelegální návykové látky užívané v České republice pochází z rostliny konopí. Z konopí je možné získat marihuanu a hašiš, které obsahují tetrahydrokanabinol (zkráceně THC). Podobně jako u tabáku je nejčastějším způsobem aplikace kouření, jehož rizika byla popsána výše. Samotné účinky THC jsou euforizující a uvolňující (Fischer, 2009, s. 110). U dlouhodobých konzumentů se může objevit zhoršená schopnost koncentrace, výpadky paměti, neochota přebírat zodpovědnost, nezáměr a zpomalenost. Užívání THC rovněž zvyšuje riziko vzniku duševních onemocnění (Nešpor a Provazníková, 1999, s. 17). Podle Fischera a Škody spočívá největší nebezpečí užívání kanabinoidů v možnosti ztráty zábrany k užívání dalších nelegálních návykových látek (Fischer, 2009, s. 111).

Pro doplnění základního přehledu lze ještě ve zkratce uvést další návykové látky, které patří mezi známější a rozšířenější..

Mezi zástupce opioidů patří různé výtažky máku setého a deriváty z takových výtažků pocházející. Konkrétně se jedná např. o opium, morfin, heroin, braun a metadon. Opiáty navozují uvolňující a utlumující stavy spojené také s poruchami nebo zpomalením paměti, myšlení a pozornosti. Zejména při odvykacím stavu se dostavují nepříjemné stavy jako pocení, nervozita, neklid, podrážděnost a stavy úzkosti (Fischer, 2009, s. 107).

Stimulancia jsou látky, které zejména zrychlují metabolismus a tepovou frekvenci. Při jejich užití se dostavuje zvýšená pozornost a výkonnost, někdy také euforie. Škoda a Fischer považují mládež za obzvláště ohroženou skupinu užíváním stimulantů, kdy se mladý jedinec může uchýlit k jejich užití např. při požadavcích na větší výkon v oblasti učení, sportu nebo tance (tamtéž, s. 112). Jako zástupce stimulantů lze uvést amfetamin a metamfetamin (Pervitin). Pervitin může u dospívajících vyvolat rychle závislost a jsou mu připisovány negativní účinky na srdce, játra i další orgány. Rovněž se při jeho užívání mohou objevit pocity pronásledování, halucinace a nespavost (Nešpor a Provazníková, 1999, s. 23).

Organická rozpouštědla jsou látky většinou snadno a levně dostupné. Nejčastěji jsou aplikovány prostřednictvím inhalace. Bývají užívány v čisté formě nebo jako součást jiných látek, např. ředidel, lepidel a jiných drogistických a technických prostředků. Způsobují halucinace a krátkodobě euforii. Dalšími účinky jsou potom bolesti břicha, špatná koordinace pohybů a vratká chůze (Fischer, 2009, s. 113). Mezi rizika užívání organických rozpouštědel patří poruchy paměti, poškození mozku a dýchacího ústrojí (Nešpor a Provazníková, 1999, s. 23).

Poslední významnou skupinou návykových látek, která bude v této práci uvedena, jsou halucinogeny. Halucinogeny významně mění lidské vnímání. Nejvíce zrakové, ale může docházet i ke změnám jiných smyslových vnímání. Při užívání halucinogenů dochází také k narušení vnímání času a místa. Nebezpečí jejich užívání spočívá zejména v následném jednání, které vychází z narušeného vnímání. Může však dojít i k vyvolání psychózy (Göhlert, 2001, s. 61-62). Při intoxikaci se objevují neblahé účinky na lidský organizmus. Zvýšený srdeční tep a tělesná teplota, případně také ochrnutí dýchacích center. Specifikem halucinogenů je možnost výskytu tzv. flashbacků, které lze charakterizovat jako zopakování zážitků z minule intoxikace. Tyto se mohou objevit i po několika letech od poslední aplikace. Nejvýznamnějšími zástupci

halucinogenů jsou LSD, MDMA, extáze a dále halucinogenní látky pocházející z některých rostlin a hub (Fischer, 2009, s. 114-115).

Jak již bylo výše uvedeno, ne všechny psychoaktivní látky způsobují závislost. Přesto se může u některých psychoaktivních látek při jejich zneužívání objevit porucha. Jedná se zejména o látky psychotropní, léky a případně i přírodní látky (tamtéž, s. 89).

1.3.2 Poruchy v souvislosti s užíváním psychoaktivních látek

V souvislosti s užíváním psychoaktivních látek vznikají u jedinců nebezpečné a nežádoucí stavy a poruchy. Na tomto místě lze uvést, s odkazem na Mezinárodní klasifikaci nemocí, příklady některých z nich:

- akutní intoxikace,
- škodlivé užívání,
- závislost různé úrovně odvykacích stavů,
- různé duševní poruchy,
- poruchy chování.

(SZO, 2011, s. 197-200). První tři z výše uvedených budou blíže popsány.

Akutní intoxikace je krátkodobý stav, který nastává po užití psychoaktivní látky. Při intoxikaci dochází k negativním změnám v oblastech fyziologických a psychických funkcí, a dále také v oblastech chování jedince. Nejzávažnějším projevem intoxikace může být až smrt (Fischer, 2009, s. 92).

Pro škodlivé užívání byl dříve užíván pojem zneužívání nebo abúzus (Nešpor a Provazníková, 1999, s. 8). Nešpor při definici škodlivého užívání vychází z MKN a uvádí, že se jedná o „*vzorec užívání, který poškozujee zdraví. Poškození může být tělesné (např. u případů žloutenky při nitrožilní aplikaci látek) nebo duševní (např. epizody depresivní poruchy, objevující se druhotně při těžkém pití). Tato diagnóza vyžaduje, aby užívání mělo za následek aktuální poškození duševního nebo somatického zdraví uživatele ...*“ (Tamtéž, s. 30-31). Verze MKN aktuální k 1. 1. 2012 používá pojem škodlivé použití. Základ definice však zůstal stejný (SZO, 2011, s. 198).

Závislost, někdy také syndrom závislosti, bývá definována jako „*Soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládání při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, prioritá v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav. Syndrom závislosti může být pro specifickou psychoaktivní substanci (např. tabák, alkohol nebo diazepam), pro skupinu látek (např. opioidy) nebo*

pro širší rozpětí farmakologicky rozličných psychoaktivních substancí.“ (SZO, 2011, s. 198). Nešpor s odkazem na MKN uvádí, že k diagnostikování závislosti je potřeba alespoň tří ze šesti znaků uvedených v definici, které se vyskytly v posledním roce (Nešpor, 2011, s.10).

Formy závislosti se někdy dělí na fyzickou (somatickou) a psychickou. Fyzická se vyznačuje nepříjemnými tělesnými stavy jako jsou křeče, bolesti atd., které nastávají při razantním snížení příjmu návykové látky nebo jejím úplném vysazení. Projevy fyzické závislosti odeznívají rychleji než projevy závislosti psychické. Ty jsou charakteristické silným nutkáním a touhou po opětovném užití psychoaktivní látky. Ve většině případů však dochází k projevům psychické i fyzické závislosti zároveň a hovoří se proto o psychosomatické závislosti (Fischer, 2009, s. 88).

Na tomto místě je třeba zmínit, že pokud se někdy hovoří o „závislosti na počítači“, „závislosti na hracích automatech“ atd., není užití pojmu závislost zcela přesné. V takových případech se spíše využívá pojmu návykové chování (Nešpor, 2011, s. 11). Této problematice bude věnován prostor v další subkapitole.

1.4 Návykové a impulzivní poruchy chování

Návykové a impulzivní poruchy chování člověka byly dříve poněkud v pozadí jiných sociálně patologických jevů (Fischer, 2009, s. 125). Současný vývoj společnosti však naznačuje, že i tato problematika má svou důležitost. Zejména s rozšiřujícím se vlivem počítačů, internetu a sociálních sítí lze pozorovat nové oblasti sociálně patologických jevů, které nebyly doposud důkladně prozkoumány.

Návykovou nebo impulzivní poruchu chování lze charakterizovat jako poruchu, při které jedinec není schopen odolávat nutkání k určitému jednání, které může jeho samotného a jeho okolí určitým způsobem poškodit. Fischer a Škoda odlišují impulz a nutkání, kdy oba pojmy považují za stav napětí, ale impulz se na rozdíl od nutkání nemusí vždy projevit jednáním (tamtéž, s. 126). Zároveň v souladu s mezinárodní klasifikací nemocí uvádí tři hlavní podmínky, které určují syndromy zařazené do návykových a impulzivních poruch:

„1. Neschopnost odolat impulzu nebo pokušení přesto, že si je jedinec vědom toho, že se jedná o společensky i pro něho nežádoucí jednání. Může se jednat i o jednání či činnost s vysokou mírou nebezpečnosti pro dotyčného a okolí.

2. *Postižený si je vědom narůstajícího napětí před provedením činu (neklidu, pocitu tlaku). Toto napětí lze eliminovat realizací činu.*

3. *Jednání je spojeno s pocitem vzrušení, uvolnění a uspokojení ve chvíli realizace tohoto činu. Později mohou postižení zažít i periodu pocitu viny a výčitek.“ (Fischer, 2009, s. 127)*

Poruchou, která je v rámci návykového a impulzivního chování zřejmě nejvíce prozkoumána, je patologické hráčství. Někdy je tato porucha označována jako gambling nebo gamblerství, ale tyto pojmy se užívají pro hráčství, které ještě nedosáhlo patologické formy (Hartl, 2009, s. 175 a s. 196). MKN uvádí, že patologické hráčství: „ ... *spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které dominují v životě subjektu na újmu hodnot a závazků sociálních, vyplývajících ze zaměstnání, materiálních a rodinných.*“ (SZO, 2011, s. 237).

Dalšími nutkavými a impulzivními poruchami chování, které jsou v mezinárodní klasifikaci nemocí uváděny, jsou patologické zakládání požárů (pyromanie), patologické kradení (kleptomanie) a trichotilomanie (tamtéž, s. 238). Výstižnou definici pyromanie poskytují Fischer a Škoda, kteří ji označují jako „*opakované zakládání nebo pokusy o založení požárů objektů různé formy vlastnictví bez zřetelného motivu, jako jsou např. peněžité zisk, pomsta nebo politický extremismus, a dále jako trvalé zaujetí předměty a motivy, které se k požáru a procesu hoření vztahují.*“ (Fischer, 2009, s. 130). Kleptomanie je porucha, která spočívá v neschopnosti jedince odolat nutkání odcizit nějakou věc, která není nikterak potřebná k jeho obohacení nebo společenskému fungování. Kleptomanie je jednou z poruch, která je častější u žen než u mužů (tamtéž, s. 132-133). Trichotilomanie je porucha, při které si jedinec vytrhává vlasy, ale i jiné kožní deriváty jako řasy, obočí, vousy nebo chlupy (tamtéž, s. 134). V důsledku neschopnosti odolat nutkání k tomuto jednání dochází ke ztrátě vlasů. (SZO, 2011, s. 238)

Mnohé poruchy, které se dle mezinárodní klasifikace nemocí řadí do kategorie „*jiné nutkavé a impulzivní poruchy*“ (tamtéž), získávají v moderní společnosti na četnosti a často bývají teprve zkoumány.

Mezi takové poruchy lze zařadit patologické nakupování. Někdy bývá označováno také jako oniomanie. Charakteristickým rysem patologického nakupování je podstatně zhoršené sebeovládání ústící v nakupování zbytečných věcí, které často probíhá nad rámec finančních možností jedince. Důsledky zhoršeného sebeovládání a podléhání nutkání nakupovat bývají zejména ekonomického a sociálního charakteru. Po samotném aktu nákupu se mohou objevit výčitky (Nešpor a Scheansová, online,

s.1, cit. 2012-10-12). Nešpor uvádí, že tato porucha se objevuje častěji u žen než u mužů a má sezónní charakter, kdy se vyskytuje nejčastěji v zimním období. (Nešpor, 2011, s. 41).

Jiným příkladem poruchy chování, která nemá vlastní kategorii dle mezinárodní klasifikace nemocí, může být „závislost“ na práci, tzv. workoholismus. Pojem závislost je uveden v uvozovkách, neboť, jak již bylo uvedeno výše, se užití tohoto termínu pojí výhradně s látkami, nikoli činnostmi. Psychologický slovník označuje workoholika za člověka závislého na práci, která se vyznačuje náročností a dlouhodobostí. Workoholik nedokáže odolat nutkání neustále provádět nějakou činnost a své možnosti považuje za neomezené. Naopak osobní život a odpočinek zanedbává (Hartl, 2009, s. 691).

Závislostní chování označované jako netolismus je hodnoceno jako obzvláště nebezpečné pro děti a mládež navštěvující školní zařízení. Pod pojem netolismus lze zařadit neschopnost odolat nutkání hrát počítačové hry, využívat sociální sítě a jiné internetové služby, sledovat videozáznamy umístěné na internetu nebo sledovat virtuální televize (Kopecký, online, cit. 2012-10-14). Nešpor upozorňuje, že riziko nadměrného hraní počítačových her pro děti spočívá zejména v možném zanedbávání školy, zaostávání v sociálních dovednostech a nezdravém vývoji pohybového aparátu. Dále zmiňuje, že nadměrné navštěvování internetových komunikačních služeb může být jednak časově náročné, jednak může docházet k zanedbávání reálných interpersonálních vztahů (Nešpor, 2011, s. 33).

1.5 Šikana a agresivita

Šikana je považována za jeden z patologických jevů, jehož výskyt má na půdě vzdělávacích zařízení silnou tradici (Bendl, 2003, s. 15). Vlivem šikany dochází k ohrožení fyzického i psychického zdraví šikanovaných, ve skupině postižené šikanou se vyskytuje podhoubí pro vznik antisociálních postojů a dochází k narušení pedagogického působení (Kolář, 2001, s. 23). Než však bude věnován prostor samotné problematice šikany, je třeba vymezit pojmy s tímto tématem do značné míry související. Jedná se o pojmy agrese, agresivita a násilí.

1.5.1 Agrese, agresivita a násilí

Martínek definuje pojem agresivita následovně: „*Agresivita (z lat. Aggressivus) – útočnost, postoj nebo vnitřní pohotovost k agresi. V širším slova smyslu se takto označuje schopnost organismu mobilizovat síly k zápasu o dosažení nějakého cíle*

a schopnost vzdorovat těžkostí.“ (Martínek, 2009, s.9). Zároveň uvádí, že agresivita je v určité míře vrozená všem jedincům, a pokud jedinec využívá tuto svou dispozici přijatelným způsobem a ve vhodných situacích, nemusí se nutně jednat o nežádoucí jev (tamtéž).

Agrese je dle Psychologického slovníku definována jako: *„útočné či výbojné jednání, projev nepřátelství vůči urč. objektu, úmyslný útok na překážku, osobu, předmět stojící v cestě k uspokojení potřeby ... “* (Hartl, 2009, s. 22). Definice tohoto pojmu lze nalézt v literatuře více, což souvisí se skutečností, že v rámci psychologie existují dva protichůdné proudy vysvětlující původ agresivního jednání. Určitá část vědců považuje agresivní projevy jako pudové, biologické a vrozené. Druhá část psychologů se kloní k teorii, která agresi pojímá jako reakci na frustraci a naučený vzorec chování (Poněšický, 2005, s. 21).

V literatuře se často objevuje rozlišení agrese zlobné (někdy také nazývané frustrační) a instrumentální. Agrese zlobná je iniciována nepříjemnými podněty a frustrací. Vede k pocitům vzteku a nepřátelství. Bývá jí připisován pudový původ a je směřována k poškozování nebo ničení (Hartl, 2009, s. 23). V rámci instrumentální agrese se naproti tomu jedná o prostředek sloužící k dosažení určitého cíle. Tento typ agrese může být využit i k vlastní obraně proti nějakému ohrožení a nebezpečí (Fischer, 2009, s. 47). Martínek dále rozlišuje agresi na přímou a nepřímou, na verbální a fyzickou a na aktivní a pasivní (Martínek, 2009, s. 29).

Pro úplnost bude vymezen ještě pojem násilí, který bývá mnohdy s pojmy agresivita a agrese zaměňován. Pojem násilí se používá výhradně pro lidské chování (Fischer, 2009, s. 46) a Psychologický slovník jej definuje jako: *„uplatňování síly k překonání odporu.“* (Hartl, 2009, s. 342).

1.5.2 Šikana

Původ slova šikana lze najít ve francouzském slově „chicane“, které lze přeložit jako zlomyslné týrání, obtěžování nebo sužování. Šikana se řadí mezi patologické formy mezilidského soužití a nevyskytuje se pouze ve vzdělávacích institucích, ale také v armádě, nápravných zařízeních i jiných kolektivech (Bendl, 2003, s. 26). Pro potřeby této práce lze odkázat na Kolářovu definici šikany: *„Jeden nebo více žáků úmyslně, většinou opakovaně týrá a zotročuje spolužáka či spolužáky a používá k tomu agresi a manipulaci.“* (Kolář, 2011, s. 32). Na rozdíl od jiných druhů agrese se u šikany vyskytuje zjevný nepoměr sil (nemusí se jednat o fyzickou převahu) mezi obětí

a útočníkem. U šikany je také typické, že agrese je cílem sama o sobě (Kolář, 2011, s. 36). V naprosté většině případů šikany se jedná o opakované jednání, avšak opakovanost není považována základní prvek definující šikanu (Bendl, 2003, s. 26).

Martínek od šikany odlišuje pojem teasing, který charakterizuje jako nevinné škádlení mezi dětmi, které může šikanu připomínat (Martínek, 2009, s. 109). Kolář uvádí, že hranice mezi šikanováním a pouhým škádlením není mnohdy ostrá a dodává, že mezi šikanováním a škádlením se nachází několik hraničních jevů (Kolář, 2011, s. 67). Obecně platí, že u škádlení je cílem jakési odlehčení situace a legrace, zatímco u šikany se agresor snaží oběť poškodit, nějak jí ublížit. U škádlého se na rozdíl od šikanovaného neobjevují pocity bezmoci, strachu a zotuzení. Jedinec, který je pouze škádlen, má také možnost se bránit (tamtéž, s. 64).

U šikany, jakožto jevu zakládajícím se na agresi, lze rozlišovat stejné tři dimenze vnějších projevů, které byly uvedeny výše u druhů agresí. K šikanování tedy může docházet buď přímo nebo nepřímo, fyzicky nebo verbálně, anebo aktivně či pasivně. Kombinacemi těchto tří dimenzí vzniká celkem osm variant šikanování. Jedná se o šikanování fyzické aktivní přímé (útočník napadá oběť údery, kopy, škrcením, atd.), fyzické aktivní nepřímé (útočník nechává někoho, aby oběť inzultoval), fyzické pasivní přímé (agresor fyzicky brání oběti k dosažení cílů), fyzické pasivní nepřímé (agresor oběti odmítá splnit požadavek), verbální aktivní přímé (nadávky, urážky, zesměšnění), verbální aktivní nepřímé (pomluvy), verbální pasivní přímé (ignorace, neodpovídání na pozdrav) a verbální pasivní nepřímé (nikdo se oběti nezastává, když je křivě obviněna) (tamtéž, s. 37).

V souvislosti s rozvojem moderních komunikačních technologií je třeba zmínit pojem kyberšikana. Kolář konstatuje, že kyberšikana představuje novou formu šikany psychické. Dále uvádí, že v rámci kyberšikany využívají agresori nové prostředky, které jim umožňují zachovat si relativní anonymitu a zároveň šikanovat oběť v kyberprostoru. Oběť kyberšikany se nemůže cítit bezpečně ani ve vlastním domově (Rogers, 2011, s. 8). Prostředky, které jsou agresory při kyberšikaně využívány, jsou různé. Počínaje textovými zprávami, fotografiemi nebo videozáznamy na mobilních telefonech, telefonáty, elektronickou poštou, sociálními sítěmi a internetovými stránky konče (tamtéž, s. 33-35). Konkrétně se pak může jednat o obtěžování prostřednictvím nevyžádaných nebo urážlivých zpráv, pomlouvání v kyberprostoru, krádež internetové identity, zveřejňování citlivých informací nebo materiálu atd. (tamtéž, s. 35).

Šikana nemusí vždy probíhat pouze mezi žáky nebo studenty. Může docházet také k šikaně žáka učitelem, kdy má učitel na tohoto žáka nastavený přísnější metr.

Opačné prípady, kdy žák nebo žáci šikanují pedagoga, již také nejsou nikterak výjimečné (Martínek, 2009, s. 113). U chlapců a dívek existují značné rozdíly ve formách šikanování. Zatímco chlapci nejčastěji šikanují fyzickým a přímým způsobem, dívky k šikaně využívají spíše psychické (verbální) formy. Dívky i chlapci se dopouští šikanování přibližně stejně často. Obětí jsou však častěji dívky (Kolář, 2011, s. 80).

V literatuře lze najít snahy charakterizovat osobnost agresora. Pro agresora - iniciátora je typická přítomnost krutosti (příjemný pocit z utrpení oběti) a touha po moci. Rovněž lze u agresorů pozorovat větší připravenost ke zvládnutí zátěžových situací a k „silné“ reakci (tamtéž, s. 139). Kolář uvádí, že se u agresorů často projevuje citová deprivace v rámci rodiny (tamtéž, 140). Agresor bývá většinou starší a fyzicky vyspělejší než oběť. Osobnost agresora bývá často disharmonická a jedním z předpokladů je také násilné chování vyskytující se v rodině (Bendl, 2003, s. 43).

Kolář konstatuje, že vymezit specifika osobnosti oběti je poněkud obtížnější než u agresora, neboť obětí šikany se může stát prakticky kdokoliv. Kritéria pro výběr oběti ve skupině mohou být různá. Přesto však lze pozorovat existenci určitých typů, které se obětí stanou pravděpodobněji. Zejména se obětí stávají ti, kteří nedokáží skrývat svůj strach a bázlivost (Kolář, 2011, s.141). Jako další možné faktory, které vedou k šikanování oběti, uvádí Bendl s odkazem na Vavrečkovou např. neoblíbenost v kolektivu, malé sebevědomí, nízká reaktivita v zátěžových situacích, nedostatek kamarádů, úzkostlivě pečující matku a zejména odlišnost od ostatních členů skupiny a jejich norem (tělesný handicap, vady řeči, etnická příslušnost, kulturní odlišnost, nižší nebo naopak vyšší inteligence, atd.) (Bendl, 2003, s. 46-47).

1.6 Kriminalita a delikvence

Kriminální chování je obecně považováno za jev patologický a pro společnost velmi nebezpečný. Proto se také tomuto tématu věnují různé vědní disciplíny (Fischer, 2009, s. 155). Mezi nimi stojí v popředí zejména obor kriminologie. V rámci problematiky kriminality mládeže existují značné vnitřní odlišnosti, které lze nacházet např. v různých formách kriminality, jiných stupních společenské nebezpečnosti a také v odlišných osobnostech pachatelů (Matoušek, 2011, s. 17).

Samotný pojem kriminalita je označením výskytu takového chování, které porušuje právní normy dané společností a ukládají se za něj trestní sankce v souladu s trestním zákonem (Fischer, 2009, s. 156). V současné době rozlišuje platný Trestní

zákoník dvě základní kategorie trestných činů, kterými jsou přečiny a zločiny (Trestní zákoník, s. 356). „*Přečiny jsou všechny nedbalostní trestné činy a ty úmyslné trestné činy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby do pěti let.*“ (Tamtéž). „*Zločiny jsou všechny trestné činy, které nejsou podle trestního zákona přečiny; zvláště závažnými zločiny jsou ty úmyslné trestné činy, na něž trestní zákon stanoví trest odnětí svobody s horní hranicí trestní sazby nejméně deset let.*“ (Tamtéž).

Pod pojem delikvence, pocházející z latinského delinquere (provinít se), spadají nejen trestné činy, ale i jiná překročení zákonných mezí, jakými jsou přestupky a jednání mající znaky trestných činů, kdy se však takového jednání dopustí osoba bez trestní odpovědnosti (Fischer, 2009, s. 156). Pojem delikvence bývá obvykle užíván při proviňování se mladistvých osob (Novotný, 2006, s. 8), což má své opodstatnění i vzhledem k platné legislativě, neboť trestný čin spáchaný mladistvou osobou se nazývá provinění (Zákon o soudnictví ve věcech mládeže, s. 4031).

Obdobně jako v právních systémech jiných vyspělých zemí, je i v České republice zákonem stanovena věková hranice pro trestní odpovědnost (Trestní zákoník, s. 358) a ve vztahu k mladistvým provinilcům (a mládeži obecně) je užíván zvláštní přístup, což je reprezentováno zejména Zákonem o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů č. 218/2003 Sb. (Zákon o soudnictví ve věcech mládeže, s. 4030).

Ve Statistické ročence kriminality, kterou vydává Ministerstvo spravedlnosti České republiky, se uvádí, že v roce 2010 bylo v České republice obžalováno celkem 4127 mladistvých osob, z čehož bylo 316 dívek. Konkrétně v Praze bylo obžalováno 182 mladistvých, z čehož bylo 19 dívek. Odsouzeno pak bylo v rámci Prahy za rok 2010 celkem 90 mladistvých, z čehož 7 bylo dívek. Ze statistických údajů lze dále vyčíst, že nejčastěji byli mladiství v Praze obžalováni ze spáchání trestných činů proti majetku (celkem 82 osob, z toho 13 dívek), kdy se po nejvíce jedná o krádeže (44 osob, z toho 11 dívek) a poškozování, respektive poškození cizí věci (22 osob, žádná dívka). Za další významnou oblast trestných činů, ze kterých byli mladiství v Praze obžalováni, lze považovat trestné činy proti životu a zdraví (obžalováno celkem 18 mladistvých, z toho 1 dívka). Zde se jedná nejčastěji o některou z forem trestného činu ublížení na zdraví. Z trestných činů proti svobodě a právům na ochranu osobnosti, soukromí a listovního tajemství, respektive proti svobodě a lidské důstojnosti, bylo v Praze za rok 2010 obžalováno celkem 41 mladistvých mužů. Nejčastěji se jednalo o případy loupeže. Dále je vhodné zmínit, že obžalobě z trestného činu výtržnictví,

který nespadá do výše uvedených kategorií, čelilo v roce 2010 v Praze celkem 17 mladistvých mužů (MSČR).¹

Z výše uvedených statistických údajů vyplývá, že v Praze bylo v roce 2010 mezi mladistvými ze spáchání trestného činu obviněno několikanásobně více mužů než žen. Tento nepoměr v kriminalitě mezi pohlavími však platí v zásadě univerzálně ve všech společnostech a ve všech obdobích. Není ovlivněn ani příslušnost k etnické skupině, věkem nebo druhem trestné činnosti. Nepoměr mezi počtem spáchaných trestných činů muži a počtem spáchaných trestných činů ženami zůstává zachován i přes nárůst kriminality žen, ke kterému dochází v posledních desetiletích ve vyspělých západních společnostech (Matoušek, 2011, s. 33). Důvody tohoto nepoměru bývají spatřovány zejména v odlišné výchově (tamtéž), větší přirozené agresivitě mužů způsobené mužským pohlavním hormonem testosteronem (Fischer, 2009, s. 157) a odlišné roli, kterou ženy ve společnosti zastávají (Jandourek, 2011, s. 75).

Za jeden z nejpodstatnějších sociálních faktorů, který má vliv na jedince a jeho případné delikventní chování, je považována rodina a její fungování (Fischer, 2009, s. 159). Rodinné prostředí mladistvých delikventů bývá popisováno jako citově chladné. Rodiče v něm projevují jen minimální zájem o své děti (Matoušek, 2011, s. 43). Jako další prvek v rodinné výchově, který má negativní vliv ve vztahu k delikventnímu chování mladistvých, je uváděna naopak až příliš tuhá disciplína obsahující agresivní chování rodičů k dítěti. To bývá vyjádřeno častými a razantními tělesnými tresty (tamtéž, s. 44). Jako možný zdroj budoucí delikvence bývá také popisována rodina rozvrácená, neúplná nebo slabá, která není schopna plnit své základní funkce (Novotný, 2006, s. 31). U delikventně jednajících mladistvých chybí v rodině zejména postava otce, který by byl nositelem vzorového chování a rodičovské autority. Rodiče delikventních mladistvých bývají častěji sami delikventy, nemají zaměstnání a nadměrně konzumují alkohol nebo jiné návykové látky (Matoušek, 2011, s. 45). Rodinné prostředí delikventů je také charakteristické častějšími konflikty. V rámci interakce v takové rodině je typická přítomnost obviňování a agresivních způsobů obrany. Naopak se zde málo vyskytuje věcná a pozitivní komunikace (tamtéž, s. 48). Kromě rodiny mají silný vliv na chování mladistvého jedince vrstevnické skupiny. Pakliže se mladistvý stane členem skupiny, ve které se vyskytuje delikventní nebo jiné sociálně patologické jednání, existuje významná možnost, že se s takovým jednáním

¹ Poznámka autora: uvedené počty obviněných jsou součtem obviněných mladistvých v roce 2010 podle zákona č. 140/1961 Sb. a nového Trestního zákoníku, zákona č. 40/2009 Sb., který nabyl účinnosti dne 1. 1. 2010 a nahradil zákon č. 140/1961 Sb.

identifikuje a později se ho sám dopustí (Fischer, 2009, s. 161). Literatura uvádí, že většina kriminálních činů mládeže bývá v současnosti spáchána v rámci neformálních skupin, označovaných jako party. Ty nejčastěji vznikají z formálních skupin (např. spolužáci z jedné školy nebo třídy) (Matoušek, 2011, s. 82). Zejména jedinci z dysfunkčních rodin mají potřebu získat si uznání členů vrstevnické skupiny a nemají problém s vysokou mírou konformity, která je u takových skupin typická (tamtéž, s. 83).

V souvislosti s vlivem skupin je třeba zmínit existenci různých subkultur mládeže. Jedná se o skupiny s vlastním pohledem na svět, které vyznávají vlastní hodnoty. Někdy z takové skupiny vyvstane hnutí přesahující hranice národních států. Členové mohou dávat svou příslušnost k subkultuře najevo úpravami zevnějšku, stylem módy, používáním zvláštních jazykových prvků, posloucháním specifických hudebních interpretů a odlišným chováním. Některé subkultury mládeže mohou svým zaměřením a hodnotami vytvářet předpoklady k delikvenci (Matoušek, 2011, s. 84).

U mladistvých delikventů se často objevují určité shodné psychologické a osobnostní rysy. Patří mezi ně nízká schopnost odložit uspokojení (tamtéž, s. 55), egocentrismus (Novotný, 2006, s. 37), projevy mozkové dysfunkce, vysoký neuroticismus a touha po bezpracném životě (tamtéž, s. 40). Existence jakési univerzální delikventní osobnosti je však odborníky odmítána (Matoušek, 2011, s. 54).

2 PREVENCE SOCIÁLNÍ PATOLOGIE

2.1 Prevence

Fischer a Škoda varují, že pokud bude současný kvantitativní i kvalitativní vývoj sociálně patologických jevů pokračovat, bude pravděpodobně ohrožena nejen společnost jako celek, ale v důsledku negativního vývoje i její členové (Fischer, 2009, s. 13). Kraus konstatuje, že sociálně patologické jevy a nežádoucí chování se v určité míře vyskytují ve všech společnostech. Dále uvádí, že společnost má k dispozici v zásadě tři možné způsoby obrany proti ohrožujícím sociálně patologickým jevům. První metodou je využití striktního zákazu, tvrdého potírání a represe. Tento způsob však nemusí vždy vést k dosažení sledovaného cíle, ba naopak může v některých případech zapříčinit zhoršení stávající situace a podnítit vznik neočekávaných a nežádoucích důsledků. Kraus na tomto místě uvádí jako příklad zavedení prohibice alkoholu ve Spojených státech ve 30. letech dvacátého století. Druhou možností společnosti je zaměřit se až na léčbu a nápravu škod způsobených sociálně patologickými jevy. Zavedení preventivních opatření představuje třetí Krausem uvedenou možnost, kterou společnost může využít ke své ochraně před sociálně patologickými jevy (Kraus, 2009, s. 147-148).

Pojem prevence je v Psychologickém slovníku definován jako: „*předcházení nežádoucím jevům, nehodám, úrazům, nemocem aj.*“ (Hartl, 2009, s. 450). Na poli předcházení sociálně patologickým jevům a ochraně před nimi se hovoří o prevenci sociální (Kraus, 2009, s. 148). Existuje několik různých způsobů dělení prevence, čemuž bude věnována následující subkapitola. Obecně lze říci, že využití preventivních prostředků je odborníky doporučováno a hodnoceno kladněji než případná léčba a odstraňování následků sociálně patologických jevů. Tento postoj lze najít nejen u autorů věnujících se problematice šikany (Bendl, 2003, s. 66) nebo zneužívání návykových látek (Seminigovský et al, 2005, s. 5), ale také v dokumentu Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2012-2015, který vydalo v rámci preventivního programu Ministerstvo vnitra České republiky (MVČR, s. 1).

Pokud má být prevence sociálně patologických jevů účinná, musí splňovat určité zásady. Jednou z takových zásad je požadavek na systémovost, která znamená provázanost, určitou koordinaci a soulad v práci všech institucí (např. rodina, škola, média, policie, místní samospráva, atd.) působících na poli prevence sociálně patologických jevů (Kraus, 2009, s. 150). Matoušek uvádí myšlenku, že nestačí, aby se

primární prevence snažila dosáhnout nepřítomnosti sociálně patologických jevů. Jejím cílem musí být také navození žádoucího chování, které je se sociálně patologickým jednáním neslučitelné (Matoušek, 2011, s. 263). Dále se staví kriticky k prevenci prováděné formou pouhého poskytování informací o sociálně patologických jevech. Naopak by uvítal interaktivnější pojetí preventivního působení, které by více zapojovalo studenty, a zároveň respektovalo úroveň jejich morálního vědomí. S tím souvisí také požadavek na vymezení cílové skupiny prevence a následné hodnocení efektivity přijatých opatření (tamtéž, s. 264). Za další podstatný předpoklad účinné prevence je považována zásada systematičnosti. Pod tuto zásadu lze zahrnout požadavek na využívání preventivních opatření průběžně, dlouhodobě a kontinuálně. Naopak jednorázové akce jsou považovány za neefektivní (Kraus, 2009, s. 150-151).

2.2 Způsoby rozdělení prevence

Jak již bylo výše uvedeno, v rámci prevence lze rozlišovat několik rozdílných druhů. Ty nejobvyklejší způsoby používaného dělení prevence budou na tomto místě představeny.

Nejčastěji bývá užíváno rozdělení na prevenci primární, sekundární a terciární (Hartl, 2009, s. 450). Nešpor uvádí, že nejprve, zhruba od konce padesátých let dvacátého století, bylo používáno dělení na prevenci primární a sekundární. Toto dělení bylo doplněno v šedesátých letech dvacátého století, kdy se začal používat i pojem terciární prevence (Nešpor a Provazníková, 1999, s. 25). Cílem primární prevence je působit ještě před vznikem nežádoucích jevů (Průcha et al, 2009, s. 218). Podle Psychologického slovníku se zaměřuje na populaci nebo skupinu jako celek a má vnitřní dělení, kdy se rozlišuje primární prevence specifická a primární prevence nespecifická. Specifická primární prevence je zaměřena na konkrétní nežádoucí jev, např. zneužívání návykových látek. Nespecifická primární prevence je naproti tomu orientována na vybudování žádoucích forem chování (Hartl, 2009, s. 450). Příkladem nespecifické primární prevence může být podpora duševního zdraví a obecně posilování protektivních faktorů (Koutek, 2003, s. 106). Cílovou skupinou sekundární prevence jsou jedinci, které lze z hlediska možného výskytu sociálně patologického jednání důvodně pokládat za rizikové, případně se u nich již nežádoucí jednání objevilo (Kraus, 2009, s. 148). Kocourková v souvislosti se suicidálním chováním uvádí, že „*sekundární prevence je orientována na včasné zachycení a léčbu klinických projevů.*“

Za součást sekundární prevence bývá považována krizová intervence.“ (Koutek, 2003, s. 106). (Např. linka důvěry nebo linka bezpečí.) Terciární prevence je užívána v případech, kdy již k nežádoucímu jednání došlo, a jejím cílem je zamezit vzniku dalších škod (Nešpor, 2011, s. 156). Na tomto místě se může konkrétně jednat o výměnu použitých injekčních jehel toxikomanů nebo o opatření, jejichž cílem je zabránit mladistvým delikventům v opakování protiprávního jednání (Hartl, 2009, s. 450). K dosažení tohoto cíle obvykle slouží některý z intervenčních programů (Matoušek, 2011, s. 261).

Nešpor uvádí jeden ze způsobů dělení prevence, který je užíván zejména ve Spojených státech amerických. V rámci tohoto dělení je rozlišována prevence všeobecná, která je zaměřena na obecnou populaci nebo celou skupinu, prevence selektivní, která je orientována na osoby se zvýšeným rizikem, a prevence indikovaná. Prevence indikovaná se využívá k působení na vysoce rizikové jedince, u nichž byly zjištěny určité dílčí znaky přítomnosti nežádoucích jevů, ale identifikované znaky doposud neumožňují diagnostikovat poruchu. Jako konkrétní případ lze uvést jedince, který užívá návykových látek, ale doposud se v jeho případě nejedná o škodlivé užívání nebo závislost (Nešpor, 2011, s. 156).

Podle rozsahu záběru prevence bývá také užíváno rozdělení na prevenci plošnou, která je orientována na celou populaci nebo společnost, prevenci skupinovou, která se zaměřuje na vymezenou cílovou skupinu (např. mládež), a prevenci individuální, jejímž cílem je působení na jednoho konkrétního jedince (Kraus, 2009, s. 148).

Výše uvedené způsoby dělení rozdělují prevenci sociální. Kromě prevence sociální však existuje také prevence situační, která se využívá zejména v oblasti předcházení trestné činnosti a znesnadňování kriminálního chování potencionálních pachatelů. V praxi je situační prevence reprezentována zejména používáním různých zabezpečovacích technických prostředků (Matoušek, 2011, s. 262).

2.3 Příčiny sociálně patologických jevů a možnosti jejich prevence

Při snaze o předcházení sociálně patologickým jevům je nutné mít patřičné znalosti o příčinách a zdrojích jejich vzniku, neboť znalosti o původu sociálně patologických jevů umožňují vybrat vhodná a účinná preventivní opatření (Fischer, 2009, s. 27).

Fischer a Škoda konstatují, že sociálně patologické jednání zpravidla není zapříčiněno jediným činitelem, ale dochází k němu vlivem několika různých biopsychosociálních faktorů, které působí současně. Hovoří se tedy o příčinách multifaktoriálních (Fischer, 2009, s. 27-28). Fischer a Škoda dále uvádí, že existují tři hlavní teoretické přístupy vysvětlující původ kriminálního chování, a tyto teoretické přístupy následně aplikují i pro vysvětlení původu sociálně patologického jednání obecně. Jedná se o teorii biologicko-psychologickou, teorii sociálně psychologickou a teorii sociologickou. Mezi přístupy těchto teorií se nachází různá míra zastoupení a prolínání biologických, psychologických a sociálních faktorů (tamtéž, s. 29).

Školní zařízení mohou zřejmě nejnázde pracovat s faktory sociálními, které pak mohou do značné míry ovlivňovat. Z tohoto důvodu bude v práci věnován prostor zejména sociálním faktorům majícím vliv na sociálně patologické jednání a zároveň zde budou nastíněny konkrétní možnosti prevence, které škola může využívat. Některé faktory mající vliv na výskyt sociálně patologických jevů již byly zmíněny v první kapitole. Pro přehlednost zde však budou zopakovány.

2.3.1 Příčiny suicidálního chování a možnosti jeho prevence

Kocourková potvrzuje výše uvedenou tezi a příčiny suicidálního chování považuje za multifaktoriální. Dále uvádí, že u jedince dochází k vzájemnému působení řady různých rizikových a protektivních faktorů (Koutek, 2003, s. 105). Prevence suicidálního chování se pokouší oslabit počet a vliv rizikových faktorů a naopak posílit působení faktorů protektivních (Fischer, 2009, s. 80).

Rizikové sociální faktory lze spatřovat zejména v existenci problémů v rodině, existenci neuspokojivých sociálních vztahů, případně v úplné ztrátě sociálních vazeb (tamtéž, s. 78). Jako konkrétní příklady rodinných faktorů, které mohou působit rizikově na suicidální chování, lze uvést dysfunkční rodinu, výskyt násilí nebo rozvodu v rodině, rodinu s nízkým sociálním statutem, nezaměstnanost jednoho z rodičů, časté stěhování rodiny a výskyt alkoholismu, závislosti na návykových látkách nebo kriminality v rodině. Za rizikový faktor působící na suicidální jednání je považováno rovněž suicidální chování blízké osoby. Z hlediska školy jsou za rizikové prvky považovány především špatná adaptace ve škole a blízkost delikventních skupin mládeže (Koutek, 2003, s. 108). Za další rizikový faktor související s docházkou do školy je považován školní neúspěch (tamtéž, s. 41).

Naopak mezi protektivní faktory lze s odkazem na Kocourkovou zařadit harmonické rodinné uspořádání, přiměřené výchovné postoje rodičů, podporu dítěte,

dostupnost dospělé empaticky reagující blízké osoby, dobré školy, dostupnost kvalitních mimoškolních aktivit a fungující pečující instituce (tamtéž, s. 108). Protektivně působí také životní spokojenost a pozitivní zvládací schopnosti (Fischer, 2009, s. 79). Jako konkrétní preventivní opatření Kocourková uvádí existenci linky důvěry a krizového centra (Koutek, 2003, s. 108). Mezi další konkrétní preventivní opatření lze zařadit omezení dostupnosti prostředků suicidálního chování, informovanost zúčastněných osob o problematice suicidálního chování a profesionální trénink a výcvik psychologů a učitelů pracujících s mládeží. U mládeže se pak jedná o trénink zvládnání obtížných situací a vybudování přesvědčení o řešitelnosti každého problému (tamtéž, s. 109).

Pro úplnost lze uvést, že mimo sociálních faktorů mají na výskyt suicidálního chování vliv také faktory obecně medicínské, psychologické, demografické a faktory vycházející z biologických predispozic (Fischer, 2009, s. 86).

2.3.2 Příčiny vzniku poruch v souvislosti s užíváním psychoaktivních látek a příčiny vzniku závislostních poruch chování - možnosti jejich prevence

Poruchy v souvislosti s užíváním psychoaktivních látek, stejně jako návykové poruchy chování, nevznikají vlivem jediného faktoru, ale jejich příčiny jsou multifaktoriální (Nešpor, 2011, s. 50-51). Mezi příčiny jejich vzniku se řadí genetické dispozice (Fischer, 2009, s. 95), biologické predispozice (tamtéž, s. 96), psychické faktory (tamtéž, s. 97) a také faktory sociální (tamtéž, s. 98). Podobně jako u suicidálního chování jsou preventivní opatření zaměřována zejména na posilování protektivních faktorů a oslabování rizikových faktorů (Nešpor, 2011, s. 52). Cílem prevence je předejít užívání návykových látek anebo oddálit setkání s nimi na nejzazší možnou dobu. Případně také snížení nebo zastavení experimentování s nimi (Seminigovský, 2005, s. 19).

Za rizikové ve vztahu k možnému vzniku závislosti na psychoaktivních látkách jsou považovány faktory jako nízké sebehodnocení, nízká odolnost vůči zátěži a pasivní trávení volného času spojeného s nudou. Negativní vliv mají také vrstevnické skupiny s kladným postojem k návykovým látkám (Göhlert, 2011, s. 26). Mezi situace, které mohou podpořit vznik závislosti patří školní neúspěchy, ztráta kamarádů nebo nepřijetí vrstevnickou skupinou, významná fyzická nebo kulturní odlišnost, násilí a šikana mezi spolužáky a dlouhodobý stres s původem v rodinném prostředí (konflikty, hádky, domácí násilí nebo příliš vysoké ambice rodičů vkládané do mladistvého) (Seminigovský, 2005, s. 10). V souvislosti s rizikovými faktory rodinného

prostředí lze uvést v zásadě podobné příklady, které byly uvedeny u suicidálního chování (Fischer, 2009, s. 98).

Mezi možnosti preventivního působení na možný vznik závislosti nebo závislostní poruchy se řadí rozvoj aktivit a koníčků vyplňujících volný čas, konkrétně např. sport (Göhlert, 2011, s. 100). V souvislosti s prevencí u mladistvých se hovoří také o tzv. dovednostech pro život. Mezi nimi lze najít skupinu schopností autoregulačních a sebeovlivňujících (např. schopnost motivovat se ke zdravému způsobu života, oddálit uspokojení, chránit a posilovat zdravé sebevědomí, plánovat čas atd.) a skupinu sociálních dovedností (schopnost čelit sociálnímu tlaku, asertivní dovednosti, mediální gramotnost atd.) (Nešpor, 2011, s. 68-69). Dalším preventivním prvkem je formování vhodných postojů k návykovým látkám a základní informace o jejich účincích. Školy se při vypracovávání preventivních programů mohou také obrátit na specializovaná pracoviště. (MŠMT: Co dělat když, s. 5).

2.3.3 Příčiny šikany a možnosti její prevence

Při vysvětlování příčin šikany Kolář uvádí, že tento sociálně patologický jev je způsobován vzájemným a současným působením více faktorů. Konkrétně hovoří o příčinách biologických (např. dědičnost a fungování mozku), psychologických (mimovolní duševní vlastnosti) a sociologických (zejména výchova v rodině a ve škole a také další vlivy okolí) (Kolář, 2011, s. 130).

Jedním z konkrétních faktorů, který může stát na počátku vzniku šikany, je situace navozující frustraci a nepohodu. Šikanování se pak může stát prostředkem k ventilaci této frustrace (tamtéž). Na tomto místě lze zmínit podstatný vliv rodiny, kdy se u iniciátorů šikany často objevují shodné prvky ve výchově, které mohou vést k citové deprivaci jedince. Zejména se jedná o citový chlad rodičů, jejich nezájem, používání tvrdých trestů a tolerance násilí (Bendl, 2003, s. 53). Kolář upozorňuje, že z hlediska vzniku šikany působí rizikově tradiční pedagogický hierarchicko-autoritativní styl, který nereflektuje skupinovou dynamiku a nesnaží se získávat informace o fungování vztahů ve třídě (Kolář, 2011, s. 148). Za rizikovou lze rovněž považovat situaci, kdy ve třídě vzniknou skupinové normy nakloněné šikanování, které tlačí všechny členy třídy ke konformitě s šikanou a zapovídají možnost nevhodné chování oznámit (Kolář, 2011, s. 135). Jedním z předpokladů pro vznik takovýchto skupinových norem a následný růst šikany je riziková konstelace skupiny. V takové rizikové skupině se nachází alespoň jeden člen s iniciativním postojem k šikanování a u ostatních je zřejmá lhostejnost nebo pasivita (tamtéž, s. 146).

Bendl považuje za jeden ze základních předpokladů šikany, jakožto jevu založeném na agresi, zvýšenou míru agresivity. S tou se může mladistvý setkat a naučit se jí buď přímo ve svém okolí nebo zprostředkování z masmédií (Bendl, 2003, s. 55). Při častém sledování násilí může docházet k posunu emočního vnímání, kdy jedinec může nacházet v násilí zálibu, snáze jej schvaluje a snadněji se ho přímo dopustí, přičemž ztrácí soucit s obětí (Fischer, 2009, s. 54-55). Míra tolerance vůči agresivitě a násilí je do značné míry určována společností a postoji ve společnosti převládajícími. Zejména lze hovořit o vlivu médií, školy, úřadů, ale i neformálních institucí a případně osob, které jsou považovány za autoritu (tamtéž, s. 57). Jedinec se rovněž může projevat agresivně a násilně, pokud vidí, že agresivní jednání je funkční a lze jím dosáhnout požadovaného cíle (Martínek, 2009, s. 67). K rozšíření agresivity může přispět také nejasnost a nestálost pravidel, respektive případných sankcí za nevhodné jednání (tamtéž).

Výše uvedené faktory zvyšující riziko výskytu šikany by měly být oslabovány nebo alespoň monitorovány. Za důležité předpoklady předcházení šikaně jsou považovány kamarádké vztahy mezi studenty a také bezpečné sociální klima ve třídě, potažmo škole (Kolář, 2011, s. 257). Dále je nutné, aby vyučující uměli zachytit a vyhodnotit prvotní signály nasvědčující vzniku šikany. Popřípadě by měli vědět, na koho se obrátit a s kým problém konzultovat, aby mohl být úspěšně vyřešen. Pozitivně může působit i zařazení prvků prevence násilí do výuky (tamtéž, s. 258). Kolář uvádí 13 prvků, které jsou klíčové pro fungování školního programu proti šikanování. Jedná se o zmapování situace před a po zavedení programu, motivace pedagogů pro změnu, společné vzdělávání a supervize všech pedagogů, vznik užšího realizačního týmu, společný postup při řešení šikanování, prevence v třídních hodinách, výuce i ve školním životě mimo výuku. Dále uvádí ochranný režim založený na smysluplném vnitřním řádu a účinných dozorech, spolupráci s rodiči, existenci školních poradenských služeb, spolupráci se specializovanými zařízeními a školami v okolí (Kolář, 2011, s. 259). Bendl v souvislosti s možnými preventivními opatřeními proti šikaně uvádí, že: „ ... *dobře vedená represe může být v řadě případů tou nejlepší prevencí.*“ (Bendl, 2003, s. 66). Jiným konkrétním preventivním opatřením může být seznámení žáků s kontaktními údaji na linky bezpečí nebo jiné poradenské a podpůrné služby (tamtéž, s. 77).

2.3.4 Příčiny delikvence a možnosti její prevence

Příčiny delikvence, stejně jako u ostatních výše uvedených sociálně patologických jevů, jsou multifaktoriální. Mezi její zdroje patří faktory biologické (Fischer, 2009, s. 157), psychické (tamtéž, s. 158) a sociální (tamtéž, s. 159).

Ze sociálních faktorů ovlivňujících vznik delikvence přikládá Fischer a Škoda největší význam funkčnosti rodiny a výskytu různých forem antisociálního jednání v ní (tamtéž, s. 159). Novotný spatřuje příčiny delikvence ve čtyřech hlavních bodech. Kromě již zmíněné rodiny považuje za zdroje delikvence proměnu a zhroucení základních hodnot, rozpínající se zlo vítězí při konfrontaci nad dobrem a slabý stát (Novotný, 2006, s. 17). Faktor slabého státu lze v případě studentů gymnázií ztotožnit s nedostatečným fungováním školy, které se projevuje mimo jiné nejednoznačností a nedůsledností při postihování porušování pravidel (Matoušek, 2011, s. 76). U delikventních jedinců je často zjištěno nekvalitní trávení volného času a kladný postoj k nelegitimním způsobům dosahování materiálních hodnot (Fischer, 2009, s. 163). Mezi další rizikové faktory pro vznik delikvence patří nespokojenost se sebou a svým okolím (Novotný, 2006, s. 16), vidina beztrestného proviňování (tamtéž, s. 33) a psychická slabost a nevyzrálost jedince (tamtéž, s. 43). Negativní vliv má z hlediska delikvence také členství v neformální skupině, ve které se delikventní jednání vyskytuje nebo s ním skupina sympatizuje (Fischer, 2009, s. 161).

Matoušek se staví skepticky k preventivnímu účinku výše trestu, neboť předpokládá, že mladistvý jednak nezná právní kvalifikaci svého jednání a s tím související hrozící trest, jednak se dopustí provinění většinou impulzivně a bez hlubšího promýšlení (Matoušek, 2011, s. 262). Dalším neúčinným prostředkem k předcházení delikventnímu jednání mladistvých je podle Matouška pouze poskytování informací. Naopak naději spatřuje v rozvoji sociálních kompetencí mladistvého (také životní dovednosti) (tamtéž s. 264). Tyto byly blíže popsány výše. Preventivní program snižující kriminalitu by podle Matouška měl být komplexní a zaměřovat se nejen na samotnou kriminalitu, ale předcházet i ostatním druhům sociálního selhání – sociálně patologického jednání. V souvislosti s tím hovoří o vytyčení určitých hranic bezmeznému konzumu (Matoušek, 2011, s. 263). Konkrétní možností škol, jak působit preventivně, je organizace programů proti kriminalitě. Někdy mohou tyto programy organizovat i v době mimo výuku (tamtéž, s. 269). Obecně působí preventivně takové školní prostředí, kde existuje zájem učitele o studenty, učitel věnuje studentům určitou individuální pozornost, je posilována spolupráce mezi studenty, je posilována jejich pozitivní vazba na školu a škola poskytuje poradenské

a jiné podpůrné služby. Škola by zároveň měla spolupracovat s rodiči (Matoušek, 2011, s. 273). Další konkrétní možností školy je při prevenci kriminality využít ke spolupráci např. Policii České republiky nebo Městskou policií. V některých školách dochází ke kontrole osob vstupujících do budovy a náhodnému prohledávání studentů detektorem kovu (tamtéž, s. 275).

2.4 Dokumenty upravující prevenci sociálně patologických jevů na gymnáziích

V České republice je státem zřízen rozvětvený systém prevence sociálně patologických jevů, který obsahuje mnoho vzájemně spolupracujících složek a institucí. Součástí tohoto systému je Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, Republikový výbor pro prevenci kriminality, Pracovní skupina specifické primární prevence, některá ministerstva a další složky státní správy a samosprávy. Z hlediska gymnázií je podstatnou součástí tohoto systému Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy České republiky (MŠMT, Strategie, s. 10). Právě MŠMT vydává dokumenty, které jsou pro problematiku prevence sociálně patologických jevů na gymnáziích důležité. V této subkapitole budou stručně představeny dva z těchto dokumentů. Samotná povinnost gymnázií (a školských zařízení obecně) vytvářet podmínky k předcházení sociálně patologickým jevům, vyplývá z §29, odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., tzv. školského zákona. (Školský zákon, s. 10272)

2.4.1 Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012

Dokument Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012 obsahuje úvod, čtyři jednotlivé oddíly a přílohy (MŠMT, Strategie, s. 2).

V úvodu dokumentu je zdůrazněna jednak důležitost preventivního působení na mládež, jednak možnost školských zařízení působit dlouhodobě. Zároveň je zde uvedena skutečnost, že obsah Strategie byl vypracován v souladu s dalšími relevantními a souvisejícími normami. Z úvodu Strategie rovněž vyplývá, že MŠMT stanovuje základní strategie a priority v oblasti prevence pod něj spadající, podporuje vznik vazeb a struktur subjektů zapojených do realizace vytyčených priorit a zajišťuje materiální, personální i finanční podmínky pro samotnou realizaci prevence ve školství. (MŠMT: Strategie, s. 3).

Obsahem prvního oddílu je vyhodnocení realizace Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005-2008 (tamtéž, s. 4).

Druhý oddíl strategie uvádí cílové skupiny, na které se primární prevence v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy má zaměřovat. Tyto cílové skupiny se dělí na primární, do které se řadí děti, mládež a pedagogičtí pracovníci, a na sekundární, kam jsou zařazeni rodiče a veřejnost. V tomto oddíle je stanoveno, co by mělo být výsledkem preventivního působení. Dále je v tomto oddíle zmíněna důležitost vzdělanosti a kvalifikovanosti pedagogických pracovníků, kteří musí být, jakožto realizátoři preventivních aktivit, řádně systematicky připravováni. V závěru druhého oddílu je vyjádřena potřeba spolupráce a zapojení dalších subjektů spadajících do resortu školství i jiných resortů (např. MPSV, MV, Policie ČR, OSPOD) (tamtéž, s. 7).

Ve třetím oddíle jsou určeny rizikové projevy, kterým se preventivní působení MŠMT snaží předcházet. MŠMT si klade rovněž za cíl včasné odhalování a následný zásah v případech domácího násilí, týrání a zneužívání dítěte, ohrožování výchovy a poruch příjmu potravy. V další části třetího oddílu dochází k vymezení pojmů souvisejících s prevencí (tamtéž, s. 8).

Cílem čtvrtého oddílu Strategie je představit organizační systém primární prevence v České republice a pozici, kterou v rámci tohoto systému MŠMT zastává (tamtéž, s. 10) *“Na horizontální úrovni ministerstvo aktivně spolupracuje s věcně příslušnými resorty (Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo obrany) a nadresortními orgány (Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády a Republikový výbor prevence kriminality při Ministerstvu vnitra – v těchto orgánech jsou zastoupeny všechny věcně příslušné resorty).“* (tamtéž, s. 10). Na této úrovni byla při MŠMT ustanovena Pracovní skupina specifické primární prevence, která má za cíl spolupracovat a koordinovat postup napříč resorty. Z obsahu čtvrtého oddílu rovněž vyplývá, že MŠMT určuje metodiku a koordinuje síť koordinátorů, do které patří krajsí školští koordinátoři prevence, metodici prevence a školní metodici prevence (tamtéž, s. 11).

V pátém oddíle jsou vytyčeny dlouhodobé cíle MŠMT na poli prevence, kterými jsou např. tvorba bezpečného prostředí s fungujícím systémem metodiků prevence, realizace akreditovaných a certifikovaných preventivních programů, provázanost a efektivní spolupráce složek na poli prevence v rámci resortu i mimo něj, funkční informační systém pro realizaci preventivního působení atd. (tamtéž, s. 12).

2.4.2 Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních

Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních je dokument vydaný MŠMT pod č.j. 21291/2010-28, který obsahuje celkem tři hlavy a osm článků. Na konci dokumentu se nachází jedna příloha, která se věnuje doporučením pro vhodnou volbu externího partnera při realizaci Minimálního preventivního programu.

V první hlavě je vymezen předmět úpravy a deklaruje se zde soulad se státními strategiemi proti sociálně patologickým jevům a souvisejícími zákony. V prvním článku jsou dále vyjmenovány ty projevy rizikového chování, na které se MŠMT zaměřuje prioritně. Tento článek také ukládá směřování k efektivnímu preventivnímu působení a naopak odstranění neefektivních opatření (MŠMT: Metodické doporučení, s. 1). Článek 2 obsahuje vymezení základních pojmů, a to především prevence a jejich konkrétních typů. Na tomto místě jsou také zmíněny prostředky neúčinné primární prevence. (tamtéž, s. 2-3). V tomto článku je také uveden pojem minimální preventivní program, kdy se jedná o: *„konkrétní dokument školy zaměřený zejména na výchovu a vzdělávání žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a emočně sociální rozvoj a komunikační dovednosti. Minimální preventivní program je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce s žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci nezletilých žáků školy. Minimální program je zpracován na jeden školní rok školním metodikem prevence, podléhá kontrole České školní inspekce ...“* (tamtéž, s. 3). Dále je v tomto článku zmíněn pojem školní preventivní strategie, která je dlouhodobým preventivním programem pro školy a školská zařízení obecně. Zároveň je v tomto článku stanoveno, že se bude užívat pojem rizikové chování místo pojmu sociálně patologický jev (tamtéž, s. 3).

Druhá hlava je obsahově nejdelší a zahrnuje články 3 až 6. Článek 3 obsahuje systém organizace a řízení prevence. Uvádí jednotlivé subjekty tohoto systému a zároveň uvádí jejich základní povinnosti. Subjekty tohoto systému jsou MŠMT, krajské úřady (v Praze Magistrát hlavního města Prahy), krajsští školští koordinátoři prevence, metodici prevence v pedagogicko-psychologických poradnách (PPP), ředitelé školských zařízení, školní metodici prevence a třídní učitelé (tamtéž, s. 4-7). Článek 4 se věnuje začlenění prevence do školních vzdělávacích programů, s čímž souvisí také požadavek na přístup všech pedagogických pracovníků zajišťující komplexní provádění prevence. Blíže jsou zde také specifikovány požadavky na

Minimální preventivní program (MŠMT: Metodické doporučení, s. 7-8). Článek 5 upravuje podmínky pro tvorbu Minimálního preventivního programu (tamtéž, s. 8-9). Článek 6 stanovuje odměňování školního metodika prevence a metodika prevence v PPP (tamtéž, s. 9).

Třetí hlava obsahuje už jen závěrečná ustanovení, která ruší předcházející Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže č.j. : 20 006/2007-51. Dále je zde stanovena účinnost, které tento dokument nabyl dne 1. 11. 2010 (tamtéž, s. 9).

PRAKTICKÁ ČÁST

3 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY MEZI STUDENTY 4. ROČNÍKŮ ŠESTILETÝCH OBORŮ GYMNÁZIÍ A 2. ROČNÍKŮ ČTYŘLETÝCH OBORŮ GYMNÁZIÍ V PRAZE. ZPŮSOBY JEJICH PREVENCE

3.1 Základní cíle a otázky šetření

Primárním cílem prováděného šetření je získat od respondentů údaje, na jejichž základě by bylo možné vyhodnotit míru výskytu konkrétních sociálně patologických jevů mezi studenty druhých ročníků čtyřletých studijních oborů pražských gymnázií a studenty čtvrtých ročníků šestiletých oborů pražských gymnázií v dotazovaném souboru. Dále budou zjišťovány údaje, které by mohly určit souvislosti, ve kterých se sociálně patologické chování u respondentů vyskytuje. V neposlední řadě bude cílem dotazníkového šetření zjistit, jaká preventivní opatření jsou na dotazovaných gymnáziích využívána. Zároveň budou zjišťovány údaje, které by pomohly určit účinnost preventivních opatření a preventivního působení těchto gymnázií. Z těchto cílů vyplývají následující hlavní otázky dotazníkového šetření:

1. Jaké sociálně patologické jevy a v jaké míře se mezi respondenty vyskytují?
2. Jaký vliv má na výskyt sociálně patologického chování respondentova rodinná situace a jeho domácí prostředí?
3. Jaký vliv má na výskyt sociálně patologického chování respondentův způsob trávení volného času?
4. Jaký vliv má na výskyt sociálně patologického chování respondentův postoj ke škole a jeho vnímání školního prostředí?
5. Jaká preventivní opatření gymnázia v Praze využívají, aby omezily výskyt sociálně patologických jevů?

3.2 Stanovení hypotéz

Na základě teoretických východisek a v souladu s cíli šetření byly formulovány níže uvedené hypotézy, které budou ověřeny.

Pro tyto hypotézy se pojmem student rozumí student druhého ročníků čtyřletého studijního oboru gymnázia v Praze nebo student čtvrtého ročníků šestiletého studijního oboru gymnázia v Praze v dotazovaném souboru. Pasivními způsoby trávení volného času se rozumí:

- návštěvy restauračních zařízení, klubů, diskoték, oslav nebo posedávání s přáteli,
- sledování televize, videozáznamů, filmů nebo seriálů,
- hraní her na PC, mobilním telefonu nebo herních konzolích,
- užívání sociálních sítí, internetových komunikačních programů a surfování na internetu.

Aktivními, tvořivými a kulturními způsoby trávení volného času se rozumí:

- sportování nebo jiná fyzická aktivita,
 - hra na hudební nástroj, výtvarná anebo jiná umělecká činnost, čas věnovaný kulturním akcím,
 - vzdělávání se, četba, příprava na výuku.
-
- **Hypotéza č. 1:** Sociálně patologické chování se mezi studenty, vyjma projevů autoagrese, vyskytuje ve větší míře u mužů než u žen.
 - **Hypotéza č. 2:** Většina studentů, u nichž se vyskytuje sociálně patologické chování, tráví pasivními způsoby v průměru 8 a více hodin volného času týdně, zatímco aktivními, tvořivými a kulturními způsoby tráví v průměru 3 a méně hodin volného času týdně.
 - **Hypotéza č. 3:** Většina studentů, u nichž se vyskytuje sociálně patologické chování, se doma setkává se sociálně patologickými jevy anebo s hádkami několikrát za týden.
 - **Hypotéza č. 4:** Většina studentů, u nichž se vyskytuje sociálně patologické chování, má negativní vztah ke škole anebo se v ní necítí dobře.
 - **Hypotéza č. 5:** Na školách nevyužívajících příslušná preventivní opatření se vyskytují související sociálně patologické jevy v nadprůměrné míře.

3.3 Soubor a metoda

Základní soubor sestává celkem z 49 gymnázií, která jsou umístěna v Praze a zároveň se v nich nachází buď alespoň jedna třída čtyřletého studijního oboru nebo alespoň jedna třída šestiletého studijního oboru, přičemž tento studijní obor je zřízen formou prezenčního studia (P. F. art, online, cit. 2012-12-18). Z tohoto základního

souboru bylo formou náhodného losování vybráno sedm gymnázií, která byla v případě souhlasu svých zástupců zařazena do výběrového souboru, ve kterém bylo prováděno šetření. Zástupcům gymnázií bylo přislíbeno nezveřejnění názvu jejich školy. Výběrový soubor čítá celkem 7 gymnázií, 13 tříd (8 tříd čtyřletých oborů a 5 tříd šestiletých oborů) a 284 respondentů ve věku 16-18 let (z toho 156 žen a 128 mužů).

Tabulka 1: Základní parametry výběrového souboru

Označení gymnázia	Počet tříd		Počet respondentů		
	čtyřletý obor	šestiletý obor	žena	muž	celkem
Gymnázium A	0	2	24	20	44
Gymnázium B	1	0	15	11	26
Gymnázium C	1	0	17	9	26
Gymnázium D	1	0	13	10	23
Gymnázium E	2	2	45	38	83
Gymnázium F	1	0	7	5	12
Gymnázium G	2	1	35	35	70
Celkem	8	5	156	128	284
Podíl	62%	38%	55%	45%	100%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Jako metodu pro praktickou část si autor zvolil dvojí dotazníkové šetření. První dotazníkové šetření bylo prováděno mezi studenty. Druhý dotazník se zaměřoval na samotná gymnázia.

Dotazník určen studentům byl anonymní, spolu s úvodem obsahoval otázky zjišťující respondentův věk, pohlaví a délku studovaného oboru. Dále bylo ve studentském dotazníku obsaženo celkem padesát uzavřených otázek, které se zaměřovaly na přítomnost sociálně patologického chování u respondenta, jeho domácí prostředí, rodinnou situaci, vztah ke škole, vnímání školního prostředí, postoje k psychoaktivním látkám, vybavenost protektivními faktory a postoji a způsob trávení volného času. Součástí padesáti otázek byly i dvě L-otázky. Při prováděném šetření byl užíván oboustranný tisk, takže jeden studentský dotazník byl na třech listech formátu A4. Studentský dotazník je součástí přílohy.

Studentské dotazníky byly při vyhodnocování nejprve rozděleny podle gymnázia, ze kterého byly získány, a následně podle pohlaví respondenta. Při prvotním vyhodnocování byly zjišťovány zejména odpovědi nasvědčující výskytu

konkrétního projevu rizikového chování (sociální patologie). V případě pozitivního zjištění byl respondentův dotazník blíže vyhodnocen se zaměřením na jeho vztah a postoj ke škole, způsob trávení volného času, rodinnou situaci a domácí prostředí.

Druhý dotazník byl určen kompetentnímu představiteli gymnázia (zpravidla se jednalo o ředitele, jeho zástupce, výchovného poradce nebo školního metodika prevence). Tento dotazník obsahoval úvod a celkem třiatdvacet otázek. Jeho účelem bylo zjistit, zda škola využívá konkrétní preventivní opatření, a dále zjistit, jaký význam přikládá preventivnímu působení. Při šetření byl tištěn oboustranně na jeden list formátu A4.

Odpovědi udávané školou byly porovnávány s výsledky studentských dotazníků z dané školy.

3.4 Časová organizace šetření

V první polovině měsíce prosince roku 2012 autor nejprve v souladu s poznatky uvedenými v první a druhé kapitole stanovil pro praktickou část své práce cíle a hypotézy. Následně byly, ve třetím a čtvrtém týdnu měsíce prosince roku 2012, v souladu s hypotézami vytvořeny dotazníky, po čemž následovalo provedení náhodného výběru gymnázií ze základního souboru. Během prvního týdne měsíce ledna roku 2013 byla u vedení těchto vylosovaných zařízení zjišťována možnost provedení dotazníkového šetření. V případě záporné odpovědi bylo stejným způsobem vylosováno jiné gymnázium, aby bylo dosaženo počtu 7 škol ve vzorku.

Dotazníky, v počtu jednoho školního a třiceti studentských na třídu (pokud zástupci školy nevyžadovali jiné množství studentských dotazníků), byly během konce prvního pracovního týdne a začátku druhého pracovního týdne měsíce ledna roku 2013 předány zástupcům škol, kteří byli seznámeni s cíli dotazníkového šetření a rovněž jim bylo sděleno v jakých třídách mají být dotazníky zadány. Jak již bylo výše uvedeno, autor vzhledem k povaze tématu přislíbil zachování mlčenlivosti ohledně názvů zúčastněných školních zařízení.

Shromažďování vyplněných dotazníků probíhalo v průběhu druhé poloviny měsíce ledna roku 2013 a na začátku měsíce února roku 2013. Celkem se autorovi vrátilo 7 vyplněných školních dotazníků a 290 vyplněných studentských dotazníků, z čehož však 6 bylo z důvodu neupotřebitelnosti, znehodnocenosti nebo zjevně nepravdivých a nesmyslných odpovědí vyřazeno.

3.5 Interpretace výsledků – výskyt projevů rizikového chování

První čtyři otázky, které byly uvedeny ve studentském dotazníku, měly za cíl zjistit, jaký vztah mají respondenti k psychoaktivním látkám. Respondenti byli dotazováni na vztah k:

- *alkoholu,*
- *tabáku,*
- *marihuaně,*
- *jiným návykovým látkám (pervitin, LSD, MDMA, extáze, toulén, heroin, atd).*

K dispozici bylo pět odpovědí vyjadřujících jejich vztah k dané psychoaktivní látce: *pozitivní, spíše pozitivní, neutrální, spíše negativní a negativní.*

Na tyto první čtyři otázky odpověděli všichni respondenti ve výběru.

Nejlépe hodnotili respondenti obou pohlaví alkohol. Odpověď *pozitivní a spíše pozitivní* vybralo celkem 77 dotazovaných žen, což je bezmála polovina (49%). Dotazovaní muži mají k alkoholu kladnější vztah než dotazované ženy, neboť odpověď *pozitivní a spíše pozitivní* vybralo ve vztahu k alkoholu 73 respondentů mužského pohlaví, což je více než polovina (57%). Odpověď značící záporný vztah k alkoholu zvolilo 26 dotazovaných žen (17%) a 17 dotazovaných mužů (13%). Zbylí respondenti mají k alkoholu neutrální vztah.

Vztah k cigaretám má větší část respondentů záporný. Kladný vztah vyjádřilo 34 dotazovaných žen (21%) a stejný počet dotazovaných mužů (26%). Naopak záporný postoj k cigaretám a produktům z tabáku zastává 96 dotázaných žen (62%). Muži se k cigaretám a tabáku staví záporně v podobné míře, kdy 82 dotázaných mužů (64%) zvolilo odpověď *spíše negativní* nebo *negativní*. Ostatní respondenti zastávají neutrální vztah.

Kladný vztah k marihuaně má ve výběru 19 žen (12%) a 35 mužů (26%). Počet mužů s kladným postojem k cigaretám a tabákovým výrobkům a s kladným postojem k marihuaně je tedy téměř identický. Zajímavé zjištění představuje skutečnost, že záporný postoj k marihuaně má 89 dotázaných žen (57%) a přesně polovina mužských respondentů ve výběru. Zbylá část vzorku má k marihuaně neutrální postoj. To znamená, že postoj k tabákovým výrobkům, jejichž užívání je za určitých podmínek legální, je v daném výběru více negativně vyhraněn než k marihuaně, jejíž aplikování legální není. Příčinou může být poměrně silná protikuřácká kampaň probíhající v České republice, která je spojena i s mnoha omezeními kouření cigaret. Naopak

marihuana je často v hlavním kulturním proudu hodnocena pozitivně, nebo přinejmenším neutrálně.

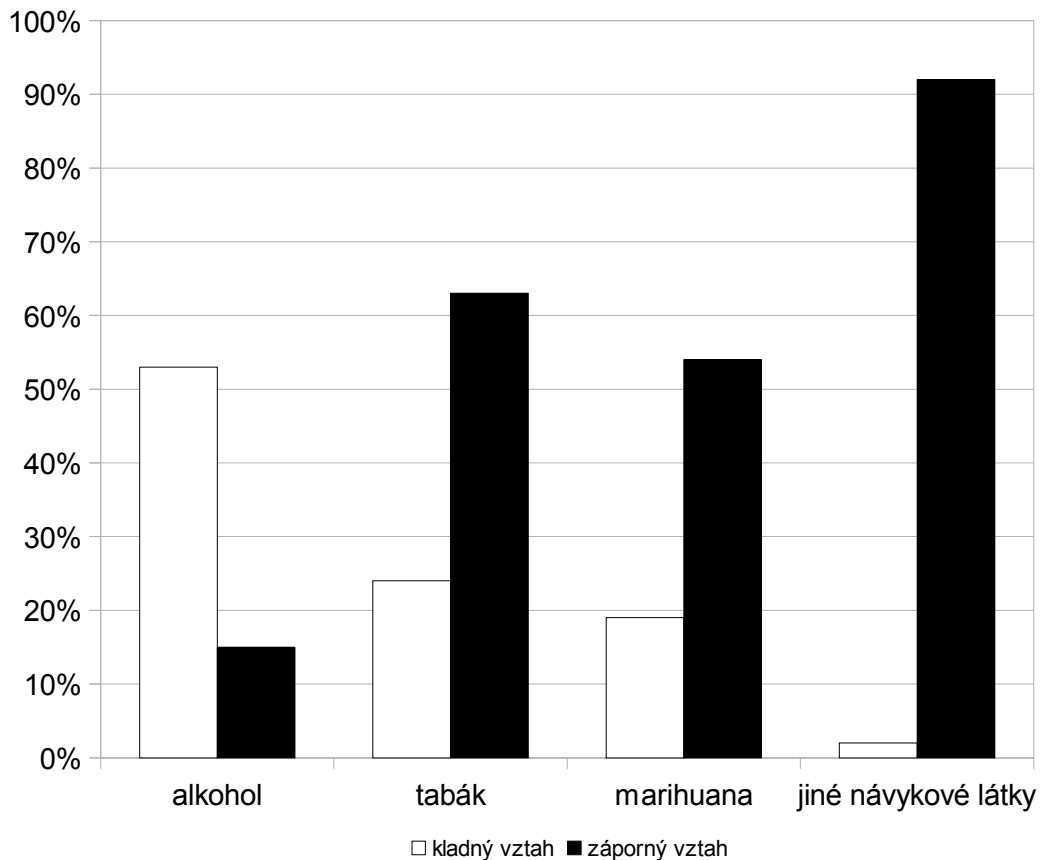
Nejmenší oblibu mají mezi respondenty jiné psychoaktivní látky. Pouze 3 respondenti shodně u obou pohlaví (shodně 2%) zvolili odpovědi značící kladný vztah k ostatním psychoaktivním látkám. Naopak záporný vztah má 148 žen ve vzorku (95%) a 113 mužů (88%). Postoj ostatních respondentů je neutrální.

Tabulka 2: Vztah k psychoaktivním látkám

		Vztah k psychoaktivní látce				
		pozitivní	spíše pozitivní	neutrální	spíše negativní	negativní
Alkohol	ženy	21	56	53	20	6
	muži	27	46	38	8	9
	celkem	48	102	91	28	15
Tabák a cigarety	ženy	7	27	26	37	59
	muži	12	22	12	22	60
	celkem	19	49	38	59	119
Marihuana	ženy	6	13	48	29	60
	muži	15	20	29	25	39
	celkem	21	33	77	54	99
Jiné návykové látky	ženy	2	1	5	16	132
	muži	0	3	12	9	104
	celkem	2	4	17	25	236

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Graf 1: Polarita vztahů k psychoaktivním látkám v celém vzorku



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Na tyto první otázky bylo navázáno v další části dotazníku, kde bylo zjišťováno, jak často respondenti psychoaktivní látky konzumují. Pro alkohol, marihuanu a jiné psychoaktivní látky byly vyhrazeny možnosti: *denně, několikrát týdně, zhruba jednou týdně, zhruba jednou měsíčně a vůbec*. U cigaret a jiných tabákových výrobků mohli respondenti vybírat z možností: *pravidelně, příležitostně (diskotéky, hospody, atd.), jen ve zcela výjimečných případech a vůbec*. Hodnoty zjištěné z těchto čtyř otázek do značné míry korespondují s postoji respondentů k psychoaktivním látkám.

Při určování míry konzumace alkoholu nevybral žádný z respondentů možnost *denně*. Možnost *několikrát za týden* vybralo 8 dotazovaných žen (5%) a 19 dotazovaných mužů (15%). Ve vzorku je 45 respondentek, které konzumují alkohol zhruba jednou týdně (29%), Respondentů, kteří zvolili stejnou možnost je 41 (32%). Zhruba jednou měsíčně konzumuje alkohol 52 dotázaných žen (33%) a 40 dotázaných mužů (31%). Odpověď *méně často než jednou měsíčně a vůbec* zvolilo 51

respondentek (33%) a 28 respondentů (22%). Lze tedy tvrdit, že v daném vzorku jsou častějšími konzumenty alkoholu muži.

Marihuana je v daném vzorku rovněž častěji konzumována muži. Denně konzumuje marihuanu 1 dotazovaná žena (1%) a 3 dotazovaní muži (2%). Odpověď *několikrát za týden* vybraly ve vzorku 3 ženy (2%) a 5 mužů (4%). Shodné počty dotazovaných zvolili možnost *zhruba jednou týdně*. Zhruba jednou měsíčně užívá marihuanu 7 žen (4%) a dvojnásobný počet dotazovaných mužů (11%). Zhruba jednou měsíčně konzumuje marihuanu 29 respondentek (19%) a 22 respondentů (17%). Ostatní respondenti nekonzumují marihuanu vůbec.

Jiné návykové látky jsou v daném vzorku užívány jen minimálně. 3 dotázané ženy (2%) uvedly, že konzumují jiné návykové látky. Z toho 2 zhruba jednou týdně a 1 zhruba jednou měsíčně. Mezi dotazovanými muži se objevilo 6 konzumentů (5%) jiných návykových látek. Všichni mužští konzumenti zvolili možnost *zhruba méně než jednou měsíčně*. 2 ženy nevybraly v této otázce žádnou z možností. Zbytek dotázaných zvolil možnost *vůbec*.

Tabulka 3: Frekvence užívání psychoaktivních látek

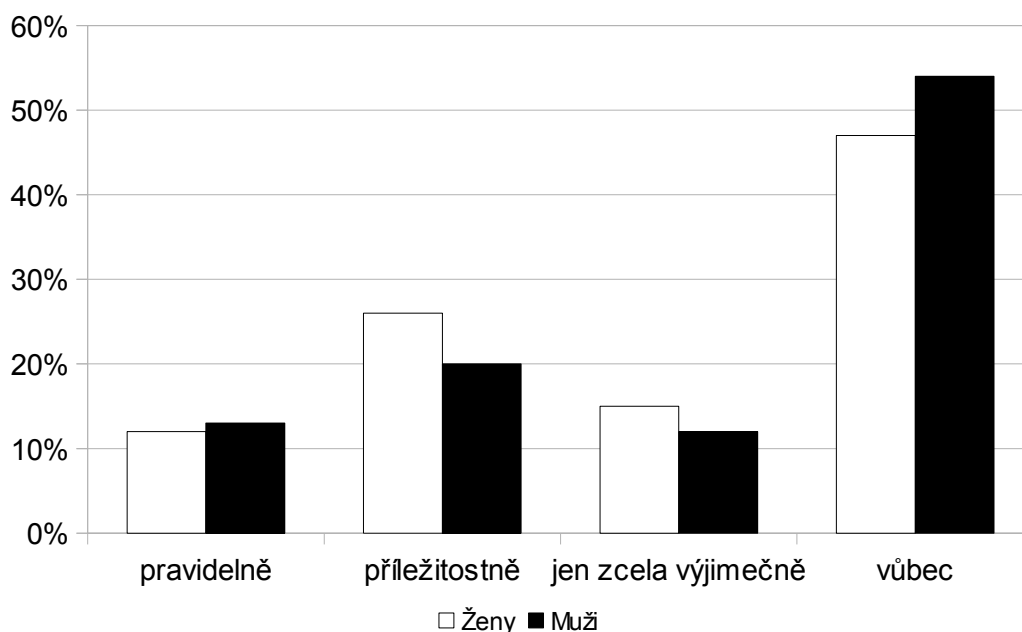
		Frekvence užívání psychoaktivních látek					vůbec
		denně	několikrát týdně	jednou týdně	jednou měsíčně	méně než měsíčně	
Alkohol	ženy	0	8	45	52	43	8
	muži	0	19	41	40	15	13
	celkem	0	27	86	92	58	21
Marihuana	ženy	1	3	3	7	29	113
	muži	3	5	5	14	22	79
	celkem	4	8	8	21	51	192
Jiné návykové látky	ženy	0	0	2	1	0	151
	muži	0	0	0	0	6	122
	celkem	0	0	2	1	6	273

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Mezi kuřáky cigaret a jiných tabákových výrobků se ve větší míře objevují ženy než muži. Pravidelnými kuřáky ve vzorku je 18 žen (12%) a 17 mužů (13%). Příležitostně kouří 40 dotázaných žen (26%) a 25 dotázaných mužů (20%). Možnost *jen ve zcela výjimečných případech* zvolilo 24 žen (15%) a 15 mužů (12%). Mezi

nekuřáky se řadí 74 žen (47%) a 70 mužů (54%). 1 respondent na tuto otázku neodpověděl.

Graf 2: Frekvence kouření ve vzorku



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Další otázky v dotazníku měly za úkol zjistit, zda se mezi respondenty vyskytly v posledním půlroce určité sociálně patologické jevy, případně v jaké míře. Respondenti byli dotázáni, zda něco odcizili, úmyslně poškodili cizí věc, někoho fyzicky napadli, účastnili se ve škole šikany, byli ve škole šikanováni a zda zameškali výuku kvůli hraní her na PC, konzoli nebo užívání sociálních sítí. K dispozici měli čtyři odpovědi: *ano, více než třikrát, ano, dvakrát nebo třikrát, ano, jednou a ne*.

Odcizení něčeho v posledním roce přiznalo celkem 20 dotazovaných žen (13%), z čehož se 2 ženy dopustily krádeže více než třikrát, 6 žen se dopustilo krádeže dvakrát nebo třikrát a 12 žen kradlo jednou. Kladná odpověď na otázku spáchání krádeže se mezi muži ve vzorku objevila ve 25 případech, což je téměř jedna pětina (20%). Třikrát a vícekrát něco odcizili 3 respondenti, dvakrát nebo třikrát něco odcizilo 9 respondentů a jednou kradlo 13 respondentů. V daném vzorku tedy platí, že krádeží se muži dopouštěli častěji než ženy.

Převaha mužských respondentů byla zjištěna i ve výskytu úmyslného poškození cizích věcí (vandalismu) v posledním půlroce. Cizí věc poškodilo 14

dotázaných žen (9%), z čehož se 4 ženy dopustily poškozování více než třikrát, stejný počet dvakrát nebo třikrát a 6 žen přiznalo poškozování cizí věci v jednom případě. Naproti tomu bezmála třetina mužských respondentů, celkem 41 (32%), v posledním půlroce úmyslně poškodila cizí věc. Z toho 7 respondentů více než třikrát, 14 respondentů dvakrát nebo třikrát a 20 respondentů právě jednou.

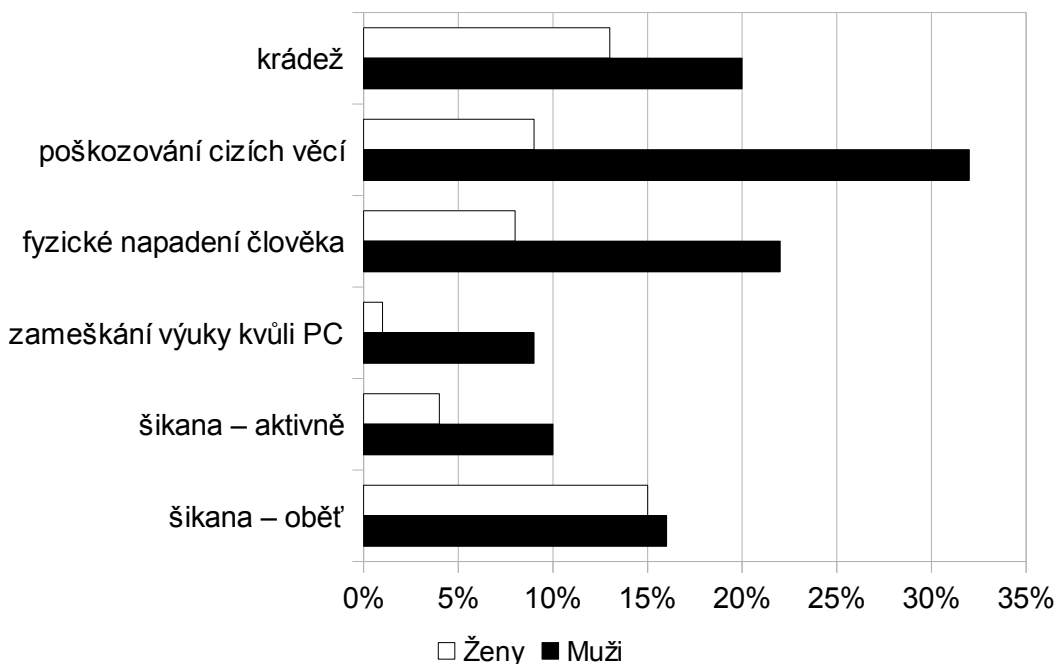
Rovněž fyzického napadení jiného člověka se v posledním půlroce dopustilo více mužských respondentů než dotázaných žen. Fyzického napadení jiného člověka se dopustilo 13 dotázaných žen (8%), z čehož 2 respondentky více než třikrát, 4 respondentky dvakrát nebo třikrát a 7 respondentek jednou. Mezi muži se vyskytlo celkem 28 respondentů (22%), kteří v posledním půlroce fyzicky napadli jiného člověka. Více než třikrát někoho napadlo 8 mužů, dvakrát nebo třikrát 4 muži a 16 mužů zvolilo odpověď *ano, jednou*.

Šikanování se v posledním půlroce účastnilo na půdě školy 7 dotazovaných žen (4%), z čehož 2 ženy se šikany účastnily více než třikrát, 1 žena dvakrát nebo třikrát a 4 respondentky se šikany účastnily jednou. Ve vzorku bylo zjištěno 13 mužů (10%), kteří se v posledním půlroce účastnili šikanování ve škole. Z toho 5 mužů šikanovalo více než třikrát, 6 mužů dvakrát nebo třikrát a 2 respondenti jednou.

Obětí šikanování ve škole během posledního půlroku se mezi ženami ve vzorku objevilo 23 (15%). Z toho 6 žen bylo šikanováno více než třikrát, 3 ženy dvakrát nebo třikrát a 14 žen zažilo šikanu jednou. Muži byli ve škole šikanování během posledního půlroku v podobné míře, konkrétně ve 20 případech (16%). Z toho 4 respondenti byli šikanováni více než třikrát, stejný počet respondentů byl šikanován dvakrát nebo třikrát a 12 respondentů se stalo obětí šikany jedenkrát.

Výuku kvůli užívání sociálních sítí, hraní her na PC nebo herní konzoli v posledním půlroce zameškaly 2 dotazované dívky (1%). V jednom případě došlo k zameškání více než třikrát, ve druhém případě dvakrát nebo třikrát. Stejný jev se u mužských respondentů vyskytl několikanásobně častěji. Konkrétně 11 mužských respondentů (9%) přiznalo zameškání výuky kvůli užívání sociálních sítí, hraní her na PC nebo herní konzoli v posledním půlroce. Pouze 1 z respondentů zameškal výuku více než třikrát, 4 respondenti dvakrát nebo třikrát a 6 respondentů jedenkrát.

Graf 3: Míra výskytu delikvence, šikany a záškoláctví kvůli PC ve vzorku



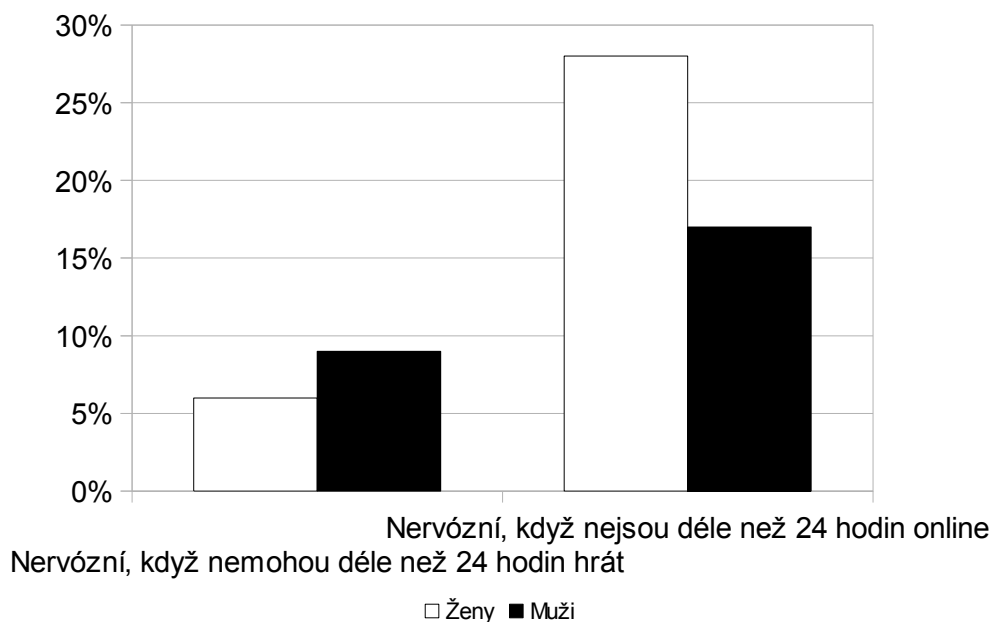
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Na otázku zjišťující zameškání výuky kvůli užívání PC nebo herních konzolí bylo v dotazníku navázáno dvěma dalšími otázkami, které se vztahují k oblasti netolismu. První otázkou bylo zjišťováno, zda jsou respondenti nervózní nebo neklidní v případě, že nemohou delší dobu než 24 hodin hrát na počítači, herní konzoli, mobilním telefonu nebo herním automatu. Druhou otázkou byli respondenti tázáni, zda jsou nervózní nebo neklidní v případě, že nejsou déle než 24 hodin připojeni k internetu (online).

Ve vzorku se objevilo 9 žen (6%), které odpověděly kladně na otázku, zda jsou nervózní nebo neklidné, když nemohou déle než 24 hodin hrát na počítači, herní konzoli, mobilním telefonu nebo herním automatu. Mužských respondentů, kteří u téže otázky vyjádřili souhlas, bylo 12 (9%).

Mnohem větší počet respondentů špatně snáší dobu delší než 24 hodin bez připojení k internetu. Žen ve vzorku, které cítí neklid nebo nervozitu, pokud jsou déle než 24 hodin nepřipojeny k internetu, je 43 (28%), což je téměř dvojnásobek mužských respondentů, kterých se po dobu přesahující 24 hodin bez připojení k internetu cítí nervózních nebo neklidných 22 (17%).

Graf 4: Nervozita bez hraní her a bez internetu



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Do oblasti netolismu spadala ještě jedná otázka studentského dotazníku, která zjišťovala, zda respondenti začali v posledním půlroce kvůli hraní her na počítači, herních konzolách, herních automatech nebo kvůli užívání sociálních sítí zanedbávat své studijní povinnosti a ostatní zájmy. K dispozici měli respondenti odpovědi: *souhlasím, spíše souhlasím, neumím se vyjádřit, spíše nesouhlasím a nesouhlasím.*

Souhlasný postoj v této otázce vyjádřilo 26 dotazovaných žen (17%). Jen 6 respondentek nedokázalo na otázku odpovědět. Mužů ve vzorku, kteří začali v posledním půl roce zanedbávat své studijní povinnosti a zájmy kvůli PC, je více 53 (41%). Odpověď *neumím se vyjádřit*, vybralo 10 dotázaných mužů. Ostatní respondenti a respondentky se vyjádřili nesouhlasně.

Jiným sociálně patologickým jevem, jehož přítomnost byla dotazníkem zjišťována, bylo hraní na herních automatech. Respondenti určovali frekvenci hraní na herních automatech, přičemž vybírali z možností: *denně, několikrát za týden, zhruba jednou za týden, zhruba jednou za měsíc, méně často než jednou za měsíc a vůbec.*

Hraní na herních automatech se vyskytlo pouze u 1 dotázané ženy (1%), která uvedla možnost *méně často než jednou měsíčně*, a u 6 mužů (5%), přičemž 2 z nich hrají denně, 1 několikrát za týden, 1 zhruba jednou za týden, 1 zhruba jednou za měsíc

a 1 méně často než jednou za měsíc. Míru výskytu hraní na herních automatech lze pro dotazovaný soubor označit za zanedbatelnou.

Poslední zjišťovanou oblastí sociálně patologického chování ve vzorku jsou projevy autoagresivního chování, které se tradičně vyskytuje více u žen. Respondenti byli dotázáni, zda se v posledním půlroce úmyslně zranili nebo si jinak ublížili, aniž si přáli zemřít a dále, zda se v posledním půlroce pokusili o sebevraždu. Na výběr byly dány odpovědi: *ne, ano, jedenkrát a ano, opakovaně*.

Sebepoškozování v posledním půlroce se vyskytlo u 29 dotázaných žen (19%), z čehož se 19 respondentek úmyslně poranilo nebo si jinak ublížilo jedenkrát a 10 respondentek se tohoto jednání dopustilo opakovaně. 1 respondentka na otázku neodpověděla. Mezi muži ve vzorku se sebepoškozování vyskytlo u 17 respondentů (13%). Ve 13 případech mělo sebepoškozování jednorázový charakter, ve 4 případech se ho respondenti dopouštěli opakovaně.

Pokus sebevraždy v posledním půlroce byl zjištěn u 4 dotázaných žen (3%), kdy se ve 3 případech jednalo o jednorázový pokus a 1 respondentka se pokoušela ukončit svůj život opakovaně. Mezi muži byli zjištěni 3 respondenti (2%), kteří se během posledního půlroku pokusili o sebevraždu. Všichni tyto respondenti uvedli, že se o sebevraždu pokusili opakovaně.

Na základě zjištěných skutečností lze konstatovat, že nejčastěji se vyskytujícím projevem rizikového chování v dotazovaném souboru je pití alkoholických nápojů jednou měsíčně a častěji (72% respondentů), pravidelné a příležitostné kouření cigaret a jiných tabákových výrobků (36% respondentů) a užívání marihuany (32% respondentů). Po užívání psychoaktivních látek se nejčastěji objevují projevy netolismu, konkrétně zanedbávání studijních povinností a zájmů kvůli počítačovým hrám, hrám na herních konzolách a užívání sociálních sítí (28% respondentů) a dostavující se nervozita, pokud doba bez přístupu k internetu přesáhne 24 hodin (23% respondentů). Ve stejné míře se ve vzorku vyskytuje poškozování cizích věcí a vandalismus (23% respondentů). Dalšími jevy, které se u respondentů vyskytovaly, jsou sebepoškozování (16% respondentů), krádeže (16% respondentů), šikana – oběť (15% respondentů) a fyzické napadení jiného člověka (14% respondentů). Ostatní projevy rizikového chování se celkově v dotazovaném souboru vyskytují v míře nepřevyšující hodnotu 10%.

Celkové výsledky poukazují na významnou míru výskytu projevů netolismu mezi respondenty. Zanedbávání povinností a zájmů v posledním půlroce kvůli hraní her na počítači, herní konzoli nebo kvůli užívání sociálních sítí je mezi dotazovanými

muži dokonce častější než pravidelné a příležitostné kouření cigaret nebo užívání marihuany. Mezi muži ve vzorku se jedná o druhý nejčastěji se vyskytující projev rizikového chování. Nervozita objevující se při době bez internetu trvající déle než 24 hodin se vyskytuje u více než čtvrtiny žen ve vzorku a spolu s užíváním marihuany je třetím nejčastěji se vyskytujícím projevem rizikového chování u dotazovaných žen. Tyto skutečnosti vyjadřují potřebu věnovat problematice netolismu náležitou pozornost.

Nejvíce se mezi respondenty vyskytuje konzumace alkoholu, což je pochopitelné, když více než polovina z nich má k alkoholu kladný postoj. Alkohol má navíc v české společnosti silnou tradici. Míra kouření cigaret je ve vzorku podobná míře užívání marihuany, ba dokonce se užívání marihuany vyskytuje u mužů častěji než pravidelné a příležitostné kouření cigaret a tabákových výrobků. Rovněž zde lze hledat vysvětlení u postojů respondentů, neboť mají více negativně vyhraněný postoj k cigaretám než k marihuaně. Svůj podíl na tomto výsledku může mít i dlouhodobá protikuřácká kampaň a naopak neutrální, mnohdy spíše pozitivní, světlo, ve kterém je marihuana v současné kultuře vyobrazena. Poukázat v souvislosti s kouřením cigaret lze i na skutečnost, že dotazované ženy kouří častěji než muži. Naopak nekuřáků je více mezi mužskými respondenty. Toto zjištění znamená rozdíl od běžně udávaných poměrů. Např. Fischer a Škoda uvádí, že mužů kouří v rozvinutých státech 35%, zatímco žen 22% (Fischer, 2009, s. 105).

Naopak nejméně častými projevy rizikového chování je hraní na hracích automatech, které respondenti v zásadě přehlížejí. Rovněž počet pokusů sebevraždy je u respondentů nízký. Samozřejmě se nabízí otázka, zda skutečně všichni, kdož se pokusili o sebevraždu, tuto skutečnost přiznali. Nízký je i výskyt užívání jiných psychoaktivních látek. To lze přičíst skutečnosti, že velké množství respondentů má ve vztahu k jiným psychoaktivním látkám vyhraněně záporný postoj.

Tabulka 4: Výskyt projevů rizikového chování ve vzorku

Projev rizikového chování	Ženy	Muži	Ženy v %	Muži v %	Celkem %
Pití alkoholu jednou měsíčně a častěji	105	100	67%	78%	72%
Pravidelné a příležitostné kouření tabáku	58	42	37%	34%	36%
Užívání marihuany	43	49	28%	38%	32%
Zanedbávání povinností a zájmů kvůli PC	26	53	17%	41%	28%
Nervózní, když jsou déle než 24 hodin bez internetu	43	22	28%	17%	23%
Poškození cizích věcí a vandalismus	14	41	9%	32%	23%
Sebeпоškození	29	17	19%	13%	16%
Odcizení něčeho	20	25	13%	20%	16%
Šikana - oběť	23	20	15%	16%	15%
Fyzické napadení někoho	13	28	8%	22%	14%
Nervózní, když nemohou déle než 24 hodin hrát	9	12	6%	9%	7%
Šikana - agresor	7	13	4%	10%	7%
Zameškání výuky kvůli PC	2	11	1%	9%	5%
Užívání jiných psychoaktivních látek	3	6	2%	5%	3%
Pokus sebevraždy	4	3	3%	2%	2%
Hraní na herních automatech	1	6	1%	5%	2%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

3.6 Interpretace výsledků – souvislosti výskytu projevů rizikového chování

Při zjištění odpovědí nasvědčujících přítomnosti projevů rizikového chování, byly ve studentském dotazníku vyhodnocovány další otázky, které mapovaly respondentův způsob trávení volného času, domácí prostředí a rodinou situaci a dále také jeho postoj ke škole a jeho vnímání školního prostředí. Na tomto místě budou uvedeny zjištěné souvislosti nejčastěji se vyskytujícími projevy rizikového chování.

Otázky orientované na volný čas zjišťovaly kolik hodin v průměru týdně tráví respondent aktivními, kulturními a tvořivými činnostmi a kolik hodin v průměru týdně tráví konzumně.

Cílem otázek orientovaných na respondentovu rodinnou situaci a domácí prostředí bylo zjistit, v jakém respondent žije rodinném uspořádání, jak často dochází v jeho domácím prostředí k hádkám a zda se u něj doma vyskytují vybrané sociálně patologické jevy.

Otázky zaměřené na školní prostředí zjišťovaly zejména respondentovo vnímání školního prostředí a jeho vztah ke škole.

Mezi respondenty, kteří uvedli konzumaci alkoholu jednou měsíčně a častěji, tráví sportováním a jinými fyzickými aktivitami ve svém volném čase v průměru týdně maximálně 3 hodiny 52 dotázaných (25%), zatímco zbylých 153 dotázaných (75%) věnuje sportu a jiným fyzickým aktivitám v průměru 4 a více hodin volného času týdně.

Hře na hudební nástroj, výtvarné nebo jiné umělecké činnosti anebo kulturním akcím věnuje ve svém volném čase v průměru týdně 0 – 3 hodiny 138 dotázaných (67%), kteří konzumují alkohol zhruba jednou měsíčně nebo častěji. Téměř třetina respondentů konzumující alkoholické nápoje zhruba jednou měsíčně nebo častěji, přesněji 67 (33%), věnuje ve svém volném čase hře na hudební nástroj, výtvarné nebo jiné umělecké činnosti anebo kulturním akcím v průměru týdně 4 a více hodin.

Mezi respondenty, kteří uvedli konzumaci alkoholu jednou měsíčně a častěji, tráví vzděláváním se, četbou a přípravou na výuku ve svém volném čase v průměru týdně nejvíce 3 hodiny 83 dotázaných (41%). Naproti tomu 122 dotázaných (59%) konzumujících alkohol ve stejné frekvenci věnuje sebevzdělávání, četbě a přípravě na výuku v průměru 4 a více hodin volného času týdně.

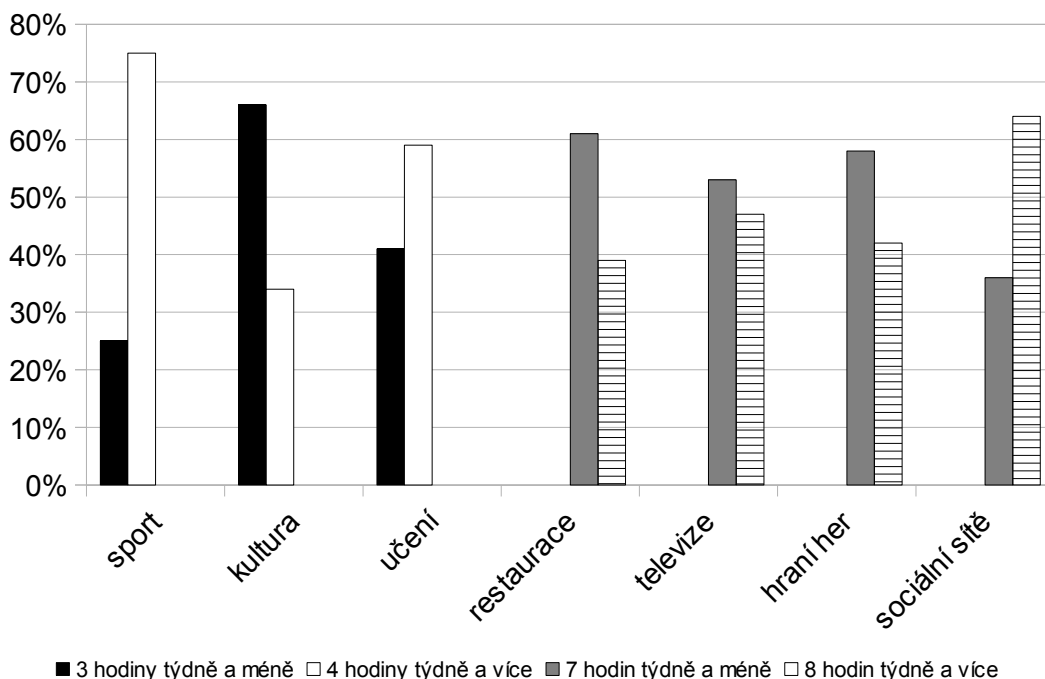
Návštěvami restauračních zařízení, hospod, diskoték, klubů a posedáváním s kamarády tráví v průměru týdně ve svém volném čase 0 – 7 hodin 124 respondentů (61%), kteří konzumují alkohol jednou měsíčně a častěji, zatímco 81 respondentů (39%) s totožnou frekvencí konzumace alkoholu tráví v průměru v restauračních zařízeních, hospodách, diskotékách a klubech nebo posedáváním s přáteli 8 a více hodin volného času týdně.

Větší část respondentů, celkem 109 (53%), kteří konzumují alkohol zhruba jednou měsíčně a častěji, tráví sledováním televize, seriálů, filmů a videozáznamů průměrně 7 a méně hodin volného času týdně, zatímco menší část těchto respondentů, 96 respondentů (47%), věnuje této aktivitě v průměru 8 a více hodin volného času týdně.

Hraní her na PC, herních konzolích a mobilních telefonech věnuje v průměru během týdne 0 – 7 hodin svého volného času 119 (58%) respondentů, konzumujících alkoholické nápoje jednou měsíčně a častěji. Ze svého volného času v průměru týdně věnuje 8 a více hodin hraní her na PC, herních konzolích a mobilních telefonech 86 (42%) respondentů konzumujících alkohol ve stejné frekvenci.

Z respondentů, kteří konzumují alkoholické nápoje jednou měsíčně a častěji, tráví v průměru týdně užíváním sociálních sítí (Facebook, twitter atd.), internetových komunikačních programů nebo surfování na internetu ve svém volném čase maximálně 7 hodin 74 respondentů (36%), zatímco 131 respondentů (64%) věnuje těmto činnostem v průměru 8 a více hodin volného času týdně.

Graf 5: Způsob trávení volného času a alkohol



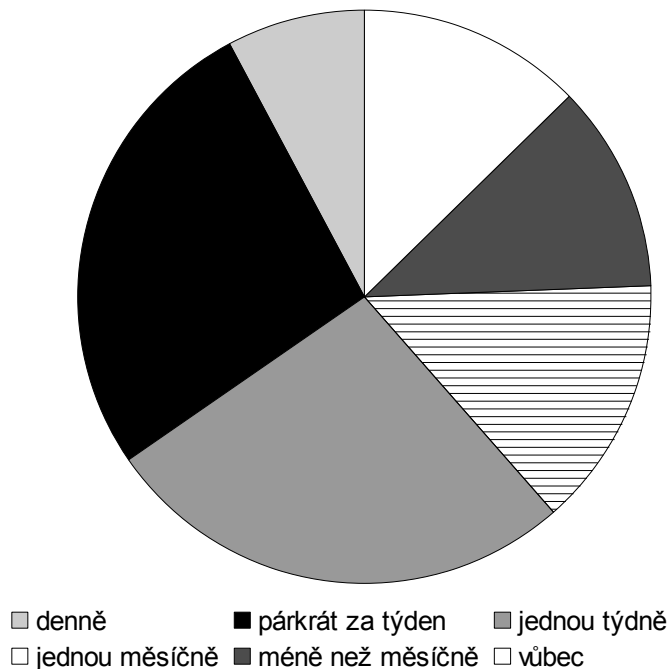
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Největší část respondentů, 147 dotázaných (72%), konzumujících alkohol jednou měsíčně a častěji, uvedla, že žije s oběma rodiči. Pouze s jedním rodičem žije 33 respondentů (16%), s jedním vlastním rodičem a jedním nevlastním rodičem 12 respondentů (5%), ve střídavé péči 6 respondentů (3%). Žádný respondent nežije se svými prarodiči a 7 respondentů (4%) uvedlo, že žije v jiném prostředí než uváděly možnosti.

Mezi respondenty, kteří konzumují alkohol jednou měsíčně a častěji, bylo zjištěno, že k hádkám doma dochází denně u 16 z nich (8%). Několikrát týdně dochází k hádkám u 55 respondentů (27%) a zhruba jednou za týden dochází doma k hádkám u stejného počtu respondentů v této skupině. Frekvenci hádek zhruba jednou měsíčně pozoruje 29 respondentů (14%). Méně než jednou měsíčně dochází k hádkám doma u 24 (12%) respondentů. Vůbec nedochází k hádkám doma u 26 respondentů (13%).

Dalším zjišťovaným faktorem u respondentů, kteří konzumují alkohol alespoň jednou měsíčně a častěji, byl výskyt sociálně patologických jevů doma. Žádné patologické jevy doma nepozoruje 158 respondentů (77%). Užívání jiných návykových látek než tabáku a alkoholu pozorují ve svém domácím prostředí 3 respondenti (1%), nadměrnou konzumaci alkoholu a opíjení se 20 respondentů (10%), porušování zákona 2 respondenti (1%), hraní na herních automatech 1 respondent (0%), nadměrné kouření cigaret a jiných tabákových výrobků 33 respondentů (16%) a násilné chování 6 respondentů (3%).

Graf 6: Frekvence hádek doma a alkohol



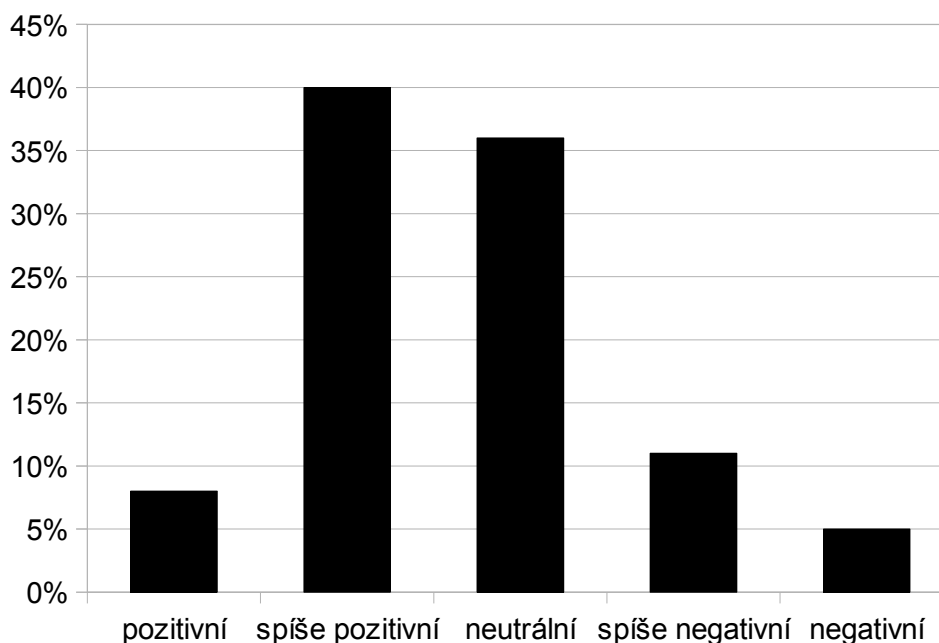
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Ve vzorku respondentů, kteří konzumují alkohol jednou měsíčně a častěji, souhlasilo 149 respondentů (72%) s tvrzením, že ve třídě je dobrá atmosféra. Naopak 25 respondentů (12%) v tomto vzorku vyjádřilo s tvrzením nesouhlas. Zbylá část respondentů ve vzorku se neumí k otázce vyjádřit.

Ve vzorku respondentů, kteří konzumují alkohol jednou měsíčně a častěji, se nachází 99 jedinců (48%) s kladným vztahem ke škole, 74 jedinců (36%) s neutrálním vztahem ke škole a 32 jedinců (16%), jejichž vztah ke škole je záporný.

Dobře se ve škole cítí 120 respondentů (58%), kteří konzumují alkohol alespoň jednou měsíčně, zatímco opačné pocity má 33 respondentů (26%). Zbytek neuměl otázku zodpovědět.

Graf 7: Vztah ke škole a alkohol



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Mezi respondenty, kteří kouří pravidelně a příležitostně, tráví sportováním a jinými fyzickými aktivitami ve svém volném čase v průměru týdně nejvýše 3 hodiny 29 dotázaných (29%), zatímco 71 dotázaných (71%) věnuje sportu a jiným fyzickým aktivitám v průměru 4 a více hodin volného času týdně.

Hře na hudební nástroj, výtvarné nebo jiné umělecké činnosti anebo kulturním akcím věnuje ve svém volném čase v průměru týdně 0 – 3 hodiny 59 dotázaných (59%), kteří pravidelně nebo příležitostně. Mezi pravidelnými a příležitostnými kuřáky je

41 jedinců (41%), kteří věnují ve svém volném čase hře na hudební nástroj, výtvarné nebo jiné umělecké činnosti anebo kulturním akcím v průměru týdně 4 a více hodin.

Mezi respondenty, kteří kouří příležitostně nebo pravidelně, tráví vzděláváním se, četbou a přípravou na výuku ve svém volném čase v průměru týdně 0 - 3 hodiny 39 dotázaných (39%). Naproti tomu 61 dotázaných (61%) kouřících tabák a cigarety ve stejné frekvenci věnuje sebevzdělávání, četbě a přípravě na výuku v průměru 4 a více hodin volného času týdně.

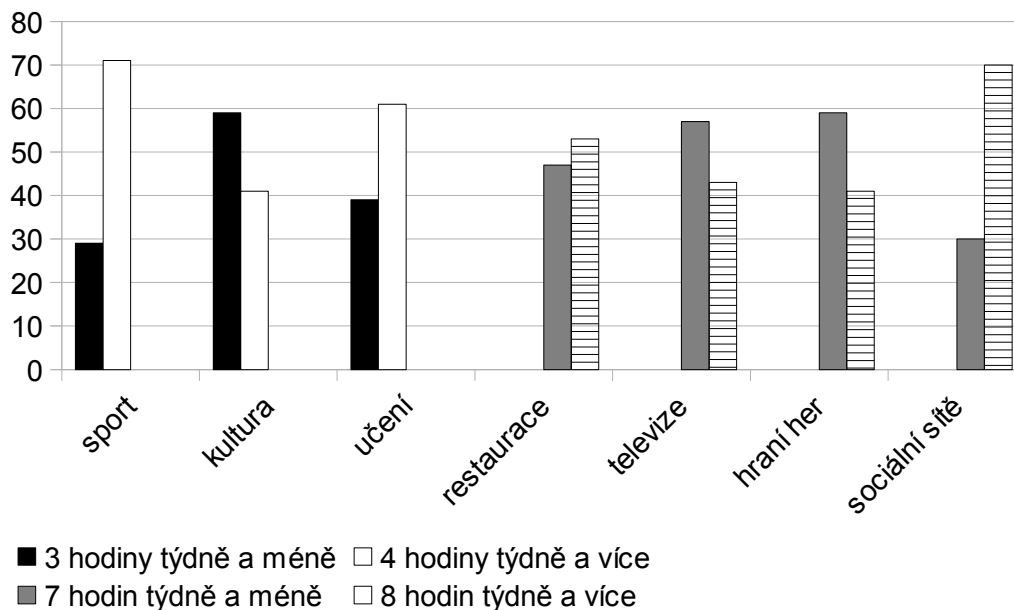
Návštěvami restauračních zařízení, hospod, diskoték, klubů a posedáváním s kamarády tráví v průměru týdně ve svém volném čase 0 – 7 hodin 47 pravidelných a příležitostných kuřáků (47%), zatímco 53 respondentů (53%) kouřících ve stejné míře tráví v průměru v restauračních zařízeních, hospodách, diskotékách a klubech nebo posedáváním s přáteli 8 a více hodin volného času týdně.

Celkem 57 pravidelných a příležitostných kuřáků (57%), tráví sledováním televize, seriálů, filmů a videozáznamů průměrně 7 a méně hodin volného času týdně, zatímco menší část těchto respondentů, 43 respondentů (43%), věnuje této aktivitě v průměru 8 a více hodin volného času týdně.

Hraní her na PC, herních konzolích a mobilních telefonech věnuje v průměru během týdne 0 – 7 hodin svého volného času 59 respondentů (59%) kouřících příležitostně nebo pravidelně. V průměru 8 a více hodin týdně volného času věnuje hraní her na PC, herních konzolích a mobilních telefonech 41 pravidelných a příležitostných kuřáků (41%).

Mezi pravidelnými a příležitostnými kuřáky, bylo zjištěno 30 respondentů (30%), kteří tráví v průměru týdně užíváním sociálních sítí, internetových komunikačních programů nebo surfování na internetu ve svém volném čase 0 – 7 hodin, zatímco 70 respondentů (70%) kouřících ve stejné frekvenci věnuje těmto činnostem v průměru 8 a více hodin volného času týdně.

Graf 8: Způsob trávení volného času a cigarety



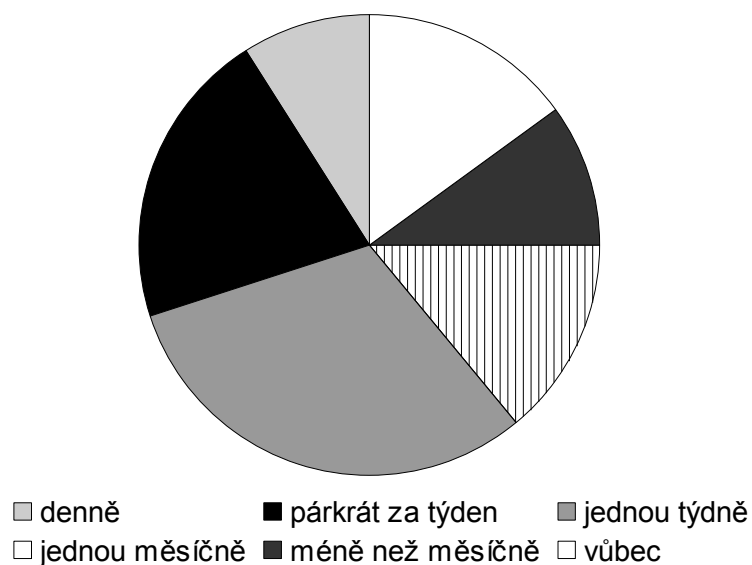
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Domácnost s oběma rodiči obývá 70 dotázaných pravidelných a příležitostných kuřáků (70%). Pouze s jedním rodičem žije 17 respondentů (17%), s jedním vlastním rodičem a jedním nevlastním rodičem 6 respondentů (6%), ve střídavé péči 4 respondenti (4%). Žádný pravidelný nebo příležitostný kuřák nežije se svými prarodiči a 3 respondenti (3%) uvedli, že žijí v jiném prostředí než uváděly možnosti dotazníku.

Hádky doma se u pravidelných a příležitostných kuřáků vyskytují v 9 případech (9%) denně, 21 případech (21%) několikrát za týden, 31 případech (31%) zhruba jednou za týden, 14 případech (14%) zhruba jednou měsíčně a 10 případech (10%) méně než jednou za týden. Vůbec se s hádkami doma neseťkává 15 pravidelných a příležitostných kuřáků (15%).

Mezi dotazovanými pravidelnými a příležitostnými kuřáky je 78 respondentů (78%), kteří doma nepozorují žádné sociálně patologické jevy. Užívání jiných návykových látek než tabáku a alkoholu pozoruje ve svém domácím prostředí 1 kuřák (1%). Nadměrnou konzumaci alkoholu a opíjení označilo 13 kuřáků (13%), porušování zákona označili 2 kuřáci (2%), hraní na herních automatech 0 respondent (0%) a nadměrné kouření cigaret a jiných tabákových výrobků 16 dotázaných pravidelných a příležitostných kuřáků (16%). Násilné chování pozorují 3 kouřící respondenti (3%).

Graf 9: Frekvence hádek doma a cigarety



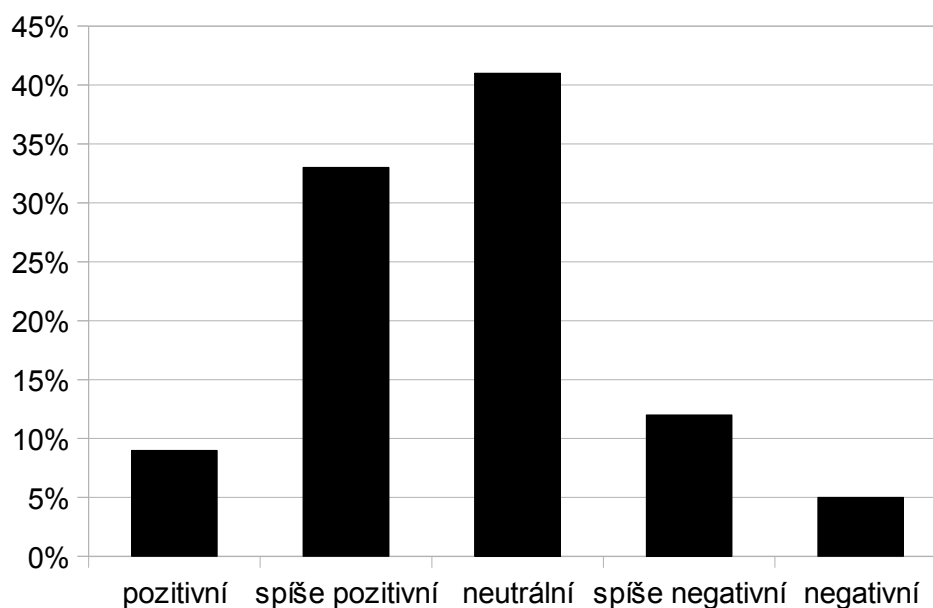
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Atmosféru ve třídě považuje za dobrou 65 pravidelných a příležitostných kuřáků (65%). Ohodnotit atmosféru ve třídě nedokáže 21 pravidelně a příležitostně kouřících respondentů (21%), zatímco 14 dotázaných (14%) nevnímá atmosféru ve třídě jako dobrou.

Pravidelní a příležitostní kuřáci mají v 42 případech (42%) ke škole kladný vztah, ve 41 případech (41%) je jejich vztah neutrální a 17 pravidelných a příležitostných kuřáků (17%) má ke škole záporný vztah.

Dobře se ve škole cítí 51 pravidelných a příležitostných kuřáků (51%), zatímco opačný názor vyjádřilo 16 pravidelných a příležitostných kuřáků (16%). Zbylá část vzorku neuměla otázku zodpovědět.

Graf 10: Vztah ke škole a cigarety



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Mezi dotázanými konzumenty marihuany se nachází 23 respondentů (25%), kteří uvedli, že ve svém volném čase věnují sportu a jiným fyzickým aktivitám v průměru maximálně 3 hodiny týdně. Průměrně 4 hodiny a více volného času týdně věnuje pohybu 69 dotázaných konzumentů marihuany (75%).

Hrou na hudební nástroj, výtvarnou nebo jinou uměleckou činnosti anebo kulturními akcím tráví ve svém volném čase v průměru týdně 0 – 3 hodiny 60 dotázaných konzumentů marihuany (65%). Stejně činnosti věnuje v průměru 4 a více hodin volného času týdně 32 (35%) konzumentů marihuany ve vzorku.

Ve vzorku bylo zjištěno 40 konzumentů marihuany (43%), kteří ve svém volném čase věnují v průměru týdně nejvíce 3 hodiny četbě, vzdělávání se a přípravě na výuku. Naproti tomu 52 konzumentů marihuany (57%) věnuje stejné činnosti v průměru 4 a více hodin volného času týdně.

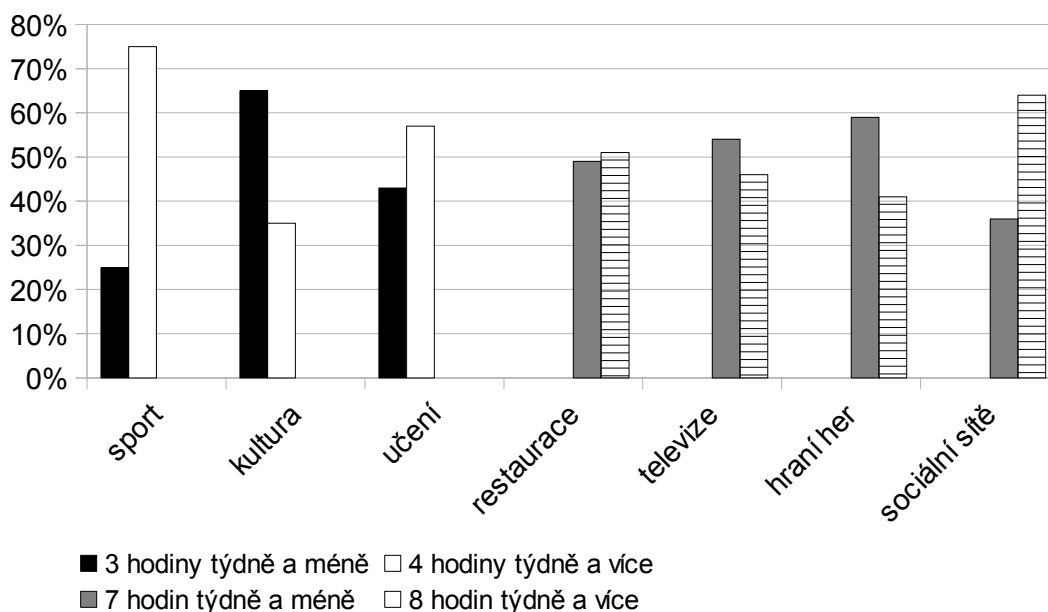
Návštěvami restauračních zařízení, hospod, diskoték, klubů, oslav a posedáváním s přáteli tráví 45 respondentů konzumujících marihuanu (49%) ve svém volném čase v průměru nejvýše 7 hodin týdně. 8 hodin a více v průměru během týdne ve svém volném čase tráví v restauračních zařízeních, hospodách, diskotékách a klubech nebo návštěvami oslav a posedáváním s přáteli 47 konzumentů marihuany (51%).

Televizi, filmy, seriály a videozáznamy sleduje ve svém volném čase v průměru nejvýše 7 hodin týdně 50 dotázaných konzumentů marihuany (54%), zatímco 8 a více hodin volného času v průměru týdně věnuje této činnosti 42 dotázaných konzumentů marihuany (46%).

Hraním her na PC, herní konzoli nebo mobilním telefonu tráví ve svém volném čase v průměru 0 – 7 hodin týdně 54 dotázaných konzumentů marihuany (59%) a průměrně 8 a více hodin volného času týdně věnuje této činnosti 38 konzumentů marihuany (41%) ve vzorku.

Mezi konzumenty marihuany bylo zjištěno 33 respondentů (36%), kteří využíváním sociálních sítí, internetových komunikačních programů a surfování po internetu tráví v průměru maximálně 7 hodin volného času týdně. Naopak v průměru 8 a více hodin volného času týdně věnuje internetovým činnostem 59 dotázaných konzumentů marihuany (64%).

Graf 11: Způsob trávení volného času a marihuana



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

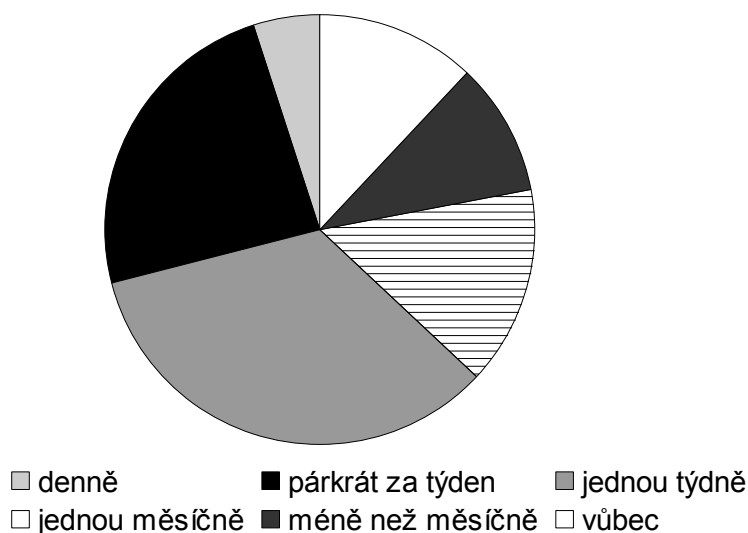
Oba rodiče žijí s 62 dotázanými konzumenty marihuany (67%), jeden rodič s 14 dotázanými konzumenty marihuany (15%) a jeden rodič a jeho partner s 9 dotázanými konzumenty marihuany (10%). Ve střídavé péči žijí 3 konzumenti marihuany (3%).

Nikdo z dotázaných nežije se svými prarodiči a ani jedna z těchto uvedených možností nevyhovovala 4 dotázaným respondentům (4%).

Hádky doma jsou na denním pořádku u 5 dotázaných uživatelů marihuany (5%). Doma dochází k hádkám párkrát za týden u 22 dotázaných uživatelů marihuany (24%), zhruba jednou týdně u 31 dotázaných uživatelů marihuany (34%), zhruba jednou měsíčně u 14 uživatelů marihuany ve vzorku (15%) a u 9 uživatelů marihuany (10%) dochází doma k hádkám méně často než jednou měsíčně. Vůbec žádné hádky doma nemá 11 uživatelů marihuany (12%)

Sociálně patologické jevy doma nepozoruje 73 dotázaných konzumentů marihuany (79%). Ostatní respondenti uvedli užívání jiných psychoaktivních látek než tabáku a alkoholu ve 2 případech (2%), častou konzumaci alkoholu a opíjení se v 8 případech (8%), nadměrné kouření cigaret ve 14 případech (15%) a násilné chování ve 3 případech (3%). Hraní na automatech a porušování zákona jsou jevy, se kterými se konzumenti marihuany doma neseťkávají.

Graf 12: Frekvence hádek doma a marihuana



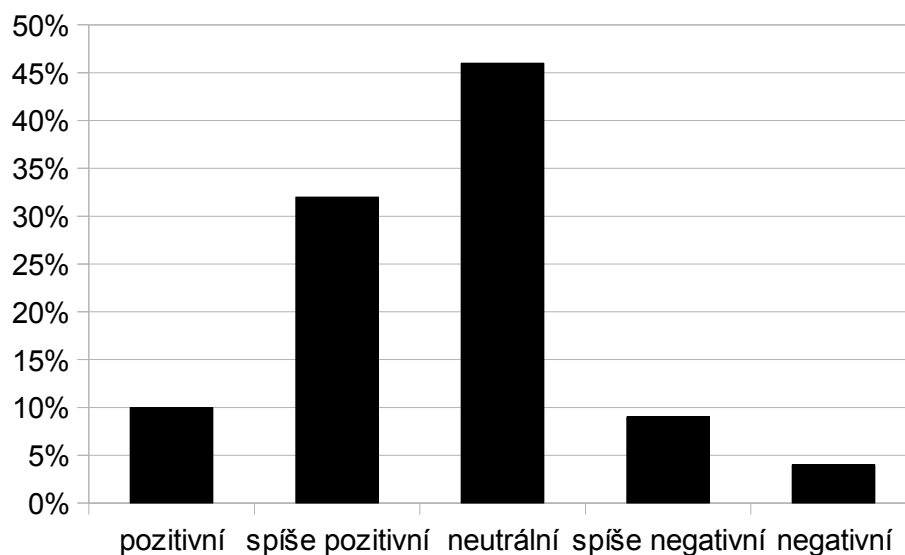
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Atmosféra ve třídě je považována za dobrou u 63 uživatelů marihuany (69%). Vyhraněný postoj k atmosféře ve třídě nemá 16 uživatelů marihuany (17%), zatímco 13 dotázaných uživatelů marihuany nevnímá atmosféru ve třídě jako dobrou (14%).

Kladný vztah ke škole vyznačilo v dotazníku 38 uživatelů marihuany (42%), neutrální vztah 42 uživatelů marihuany (45%) a záporný vztah 12 uživatelů marihuany (13%).

Dobře se ve škole cítí 55 uživatelů marihuany (59%), zatímco opačný názor vyjádřilo 14 uživatelů marihuany (15%). Zbylá část vzorku neuměla otázku zodpovědět.

Graf 13: Vztah ke škole a marihuana



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Sportování a jiným fyzickým aktivitám věnuje v průměru týdně maximálně 3 hodiny svého volného času 21 respondentů (26%), kteří uvedli, že začali v posledním půlroce zanedbávat své zájmy a povinnosti kvůli PC. Naopak 4 a více hodin volného času v průměru týdně, věnuje sportování a jiným fyzickým aktivitám 58 respondentů (74%), kteří uvedli, že začali zanedbávat své zájmy a povinnosti kvůli PC.

Hrou na hudební nástroje, výtvarnou nebo jinou uměleckou činností anebo kulturními akcemi v rozsahu 0 – 3 hodiny v průměru týdně tráví ve svém volném čase 50 respondentů (64%), kteří uvedli zanedbávání povinností a zájmů kvůli PC. Menší část respondentů, 29 (36%), kteří uvedli totéž, tráví kulturně a tvořivě v průměru 4 a více hodin svého volného času týdně.

Mezi respondenty zanedbávajícími své povinnosti a zájmy kvůli PC je 36 respondentů (46%), kteří ve svém volném čase věnují v průměru nejvíce 3 hodiny týdně četbě, vzdělávání se a přípravě na výuku. Naproti tomu 43 respondentů (54%), z těch, kteří začali zanedbávat své povinnosti a zájmy, věnuje učení a četbě v průměru 4 a více hodin volného času týdně.

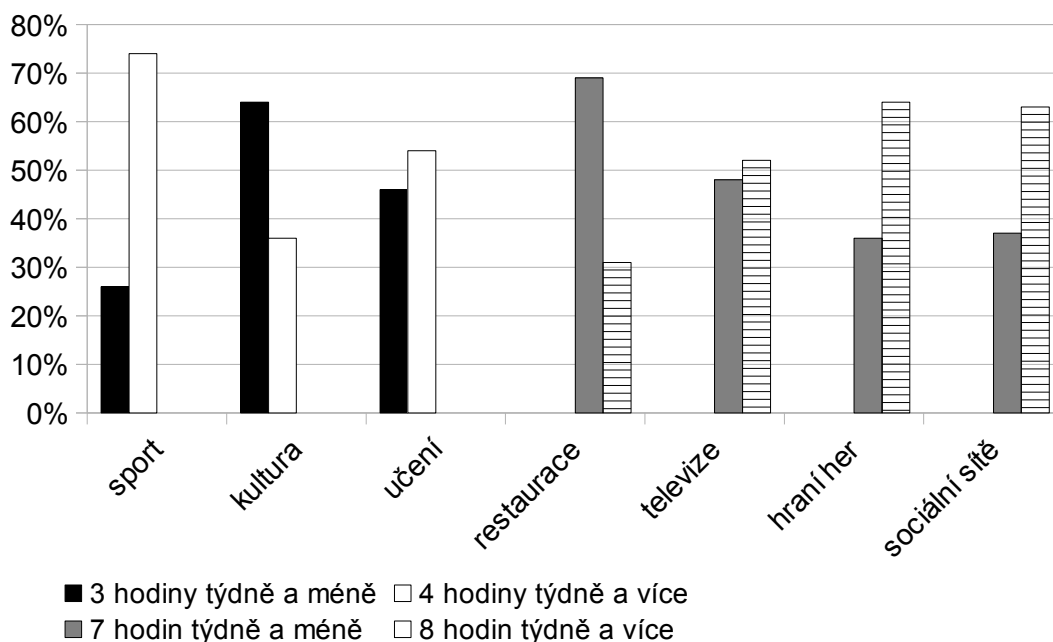
Návštěvami restauračních zařízení, hospod, diskoték, klubů, oslav a posedáváním s přáteli tráví 55 respondentů zanedbávajících své povinnosti a zájmy kvůli PC (69%) ve svém volném čase v průměru maximálně 7 hodin týdně. Více než 8 hodin v průměru ve svém volném tráví stejným způsobem 24 respondentů (31%), kteří začali zanedbávat své zájmy a povinnosti kvůli pc.

Sledování televize, filmů, seriálů a videozáznamů ve volném čase v průměru v rozsahu 0 – 7 hodin týdně zvolilo ve vzorku respondentů zanedbávajících své povinnosti a zájmy kvůli PC 38 respondentů (48%). V tomtéž vzorku tráví touto činností 8 a více hodin volného času v průměru týdně 41 dotázaných (52%).

Hraním her na PC, herní konzoli nebo mobilním telefonem tráví ve svém volném čase v průměru 0 – 7 hodin týdně 28 dotázaných zanedbávajících své povinnosti a zájmy kvůli PC (36%). Naopak, průměrně 8 a více hodin volného času týdně, věnuje této činnosti 51 respondentů (64%), kteří začali zanedbávat své povinnosti a zájmy kvůli PC.

Mezi respondenty, kteří zanedbávají své povinnosti a zájmy kvůli PC bylo zjištěno 29 jedinců (37%), kteří využíváním sociálních sítí, internetových komunikačních programů a surfování po internetu tráví v průměru maximálně 7 hodin volného času týdně. Naopak v průměru 8 a více hodin volného času týdně věnuje internetovým aktivitám 50 dotázaných (63%), kteří zároveň uvedli zanedbávání povinností a zájmů kvůli PC.

Graf 14: Volný čas a zanedbávání zájmů a povinností kvůli PC



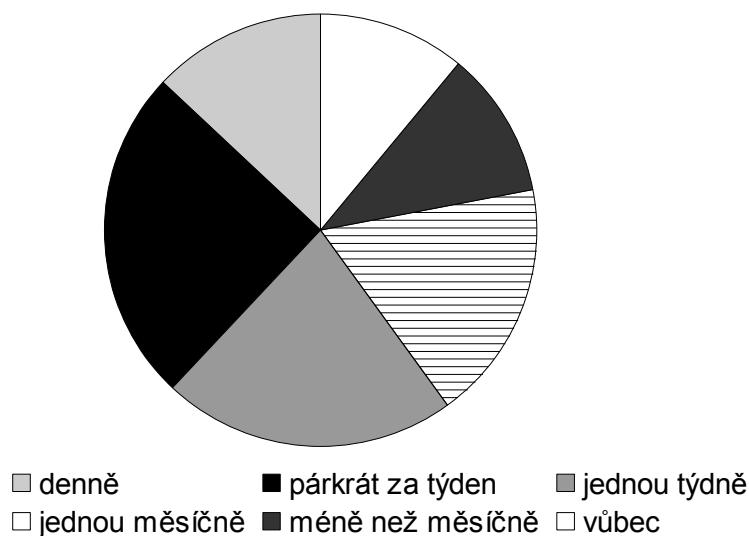
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Respondenti, kteří začali zanedbávat své povinnosti a zájmy kvůli PC, uvedli v 59 případech (75%), že žijí s oběma rodiči, v 11 případech (14%), že žijí s jedním rodičem, v 5 případech (6%), že žijí s jedním rodičem a jeho partnerem a ve 2 případech, že žijí ve střídavé péči (3%). Nikdo z respondentů zanedbávajících své zájmy a povinnosti kvůli PC nežije se svými prarodiči a 2 dotazovaní si nevybrali ani jednu z možností (3%).

Denně dochází k hádkám u 10 respondentů (13%), několikrát za týden u 20 respondentů (25%), zhruba jednou týdně u 17 respondentů (22%), zhruba jednou měsíčně u 14 respondentů (18%), méně než jednou měsíčně u 9 respondentů (11%) a u stejného počtu respondentů ve vzorku zanedbávajících povinnosti a zájmy kvůli PC nedochází vůbec.

Ve vzorku respondentů, kteří začali zanedbávat své povinnosti a zájmy kvůli PC, se v 55 případech (70%) nevyskytují doma žádné sociálně patologické jevy, ve 2 případech (3%) se vyskytuje užívání jiných psychoaktivních látek než tabáku a alkoholu, v 10 případech (13%) se vyskytuje častá konzumace alkoholu a opíjení se, v 15 případech (19%), nadměrné kouření cigaret, v 7 případech (9%) násilné chování a v 1 případě (1%) hraní na herních automatech. Porušování zákona není v domácím prostředí respondenty v tomto vzorku pozorováno.

Graf 15: Frekvence hádek doma a zanedbávání zájmů a povinností kvůli PC



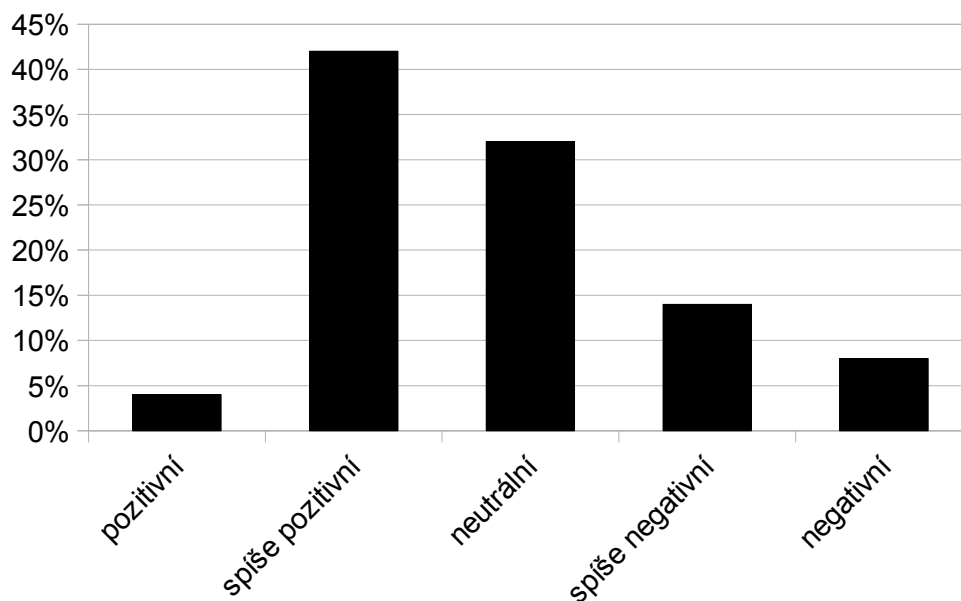
Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Mezi respondenty, kteří uvedli, že začali zanedbávat své povinnosti a zájmy kvůli PC, je 60 jedinců (76%), kteří považují atmosféru ve třídě za dobrou. Opačně o atmosféře ve třídě smýšlí v této skupině respondentů 9 jedinců (11%) a atmosféru ve třídě nedokáže posoudit 10 jedinců (13%).

Ve vzorku respondentů, kteří začali zanedbávat povinnosti a zájmy kvůli PC, je 34 jedinců (46%), kteří mají kladný vztah ke škole, 25 jedinců (32%), kteří mají ke škole neutrální vztah, a 18 jedinců (22%), kteří mají ke škole záporný vztah.

Dobře se ve škole cítí 40 dotázaných respondentů (50%), kteří začali zanedbávat své povinnosti a zájmy kvůli PC, se cítí ve škole dobře. Opačný názor vyjádřilo 19 respondentů v tomto vzorku (24%). Zbylá část vzorku neuměla otázku zodpovědět.

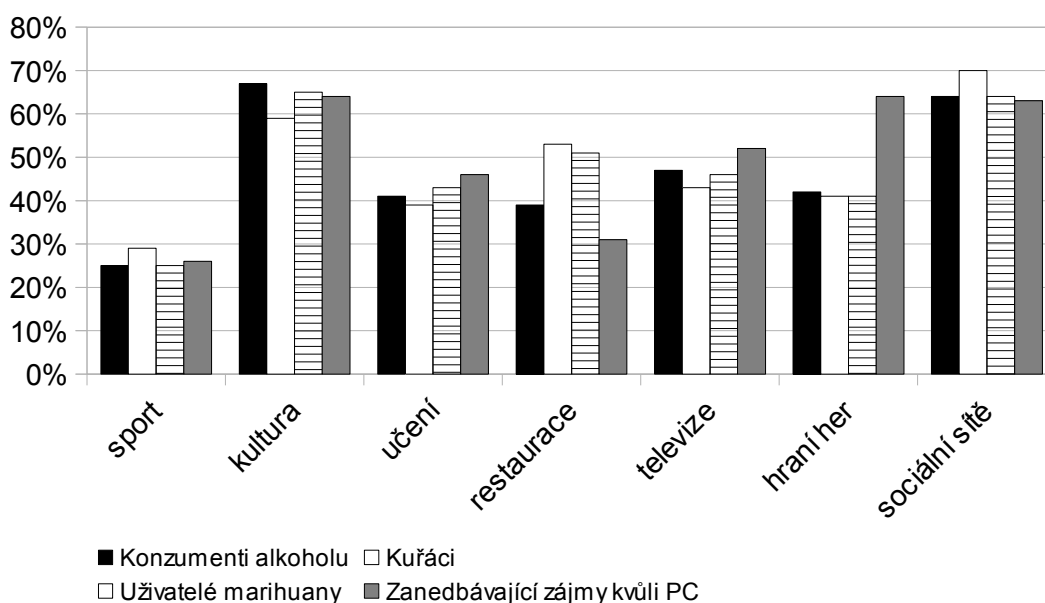
Graf 16: Vztah ke škole a zanedbávání zájmů a povinností kvůli PC



Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Z výše uvedených údajů vyplývá, že z respondentů, u kterých se vyskytlo vyhodnocované rizikové chování, tráví 25% (konzumenti alkoholu a marihuany) až 29% (kuřáci) respondentů pohybovými aktivitami průměrně 3 a méně hodin volného času týdně. Kulturní, uměleckou a tvořivou činností tráví 59% (kuřáci) až 67% (konzumenti alkoholu) respondentů ve volném čase průměrně 3 a méně hodin volného času týdně. Vzděláváním se, četbou a přípravou na výuku tráví 39% (kuřáci) až 46% (zanedbávající povinnosti a zájmy kvůli PC) respondentů týdně ve volném čase průměrně 3 a méně hodin volného času týdně. Návštěvami restauračních zařízení, hospod, diskoték, klubů a oslav a posedáváním s přáteli tráví 47% (kuřáci) až 69% (zanedbávající povinnosti a zájmy kvůli PC) respondentů týdně ve volném čase průměrně 7 a méně hodin. Sledováním televize, videozáznamů, seriálů a filmů tráví 48% (zanedbávající povinnosti a zájmy kvůli PC) až 57% (kuřáci) respondentů týdně ve volném čase průměrně 7 a méně hodin. Hraním her na počítači, herních konzolích a mobilním telefonu tráví 36% (zanedbávající povinnosti a zájmy kvůli PC) až 59% (kuřáci a uživatelé marihuany) respondentů týdně ve volném čase průměrně 7 a méně hodin. Užíváním sociálních sítí, internetových komunikačních programů a surfování na internetu tráví 30% (kuřáci) až 36% (zanedbávající povinnosti a zájmy kvůli PC) respondentů týdně ve volném čase průměrně 7 a méně hodin.

Graf 17: Respondenti s rizikovým chováním a volný čas



Vysvětlivka: U sportu, kultury a učení je zobrazena míra respondentů věnující těmto činnostem v průměru 3 a méně hodin volného času týdně. U restaurací, televize, hraní her a sociálních sítí (internetu) je zobrazena míra respondentů, kteří těmto činnostem věnují v průměru 8 a více hodin volného času týdně.

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Respondenti, u kterých se vyskytlo výše vyhodnocované rizikové chování, žijí v 67% (uživatelé marihuany) až 75% (zanedbávající povinnosti kvůli PC) případů s oběma rodiči, přičemž respondentů, v jejichž domovech dochází k hádkám denně nebo několikrát za týden, je 29% (uživatelé marihuany) až 38% (zanedbávající povinnosti kvůli PC). Respondenti v 70% (zanedbávající povinnosti kvůli PC) až 78% (kuřáci) nepozorují doma žádné sociálně patologické jevy. Nadměrná konzumace alkoholu a opíjení se je pozorováno v 8% (uživatelé marihuany) až 13% (kuřáci a zanedbávající povinnosti kvůli PC) případů, nadměrné kouření cigaret je pozorováno v 15% (uživatelé marihuany) až 19% (zanedbávající povinnosti kvůli PC) případů. Respondenti zanedbávající povinnosti a zájmy kvůli PC rovněž uvedli v 9% případů výskyt násilného chování doma. Ostatní sociálně patologické jevy vyskytující se v domácím prostředí nepřesáhly ve výše vyhodnocovaném výběru hranici 5%.

Atmosféra ve třídě je dobrá podle 63% (uživatelé marihuany) až 76% (zanedbávající zájmy kvůli PC) respondentů ve výběru. Opačný postoj zastává 11% (zanedbávající povinnosti kvůli PC) až 14% (uživatelé marihuany) respondentů ve

výběru. Kladný vztah ke škole má 42% (kuřáci a uživatelé marihuany) až 48% (konzumenti alkoholu) respondentů ve vzorku, neutrální vztah ke škole má 45% (uživatelé marihuany) až 32% (zanedbávající povinnosti kvůli PC) respondentů ve výběru a záporný vztah ke škole má 13% (uživatelé marihuany) až 22% (zanedbávající povinnosti kvůli PC) respondentů ve výběru. Ve vyhodnocovaném výběru je 50% (zanedbávající povinnosti kvůli PC) až 59% (uživatelé marihuany) respondentů, kteří se cítí ve škole dobře. Opak pocituje 15% (uživatelé marihuany) až 24% (zanedbávající povinnosti kvůli PC) respondentů ve vyhodnocovaném výběru.

3.7 Interpretace výsledků – školy

Zástupci všech 7 gymnázií byli dotázáni, zda jsou na jejich školách využívána konkrétní preventivní opatření. Dotazováním bylo zjištěno, že na všech gymnáziích ve vzorku vykonává činnost výchovný poradce a školní metodik prevence. Na všech dotázaných gymnáziích je také během přestávek vykonáván pedagogický dohled, ve školním řádě je ukotven zákaz konzumace psychoaktivních látek v prostorách školy a v prostorách školy jsou zveřejněny kontaktní údaje na Linku bezpečí nebo jinou instituci poskytující krizovou pomoc. Školní psycholog působí na 5 gymnáziích ve vzorku. Mezi dotázanými školami je 6 gymnázií, které nabízí studentům aktivity i v době mimo výuku. Na 4 dotazovaných gymnáziích byli pedagogové proškoleni v zaznamenávání varovných signálů nasvědčujících možnosti sebevražedného chování. Proškolení pedagogů v odhalování šikany proběhlo na 5 dotazovaných školách. Kamerovým systémem jsou opatřena 3 z gymnázií ve vzorku.

Tabulka 5: Preventivní opatření na dotazovaných gymnáziích

Preventivní opatření	Gymnázium						
	A	B	C	D	E	F	G
Výchovný poradce	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
Psycholog	ano	ne	ano	ne	ano	ano	ano
Školní metodik prevence	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
Aktivity pro studenty i mimo vyučování	ano	ano	ano	ano	ano	ne	ano
Umístění kontaktních údajů na telefonní linky krizové pomoci	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
Proškolení pedagogů v problematice sebevražd	ano	ano	ne	ne	ano	ano	ne
Proškolení pedagogů v problematice šikany	ano	ano	ne	ano	ano	ano	ne
Školní řád obsahuje zákaz užívání psychoaktivních látek	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
Pedagogický dozor o přestávkách	ano	ano	ano	ano	ano	ano	ano
Vybavenost školy kamerovým systémem	ne	ne	ne	ano	ano	ne	ano

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Při vyhodnocování studentských dotazníků byla zjišťována míra výskytu pozorovaných projevů rizikového chování na jednotlivých gymnáziích. Z těchto výsledků byly aritmetickým průměrem určeny průměrné hodnoty výskytu jednotlivých projevů rizikového jednání na školách. Průměrná míra výskytu ve vzorku je u konzumace alkoholických nápojů jednou měsíčně a častěji 74%, u pravidelného a příležitostného kouření cigaret a jiných tabákových výrobků 36%, u užívání marihuany 29%, u zanedbávání studijních povinností a jiných zájmů v posledním půlroce kvůli hraní her na počítači, herních konzolách a užívání sociální sítí 26%, u nervozity nastávající po době delší 24 hodin bez připojení k internetu 24%, u poškozování cizích věcí a jiných projevů vandalismu v posledním půlroce 21%, u sebepoškozování v posledním půlroce 19%, u krádeží v posledním půlroce 14%, u obětí šikanování v posledním půlroce ve škole 17%, u fyzického napadení jiného člověka v posledním půlroce 16%, u nervozity vyskytující po 24 hodinách bez možnosti hraní na počítači, herní konzoli nebo mobilním telefonu 8%, u aktivních účastníků šikanování v posledním půlroce ve škole 7%, u zameškání výuky kvůli hraní her na

počítači, herní konzoli nebo užívání sociálních sítí 4%, u užívání jiných psychoaktivních látek než alkoholu, tabáku a marihuany 2%, u pokusů sebevraždy v posledním půlroce 3% a u hraní na herních automatech 2%.

Tabulka 6: Míra výskytu projevů rizikového chování na gymnáziích

Projev rizikového chování	Gymnázium							Průměr
	A	B	C	D	E	F	G	
Pití alkoholu jednou měsíčně a častěji	64%	73%	77%	65%	71%	92%	76%	74%
Pravidelné a příležitostné kouření	39%	42%	27%	26%	36%	52%	33%	36%
Užívání marihuany	34%	27%	23%	13%	30%	33%	46%	29%
Zanedbávání povinností a zájmů kvůli PC	39%	19%	35%	30%	23%	17%	17%	26%
Nervózní, když jsou déle než 24 hodin bez internetu	25%	12%	27%	4%	24%	50%	24%	24%
Poškozování cizích věcí a vandalismus	30%	4%	23%	26%	22%	33%	10%	21%
Sebepoškozování	14%	15%	0%	26%	11%	42%	23%	19%
Odcizení něčeho	20%	15%	12%	22%	14%	0%	17%	14%
Šikana - oběť	16%	12%	0%	13%	17%	50%	14%	17%
Fyzické napadení někoho	14%	12%	4%	22%	19%	33%	9%	16%
Nervózní, když nemohou déle než 24 hodin hrát	11%	0%	8%	13%	6%	8%	7%	8%
Šikana - agresor	16%	4%	0%	22%	6%	0%	3%	7%
Zameškání výuky kvůli PC	7%	0%	0%	4%	6%	8%	4%	4%
Užívání jiných psychoaktivních látek	2%	0%	0%	0%	8%	0%	1%	2%
Pokus sebevraždy	0%	4%	0%	9%	4%	0%	1%	3%
Hraní na herních automatech	5%	0%	4%	4%	1%	0%	3%	2%

Zdroj: autor práce (vlastní šetření)

Míra výskytu pokusů sebevraždy na gymnáziích C, D a G, kde nebyli pedagogičtí pracovníci proškolení ve způsobech zaznamenávání varovných signálů

značících možnost sebevražedného chování, je 0% u gymnázia C, 9% u gymnázia D a 1% u gymnázia G.

Míra výskytu šikany na gymnáziích C a G, kde nebyli pedagogičtí pracovníci proškolení ve způsobech odhalování šikany, je na gymnáziu C 0% obětí šikany i agresorů a na gymnáziu G 14% obětí šikany a 3% aktivně zúčastněných na šikaně.

Kamerovým systémem nejsou opatřeny gymnázia A, B, C a F. Na gymnáziu A je míra výskytu šikany ve škole 16% u agresorů i obětí šikany. Krádeže se vyskytly v míře 20%, fyzické napadení jiného člověka v míře 14% a poškozování cizích věcí v míře 30%. Na gymnáziu B je míra výskytu u šikany 12% oběti a 4% agresoři. Krádeže se mezi respondenty gymnázia B vyskytly v míře 15%, fyzické napadení jiného člověka v míře 12% a úmyslné poškozování cizích věcí v míře 4%. Šikana na gymnáziu C nebyla u jeho studentů zjištěna, krádeže se objevily v míře 12%, fyzické napadení jiného člověka v míře 22% a úmyslné poškození cizího majetku v míře 23%. Míra výskytu obětí šikany na gymnáziu F je v daném vzorku 50%, zatímco agresorů 0%. Krádeže se mezi studenty gymnázia F nevyskytují, zatímco fyzické napadení člověka a úmyslné poškození cizí věci se vyskytuje v míře 33%. Na tomto místě je však nutné podotknout, že výskyt krádeží, poškozování cizích věcí a fyzického napadení jiného člověka není vymezen pouze na prostory školy. Přítomnost kamerového systému a výskyt těchto tří patologických jevů nelze tedy v tomto případě dávat do přímé souvislosti.

Gymnázium F nenabízí svým studentům volnočasové aktivity v době mimo vyučování. V daném vzorku gymnázia F je míra výskytu konzumace alkoholu jednou měsíčně a častěji 92%, míra výskytu pravidelného a příležitostného kouření 52%, míra výskytu užívání marihuany 33%, míra výskytu užívání jiných psychoaktivních látek 0%, míra výskytu úmyslného poškozování cizích věcí 33%, míra výskytu napadení jiného člověka 33%, míra hraní na herních automatech 0%, míra výskytu obětí šikanování 50% a míra výskytu aktivních účastníků šikanování 0%.

Tato část praktické části byla spíše jakým si doplňkem, který mapoval využívání preventivních opatření na dotazovaných gymnáziích. Z tak malého vzorku je samozřejmě těžké vyvozovat závazné závěry. Přesto lze tvrdit, že problematika výskytu sociálně patologických jevů je velmi spletitá a při předcházení nežádoucím formám chování je nutné brát v úvahu multifaktoriální charakter jejich příčin. Lze tedy tvrdit, že pouze jedno samostatné opatření nedokáže výskytu sociálně patologických jevů zabránit.

3.8 Ověření pravdivosti hypotéz

Na základě zjištěných údajů lze pro dotazovaný soubor ověřit pravdivost výše uvedených hypotéz.

- **Hypotéza č. 1:** Sociálně patologické chování se mezi studenty, vyjma projevů autoagrese, vyskytuje ve větší míře u mužů než u žen.

Projevy autoagrese, tedy sebepoškozování a pokusy sebevraždy, se skutečně ve větší míře vyskytovaly v daném vzorku u žen než u mužů. U sebepoškozování byla míra výskytu 19% u žen a 13% u mužů. Pokus sebevraždy se u žen vyskytl v míře 3%, zatímco u mužů v míře 2%. Zároveň však bylo zjištěno, že dotazované ženy rovněž ve větší míře kouří cigarety a jiné tabákové výrobky. Pravidelně nebo příležitostně kouří cigarety 37% žen, zatímco mužů jen 34%. Naopak nekuřáků je mezi muži 54%, zatímco u žen je to méně než polovina, 47%. V literatuře se většinou uvádí, že kuřáky jsou častěji muži (Fischer, 2009, s. 105). Mezi ženami uvedlo 28% dotázaných, že jsou nervózní nebo neklidné, když jsou déle než 24 hodin bez připojení k internetu. Tutéž skutečnost, která naznačuje možný výskyt netolismu, uvedlo 17% dotázaných mužů. Zde nebyla zřejmě dostatečně zohledněna důležitost, kterou náctileté studentky přikládají připojení k internetu. Lze předpokládat, že důvodem je časté užívání sociální sítí a internetových komunikačních programů. Ostatní sledované projevy rizikového chování (sociální patologie) se vyskytují ve vzorku ve větší míře u mužů než u žen.

Hypotéza č. 1 byla **vyvrácena**.

- **Hypotéza č. 2:** Většina studentů, u nichž se vyskytuje sociálně patologické chování, tráví pasivními způsoby v průměru 8 a více hodin volného času týdně, zatímco aktivními, tvořivými a kulturními způsoby tráví v průměru 3 a méně hodin volného času týdně.

Tato hypotéza byla ověřována na vzorku respondentů, kteří uvedli, že:

- konzumují alkohol zhruba jednou měsíčně a častěji,
- kouří pravidelně nebo příležitostně,
- užívají marihuanu,
- v posledním půlroce začali kvůli hraní her na počítači, herní konzoli nebo užívání sociální sítí zanedbávat své studijní povinnosti a jiné zájmy.

Pro ověřování hypotézy byly vybrány výše uvedené čtyři projevy rizikového chování, neboť míra jejich výskytu v celkovém vzorku překročila 25%.

Ve vyhodnocovaném vzorku nepřekročil počet respondentů, kteří tráví ve svém volném čase fyzickými aktivitami a sportováním v průměru 3 hodiny a méně volného času týdně, jednu třetinu. Nejvíce takových respondentů se vyskytlo mezi příležitostnými a pravidelnými kuřáky, 29%. Podstatně vyšší počet respondentů připustil, že hře na hudební nástroj, výtvarné nebo jiné umělecké činnosti, anebo kulturním akcím věnuje nejvýše 3 hodiny volného času v průměru týdně. Nejnižší hodnotou zde bylo 59% u pravidelných a příležitostných kuřáků. Mezi ostatními vyhodnocovanými projevy rizikového chování překračoval výskyt takových respondentů 60%. Nejvíce respondentů, kteří uvedli, že sebevzdělávání, četbě a přípravě na výuku věnují v průměru 3 hodiny a méně volného času týdně, bylo mezi těmi, kteří začali zanedbávat své studijní povinnosti a jiné zájmy kvůli hraní her na PC, herních konzolích nebo užívání sociálních sítí. Konkrétně se jednalo o 46% respondentů v této skupině. Počet respondentů, kteří tráví ve svém volném čase v průměru 8 a více hodin týdně návštěvami restauračních zařízení, hospod, diskoték, klubů, oslav a posedáváním s přáteli, je mezi pravidelnými a příležitostnými kuřáky 53% a mezi uživateli marihuany 51%, zatímco u zbylých dvou sledovaných jevů nepřekračuje výskyt tohoto způsobu trávení volného času 39% respondentů. Pouze u respondentů, kteří začali kvůli hraní her na PC, herních konzolích nebo užívání sociálních sítí zanedbávat své zájmy, se vyskytuje v nadpoloviční míře (52% respondentů) sledování televize, filmů, seriálů a videozáznamů v průměru 8 a více hodin volného času týdně. Rovněž pouze v této skupině respondentů se vyskytlo u více než poloviny dotázaných trávení 8 hodin a více volného času v průměru týdně hraním her na PC, na mobilním telefonu nebo na herních konzolích. Jednalo se zde o 57% respondentů. Nadpoloviční počet respondentů ve všech sledovaných skupinách odpověděl, že ve svém volném čase tráví 8 a více hodin v průměru týdně surfování na internetu a užíváním sociálních sítí. Ve skupině respondentů zanedbávajících své studijní povinnosti a jiné zájmy kvůli PC se vyskytlo nejméně takových respondentů, 64%.

Lze tedy konstatovat, že ve vybraném vzorku je hypotéza č. 2 plně platná pouze pro kulturní, tvořivou a uměleckou činnost a pro surfování na internetu užívání sociálních sítí. Ostatní způsoby trávení volného času se potvrdily jen u určitých skupin respondentů s konkrétním sledovaným projevem rizikového chování anebo vůbec.

Hypotéza č. 2 byla **vyvrácena**.

- **Hypotéza č. 3:** Většina studentů, u nichž se vyskytuje sociálně patologické chování, se doma setkává se sociálně patologickými jevy anebo s hádkami několikrát za týden.

Tato hypotéza byla ověřována na stejném vzorku, jako hypotéza č. 2.

V největší míře se domácí hádky ve frekvenci denně nebo několikrát za týden vyskytly mezi respondenty, kteří uvedli, že začali zanedbávat své studijní povinnosti a jiné zájmy kvůli hraní her na PC, na herních konzolích nebo užívání sociálních sítí. Jednalo se o 38% respondentů. Rovněž respondenti s tímto sledovaným projevem rizikového chování nejčastěji uvedli, že doma pozorují určité sociálně patologické jevy. Přesto však 70% respondentů z této skupiny uvedlo, že se doma žádné z uváděných (násilné chování, nadměrné kouření cigaret, hraní na automatech, porušování zákonů, častá konzumace alkoholu a opíjení se a užívání jiných psychoaktivních látek než alkoholu a tabáku) jevů nevyskytují.

Na tomto místě lze uvést, že ve všech sledovaných skupinách se míra výskytu hádek doma ve frekvenci jednou týdně a častěji pohybuje kolem 60% respondentů. Mezi sledovanými sociálně patologickými jevy doma se nejčastěji objevovalo nadměrné kouření cigaret a častá konzumace alkoholu a opíjení se. Tyto jevy se však vyskytovaly v jednotlivých skupinách v míře kolem 16%, respektive 10%.

Hypotéza č. 3 byla **vyvrácena**.

- **Hypotéza č. 4:** Většina studentů, u nichž se vyskytuje sociálně patologické chování, má negativní vztah ke škole anebo se v ní necítí dobře.

Tato hypotéza byla ověřována na stejném vzorku, jako hypotéza č. 2.

Nejčastěji se negativní vztah ke škole objevil mezi respondenty, kteří uvedli, že začali zanedbávat své studijní povinnosti a jiné zájmy kvůli hraní her na PC, na herních konzolích nebo užívání sociálních sítí. Jednalo se o 22% respondentů. Přesto se však u všech sledovaných skupin vyskytl kladný vztah ke škole u více než 40% respondentů. Nesouhlasný postoj s tvrzením, že se ve škole cítí dobře, vyjádřilo nejvíce respondentů, kteří konzumují alkoholu jedenkrát měsíčně a častěji (23%). Tvrzení naopak odsouhlasilo ve všech sledovaných skupinách alespoň 50% respondentů.

Hypotéza č. 4 byla **vyvrácena**.

- **Hypotéza č. 5:** Na školách nevyužívajících příslušná preventivní opatření se vyskytují související sociálně patologické jevy v nadprůměrné míře.

Pro tuto hypotézu byl vypočítán aritmetický průměr míry výskytu projevů rizikového chování z hodnot jednotlivých zúčastněných gymnázií.

Na gymnáziích C, D a G nebyli pedagogičtí pracovníci proškolení ve způsobech zaznamenávání varovných signálů značících možnost sebevražedného chování. Pouze na gymnáziu D však překonala míra výskytu sebevražedných pokusů (9%) průměrnou míru (3%).

Na gymnáziích C a G nebyli pedagogičtí pracovníci proškolení ve způsobech odhalování šikany. Přesto zde však nebyl zjištěn výskyt šikanujících ani šikanovaných v nadprůměrné míře. Průměrná míra výskytu šikanovaných tvoří 17% respondentů na školu a šikanujících 7% respondentů na školu.

Kamerovým systémem nejsou opatřeny gymnázia A, B, C a F. Z hlediska šikany se na gymnáziu A nachází nadprůměrné množství agresorů (16%), a na gymnáziu F nadprůměrné množství šikanovaných (50%). Jinak nebyl zjištěn nadprůměrný výskyt šikany na těchto školách. Průměrná míra výskytu delikventních jevů je 21% u úmyslného poškozování cizích věcí, 14% u krádeží a 16% u napadení jiného člověka. Zde je však nutné podotknout, že respondenti v dotaznících toto jednání nevztahovali pouze na půdu školy. Na gymnáziu A bylo zjištěno v nadprůměrné míře poškozování cizích věcí (30%) a krádeže (16%). Na gymnáziu B se vyskytují pouze krádeže v nadprůměrné míře (15%). Na gymnáziu C byly zjištěny v nadprůměrné míře případy napadení jiného člověka (22%) a úmyslného poškozování cizích věcí (23%). Na gymnáziu F byly rovněž zjištěny v nadprůměrné míře případy fyzického napadení jiného člověka (33%) a případy úmyslného poškozování cizích věcí (33%).

Pouze gymnázium F nenabízí svým studentům aktivity v době mimo vyučování. Na této škole byl zjištěn nadprůměrný výskyt šikanovaných (50%), fyzického napadení jiného člověka (33%), úmyslného poškozování cizích věcí (33%), konzumace alkoholu alespoň jednou měsíčně a častěji (92%), pravidelného a příležitostného kouření (52%) a užívání marihuany (33%).

Hypotéza č. 5 byla **vyvrácena**.

ZÁVĚR

Hlavním tématem celé práce je sociální patologie. Pod tento pojem spadají veškeré jevy pro společnost nežádoucí a nechtěné. Pojmy sociální deviace a sociální dezorganizace nesou odlišný obsah. V rámci možností rozsahu bakalářské práce byla nastíněna problematika konkrétních sociálně patologických jevů. Při tomto bylo čerpáno z uváděných zdrojů poskytujících soudobé poznatky na poli autoagresivních projevů, užívání psychoaktivních látek, návykových a impulzivních poruch chování, šikany a delikvence. To vše při zvláštní pozornosti věnované sociální skupině mladistvých a studentů. Následně byly vymezeny pojmy vztahující se k problematice prevence. V souvislosti s prevencí byly uvedeny multifaktoriální příčiny jednotlivých sociálně patologických jevů, přičemž byl věnován prostor zejména příčinám sociálním. V závěru teoretické části bylo uvedeno stručné seznámení s dokumenty MŠMT *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012* a *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*, které mají vztah k problematice sociální patologie (projevům rizikového chování).

Základem praktické části bylo na sedmi pražských gymnáziích provedené dotazníkové šetření, kterého se zúčastnilo 284 studentů druhých ročníků čtyřletých studijních oborů a čtvrtých ročníků šestiletých studijních oborů. Tímto šetřením bylo zjištěno, že vyjma autoagresivních projevů, kouření cigaret a nervozity dostavující se při delší době bez připojení k internetu než 24 hodin, se sociálně patologické jevy vyskytují častěji u mužů než u žen. Celkově patří mezi nejčastěji se vyskytující jevy konzumace alkoholu, kouření cigaret a užívání marihuany. Zaznamenán byl však i podstatný výskyt projevů nasvědčujících netolismu.

Většina studentů, u nichž byly zjištěny nejčastější projevy sociální patologie, tráví minimum volného času kulturními a tvůrčími činnostmi. Naopak ve větší míře věnují svůj volný čas surfování na internetu a užívání sociálních sítí. Zde se však nabízí otázka, zda obdobným způsobem netráví svůj volný čas větší část všech gymnazistů druhých tříd čtyřletých studijních oborů a čtvrtých tříd šestiletých studijních oborů v Praze. Nebylo potvrzeno, že by většina studentů, u nichž byly zjištěny nejčastější projevy sociální patologie, věnovala nedostatek volného času sportu a fyzickým aktivitám. Stejně tak nebylo potvrzeno, že by většina studentů, u nichž byly zjištěny nejčastější projevy sociální patologie, měla vysoce konfliktní a deformující

domácí prostředí, cítila se ve škole špatně a měla ke škole špatný vztah. Přesto nelze faktory domácího prostředí a vztahu ke škole v souvislosti se sociálně patologickými jevy ignorovat.

Na všech dotazovaných gymnáziích působí výchovní poradci, školní metodici prevence a během přestávek je vykonáván pedagogický dozor. Zároveň mají všechna gymnázia ukotven zákaz užívání psychoaktivních látek v prostorách školy ve školním řádě a v budově školy umisťují kontaktní údaje na instituce krizové pomoci. Ne všechna dotazovaná gymnázia nabízí studentům aktivity i mimo vyučování, mají vlastního školního psychologa, proškolila své pedagogy v problematice šikany a sebevraždy a jsou vybavena kamerovým systémem.

Z praktické části práce lze vyvodit tři podstatné výstupy. Prvním z nich je pozitivní postoj k alkoholu, který mezi dotazovanými studenty převládal. Dokud bude takový stav trvat, není pravděpodobné, že by konzumace alkoholu mezi studenty gymnázií klesala. Druhým výstupem je zjištění významné míry výskytu projevů netolismu. Projevy netolismu mnohdy zastínily tradičnější sociálně patologické jevy jako je užívání psychoaktivních látek, delikvence a šikana. Tuto skutečnost je třeba brát v potaz a při předcházení sociálně patologickým jevům věnovat problematice netolismu náležitou pozornost. Třetím podstatným výstupem je potvrzení multifaktoriálnosti sociálně patologických jevů, k jejichž prevenci zjevně nepostačí jediné opatření, ale je nutné využívat celou komplexní soustavu preventivních prostředků a preventivního působení na studenty.

Problematika sociálně patologických jevů je velmi rozsáhlá a spletitá, takže postihnout všechny podstatné skutečnosti a souvislosti a zároveň příliš nepřesáhnout standardní rozsah bakalářské práce se ukázalo jako velice obtížné.

Právě z důvodu omezeného rozsahu práce bylo téma pojato do značné míry obecně a povrchně. Nebyla např. zjišťována souvislost jednotlivých výskytu jednotlivých sociálně patologických jevů mezi sebou a nebyl zjišťován vliv vrstevnických skupin na sociálně patologické chování jednotlivce. Rozsah práce rovněž neumožnil postihnout veškeré nuance, které se mezi jednotlivými sociálně patologickými jevy mohou vyskytovat.

Závěrem lze konstatovat, že práce poskytla základní seznámení s problematikou a pojmoslovím sociálně patologických jevů a jejich prevence. Dále z hlediska výskytu sociálně patologických jevů zmapovala terén pražských gymnázií a nastínila určité souvislosti, ve kterých se tyto jevy vyskytly. Zároveň zjistila, jaká preventivní opatření jsou na gymnáziích užívána.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

BENDL, S. *Prevence a řešení šikany ve škole*. 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2003. ISBN 80-86642-08-9.

FISCHER, S. a J. ŠKODA. *Sociální patologie*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing a.s., 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

GÖHLERT, F-CH. a F. KÜHN. *Od návyku k závislosti*. 1. vyd. Praha: Ikar, 2001. ISBN 80-7202-950-9.

HARTL, P. a H. HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-569-1.

JANDOUREK, J. *Sociologie zločinu*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0026-0.

KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-513-X.

KOLÁŘ, M. *Nová cesta k léčbě šikany*. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-871-5.

KOUTEK, J. a J. KOCOURKOVÁ. *Sebevražedné chování*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003, ISBN 80-7178-732-9.

KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-383-3.

MARTÍNEK, Z. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009 ISBN 978-80-247-2310-5.

MATOUŠEK, O. a A. MATOUŠKOVÁ. *Mládež a delikvence*. 3. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-825-8.

MASARYK, T.G. *Sebevražda*. 1. vyd. Praha: Ústav T.G. Masaryka, 1998. ISBN 80-901971-4-0.

MONESTIER, M. *Dějiny sebevražd*. 1. vyd. Praha: Dybbuk, 2003. ISBN-80-903001-8-9.

MUNKOVÁ, G. *Sociální deviace*. 1. vyd. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2001. ISBN 80-246-0279-2.

NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislost*. 4. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-908-8.

NEŠPOR, K. a H. PROVAZNÍKOVÁ. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami*. 3. vyd. Praha: Státní zdravotní úřad, 1999. ISBN 80-7071-123-X.

NEŠPOR, K. et al. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-299-8.

NOVOTNÝ P. *Epidemie delikvence*. 1. vyd. Liberec: Dialog, 2006. ISBN 80-86761-45-2.

PONĚŠICKÝ, J. *Agrese, násilí a psychologie moci*. 1. vyd. Praha: Triton, 2005. ISBN 80-7254-593-0.

PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E. a J. MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6.

ROGERS, V. *Kyberšikana*. 1.vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-984-2.

SEMIGINOVSKÝ, B. et al. *Abeceda bariéry proti sociálně patologickým jevům u žáků základních škol*. 1. vyd. Liberec: Fórum pro zdraví, 2005. ISBN 80-239-6998-6.

SVĚTOVÁ ZDRAVOTNICKÁ ORGANIZACE. *Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize*. 2. vyd. Praha: ÚZIS ČR, 2011. ISBN: 978-80-904259-0-3.

Seznam použitých internetových zdrojů

KOPECKÝ, K. *Úvod do problematiky netolismu*. [online]. © 2008-2012 [cit. 2012-10-14]. Dostupné z: <http://www.e-bezpeci.cz/index.php/temata/dali-rizika/331-uvod-do-problematiky-netolismu>

NEŠPOR, K. a A. SCHEANSOVÁ. *Nakupování jako problém: oniomanie (nezdrženlivé nakupování, shopping addiction)*. [online]. [cit. 2012-10-12]. Dostupné z: <http://www.drnespor.eu/SoAdd9.doc>

P. F. art. *Gymnázia Praha – seznam všech gymnázií v Praze*. [online]. © 2012 [cit. 2012-12.18]. Dostupné z: <http://www.atlasskolstvi.cz/stredni-skoly?form=gymnazium®ion=hlm-praha>

PROCHÁZKA, I. a H. GRAUPNER. *Historie právních postojů k homosexualitě*. [online]. [cit. 2012-08-29]. Dostupné z: <http://www.ecn.cz/PRIVATE/logos/pravhist.htm>

Seznam ostatních zdrojů

ČESKO. Zákon č. 40 ze dne 8. ledna 2009, Trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2009, částka 11. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=5405>

ČESKO. Zákon č.218 zde dne 25. června 2003, Zákon o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2003, částka 79. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4163>

ČESKO. Zákon č. 561 ze dne 24. září 2004, Zákon o předškolním, školním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školný zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004, částka 190. Dostupné z: <http://aplikace.mvcr.cz/sbirka-zakonu/ViewFile.aspx?type=c&id=4494>

ČESKÝ STATISTICKÝ ÚŘAD. *Sebevraždy v České republice 2006 až 2010*. [online]. © 2012 [cit. 2012-09-09]. Dostupné z:

[http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/040031B197/\\$File/401211.pdf](http://www.czso.cz/csu/2011edicniplan.nsf/t/040031B197/$File/401211.pdf)

MINISTERSTVO SPRAVEDLNOSTI ČESKÉ REPUBLIKY. *Statistická ročenka kriminality rok 2010*. [online]. [cit. 2012-10-31]. Dostupné z:

<http://cslav.justice.cz/InfoData/servlet/FileServlet?>

[tabulka=ccav_dokument_sestavy&sloupec=obsah_dokumentu_pdf&where=id_dokumentu=365641&typSloupce=pdf&fileName=null](http://cslav.justice.cz/InfoData/servlet/FileServlet?tabulka=ccav_dokument_sestavy&sloupec=obsah_dokumentu_pdf&where=id_dokumentu=365641&typSloupce=pdf&fileName=null)

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČESKÉ REPUBLIKY. *Co dělat, když – intervence pedagoga. Rizikové chování ve školním prostředí - rámcový koncept. Příloha č. 4. Alkohol u dětí školního věku*. [online]. © 2006-2012 [cit. 2012-11-25]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/20279>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČESKÉ REPUBLIKY. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*. [online]. © 2006-2012 [cit. 2012-11-17]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/20274>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČESKÉ REPUBLIKY. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012*. [online]. © 2006-2012 [cit. 2012-08-29]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/20270>

MINISTERSTVO VNITRA ČESKÉ REPUBLIKY. *Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2012-2015*. [online]. © 2010 [cit. 2012-11-15]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/soubor/novejsi-leden2012-iii-strategie-pk-2012-2015-09-11-2011-vlada-doc.aspx>

SRB, T. *Úrazovost dětí a mladistvých do roku 2009*. [online]. © 2010-2012 [cit. 2012-09-09]. Dostupné z: http://www.uzis.cz/system/files/24_11.pdf

SEZNAM GRAFŮ a TABULEK

Seznam grafů

Graf 1: Polarita vztahů k psychoaktivním látkám v celém vzorku.....	46
Graf 2: Frekvence kouření ve vzorku.....	48
Graf 3: Míra výskytu delikvence, šikany a záškoláctví kvůli PC ve vzorku.....	50
Graf 4: Nervozita bez hraní her a bez internetu.....	51
Graf 5: Způsob trávení volného času a alkohol.....	56
Graf 6: Frekvence hádek doma a alkohol.....	57
Graf 7: Vztah ke škole a alkohol.....	58
Graf 8: Způsob trávení volného času a cigarety.....	60
Graf 9: Frekvence hádek doma a cigarety.....	61
Graf 10: Vztah ke škole a cigarety.....	62
Graf 11: Způsob trávení volného času a marihuana.....	63
Graf 12: Frekvence hádek doma a marihuana.....	64
Graf 13: Vztah ke škole a marihuana.....	65
Graf 14: Volný čas a zanedbávání zájmů a povinností kvůli PC.....	67
Graf 15: Frekvence hádek doma a zanedbávání zájmů a povinností kvůli PC.....	68
Graf 16: Vztah ke škole a zanedbávání zájmů a povinností kvůli PC.....	69
Graf 17: Respondenti s rizikovým chováním a volný čas.....	70

Seznam tabulek

Tabulka 1: Základní parametry výběrového souboru.....	42
Tabulka 2: Vztah k psychoaktivním látkám.....	45
Tabulka 3: Frekvence užívání psychoaktivních látek.....	47
Tabulka 4: Výskyt projevů rizikového chování ve vzorku.....	54
Tabulka 5: Preventivní opatření na dotazovaných gymnáziích.....	72
Tabulka 6: Míra výskytu projevů rizikového chování na gymnáziích.....	73

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A – Studentský dotazník.....	I
Příloha B – Školní dotazník.....	VIII

PŘÍLOHY

Příloha A – Studentský dotazník

Dotazník

Dobrý den.

Jmenuji se Vladimír Obrdlík a jsem studentem třetího ročníku Univerzity Jana Amose Komenského v Praze. Tímto bych Vás chtěl požádat o vyplnění tohoto dotazníku.

Dotazník bude sloužit jako podklad pro vypracování mé bakalářské práce. Při jeho vyplňování Vás žádám o maximální upřímnost a otevřenost. Vybírejte tedy odpovědi, které jsou pravdivé a nejvíce se blíží skutečnosti a Vašemu názoru. Není účelem vybírat odpověď, která je „správná“ nebo která značí to, „jak by to mělo být“. Z tohoto důvodu je dotazník anonymní, což znamená, že není nutné jej podepisovat. Zároveň to znamená, že Vás nikdo nebude za Vaše odpovědi trestat ani je s Vámi nějakým způsobem rozebírat. Dotazník obsahuje 3 prvotní sociologické otázky a poté 50 otázek, ve kterých je potřeba zakroužkovat odpověď, která nejvíce vystihuje skutečnost a Váš názor. Předem děkuji za vyplnění dotazníku a strávený čas.

Pohlaví: muž žena **Věk:** **Studijní obor:** čtyřletý šestiletý

1. Můj vztah k alkoholu je:

pozitivní spíše pozitivní neutrální spíše negativní negativní

2. Můj vztah k cigaretám a dalším tabákovým výrobkům je:

pozitivní spíše pozitivní neutrální spíše negativní negativní

3. Můj vztah k marihuaně je:

pozitivní spíše pozitivní neutrální spíše negativní negativní

4. Můj vztah k jiným návykovým látkám (pervitin, LSD, MDMA, extáze, toulén, heroin, atd) je:

pozitivní spíše pozitivní neutrální spíše negativní negativní

5. Alkoholické nápoje konzumuji:

denně	několikrát za týden	zhruba jednou týdně
zhruba jednou za měsíc	méně často než jednou za měsíc	vůbec nekonzumuji

6. Cigarety a jiné tabákové výrobky:

kouřím pravidelně	kouřím příležitostně (diskotéky, hospody, atd.)
kouřím jen ve zcela výjimečných případech	nekouřím vůbec

7. Marihuanu kouřím nebo jinak užívám:

denně	několikrát za týden	zhruba jednou týdně
zhruba jednou za měsíc	méně často než jednou za měsíc	vůbec neužívám

8. Jinou nebo jiné návykové látky (pervitin, LSD, MDMA, extáze, toulén, heroin, atd.) užívám:

denně	několikrát za týden	zhruba jednou týdně
zhruba jednou za měsíc	méně často než jednou za měsíc	vůbec neužívám

9. V naší třídě je dobrá atmosféra:

souhlasím	spíše souhlasím	neumím se vyjádřit	spíše nesouhlasím	nesouhlasím
-----------	-----------------	--------------------	-------------------	-------------

10. Počet mých kamarádů ve třídě je:

0	1-2	3-5	5-8	8 a více
---	-----	-----	-----	----------

11. Můj vztah ke škole je:

pozitivní	spíše pozitivní	neutrální	spíše negativní	negativní
-----------	-----------------	-----------	-----------------	-----------

12. Ve škole se cítím dobře:

souhlasím spíše souhlasím nemám vyhraněný názor spíše nesouhlasím nesouhlasím

13.Sportováním nebo jinými fyzickými aktivitami trávím ve svém volném čase v průměru týdně:

0 hodin 1-3 hodin 4-8 hodin 9-13hodin 14-18hodin 19-23 hodin 24 a více hodin

14.Hře na hudební nástroj, výtvarné nebo jiné umělecké činnosti, anebo kulturním akcím věnuji ve svém volném čase v průměru týdně:

0 hodin 1-3 hodin 4-8 hodin 9-13hodin 14-18hodin 19-23 hodin 24 a více hodin

15. Návštěvami restauračních zařízení, hospod, diskoték , klubů, oslav a posedáváním s kamarády trávím ve svém volném čase v průměru týdně:

0 hodin 1-7 hodin 8-14 hodin 15-21hodin 22-28hodin 29-35 hodin 36 a více hodin

16.Vzděláváním se, četbou a přípravou na výuku trávím ve svém volném čase v průměru týdně:

0 hodin 1-3 hodin 4-8 hodin 9-13hodin 14-18hodin 19-23 hodin 24 a více hodin

17.Žiji:

s oběma rodiči jen s jedním rodičem jen s jedním vlastním rodičem a jeho partnerem
rodiče se v péči o mně pravidelně střídají s prarodiči ani jedna z možností

18.Doma dochází k hádkám a konfliktům:

denně párkrát za týden zhruba jednou
za týden
zhruba jednou za měsíc méně než jednou za měsíc vůbec

19. U jednoho z rodičů (případně u obou), u sourozence nebo u jiného člena domácnosti pozorují následující jevy (možné vybrat více možností):

užívání drog (mimo alkohol a tabák)	častá konzumace alkoholu a opíjení se
porušování zákonů/problémy se zákonem	hraní na herních automatech
nadměrné kouření cigaret	násilné chování
nic z uvedeného se doma nevyskytuje	

20. Míváte občas myšlenky nebo nápady, o kterých nechcete, aby věděli jiní lidé?

ano ne

21. Odcizil jste něco během posledního půlroku?

ano, více než třikrát ano, dvakrát nebo třikrát ano, jednou ne

22. Poškodil jste úmyslně během posledního půlroku nějakou cizí věc? (např. sprejování nebo psaní fixou po zdech a v dopravních prostředcích, demolování košů, laviček, vybavení školy nebo dopravních prostředků, poškozování zaparkovaných vozidel apod.)

ano, více než třikrát ano, dvakrát nebo třikrát ano, jednou ne

23. Napadl jste fyzicky během posledního půlroku nějakého člověka?

ano, více než třikrát ano, dvakrát nebo třikrát ano, jednou ne

24. Sledováním televize, videozáznamů, filmů a seriálů trávím ve volném čase v průměru týdně:

0 hodin 1-7 hodin 8-14 hodin 15-21 hodin 22-28 hodin 29-35 hodin 36 a více hodin

25. Na herních automatech hraji:

denně	několikrát za týden	zhruba jednou týdně
zhruba jednou za měsíc	méně často než jednou za měsíc	vůbec nehraji

26.Hraním her na PC, na mobilním telefonu nebo na herních konzolích trávím ve svém volném čase v průměru týdně:

0 hodin 1-7 hodin 8-14 hodin 15-21hodin 22-28hodin 29-35 hodin 36 a více hodin

27.Pokud nemůžete déle než 24 hodin hrát na PC, na mobilním telefonu, na herní konzoli nebo na herním automatu , býváte z toho nervózní/neklidný? ano ne

28. Užíváním sociálních sítí (Facebook, twitter atd.), internetových komunikačních programů nebo surfování na internetu trávím ve svém volném čase v průměru týdně:

0 hodin 1-7 hodin 8-14 hodin 15-21hodin 22-28hodin 29-35 hodin 36 a více hodin

29.Pokud nejste déle než 24 hodin online (připojen k internetu), jste z toho nervózní/neklidný?

ano ne

30.Stalo se Vám v posledním půlroce , že jste kvůli hraní her na PC, na konzoli nebo kvůli užívání sociálních sítí zameškal vyučování?

ne ano, jednou ano, dvakrát nebo třikrát ano, více než třikrát

31.V posledním půlroce jsem kvůli hraní her na PC, na konzoli, na herních automatech nebo kvůli užívání sociálních sítí začal zanedbávat jiné zájmy a své studijní povinnosti:

souhlasím spíše souhlasím nemám vyhraněný názor spíše nesouhlasím nesouhlasím

32. Byl jste během posledního půl roku ve škole někým šikanován (bití, urážení, posmívání, zesměšňování, vyhrožování, pomlouvání, ponižování, ignorování, anebo jiné způsoby ubližování)?

ano, více než třikrát ano, dvakrát nebo třikrát ano, jedenkrát ne, nebyl

33.Účastnil jste se během posledního půlroku ve škole na šikanování někoho?

ano, více než třikrát ano, dvakrát nebo třikrát ano, jedenkrát ne, neúčastnil

34.Rodiče nebo alespoň jeden z rodičů (nebo ten, kdo mě vychovává) má o mně zájem:

souhlasím spíše souhlasím nemám vyhraněný názor spíše nesouhlasím nesouhlasím

35. Cítím podporu ze strany své rodiny:

souhlasím spíše souhlasím nemám vyhraněný názor spíše nesouhlasím nesouhlasím

36. Vždy a za všech okolností jsem ve svém životě mluvil pravdu:

souhlasím nesouhlasím

37. Počet mých koníčků, zájmů a volnočasových aktivit je:

0 1 2 3 4 5 6 a více

38. Ve svém volném čase se často nudím:

souhlasím spíše souhlasím nemám vyhraněný názor spíše nesouhlasím nesouhlasím

39. Naš třídní učitel nebo jiný pedagog má zájem o fungování mezilidských vztahů ve třídě:

souhlasím spíše souhlasím nemám vyhraněný názor spíše nesouhlasím nesouhlasím

40. Ve škole je učitel nebo jiný zaměstnanec, na kterého bych se mohl v případě potíží obrátit s žádostí o pomoc:

ano ne

41. Naš třídní učitel nebo jiný pedagog se zajímá o studenty v naší třídě

souhlasím spíše souhlasím nemám vyhraněný názor spíše nesouhlasím nesouhlasím

42. Ti, kdo poruší stanovená školní pravidla, jsou důsledně postihováni:

souhlasím spíše souhlasím nemám vyhraněný názor spíše nesouhlasím nesouhlasím

43. Ublížil jste si úmyslně nebo se úmyslně sám zranil během posledního roku, aniž byste si přál zemřít?

ne ano, jedenkrát ano, opakovaně.

44. Pokusil jste se během posledního půlroku o sebevraždu?

ne ano, jedenkrát ano, opakovaně

45. Zákony jsou od toho, aby se dodržovaly:

souhlasím spíše souhlasím nemám vyhraněný názor spíše nesouhlasím nesouhlasím

46. Zdravý způsob života považuji za:

velmi důležitý důležitý nepodstatný zcela zbytečný

47. Násilí jako způsob řešení problémů:

zcela odmítám považuji za vhodný jen výjimečně a jako
nejzazší možnost
považuji v určitých situacích za vhodný považuji ve většině případů jako vhodný
považuji vždy za nejlepší

48. Pokud bych se dostal do nějaké složité nebo nepříjemné situace, dokázal bych vyhledat pomoc:

souhlasím spíše souhlasím nemám vyhraněný názor spíše nesouhlasím nesouhlasím

49. Pokud mě mé okolí tlačí k něčemu, co nechci nebo se mi nelíbí, většinou:

dokáži říct ne nedokáži říct ne neumím odpovědět

50. Věřím, že každý problém je překonatelný a řešitelný:

souhlasím spíše souhlasím nemám vyhraněný názor spíše nesouhlasím nesouhlasím

Příloha B – Školní dotazník

Dotazník

Dobrý den.

Jmenuji se Vladimír Obrdlík a jsem studentem třetího ročníku Univerzity Jana Amose Komenského v Praze. Tímto bych Vás chtěl požádat o vyplnění tohoto dotazníku.

Dotazník bude sloužit jako podklad pro vypracování mé bakalářské práce s názvem *Sociálně patologické jevy mezi studenty 4. ročníků šestiletých oborů gymnázií a 2. ročníků čtyřletých oborů gymnázií v Praze. Možnosti a pojetí prevence*. Jeho cílem je zjistit, jaká preventivní opatření proti sociálně patologickým jevům jsou na pražských gymnáziích využívána a jaká důležitost je pražskými gymnázii přikládána preventivnímu působení. Zjištěná data budou vyhodnocena a následně porovnána s odpověďmi studentů, pro něž je určen jiný dotazník. Ve výsledné práci bude zachována anonymita dotazovaných školských zařízení, neboť zde nebudou uváděny jejich názvy, ale školy budou označeny pouze písmeny abecedy - např. Gymnázium A, Gymnázium B, Gymnázium C atd. Dotazník obsahuje celkem 23 otázek. Předem děkuji za vyplnění dotazníku a strávený čas.

Název školy:

- | | | |
|---|-----|----|
| 1.Na naší škole působí výchovný poradce: | ano | ne |
| 2.Na naší škole působí školní psycholog: | ano | ne |
| 3.Na naší škole působí školní metodik prevence: | ano | ne |
| 4.Naše škola nabízí studentům aktivity i v době mimo vyučování: | ano | ne |
| 5.V prostorách naší školy jsou zveřejněny kontaktní údaje na Linku bezpečí nebo na jinou instituci poskytující obdobné služby: | ano | ne |
| 6.Pedagogové na naší škole byli proškoleni, jak u studentů zaznamenat varovné signály nasvědčující možnosti sebevražděného chování u studentů: | ano | ne |
| 7.Pedagogové na naší škole byli proškoleni, jak odhalovat šikanu: | ano | ne |

důležité7 6 5 4 3 2 1 nepodstatné

20. Znalost trávení volného času našich studentů považuje naše škola za:

důležitou 7 6 5 4 3 2 1 nepodstatnou

21. Vybudovat u našich studentů zdrženlivost nebo odpor k násilí je pro naši školu:

důležité7 6 5 4 3 2 1 nepodstatné

22. Vybudovat u našich studentů kladný vztah ke škole je pro naši školu:

důležité7 6 5 4 3 2 1 nepodstatné

23. Vybudovat u našich studentů respekt k zákonům je pro naši školu:

důležité 7 6 5 4 3 2 1 nepodstatné

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Vladimír Obrdlík

Obor: Vzdělávání dospělých

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Sociálně patologické jevy mezi studenty 4. ročníků šestiletých oborů gymnázií a 2. ročníků čtyřletých oborů gymnázií v Praze. Možnosti a pojetí prevence

Rok: 2013

Počet stran textu bez příloh: 71

Celkový počet stran příloh: 10

Počet titulů českých použitých zdrojů: 23

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 4

Počet ostatních zdrojů: 10

Vedoucí práce: Mgr. Iva Duksová