

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

Bakalářská práce

2009

Vladimíra Svobodníková

**Univerzita Palackého v Olomouci
Cyrilometodějská teologická fakulta**

Katedra křesťanské sociální práce

Charitativní a sociální práce

Vladimíra Svobodníková

**Nespecifická primární prevence
sociálně patologických jevů u dětí**
Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Hana Štěpánková

2009

Prohlašuji, že jsem bakalářskou / diplomovou práci vypracoval/a samostatně s využitím uvedených pramenů a literatury.

.....
Podpis autora práce

Děkuji Mgr. Haně Štěpánkové za odborné vedení závěrečné bakalářské práce
a poskytování cenných rad.

Obsah

ÚVOD.....	6
1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ.....	9
1.1 Primární prevence	9
1.2 Nеспецифická primární prevence	10
1.3 Východiska vzniku sociálně patologických jevů.....	10
1.4 Sociálně patologické jevy z pohledu výskytu ve školách.....	11
2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEvy VE ŠKOLSTVÍ.....	15
2.1 Záškoláctví.....	15
2.2 Šikana, rasismus, xenofobie, vandalismus.....	15
2.3 Kriminalita, delikvence.....	17
2.4 Užívání návykových látek	18
2.5 Závislost na politickém a náboženském extremismu	23
2.6 Netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling).....	23
2.7 Domácí násilí	24
2.8 Týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání	25
2.9 Ohrožování mravní výchovy mládeže	27
2.10 Poruchy příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie).....	28
3 VOLNÝ ČAS.....	30
3.1 Volný čas z různých pohledů.....	32
3.2 Funkce volného času.....	33
3.3 Výchova ve volném čase a pro volný čas	33
3.4 Zařízení pro prožívání volného času.....	36
3.5 Práva dítěte v ČR	40
4 ŽIVOTNÍ STYL	40
4.1 Výchova ke zdravému životnímu stylu	42
4.2 Hra jako psychosociální podpora.....	43
ZÁVĚR	45
SEZNAM BIBLIOGRAFIE	47

ÚVOD

Problematika sociálně patologických jevů u dětí je oblastí, které je věnována velká pozornost ze strany vládních institucí, různých ministerstev a veřejné správy. Přestože se zdá tento jev velmi aktuální, rodiče dětí často nemají dostatečné znalosti o možných projevech patologického chování svých dětí a v některých případech ani neví, že je na děti působeno prostřednictvím školy. Při dnešním náročném životním tempu si rodiče v počátku nevšimnou, že děti vykazují změny v chování, straní se rodiny nebo je trápí nějaké problémy. Někdy jsou pedagogové ve škole první, kdo zaznamená abnormalitu v chování dítěte a kontaktují rodiče.

Svou práci zaměřím na shromáždění informací o sociálně patologických jevech určených pro laickou veřejnost. Stanovila jsem si za cíl své práce vytvoření informačního materiálu pro rodiče o sociálně patologických jevech dětí a seznámení s možnostmi, které nabízejí prostředky nespecifické primární prevence sociálně patologických jevů. Nespecifickou prevencí se rozumí aktivity, které tvoří součást primární prevence a jejímž obsahem jsou metody a přístupy umožňující rozvoj harmonické osobnosti, možnosti rozvíjení nadání, zájmů, pohybových a sportovních aktivit. Nespecifickou prevencí nelze vztahovat k určitému jevu, je to obecná snaha, která preferuje smysluplné využívání volného času, podporuje zdravý životní styl a rozvíjí osobnost dítěte. Zdánlivě nesouvisející oblasti - sociálně patologický jev a nespecifická primární prevence jsou ve skutečnosti vzájemně propojeny. Bez cíleného rozvíjení a podpory nespecifické primární prevence by docházelo k většímu výskytu a rizikům šíření jednotlivých sociálně patologických jevů.

Ve své práci se zabývám sociálně patologickými jevy, které jsou za nejrizikovější považovány v resortu školství. Školy působí na děti prostřednictvím vypracovaných minimálních preventivních strategií a podporují aktivity nespecifické primární prevence. Výsledkem preventivního působení by měly být děti s různorodými zájmy, vychovávané k prosazování zdravého životního stylu a prožívající zdravé vztahy ve skupině svých vrstevníků. Takové děti by méně vyhledávaly úniky z nepříjemných situací v partách při patologickém chování nebo při užívání návykových látek.

Během přípravy materiálů k této práci se mi nepodařilo získat souhrnný přehled sociálně patologických jevů, který by byl přístupný pro laickou veřejnost. Na základě tohoto zjištění jsem se zaměřila na vytvoření materiálu, který by nastínil problém

sociálně patologického jevu a vzájemným působením specifické a nespecifické primární prevence eliminoval výskyt těchto jevů. Vytvořený materiál by mohl najít uplatnění jako příručka pro rodiče, kterou by škola mohla distribuovat v rámci informování rodičů o sociálně patologických jevech u dětí.

Působení školních a volnočasových aktivit může ovlivnit chování dítěte, ale za hlavní oblast je považováno rodinné prostředí a spolupráce školy a rodiny. Tou se zabývají i studie a výroční zprávy o stavu ve věcech drog v České republice a podle hodnocení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy je tato oblast považována za jednu ze slabších článků strategických preventivních působení na dítě. K podobnému výsledku jsem dospěla při sběru informací pro absolventskou práci, která se zabývá mapováním specifické primární prevence sociálně patologických jevů v oblasti Vítkovska. V této práci jsem oslovila školy a školská zařízení, Policii ČR a další poskytovatele specifické primární prevence, kteří se podílejí na provádění primární prevence u dětí ve stanovené oblasti. Na základě získaných materiálů a výsledků ankety jsem dospěla ke zjištění, že školy kontaktují víceméně rodiče problémových dětí, spolupráci s rodinou mají obsaženu ve svých strategiích prevence, ale nedaří se toto kritérium účinně naplňovat. Této oblasti spolupráce se věnuje nemalá pozornost a hledají se cesty jak efektivně naplnit kritéria preventivních strategií a zapojit rodiny do života školy a školských zařízení.

Tato práce je popisná. Při tvorbě jsem vycházela z odborné literatury týkající se návykových látek a sociálně patologických jevů, preventivní problematiky, dále z odborných knih věnovaných výchově ve volném čase a literatuře zabývající se hrami pro děti. Domnívám se, že pro práci jsou přínosné i vlastní zážitky získané při odborné praxi, kterou jsem zaměřila na provádění primární prevence v pedagogicko psychologické poradně a v neziskové nevládní organizaci P centrum Olomouc.

Práce je členěna do čtyř hlavních kapitol, které tvoří propojený celek. V první části se zaměřím na vysvětlení pojmů primární prevence, zabývám se východisky sociálně patologických jevů a představím sociálně patologické jevy, které se týkají školního prostředí.

Druhá část obsahuje popisný přehled rizikových projevů v chování dětí a přehled patologických jevů, které by škola měla rozeznat a zajistit včasnou intervenci.

Třetí část se zaměřuje na problematiku volného času, na různé pohledy na volný čas a výchovu ve volném čase.

Poslední čtvrtá část představuje pojem životního stylu a výchovu ke zdravému životnímu stylu. Svou práci zakončím tématem zdravého životního stylu, protože si myslím, že fenoménem současné doby je vedle zdravého i nezdravý životní styl, uspěchanost, stres, různé návyky a zlozvyky. Důsledkem těchto projevů je nezdravá strava, kouření, alkohol a další rizikové faktory, které mohou být příčinami vzniku sociálně patologického chování. Velmi důležitým prvkem prevence je informování veřejnosti, hlavně dětí od předškolního věku, o vlivu rizikových faktorů, aby se jednotlivci mohli tohoto vlivu vyvarovat a prožívat život bez ohrožení sociálně patologických jevů.

1 VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

V této kapitole se zabývám vyspecifikováním hlavních pojmů, které souvisí s tematikou sociálně patologických jevů a jejich prevencí. Všeobecný růst nejrůznějších forem patologického chování ve všech věkových skupinách se stává jedním z aktuálních a závažných problémů společnosti. Mnoho odborníků se specializuje na hledání příčin, zdůvodnění a vysvětlení negativního chování a hledání možností jak zamezit jejich rozšiřování. Příčiny patologických jevů jsou natolik složité a ovlivněné celou řadou rizikových faktorů, že jejich úplné popsání není možné. Jestliže neznáme nejdůležitější příčiny vzniku sociálně patologického jevu, nemůžeme účinně působit na jedince a zabývat se prevencí. V následující části se pokusím vysvětlit nejzákladnější rozdíl v prováděné prevenci sociálně patologických jevů.

1.1 Primární prevence

Primární prevencí rozumíme veškeré aktivity zaměřené na to, aby nedošlo ke vzniku nežádoucího jevu (závislosti na návykových látkách, kriminálního chování, záškoláctví, šikany atd.). Cílem primární prevence je nejen ochránit děti od kontaktu s patologickým jevem, oddálit tento styk co do nejpozdějšího věku dítěte a podpořit dítě v takových schopnostech, aby dokázalo o sobě přemýšlet a diskutovat o svých pocitech. Mezi osvědčené přístupy patří:

- nabídky alternativních přístupů
- ovládání emocí
- zlepšování sociálních dovedností
- informováním o rizicích a tím odvádění od určitého chování¹

Strategie preventivního působení jsou zaměřeny na rodiče, vrstevníky a vzdělávání pedagogů. Nejdůležitější úlohu v preventivním působení má škola ve spolupráci s rodinou. Školy mohou na děti působit dlouhodobě, mají vypracovány strategie, které jsou náplní minimálního preventivního programu a naplňováním cílů

¹ Srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. s. 79.

uskutečňují primární prevenci. Tímto způsobem jsou děti připravovány na setkání se sociálně patologickým jevem.

Primární prevenci dělíme na specifickou a nespecifickou. Specifické preventivní programy se zaměřují na konkrétní cílové skupiny a hledají způsoby jak předcházet vzniku a rozvoji specifického rizikového chování.

Náplní této práce je nespecifická prevence a její zaměření na volnočasové aktivity jako hlavní prostředek předcházení sociálně patologickým jevům.

1.2 Nespecifická primární prevence

Nespecifická primární prevence u dětí a mládeže je zaměřena především na podporu zdraví a aktivní zdravý životní styl. Je orientována na volnočasové aktivity určené všem zájemcům z řad dětí, které mají zájem trávit volný čas smysluplně, rozšířit svoje vědomosti a znalosti, nebo se pouze pobavit s vrstevníky. Součástí nespecifické primární prevence je rozvoj osobnosti jednotlivců, posilování sebevědomí a snižování rizika vzniku a rozvoje sociálně patologických projevů. Do tohoto druhu prevence řadíme různé zájmové kroužky při školách, sportovní aktivity a programy pro děti a mládež zaměřené na zlepšení životního stylu. Dalo by se říci, že sem patří vše, co napomáhá rozvíjet harmonickou osobnost jedince. Tato forma předcházení sociálně patologickým jevům je považována za nosnou část celého preventivního působení a má stanovenou zvyšování dostupnosti a atraktivity pro mládež. Nespecifické preventivní programy by působily, i pokud by ve společnosti neexistoval problém závislosti na návykových látkách.²

1.3 Východiska vzniku sociálně patologických jevů

Sociálně patologický jev je označení pro všechny jevy ve společnosti, které zahrnují sankciované formy a podoby nevhodného chování. Stanovení co je patologické se odvíjí od pojetí normality v dané společnosti. V každé kultuře se objevují velmi rozdílné projevy společenského života, které mají základ v kultuře národa. Důležitý je subjektivní postoj hodnotitele těchto jevů, specifika národů a jednotlivých kulturních skupin.

² Srov. ŽÁKOVÁ, M. *Primární prevence – charakteristika*. [Internet] ICM NIDM MŠMT. Záhř 2006. aktualizováno 22.2.2007. [17.2.2009]. < <http://www.icm.cz/primarni-prevence-charakteristika>.> .

K vysvětlení pojmu sociálně patologický jev se využívá různých přístupů (bio, psycho a sociální model vzniku sociálně patologických jevů) biologických, psychoanalytických, sociologických a vícefaktorových. Na selhání normality jednotlivce se podílí celá řada faktorů a u daného jedince vyúsťují v patologických formách chování. Při posuzování faktorů se zaměřujeme nejen na velké celospolečenské, ale i na malé individuální, ale musíme předpokládat, že veškeré faktory se vzájemně ovlivňují. Odborníci pracující ve specializovaných oborech vytvářejí teorie, ve kterých pojmenovávají jednotlivé činitele. Mezi ně řadí dědičnost, vrozené osobní dispozice, příslušnost k pohlaví, rodinu, vazby, disciplínu v rodině, interakce, osobnost, dospívání a vztahové sítě, školu, vztah školy a rodiny, vrstevnické party a vliv médií.

Projevem člověka je chování, ve kterém vyjadřuje svoje stanovisko, svoji náležitost k sociální skupině a jednání, které vede člověka k nějakému cíli. Podle vztahu chování a jednání k pravidlům a normám společnosti rozlišujeme deviantní a konformní chování jedince ke společnosti. V současnosti se u mladých lidí projevují prvky vzdalování se od společenského života, mládež si vytváří svoji kulturu, kde chce realizovat a uspokojovat své potřeby. V této vytvořené kultuře, v sociologii pojmenované subkultuře, se vyskytují patologie a hrozí nebezpečí vzniku jiné deviace. Je nutné počítat se sociálně patologickými projevy a snažit se výchovným působením školy a rodiny utvářet psychosociální vývoj a morální přizpůsobování dětí.

1.4 Sociálně patologické jevy z pohledu výskytu ve školách

Pro účely této práce jsem zvolila sociální skupinu dětí v základních školách. Je třeba si uvědomit, že děti tráví velkou část dne ve škole a následně v zařízení volnočasových aktivit. Primární prevence je součástí nejen vzdělávacích programů ve škole, ale i smysluplné trávení volného času, zájmové a sportovní aktivity mají vliv na rozvoj osobnosti.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy se zaměřuje na nejpočetnější negativní projevy sociálně patologických jevů a primární prevenci rozpracovává v metodickém pokynu 20 006/2007-51 ze dne 16. října 2007.

Cituji:

„ Primární prevence sociálně patologických jevů u žáků v působnosti MŠMT je

zaměřena na:

a) předcházení zejména následujícím rizikovým jevům v chování žáků:

- záškoláctví,
- šikana, rasismus, xenofobie, vandalismus,
- kriminalita, delikvence,
- užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky – dále jen „OPL“) a onemocnění HIV/AIDS a dalšími infekčními nemocemi souvisejícími s užíváním návykových látek,
- závislost na politickém a náboženském extremismu,
- netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling)

b) rozpoznání a zajištění včasné intervence zejména v případech:

- domácího násilí,
- týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání,
- ohrožování mravní výchovy mládeže,
- poruch příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie).³

Vyhodnocováním výskytu sociálně patologických jevů ve školách se zabývá Česká školní inspekce. Z výsledků zprávy z roku 2005 plynou následující údaje:

„Jev“	Výskyt na ZŠ	Výskyt na SŠ
Vulgární chování	86,7	60,0
Vandalismus	71,1	36,0
Kouření	71,1	80,0
Záškoláctví	68,9	72,0
Šikana	48,9	56,0
Krádeže	80,0	68,0
Konzumace alkoholu	51,1	28,0
Užívání a distribuce drog	22,2	32,0
Rasismus a xenofobie	15,6	0,0
Virtuální drogy	8,9	0,0 ⁴

Výskyt negativních sociálních jevů na školách v % hodnocených škol.

³ BARTOŇOVÁ, E. Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. [Internet] 25.10.2007, revize 8.11.2007 [cit.6.11.2008]. <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/metodicky-pokyn-k-primarni-prevenci-socialne-patologicky-jevu-u-deti-a-mladeze-ve-skolach-a-skolskych-zarizenich-nabyva-ucinnosti-dnem-zverejneni-ve-vestniku-msmt-cr-sesit-11-2007>>.

⁴ MRAVČÍK, V. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2005. s. 19.

Nejen celostátně, ale i každý region sleduje, vyhodnocuje a porovnává trendy vybraných sociálně patologických jevů v současném období i v minulých letech. Pro představu, jaký nárůst vykazují školy ve výskytu sociálně patologických jevů cituji údaje Moravskoslezského kraje⁵. Následující tabulka uvádí počty žáků, u kterých byl výskyt sociálně patologických jevů ve sledovaném období. Cituji:

„Výskyt sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v Moravskoslezském kraji za školní rok 2007/2008

	<i>Snížená známka z chování 2. stupeň</i>	<i>Snížená známka z chování 3. stupeň</i>	<i>Počet neomluvených hodin celkem</i>	<i>Zneužití alkoholu</i>	<i>Kouření</i>	<i>Zneužití ost. návykových látek</i>	<i>Agresivní formy chování, šikana</i>	<i>Krádeže</i>
<i>Žáci ZŠ</i>	1 613	517	69 297	260	937	190	1 304	354
<i>Žáci SŠ</i>	1 930	1 232	195 004	261	1771	271	298	120

Mezi další nejčastější sociálně patologické jevy, které školy musely řešit, patří: rasismus, agresivita, vandalismus, záškoláctví, podvody, gambling, poruchy příjmu potravy, sebepoškozování, vztahové problémy žák → rodič, nedostatečná spolupráce a péče rodiny, vulgarita vůči učitelům“.⁶

V následující tabulkách uvádím vybrané sociálně patologické jevy v % škol, které se nacházejí v Moravskoslezském kraji, a tyto údaje obsahují 464 základních škol a 154 středních škol.

Snížený stupeň z chování – je sledován pedagogem jako důsledek nežádoucího vybočení ze společenské normy, neomluvené hodiny jsou kvalifikovány jako záškoláctví.

	Snížená známka		Neomluvené hodiny		Alkohol	
	2006/2007	2007/2008	2006/2007	2007/2008	2006/2007	2007/2008
ZŠ	46,4	57,8	53,7	55,3	22,8	24
SŠ	64,7	77,9	neuveďeno	81,2	32	37

⁵ Zaměření na údaje Moravskoslezského kraje je podmíněn tím, že zde žiji, a dalším důvodem výběru této oblasti je i zaměření absolventské práce na mapování specifické primární prevence zaměřené na užívání návykových látek v jedné z oblastí Moravskoslezského kraje.

⁶ ADAMOVSÁ, A. *Závěrečná zpráva o plnění Školních preventivních strategií ve školách a ve školských zařízeních ve školním roce 2007/2008*. s.9. [Internet]. Vytvořeno 9.1.2009. [cit. 23.2. 2009]. < http://verejna-sprava.kr-moraskoslezsky.cz/mas_0504.html>.

	Kouření		Zneužití návykových látek		Agresivní chování, šikana	
	2006/2007	2007/2008	2006/2007	2007/2008	2006/2007	2007/2008
ZŠ	35,3	42,7	25,2	23,5	54,6	58,8
SŠ	48,7	61	41,6	44,1	55,6	57,8

	Krádeže	
	2006/2007	2007/2008
ZŠ	38,2	35,7
SŠ	41,8	31,8 ⁷

Nárůst ve sledovaných výskytech sociálně patologických jevů je možné vysvětlit i v návaznosti na vzdělávání pedagogů, kteří rozeznají jev a nebrání se ho vykazovat.

Rizikové projevy v chování dětí

Pro objasnění terminologie sociálně patologických jevů je nezbytné definovat problémové chování podle společenské závažnosti na :

- disociální – nepřiměřené chování, které lze zvládat pedagogickými postupy, může se projevovat vzdorovitostí, neposlušností, lží a přestupky proti školnímu řádu
- asociální – chování v rozporu s morálkou společnosti, projevuje se porušováním společenské normy, útěky, toulkami, záškoláctvím, alkoholismem, tabakismem a jinými závislostmi
- antisociální – protispolečenské chování, které poškozují společnost a jedince, který porušuje zákony a jehož náprava je možná pouze ústavní péčí. Projevem antisociálního chování je trestná činnost, násilí, agresivita, trestná činnost související s toxikománií, vandalstvím atd.⁸

⁷ Srov. Tamtéž . s 10-11.

⁸ Srov. RENOTIEROVÁ, M. A KOL. *Speciální pedagogika*. s. 254.

2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY VE ŠKOLSTVÍ

Následující část je věnována popisu sociálně patologických jevů ve školství. Zaměření na specifické sociálně patologické jevy odpovídá nejčastějšímu výskytu ve školním prostředí. Následujícím jevům se věnuje pozornost z důvodu zabránění výskytu rizikového chování a omezení škody působené výskytem mezi žáky.

V první části se zabývám jevy, kterým je nutno předcházet účinnou prevencí a jejich výskyt sledovat v projevech chování žáků školy. Mezi rizikové projevy v chování žáků patří následující:

2.1 Záškoláctví

Za tento projev patologického chování u dítěte považujeme neúčastnění se školní výuky a nedostavení se bez dostatečné omluvenky do školního vyučování. Může mít formu individuální nebo skupinovou. Při záškoláctví může docházet k asociálnímu nebo antisociálnímu chování. Dítě odmítá uznat povinnost chodit do školy, ta je dítětem považována za bezvýznamnou instituci. V tomto případě se jedná o nerespektování sociálních norem. Může se však vyskytnout i nějaký nevyřešený problém, před nímž dítě utíká a záškoláctví je obranným mechanismem dítěte. V obou případech je třeba zamezit rozšiřování záškoláctví, zjistit příčinu, neboť ve skupině by záškoláctví mohlo působit jako model chování a došlo by k rozšíření jeho výskytů mezi ostatními dětmi. Při této formě patologického chování je vhodná úzká spolupráce školy a rodiny, nevhodné je poskytování zpětného potvrzení rodiči pro dítě o závažném důvodu neúčasti dítěte ve škole. Rodiče tak utvrdí dítě v názoru, že škola je bezvýznamná a porušování školních pravidel je normou společnosti.

2.2 Šikana, rasismus, xenofobie, vandalismus

Šikana

Je psychické nebo fyzické terorizování jednotlivce nebo kolektivu jedním nebo více subjekty (v případě školy spolužáky). Projevuje se nadáváním, zesměšňováním, slovním napadáním a vyloučením dítěte z kolektivu. Cílem šikany je někomu ublížit.

Šikana je těžkou poruchou vztahů ve skupině. Nepoškozuje jen oběť, ale i agresory a další členy skupiny. Je jasné, že šikana má nedozírné následky u obětí, nejen poškození psychického i fyzického zdraví, ale v krajním případě i ohrožení života oběti. Taktéž agresorovi a ostatním účastníkům se poškození nevyhne. Upevňují se u nich antisociální postoje a připravenost pro trestnou činnost. Svědci, kteří se krutého bezpráví neúčastní aktivně jsou srozuměni s faktem, že se s tím nic nedá dělat, že autority nejsou schopny zajistit bezpečí slabým.

V případě odhalení šikany a postihu agresorů dochází k paradoxu. Rodiče agresorů i sám agresor se snaží udělat z oběti provokatéra, obhajují se tvrzením, že oběť šikany nic neřekla.⁹

Šikanující agresor bývá většinou fyzicky zdatný, má potřebu se předvádět a ukazovat svoji sílu. Projevuje se nedostatkem citlivosti k ostatním a potřebou sebeprosazení. Může to být typ hrubého, impulsivního agresora nebo slušný, kultivovaný, úzkostný typ někdy i se sadistickými sklony. Šikanujícím agresorem se může stát i sebevědomý srandista, který je oblíbený ve skupině.¹⁰

Obětí šikany může být každý. Stane se jí dítě nadané nebo s nějakým handicapem, hlavním znakem je, že neumí skrývat strach před agresorem. Není výjimkou i oběť, která je současně agresorem.

Extrémismus, rasismus, xenofobie, vandalismus

Extrémismus je v současnosti spojován s projevy nesnášenlivosti, násilí a agresivity. V České republice se intenzivně projevuje na počátku devadesátých let dvacátého století, nejprve verbálními útoky a později fyzickým násilím, kterého se dopouštějí skupinky rasisticky zaměřené proti národnostním menšinám. Obecně je extrémismus chápán jako souhrn určitých sociálně patologických jevů, charakteristický vytvářením organizovaných skupin a prosazováním svých ideologií. Extrémistické projevy, které naplňují skutkové podstaty trestných činů jsou trestními činy, a takto se označují, např. trestné činy motivované rasismem, trestné činy páchané příznivci extrémistických skupin ...). Extrémismus má řadu forem a podob. Mezi projevy extrémismu řadíme i činnosti sekt, politické projevy, projevy xenofobie a antisemitismu.

⁹ Srov. KOLÁŘ, M. *Skrytý svět šikanování ve školách*. [Příčina, diagnostika a praktická pomoc].

¹⁰ Srov. RENOTIEROVÁ, M. A KOL. *Speciální pedagogika*. s.262

U dětí se můžeme setkat nejčastěji s projevy rasismu vůči spolužákům jiné národnostní menšiny a xenofobií, která je zastoupena nepřátelstvím, strachem a nedůvěrou ke všemu cizímu. Pokud se mezi dětmi objevují projevy netolerance, jejich důvod nalezneme ve snaze neodlišovat se od party, vyjadřovat názory rodičů a dospělých k cizincům a ovlivnění médií, které denně informují o násilí a agresi s rasistickým podtextem.¹¹

Nejčastější formou protiprávního jednání je vandalismus, a sice ničení školního majetku. Úkolem rodiny a školy je vést děti k tomu, aby rozeznaly protiprávní jednání, byly všímavé ke svému okolí a nepodporovaly ho, naopak aby o něm dokázaly mluvit a říct dospělému člověku.

2.3 Kriminalita, delikvence

Kriminalita a delikvence je jeden z projevů sociální nepřizpůsobivosti dětí. Projevuje se konflikty s okolím, odmítáním norem a hodnot. Delikvence je chápána jako krajní forma asociálního chování, která je produktem dlouhodobého procesu, jenž mohl mít začátek ve školním neúspěchu, záškoláctví, útěky z domova, experimentování s alkoholem a drogami.

Nezletilí nejčastěji páchají majetkovou a hospodářskou trestnou činností. Do této skupiny řadíme krádeže, loupežná přepadení, vydírání, překupnictví a podvody. Účastní se také trestných činů ohrožujících obecnou bezpečnost (různé požáry, katastrofy, opilí řidiči za volantem) a trestných činů ohrožujících zdraví a život (vražda, neposkytnutí pomoci, rvačka, způsobení těžké nemoci atd.).¹² Nejmladší věkovou skupinou, která je z hlediska kriminality sledována, je kategorie ve věku od 6-15 let a bývá označována jako prekriminalita. Typickým znakem této dětské delikvence je skupinovitost, malá připravenost a promyšlenost.

Za příčiny dětské kriminality a delikvence jsou považovány poruchy v interpersonální komunikaci, nesprávné výchovné metody, nevěnování dostatečného času dítěti, špatná atmosféra v rodině, kriminalita členů rodiny a agrese. V rodinách mladistvých delikventů mají členové rodiny problémy s alkoholem, později také dítě

¹¹ Srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. s.115-120.

¹² Srov. STANKOWSKI, A. *Nástin problematiky etopedie a sociální patologie*. s. 94-99.

užívá alkohol a násilí se vyskytuje současně s kriminalitou. Rodiny nezletilých delikventů bývají ohroženy nezaměstnaností.

Jednotlivé faktory mohou vést k projevům agrese jak vůči dítěti, tak i k projevům ničení, krádežím a jiným násilným aktivitám. Agrese je chápána jako činnost, která přináší nějaké uspokojení nebo je důsledkem emocionálního afektu a přináší jedinci odreagování. Může nést známky motivace. Za agresi může být považováno i zdržení se od činnosti, čímž dojde k narušení pravidel, norem nebo poškození zdraví jedince.¹³

Delikvence je označení pro malou nebo žádnou schopnost naučit se reagovat na situace a vyvodit z nich tresty v závislosti na chování. Jako příčiny se uvádějí zanedbávání dítěte v ranném věku a neúspěchy ve vytváření významných vazeb. Pro hlubší porozumění delikventnímu chování je třeba sledovat a poznat příčiny chování a zvolit vhodné výchovné metody.

2.4 Užívání návykových látek

(tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky a onemocnění HIV/AIDS a dalšími infekčními nemocemi související s užíváním návykových látek)

Užívání návykových látek můžeme řadit do různých stupňů dle frekvence užívání. Mezi ně řadíme náhodné užití, experimentování, pravidelné užívání. Hlavním rizikovým faktorem je získání závislosti na látce. U dětí vzniká závislost mnohem rychleji než u dospělého jedince. Riziková je i nezkušenost dítěte, větší sklon riskovat, nebezpečí otrav, úrazů a v neposlední řadě i nižší tolerance na návykovou látku dítětem.

Mezi základní pojmy problematiky užívání návykových látek řadíme definici závislosti podle Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10). Cituji

„ Syndrom závislosti: Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha (často silná, někdy přemáhající) brát psychoaktivní látky (které mohou, avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák. Návrat k užívání látky po

¹³ Srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. s. 15.

období abstinence často vede k rychlejšímu znovuobjevení jiných rysů syndromu, než je tomu u jedinců, u nichž se závislost nevyskytuje. Definitivní diagnóza by se obvykle měla stanovit pouze tehdy, jestliže během jednoho roku došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- *silná touha nebo pocit puzení užívat látku,*
- *potíže v sebeovládání při užívání látky a to pokud jde o začátek a ukončení nebo o množství látky*
- *tělesný odvykací stav: Látka je užívána s úmyslem zmenšit příznaky vyvolané pro tu kterou látku. K mírnění odvykacího stavu se také někdy používá příbuzná látka s podobnými účinky*
- *průkaz tolerance k účinku látky jako vyžadování vyšších dávek látek, aby se dosáhlo účinku původně vyvolaného nižšími dávkami*
- *postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů v prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky nebo zatavení z jejího účinku - pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků poškození jater nadměrným pitím, depresivní stavy vyplývající z nadměrného užívání látek nebo toxické poškození myšlení.“¹⁴*

K objasnění vzniku závislostí je třeba vědět, že proces vzniku závislostí je postupný, že se rozděluje do čtyř fází:

- první fázi nazýváme experimentováním, vychází ze zvědavosti dítěte, z nudy, snahy o únik z problémů
- druhá fáze je příležitostné užívání, jedinec už ví, že s pomocí drogy unikne problémům, návyk ještě nemá, užívá jen nepravidelně při tlaku vrstevníků na užití
- třetí fáze je pravidelné užívání, v tomto stádiu existuje už závislost, jedinec si nepřipouští závislost na návykové látce
- poslední fáze je pravidelné užívání, kdy se jedinec bez drogy neobejde, svůj návyk neskrývá, je lhostejný ke všemu mimo návykové látky.

Pokud se závislým stává dítě nebo mládež, má charakteristické znaky. Mezi ně počítáme ztrátu motivace, zhoršení prospěchu, změny nálad, apatie a uzavřenost. Závislý jedinec ztrácí kamarády, prohlubuje se pocit méněcennosti a snižuje se sebevědomí. Droga se stává přijatelným řešením problémů, stresů, protože poskytuje uvolnění a okamžité řešení problému bez vlastní námahy. Drogová závislost vede uživatele drogy ke změnám v chování, jedinec si musí opatřovat prostředky na nákup

¹⁴ NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislosti*. [Současné poznatky a perspektivy léčby]. s. 9.- 10.

drog, půjčuje si peníze, prodává své věci, začne krást a prostituovat. Návykové užívání vede k destrukci osobnosti, duševním změnám a tělesnému chátrání.

Na vzniku každé závislosti se podílejí základní faktory osobnost člověka a vnější prostředí. Podrobněji rozdělujeme faktory rizika vzniku závislosti na drogu, podnět, prostředí a osobnost, které jsou považovány za východiska preventivního působení. Složité interakce mezi drogou, osobností a prostředím uvádí do pohybu další faktory. Jsou velmi různorodé a často splývají s prostředím nebo s osobností. Někdy může být podnětem k užití drogy zvědavost, nuda, jindy přímá touha po opojení, po zvláštních zážitcích duševních i fyzických nebo po vystupňování sexuální aktivity. U mladých lidí se často objevuje touha po rozšíření vědomí, mystickém poznání, droga je zbavuje zábran a dodává sebevědomí a ihned poskytne únik od současných problémů.

Mezi patologické závislosti na návykových látkách jsou považovány nejen závislosti na narkotikách, ale i závislosti na nikotinu a alkoholu. Pro svoji snadnou dostupnost, velkou toleranci společnosti a rozsáhlé mediální kampaně se staly průchozí drogou, která je přehlížena a podceňována. Část dětí však přechází od těchto látek na omamné psychotropní látky.¹⁵

Problematika rizikových faktorů je zásadním činitelem pro vznik závislostí, a proto jí věnuji rozsáhlejší část tohoto pojednání. Vycházet budu z myšlenek Prim. MUDr. Nešpora a PhDr. Csémy, kteří se problematikou dlouhodobě zabývají.

Problémy se závislostmi nemají jedinou příčinu, dobrý nebo špatný vliv rodičů má určitý význam, ale na jedince působí mnoho rizikových činitelů a uvědoměním si možných rizik může vést k odhalení, snížení rizika a posílení ochranných vlivů, což je hlavním cílem preventivního působení na děti a mládež. Autoři rozdělují rizika do několika oblastí:

Činitele týkající se dítěte nebo dospívajícího

- duševní poruchy, poruchy chování
- setkání s látkou ve velmi nízkém věku dítěte
- dlouhodobé onemocnění, poškození mozku při porodu, úrazy hlavy
- neschopnost zvládat stresové situace, zvládání mezilidských vztahů
- nízké sebevědomí
- zkušenost s alkoholem, převaha příjemných pocitů po užití
- sklony k násilí, špatné sebeovládání, nižší inteligence

¹⁵ Srov. RENOTIEROVÁ, M. A KOL. *Speciální pedagogika*. s 258.

Činitelé týkající se rodiny

- nejasná pravidla v rodině
- zanedbávání dítěte, přehnané přepečovávání dítěte
- schvalování užívání alkoholu, tabáku u dítěte, v rodině
- negativismus, lhostejnost rodičů ke společnosti
- duševní porucha rodičů, sexuální zneužívání dítěte
- nefunkční rodina

Činitelé týkající se školy

- neexistence systematické prevence, nahodilé akce
- nespolupráce s rodiči, institucemi v okolí školy
- neexistence školních pravidel, nepřiměřená pravidla (týkající se návykových látek)
- návykové látky dostupné ve škole
- nepříznivé sociální klima školy
- neexistence návaznosti na mimoškolní aktivity a způsoby trávení volného času

Činitelé týkající se vrstevníků

- protispolečenské chování vrstevníků
- zneužívání návykových látek vrstevníky
- sklony vrstevníků ke snižování sebevědomí dítěte

Činitelé týkající se společnosti

- dostupnost, mediální nabídka, nízká cena návykových látek
- společnost nenabízí vhodné trávení volného času
- společenské normy se staví pozitivně k užívání
- velký pohyb obyvatel, nestabilita vztahů, chudoba
- diskriminace, výskyt kriminality, drogových gangů v okolí¹⁶

Na děti a mládež jsou zaměřeny preventivní aktivity ve školách a školských zařízeních. Koordinací primární prevence se zabývá Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, jednotlivé školy mají vypracovány minimální preventivní strategie, které podléhají kontrole školské inspekce. Nedílnou součástí preventivního působení školy je spolupráce s rodinou a prevence mimo školu. Absence preventivních aktivit v rodinách a mimo školu, špatná spolupráce školy s rodiči, neměřitelnost efektivity programů,

¹⁶ Srov. NEŠPOR, K. CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše dítě*. s. 6-9.

nedostatečné vzdělání pedagogů a mediální prosazování alkoholu ve vztahu k primární prevenci je považováno Ministerstvem školy, mládeže a tělovýchovy za slabé stránky preventivní strategie.¹⁷

Výsledky výzkumných studií dokazují, že prevalence zkušeností s drogami odpovídá citátu z výroční zprávy.

Citují:

*„25% žáků základních škol a 50% studentů středních škol. Nejčastějšími užívanými nelegálními látkami jsou konopné látky a extáze, mezi žáky je častá zkušenost s užitím těkavých látek.“*¹⁸

Výsledky výzkumu rizikových faktorů v rodinách podle studie ESPAD (Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách) uvádějí, že podstatným faktorem užívání návykových látek je míra kontroly ze strany rodičů.

Citují:

*„Mezi studenty, u kterých mají rodiče přehled jak tráví sobotní večer, je necelých 5% denních kuřáků a 11% pravidelných konzumentů nadměrných dávek alkoholu, zkušenost s užitím konopných látek má 30,6 % a s extází 3,7%. Oproti tomu mezi studenty, jejichž rodiče obvykle nevědí, kde a jak jejich dítě tráví sobotní večery, je téměř 26% kuřáků a více než 41% pravidelných konzumentů nadměrných dávek alkoholu, zároveň téměř 77% z nich má zkušenost s užitím konopných látek a 28 % s extází.“*¹⁹

Onemocnění HIV/AIDS a dalšími infekčními nemocemi související s užíváním návykových látek

Velká část zdravotních rizik je zapříčiněna používáním nesterilních pomůcek při přípravě drogy, při aplikaci drogy, půjčováním jehel a stříkaček, nízký hygienický standard a sexuální promiskuita. Drogově závislý člověk skrývá svoje onemocnění, aplikuje si vyšší dávky drogy, která mu pomáhá snášet bolest. Onemocnění, která může závislý získat, jsou mnohem větší hrozbou než samotné užívání drog.

HIV napadá buňky imunitního systému a tím způsobuje postupnou ztrátu imunity. AIDS je pokročilejší stadium nemoci, kdy nemocný ztratil imunitu a je náchylný onemocnět řadou infekcí a celkově schází. V České republice bylo hlášeno do roku 2002 celkem 550 případů HIV pozitivně nemocných včetně AIDS, z nich nákaze

¹⁷ Srov. MRAVČÍK, V. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2005. s. 16.

¹⁸ MRAVČÍK, V. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006. s. 14.

¹⁹ MRAVČÍK, V. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006. s. 84.

podlehlo 100 nemocných.²⁰ K 31.12.2008 bylo evidováno 1189 případů onemocnění HIV (z toho mužů 942, těhotných žen 68 a žen 179). Je zaznamenáno 265 případů AIDS a zemřelo 142 lidí.²¹ Stoupající tendence růstu případů by měla vyvolat nárůst zájmu o prevenci, bezpečné sexuální praktiky, výměny stříkaček, osvěta u dětí a v rizikových skupinách.

2.5 Závislost na politickém a náboženském extremismu

Je obtížné definovat náboženský a politický extremismus, ale oba mají stejné obecné znaky. Horlivost, charismatický vůdce, výlučnost pravdy, nadřazenost skupiny, disciplína a potlačování individuality mohou být chápány z politického i náboženského hlediska. Závislost na jednom nebo druhém extrému je závažným společenským problémem. Vůdci skupiny prosazují své zájmy postupným vlivem na psychiku člověka, tlakem na jedince se snahou o vymizení kontaktu s příbuznými, využitím psychomanipulativní techniky a uzavřenosti vůči okolí i odmítáním dříve uznávaného životního stylu. Náboženský extremismus se projevuje v působení sekt. Už slovo sekta pochází z latinského *seguerre* a znamená následovat.

Naše společnost prožívá v posledních letech velké společenské změny, při rychlosti změn se lidé nejsou schopni tak rychle adaptovat, zvláště děti a mládež často nemají vzory a při hledání bezpečnosti a sounáležitosti se mohou identifikovat s cíli stoupenců sekt, kteří je aktivují v oblasti sebeuspokojení, v pocitech oddanosti a významnosti. Nebezpečí sekt nelze podceňovat ani přeceňovat, proto se jako nejúčinnější prostředek jeví silné sociální, rodinné a společenské vazby.

2.6 Netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling)

Pod názvem netolismus - virtuální drogy je možno si představit závislost na počítačových hrách, kdy dítě se stává chorobně závislé na hře. Přestává vyhledávat sociální kontakty a převažuje komunikace s počítačem. Odborníci vidí netolismus jako potenciální riziko vzniku závislosti na výherních automatech.

²⁰ Srov. KALINA, K. a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti*. s. 230.

²¹ Srov. *Výskyt a šíření HIV/AIDS v ČR v roce 2008*. [Internet] [2009-02-20]. < <http://www.aids-hiv.cz/udajevCR.html>. >

Podle mezinárodní klasifikace nemocí patří patologické hráčství k návykovým chorobám a je považováno za duševní poruchu. Vyznačuje se kompulzivností, návykovostí a neodolatelností. Znaky hráčství jsou utrpené ztráty, zadlužení, narušené sociální vazby v rodině, neschopnost zastavit a ovlivnit četnost her. Chorobné hráče můžeme rozdělit do dvou skupin. První propadli hráčství po předchozí neúspěšné životní kariéře, jsou to lidé nadprůměrně inteligentní a hazard považují za svůj životní styl. Do druhé skupiny řadíme hlavně mladistvé s problémy v chování ve škole a v rodině. Zástupci druhé skupiny hrají z touhy po zážitku, senzaci a možnosti bezpracného zisku. Herna je pro ně druhým domovem. Za patologické hráčství považujeme poruchu chování, kdy se hra mění v nezvladatelnou vášně. Příčiny vzniku jevu jsou vysvětlovány z pozic psychoanalýzy jako reakce na nevyřešený konflikt, predispoziční faktory, stres. Jiní autoři vysvětlují jev na základě motivace, vlivu rodiny, raného dětství a sociálních faktorů. Porucha se vyskytuje častěji u mužů, kteří jsou v populaci postižení 2-3 %.²² Krize se u hráčů projevuje prohlubováním finančních ztrát a degradací osobnosti. U gamblerů je velmi rozšířena kriminální činnost, krádeže, podvody, vloupání a vraždy, veškerá aktivita je soustředěna na získání prostředků na další hru.

V následujících podkapitolách se zabývám patologickými jevy, u kterých je nutné včasné rozpoznání a zajištění intervence školou nebo rodinou. Do této kategorie dle Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy náleží:

2.7 Domácí násilí

Děti se mohou stát a často stávají svědky nebo obětí domácího násilí. Většinou děti žijí v rodině s obětí domácího násilí (nejčastěji se jí stane partnerka nebo manželka, může jí být i muž). Svědky nebo obětí mohou být děti ze současného vztahu nebo děti z předcházejících partnerských vztahů žijící ve společné domácnosti.

Podle definice OSN je násilím každý projev, který v důsledku znamená pro oběť tělesnou, sexuální nebo psychickou újmu nebo utrpení žen a dětí, zastrašování, omezování osobní svobody na veřejnosti i v soukromí. Domácí násilí je trestný čin. Nikdo nemá právo druhého ponižovat, omezovat jej či používat fyzického násilí.

²² Srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. s. 91.

Světová zdravotnická organizace považuje už pouhou přítomnost dítěte u týrání za psychické týrání dítěte.

Po vychovatelích a pedagogických pracovnících se požaduje, aby rozpoznali možné projevy uskutečňovaného domácího násilí a zajistili včasnou intervenci, neboť se jedná o aktuální problematiku společnosti. Nejen pedagogové mohou pomoci dítěti, ale i okolí rodiny, sousedé a organizace zabývající se pomocí obětem násilí mohou přispět k zajištění nápravy. Násilí se objevuje ve všech společenských vrstvách a dle statistik se s ním setkalo 38 % žen.

Dle statistiky Rosa se ze 300 dětí stalo svědky domácího násilí 283 dětí, tj. 94,3%, obětí domácího násilí se stalo 119 dětí, což je 40% dětí.²³ Tyto děti jsou psychicky týrány, fyzicky napadány při potřebě bránit oběť násilí nebo jsou přímo napadány agresorem. Velmi často se stávají prostředkem k manipulaci a získávání kontroly nad obětí. Jsou svědky násilí v kterémkoli věku a tento traumatický zážitek je poznamenává. U dětí se projevují obtíže s koncentrací, učením, empatií, nejsou schopné rozvíjet zdravé vztahy, mají problémy s důvěrou k lidem. Děti současně prožívají i pocity hněvu, strachu, neví, jak se s nimi vyrovnat. Myslí si, že jsou příčinou násilí, bojí se, že přijdou o rodiče, pokud se násilí prozradí. Domácí násilí je systematické, promyšlené a opakující se týrání, které negativně ovlivňuje vývoj dítěte, jeho psychické, fyzické a mentální zdraví. Děti jsou v neustálém napětí a cítí se bezmocné. Může u nich nastat také zvýšená agrese nebo bázlivost a deprese. Projevem může být i omezení komunikace s vrstevníky, mentální opožďování, objevují se bolesti břicha, hlavy, žaludku, teploty, stavy úzkosti a poruchy spánku. Nebezpečí pro děti představuje přijetí násilného chování jako normálního, v dospělém věku mohou být obětí násilí nebo agresorem.

2.8 Týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání

K týrání a zneužívání dětí dochází nejčastěji v rodině. Faktory pro vznik týrání rozdělujeme na faktory na straně dítěte, na straně dospělého a faktory vnějšího prostředí. K faktorům na straně dítěte se řadí nízká porodní váha, děti vyžadující

²³ HRONOVÁ, M. VAVROŇOVÁ, M. *Domácí násilí – sociologická sonda klientek o.s. Rosa a jejich dětí za rok 2007*. Rosa 2007. [Internet] [2.6.2009]. <http://www.rosa-os.cz/fileadmin/rosa/statistika_ROSA_za_2007.pdf>.

mnohem více péče, předčasně narozené děti, vzbuzující u matek úzkosti a deprese, děti se zvýšenou plačtivostí, s nejrůznějšími poruchami chování, tělesnými a duševními poruchami. Tyto děti jsou plně závislé na vůli pečovatele, který mnohdy působením vyčerpání, zklamání a nenaplněných ambicí zanedbává potřeby dítěte. Faktory na straně dospělého mohou mít různý druh a závažnost. U dospělého se může projevit psychická porucha, neurotické stavy spojené s úzkostí, nízká schopnost snášet zátěž, vliv prarodičů, rodiče v dětství byli sami týráni anebo se rodiče chovají antisociálně. Rizikovým faktorem na straně dospělých je střídání partnerů v rodině, protěžování sourozenců, může se projevit volný výchovný styl rodičů nebo výchovný styl založený na přísné autoritě, představovaný zákazy, donucovacími výchovnými prostředky a tělesným týráním, případně tzv. dvojí výchova (otec zakáže, matka povolí).

Vnější prostředí bývá reprezentováno faktory, které ovlivňují rodinu ekonomicky. Mezi hlavní patří nezaměstnanost a s ní spojená rizika nejistoty při hledání zaměstnání. Důležitou roli hraje obecný nezájem, anonymita velkých sídlišť, které souhrnně nazýváme sociální izolovanost rodiny. Vzájemným vlivem jednotlivých vyjmenovaných faktorů může docházet k domácímu násilí nebo zanedbávání dětí, jenž mohou vést ke vzniku kriminální kariéry týraného dítěte.

Formy týrání rozdělujeme na tělesné, psychické, pohlavní zneužívání dětí a zanedbávání. Často jeden druh týrání doprovází druhý a oběti vykazují dlouhodobé následky těchto činů. Obětí tělesného týrání bylo dítě odněpaměti. Dítě bývalo považováno za majetek - zejména otce, který s ním mohl nakládat jak považoval za správné. Teprve v 70. letech 20.století byl definován syndrom bitého dítěte a došlo k postupným změnám v zákonodárství v podobě ohlašovacích povinností při podezření na týrání (u nás v roce 1994). Tělesné týrání zanechává hmatatelné stopy v podobě hematomů, zlomenin, vyražených zubů, otřesů mozku nebo stop po pálení cigaretou.

Na rozdíl od fyzického týrání nezanechává psychické týrání viditelné stopy na dítěti a proto je velmi obtížné ho prokázat. Lze pouze diagnostikovat změny v psychice dítěte představované depresivními stavy. Prokazování na základě výpovědi dítěte je velmi složité, dítě většinou podlehne vlivu rodiny a výpověď odvolá.

Sexuální zneužívání v rodině může být způsobeno neschopností pachatele navázat sexuální poměr s dospělou osobou, nebo pachatel mohl být pohlavně zneužíván v dětství. Statistické údaje hovoří o 30 % pachatelů z řad rodičů, příbuzných a

nejbližšího okolí dítěte.²⁴ Každá forma sexuálního zneužívání je traumatizujícím zážitkem pro dítě, neumí se bránit, týrající je převážně autorita v rodině, dítě nezná techniky odmítnutí a pachatel využívá dlouhodobého působení založeného na své moci. Sexuální zneužívání v rodině je starou záležitostí jako rodina sama. Tahle záležitost je tabu, o kterém se nemluví, a okolí dítěte se chová, jako by se nic nedělo. Dítě prožívá pocity selhání a bezradnosti, stydí se a postupně se přizpůsobuje. V případě prozrazení prožívá konflikt celá rodina, proto dítě odvolá svoji výpověď o sexuálním zneužívání a tím jsou podmínky ke zneužívání opět obnoveny. Dítě prožívá psychické trauma a nese si následky, které ho ovlivňují v budoucím životě – sklon k alkoholu, drogám, sebepoškozování a zvýšená agrese.

V případě prozrazení může dítě prožívat druhotné zraňování, které nazýváme sekundární viktimizací a znamená opětovné výsledky, nedůvěra dítěti a necitlivé zacházení, které vyvolává opětovně stresové situace. Východiskem z této složité situace je dlouhodobá psychoterapie.

Komerční sexuální zneužívání dětí

Komerční sexuální zneužívání dítěte - za tímto druhem patologického chování si můžeme představit použití dítěte pro sexuální účely za peníze nebo naturální odměnu mezi dítětem a zákazníkem. Konkrétně je představováno dětskou pornografií, dětskou prostitucí a obchodováním s dětmi za účelem sexuálního zneužívání dětí a mladistvých.

Na odhalování tohoto jevu se podílejí zdravotníci, policie, vychovatelé, učitelé, jsou vypracovány strategie boje proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání. Pouhé držení dětské pornografie je trestným činem a osoba s trestnou činností na mládeži nesmí pracovat s dětmi. Problematikou komerčního sexuálního zneužívání dětí se zabývají státní instituce, nestátní organizace i orgány Rady Evropy.

2.9 Ohrožování mravní výchovy mládeže

K přiblížení pojmu ohrožování mravní výchovy mládeže čerpám informace z Trestního zákona č. 140/1961 Sb., § 217. Trestného činu se dopouští ten, kdo osobě mladší 18 let umožní nebo ji svádí k zahálčivému nebo nemravnému způsobu života nebo závažným způsobem poruší povinnost pečovat o tuto osobu. Za trestný čin je

²⁴ Srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. s. 37.

považováno i umožnění hry na výherním hracím přístroji, podávání alkoholických nápojů, anabolických látek k jiným než léčebným účelům, svádění k pohlavnímu styku a nabádání k vykonání trestného činu.

2.10 Poruchy příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie)

Poruchy příjmu jsou charakteristické patologickou změnou postoje k vlastnímu tělu a své hmotnosti. Člověk se vnímá, vidí své tělo takové jakým by chtěl být, celkový postoj k tělu ovlivňuje i to, jak se cítí. Se změnou těla v prepubertálním období by mělo dojít i ke změně postoje jedince ke svému tělu. Vlastní hodnocení je ovlivněno médií, normou, vidinou ideálu a názory vrstevníků. V tomto období může dojít k rizikovému patologickému vztahu ke svému tělu, převážně dívky se chtějí blížit ideálu, mají obavy z nepříznivého hodnocení okolí, pokud přesně ideálu neodpovídají. Může se stát, že jedinci začnou nenávidět sami sebe, a protože tělo souvisí s výživou, změní vztah k jídlu. Důsledkem tohoto přehodnocení potřeby příjmu potravy přeroste vztah v poruchu příjmu potravy. Tahle porucha může mít dva důvody: odměnu za splněný úkol (zdroj slasti) a jídlo jako prostředek ovlivnění hmotnosti (člověk dává najevo, že není závislý na jídle, že jeho vůle je silnější než potřeba těla)²⁵. Porucha příjmu potravy má dva extrémy – mentální anorexii, která představuje odmítání jídla, a mentální bulimii, která je charakteristická přejídáním a následným násilným vypuzením jídla z těla ven.

Příčinu vzniku můžeme pozorovat jako důsledek komplexního působení biologických, psychických a sociálních faktorů. Na jedince působí celá řada vzájemně se ovlivňujících faktorů, mezi ně můžeme zařadit malou emocionální labilitu, vliv adaptace na dospívání, snížené sebehodnocení, představy o dokonalosti, osobnost, rodinné a genetické faktory a nespočet dalších příčin.

Mentální anorexie představuje závažný problém ve vývoji dítěte. Většinou propadají této nemoci dívky, které prostřednictvím jídla ovládají svůj život, snaží se zhubnout i přes nízkou váhu svého těla, lžou a odmítají příjem potravy s odůvodněním, že jedly u kamarádů, ve škole nebo někde jinde. Část dívek se abnormálně zajímá o vaření, pečení, připravují jídlo celé rodině, ale nepřijímají ho, mají však pocit, že se stravují přes jinou osobu. Většina lidí ví, že prostřednictvím diet a hubnutí nevyřeší své

²⁵ Srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie pro pomáhající profese*. s. 466

problémy ve škole a rodině. Anorektička však tento pocit má, postupem času je jejím jediným zájmem jen redukce tělesné hmotnosti. Zpočátku dívky cítí velký nárůst energie, jsou svěží, cítí se být nadřazeny ostatním lidem v okolí. Mentální anorexii doprovází plno psychických obtíží – anorektičky jsou podrážděné, vztahovačné, úzkostné, přecitlivělé a zvyšuje se u nich unavitelnost.

Mentální anorexie začíná nejčastěji ve věku od 13 do 20 let. Mentální anorektičky mohou mít i suicidální myšlenky. Nezřídka dochází k přechodu z anorexie do bulimie. Jedná se o nemocnění, na které se umírá, mortalita je udávána mezi 5-17%, v průměru 8%.²⁶ Velmi častým doprovodným příznakem je deprese a tato depresivní symptomatika je konstatována v 25-75%. Ale ani vyhublost a nebezpečí smrti nedonutí pacientky s anorexií ke změně stravování, takže i anorektické chování může být formou sebevražedného jednání.

Mentální bulimie je porucha, která se projevuje zejména opakujícími se záchvaty přejídání a následnou kontrolou tělesné hmotnosti. Bulimičky nevydrží nejíst a snižují příjem potravy dlouhodobě, nají se a prohrěšek v podobě jídla vnímají jako svoji prohru. Zpočátku stav osobní prohry překonají další dietou, později hledají účinnější prostředky jak jíst a nepřibrat. Mezi ně se řadí zvracení, pročišťování projímadly, nadměrný pohyb a léky. Bulimičky ztrácejí časem kontrolu nad svým příjmem potravy. Důvody bulimických záchvatů jsou vnější a vnitřní. Mezi vnější důvody zařazujeme přístup k potravinám, nevhodné stolování, nevhodný jídelní režim a hádky s rodiči. K vnitřním důvodům patří hlad, chuť na jídlo a negativní nálady – úzkost, strach, deprese, osamělost a vztek. Bulimické dívky mohou trpět bolestí břicha, problémy s vyprazdňováním, poraněním krku při dávení. Tyto příznaky mohou vést k nerovnováze tekutin v těle, snížení hladiny draslíku a může nastat ztráta vědomí.

²⁶ Srov. KOUTEK, J. KOCOURKOVÁ, J. *Sebevražedné chování*. [Současné poznatky o suicidalitě a jejích specifikách u dětí a dospívajících]. s. 65.

3 VOLNÝ ČAS

Ve své bakalářské práci chci poukázat na význam volnočasových aktivit a jejich vliv na snižování rizik patologického chování. Možnost vybrat si aktivity a činnosti přispívá k uspokojování potřeb a zájmů jednotlivců. Produktivní využívání volného času podporuje zdravý tělesný a duševní vývoj dítěte, dítě se realizuje zájmovou činností a nevyhledává uspokojování potřeb v partách při patologickém chování. Pedagogové, vychovatelé a rodiče vytvářejí a podporují děti v aktivitách ve volném čase a zajišťují atraktivitu aktivit, směřují tím děti k smysluplnému prožívání času, rozvíjení zájmů, růstu osobnosti a vytváření zdravých mezilidských vztahů. Současně stanovené cíle volnočasové výchovy spočívají v eliminaci patologického využívání volného času dětí. Se vzrůstajícím věkem žáků dochází k výraznému poklesu zájmových činností dětí. Tento závěr je patrný i z následujících údajů, které dokumentují množství užívaných volnočasových aktivit organizovaných ve školách a školských zařízeních v rámci Moravskoslezského kraje.

Při základních školách pracuje 403 školních družin- počet zapojených žáků 22573, tj. 21,1% a 466 školních kroužků a klubů – počet zapojených žáků 50153, tj. 51,6,%. Celkový počet žáků na základním školství je 106 883.

Střední školy vykazují 141 kroužků a klubů – 10796 zapojených žáků tj. 16,1%. Celkový počet žáků na středním školství je 67 037.²⁷

Následující část je věnována různorodosti volného času, jak je mohou posuzovat jednotliví lidé. Zabývám se i různými pohledy na volný čas, jak je vnímán ekonomy, pedagogy, psychology, sociology a zdravotnickými pracovníky.

Každý člověk posuzuje volný čas jinak. Někdo za něj považuje odpočinek, jiný četbu knihy, někdo procházky, někdo pohodlnou postel, jiný i chvíle, kdy nezvoní telefon. Představa volného času je u každého člověka různá, lze však tvrdit, že závisí na pohlaví, postavení a určité věku posuzovatele. To, co někdo považuje za povinnost, je pro druhého smysluplné vyplnění volného času, mládež může za volný čas považovat i

²⁷ Srov. ADAMOVSÁ, A. *Závěrečná zpráva o plnění Školních preventivních strategií ve školách a ve školských zařízeních ve školním roce 2007/2008.* s. 8. Vytvořeno 2009-01-09. [1.3.2009]. <http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/mas_0504.html>.

nudu, nicnedělání. Volný čas je doba, která nám zbývá po splnění nutností, je to oblast naší svobodné volby a přináší nám radost a uspokojení.

Cituji:

„Volný čas je čas, kdy člověk nevykonává činnosti pod tlakem závazků, jež vyplývají z jeho sociálních rolí, zvláště z dělby práce a nutnosti zachovat a rozvíjet svůj život. Někdy se vymezuje jako čas, který zbývá po splnění pracovních a nepracovních povinností. Přesnější a úplnější je však jeho charakteristika jako činnosti, do níž člověk vstupuje s očekáváním, účastní se jí na základě svého svobodného rozhodnutí a která mu přináší příjemné zážitky a uspokojení.“²⁸

Volný čas se může stát i nebezpečný pro lidi. Děti ohrožují svůj život úrazy, experimentováním s drogami, tíhnou ke skupinám, které kriminální činnostmi zaplňují volný čas. Nezanedbatelně ovlivňuje volný čas i finanční zabezpečení rodiny a s tím související ekonomické prostředky, které mohou být použity na trávení volného času. Využití volného času je podmíněno i možnostmi v dané lokalitě, nabídkami různých zařízení. Z uvedeného vyplývá, že jedinec je omezen společenskými podmínkami, nedělá to co by chtěl, ale to, co může.

Na volný čas měl velký vliv rok 1989 a změny ve strukturách organizací, které nabízely služby spojené s volným časem. Před rokem 1989 veškerou zodpovědnost za volný čas přebíral stát a děti byly sdružovány v jednotných dětských a mládežnických organizacích. Po roce 1989 přebírají kontrolu na výchově a vzdělávání dětí od státu kraje, obce a zejména nevládní organizace. Organizace, které se zabývají činnostmi v oblasti volnočasových aktivit, se musely naučit novým profesionálním přístupům, novým metodám a přizpůsobit se novým podmínkám, hlavně serióznosti poskytovaných služeb a přáním svých klientů. Změna společnosti po roce 1989 přinesla s sebou mnoho pozitivních i negativních vlivů. Začínají se rozpadat rodiny, nabourávají se společenské pospolitosti, objevují se sociálně patologické jevy, sociální deviace, konzumní život a to vše se odráží na mladé generaci. V zájmu společnosti je, aby se vytvářely příležitosti k zájmovým aktivitám, rozvíjela se spolupráce mezi lidmi a působilo se na vytváření a realizaci zdravého životního stylu. Takové preventivní působení si klade za cíl nerozšiřování výskytu sociálně patologických jevů a zaměřuje se na kladný socializační proces.

²⁸ HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. s 13.

3.1 Volný čas z různých pohledů

Na volný čas se můžeme dívat z různých pohledů:

Z ekonomického hlediska volný čas závisí na společnosti a jejích rozhodnutích kolik může a chce investovat do zařízení volného času a cestovního trhu, i když ten je v současnosti již převážně v soukromém vlastnictví. Průmysl volného času je v tržních ekonomikách samostatným a většinou dobře prosperujícím odvětvím, které však nepřispívá k výchově a vzdělávání člověka.

Z hlediska sociologického a sociálně psychologického se sleduje jak využití volného času rozvíjí osobnost jedince, jak se vytvářejí sociální skupiny, jak působí na socializaci jedince a jak se rozvíjejí mezilidské vztahy. Prvopočátek jak nakládat s volným časem děti odpozorují od svých rodičů. Rodiny, které neplní dobře svoji výchovnou funkci se často vyznačují nezájmem o skutečnost jak dítě tráví volný čas. Dítě se může dostat do nežádoucího vlivu vrstevnické party a je vystaveno riziku vzniku nežádoucího chování, které se projevuje vandalismem, brutalitou, závislostí na nikotinu a jiným návykovým látkám, sexualitě a ostatních sociálně patologických jevech. Pokud dítě má opakované pocity, že nikoho nezajímá, že o něj nestojí, má problémy ve škole, vznikají u něho sklony k realizaci se v nevhodném sociálním prostředí. Tyto sklony negativně ovlivňují i média nevhodnými programy, které zvyšují agresivitu dětí. Hromadné sdělovací prostředky mohou mít nejenom svým výběrem pořadů negativní vliv, ale zasloužily se i to, že děti pasivně sledují programy bez hlubšího prožitku, namísto aktivního využití volného času.

Ze zdravotně hygienického hlediska se sleduje využití volného času tak, jak podporuje zdravý tělesný a duševní vývoj. Zdravotníky zajímá uspořádání režimu dne, hygiena prostředí a sociálních vztahů. Správné využívání volného času se pozitivně projevuje na zdraví člověka.

Z politického hlediska se jeví volný čas jako zásahy do školské politiky, zda škola bude věnovat pozornost i zařízení pro trávení volného času a jak ho bude ovlivňovat. Zásahy státu v oblasti volného času spočívají v zakládání a financování středisek pro volný čas, ve vytváření podmínek pro uspokojování dětských aktivit mimo organizovanou činnost, v propagování kladných postojů dospělých k dětským aktivitám ve volném čase a v odborné přípravě profesionálních pracovníků pro tuto činnost.

Z psychologického a pedagogického hlediska se posuzuje, jakým způsobem jsou uspokojovány biologické a psychologické potřeby. Pedagogové by měli děti ovlivňovat a podporovat v aktivitě, uspokojovat potřeby nových zážitků, seberealizace a podporovat dobrovolnou činnost, motivovat a rozvíjet všechny stránky osobnosti.²⁹ Jednotlivá hlediska se vzájemně prolínají a nelze je posuzovat odděleně. Společně vytvářejí komplex, jehož cílem je smysluplné využívání volného času a podpora zájmů dítěte. Ideálním se jeví vytvoření rovnováhy mezi povinnostmi a prožíváním volného času.

3.2 Funkce volného času

Způsob využití volného času má úzkou návaznost na životní styl, proto je i volný čas považován jako nejvhodnější doba, kdy vytváříme svůj životní styl.

Za základní funkce volného času považujeme: Cituji

- „regenerační a zdravotně hygienickou funkci – obnova sil a udržení fyzického duševního zdraví,
- vzdělávací a sebevzdělávací funkce(formativní) – přispívá k celkovému rozvoji osobnosti, zahrnuje aktivity fyzické a duševní, přispívá k rozvoji poznatků, získávání nových poznatků především v oblasti zájmových činností,
- kompenzační(relaxační) funkce – znamená uvolnění, kompenzaci pracovního zatížení a regeneraci sil (např. potřeba aktivního odpočinku po duševní práci),
- socializační funkce – potřeba společenského uplatnění, pocit osobního uspokojení a vlastní prospěšnosti.“³⁰

3.3 Výchova ve volném čase a pro volný čas

Jedním z cílů výchovy je naučit člověka rozumně využívat volný čas, formovat zájmy jednotlivce a podporovat celoživotní zájem. Předpokladem je formování takových rysů osobnosti, které jsou kladné a žádoucí. Prvotní roli v životě dítěte hraje rodina jako primární sociální skupina s intimními vztahy. Na toto rodinné působení navazuje předškolní, školní a mimoškolní působení na děti, které je zabezpečováno společně s rodinou institucemi pro výchovu mimoškolní. Jejich cílem je navázání

²⁹Srov. PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. [Teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času. s 15-18.

³⁰KRAUS, B. A KOL. *Člověk, prostředí, výchova*. s 159.

neformálních a účinných forem spolupráce, zapojování rodičů a jiných dospělých do mimoškolních činností dětí. Předpokladem výchovného působení je partnerský vztah mezi učitelem a dítětem. Výstupem efektivního působení je získávání dovedností pro různé aktivity, rozvíjení komunikace, překonávání citové prázdnoty, prožití času beze strachu v klidu a s chutí. Výchova ve volném čase sice rozvíjí lidského jedince, ale musí být podána zábavnou, odpočinkovou formou. Novou podobu výchovy mohou zajistit nové formy výchovné práce. K nim řadíme animaci, prožitkové adrenalinové pobyty a například i výchovu formou sociálního asistenta.

Animace

Nutnost nových přístupů ve výchově se projevila se změnami rodinných vztahů, došlo k uvolňování a rozpadu starých modelů. Dospívající děti zpravidla prožívají období hledání identity ve vrstevnických skupinách, které jim nemohou být vzorem a hrozí nebezpečí vzniku negativního chování. Jako důsledek sociálních změn vyvstala potřeba nových forem výchovy, jako je například animace. Tato metoda je založena na vztazích, na nedirektivním přístupu, na metodách podpory, povzbuzování k hledání své vlastní cesty životem. Animace znamená předložení dítěti tak zajímavou nabídku činnosti, že samo bez zakazování opustí deviantní chování, nadchne se pro činnost, kolem které se seskupuje skupina vrstevníků. Dítě objevuje samo sebe, zapojuje se do širší společnosti, podílí se na realizaci cílů skupiny, prožívá s ostatními vztahy, navzájem se respektují a hledají místo ve společnosti.³¹

Prožitkové výcvikové adrenalinové pobyty jako prevence sociálně patologických jevů

Cílovou skupinu pro prožitkové adrenalinové pobyty tvoří školní děti, jednotlivci, skupiny a ti, kteří se svým chováním špatně zařazují do školních kolektivů nebo svým chováním negativně kolektiv ovlivňují. Cílem výcvikových pobytů může být zvýšení psychické a fyzické kondice dětí. Děti procházejí náročným výcvikem v dovednostech potřebných v mimořádných krizových situacích, vyzkoušejí si slaňování, vodácký výcvik, sebeobranu, orientaci v terénu, získají informace z oblasti drog, práva, komunikace a zdravé výživy. Tyhle formy zážitkové pedagogiky jsou účastníky velmi příznivě hodnoceny a projevují se změnami v orientaci a myšlení dětí. Prožitkové

³¹ Srov. PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. [Teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času]. s. 77-78.

programy vedou dítě k prožití události, zpracování, reflexi a tyto podněty mohou vést k pozitivní změně chování.

Sociální asistent

Další formou práce s mládeží ve volném čase je sociální asistent, který vyhledává mladé lidi v jejich přirozeném prostředí, navazuje s nimi kontakt, snaží se jim nabídnout jinou pozitivní možnost využití volného času. Základní podmínkou je dobrovolnost a důvěra. S obdobnou formou asistence jsem se setkala při odborné praxi, kterou jsem vykonávala v P-centru Olomouc, jehož jednou ze sociálních služeb je nízkoprahové zařízení pro děti. Vybraní a odborně vyškolení dobrovolníci v rámci programu Pět P udržovali pravidelný kontakt s dítětem v rozsahu 2-3 hodin týdně. Obsahem setkávání byly zájmové volnočasové aktivity sportovní, kulturní a vzdělávací. Při setkávání byl dohodnutý program, který dítěti vyhovoval, dítě mohlo staršímu kamarádovi sdělit svoje pocity a společně řešit problémy. S účastí v tomto programu musel souhlasit zákonný zástupce dítěte a dítě bylo doporučeno ze školského poradenského zařízení. Pro děti zařazené v těchto individuálních preventivních programech byly pořádány víkendové setkání v přírodě a prázdninové akce. Výhodou byl delší čas trávený s dítětem, prohloubení důvěry a dítě poznávalo nové prostředí v přírodě.³²

Na výchovu mimo vyučování jsou kladeny požadavky a v závislosti na charakteru působení na volný čas dětí rozlišujeme různé funkce výchovy mimo vyučování:

- Výchovně vzdělávací funkce – rozvíjí schopnosti dětí a mládeže, uspokojuje jejich zájmy a potřeby, formuluje postoje a morální vlastnosti. Děti jsou motivovány k společensky žádoucímu využívání volného času, získávání nových vědomostí a dovedností. Úspěchy při těchto činnostech přinášejí dítěti pocit uspokojení, příležitost k sebehodnocení a vytváření vlastních názorů na svět a život kolem nás.
- Zdravotní funkce - pomáhá vytvářet zdravý životní styl, jednou z nejdůležitějších součástí funkce je vytváření příležitostí k pohybovým, sportovním a tělovýchovným činnostem, které kompenzují dlouhé sezení při vyučování. Nezanedbatelné jsou i hygienicky nezávadné prostředí, dostatek

³² Výroční zpráva 2007 P-centrum [Středisko prevence, léčby a integrace osob ohrožených drogovou závislostí]. Olomouc: P-centrum.

prostoru a zajištění bezpečnosti při uplatňování zdravotní funkce mimoškolní výchovy.

- Sociální funkce – podílí se na vytváření bohatých a žádoucích sociálních vztahů rozvíjí komunikační dovednosti sociální kompetence. Tato funkce nabývá na významu hlavně v těch zařízeních, která přechodně zastávají funkci rodinné výchovy – školní družiny, školní kluby, dětské domovy, domovy mládeže.
- Preventivní funkce – v různých výchovných programech se požaduje důraz na prevenci negativních jevů a tento důraz je směřován do oblastí: drogová závislost, alkoholismus, kouření, virtuální drogy, patologické hráčství, záškoláctví, šikanování, vandalismus, jiné formy násilného chování, xenofobie, rasismus, intolerance. Preventivní funkce se projevuje v působení primární prevence. Ta se zaměřuje na mládež, která ještě nepřišla do styku s negativním jevem. Prevence se snaží o oddálení setkání např. s návykovou látkou do co nejpozdějšího věku a vytvoření odmítavých postojů k užívání. Čím starší je jedinec, tím se zmenšuje pravděpodobnost vzniku závislostí. Primární prevence usiluje o informovaného jedince, který zná rizika a dokáže odolat lákavým nabídkám vrstevníků na užití návykové látky. Preventivně výchovné působení musí obsahovat preventivní i rozvojovou složku, aby mohlo nabídnout mládeži bezpečné místo, pomoci mu budovat identitu a zapojit do skupiny vrstevníků³³.

3.4 Zařízení pro prožívání volného času

Existuje celá řada zařízení, která nejrůznějším způsobem vytvářejí pro děti místo, jenž by jim umožnilo zapojit se do zájmových aktivit, podporovalo jejich osobnostní růst a rozvoj jejich talentů. Volný čas vytváří místo, kde dochází k rozvoji zdravého životního stylu, vzdělávacích činností a aktivního využívání volného času. Využití volného času je považováno za jedno z nejdůležitějších úloh, které jsou stanoveny při vytváření preventivních programů u dětí.

Dítě, kterému je umožněno se hlouběji zabývat činností, která ho uspokojuje a baví, nejenže získává nové zkušenosti, ale také zvyšuje své sebehodnocení. Takové dítě nehledá nové aktivity, které by považovalo za náhradu trávení volného času. Snahou zařízení pro prožívání volného času je také i zaměření pozornosti na schopnost

³³ Srov. PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. [Teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času]. s. 39-42.

začlenění dítěte do skupiny přátel. Každý člověk, nejen dítě, vyhledává skupinu osob mu blízkých a podobných, se kterými se může podělit o zážitky a zkušenosti.

Následující podkapitola bude zaměřena na zařízení, která umožňují dětem prožít volný čas mimo vyučování pod dohledem vychovatele. K těmto institucím patří:³⁴

Školní družina

V těchto zařízeních pracují s dětmi na prvním stupni základní školy v čase, kdy jsou rodiče v zaměstnání. Zajišťují výchovnou funkci, zdravotní a sociální péči. Co nejvíce se orientují na pestrost zájmových činností a velkou potřebu pohybu. Některé zařízení organizují i zájmovou činnost pro nečleny školní družiny a starší děti.

Školní kluby

V těchto klubech pracují vychovatelé se staršími dětmi na druhém stupni základní školy a s dětmi středního věku. Tyto děti jsou samostatnější, mají vyhraněné zájmy a jsou zde ze své vlastní vůle – dobrovolně. Školní kluby se zaměřují na zájmové činnosti realizované formou pravidelných kroužků, souborů, tělovýchovných oddílů, jednorázových aktivit v prostorách klubu dle potřeb dětí, čtenářskými kroužky, počítačovými pracovními a možností využití prostor školního klubu uvnitř i venku.

Střediska pro volný čas dětí a mládeže

Do této kategorie patří zařízení, která se specifikují na zájmovou činnost pod odborným vedením. Svou činnost realizují formou pravidelných kroužků, jednorázových akcí - soutěží, prázdninovými tábory, aktivitami na hřištích a v hernách. Na aktivitách jednorázových i pravidelných umožňují účast dětem, mládeži i rodičům a dalším zájemcům.

Domovy mládeže

Jsou určeny pro žáky středních škol, kteří studují vzdáleně od místa bydliště. Tato zařízení zajišťují ubytování, stravování a výchovnou funkci. Dbají o účelné využití volného času mládeže, ta je však pouze motivována a její účast na aktivitách je dobrovolná.

³⁴ Srov. PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. [Teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času]. s. 43-45.

Dětské domovy

Jsou to ústavní zařízení, kde jsou umístovány děti od 3-18 let a po 18 roku do ukončení vzdělání. Pedagogové zajišťují, aby prožívali volný čas jako děti žijící v rodině. Děti se zapojují do různých zájmových činností při škole nebo v domech dětí a mládeže.

Základní umělecké školy

Jsou určeny dětem, které mají vyhraněné zájmy a schopnosti v esteticko výchovné oblasti. Jsou to zařízení zaměřená na hudební, hudebně – pohybové, výtvarné a literárně dramatické obory.

Jazykové školy

Jsou určeny pro výuku cizích jazyků. Jsou to zařízení pro zájmové studium a účast na jejich aktivitách je dobrovolná.

Jiné subjekty

Mezi jiné subjekty jsou řazena občanská sdružení, sdružení dětí a mládeže, tělovýchovné a sportovní organizace, kulturní a osvětová zařízení, obecně prospěšné společnosti, církevní a náboženská společenství a komerční organizace (zábavná střediska, cestovní kanceláře, bary, herny).

Z jiných subjektů poskytujících prožívání volného času se zmiňují o tělovýchovných a sportovních organizacích a církevních a náboženských společnostech.

Tělovýchovné a sportovní organizace

V ČR mají dlouhou tradici. Nejdelší má Sokol založený v roce 1862 z iniciativy dr. M. Tyrše. Sokol usiloval o harmonický rozvoj tělesné, duševní a morální osobnosti člověka. Zaměřoval se i na vzdělávací a osvětovou činnost. Současný Sokol organizuje tělovýchovnou činnost s dospělými dětmi a mládeží.

Organizace církví a náboženských společností

Náboženská a charitativní společenství navazují na svoji činnost, kterou prováděla v období totality v menší míře a často nelegálně. Jejich činnost spíše odpovídá katechezi, což je náboženská nauka zaměřená na děti z věřících rodin. Zájem mladých

členů slábne a sekularizace se projevuje poklesem počtu členů církví.³⁵ Některá společenství se zaměřují na nekonfesní činnosti pro rizikové skupiny dětí, například pro romské děti. Činnosti s dětmi se věnuje katolická kongregace řádu salesiánů Dona Boska.³⁶ Salesiáni zřizují nízkoprahová zařízení volného času, připravují odborníky pro výchovnou činnost, přidružují ke své činnosti občanská sdružení a hlavně smysluplně prožívají s dětmi volný čas.

Sdružování mládeže a dětí si klade za cíl vzdělávání, výchovu nebo rekreaci. Některá sdružení mají lokální nebo regionální dosah, některá působí v rámci celé republiky, jiné jsou zapojeny do mezinárodních hnutí. Sdružování dětí je věnována zvýšená pozornost, neboť klesá zájem mladých lidí o pravidelnou činnost, hlavně v organizacích s ideovým zaměřením. Ve světě je o tyto aktivity stálý zájem u mladých lidí, i když i oni se nechtějí stávat členy tradičních organizací. Spoluprací, vyměňováním poznatků a účastí na seminářích je umožněno našim organizacím účastnit se celoevropských aktivit.

Zařízení volného času prošla určitým vývojem a během vývoje si vytvořila zásady, které vznikly ze společenských potřeb. Mezi základní zásady řadíme:

- dobrovolnost a volitelnost účasti na aktivitách volného času. Prakticky to znamená, že dítě si samo vybere aktivitu, která ho zajímá, a svobodně se pro ni rozhodne
- demokratismus - tahle zásada představuje právo každého dítěte na volný čas, která je zakotvena v Úmluvě o právech dítěte
- otevřenost pro potřeby společnost a jednotlivců
- široké rozpětí působení vzhledem k osobnosti dítěte - tyto zásady představují nejen vyplnění času dítěte, ale přispívá k rozvoji individuality a formování celistvé osobnosti
- výchova k demokratickému občanství – spolupráce, tolerance, multikulturalita uplatňovaná v praxi
- působení v různých sociálních prostředích – od primárního působení v rodině, škole, obci, regionu až po uplatnění působení státu.

³⁵ Srov. HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. s. 112.

³⁶ Don Bosco byl průkopníkem sociální pedagogiky v 19. století. Celý život věnoval výchově zanedbaných chlapců v Turíně. Po smrti byl svatořečen a stal se patronem mládeže.

Vyjmenované zásady spojuje participace účastníka a zaměření na aktivitu dítěte, nejen sdílenou pasivitu diváků.³⁷ Zásady vycházejí také ze zdravotních a sociálních sfér a přizpůsobením podmínkám účastníků umožňují relaxaci, emocionální vyžití, kompenzace tělesných nebo psychických nedostatků, zvyšování důvěry ve vlastní síly a hlavně návrat do normálního života.

3.5 Práva dítěte v ČR

Česká republika uznává potřebu dítěte být ochraňováno, mít svá práva, a proto již v roce 1991 ratifikovala mezinárodní Úmluvu o právech dítěte jako ČSFR. ČR převzala tento závazek v roce 1993. Úmluva zahrnuje závazné povinnosti státu, jeho orgánů, rodičů a všech dospělých, kteří přicházejí do styku s dětmi, hlavně v oblasti existenčních otázek, identity, základních biologických potřeb, individuality, práva na funkční rodinu, práva být chráněno před diskriminací a právo participovat na uskutečňování svých práv. Také oblast odpočinku a volného času je součástí Úmluvy.

Dítěti jsou zaručena určitá práva, která mají sloužit k jeho prospěchu. Úmluva o právech dítěte uznává právo dítěte na odpočinek a volný čas, na účast ve hře a oddechové činnosti odpovídající jeho věku v článku 31. Dítěti je poskytována odpovídající a rovná možnost v oblasti kulturní, oddechové činnosti a využívání volného času.

Ochrana dítěte je řešena soudní cestou, články Úmluvy³⁸ se dotýkají občanského rodinného i trestního práva.

4 ŽIVOTNÍ STYL

Způsob využití volného času je důležitým ukazatelem životního stylu. Z uskutečňovaného životního stylu se může vyvodit hodnotová orientace člověka a také

³⁷Srov. HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. Praha: Portál, s. 51-53.

³⁸ Srov. Úmluva o právech dítěte 104/1991 Sb. [Internet] [18.1.2008]. Dostupné z <http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=104%2F1991>.

možné projevy v chování. O zdravém životním stylu se v poslední době vede mnoho diskusí. Mnohdy se mylně soudí, že stačí pouze poskytovat informace a lidé se sami rozhodnou jak jednat v rámci svého zdraví. Samotné znalosti jsou sice žádoucí, ale je třeba ovlivňovat i rozhodnutí jednotlivce při prosazování zdraví. Propagací zdravého životního stylu se nesou prvky ovlivňování způsobu života a eliminace vzniku sociálně patologického jednání. Jedinci jsou vychováváni už v předškolním věku k návykům tělesné a duševní hygieny, pohybovému režimu, ke správné životosprávě, k zachování zdraví, tělesné a duševní výkonnosti a zvládání náročných životních situací. Takle všechna kritéria zdravého životního stylu mohou být oporou ve vypjatých situacích, které by mohly vyústit v patologickém chování. Výrazně také přispívá zdravý životní styl k prevenci společensky nevhodných škodlivých forem chování, což je významné v současné společenské situaci, kdy vzrůstá výskyt sociálně patologických jevů a klesá věk dětí, které vykazují patologické chování.

Na životní styl mají odborníci, kteří se jím zabývají, rozdílné názory a část poznatků o životním stylu je obsahem další části práce.

Pojem životní styl není jednotně prezentován a v odborné literatuře na něj existuje mnoho názorů. Pokud se mluví o životním stylu, předpokládá se životní styl u jednotlivce, neboť životní styl je úzce spjat s názory, postoji, temperamentem a vlastnostmi osobnosti, vyznávanými hodnotami a projevuje se v chování. Každý člověk má specifický životní styl s různými znaky, kterými se projevuje. Mezi ně může patřit sebehodnocení, způsob prožívání emocí, vztahy k práci i pohybové aktivitě, schopnost relaxace, zvládání sociální interakce a osobní kompetence pro zvládání životních situací. V závislosti na převažujících hodnotách se rozlišují styly na styl s náplní studia, styl s nejvyšší hodnotou hraní a styl s rozjímáním. V odborné literatuře³⁹ se můžeme setkat i jiným dělením životního stylu na :

- pracovně orientovaný, zde je největší mírou zastoupena práce a zbytkový čas je věnován volnému času – relaxaci a odpočinku
- hedonistický životní styl – zájmy jsou přesunuty do oblasti volného času, práce je považována jako nutnost pro užívání si volného času
- celistvý životní styl –neodděluje práci a volný čas

³⁹ Srov. KRAUS, B. A KOL. *Člověk, prostředí, výchova*. s. 154-155.

Životní styl představuje naše každodenní aktivity, ty bychom mohli rozdělit do základních kategorií:

- aktivity orientované na práci, vzdělání, nástup do zaměstnání, pracovní postup
- aktivity spojené s rodinou, partnerem, zakládání rodiny, založením domácnosti, výchovou dětí
- aktivity v oblasti zájmové, vlastní zájmy a rozvoj, kompromisy se zájmy ostatních členů rodiny, zábava, zotavení
- aktivity spojené s biologickými a hygienickými potřebami

4.1 Výchova ke zdravému životnímu stylu

O zdravém životním stylu se mluví v poslední době v souvislosti se stavem obyvatelstva, působením hromadných sdělovacích prostředků a tzv. civilizačním rozvojem. Stále více dochází k propagaci zdravého životního stylu, který nese znaky ovlivňování způsobu života jednotlivce a tím vychovává jedince už v předškolním věku ke zdravému životnímu stylu.

Pod pojmem výchova chápeme osvojování návyků tělesné a duševní hygieny a zaměření na zásady:

- životní rytmus, fyzická a psychická zátěž, poměr pracovní činnosti a odpočinku
- pohybový režim
- duševní aktivita, kulturní zájmy, vzdělávání, optimální soutěživost
- životospráva a výživa k zachování zdraví, tělesné a duševní výkonnosti
- zvládání náročných životních situací.

Tyto zásady jsou v přímé závislosti se základními funkcemi volného času, a tak se nabízí možnost tvorby zdravého životního stylu ve volném čase. Zdravě žít znamená neohrozit zdraví své ani svých blízkých. Znamená to tedy rozvíjení dovedností a návyků osobní hygieny, životosprávy, ovládání touhy po škodlivých požitcích, jako jsou drogy a alkohol. K uvedeným znakům tělesné kultury osobnosti můžeme doplnit i psychickou a duchovní kulturu. K psychické řadíme odpovědnost, uvážlivost, sebeovládání, reflexi a sebereflexi, schopnost efektivně se učit, být kreativní. Do duchovní kultury zahrnujeme mravní vyspělost, citlivost, svědomí a smysl pro duchovní dimenzi bytí. Člověk se od narození se učí jak nakládat se svým volným časem a jak si vytvářet

zdravý životní styl. S využitím volného času a vytvářením životního stylu souvisí i problémy, jednak nedostatek volného času a jednak umění využít volný čas efektivně. S nedostatkem volného času se spíše potýkají dospělí jedinci, kteří budují kariéru, hledají další pracovní příležitosti, aby materiálně lépe zajistili svoji rodinu. Ve vyspělých státech výzkumy potvrzují, že úspěch v zaměstnání, peníze lidem nepřinesly šťastný život a 50% dotázaných by se vzdalo části platu za možnost mít volno ve dni, kdy se vzdali platu.⁴⁰

Volný čas dospělých však není obsahem této práce a tak se nabízí druhý problém volného času a využití zdravého životního stylu u dětí. Ty mají relativně dostatek volného času ve srovnání s dospělými, avšak neví, jak ho využít. Nebezpečím se jeví nuda a zahálka, které jsou nežádoucí a nebezpečné, neboť vedou děti ke vzniku různých sociálně patologických jevů. Efektivnímu využití volného času a vytváření zdravého životního stylu je třeba mládež vést a vychovávat v rámci školního, mimoškolního a rodinného působení.

4.2 Hra jako psychosociální podpora

Hry jsou součástí všech činností ve výchově mimo vyučování, v odpočinkových a rekreačních činnostech mají nezastupitelné místo. Mohou působit na všechny stránky osobnosti dítěte a podle druhu ovlivňují sociální, biologický a psychický rozvoj jedince. Hry podněcují pohybové aktivity, umožňují nenásilné získávání dovedností, odreagování se od negativních emocí. Děti se při nich učí spolupráci, podřízení se pravidlům a zapojením do činnosti. Hra má důležitý charakter nejen pro děti mladšího školního věku, ale i starší žáky. Mění se charakter, přístup ke hře, hry jsou složitější a mají vztah k učení a práci. Hry můžeme třídit podle různých kritérií. Pro účely práce jsem si vybrala jako příklad hru jako psychosociální pomoc. Techniky, které rozvíjejí psychosociální dovednosti, mají často charakter interaktivních her a cvičení, kdy je mezi účastníky navozován kontakt, vzájemně se o sobě něco dozvídají, uvědomují si svoje pocity a probíhající děje. Tím se vyvolává sociální učení. Takto navozený proces sociální výchovy se nazývá sociálně psychologickým výcvikem.⁴¹ Děti při hrách zapojují svoji aktivitu a ujasňují si svoje chování, neboť ostatní děti jim ihned předávají zpětnou vazbu v podobě informace a reakce na jejich chování. Děti se hrou učí a

⁴⁰Srov. KRAUS, B. A KOL. *Člověk, prostředí, výchova*. s. 161.

⁴¹ HELMOCHOVÁ, S. *Hry pro život*. [Sociálně psychologické hry pro děti a mládež]. s. 6.

přebírají zodpovědnost za své chování od vnější autority, kterou představují rodiče nebo pedagog. Současně navazují verbální a neverbální kontakty, dochází k interakci a k sociálnímu učení. Děti se začínají učit ze svých vlastních zkušeností a tyto dovednosti si přenášejí do každodenních situací. Hry a cvičení podporují dovednosti dětí v komunikaci, formulování svých přání, spolupráci i v požádání o pomoc. Možným cílem her se může stát i projevení tolerance k názorům a hodnotám druhých. Hry se také mohou uplatnit při začleňování nových členů do skupin a snižování napětí a strachu dětí. Jak už bylo řečeno, hrou děti rozvíjejí sociální dovednosti, snaží se vybudovat si vlastní postavení mezi vrstevníky a ve školním věku se začínají srovnávat se svými vrstevníky. Tímto malým představením hry jsem chtěla poukázat na souvislosti mezi zdánlivě rozdílnými oblastmi života dětí, na jedné straně hra, rozvoj osobnosti, vztahů, postojů a na druhé patologické chování představované šikanou, užíváním návykových látek, kriminalitou, záškoláctvím a jinými deviantními projevy.

ZÁVĚR

Propagace nspecifické primární prevence sociálně patologických jevů u dětí ve školním prostředí zaujímá důležité místo v životě každého jedince. Dítě si ani neuvědomuje, že je na něho působeno při vyučování a také při provozování aktivit ve volném čase. Veškerou snahu pedagogů, vychovatelů a rodičů o prevenci považují za zásadní ovlivnění vývoje zdravého dítěte. Působením mnoha vlivů sociologických, biologických psychických může dojít k nepříjemným situacím pro dítě. To hledá únik v nejsnazším možném způsobu odstranění strachu, úzkosti a nebo nudy. Takové dítě projeví zájem a touhu po uvolnění z tíživé situace a východiska může nalézt mezi kamarády při počátečním kouření, popíjení alkoholu nebo při experimentování s drogou. Alkohol a drogy jsou pro děti velmi nebezpečné, mohou vyvolat otravy a také závislost se vytváří mnohem rychleji. Obstarávání alkoholu a drog je spojeno s řadou negativních jevů jako je agresivita, kriminalita a záškoláctví. U dítěte, které propadá závislosti, dochází ke změnám chování, obstarávání drog a užívání se stává nejvyšší životní hodnotou. Závislý jedinec se sdružuje v partách a utíká z rodiny.

Aby nedocházelo k takovým situacím, je na děti působeno prostřednictvím nspecifické primární prevence už v předškolním věku. Jsou jim vštěpovány zásady zdravé výživy, hygieny, v pozdějším věku je preventivní působení zaměřeno na rozvoj osobnosti, mezilidských vztahů, posilování správných postojů, zájmů, odpovědného chování a odolnosti vůči škodlivým vlivům a návykům. Žádoucí vývoj dítěte je cílem strategického působení výchovy ve školním prostředí a při činnostech ve volném čase. Ten je považován za značně rizikový pro vznik a šíření patologického chování mezi dětmi. Na rozdíl od patologického prožívání volného času poskytuje smysluplně trávený volný čas uspokojování potřeb, motivuje a rozvíjí osobnost dítěte.

Nspecifická primární prevence sociálně patologických jevů je prováděna hlavně ve volném čase dětí a využívá pro naplnění svých cílů principy zdravého životního stylu. Zdravě žít znamená neohrožit život svůj ani svých blízkých, naučit se ovládat touhu po škodlivých prožitcích jako jsou drogy, alkohol a ostatní projevy patologického chování.

Studiem zdrojů jsem dospěla k závěru, že primární prevence představuje ovlivňování nebo změnu způsobů chování, jednání, uvažování a posílení hodnot.

V rámci specifické a nespecifické primární prevence se děti učí připravovat na budoucí život. Za účinnou metodu je považován vlastní dobrý příklad v rodině, škole, výchova ke zdravému životnímu stylu nebo motivace k činnostem, které jsou vhodnější než patologické chování.

Mým záměrem při vytváření informačního materiálu o nejčastěji vyskytovaných formách patologického chování ve školském prostředí bylo přispění k rozšíření informovanosti laické veřejnosti o závažnosti patologických jevů u dětí. Považuji za důležitou součást nespecifické prevence trávení volného času dítěte s rodiči nebo s vychovateli v zájmových organizacích. Výsledkem působení nespecifické primární prevence by mělo být šťastné dítě, které má informace o rizicích a důsledcích patologického jednání a nemá potřebu toto jednání vyhledávat.

V první kapitole jsem se zaměřila na vymezení základních pojmů, které souvisí s primární prevencí a nejčastějším výskytem sociálně patologických jevů ve školství.

Kapitola druhá je zaměřena na popis jednotlivých patologických jevů, které jsou určeny jako nejčastější výskyt ve školním prostředí.

Třetí kapitola je věnována volnému času dětí, možným pohledům odborníků (ekonomů, sociologů, psychologů, zdravotníků, pedagogů) na volný čas a jeho význam pro primární prevenci. V podkapitolách se zabývám i výchovou ve volném čase a novými formami výchovné práce, které jsou představeny animací, prožitkovými adrenalinovými výcviky dětí a formou práce ve volném čase představené sociálním asistentem. Stručně popisují střediska pro volnočasové aktivity.

Čtvrtá kapitola se zabývá životním stylem a výchovou ke zdravému životnímu stylu. Zásady zdravého životního stylu jsou v přímé závislosti na funkcích volného času.

Bakalářská práce v rámci svého cíle popsala v jedné z úvodních kapitol patologické jevy v závislosti na výskytu ve školství. Na zdůraznění potřebnosti nespecifické primární prevence sociálně patologických jevů ukázala její význam při výchovném působení na dítě. Nespecifická primární prevence využívá i zásady zdravého životního stylu jako základu pro zdravý vývoj dítěte, které se připravuje pro budoucí život.

SEZNAM BIBLIOGRAFIE

- Úmluva o právech dítěte 104/1991 Sb. [Internet] [18.1.2008].
<http://portal.gov.cz/wps/portal/_s.155/701?number1=104%2F1991>.
- ADAMOVSÁ, A. Závěrečná zpráva o plnění školních preventivních strategií ve školách a ve školských zařízeních ve školním roce 2007/2008. [Internet] s.9. Vytvořeno 9.1.2009, [23.2.2009]. < http://verejna-sprava.kr-moravskoslezsky.cz/mas_0504.html>.
- BARTOŇOVÁ, E. *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních* [Internet] 25.10.2007, revize 8.11.2007 [cit.6.11.2008]. <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/metodicky-pokyn-k-primarni-prevenci-socialne-patologicky-jev-u-deti-a-mladeze-ve-skolach-a-skolskych-zarizenich-nabyva-ucinnosti-dnem-zverejneni-ve-vestniku-msmt-cr-sesit-11-2007>>.
- HELMOCHOVÁ, S. *Hry pro život. [Sociálně psychologické hry pro děti a mládež].* 2. vyd. Praha: Portál, 1994. 174 s. ISBN 80-85282-79-8.
- HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas.* Praha: Portál, 1. vyd. 2004. 173 s. ISBN 80-7178-927-5.
- HRONOVÁ, M. VAVROŇOVÁ, M. *Domácí násilí –sociologická sonda klientek o.s. Rosa a jejich dětí za rok 2007.* [Internet]. Rosa 2007. [2.6.2009]. < http://www.rosa-os.cz/fileadmin/rosa/statistika_ROSA_za_2007.pdf> .
- KALINA, K. A KOL.. *Drogy a drogové závislosti 1* .1.vyd. Úřad vlády. 2003. 319 s. ISBN 80-86734-05-6.
- KOLÁŘ, M. *Skrytý svět šikanování ve školách.* [Příčina, diagnostika a praktická pomoc]. Praha: Portál, 1. vyd. 1997. 127 s. ISBN 80-7178-123-1.
- KOUTEK, J. KOCOURKOVÁ, J. *Sebevražedné chování* [Současné poznatky o suicidalitě a jejích specifikách u dětí a dospívajících]. 1.vyd. Praha: Portál, 2003. 128s. ISBN 80-7178-732-9.
- KRAUS, B. A KOL. *Člověk, prostředí, výchova.* Brno: Paido. 2001. 199 s. ISBN 80-7315-004-2.
- MRAVČÍK, V. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2005.* Praha: Úřad vlády ČR. 2006. 99 s. ISBN 80-86734-99-4.
- MRAVČÍK, V. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2006.* Praha: Úřad vlády ČR. 2007 114 s. ISBN neuváděno.

- NEŠPOR, K. CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše dítě*. Praha: Besip. 1997. 129 s. ISBN neuvedeno.
- NEŠPOR, K. *Návykové chování a závislosti*. [Současné poznatky a perspektivy léčby]. 3. vyd. Praha: Portál, 2007. 170 s. ISBN 978-80-7367-267-6.
- PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. [Teorie, praxe a perspektivy výchovy mimo vyučování a zařízení volného času]. Praha: Portál. 3.vyd. 2002. 231 s. ISBN 80-7178-711-6.
- RENOTIEROVÁ, M. A KOL. *Speciální pedagogika*. Olomouc: UPOL. 2006. 313 s. ISBN 80-244-1475-9.
- STANKOWSKI, A. *Nástin problematiky etopédie a sociální patologie*. 1. vyd. Ostrava: Repronis, 2004. 140 s. ISBN 80-7042-360-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie pro pomáhající profese*. 3 rozšířené a přeprac. vydání. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80 7178802 3.
- VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2002. 154 s. ISBN 80-244-0337-4.
- Výroční zpráva 2007 P-centrum* [Středisko prevence, léčby a integrace osob ohrožených drogovou závislostí]. Olomouc: P-centrum.
- Výskyt a šíření HIV/AIDS v ČR v roce 2008*. [Internet]. [20.2. 2009].
< <http://www.aids-hiv.cz/udajevCR.html>>.
- ŽÁKOVÁ, M. *Primární prevence – charakteristika*. [Internet]. ICM NIDM MŠMT. Zář 2006 [aktualizováno 22.2.2007]. [17.2.2009].
< <http://www.icm.cz/primarni-prevence-charakteristika>>.