

**UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO**

**PRAHA**

Bakalářské kombinované studium

2010/2013

## **BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

Dagmar Čermáková

Nová sociální rizika a sociálně patologické jevy

**Praha 2013**

**Vedoucí bakalářské práce:**

PhDr. Aleš Zoubek

**JAN AMOS KOMENSKÝ UNIVERSITY**

**PRAGUE**

Bachelor combined studies

2010/2013

**BACHELOR THESIS**

Dagmar Čermáková

New social risks and social pathologies

**Prague 2013**

**The bachelor thesis work supervisor:**

PhDr. Aleš Zoubek

## **Prohlášení**

*Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala samostatně a citovala jsem pouze literaturu, která je uvedena v seznamu literatury.*

*Souhlasím, aby bakalářská práce byla uložena v knihovně Univerzity Jana Ámose Komenského v Praze a byla zpřístupněna ke studijním účelům.*

V Praze dne 15. 3. 2012

Autor: Dagmar Čermáková

## **Poděkování**

*Ráda bych poděkovala PhDr. Aleši Zoubkovi za odborné vedení bakalářské práce, za spolupráci a cenné rady, které mi poskytl při jejím vzniku.*

**Motto:**

*„Peklo je prázdné, ďáblové jsou mezi námi.“*

**William Shakespeare**

## **Anotace**

Úkolem bakalářské práce „Nová sociální rizika a sociálně patologické jevy“ bude popis některých nových sociálních rizik a jejich vliv na sociálně patologické jevy, jakými jsou například užívání návykových látek - zejména drog, kriminalita dospělých i mládeže, bezdomovectví a nalézání souvislostí. Práce je rozdělena na dvě hlavní části. Část teoretická část nám problematiku přiblíží a objasní nám hlavní klíčové pojmy a vymezí některé problémy týkající se dané oblasti. Praktická část bude zaměřena na dosažení stanoveného cíle, a to prezentací a analýzou konkrétních případů. Základními nástroji prováděného šetření budou interview a kazuistika. Prezentovány budou výsledky, závěry a navrhovaná doporučení.

## **Klíčová slova**

alkoholismus, bezdomovectví, drogy, gamblerství, chudoba, kriminalita, mládež, nezaměstnanost, patologické jevy, pomoc, prevence, prostituce, sociální rizika.

## **Annotation**

The task of the thesis "New social risks and social pathologies" is a description of some new social risks and their impact on the socio-pathological phenomena, such as substance abuse - especially drugs, crime, adult and youth homelessness and finding connections. The work is divided into two main parts. Part of the theoretical issues closer to us and explains the main key concepts and define some of the problems related to this sphere. The second part – practical - reaches its goal which is to find problem solving. The practical part will be focused on achieving the set objectives, presentation and analysis of particular cases. The basic tools of investigation will be carried out interviews and case report. Presented the results and conclusions of the draft recommendations.

## **Key terms**

alcoholism, criminality, drugs, gambling, help, homelessness, pathologies, poverty, prevention, prostitution, social risk, unemployment, youth.

## Obsah

Anotace.....	6
ÚVOD.....	9
1 NOVÁ SOCIÁLNÍ RIZIKA .....	10
1.1 Nezaměstnanost .....	11
1.2 Chudoba.....	14
1.3 Stará sociální rizika .....	17
1.4 Jak se bránit novým sociálním rizikům .....	17
1.5 Vliv nových sociálních rizik na patologické jevy .....	18
2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY.....	22
2.1 Toxikomanie .....	23
2.2 Prostituce .....	28
2.3 Alkoholismus .....	29
2.4 Gamblerství.....	31
2.5 Bezdomovectví .....	35
2.6 Kriminalita mládeže .....	38
3 PREVENCE A TEORETICKÁ ŘEŠENÍ.....	41
4 VYMEZENÍ CÍLE .....	43
4.1 Použité metody .....	43
5 ZÁVĚR .....	50
6 SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	51
7 SEZNAM INETRENOVÝCH ZDROJŮ .....	53
8 BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE.....	54



## ÚVOD

Téma bakalářské práce „Nová sociální rizika a sociálně patologické jevy“ jsem si vybrala, protože již od dětství mě přitahovaly „živly“ v podobě bezdomovců, narkomanů a jiných lidí na okraji společnosti, Zajímala mě jak literatura, tak jejich osobní příběhy a to jak jim pomoci. Nejednou jsem se s nimi dala do řeči přímo na ulici, bez ostychu a beze strachu. Nikdy by mě však nenapadlo, že budu přímým svědkem toho, jak se pomalu rodí drogová závislost a gamblerství. Dle mého názoru společnost na celou problematiku pohlíží nezúčastněně, což je špatně. Co se státu týče, může se zdát, že radikálně zasahuje například do drogové problematiky, ale na základě zkušeností s tímto prostředím a drogově závislými lidmi vím, že pro změnu k lepšímu by se dalo dělat mnohem více.

Problematika je velice obsáhlá a tak se podrobněji zaměříme jen na vybrané jevy. Cílem bakalářské práce je popis nových sociálních rizik a jejich vliv na sociálně patologické jevy, jakými jsou například užívání návykových látek, zejména drog, kriminalita, bezdomovectví, alkoholismus a prostituce. Pokusíme se popsat a najít souvislosti.

V teoretické části si popíšeme nová sociální rizika, jejich příčiny, důsledky a to jak se jim lze nebo nelze bránit. Dále se zaměříme na nová sociální rizika ve vztahu k sociálně patologickým jevům. Problematika sociálně patologických jevů je velice obsáhlá a proto se konkrétněji zaměříme pouze na některé z nich v dalších podkapitolách. Pokusíme se nalézt souvislosti, které jsou mezi popisovanými jevy, velice úzké a zaměříme se také na prevenci sociálně patologických jevů a návrhy na nová řešení.

V praktické části bakalářské práce si pomocí kazuistik popíšeme a zanalyzujeme jednotlivé případy. V závěru se pokusíme najít nová řešení.

# 1 NOVÁ SOCIÁLNÍ RIZIKA

*Nová sociální rizika jsou tedy taková rizika, kterým lidé čelí během svého života jako následku ekonomických a sociálních změn spojených s proměnou industriální společnosti na post – industriální.<sup>1</sup> Nová sociální rizika tedy vznikla ze starých sociálních rizik, kterým se okrajově věnujeme v následující podkapitole. V této kapitole často skloňované slovo riziko má podle Kellera (2011) dva významy. Prvním z nich je takové chování jedince, který dává v sázku co má, s vidinou získat ještě víc. Je to takové jednání, které nemá jistý výsledek. V druhém případě se rizikem míní taková situace, kdy je člověk riziku vystaven nedobrovolně. Nesouvisí s riskováním. Obvykle se člověk nemůže dost dobře bránit, aby netrpěl ještě větším nedostatkem než dosud. Je vystaven riziku bez vize nějakého zisku.*

O nových sociálních rizicích se mluví v souvislosti s chudobou, nezaměstnaností a rodinou. Podle Kellera (2011) vznikla nová sociální rizika z pilířů sociálního zajištění, kterými jsou:

- a) neplnohodnotné pracovní smlouvy
- b) nedostupné a riskantní veřejné systémy pojištění
- c) proměna rodiny v „nestabilní průchozí prostor“

*Všechny tři hlavní pojistky sociálního zajištění se postupně mění ve zdroje sociálních rizik. Trh práce vytváří ve stále větší míře neplnohodnotné pracovní smlouvy. Rodina se často drobí a proměňuje se z pevného bodu soužití generací v poměrně nestabilní průchozí prostor. Veřejné systémy pojištění jsou oslabovány a účast v soukromých pojistných fondech je pro nemalou část společnosti finančně nedostupná a příliš riskantní.<sup>2</sup>*

---

<sup>1</sup> WINKLER, Jiří et al. *Nová sociální rizika na českém trhu práce*. Brno: Barrister & Principal, 2008. od s. 37-60, 23 s. Sociologická řada. ISBN 978-80-87029-49-7

<sup>2</sup> KELLER, Jan. *Nová sociální rizika a proč se jim nevyhneme*. Praha: Slon, 2011, 197 str. Knižnice sociologických aktualit, sv. 23. ISBN 80-741-9059-5, str. 127

**neplnohodnotné pracovní smlouvy** – to znamená, že zaměstnanci nejsou vázáni smlouvou, což je pro firmu velice výhodné, ale na problém narazíme, co se týče zaměstnanců.

**nedostupné a riskantní veřejné systémy pojištění** - odpojením pracovní síly od pojistných systémů má negativní dopad jak na zaměstnance, tak na celé rodiny, ale i třeba schopnost člověka zabezpečit se na stáří.

**proměna rodiny v „nestabilní průchozí prostor“** – jsou to jevy, které se v minulosti v ekonomicky vyspělých zemích nevyskytovaly v takové míře. V souvislosti s nárůstem těchto jevů mluvíme o nových sociálních rizicích v podobě, matek samoživitelek, bezdětné páry, vysoká rozvodovost, emancipace žen apod. Pokud bychom si uvedená fakta měli objasnit v praxi na malém příkladu, znamená to, že: *„v oblasti rodiny a domácností spočívalo staré sociální riziko například v tom, že manžel, hlava rodiny, nedokázal z jednoho platu rodinu uživit. Nové sociální riziko znamená, že domácnost se snadno ocitne na hranici chudoby i přesto, že zaměstnaní jsou oba manželé.“*<sup>3</sup>

## 1.1 Nezaměstnanost

Každý pracující člověk je v dnešní době vystaven riziku, ztráty zaměstnání, které s sebou nese nebezpečí neschopnosti zaopatřit sám sebe nebo neschopnost postarat se o rodinu. Se zaměstnaností není ale spojena jen vize zajištění se, ale třeba i seberealizace. Každý jedinec vnímá ztrátu zaměstnání jinak. Pro některé z nás je práce hlavní náplní života a jeho smyslem, pro jiné je to pouze zdroj obživy. Pokud jedinec přijde o zaměstnání, může to být veliký zásah do psychiky jedince. Zejména pokud se jedná o muže či ženu staršího věku, u nichž šance na získání nového zaměstnání klesá, může být ztráta zaměstnání velmi traumatizující. Toto trauma se však týká všech osob napříč generacemi, které ztratily zaměstnání. Důsledky mohou vyústit v některé

---

<sup>3</sup> KELLER, Jan. *Nová sociální rizika a proč se jim nevyhneme*. Praha: Slon, 2011, 197 str. Knižnice sociologických aktualit, sv. 23. ISBN 80-741-9059-5, str. 39

patologické jevy. Obecně však každá generace inklinuje k rozdílným sociálně patologickým jevům. U starší generace to je například alkoholismus, u té mladší toxikomanie nebo prostituce.

### **Definice nezaměstnanosti**

Nezaměstnanost je definována jako „stav, kdy lidé chtějící pracovat a hledají si práci, která je pro ně běžně zdrojem obživy, nemohou žádnou přiměřenou a placenou práci získat.“<sup>4</sup> Nezaměstnanost je pro stát velice zátěžová, jednak proto, že jsou s ní spojeny náklady na podporu v nezaměstnanosti, ale také stát přichází o daň z příjmu.

### **Dělení a příčiny nezaměstnanosti**

Nezaměstnanost se dá rozdělit z několika hledisek například na dobrovolnou a nedobrovolnou nebo z hlediska časového podle Matouška:

*„Frikční nezaměstnanost - vzniká poté, co se zaměstnaná osoba dobrovolně vzdá svého pracovního místa, protože si hledá jiné zaměstnání (např. kvůli vyššímu platu, kvůli očekávanému propouštění). Tato nezaměstnanost trvá zpravidla krátce a nepřekračuje 1-2 % zaměstnatelné populace.*

*Sezonní nezaměstnanost - je také krátkodobá a způsobují ji výkyvy v nabídce práce spojené s ročními obdobími (služby spojené s turistickým ruchem, zvýšená spotřeba před vánočními svátky atd.) nebo nerovnoměrná produkce v odvětvích, která je závislá na počasí (např. stavebnictví, zemědělství, rybolov).*

*Strukturální nezaměstnanost - vzniká na základě nesouladu mezi nabídkou práce určitého druhu (vyžadující pracovníky určitého pohlaví, věku, kvalifikace, žijící v určitém regionu) a poptávkou po práci.*

---

<sup>4</sup> JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Vydání 2. Praha: Portál, 2007, 285 s. ISBN 978-80-7367-269-0, str. 171

**Konjunkturální (cyklická)** - nezaměstnanost je vyvolávána a posléze i potlačována cyklickými změnami v hospodářských aktivitách v makroekonomickém měřítku.<sup>5</sup>

Mareš dále člení nezaměstnanost:

**Skrytá nezaměstnanost** - je „formou nezaměstnanosti, kdy si nezaměstnaná osoba nehledá práci a ani se jako nezaměstnaná neregistruje.

**Neúplná zaměstnanost** - zahrnuje pracovníky, kteří musejí akceptovat práci na snížený úvazek nebo práci nevyužívající plně jejich schopností a kvalifikaci.

**Nepřávaná nezaměstnanost** - jde o osoby, které jsou nezaměstnanými, ale ani tak nehledají práci, odmítají ji přijmout a snaží se vyčerpávat v plném rozsahu nárok na podporu v nezaměstnanosti. Patří sem i osoby, které se registrují jako nezaměstnaní, ale zároveň pracují nelegálně v neformální a šedé ekonomice.<sup>6</sup>

### **Důsledky nezaměstnanosti**

Sociální dopady dlouhodobé nezaměstnanosti na psychiku člověka mohou být různého rázu, závažnosti a jsou individuální. Záleží hlavně na aspektech, jako je například prostředí, ve kterém člověk žije, individuálních psychických dispozic jedince, podpoře rodiny (partnera), výplni volného času. Záleží také na fázi hledání, ve které se nacházíme. Například jestli zaměstnání hledáme aktivně nebo jsme boj vzdali. Je však jasné, že čím déle nezaměstnanost trvá, tím intenzivněji ji člověk prožívá. Dopad na psychiku může být fatální. Kromě deprese se může stát, že je jedinec vyloučen ze společnosti. Z důvodu nedostatečného příjmu, se pak těžko můžeme zapojit do kulturního, sportovního nebo společenského života naplno. Pokud máme nějaká hobby,

---

<sup>5</sup> MATOUŠEK. *Slovník sociální práce*. Praha: Slon, 2011, 197 p. Knižnice sociologických aktualit, sv. 23. ISBN 978-80-7367-368-0, str. 300-301

<sup>6</sup> MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. upr. vyd. 3., Praha: Sociologické nakladatelství, 2002, 172 s. Studijní texty, sv. 6. ISBN 80-864-2908-3, str. 21-22

kvůli nízkým prostředkům může nastat situace, že se jich budeme muset vzdát. Všechny tyto dopady nezaměstnanosti nás mohou vyčlenit ze společnosti natolik, že návrat zpět, může být velice obtížný. Další důsledky nezaměstnanosti jsou například uchylování se k nelegálním činnostem - kriminalitě (krádeže, podvody, loupežná přepadení, vydírání, nelegální obchody apod.) Všechny tyto patologické jevy mohou být důsledkem krajní situace, do které se člověk může dostat jak vlastní vinou tak bez vlastního zavinění.

## 1.2 Chudoba

*„Situace, kdy příjem domácnosti nedosahuje určité hladiny. Rozlišuje se chudoba absolutní a chudoba relativní (kultura chudoby).*

**Chudoba absolutní** – situace, kdy příjem domácnosti nedosahuje minimální úrovně umožňující společensky žádoucí fungování. Příslušná hladina bývá stanovena pro různé typy domácností např. orgány sociální správy.

**Chudoba relativní** – situace, kdy je jedinec v dané společnosti vnímán jako znevýhodněný svou příjmovou úrovní.“<sup>7</sup>

Chudoba postihuje různé skupiny lidí například:

- etnické menšiny (Romy)
- migranti (Ukrajince)
- bezdomovce
- narkomany
- gamblery
- tělesně (duševně) postižené jedince

---

<sup>7</sup> JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 285 s. ISBN 978-80-7367-269-0, str. 103

- staré lidi (jejich starobní důchod mnohdy dosahuje jen životního minima)
- mladé lidi (nemají šanci dosáhnout na příspěvek v nezaměstnanosti, kvůli nedostatku odpracovaných měsíců/let)
- rozvrácené rodiny – například matky samoživitelky, nekvalifikovaná pracovní síla nebo dlouhodobě nezaměstnaní.

*„Chudoba je fenomén přírodní, ekonomický a kulturní. Ne každá chudoba má základ materiální. Při vymezení pojmu chudoby je nutno brát v úvahu prostor a čas. Je nutno rozlišovat chudobu jako stav trvalý a dočasný.“<sup>8</sup>*

Mnoho lidí se totiž v chudém prostředí již narodí a vyrůstají v něm. Proto je pro ně snazší se takové situaci přizpůsobit třeba i v dospělosti. Chudoba jako nové sociální riziko podle Kellera spočívá v tom, když jsme riziku chudoby vystaveni, a kdy takové riziko neustále roste. Roste pravděpodobnost ztráty zaměstnání a s ním ztráta sociálních jistot a zázemí. Existují některá teoretická východiska, s jejichž pomocí se lze alespoň částečně chudobě a jiným novým sociálním rizikům bránit, avšak uvedení do praxe s sebou nese další úskalí a překážky. Nástiny řešení jsou podobněji rozebrány v následujících řádcích. (Keller, 2011)

### **Dávky sociální péče**

Sociální dávky jsou převážně určeny rodinám s nízkým příjmem a jejich struktura je následující:

- *„opakující se peněžitý příspěvek podmíněný sociální potřebností (příspěvek na péči o osobu blízkou - nezaopatřené dítě);*
- *jednorázový peněžitý příspěvek,*
- *věcná pomoc;*
- *bezúročné půjčky;*
- *příspěvek na výživu dítěte (jednorázový, opakovaný);*
- *příspěvek na úhradu bytu“<sup>9</sup>*

---

<sup>8</sup> MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha: Sociologické nakl., 1999, 248 str. ISBN 80-858-5061-3.

Dávky sociální péče však nesmí být ani vysoké ani nízké. Pokud by byly nízké, nesplňovaly by svůj účel, a pokud by byly moc vysoké, někteří lidé by ztratili motivaci najít si zaměstnání. Měli by být poskytovány lidem a rodinám ve finanční tísní, aby si i takto postižení lidé mohli v rámci možností zachovat důstojnou životní úroveň.

### **Příčiny chudoby**

Mezi hlavní příčiny chudoby patří **nezaměstnanost** a **nízký příjem**. Příčinou mohou být například nízká kvalifikace a vzdělání, tělesné postižení, nerovnosti ve fyzických předpokladech různých pohlaví atd. Může to být i rozdíl ve **vlastnictví majetku** (dědictví apod.).

### **Prevence chudoby**

Prevence chudoby je vcelku složitý proces, ale základem jsou aktivní politika zaměstnanosti, efektivní vzdělání a pokus o adaptaci znevýhodněných na trh práce. Pokud se vůbec dá chudobě nějakým způsobem bránit, může to být například dosažením dostatečného vzdělání, ale i toto řešení je relativní. Je velice úzce spjata s trhem práce a pracovních sil, nabídkou a poptávkou zboží a dalšími ekonomickými jevy.

### **Důsledky chudoby**

Důsledky chudoby jsou sociální izolace, nevzdělanost, nedostatečné fyzické a psychické zdraví spojené se stavem nouze. Takový stav, kdy chudoba má vliv na psychické a fyzické zdraví člověka, je často bludným kruhem, ze kterého se těžko dostává ven. Nejhoršími důsledky chudoby a nerovnosti pro okolí jsou zcela jistě kriminalita dospělých nebo mládeže, např. krádeže, jiné násilné trestné činy a další sociálně patologické jevy. S těmito sociálně

---

<sup>9</sup> MATOUŠEK a KODYMOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, 351 s. ISBN 80-736-7002-X.



patologickými jevy úzce souvisí toxikomanie, kdy zejména mladí lidé unikají od problémů všedních dní užíváním různých psychotropních látek.

### 1.3 Stará sociální rizika

Dosud jsme se věnovali v předchozím textu novým sociálním rizikům, aniž bychom znali rozdíl oproti starým sociálním rizikům a v čem spočívaly. Esping-Anderson tvrdil, že hlavními rovnocennými pilíři sociálního režimu v minulosti byly:

**stabilní trh práce** – ten představoval dostatek plnohodnotné práce, na kterou byly napojeny kolektivní pojistné systémy.

**soudržné rodinné zázemí** - toto zázemí představovalo v minulosti dělbu práce mezi muže a ženu. Muže jako hlavního živitele a ženu jako pečovatelku o děti.

**sociální stát** - stát měl až do 70. let minulého století poměrně rozsáhlé možnosti, jak redistribuovat potřebným sociální příjmy. (Esping-Anderson, 1999)

Podstatné je, že se na konci minulého století výrazně se podle Kellera změnil trh práce, změnil se vzor typické rodiny a změnilo se i celkového chování společnosti, což vyústilo v rozvoj nových sociálních rizik. Tedy nová sociální rizika pomalu vyplynula z pilířů sociálních jistot minulosti. (Keller, 2011)

### 1.4 Jak se bránit novým sociálním rizikům

Podle Kellera se lidé snaží novým sociálním rizikům bránit individuálně prostředky, které mohou do určité míry ovlivnit vlastním jednáním. Mají dvě možnosti jak docílit úspěchu a těmi jsou:

**Zvýšit své příjmy** – toho se dá docílit zajištěním si vysokoškolského vzdělání. Vysokoškolské vzdělání nás do určité míry chrání před nezaměstnaností.

**Snížit výdaje** – zde máme také možnosti jak se bránit sociálnímu riziku, ale moc se nedoporučuje, a však praktikuje ve velkém. Tou možností je, co nejdéle žít s vlastními rodiči a vlastní děti si pořídit, co nejdéle. Jde pouze o teoretické řešení problému, v praxi by vyústilo v další problémy.

*„Jinak řečeno, nová sociální rizika mají být zvládána pomocí stejných mechanismů, které je způsobily. Na úrovni celospolečenské má k jejich řešení přispět právě ten typ sociálního státu, který v praxi nejméně brání jejich šíření, tedy reziduální sociální stát anglosaského typu. V rovině individuální je cílem přimět ty, kdo se stali obětí nových sociálních rizik, aby uvažovali a jednali přesně tak, jako se chovají ti, kdo na politice, jež právě tato rizika plodí, jednoznačně vydělávají.“<sup>10</sup>*

## 1.5 Vliv nových sociálních rizik na patologické jevy

Nová sociální rizika - nezaměstnanost a chudobu, jsme si již popsali v předchozích kapitolách. Bylo zmíněno, že hlavní oporou sociálního zabezpečení jsou: **trh práce, sociální stát, rodina.**

### Rodina

Nestabilní rodinné zázemí, rozvody a matky samoživitelky jsou v dnešní době zcela běžným jevem. Takové nestabilní rodinné zázemí má zásadní vliv na zdravý vývoj dítěte a tím pádem z dlouhodobého hlediska i na celou společnost. V dnešní době se často opakuje stejný scénář rozvodu, kdy se manželé rozvedou a řešením vlastních problémů zapomenou věnovat pozornost

---

<sup>10</sup> KELLER, Jan. *Nová sociální rizika a proč se jim nevyhneme*. Praha: Slon, 2011, 197 p. Knižnice sociologických aktualit, sv. 23. ISBN 80-741-9059-5, str. 66

dítěti a pomalu a jistě ztrácí kontrolu nad tím, jak dítě tráví volný čas. Dítě se tak může lehce dostat na šikmou plochu a sklouznout do spárů alkoholu nebo drog. Z takového patologického chování jakým je alkoholismus a toxikomanie vede krátká cesta ke kriminalitě. Kriminalita mládeže a dospělých je velice nebezpečná pro celou společnost, protože obětí trestného činu se může stát kdokoliv z nás nebo našich blízkých.

Vysoká rozvodovost patří mezi negativní jevy ve společnosti a může s sebou nést riziko vzniku jiných dalších patologických jevů, než v předchozím odstavci. Po rozvodu se často páry rozejdou, i co se týče společného bydlení. V předchozí kapitole jsme si uvedli, že i rozvedení patří mezi skupinu obyvatel permanentně ohroženou rizikem ztráty bydlení - bezdomovectví je tedy další patologický jev plynoucí z nových sociálních rizik.

## **Trh práce**

Trh práce je pouze jedním ze tří segmentů, kde dochází k proměně z pilířů zabezpečení na rizika. Nestabilita na pracovním trhu vede k neschopnosti mladých lidí získat své první stálé a stabilní zaměstnání a starší k neschopnosti si své místo udržet až do důchodového věku. *Trh práce poskytoval zájemcům (až hluboko do šedesátých let to byli převážně muži) dostatek plnohodnotné práce, na kterou byly napojeny kolektivní pojistné systémy. Pojišťovaly především pro případ nezaměstnanosti, nemoci a stáří hlavy domácnosti.<sup>11</sup>* Za to dnes je jedním z negativních nástrojů, který přispívá k nestabilitě na trhu práce tzv. aktivizace nezaměstnaného. To znamená že, nezaměstnaní jsou nuceni si sami najít práci, kterou jim stát najít nedokáže. Jsou nuceni přijímat neplnohodnotné formy flexibilizované práce a plnohodnotné pracovní kontrakty. Tím se samozřejmě nezapojují do pojistného systému.

---

KELLER, Jan. *Nová sociální rizika a proč se jim nevyhneme*. Praha: Slon, 2011, 197 p. Knižnice sociologických aktualit, sv. 23. ISBN 80-741-9059-5, str. 127

## **Sociální stát**

Sociální stát nemá přesně vymezenou definici. Termín však odkazuje na zajišťování veřejné služby, což v posledních letech již nefunguje tak dobře jako dříve. Veřejná služba by měla pomoci zajišťovat především tyto základní potřeby - zdraví, vzdělání a bydlení. Sociální stát je demokraticky organizovaná moc užívaná k:

- zajištění příjmu pro každého jedince a jeho rodinu;
- zmírnění nebo překonání sociálních rizik v důsledku možných sociálních událostí s cílem zajistit přiměřenou sociální úroveň, bezpečí a suverenitu jedince;
- poskytování veřejných sociálních služeb

Pokud sociální stát selže, stane se z něj nové sociální riziko. Stejně tak to platí pro pojistné systémy, které nefungují, jak by měly. Tyto pilíře sociálního zabezpečení se stanou zdrojem rizik pro celou společnost. Lidé se nejsou schopni zajistit ani se bránit hrozbě chudoby, která nad nimi visí. Chudoba je sice relativní pojem a má několik podob. Může být dlouhodobá nebo dočasná. Nebo se také dělí na starou a novou. Stará chudoba byl jen přechodný jev v cyklu života jedince. 1/3 dětí vyrůstala dříve v chudých podmínkách. V každém případě má její délka vliv na zdraví jedince. Chudoba dokáže zanechat následky na těle člověka, ale má vliv i na jeho psychické zdraví.

Chudoba s sebou přináší riziko vzniku patologických jevů ve společnosti- Nejčastějším patologickým jevem je v tomto případě kriminalita. Jedinci ohroženi chudobou se často uchylují ke krádežím, loupežným přepadením a jiné majetkové trestné činnosti. Mladí lidé, muži i ženy, si často zvolí jako rychlou a snadnou cestu k peněžním prostředkům prostituci. Ve velké většině případů jsou prostitutí a prostitutky na ulici závislí na drogách, nejčastěji pervitinu nebo heroinu. K nákupu narkotik tak využijí většinu financí a jen z kolotoče chudoby se bez pomoci z venčí jen těžko dostávají. Dále jsou ohroženi pohlavními nemocemi, protože spadají do rizikové skupiny, což je další patologický jev – nemocnost.

Důsledkem chudoby je dále alkoholismus, bezdomovectví nebo sebevražednost. Sebevražednost byla několikrát zkoumána a závěry studií potvrzují, že u lidí bez domova se sebevražednost neobjevuje zdaleka tak často, jak by se dalo čekat. Alkoholismus je na rozdíl od toxikomanie u bezdomovců zcela běžný jev. Alkohol je pro lidi bez přístřeší únikovou cestou z reality života na ulici. Naše společnost je výše popisovaným chováním ohrožována na zdraví a na majetku je tedy nezbytně nutné aktivně a včas problematiku, spojenou s patologickými jevy, řešit.

## 2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

V průběhu života jsme vystaveni mnoha vlivům svého okolí zejména v rodině, ve škole nebo ve společnosti přátel. Všechny tyto vlivy se dají rozdělit na pozitivní a negativní. Takové negativní vlivy mohou být příčinou patologického chování, které je nebezpečné pro celou společnost. Sociálně patologickými jevy, jimiž jsou například užívání drog, kouření, kriminalita, sebevražednost, delikvence, patologické hráčství - gamblerství, virtuální drogy (televize, PC), alkoholismus, prostituce, vandalismus, rasismus, terorismus a jiné další.

*„Sociálně patologickým jevem se obecně rozumí takové chování jedince, které je charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů a etických hodnot, chování a jednání, které vede k poškozování zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje, a ve svém důsledku pak k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím.“<sup>12</sup>*

Různé závislosti s sebou přinášejí různá úskalí a různá rizika pro závislého člověka, ale všechny mají několik společných rysů a často se dokonce závislosti prolínají. Závislost, ať už je to závislost na alkoholu, drogách nebo hraní hazardních her, bezesporu mění lidské osudy a ničí životy.

Uvedli jsme si, že všechny uvedené jevy se dají obecně shrnout jako chování jedince, který porušuje obecně platné normy, etiku nebo přímo zákon. Takové chování se však nedá zobecnit na celou společnost, protože, to co normální je a co ne, je chápáno rozdílně, podle státu nebo kultury ve které se nacházíme. Společnost chápe normálnost jinak například na blízkém východě, než třeba u nás, jinak chápe normálnost mladší generace od té starší a jinak normálnost chápeme teď a jinak ji budeme chápat v budoucnosti. Obecně řečeno každé překročení takových norem, které jsou v dané společnosti zažité, by se dalo nazvat patologickým jevem.

---

<sup>12</sup> POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A.. *Prevence sociálně patologických jevů: Manuál praxe*. Brno : Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r.s., 2003. 186 s. ISBN 80-86568-04

### **Sociálně patologické jevy můžeme členit podle stupně závažnosti:**

**Negativní společenské jevy** – Jde o jevy, které jsou do určité míry společností tolerovány a nejsou tak závažné, negativní dopad na společnost je minimální. Stejně tak jako míra jejich nebezpečnosti. Chudoba, nezaměstnanost, rozvodovost atd.

**Asociální společenské jevy** – Je to takové chování, kterým jedinec porušuje zákon, porušuje tím svobody a práva druhých. Dopouští se například krádeží, násilí nebo jiné trestné činnosti. Jde především o: vandalismus, prostituce, závislosti, kriminalita atd.

## **2.1 Toxikomanie**

Drogová závislost, narkomanie nebo toxikomanie je považovaná za jeden z největších celosvětových problémů. Obchod s drogami je hned po obchodu s ropou a se zbraněmi největší průmyslové odvětví ve světě. Obchodem s drogami protečou ročně miliardy dolarů. Drogy se staly nedílnou součástí našeho života, jen si to v některých případech dostatečně neuvědomujeme.

Toxikomanií rozumíme fyzickou nebo psychickou závislost na léčivech nebo omamných látkách. Její definice je podle Valíčka (2000) následující: „stav periodické nebo chronické intoxikace organismu, která škodí jedinci i společnosti a je vyvolána opakovaným užíváním drogy.“<sup>13</sup> Různé drogy však s sebou nesou různě vysoké riziko vzniku závislosti. Závislost může být psychická nebo fyzická.

*Fyzická závislost je stav organismu vzniklý zpravidla dlouhodobým a častým podáváním drogy. Je to vlastně stav chronické otravy organismu.*

---

<sup>13</sup> VALÍČEK, P. a kol.. *Rostlinné omamné drogy*. Benešov: START, 2000. 191 s. ISBN 80-86231-09-7

*Psychická závislost je duševní stav vzniklý podáváním drogy a projevuje se různým stupněm potřeby drogu aplikovat. Její vznik je vázán na určité prožitky.*

*Tolerance je schopnost organismu snášet určité látky.<sup>14</sup>*

### **Historie omamných látek**

Podle Shapira (2005) pochází první zmínky o omamných látkách už ze starého Egypta a Mezopotámie. Jednalo se spíše o lékařské využití těchto látek. Zlom nastal roku 1853 s vynálezem injekční stříkačky, díky které lze dopravit látku přímo do krevního oběhu a tím do mozku. Nástup účinku je tím urychlen a zesílen. Na počátku 20. Století se začínají objevovat první drogové závislosti a problémy s nimi související. Nastal rozmach různých oborů zabývajících se omamnými látkami, účinky různých drog nebo i jejich využití v praxi. Začaly se tyto látky dělit na „tvrdé“ a „měkké“ drogy a na legální a nelegální.

### **Rozdělení drog**

V minulosti bylo provedeno mnoho průzkumů o omamných a psychotropních látkách. V drtivé většině rodiče dětí uvedli drogy jako největší riziko pro jejich děti. Děti si naopak myslí, že se jich to netýká, a že mají dostatečné informace o této problematice. Rodiče mají za to, že každý jeden experiment s drogou je cesta do pekel. Nemůžeme se divit jejich obavám, pokud veškeré jejich informace o drogách pocházejí z televizního zpravodajství, denního tisku nebo z dokumentu Heleny Třeščíkové Katka. Jinak řečeno, když vidí jen ty nejhorší důsledky užívání drog. V následujících řádkách si vysvětlíme, co vše si lze představit pod pojmem droga:

a) *Legální přípravky*

b) *Marihuana a hašiš*

---

<sup>14</sup> NOVOTNÝ, Oto a Josef ZAPLETAL. *Kriminologie*. 3., přeprac. vyd. Praha: ASPI, 2008, 527 s. ISBN 978-807-3573-775. Str. 353



- c) *Halucinogeny*
- d) *Stimulanty*
- e) *Tlumivé látky*
- f) *Narkotická analgetika*
- g) *Antidepresiva*<sup>15</sup>

**Legální přípravky** – takových přípravků existuje na trhu celá řada, lze je objednat přes internet nebo koupit v kamenných obchodech. Simulují účinky nelegálních drog. Většinou jsou rostlinného původu. Patří mezi ně různá afrodiziaka, houby s halucinogenními účinky (psilocybin), šalvěj věštecká, kraton atd. Zvláštní je, že držení některých sloučenin je nezákonné, zatímco vlastnictví rostliny, ze které látky pocházejí, nezákonné není. Je to díky špatné interpretaci zákonů.

**Marihuana a hašiš** – *marihuana neboli konopí jsou listy kvetoucí části rostlin konopí setého. Účinná látka v marihuaně se nazývá THC (tetrahydrocannabinol) a odlišné odrůdy obsahují rozdílné množství THC.*<sup>16</sup> Účinky se projevují momentální ztrátou motivace, jsou však jen dočasné.

**Halucinogeny** – Podle Saphira (2000) jsou charakteristické tím, že na náš mozek působí tak, že mění vnímání reality. Uživatelé těchto halucinogenů často vyprávějí, jak vidí zvuky nebo slyší barvy. Mezi takové drogy patří například LSD, „kouzelné houbičky“ nebo ketamin.

**Stimulanty** – jsou to látky užívané za účelem nabuzení organismu. Patří mezi ně různé amfetaminy, metamfetamin, kokain, crack, extáze, tabák nebo anabolické steroidy. Všechny tyto drogy provází vysoká pravděpodobnost navodit silnou psychickou závislost. Zdravotní rizika jsou také vysoká. Například metamfetamin potlačuje potřebu spánku a to i v řádu několika dnů, což silně poškozuje mozek a navíc zkresluje vnímání reality. Způsobuje silnou paranoii.

---

<sup>15</sup> SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: Svojtka & Co., s. r. o., 2005. 360 s. ISBN 80-7352-295-0 str. 165

<sup>16</sup> Tamtéž str. 148

**Tlumivé látky** – mezi tlumivé látky zařazujeme alkohol, barbituráty, rozpouštědla, metachalon atd. Nejrozšířenější drogou vůbec je bezesporu alkohol. Jeho nebezpečnost se ve společnosti velice podceňuje.

**Narkotická analgetika** – mezi narkotická analgetika patří heroin, opium, morfin a metadon. Vyrábějí se z nedozrálých makovic. Všechny předchozí uvedené drogy mají tlumivý (sedativní) účinek na centrální nervovou soustavu. Navozují spánek, nevolnost nebo zvracení (Shapiro, 2000). V lékařství se například morfin používá k úlevě od bolesti, snadno se vytvoří fyzická závislost.

**Antidepresiva** – jsou to látky, které mírní příznaky deprese. Na drogovém trhu se dnes vyskytuje skoro třicet různých antidepresiv. Nepředepisovanějším antidepresivem je dnes Prozac.<sup>17</sup>

#### **4 fáze drogové závislosti podle Nešpora (2003)<sup>18</sup>**

**První fáze** – tato fáze se nezývá experimentální. Charakteristické pro tuto fázi bývá to, že člověk pozná jen ty kladné stránky drogy (lepší soustředění, euforie), nepocituje finanční tíseň a ani okolí na něm nic nepozná. Je tedy velice snadné v této fázi přestat, přesto to většina lidí neudělá.

**Druhá fáze** – této fázi se říká „víkendové braní.“ Drogy začínají být zdrojem problémů ve škole či zaměstnání. Může se projevit změnami chování jako je agrese, deprese, bolesti a jiné zdravotní komplikace spojené s životním stylem uživatele. V této fázi si jedinec, který drogu užívá stále myslí, že může kdykoliv přestat.

**Třetí fáze** – V této fázi již závislý člověk bere drogu denně. Většinou se již nachází díky neshodám v rodině na okraji společnosti. Na drogu si „vydělává“ často krádežemi, prostitucí nebo jinou nelegální činností.

**Čtvrtá fáze** – V této poslední fázi je nutná pomoc okolí. Je již nemožné se z drogové závislosti vymanit vlastní silou. Droga je pro závislou osobu jen

---

<sup>17</sup> SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: Svojtka & Co., s.r.o., 2005. 360 s. ISBN 80-7352-295-0 str.127

<sup>18</sup> NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003, 151 s. ISBN 80-717-8831-7.

útěkem před bolestí z abstinčních příznaků nebo depresemi, které také k abstinčním příznakům patří. Mezi uživateli drog se takovým depresivním stavům přezdívá „dojezd“. Takový stav může trvat až několika dnů.

### **Důsledky drogové závislosti**

Zneužívání jakékoliv drogy může mít dopady, co se týče nejen společenského života jedince, ale i jeho zdraví (psychické i fyzické), dopad na rodinu a přátele, školu nebo práci a tím na celou jeho ekonomickou situaci. Sociální riziko užívání drog spočívá hlavně v tom, že jedinec ztrácí zájem o své okolí. Droga se pro něj stává více přitažlivou zábavou než cokoliv jiného dosud. Zpětná socializace postiženého drogovou závislostí může být velice komplikovaný proces. Je potřeba velká podpora okolí, zejména rodiny a trpělivost. Problém nastává ve chvíli, kdy člověk, který se snaží dostat z drogové závislosti, již jednou obdrží nálepku narkomana a tím se celý proces návratu do normálního života komplikuje. Jde většinou o reakce okolí, bývalých přátel a rodiny nebo i potencionální zaměstnavatele. Čím více se takto postižený člověk setkává s odmítavými reakcemi ze svého okolí, tím těžší se pro něj celý proces zpětné socializace do společnosti stává.

Zdravotní následky užívání drog závisí hlavně na druhu užívaného narkotika a na jeho délce. Důsledky se převážně projeví, až když už je pozdě, to znamená v pokročilé fázi závislosti. Mohou to být např. choroby přenosné krví, sdílením injekčního materiálu nebo sexuálním stykem (např. HIV, hepatitida B a C) nebo to mohou být následky životního stylu spojeným s užíváním drog. To může být například nechutenství, nedostatečný spánek – který má devastující účinky na celou CNS, dále to mohou být poruchy paměti, zpomalené reflexy, fobie nebo paranoia. Některé následky mohou být krátkodobé některé i dlouhodobé.

V neposlední řadě to je riziko ztráty zaměstnání a z toho plynoucí další finanční potíže. Jedinec se stává nespolehlivým, což se projeví v pracovní výkonnosti. Středem dění jeho života se stávají drogy a hledání prostředků k jejich nákupu na černém trhu. Většinou tento kolotoč začíná menšími

krádežemi, zástavami různých lupů nebo půjčkami od známých nebo násilnou trestnou činností v podobě loupežných přepadení atp. U žen, ale i u mladých mužů to bývá nezdárka kdy i prostituce.

## 2.2 Prostituce

Prostituce není v České republice považována za trestnou činnost. Nelegální je např. kuplířství. Tedy plyne-li z prostituce příjem třetí osobě. *„Česká republika se řadí mezi státy v EU, v níž je prostituce nabízena. Prostituce jako taková sice není trestná, avšak mimo jiné se u ní jedná o krácení daní z příjmu značného rozsahu. Příjem z činnosti, která neobsahuje živnostenský zákon, spadá dle daňových předpisů do daní z příjmu fyzické osoby“<sup>19</sup>*

Prostituce bývá často relativně snadným zdrojem finančních prostředků pro ženy i muže v nouzi nebo pro drogově závislé jedince. Proto bývá často spojována s drogovou problematikou. Průvodním jevem prostituce je promiskuita – časté střídání sexuálních partnerů. Hlavním rizikem prostituce, proto bývá šíření nakažlivých pohlavních chorob. Jako prevence před šířením pohlavně přenosných chorob je zřízena např. pojízdná ambulance na testování pohlavních nemocí, provozovaná organizací Rozkoš bez rizika. Ta kontroluje prostitutky hlavně v nejrizikovějších oblastech České republiky, kterými jsou hranice s Německem (Cheb, Hora sv. Šebestiána, Teplice, Dubí, Aš) a hranice s Polskem (Náchod a Karviná).

Jedním z hlavních problémů bývá kriminalita spojená s prostitucí. Za tu považujeme například ohrožování mravnosti mládeže, kdy mohou být ohroženy například mladiství ze sociálně slabších vrstev společnosti. Sexuální trestné činy (znásilnění, zneužívání nebo kuplířství) mohou mít zásadní dopad především na psychické zdraví oběti (např. posttraumatický šok) nebo pokud je obětí dítě, může takový sexuálně trestný čin spáchaný na dítěti nebo mladistvém fatálně narušit jeho další psychický vývoj.

---

<sup>19</sup> Protikorupční linka [online]. [cit. 2013-03-13]. Dostupné z: <http://www.protikorupcni-linka.cz/cs/Obecna-temata/Prostituce-a-kuplirstvi/>

## 2.3 Alkoholismus

Alkohol jako droga bývá velice často společností tolerován nebo mu spíše nebývá přikládán takový důraz. Podle odhadů je v České republice závislých několik stovek tisíc mužů a žen. Několikrát byly v minulosti zveřejněny výsledky anonymních průzkumů mezi školáky do 18 let. Z výsledků vyplynulo, že drtivá většina z nich má zkušenost s alkoholem a velké procento z nich více než jednu. Lidská bytost nemá od přírody danou žádnou predispozici k pití alkoholu. Existují však některé faktory, které ovlivňují, to zda někdo má nebo nemá k pití větší sklony. Může to být například atmosféra v rodině, dědičnost, okolí, ve kterém se často jedinec pohybuje, celkový psychický stav. Alkohol nám totiž někdy slouží i jako berlička v těžkých životních situacích. Závislost na alkoholu je velice zrádná v tom, že se může vyvíjet i několik let a je někdy těžké ji odhalit, natož ji odhalit včas. Pokud se nám podaří u někoho problém se závislostí na alkoholu rozpoznat, dost často si nedokáže sám závislý ani jeho rodina problém připustit nebo ho banalizují. Hlavními rysy rozvíjející se nebo rozvinuté závislosti na alkoholu bývá, že ten kdo pije, pije v tajnosti. Například schovává prázdné a plné lahve na zvláštní místa v bytě nebo podezřele často chodí venčit psa. Bývá nespolehlivý, nedochvilný, často poruší, co slíbil. Je nutné brát tento problém zcela vážně a nepodceňovat ho. Jako u každé závislosti je nutná odborná pomoc, podpora rodiny a trpělivost.

### **Alkoholismus a jeho důsledky**

Jak jsme již zmínili, hlavní úskalí závislosti na alkoholu spočívá v tom, že závislost se může vyvíjet až několik let či desetiletí a může trvat hodně dlouho, než je problém odhalen a vyřešen. Hlavní důsledky nadměrného dlouhodobého pití alkoholu by se daly rozdělit hned z několika hledisek. Závislost na alkoholu má fatální následky na zdraví člověka a na jeho rodinný život. Alkoholismus je úzce spojen s dalšími sociálně patologickými jevy, jakými jsou kriminalita, agrese, rozvodovost a častá nemocnost spojená s nadměrnou konzumací alkoholu.

Následky alkoholismu na zdraví člověka můžeme rozdělit na fyzické a psychické. Ty fyzické jsou například poškození jater (cirhóza jater), která bývá často i příčinou smrti alkoholiků. Z důvodu celkového oslabení organismu to může být i zápal plic. Dále se mohou projevit abstinenci příznaky jako třes, bolesti hlavy, nespavost, pocení, nevolnost. Většinou se tyto příznaky léčí pomocí psychofarmak. Někdy je nutná i hospitalizace a nástup k odvykací léčbě. Velké riziko, co se alkoholismu a jeho následků na fyzické zdraví člověka týče, spočívá v úrazovosti. Na následky úrazů spojených s konzumací alkoholu (nejen u alkoholiků) umírají ročně po celém světě tisíce lidí.

Následky nadměrné konzumace alkoholických nápojů na psychické zdraví člověka mohou být i dlouhodobého rázu. Většina z těchto následků se dá z velké části napravit, ale je nutná absolutní abstinence a to doživotní.

V následujících řádcích si popíšeme některé krátkodobé důsledky nadměrného pití alkoholu. Jedním z hlavních strašáků alkoholiků, podle MUDr. Zbyňka Mlčocha, je **delirium tremens** - neboli alkoholická psychóza. Tento stav nastává většinou, když má postižený z nějakého důvodu horečku. Jde většinou o uživatele alkoholu, kteří jsou závislí již několik let. V tomto stavu má člověk sluchové, zrakové a tělové halucinace. Většinou jsou to halucinace v podobě malých zvířat, která se snaží halucinujícího napadnout. Můžou to být malé pavouci, myši, kočky atd. Další psychické poruchy jsou například „okénka,“ dipsomanie, paranoidní psychóza, halucinatorní psychóza Korsakovova psychóza nebo alkoholické halucinace. Všechny tyto projevy různých alkoholových psychóz mohou být nebezpečné hlavně z důvodu, že jedinec, závislý na alkoholu ztrácí kontrolu nad svými činy. Může si i ublížit.

Co se dlouhodobých účinků alkoholu nejen na mozek týče, je poškození z části trvalé. Dlouhodobým nadužíváním alkoholu se ničí neurony v mozku, které již od narození ztrácejí schopnost obnovy. Dalšími následky jsou poškození periferních nervových buněk, což se projevuje mravenčením končetin nebo jejich bolestí, poruchy slinivky břišní, podvýživa, mozkové příhody nebo dokonce epilepsie.

Alkohol má vliv na psychické a fyzické zdraví člověka ale zejména má dopad na rodinu člověka, který pije. „*Alkoholismus je rodinná nemoc. Když*

*onemocní jeden člověk, onemocní tím zároveň i jeho rodina.*“<sup>20</sup> Nebezpečí alkoholismu v kontextu rodinného života spočívá v tom, když se alkoholik začne agresivně projevovat například na manželce nebo dětech. Někdy je odborná pomoc nevyhnutelná. V těchto případech se dá řešit i nařízenou soudní léčbou. Důležité však zůstává, aby si dokázal sám alkoholik přiznat závislost a chtěl s ní bojovat.

## 2.4 Gamblerství

### Definice gamblerství

Podle Nešpora spočívá porucha patologického hráčství v opakovaných epizodách hraní, které převládají na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků. Patologické hráčství by se mělo rozlišovat od:

- a) hráčství a sázkařství -
- b) nadměrného hráčství u manických pacientů
- c) hráčství sociopatických osobností<sup>21</sup>

### Gamblerství v České republice

Patologické hráčství – gamblerství - je v literatuře označováno jako závislost na hraní hazardních her. Člověk, je od přírody tvor hravý. Obecně je gamblerství v naší společnosti tolerováno nebo spíše je na něj pohlíženo jako na něco, co se týká jen lidí na okraji společnosti. Jsou známi případy, kdy závislost na hracích automatech nebo jiných hazardních hrách zničila životy nejen samotných hráčů, ale i jejich rodinám. V České republice je podle statistik nejvíce hracích automatů na jednoho obyvatele a ani zákony České republiky nepomáhají jejich eliminaci. Jeden hrací automat připadá asi na 170 obyvatel. Ve Francii to je podle serveru ihned.cz asi 18 000. Tato „trhlina“

---

<sup>20</sup> UEHLINGER, Claude a Marlyse TSCHUI. *Když někdo blízký pije: rady pro rodiny osob závislých na alkoholu*. Praha: Portál, 2009, 140 s. ISBN 978-807-3676-100. Str. 90

<sup>21</sup> NEŠPOR, Karel. [online]. 1999 [cit. 2013-03-13]. Dostupné z: [http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s\\_id=2705&s\\_rub=187&s\\_sv=5&s\\_ts=40551,8915625](http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s_id=2705&s_rub=187&s_sv=5&s_ts=40551,8915625)

v zákoně se často argumentuje, tím, že ve finále má příjem z hazardu do státní kasy přínos například pro školství nebo zdravotnictví. Zisky z herního průmyslu přináší do státních kas sice značné množství peněz, ale přináší s sebou také rizika pro naši společnost, v podobě jiných patologických jevů.

*„Pravidla pro provozování loterií v ČR jsou jedna z nejměkčích v Evropě a úroveň zdanění hazardu je nejnižší v Evropě. V roce 2009 bylo celkem prosázeno 128,5 a vyplaceno na výhrách 98,5 miliardy korun. Firmy podnikající v hazardu tak měly loni zisk 30 miliard. Ze zisku bylo odvedeno státu a obcím na správních poplatcích 4,2 a na veřejně prospěšné účely 3,5 miliardy korun. To je velmi málo ve srovnání s civilizovanou Evropou. V ČR je více herních automatů než v celé EU dohromady. Jen v Praze je stejný počet automatů jako v celém Německu.“<sup>22</sup>*

Je známo, že z dlouhodobého hlediska jsou podmínky výhry pro hráče nevýhodné. Výherní automaty konstruuji odborníci jak na lidskou psychiku tak softwarový odborníci a matematici. Výherní automaty (používá se zkratka VLT – video-loterijní terminály) pracují na principu otáčivých slotů. Poloha, ve které se sloty zastaví při stisku tlačítka a určí tak případnou výherní kombinaci, je určena ještě před jeho stiskem. Vyvolává to v hráčích falešnou iluzi, že mají nad automatem kontrolu. Výhra a její četnost je předem propočítána dle tzv. cyklů.

Alarmující je narůstající počet gamblerů mezi mladými lidmi nebo důchodci. Co je tomu příčinou se pokusíme nastínit v následujících řádcích. Pokud se jedná o mladistvé, může být prvotním impulsem k hraní například mnoho času, který neumí sami kvalitně využít. Chyba může také nastat už v rodinném prostředí, ve kterém jsou budoucí gambleři vychovávaní. Dále může být příčinou životní styl, s hraním spojený. Oproštění se od reality, problémů nebo zkrátka jen touha „být jiný“ Nezřídka bývá závislost na hracích automatech propojena i s jiným druhem závislosti jako například závislostí na alkoholu nebo psychotropních látkách. To znamená, že pokud se mladiství pohybují v prostředí, kde se užívají drogy, a pije alkohol, můžou snadno

---

<sup>22</sup> HOSPODÁŘSKÉ NOVINY. [online]. 9.9.2011. [cit. 2013-03-13]. Dostupné z: <http://zpravy.ihned.cz/cesko/c1-38553570-v-cesku-je-vice-hernich-automatu-nez-v-cele-eu-rikaji-lidovci>



propadnout i hracím automatům. Hodně závisí na osobnosti člověka. Pokud se zaměříme na starší generace hráčů a důchodce, může být příčinou hraní samota. Příčinou vzniku závislosti mohou být i osobní nebo pracovní problémy.

### **Důsledky patologického hráčství**

Patologické hráčství nezpůsobuje fyzickou, ale silnou psychickou závislost. Častým jevem je, že při začátkách hraní je procento výher vyšší. To má vliv na rychlosti vzniku závislosti. Hraní vzbuzuje v hráčích adrenalin, touhu po výhře a vidinu vysokých zisků, což je jejich hnací motor k dalšímu hraní. Ale tou hlavní motivací gamblersů jsou pokusy získat zpět vklad, který předtím prohráli. To má za následek totální vyčerpání finančních prostředků ke hře. V těch nejtěžších případech si gamblersi další finance shánějí prodejem majetku (svého nebo zcizeného), půjček od známých, přátel, bank nebo nebankovních institucí, zástavami drobného majetku nebo kradených věcí, krádežemi nebo prodejem drog. Takové chování způsobuje totální rozpad sociálních vazeb. Ztrátu důvěry ze strany rodiny a přátel.

### **Patologické hráčství a kriminalita**

Jeden z dalších důsledků patologického hráčství je kriminalita. Ta je prostředkem k získání financí k další hře. Uchylují se k ní zejména mladší hráči, kteří nemají jinou možnost jak finanční prostředky obstarat. Krádeže, loupežná přepadení nebo prodej drog jsou pak nedílnou součástí jejich životů.

*„Typický patologický hráč, pokud se dopustí trestné činnosti, dopustí se jí až po té, co se stal patologickým hráčem. Sociopatická osobnost se trestné činnosti zpravidla dopouští ještě předtím, než začne intenzivně hazardně hrát.“*

23

---

<sup>23</sup>NEŠPOR, Karel. [online]. 1999 [cit. 2013-03-13]. Dostupné z: [http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s\\_id=2705&s\\_rub=187&s\\_sv=5&s\\_ts=40551,8915625](http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s_id=2705&s_rub=187&s_sv=5&s_ts=40551,8915625)

### **Patologické hráčství a drogová závislost**

Drogová závislost jde ruku v ruce s problematikou hraní hracích automatů. Ať už je hraní prostředek k nákupu narkotik nebo naopak. Pod vlivem alkoholu nebo drogy, nejčastěji pervitinu (vzhledem k jeho ceně na černém trhu a účinkům), gambler, zcela zabraný do hry, ztrácí pojem o čase a je schopný beze spánku a jídla prosedět v herně i několik dní. To má dopad na jeho zdravotní stav, ale i psychiku.

### **Motivace ke hře**

Motivy ke hraní hazardních her mohou být různé, ale začátky většiny hráčů jsou si podobné. Výherní automaty jsou vytvářeny mnoha odborníky z různých oborů, mimo jiné i psychology. Proto jsme si mohli všimnout, pokud jsme se někdy na takový VLT automat zadívali, že i v případě, kdy u něj nikdo v danou chvíli nesedí, automat přesto bliká, hraje, nahazuje různé výherní kombinace a svítí na něm nejvyšší možná částka, kterou lze vyhrát – jackpot. Takový jackpot v řádech několik desítek tisíc dokáže zlákat ke hře. Hraní zvedá adrenalin, přináší potěšení a vzrušení ze hry. Dokáže člověka vtáhnout do hry takovým způsobem, že zapomene na rodinné nebo pracovní problémy.

Mnoho hráčů se však shoduje na tom, že do heren nechodí jen vyhrávat, ale zahrát si a k tomu patří i jejich pravidelné rutiny. Pro lepší pochopení si uvedeme mladého gamblera, který tvrdí, že mu potěšení přináší celý ten proces kolem, když si dá sprchu, oblékne se, skočí si na oblíbené jídlo, přijde do herny, kde si s obsluhou tyká, popovídá si na baru a pak si teprve jde zahrát.

### **Zdravotní následky patologického hráčství**

Životní styl spojený s hraním hracích automatů může způsobit nejen totální finanční vyčerpání, rozpad rodinného života, ztrátu přátel, práce, psychologický rozklad osobnosti, ale má také devastující účinky na zdraví závislého jedince. V hernách jako „podpora prodeje“ funguje praktika, kdy hráči mají zdarma pití, alkohol i cigarety. Je známo, že i sedavé zaměstnání

s sebou nese jistá zdravotní rizika. Představme si hráče, který v herně sedí několik dní pouze o cigaretách, alkoholu nebo pod vlivem drog. Následky na jeho zdravotní stav jsou fatální. Mohou to být například kardiovaskulární poruchy, infarkt, potíže se zažíváním spojené s podvýživou. Ta se nemusí projevit jen nízkou váhou. Po psychické stránce může člověka závislost naprosto zničit. Neustálý stres může způsobit psychické poruchy, až rozkol osobnosti. Ročně v České republice ukončí svůj život v důsledku hazardu až 600 lidí.

## 2.5 Bezdomovectví

Existuje mnoho různých definic bezdomovectví. Je obtížné zformulovat definici bezdomovectví, aby platila pro všechny případy. Existují totiž různé formy bezdomovectví. Koho lze a koho nelze považovat za bezdomovce je někdy těžké posoudit.

Podle Jandourkova sociologického slovníku: *„Bezdomovectví je životní situace lidí bez přístřeší, kteří z úředního hlediska trvalé bydliště mají, ale nežijí v něm. Bezdomovci postrádají pevný a přiměřený příbytek k přenocování“*<sup>24</sup>

Podle Mareše: *„Obecně řečeno, bezdomovectví je více než nedostatek přístřeší a více než chudoba. Je součástí širšího procesu marginalizace, založeného na neschopnosti bezdomovců participovat na způsobu života, který je standardní pro většinu populace.“*<sup>25</sup>

---

<sup>24</sup> JANDOUREK, J. Sociologický slovník. 2. vyd. Praha: Portál, 2001. s. 39. ISBN 978-80-7367-269-0

<sup>25</sup> MAREŠ, P. Sociologie nerovnosti a chudoby. Praha: 1999. s. 58. ISBN 80-85850-61-3

## Formy bezdomovectví

Průdková a Novotný ve své publikaci „bezdomovectví“ rozlišují několik forem bezdomovectví a to: **bezdomovectví zjevné**, **bezdomovectví skryté** a **bezdomovectví potencionální**.<sup>26</sup>

**Zjevné bezdomovectví** – Jedná se o formu bezdomovectví, kdy člověka bez domova rozeznáme na první pohled. Má zanedbaný vzhled, zapáchá, přebírá odpad a sbírá nedopalky. Většinou nevyužívají služeb sociálních pracovníků například v centrech pro lidi bez domova. Nejsou schopni se přizpůsobit pravidlům v těchto centrech

**Skryté bezdomovectví** – Jsou to většinou lidé, kteří se za bezdomovectví stydí. Nemusí nutně přespávat v parcích a pod mostem. Většinou na rozdíl od předchozí skupiny využívají pomoci, která je jim nabízena ze strany sociálních pracovníků. Mohou přespávat u známých a přátel. Jsou schopni se částečně adaptovat do normální společnosti.

**Potencionální bezdomovectví** – do této formy spadají sociálně slabé skupiny. Rodiny s nízkým příjmem, alkoholici, gambleři nebo to mohou být i rozvedené páry. Zkrátka se jedná o sociální skupinu, která je bezdomovectvím přímo ohrožena.

## Kdo je bezdomovectvím ohrožen

- a) Alkoholici
- b) Narkomani
- c) Gambleři
- d) Lidé s nízkým stupněm vzdělání
- e) Lidé s nízkými příjmy
- f) Nezaměstnaní

---

<sup>26</sup> PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. Bezdomovectví. Praha: Triton, 2008. 96 s. ISBN 978-80-7387-100-0

- g) Imigranti
- h) Sociálně slabé skupiny
- i) Lidé žijící v podnájmu nebo ubytovnách
- j) Rozvedené páry
- k) Lidé žijící v nejistých bytových podmínkách
- l) Lidé, kteří opustili institucionální péči
- m) Jiné (vězni, postižení, důchodci, matky samoživitelky)

### **Příčiny bezdomovectví**

Často se setkáváme s názorem, že si za bezdomovectví mohou lidé na ulici sami vlastní vinou. Může tomu tak být, ale v životě každého může nastat těžká životní situace, shoda špatných náhod a okolností, a na hranici potencionálního bezdomovectví se může ocitnout kdokoliv.

*„Lidé, kteří již ztratili domov, potřebují základní zázemí, aby se mohli pokusit svou situaci řešit. Kvalitní zabezpečení základních životních potřeb je podmínkou úspěšné reintegrace. Lidé přicházející z ulice potřebují místo k odpočinku, jídlo, teplo, základní lékařskou péči, očistu, ošacení. Je jasné, že člověk vyčerpaný a zanedbaný nemá velké šance k úspěšnému návratu k soběstačnosti: budí pozornost a pohoršení, není považován za důstojného partnera při jednání s úřady a s potenciálními zaměstnavateli.“<sup>27</sup>*

V některých případech si život na ulici, a životní styl s ním spojený, vybere sám člověk. Jsou to jedinci, u kterých je těžká adaptace mezi normální společností. Příčiny toho mohou být již v dětství a v selhání rodinného zázemí. Až 40% lidí bez domova pochází z rozvedených rodin.

Ti, kteří si život bez domova nevybrali dobrovolně, mohou být například gambleři, alkoholici nebo narkomani, které na ulici přivedla jejich závislost. Takový lidé se někdy kumulují v tzv. squatech nebo obývají jiné opuštěné objekty. Tvoří se tak specifické sociální skupiny.

Další příčinou bezdomovectví může být obyčejná ztráta zaměstnání a následná ztráta bydlení v důsledku nízkého nebo žádného příjmu. Těžko se pak

---

<sup>27</sup> MATOUŠEK et al. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, 351 s. ISBN 80-736-7002.44. str.

hledá bydlení bez práce a těžko se také hledá práce bez bydlení. Pokud jednou taková situace v životě člověka nastane. Zpětná socializace je možná, ale těžko se zvládá bez pomoci ostatních. Jednou z hodně častých příčin života na ulici bývá rozvod. Kdy muž odejde z domova a přenechá byt ženě s dětmi.

Obecně je velký rozdíl mezi bezdomovectvím žen a mužů. Muži většinou své bezdomovectví neskrývají, naopak ženy ano. Zřídka se setkáváme u žen se zjevným bezdomovectvím.

### **Důsledky bezdomovectví**

Důsledky bezdomovectví si můžeme rozdělit na **sociální** a **zdravotní**. Největší vliv na tyto důsledky má především délka trvání bezdomovectví. Je známo, že čím déle je člověk bezdomovcem, tím hůře se reintegruje zpět do společnosti.

**Sociální důsledky bezdomovectví** – jedná se především o sociální vyloučení, jinými slovy exkluzi. Vytlačování bezdomovců na okraj společnosti - marginalizace.

**Zdravotní důsledky bezdomovectví** – nejzávažnější je zhoršující se zdraví a to jak fyzické tak psychické. Podlomené zdraví vede k předčasné smrti bezdomovců.

## **2.6 Kriminalita mládeže**

Kriminalita mládeže je jednou z částí kriminality obecně. Je charakterizovaná porušováním zákonů a právních řádů mladistvými. Jde o vážný společenský problém, který ovlivňuje celou společnost. Příčiny a motivace k páchání trestné činnosti jsou různé. Základní kámen boje proti kriminalitě mládeže je výchova v rodině, především Stablní rodinné zázemí. V rodině se utvářejí veškeré morální hodnoty a názory, utváří se v ni osobnost a morální kvalita každého jedince. Rodina je de facto zodpovědná za to jakého jedince vypustí do společnosti. Výchovná funkce v rodině je tedy veřejnou

záležitostí a je to společenská funkce. Někdy se v rodině snaží vychovávat děti tak aby byly chráněny před veškerými problémy a měly maximální možné pohodlí. Děti se pak nenaučí správně problémům čelit a řešit je. V důsledku toho vychovávají z dítěte samolibého člověka, snažícího se dosáhnout pohodlného života, postrádajícího jakékoliv pracovní návyky, neprojevujícího snahu čestně pracovat a čestně žít. Naopak je to táhne k pohodlnému způsobu života i za cenu porušování zákonů.

Výchova dětí je založena na harmonickém vztahu mezi dítětem a rodičem. Vzor rodiče je klíčový. Aspekty ve výchově v době dospívání představují rizikový potenciál. Vedle výchovy v rodině je velice důležitým faktorem ve vývoji osobnosti vliv prostředí. Prostor, ve kterém se dítě nachází, ve kterém vyrůstá, kde tráví volný čas a s kým volný čas tráví, má zásadní vliv na budoucnost jedince. Ani nejlepší škola, výchova a rodinné zázemí nemusí zabránit tomu, aby se jedinec vydal nesprávnou cestou a propadl některému z mnoha negativních jevů.

Je třeba hledat stále nové formy prevence a zdokonalovat jejich uplatnění. Prevence kriminality jsou *nejrůznějších aktivit mimotrestního charakteru orientovaných na odstranění, oslabení či neutralizaci kriminogenních faktorů s cílem zastavit růst kriminality na příležitosti a podněty k páčání trestných činů, o působení na potenciální pachatele a potenciální oběti a o vytváření zábran proti páčání trestných činů.*<sup>28</sup>

Jeden z nejvíce problematických patologických jevů mezi mládeží je alkoholismus. Pod vlivem alkoholu se páchá mnoho trestné činnosti nejen mezi mládeží. Alkohol je společností obecně tolerovaná droga. Prevenci v oblasti konzumace alkoholu mladistvými by mělo být věnováno více pozornosti ve školách i v rodině.

Příčiny a podmínky vzniku kriminality u mládeže jsou obdobné jako u kriminality dospělých. Jak již bylo zmíněno, klíčová je výchova v rodině a také ve škole. Existují některé zvláštnosti, které podporují vznik negativních či patologických jevů u mládeže. Děje se tak většinou ve velkých městech. Velká města jsou anonymními místy, kde se lidé navzájem neznají. Je tak mnohem

---

<sup>28</sup> NOVOTNÝ, Oto et al. *Kriminologie*. 3., přepracované. vyd. Praha: ASPI, 2008, 527 s. ISBN 978-807-3573-775. str. 172

snazší v případě páchaní trestné činnosti nebo jen přestupků, vyhnout se dopadení a trestu. Mezi projevy společenské patologie mezi nezletilými, jako je vyhýbání školním povinnostem, tuláctví, útěky z domova, užívání omamných prostředků jiných než alkoholu a trestná činnost jako například velmi rozšířený vandalismus. Zejména v posledních letech se rozmohla nealkoholová toxikomanie, která je vysoce nebezpečný společenský jev. Všechny výše zmíněné jevy mohou mít vliv jak na zdravý fyzický tak i psychický vývoj osobnosti a to i v pozdějším období adolescence. Největším problémem zůstává snadná dostupnost alkoholových a nealkoholových drog.

Důsledky kriminality mládeže ale i dospělých mají vliv na celou řadu oblastí lidského života. Především je to zdraví, i duševní, rodinné vztahy a vazby mezi přáteli. Důsledkem může být například i ztracená schopnost a motivace k seberealizaci a chuť k rozvoji vlastní osobnosti a potenciálu. Kriminalita má vliv na celou společnost. Můžeme se zaměřit přímo na oběti trestných činů páchaných ať už mládeží nebo dospělými. Pokud se člověk stane obětí trestného činu, může se tak bez vlastního přičinění dostat do těžké životní situace nebo to může oběť poznamenat po psychické stránce. V kriminologii existuje samostatný vědní obor, který se nazývá viktimologie. Ten se zabývá oběťmi trestných činů, jejich typologií a také předpoklady stát se obětí trestného činu. Předmětem viktimologie je například vztah mezi obětí a pachatelem, role oběti nebo její rehabilitace.



### 3 PREVENCE A TEORETICKÁ ŘEŠENÍ

Prevence je nejdůležitější v boji proti negativním jevům ve společnosti. Primární prevence je nosný prvek celé prevence sociálně patologických jevů.

*„Prevence by měla být dlouhodobým působením na dítě s ohledem na věk a jeho aktuální prožívání světa, směřována spíše na rizikové faktory spolupodílející se na vzniku závislostí a jiných sociálně patologických jevů. Patří sem kvalita a zralost sebe pojetí, schopnost prosadit se ve skupině vrstevníků, znalost svého vlastního hodnotového rámce, vlastních postojů a rámců chování a přijetí skutečnosti, že za své postoje a chování každý sám nese odpovědnost. Spadá sem také celá škála pozitivních orientací na vlastní život a trávení volného času a hledání realizační linie ve vlastním životě, včetně nácviku alternativních forem chování v rizikových či jinak psychicky náročných situacích.“<sup>29</sup>*

Neúčinnější nástroj v boji proti jakýmkoliv negativním jevům ve společnosti je prevence. Její kvalita a důraz na ní nesmí polevovat a to ani v případě, že se dostaví pozitivní výsledky v boji proti takovým jevům. Obecně rozlišujeme tři typy prevence a to primární, sekundární a terciární.

- **Primární** - jde o prevenci prvotní, základní, hlavní a klíčovou.
- **Sekundární** – zaměřuje se na skupiny ohrožené patologickými jevy
- **Terciární** – je zaměřena na jedince, u nichž se již některý z patologických jevů projevil

Prevence je realizována pomocí preventivních programů. Tyto programy mohou být zaměřeny na různé cílové skupiny. Pokud se zaměříme na děti - měli by být již na základní škole seznamováni s problematikou drog, alkoholu a někdy i rizikového sexuálního chování. Škola, výuka a výchova v ní jsou hned po rodinném zázemí jedním z nejdůležitějších aspektů v boji proti patologickým jevům. Děti jsou obecně pod velkým tlakem současné společnosti a všemi negativními jevy, které sebou dnešní společnost nese. Zejména zázemí v rodině je klíčové. Na rodičích stojí nejdůležitější úkol a tím

---

<sup>29</sup> NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha: Portál, 2000. 150 s. ISBN 80-7178-432 str. 55

je naučit a vést děti k smysluplnému využívání volného času. Řešením by mohlo tedy být podporování volnočasových aktivit obcemi, veřejností nebo médii. Vždy je jednodušší problémům spojeným s patologickými jevy předcházet, než následně řešit důsledky.

## 4 VYMEZENÍ CÍLE

Cílem praktické části je poukázat na problematiku sociálně patologických jevů a jejich příčiny v současné společnosti, a to pomocí popisu konkrétních příkladů.

### 4.1 Použité metody

Použity byly metody kazuistik – případové studie

#### Kazuistika 1

##### Sociální problém:

Monice je 17 let. Vyrůstala v neúplné rodině. Žila pouze s matkou. Otec o ní nejevil zájem. Monika je romského původu. Matka pracuje jako pomocná síla v kuchyni. Má pouze základní vzdělání. Matka nikdy neměla problém s alkoholem, drogami ani jinými závislostmi. Celý život pracuje. Monika kromě toho, že nepoznala otce, měla slušné rodinné zázemí. Když bylo Monice 15 let, matka si našla nového přítele a otěhotněla. V té době nastoupila Monika na učiliště obor kuchař/číšník. Matka byla zaneprázdňena novým přírůstkem v rodině a Monika začala trávit více času s vrstevníky z učiliště. V té době začala kouřit a získala první zkušenosti s alkoholem a začala experimentovat s drogami. Po pár měsících se u ní rozvinula závislost na pervitinu. Zdržovala se čím dál více mimo domov, což vyústilo v hádky s matkou a jejím novým přítelem. Když se matka dozvěděla o její závislosti, vyhodila ji z domova. Monika žije se svojí partou ve squatu nebo se zdržuje po známých. S matkou odmítá navázat opět vztah a setkat se s ní.

##### Osobní údaje

Jméno: Monika

Věk: 17 (3. 3. 1996)

Vzdělání: základní

Rodinný stav: svobodná

Občanství: ČR

Národnost: Česká

Zaměstnání: studentka

### **Osobní Anamnéza**

Monika se narodila v roce 1996. Od malička vyrůstala pouze s matkou. Monika již od dětství měla problémy ve škole. Na základní škole byly její výsledky spíše podprůměrné, měla problém začlenit se do kolektivu. Matka jí věnovala dostatek pozornosti a dohlížela na její školní výsledky. To se změnilo, když Moniky matka podruhé otěhotněla. Problém zvládnutí učiva se vyřešil, když byla Monika na doporučení školního psychologa přeřazena na speciální školu. Tam se její výsledky zlepšily. Monika trpí poruchou pozornosti, ale základní školu dokončila. Nastoupila tedy na učiliště, ale ukončila studium. V šestnácti letech se seznámila se starším mužem. S nímž žije.

### **Sociální anamnéza**

Vyrůstala v pronajatém bytě v Praze. Byt měl pouze dva pokoje. Na základní škole měla problém s navázáním silnějších vztahů se spolužáky. O pár měsíců později se odstěhovala s partou známých a spolužáků do squatu. Poznala zde svého současného přítele. Její přítel je drogově závislý. Je jejím hlavním zdrojem drog.

### **Diagnóza**

Monika je závislá na pervitinu. Její zpětná socializace je velice těžká. Nemá zájem o opětovné urovnání vztahu s matkou. Matka jejím postojem trpí.

Monika si svou závislost uvědomuje, ale nevnímá ji jako problém. Nemá zájem o zpětnou socializaci do normální společnosti.

### **Postup sociální pomoci**

V případě Moniky je třeba řešit dva problémy, jednak drogovou závislost a také narušený vztah s matkou. Důležitější je nejdříve vyřešit závislost na pervitinu. Doporučovala bych detoxifikační pobyt v psychiatrické léčebně pod vedením lékařů a pak následná pravidelná sezení. (Skupinové i samostatné). Následovala by sezení s matkou za asistence psychologa

## **Kazuistika 2**

### **Sociální problém:**

Martinovi je 21 let. Podniká, vede internetový obchod. Pochází z úplné rodiny. Rodiče nikdy nebyli rozvedení. Otec podniká. Martin studoval na střední průmyslové škole. Odmaturoval v roce 2010. Rodiče Martina byli vždy hodně zaměstnaní. Když bylo Martinovi asi 18, z nudy začal odpoledne po škole chodit s kamarády do herny, která byla blízko školy. Se spolužáky chodili pouze na pivo. Postupem času se Martin nechal zlákat a začal zkoušet hrát hrací automaty. Nyní má Martin dluhy, které se snaží splácet, ale s hraním nikdy nepřestal. Má přítelkyni, která na jeho závislost dohlíží a snaží se ji udržet alespoň v mezích. Martinovi rodiče se ze začátku snažili synovi pomoci. Nyní je jejich vztah na bodu mrazu. Otec pomáhal Martinovi splatit dluhy, které si kvůli závislosti na hracích automatech nadělal. Ve věku 18 -19 let čítaly dluhy přibližně 60 000 korun. Nyní je Martinovi 21 a dluhy dosáhly výše jednoho milionu korun. Martin však hrát nepřestal. Martin vlastní internetový obchod, který mu vydělává a díky tomu splácí, co musí. Je si vědom své závislosti a problémů, které z ní plynou. Výherní automaty ho však baví, proto má pouze zájem na tom hraní omezit. Nechce však úplně přestat.

### **Osobní údaje**

Jméno: Martin

Věk: 22 (13. 2. 1992)

Vzdělání: středoškolské s maturitou

Rodinný stav: svobodná

Občanství: ČR

Národnost: Česká

Zaměstnání: podnikatel

### **Osobní Anamnéza**

Martin se narodil v roce 1991. Od dětství vyrůstal s rodiči a s o rok mladší sestrou. Nikdy neměl problémy ve škole, se studiem nebo začleněním do kolektivu. Martinovi rodiče byli velice zaměstnaní a Martin začal postupem času veškerý volný čas trávit po hernách, aniž by si toho rodiče všimli. Nedokázali tak Martinovu závislost rozpoznat včas a Martin se stal závislým na hracích automatech, krátce po dosažení plnoletosti. Nyní Martin bojuje s dluhy. Má přítelkyni, která je mu velkou oporou, co se týče boje se závislostí. Ve hraní ho nepodporuje, ale dohlíží, aby se Martin nedostal do problémů nebo finanční tísně. Martin si je vědom svého problému. Má zájem hraní omezit.

### **Rodinná anamnéza**

Martin pochází z úplné bezproblémové rodiny. Má mladší sestru. Rodiče spolu žijí již řadu let. Rodiče mají vysokoškolské vzdělání. Sestra studuje v současné době vysokou školu. Dětství i dospívání měl Martin bezproblémové. Rodiče se o sourozence sice starali, ale jejich zaneprázdněnost způsobila, že jim uniklo, co Martin dělá ve volném čase. Martinova závislost, narušila vztahy v rodině.

### **Sociální problém z pohledu pacienta**

Martin si je vědom svého problému. Nemá zájem přestat hrát. Má však zájem hraní radikálně omezit. Sám přiznává, že ho na návštěvě herny nebaví jen samotná hra, ale i zvyky spojené s návštěvou herny. Například, že si cestou do herny koupí oblíbené jídlo, potká se s přítelkyní, v herně si dá oblíbené pití a popovídá si s obsluhou, se kterou si tyká. Sám sebe se popisuje jako „hloupý“ ne však nemocný.

### **Postup sociální pomoci**

V Martinově případě je nezbytné, aby si Martin uvědomil svoji závislost a začal ji chápat jako překážku nebo problém. Martin se nedopouští žádné trestné činnosti ani jinak neohrožuje společnost. Pomoci mu může jeho rodina a přítelkyně. Nasměrovat Martina v životě jiným směrem a pokusit se mu pomoc najít nové koníčky, záliby nebo životní cesty a cíle. Martin, pro společnost nijak nebezpečný není. To se, ale může změnit a Martin by se mohl postupem času dostat na tenký led. Jako vždy je nejlepší prevence a pokusit se předcházet problémům.

## **Kazuistika 3**

### **Sociální problém:**

Lence je 24 let. Pochází sice z úplné rodiny, ale období dospívání strávila téměř výhradně s otcem. Živí se jako prostitutka. Je závislá na pervitinu a jiných omamných látkách. Nemá zájem změnit svůj životní styl. Lence závislost nezpůsobuje sice problémy, ale pomáhá jí snášet její zaměstnání a vyplnit volný čas, kterého má hodně. Lenka zatím nemá zájem nic na svém životě měnit.

### **Osobní údaje**

Jméno: Lenka

Věk: 24 (8. 4. 1989)

Vzdělání: středoškolské s maturitou

Rodinný stav: svobodná

Občanství: ČR

Národnost: Česká

### **Osobní Anamnéza**

Lence je 24 let. Vystudovala obchodní akademii a po škole nastoupila na soukromou vysokou školu na obor personalistika. Lenka prošla tři ročníky, odevzdala a úspěšně obhájila bakalářskou práci. Státní závěrečnou zkouškou ovšem neprošla. Lenka má za sebou nepovedený vztah s Milanem, s nímž se seznámila, když jí bylo 23 let. Milan vlastní bar a Lenku seznámil s mnoha lidmi. Když se rozešli, jeden Milanův známý Lence nabídl práci. Lenka sice váhala, ale její špatná finanční situace po rozchodu způsobila to, že Lenka začala občasně pracovat jako prostitutka. Po čase si zvykla na vysoký příjem a velké množství volného času. Začala trávit čím dál více volného času mezi dívkami se stejným zaměstnáním. Její nové známosti jí přivedly až k drogám, kterým propadla. Nyní je závislá na pervitinu.

### **Rodinná anamnéza**

Lenka je jedináček. Lenka pochází z úplné rodiny. Rodiče se však rozvedli, když bylo Lence 12 let. Vyrůstala s otcem, který se o Lenku vzorně staral. Matka měla lehké problémy s alkoholem. S matkou se Lenka nestýká často. Matka žije mimo město a vlastní malý kosmetický salón. Otec pracuje v zahraniční firmě na vedoucí pozici. Matka má středoškolské vzdělání. Otec vysokoškolské.



### **Sociální anamnéza**

Lenka vyrůstala jako jedináček v rodinném domě s oběma rodiči. Když jí bylo 12 let, odstěhovala se s otcem do bytu v Praze. S otcem zůstala až do svých 20. narozenin. Poté bydlela s kamarádkou ve dvoupokojovém bytě nedaleko centra Prahy. Nyní bydlí sama.

### **Diagnóza**

Lenka se žíví prostitutí a má psychickou závislost na pervitinu, který užívá každý den. Příčinou problému může být změna práce, prostředí a změna přátel. Lenka objevila formu výplně volného času v podobě drog.

### **Postup sociální pomoci**

Pokud by se Lenka rozhodla změnit svůj život, měla by si najít pevný bod a cíl. Například najít si stálého partnera, založit rodinu nebo dodělat vysokou školu. V současné době má spoustu volného času, který by se dal využít mnohem kvalitněji a cílem je, aby Lenka pochopila tyto kvality. Je nutné přestat se stýkat s určitým typem lidí z jejího okolí. Lenka musí najít motivaci k této radikální změně.

## 5 ZÁVĚR

Cílem bakalářské práce byl popis vybraných nových sociálních rizik a jejich vliv na sociálně patologické jevy, jakými jsou například užívání návykových látek, zejména drog, kriminalita dospělých i mládeže, bezdomovectví. Úkolem také bylo, nalézání souvislostí mezi jednotlivými riziky. V teoretické části bakalářské práce byly uvedeny základní pojmy a byly vymezeny některé problémy týkající se dané oblasti jako například: Nezaměstnanost, chudoba a stará sociální rizika. V poslední kapitole teoretické byly představeny návrhy na zlepšení stavu problematiky a návrhy na teoretická řešení.

Praktická část byla zaměřena na dosažení stanoveného cíle, kterým bylo seznámit čtenáře s problematikou vzniku patologických jevů a jejich příčin. Mezi tyto patologické jevy patří: Toxikomanie, prostituce, alkoholismus, gamblerství, bezdomovectví a kriminalita. Více o těchto jevech je podrobně popsáno v kapitolách 2.1 až 2.6. Praktická část dále pokračuje vybranými příklady tzv. případové studie – kazuistiky, které pomohou lépe vysvětlit, proč a jak tyto patologické jevy vnikají a jaký mají průběh.

## 6. SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- HAVLÍK, Radomír, KOŤA, Jaroslav. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, s.r.o., 2002. 177 s. ISBN 80-7178-635-7
- JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Vydání 2. Praha: Portál, 2007, 285 s. ISBN 978-80-7367-269-0
- KELLER, Jan. *Nová sociální rizika a proč se jim nevyhneme*. Praha: Slon, 2011, 197 p. Knižnice sociologických aktualit, sv. 23. ISBN 80-741-9059
- KLUGEROVÁ, Jarmila et al. *Jak vypracovat bakalářskou, diplomovou, rigorózní a disertační práci*. 3. přepr. vyd. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, 2010. 48 s., ISBN 978-80-7452-004-4
- LABÁTH, Vladimír et al. *Riziková mládež*. Praha: SLON - Sociologické nakladatelství, 2001. 158 s. ISBN 80-85850-66-4
- MAREŠ, Petr. *Nezaměstnanost jako sociální problém*. 3. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2002, 172 s. Studijní texty, sv. 6. ISBN 80-864-2908-3
- MAREŠ, Petr. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, 248 str. ISBN 80-858-5061-3
- MATOUŠEK. *Slovník sociální práce*. Praha: Slon, 2011, 197 p. Knižnice sociologických aktualit, sv. 23. ISBN 978-80-7367-368-0
- MATOUŠEK a KODYMOVÁ. *Sociální práce v praxi: specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005, 351 s. ISBN 80-736-7002
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 2. Vyd. Praha: Portál, 2003, 151 s. ISBN 80-717-8831-7.
- NOVOTNÝ, Oto a Josef ZAPLETAL. *Kriminologie*. 3. vyd. Praha: ASPI, 2008, 527 s. ISBN 978-807-3573-775

POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A.. *Prevence sociálně patologických jevů: Manuál praxe*. Brno : Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r.s., 2003. 186 s. ISBN 80-86568-04

PRŮDKOVÁ, T., NOVOTNÝ, P. *Bezdomovectví*. Praha: Triton, 2008. 96 s. ISBN 978-80-7387-100-0

SHAPIRO, H. *Obrazový průvodce drogy*. Praha: Svojtka & Co., s. r. o., 2005. 360 s. ISBN 80-7352-295-0

TRPIŠOVSKÁ, Dobromila, VACÍNOVÁ, Marie. *Sociální psychologie*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského Praha, Praha 2007. 156 s. ISBN 978-80-86723-30-3

UEHLINGER, Claude a Marlyse TSCHUI. *Když někdo blízký pije: rady pro rodiny osob závislých na alkoholu*. Praha: Portál, 2009, 140 s. ISBN 978-807-3676-100

VALÍČEK, P. et al. *Rostlinné omamné drogy*. Benešov: START, 2000. 191 s. ISBN 80-86231-09-7

WINKLER, Jiří et al. *Nová sociální rizika na českém trhu práce*. Brno: Barrister & Principal, 2008. Sociologická řada. ISBN 978-80-87029-49-7

## 7 SEZNAM INETRENOVÝCH ZDROJŮ

Protikorupční linka [online]. [cit. 2013-03-13]. Dostupné z:

<http://www.protikorupcni-linka.cz/cs/Obecna-temata/Prostituce-a-kuplirstvi/>

NEŠPOR, Karel. [online]. 1999 [cit. 2013-03-13]. Dostupné z:

[http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s\\_id=2705&s\\_rub=187&s\\_sv=5&s\\_ts=40551,8915625](http://www.medicina.cz/verejne/clanek.dss?s_id=2705&s_rub=187&s_sv=5&s_ts=40551,8915625)

HOSPODÁŘSKÉ NOVINY. [online]. 9. 9. 2011. [cit. 2013-03-13]. Dostupné

z: <http://zpravy.ihned.cz/cesko/c1-38553570-v-cesku-je-vice-hernich-automatu-nez-v-cele-eu-rikaji-lidovci>

## 8 BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

**Jméno autora:** Dagmar Čermáková

**Obor:** Sociální a mediální komunikace

**Forma studia:** kombinované

**Název práce:** Nová sociální rizika a sociálně patologické jevy

**Rok:** 2013

**Celkový počet stran:** 54

**Počet titulů české literatury a pramenů:** 18

**Počet internetových zdrojů:** 3

**Vedoucí práce:** PhDr. Aleš Zoubek