

MENDELOVA UNIVERZITA V BRNĚ

Institut celoživotního vzdělávání

**Vybrané sociálně patologické jevy na střední škole
s důrazem na šikanu**

Závěrečná práce

**Vedoucí práce:
Doc. MUDr. Petr Kachlík Ph.D.**

**Vypracovala:
Ing. Ivana Seidlová**

Brno 2016

ZADÁNÍ ZÁVĚREČNÉ PRÁCE

Autorka práce: Ing. Ivana Seidlová
Studijní program: Studium v oblasti pedagogických věd
Obor: Učitelství odborných předmětů

Vedoucí práce: doc. MUDr. Petr Kachlík, Ph.D.

Název práce: **Vybrané sociálně patologické jevy na střední škole s důrazem na šikanu**

Zásady pro vypracování:

Rozsah práce: 40 stran

Literatura:

1. SEKOT, A. *Aktuální problémy sociální patologie*. Brno: IMS, 2009.
2. KREJČÍŘOVÁ, O. *Deviace a sociální patologie - vybrané jevy*. Olomouc: UP Olomouc, 2007. 66 s. ISBN 978-80-244-1698-4.
3. VYLEŤAL, P. *Prevence sociálně patologických jevů*. [online]. Brno. 2012.
URL: http://web2.mendelu.cz/icv_791_opory/moodle/.
4. KRAUS, B. -- HRONCOVÁ, J. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1.
5. MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2001. ISBN 80-210-2511-5.
6. FISCHER, S. -- ŠKODA, J. *Sociální patologie : analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. 218 s. ISBN 978-80-247-2781-3.
7. SEKOT, A. *Úvod do sociální patologie*. Brno: Masarykova univerzita, 2010. 193 s. ISBN 978-80-210-5261-1.
8. KREJČÍŘOVÁ, D. -- VÁGNEROVÁ, M. -- SVOBODA, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Praha: Portál, 2001. 791 s. ISBN 80-7178-545-8.
9. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3.
10. VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2005. 430 s. ISBN 80-246-1074-4.
11. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie : dětství a dospívání*. 2. vyd. Praha: Karolinum, 2012. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.
12. VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.
13. VÁGNEROVÁ, M. *Základy psychologie*. 1. vyd. V Praze: Karolinum, 2004. 356 s. ISBN 80-246-0841-3.

Ing. Ivana Seidlová
Autorka práce

doc. MUDr. Petr Kachlík, Ph.D.
Vedoucí práce

doc. PhDr. Dana Linhartová, CSc.
Ředitelka vysokoškolského ústavu

doc. PhDr. Dana Linhartová, CSc.

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci: Vybrané sociálně patologické jevy na střední škole s důrazem na šikanu, vypracovala samostatně a veškeré použité prameny a informace uvádím v seznamu použité literatury. Souhlasím, aby moje práce byla zveřejněna v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách ve znění pozdějších předpisů a v souladu s platnou Směrnicí o zveřejňování vysokoškolských závěrečných prací.

Jsem si vědoma, že se na moji práci vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., autorský zákon, a že Mendelova univerzita v Brně má právo na uzavření licenční smlouvy a užití této práce jako školního díla podle § 60 odst. 1 autorského zákona.

Dále se zavazuji, že před sepsáním licenční smlouvy o využití díla jinou osobou (subjektem) si vyžádám písemné stanovisko univerzity, že předmětná licenční smlouva není v rozporu s oprávněnými zájmy univerzity, a zavazuji se uhradit případný příspěvek na úhradu nákladů spojených se vznikem díla, a to až do jejich skutečné výše.

V Brně dne: 30. 6. 2016

.....
podpis

Poděkování

Děkuji Doc. MUDr. Petrovi Kachlíkovi Ph.D. za profesionální přístup, trpělivost, ochotu, pomoc, odborné rady a lidskou oporu při realizaci závěrečné práce.

ABSTRAKT

Cílem závěrečné práce je poskytnout ucelený pohled na sociálně patologické jevy, které se vyskytují nebo se mohou vyskytovat na středních školách, a to především na šikanu. V teoretické části práce jsou vymezeny základní pojmy z oblasti sociální patologie, rozdělení sociálních deviací a rizikové faktory, které se podílejí na jejich vzniku. Závěr teoretické části je věnován šikaně, zaměřuje se na příčiny jejího vzniku, na prevenci a její řešení na úrovni rodiny, školy a dalších institucí. Právě dobré rodinné zázemí a školní prevence jsou nezbytné pro nenásilné vedení mladých lidí ke zdravému způsobu života.

Praktická část práce poskytuje informace plynoucí z výsledků dotazníkového šetření na téma „Výskyt šikany na střední škole,“ kde autorka absolvovala praxi.

Klíčová slova: šikana, agresivita, agresor, prevence, oběť, rodina, spolužáci, škola, sociálně patologické jevy

ABSTRACT

The aim of the thesis is to provide a comprehensive view of socio-pathological phenomena that occur, or may occur in secondary schools, especially bullying. The theoretical part defines basic concepts of social pathology, division of social deviance and risk factors that contribute to their formation. The conclusion of the theoretical part is devoted to bullying, focusing on the causes of its origin, to prevent and tackle it and the level of families, schools and other institutions. It was a good family background and school-based prevention are essential for nonviolent leadership of young people to the proper life.

The practical part provides information derived from the survey results on „Bullying in high school,“ where authoress attended practice.

Keywords: bullying, aggression, aggressor, prevention, victim, family, classmates, school, socially pathological phenomena

OBSAH

OBSAH.....	6
ÚVOD.....	8
I. TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1. CÍL ZÁVĚREČNÉ PRÁCE	10
2. MATERIÁL A METODY ZPRACOVÁNÍ.....	11
2.1 Dotazníkové šetření.....	11
2.2 Kvantitativní výzkum.....	11
2.2.1 Základní techniky sběru dat.....	12
2.2.2 Rysy kvantitativního výzkumu.....	13
2.3 Popis konkrétního dotazníkového šetření	13
3. SOUČASNÝ STAV ŘEŠENÉ PROBLEMATIKY	15
3.1 Psychologická charakteristika žáků středních škol.....	15
3.2 Charakteristika sociálně patologických jevů.....	16
3.3 Sociálně patologické chování.....	17
3.4 Faktory ovlivňující sociálně patologické chování.....	18
3.5 Nejčastěji se vyskytující sociálně patologické jevy v období.....	19
3.5.1 Agrese a agresivita	20
3.5.2 Lhaní (konfabulismus).....	20
3.5.3 Šikana a kyberšikana	21
3.5.4 Záškoláctví	22
3.5.5 Vandalismus a sprejerství.....	22
3.5.6 Kriminalita.....	23
3.5.7 Závislostní chování.....	24
3.5.8 Prevence sociálně patologických jevů.....	28
3.5.9 Prevence patologických jevů a šikany na úrovni školy.....	28

3.5.10	Důsledky sociálně patologických jevů	30
3.5.11	Typy prevence sociálně patologických jevů.....	30
3.6	Agrese a agresivita	32
3.6.1	Příčiny vzniku agresivního chování	32
3.6.2	Osobnost agresora	33
3.7	Šikana.....	34
3.7.1	Stádia šikany mezi adolescenty	37
3.7.2	Osobnost oběti	37
3.7.3	Osobnost pedagoga.....	38
3.7.4	Následky prožité šikany	38
3.7.5	Prevence a řešení šikany.....	40
3.7.6	Řešení šikany na úrovni rodiny	42
II.	PRAKTICKÁ ČÁST.....	44
4.	VÝSLEDKY A HODNOCENÍ PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	44
4.1	Metodika výzkumu.....	44
4.2	Vymezení hypotéz	45
4.3	Rozbor četnosti odpovědí podle jednotlivých položek	45
4.4	Analýza hypotéz.....	53
5.	DISKUSE.....	56
5.1	Shrnutí a zhodnocení dotazníku.....	58
6.	DOPORUČENÍ PRO PEDAGOGICKOU PRAXI.....	61
7.	ZÁVĚR	62
8.	POUŽITÁ LITERATURA	64
9.	SEZNAM PŘÍLOH.....	69

ÚVOD

Ve své závěrečné práci se zabývám problematikou sociálně patologických jevů vyskytujících se na středních školách.

Výraz „sociální patologie,“ (z řeckého pathos = utrpení a logos = slovo, nauka) je jednak shrnujícím označením pro společensky nebezpečné formy deviantního chování (porušující právní normy) a zároveň označuje vědní obor zabývající se studiem tohoto chování. Tento pojem zavedl do sociologie ve druhé polovině 19. stol. britský sociolog a filozof Herbert Spencer. Patologické jevy jsou sociokulturně určeny, jsou proměnlivé v čase a v současnosti jsou brány jako výsledek interakce vzájemně se podmiňujících sociálních, psychologických a biologických faktorů v procesu, vyústujícím do nežádoucího chování.

Sociální deviace se vyskytují ve všech společnostech, tzn., že žádná společnost nemá zcela konformní chování svých členů s absencí sociálně patologických jevů.

Zvlášť v poslední době média ve svých titulcích často informují veřejnost o projevech krutosti a agrese mládeže, k nimž patří šikana, napadení spolužáků, vraždy a sebevraždy, záškoláctví apod., kde mladí lidé vystupují nejen jako oběti, ale především jako agresori. Závažným faktem je, že věková hranice žáků, u kterých jsou odhaleny poruchy chování, se progresivně posouvá do nižších věkových kategorií. To potvrzuje i mediálně řešený výskyt šikany, která se odehrála ve druhém ročníku na prvním stupni základní školy, tj. ve věku, kdy dítě ještě dostatečně nechápe realitu a jeho mravní normy nejsou stabilizovány (Krejčířová, Skopalová, 2007).

Sociologické hledisko prevence tohoto chování předpokládá nutnost hledání podstaty společensky nežádoucích patologických jevů a příčin, které je vyvolávají, a zároveň vyžaduje vypracování systému účinných preventivních opatření.

Mladí lidé mnohdy narážejí na bariéru menšího pochopení u svých rodičů, čímž dochází ke zlomu ve vzájemných vztazích, ke ztrátě důvěry a sympatií a k následnému hledání porozumění u vrstevníků a v různých partách, které jim dodávají sebevědomí a inspirují je k chování, kterého by se sami pravděpodobně nedopustili. Parta je oporou především pro ty mladé, kteří ji nemají doma. Skupina je přijímá a akceptuje jejich chyby a zároveň od nich vyžaduje konformitu (Krejčířová, Skopalová, 2007).

V partě mají i relativně snadný přístup k návykovým látkám, a právě parta je často příčinou vzniku záškoláctví a v horším případě vandalismu, užívání návykových látek a dalších kriminálních činů.

Asociálním chováním mládeže se ve svých publikacích zabývá celá řada odborníků, ke kterým patří např. etoped Kolář, Mühlpachr, Kohoutek, Sekot, Nešpor, Vágnerová, Králíková, Čáp a můj vedoucí závěrečné práce pan Doc. MUDr. Petr Kachlík Ph.D.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1. CÍL ZÁVĚREČNÉ PRÁCE

Závěrečná práce se věnuje přehledu nejzávažnějších patologických jevů, které ovlivňují život středoškoláků, připravujících se na budoucí povolání, případně na následující vysokoškolské studium. Tato etapa životního období označovaná jako „období pozdní adolescence“ přináší řadu problémů, z nichž některé se opakují, ale některé jsou nové, přinášené technickým pokrokem.

Cílem teoretické části práce není obsáhnout celou problematiku sociálně patologických jevů, ale zaměřit se na charakteristiku těch, které se mohou vyskytovat na střední škole a na úlohu rodiny a školy při jejich předcházení a při vlastním řešení, zejména pak na existenci, příčiny a důsledky šikany.

Praktická část informuje o výsledcích dotazníkového šetření realizovaném na Vyšší a střední škole Hybešova v Boskovicích, kde autorka vykonávala závěrečnou praxi. Škola připravuje na budoucí povolání učňovskou mládež pro obory Kuchař - číšník, dále nabízí obory ukončené maturitní zkouškou, zaměřené na cestovní ruch, zdravotnictví a ekonomii včetně nástavbového studia určeného pro uvedené maturitní obory.

2. MATERIÁL A METODY ZPRACOVÁNÍ

Teoretický oddíl, který je zpracován na základě odborné literatury, charakterizuje sociálně patologické jevy vyskytující se na střední škole, a především se zaměřuje na projevy a prevenci šikany.

Cílem praktické části práce bylo zmapování informovanosti vzorku středoškolských žáků o nebezpečném sociálně patologickém jevu, šikaně, prostřednictvím elektronického dotazníku.

2.1 Dotazníkové šetření

Dotazník je soustava předem připravených a formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny, a dotazovaná osoba na ně odpovídá písemně. V krátkém čase tak lze získat údaje od velkého množství respondentů.

Typy otázek podle stupně otevřenosti:

- **Uzavřené** - již navržené odpovědi, z nichž si respondent vybírá. Jejich výhodou je snadné vyplnění i následné zpracování. Naopak k jejich nevýhodám patří, že otázky ne vždy zcela vystihují názory respondentů, jsou složitější na vytvoření a dotazování je mohou vyplnit nahodile.
- **Otevřené** - respondent může na tyto otázky odpovídat volně vlastními slovy. Jejich výhodou je, že odpovědi jsou originální a přesně vystihují respondentův názor. Naopak k jejich nevýhodám patří složitější zpracování odpovědí a jejich různorodá kvalita.
- **Polouzavřené** - respondent nejprve uvede alternativní odpověď, po níž následuje vysvětlení v podobě otevřené otázky (Disman, 2011).

2.2 Kvantitativní výzkum

Pojem kvantitativní výzkum pochází z lat. „*quantum*“ a je metodou standardizovaného vědeckého výzkumu popisující zkoumanou skutečnost pomocí proměnných, které lze vyjádřit čísly (Disman, 2011).

Kvantitativní metody jsou vhodné ke zkoumání jednoduchých a měřitelných znaků, případně jejich kombinací, ve velkých a víceméně homogenních populacích. U složitějších a neměřitelných znaků, které je třeba škálovat, spolehlivost i srovnatelnost klesá, zejména pokud nejsou otázky formulovány jednoznačně. Proto se dnes kvantitativní metody často kombinují s kvalitativními, jejichž výsledky nejsou reprezentativní, ale umožňují lepší porozumění skutečnému stavu věcí (Punch, 2015).

2.2.1 Základní techniky sběru dat

Formou kvantitativního výzkumu je standardizovaný rozhovor nebo standardizovaný dotazník. Tyto metody lze zařadit pod pojem dotazování s jediným rozdílem, kterým je způsob kladení otázek použitím mluvené nebo písemné formy otázek.

Otázky můžeme dále rozdělit:

- podle formy na uzavřené, polouzavřené a otevřené;
- podle cíle na kontrolní, filtrační a trikové.

Kontrolní otázky slouží k ověření pravdivosti předchozích odpovědí a zpravidla se nedávají hned za sebe, jsou různě položené, ale ve skutečnosti zjišťují stejný fakt.

Filtrační otázky slouží k třídění respondentů do různých skupin a každé z nich jsou dále pokládány další, specifické otázky.

Trikové otázky slouží k odvedení pozornosti dotazovaného a používají se k získání spontánních odpovědí.

Východiskem pro kvantitativní výzkum je hypotéza, z níž vychází výběr otázek pro dotazník, který se předkládá přiměřenému počtu vhodně vybraných respondentů. Na jejichž počtu a výběru, ale i na návratnosti dotazníků závisí nejen reprezentativnost výsledků tj. pravděpodobnost, že výsledek lze rozšířit na větší celek, ale i možnost další kategorizace výsledků např. podle kombinací dvou a více znaků, které mohou mít číselnou nebo měřitelnou povahu a získaný výsledek je objektivní. Neměřitelný znak je třeba převést na čísla obvykle škálováním s použitím stupnice s rozmezím 1 až 10. Výsledek závisí na přesné formulaci otázek, na jejich srozumitelnosti a schopnostech respondentů (Disman, 2011).

2.2.2 Rysy kvantitativního výzkumu

Jedním z rysů tohoto výzkumu je **deduktivní přístup**, v jehož průběhu se vychází z teorie nebo obecně pojatého problému a formulují se hypotézy o vztazích mezi proměnnými tak, aby následným sběrem dat mohlo dojít k ověření nebo vyvrácení pravdivosti hypotéz.

Dalším rysem typickým pro kvantitativní výzkum je jeho **objektivita**. Zadavatel výzkumu by měl být nezúčastněný a měl by se snažit neklást otázky tendenčně. Výzkumu se zpravidla zúčastňuje velké množství respondentů a šetření probíhá anonymně.

K pozitivům tohoto výzkumu patří rychlý a přímočarý sběr dat a snadné zobecnění výsledků na celou populaci. Kvantitativní výzkum je výhodný při zkoumání velkých skupin. Sebraná data jsou přesná, numerická a lehce ověřitelná. Další jeho výhodou je, že výsledky jsou relativně nezávislé na zadavateli výzkumu. Naopak nevýhodou je, že nebere v potaz lokální specifika, nepřichází s ničím novým a pouze potvrzuje nebo vyvrací již zavedené teorie (Punch, 2015).

2.3 Popis konkrétního dotazníkového šetření

Dotazníkové šetření bylo realizované na Vyšší a střední škole Hybešova, v Boskovicích v květnu 2016, a zúčastnilo se jej 292 respondentů 1. - 3. ročníků. Autorka použila metodu čtrnácti otázek s výběrem z několika nabídnutých variant odpovědí, které se zaměřily na výskyt šikany v předchozí základní škole a především na druh a míru jejího výskytu v současné střední škole, názor na ni, zda by dotazování pomohli oběti a v neposlední řadě dotazník zjišťoval, z jakého sociálního prostředí respondenti pocházejí, protože i původ může být jedním z aspektů pro vznik šikany. Jiné druhy patologických závislostí nebyly do průzkumu zahrnuty.

Obsahem elektronického dotazníku, který je přílohou č. 1 závěrečné práce, bylo oslovení, informace o použití výsledků dotazování, vysvětlení způsobu vyplnění dotazníku a poděkování za pravdivé odpovědi.

Zpracování výsledků na podkladě vyplněných dotazníků:

- tabulky (absolutní četnost odpovědí), které jsou přílohou č. 2 této práce;
- grafy vycházející z tabulek absolutní četnosti odpovědí;

- vyhodnocení jednotlivých otázek;
- analýza stanovených hypotéz.

3. SOUČASNÝ STAV ŘEŠENÉ PROBLEMATIKY

Podle informací médií je kázeňská situace na některých školách katastrofální. Odpovědí na otázku zda je výskyt sociálně patologických jevů mládeže problémem jen současné doby, nebo tomu tak bylo i v minulosti, kdy byly zprávy v médiích do značné míry cenzurovány, je, že se tyto jevy vyskytovaly také, ale v menší míře. K jejich nárůstu došlo na přelomu 20. a 21. století v souvislosti s hodnotovou krizí společnosti. Změnila se i úroveň vědy a techniky, což ovlivňuje chování a postoj mladých lidí, pro které prakticky díky internetu neexistuje žádné tabu. Mají tak přístup ke všem informacím a nic pro ně není problém, což je jednou z mnoha příčin, proč se někteří z nich stávají bezohlednými, sobeckými, zlými a sebestřednými jedinci (Vágnerová, 2004).

Mezi další, specifitější příčiny lze zařadit zvýšení benevolence a tolerance k dospívajícím a preferenci materiálních hodnot a ekonomické stability rodin, což se v nemalé míře podílí na vzniku sociální nerovnosti a rizikovém chování adolescentů.

Doprovodným jevem hodnotové krize společnosti je nedostatek času a psychická zátěž vyvolávající napětí, čímž dochází ke zhoršování rodinných vztahů, k omezení rodičovské péče na zajištění materiálních potřeb, bez dostatku prostoru pro svoje děti, na společné trávení volného času tak, aby nemusely bez rodičovského dohledu sledovat často pro ně nevhodné pořady v televizi, nebo hrát hry na počítači, negativně ovlivňující zdravý psychický vývoj především malých dětí. Ty často ztrácejí souvislost mezi realitou a fikcí, když jejich televizní, nebo počítačové hrdinové bez problémů a bez bolesti přežívají útoky nepřátel. V reálném životě potom nejsou schopny domyslet důsledek svého jednání. Problematickým vidí Mühlpachr i to, pokud mladí lidé raději než u rodičů hledají porozumění u svých vrstevníků v partách, které mohou negativně a nevratně ovlivnit jejich další život (Mühlpachr, 2001).

V podstatě shodný názor na toto téma má i Říčan (Říčan, 1995).

3.1 Psychologická charakteristika žáků středních škol

Výraz adolescence pochází z latinského „*adolescere*“ a znamená vyrůst nebo dospět. Vágnerová adolescenci dělí na dvě fáze, a to na **ranou adolescenci** (11-15 let)

a **pozdní adolescenci** (15-20 let), kterou lze charakterizovat jako období, kdy dochází ke komplexní proměně osobnosti a završení rozvoje identity dospívajícího. Mladí lidé již automaticky neodmítají všechny hodnoty a normy předkládané dospělými, ale uvažují o nich a zauímají k nim vlastní, často radikální postoj (Vágnerová, 2000).

Jak uvádí Vágnerová v další publikaci, v období adolescence dochází k dozrávání mozku, které závisí na vnějších podnětech stimulujících rozvoj daných funkcí. Postupné dozrávání prefrontální mozkové kůry, kterou lze považovat za centrum rozhodování a řízení různých projevů, má významný vliv na uvažování a chování dospívajících. Umožňuje zpracovat více informací a regulovat je, tj. bezvýznamné tlumit a nové přijímat (Vágnerová, 2012).

Pro pozdní adolescenci je charakteristická změna společenského postavení mladých lidí, kdy vrcholí jejich psychické, sociální a tělesné zrání, tělo se stává důležitou součástí jejich identity, dochází u nich v této době k prvnímu pohlavnímu styku a mění se osobnost dospívajícího i jeho společenská pozice (Vágnerová, 2012).

Rozhodující vliv v tomto období má kromě rodiny vrstevnická skupina, kdy jsou si vrstevníci navzájem oporou, vzorem, přáteli, partnery apod. Jak uvádí Macek: „*Nezařadí-li se adolescent do nějaké vrstevnické skupiny, pociťuje to často jako sociální stigma*“ (Macek, 2003, s. 58). Adolescenti ve vzájemných vztazích vyžadují mnohem větší konformitu než dospělí. Ke konci adolescentního období role člena skupiny většinou končí (Vágnerová, 2012).

Jedním z mezníků dospělosti je dovršení věku osmnácti roků, kdy se adolescent stává právně odpovědným za svoje činy. Na konci období pozdní adolescence dochází k ukončení profesní přípravy a k nástupu do zaměstnání, případně k pokračování v dalším studiu (Vágnerová, 2012).

Ze sociologického hlediska jsou mladí lidé dospělí, pokud se ekonomicky osamostatní, odstěhují se od rodiny, ožení se a založí si vlastní rodinu (Macek, 2003).

3.2 Charakteristika sociálně patologických jevů

Jak uvádějí Pokorný a kol., sociálně patologickými jevy se obecně rozumí chování, které je charakteristické porušováním sociálních norem, etických hodnot a zákonů. Jejich znakem je odchylka od sociálních standardů společnosti (Pokorný a kol., 2003).

Jedná se o chování, 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.

Patologické jevy jsou buď **společensky nežádoucí** - rozvodovost, nezaměstnanost, chudoba, nebo **společensky nebezpečné** - šikana, násilí, návykové látky, vandalismus, kriminalita, rasismus aj. (Pokorný a kol., 2003).

Sociálně patologické jevy jsou pojmem sociologickým, naproti tomu rizikové chování je pojmem pedagogickým (etopedickým), zahrnuje negativní projevy chování a většinou se používá v souvislosti se školním prostředím.

V důsledku nedostatečné rodinné péče se rozvíjí prosociální deficit mládeže s různými projevy rizikového chování, ke kterému řadíme šikanu, kyberšikanu, agresí, záškoláctví, vandalismus, závislostní chování, intoleranci, extremismus, antisemitismus, rasismus a xenofobii, homofobii, spektrum poruch příjmu potravy, negativní působení sekt a sexuální rizikové chování. Sociálně patologické jevy se objevují jako důsledek interakcí mládeže s nejbližším okolím (Krejčířová, 2002).

Pro úspěšné řešení rizikového chování je důležitá znalost příčin, které vedou k jeho vzniku a rozvoji, což souvisí jak s prací s nositeli rizikových vzorců chování, tak i s výběrem metod a postupů prevence, a způsobu ovlivňování těchto jedinců (Vojtová, 2004).

3.3 Sociálně patologické chování

Sociálně patologické chování je důsledkem vlivu řady biopsychosociálních faktorů působících v inkriminované době ve vzájemné interakci (Fischer a Škoda, 2009).

Podle Mühlpachra je to odborný výraz používaný v souvislosti s problémy spojenými s nevhodným působením rodiny a s negativním chováním v období dětství a dospívání. „Sociálně patologické chování je společností odmítáno a mění se v závislosti na kulturním prostředí, na sociálním prostoru a čase“ (Mühlpachr, 2001, s. 13).

Vliv rodinného prostředí na vznik sociálně patologického chování nastiňuje i přední český psycholog Matoušek a Kroftová, kteří ve své knize uvádějí, že rudič,

který se chová delikventně, nadměrně pije, bere drogy, je často nezaměstnaný nebo má podobné projevy sociální nepřizpůsobivosti, také zvyšuje pravděpodobnost, že dítě bude během dospívání přestupovat meze zákona (Matoušek, Kroftová, 2003).

Pokud rodiče negativní vztah ke svému dítěti projevují agresí, může dojít k omezení jeho harmonického psychického vývoje v důsledku:

- pasivní agresivity - zanedbávání dítěte a neuspokojování jeho základních potřeb;
- aktivní agresivity - se znaky fyzického násilí formou nepřiměřených tělesných trestů, psychickým ponižováním, podceňováním, zesměšňováním a neuspokojováním jeho citových potřeb apod. (Fischer a Škoda, 2009).

Důsledky takového chování vůči dětem mohou být aktuální nebo dlouhodobé:

- aktuální dopad - současné prožívání jak fyzického, tak i psychického týrání, tj. bolest, strach, stres, pocit beznaděje, citové napětí apod., které vyvolávají u dítěte pocit křivdy, beznaděje a většinou neadekvátní pocit viny;
- dlouhodobé důsledky - neurotické příznaky úzkostlivosti, nedůvěřivosti, nedostatek koncentrace, zhoršení školních výsledků a také nedostatečná osobní péče, podvýživa apod. jsou motivem dalšího ponižování a ústrků od spolužáků (Sekot, 2010).

3.4 Faktory ovlivňující sociálně patologické chování

K *vnitřním faktorům* problémového chování adolescentů lze obecně řadit vrozené dispozice, osobnostní vlastnosti, temperament, tj. emoční labilitu nebo stabilitu, sklon jedince k introverzi nebo extroverzi a citovou deprivaci (Sekot, 2010).

Mezi *vnější faktory* tohoto chování patří vztahy v rámci rodiny, vliv vrstevnické skupiny, školní prostředí, a samozřejmě nelze opomenout ani vliv sociokulturního prostředí, ze kterého jedinec pochází. Právě fungující rodina je významným zdrojem opory pro adolescenta v případě krize nebo traumát, oproti tomu rodina s narušenými vztahy a nedostatečnou péčí o svoje potomky je závažným patogenním a neurotizujícím činitelem.

Jak uvádějí Fischer a Škoda taková rodina, místo aby dítě připoutala, je naopak vyžene do party překračující společenské normy a zákony (Fischer a Škoda, 2009).

Zásadní vliv na oblast sociálních deviací přikládá Krejčířová a Skopalová

médiím, která oslovují rozsáhlé spektrum lidí. Televizní program prezentuje násilí i užívání drog v průběhu celého dne, kdy je mohou sledovat děti všech věkových kategorií, často bez dozoru dospělých, a následně se potom dopouštějí jednání, kterého by se jinak nedopustily (Krejčířová, Skopalová 2007).

Přesto, že jsou média označována jako kulturní výdobytek, jejich negativní vliv na vývoj mládeže podobně jako Krejčířová a Skopalová (2007), vidí i Fischer a Škoda, kteří poukazují na to, že násilné jevy předkládané médii začínají být považovány za normální, tj. za součást sociokulturní normy. Tím se zvyšuje tolerance společnosti k agresivitě, a násilí, což může vést k necitlivosti, k posunu v emočním vnímání a k pozdější zálibě v násilném jednání (Fischer a Škoda, 2009).

Vznik rizikového chování a jeho projevy se mohou rozvinout i při přechodu ze základní školy na střední školu, z obav žáka, zda bude mít v nové třídě kamarády a jak náročná bude nová výuka (Hlad'o, 2012).

Stejně jako Kyriacou, i Nakonečný vidí jako příčinu vzniku patologického chování některé pedagogické pracovníky - začátečníky, nebo ty, kteří svoji práci nezvládají. Důvodem podle nich může být i to, že mnoho učitelů si nepřiznává problémy s kázní ve své třídě, případně nemají odvalu, nebo se jim ani nechce tyto problémy řešit (Kyriacou, 2008; Nakonečný, 2004).

Pokud odpovědní pracovníci školy nezasáhnou včas a podle pravidel, mohou mít patologické jevy nevratné následky. Příkladem je medializovaná šikana učitelky na střední škole Na Třebešíně v Praze (Šulová, 2016, online).

3.5 Nejčastěji se vyskytující sociálně patologické jevy v období adolescence

V současnosti se ve školách mezi žáky objevuje zloba, nenávisť, negativní emoce a dochází zde ke ztrátě soucitu a tolerance (www.prevence-info.cz). Jak uvádí Krejčířová, rizikové chování je součástí normálního vývoje v adolescenci a má nezaměnitelnou roli v procesu dospívání (Krejčířová, 2002).

3.5.1 Agrese a agresivita

V psychologicko-sociologickém pojetí je **agrese** chování, které vědomě a se záměrem ubližuje a násilně omezuje svobodu jiných, nebo poškozuje jejich věci.

Agrese úzce souvisí se šikanou (Stankowski, 2001).

Druhy agrese:

- agrese bez vnějších projevů (myšlenky);
- agrese projevující se navenek (nadávky, vyhrůžky);
- agrese projevující se destruktivním chováním (ničení předmětů);
- fyzické napadení jiných.

Stankowski zastává názor, že agrese je podobně jako většina lidského chování naučená, což znamená, že si ji lidé osvojují na základě pozorování svého okolí (např. v rodině, v televizi apod.). Podle něj jsou lidé agresivní proto, že zjistili, že se jim to vyplatí (Stankowski, 2001).

Agresivita je tendence prosazovat bezohledně a brutálně sebe, své zájmy a získat postavení, umožňující skupině vnucovat svoje názory, rozhodovat o její činnosti a osudu jednotlivých členů slovně nebo útočnými činy (Průcha a kol., 2009).

K projevům agresivity patří např. bití spolužáků, kopání do věcí kolem sebe, zamykání spolužáků do různých místností (např. na WC), nucení spolužáků k činnostem proti jejich vůli, dalším projevem je sexuální násilí mezi spolužáky. Podle výzkumů se agresivně chovají zakomplexovaní a osamocení jedinci se sníženou sebeúctou. Důvodem agrese může být citová deprivace, kterou způsobuje málo rodičovské lásky, zejména v dětství. Dalším důvodem může být temperament žáka, který se uvolňuje k prosazení jeho cílů (Vališová a kol., 2007).

Pedagog by měl nejen umět uklidnit agresivního žáka, ale zároveň by měl umět takovému chování předcházet, a pokud se rozhodne potrestat agresora, měl by mu vysvětlit důvod, proč jej trestá (Kolář, 2005, online).

3.5.2 Lhaní (konfabulismus)

Lhaní je tvrzení něčeho, o čemž mluvčí nebo pisatel ví, že je nepravdivé a vydává je za pravdu buď sobě, nebo jiným. Může jít o účelovou lež, kdy jedinec nedokáže nepříjemnou situaci aktuálně řešit jiným způsobem; o lež z nezralosti vyskytující se

u dětí, nebo o lež, která je projevem duševní choroby. Charakteristický je pro lhaní úmysl a vědomí nepravdivosti (Matějček, Dytrych, 1997).

Rodiče často nerespektují přirozenou touhu svých dospívajících dětí po svobodě a osobní nezávislosti a ty, ve snaze vyhnout se jejich přespřílišnému zájmu o soukromí raději lžou, což je podle Matějčka a Dytrycha bráno rodiči jako projev nedůvěry vůči nim. Lhaní se tak stává normální součástí vývoje adolescentů, vzhledem k tomu, že mladí lidé zkouší, co jim projde, a lež používají, pokud zjistí, že je pro ně přínosnější a jednodušší než pravda. Pokud se ke lži přiznají, měli by s nimi rodiče, případně učitel problém řešit v klidu a o samotě tak, aby u nich nevznikl pocit, že by bylo lepší se ke lhaní nepřiznat (Matějček, Dytrych, 1997).

3.5.3 Šikana a kyberšikana

Šikana ve škole není novým jevem, k jejímu odhalení, popisu a vědeckému řešení došlo poprvé v roce 1969 ve Skandinávii a koncem osmdesátých let 20. století byly publikovány výzkumy i v dalších zemích. Impulsem se stal rychlý nárůst počtu případů šikany, její vzrůstající brutalita a snižující se věk účastníků (Bendl, 2003).

Šikana má mnoho podob s prvky agrese a manipulace s nepoměrem fyzických i mentálních sil. Jedná se o vědomé a úmyslné fyzické, psychické nebo kombinované týrání druhých. Dochází při ní k ponižování lidské důstojnosti a k ubližování na zdraví, ztrapňování obětí před druhými, vydírání, ničení věcí apod. Hranice mezi legrací a šikanou je velmi tenká a každý ji může vnímat jinak. Záleží přitom na osobní hranici každého jednotlivce (Nejedlá, 2015, online).

Podle Vykopalové bývají iniciátory šikanování buď žáci vyšších ročníků, fyzicky vyspělejší a osobnostně nebo sociálně narušení. V naprosté většině případů šikana vzniká z nudy, pro pobavení, nebo aby si agresor ulevil od vlastních problémů (Vykopalová, 2001). Touto tematikou se také zabývá Vojtová (2003) a Vágnerová (2005).

Obětí šikany se může stát kterýkoliv žák. Většinou to bývají nejslabší jedinci, kteří mají psychický nebo fyzický handicap a svůj strach neumějí skrýt. Jedná se o oběti, které jsou plaché, bojácné, zranitelné a méně zdatné než agresoři. K problémům obětí šikanování patří psychosomatické nemoci, nepozornost při vyučování, nízká schopnost koncentrace, apod. (Vykopalová, 2001).

Kyberšikana (*cyberbullying*) - agresor k šikaně používá elektronické prostředky, kterými jsou mobilní telefony, e-maily, pagery, internet, blogy apod. K jejím projevům patří zaslání obtěžujících, urážlivých nebo útočných e-mailů a SMS zpráv, popřípadě může kyberšikana sloužit k prohloubení klasické formy šikany, nejčastěji prostřednictvím nahrané ponižující scény na mobilní telefon a jejího následného rozeslání známým dotyčného, nebo jejího zveřejnění na sociálních sítích, čímž se zvyšuje utrpení a trauma oběti (Burýšková, 2011, online).

3.5.4 Záškoláctví

Záškoláctví je bráno jako porušení školního řádu a školského zákona a bývá často spojeno s dalšími typy rizikového chování. Jedná se o závažný přestupek, vzhledem k tomu, že zákon o rodině vymezuje povinnost rodičů zajistit, aby jejich dítě řádně absolvovalo povinnou školní docházku (Vyleťal, 2012).

Jeho motivem může být strach z neúspěchu, posměch, šikana, nebo zábava žáků, kteří chtějí zažít něco atraktivnějšího, než je plnění školních povinností. Čas potom tráví s partou přátel a problém s chybějící omluvenkou řeší podvodem (Vyleťal, 2012).

Stejně příčiny záškoláctví spojené s asociálním jednáním vidí i Kyriacou (2008).

3.5.5 Vandalismus a sprejerství

Vandalismus - toto iracionální chování bývá motivováno nenávisť k odlišným skupinám a všemu, čím agresor opovrhne; nepřináší mu žádný materiální zisk. Projevuje se bezúčelným, primitivním ničením a poškozováním majetku pro radost z destrukce nebo odreagování se bez jakékoliv determinace, případně pod vlivem alkoholu nebo drog (Kohoutek, 2007).

Sprejerství - jedná se o poškozování majetku tvorbou vizuálních obrazců a přináší uspokojení a vzrušení ze zakázané činnosti. Nelegální výrazovou formou sprejerství je **graffiti**, které spočívá ve vytvoření grafického díla pomocí sprejové barvy. Pro některé jde o výraz vandalismu, pro jiné se asociuje spojení s uměním. Jedná se o poškozování cizí věci a u nás je trestným činem (Sekot, 2010).

3.5.6 Kriminalita

Pojem „kriminalita“ pochází z latinského slova „crimen,“ tj. provinění, zločin. Jedná se o trestné činy v rozporu s normami trestního zákona. V souvislosti s trestnou činností mladistvých ve věku 15 - 18 roků je zaveden pojem juvenilní delikvence z latinského slova „delinquere,“ tj. provinit se (Fischer a Škoda, 2009).

Vznik kriminality podporuje neplnohodnotně vyplněný volný čas mládeže a agresivní rodinné prostředí bez citových vztahů, s chybějícím právním vědomím. Páchání trestné činnosti ovlivňuje věk pachatelů, jejich psychický a fyzický vývoj, vlastnosti a zkušenosti. Mladiství pachatelé jednají více emotivně než rozumově a alibi si získávají od svých vrstevníků v partě. Svoji kořist si rozdělují ve skupině podle hierarchie (Mühlpachr, 2001).

Násilí je podle definice Světové zdravotnické organizace WHO záměrné použití nebo hrozba použití fyzické síly proti sobě samému, jiné osobě, nebo skupině či společnosti osob, které působí nebo má vysokou pravděpodobnost způsobit zranění, psychické poškození, strádání nebo smrt (Wikipedie, online).

Mediálně prezentované projevy šikany ve školách formou násilí se stávají fenoménem, upozorňujícím na další sociálně patologický problém - rostoucí brutalitu mládeže (Sekot, 2010).

Juvenilní delikvence má celosvětově stoupající trend. Výrazný je vliv vrstevníků a part, vytvářejících se na základě společných zájmů, kterými je hudba, fandění sportovním klubům apod. Asociálním jednáním chtějí mladí lidé získat prestiž (Krejčířová a kol., 2001).

Juvenilní delikvencí se zabývají i Fischer a Škoda protože tato delikvence je jedním ze závažných a společensky nebezpečných jevů, vzhledem ke zvyšujícímu se podílu mládeže na brutálních trestných činech (Fischer a Škoda, 2008).

Z důvodu vzrůstající brutality mládeže se zákonodárci v současnosti snaží prosadit snížení hranice jejich trestní odpovědnosti na čtrnáct roků z dosavadních patnácti let. Nepodmíněný trest odnětí svobody je pro mladistvého důležitým životním mezníkem nejen z pohledu jeho osobního života, ale i společnosti (Mühlpachr, 2001).

Proto je třeba ve škole posilovat charakter a hodnotový systém adolescentů, rozebírat s nimi důsledky kriminálního jednání a snažit se, aby pochopili svoji občanskou roli ve společnosti (Fischer a Škoda, 2008).

3.5.7 Závislostní chování

Závislost představuje soubor příznaků nebo symptomů, které vznikají následkem působení příslušného podnětu na organismus a především na psychiku (Mühlpachr, 2001).

Výraz závislost formulovala Světová zdravotnická organizace v roce 1964 jako stav, při kterém absence látky nebo jiného podnětu vyvolává v lidském organismu fyzické nebo duševní obtíže. Vzniká po opakovaném nebo chronickém užívání látky (drogy, alkohol, nikotin), ale i při určité činnosti (počítačové hry, netomanie, mobiling, televize) a přináší uspokojení. Mezi nejnovější formy závislostního chování mladých lze zařadit netomani a mobiling (Sekot, 2010).

Závislostní chování adolescentů zahrnuje:

užívání návykových látek - jejich dlouhodobé užívání přináší zdravotní problémy a trvalé poškození organismu. V užívání pervitinu, extáze, marihuany a alkoholu patří Česku podle statistik přední příčky v Evropské unii. Tyto údaje korelují s daty uvedenými ve výroční zprávě o drogové závislosti za rok 2014, ve které se uvádí, že z průzkumu mezi praktickými lékaři pro děti a dorost vyplývá odhad 4,5 tisíc uživatelů opioidů a pervitinu do osmnácti let věku, 23 tisíc uživatelů konopí a 11 tisíc uživatelů alkoholu stejné věkové skupiny (Mravčík, aj., 2015, online).

Pro mládež je užívání drog podnětem pro kompenzaci šikany, školní neúspěšnosti, vyrovnání se vrstevníkům užívajícím drogy, a náhrada za špatné nebo chybějící rodinné vztahy a odmítání uznávaných společenských hodnot a norem (Kachlík, 2012).

Narkomani procházejí sociální exkluzí - vyloučením z rodiny, z kruhu přátel apod., a současně sociální inkluzí, tím že se stávají členy komunit drogově závislých a protidrogových center nebo pacienty psychiatrických léčeben apod. (Nešpor, 2015, online).

K rozvoji závislosti na drogách a jejich následných negativních důsledků dochází mnohem rychleji než u alkoholizmu (Fischer a Škoda, 2009).

Jak uvádějí ve své knize Krauz a Hroncová je třeba vycházet ze skutečnosti, že každý člověk je jedinečný a že k drogové závislosti mohou vést následující faktory:

- faktory farmakologické (drogy);
- faktory precipitační (podnět);

- faktory somatické a psychické (osobnost);
- faktory environmentální (prostředí);
- faktory frekvence.

V případě výskytu závislosti na návykových látkách u adolescentů je prioritou zabránit jejímu rozvoji. Nutná je soustavná prevence, která by měla být součástí RVP (Kraus, Hroncová, 2010).

Alkoholismus - v konzumaci alkoholu, který je v České republice tzv. legální drogou, jsme v evropském měřítku na předním místě, a přestože platí zákaz jeho prodeje nezletilým, je pro ně alkohol snadno dostupný, což je jedním z důvodů, proč se z médií dozvídáme o policejních razířích na diskotékách, kde jsou v podnapilém stavu patnáctiletí a mladší teenageři. K faktorům podporujícím vznik závislosti na alkoholu patří genetická dispozice, která je neovlivnitelná a vede k rychlému rozvoji této závislosti, asociální chování rodičů spojené s kladným vztahem k alkoholu a případně nedůsledné výchovné metody, vedoucí ke ztrátě autority rodičů (Mühlpachr, 2001).

Nebezpečím je, že zpočátku jedinec popíjí alkohol pro zábavu a pro uvolnění, postupně však dochází ke ztrátě kontroly v pití a vzniká chronické stádium závislosti na alkoholu (Mühlpachr, 2001).

Závislost na nikotinu – výraz „nikotin“ je odvozen z odborného názvu rostliny tabáku „*Nicotiana tabacum*.“ Tabák patří mezi návykové drogy. Jeho účinky se však neprojevují tak rychle a dramaticky jako u jiných drog (Mühlpachr, 2001). Historie tabáku je spjata s Indiány, odkud se rozšířil do Ameriky a dále do Evropy. Odborníci, ke kterým patří celosvětově uznávaná specialistka na tuto problematiku Eva Králíková, se většinou shodují, že kouř tabáku obsahuje velké množství škodlivin, ale pouze nikotin je návykovou látkou. Závislost na něm je zpočátku pouhou psychosociální záležitostí, protože adolescenti začínají většinou kouřit pod vlivem sociálního okolí a cigareta se pro ně stává symbolem dospělosti. Stejně jako u konzumace alkoholu je i zde jednoznačným negativním faktorem dostupnost cigaret pro mladistvé. Zákaz prodeje těchto látek osobám mladším osmnácti let je upraven zákony, ale stejně jako u alkoholu je prodejci často nedodržují (Králíková, 2015).

Kuřáci si většinou zdravotní rizika spojená s kouřením neuvědomují, nebo nechtějí uvědomit. Jinak by nebrali na lehkou váhu skutečnost, že podle statistik umírají

v průměru o 10 let dříve než nekuřáci a že zároveň ohrožují i jejich zdraví tím, že nekuřáci musí vdechovat jednak vydechovaný kouř kuřáků a jednak kouř z hořící cigarety. Nové povinnosti zpřísnující pravidla pro dostupnost a kouření cigaret s cílem snížit počet kuřáků stanovuje od letošního roku novela zákona o potravinách a tabákových výrobcích č.110/1997. Podle této novely musí krabičky cigaret obsahovat na 65 procentech svého povrchu drastické obrázky, ukazující zdravotní problémy, spojené s kouřením cigaret (zákon č.110/1997 Sb., online).

Gambling - patologické hráčství je považováno za patologickou psychickou závislost na představě rychlého zisku z výhry. Hráči se snaží narůstající finanční problémy řešit dalším hraním a dostávají se do bludného kruhu, kdy již nedokáží se hrou přestat. Existují tři stadia rozvoje patologického hráčství:

- první stádium je označováno jako vyhrávací;
- druhé stádium – je označováno jako prohrávací s příznaky chorobnosti;
- třetí stádium – dochází v něm ke ztrátě kontroly.

U mnoha postižených je prvotním motivem patologického hráčství především pocit vzrušení prožívaného během hry (Kolář, 2001).

Mobiling - závislost na mobilním telefonování a na posílání SMS zpráv, kdy je telefon nástrojem kompenzace absence přirozených mezilidských vztahů a komunikace. Výzkumy prokázaly, že ztráta možnosti používat mobilní telefon přináší postiženému pocit napětí, deprese a zoufalství. Jedná se o podobný proces jako u závislosti na cigaretách nebo hracích automatech. Často se jedná o telefonování bez smysluplnosti a účelnosti. Tato závislost má další názvy - mobil mánie, mobile phone nebo nomofobie - strach z nedostupnosti mobilu (Sekot, 2010).

Netomanie (netholismus) - závislost na internetových službách, ke kterým patří e-mailová a „chatová“ komunikace, závislost na on-line skupinách, aukcích, nakupování, hrách a pornografii. Dochází přitom ke ztrátě sebeovládání. Potíže spojené se závislostí na internetu lze rozdělit na potíže sociální, fyzické a psychické (Sekot, 2010).

Potíže sociální - počítač se stává náhradou vzájemné interakce a komunikace, dochází ke snižování výrazových prostředků lidí.

Potíže fyzické - patří k nim poškození zraku, páteře a v důsledku toho ke špatnému držení těla a následně ke zhoršení funkce krevního oběhu.

Potíže psychické - stresem, který vzniká jako důsledek vyhledávání informací na internetu dochází k vyplavování excitačních neurotransmiterů, zvyšujících odumírání neuronů. Postižený se v důsledku toho obtížněji soustřeďuje a zhoršuje se jeho pozornost. U malých dětí dochází k poškození kůry CNS a k poklesu intelektu. Stejně účinky na CNS má i sledování televize (Mülpachr, 2001).

Internet je na jedné straně zdrojem prožívání příjemných stavů a na druhé straně může dojít k psychické poruše úzce související se závislostí na návykových látkách. Léčba závislostí je přímo úměrná s motivací postižených a může mít ústavní nebo ambulantní formu (Fischer a Škoda, 2009).

Extrémismus - jedná se o chování, které se výrazně odchyluje od společenských norem a směřuje k porušování a neuznávání základních právních, etnických a dalších norem. Je spojeno s negativním postojem vůči rase, náboženství apod. (Slovník pojmů, online, 2016).

Rizikové sporty - např. snowboarding. Jejich provozování je spojené s rizikem ohrožení zdraví mládeže a je doprovázené zvýšením hladiny adrenalinu a dalších látek v krvi (endorfin, dopamin a serotonin) (Budínská, 2016, online).

Sexuální chování adolescentů představuje aktivity, které souvisejí s pohlavní rozdílností. Nejčastěji jde o závislost na flirtování, svádění a dobývání.

K nebezpečí patří sledování pornografických filmů na internetu nebo telefonování na erotické linky. K následkům tohoto chování patří sociální izolace, zhoršení emočních vztahů k lidem „v případě sexuálního zneužití je to prostituce, poruchy příjmu potravy, trvalý strach apod.“ (Krejčířová, 2007, s. 49).

Poruchy příjmu potravy (mentální bulimie nebo anorexie) - patří mezi nejčastější problémy zejména dospívajících dívek. K příčinám jejich vzniku patří vliv biologických, psychických a sociálních faktorů. Tyto poruchy se rozvíjejí pomalu a nenápadně u dívek, které mají chorobný strach z obezity (Krejčířová, 2007).

Mentální anorexie začíná nejčastěji ve věku třináct až osmnáct let. Je to patologický strach z obezity spojený s tvrdohlavým odmítáním potravy, což může vyvrcholit smrtí. Takto postižené dívky jsou bezproblémové, zodpovědné, s nízkým sebevědomím a introvertní.

Mentální bulimie obvykle vzniká mezi patnáctým až pětadvacátým rokem věku. Typická je impulzivita, neschopnost sebeovládání a závislost na názorech druhých.

Vágnerová definuje tuto poruchu jako neodolatelnou touhu po jídle s opakovanými záchvaty přejídání a následným násilným zbavením se přijaté potravy (Vágnerová, 1999).

Domácí násilí - jedná se o netypickou formu rizikového chování pro školní prostředí, má však negativní vliv na harmonický vývoj mladistvých zejména v oblasti emocionální, vztahové, může ohrozit i zdravý tělesný vývoj a také může být jedním z důvodů rozvoje dalších forem rizikového chování, ke kterým patří např. záškoláctví, zneužívání návykových látek, sebepoškozování, násilné chování apod. (Budínská, 2016).

3.5.8 Prevence sociálně patologických jevů

Základním principem této prevence je výchova k předcházení a minimalizaci rizikových projevů chování a omezení škod způsobených jejich výskytem, dále výchova ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji pozitivního sociálního chování a rozvoji psychosociálních dovedností a zvládnání zátěžových situací. Prevence sociálně patologického chování je tvořena třemi základními okruhy, a to prevencí primární, sekundární a terciární (Bendl, 2003).

3.5.9 Prevence patologických jevů a šikany na úrovni školy

Násilí souvisí s poruchou sociálních vztahů a nikdy není záležitostí jen jednoho žáka. Rozvíjí se v takové třídě, v níž převládá nepřátelská nebo indiferentní sociální atmosféra a klima, konkurence, lhostejné vztahy, rivalita a kladný vztah žáků k násilí (Krejčířová a Skopalová, 2007).

Důležitý je vliv role učitele a především jeho osobnosti na motivaci a rozvoj mravního vývoje žáků tím, že je dovede zaujmout svými znalostmi psychologie, etiky i pedagogiky. Očekává se přitom od něj zasvěcenost, vysoká profesionalita a přiměřenost (Vágnerová, 2004).

Jak poznamenává Kyriacou, učitel by také při řešení výskytu sociálně patologických jevů měl umět dát žákům najevo, že jedná v jejich zájmu, a ne ze msty (Kyriacou, 2008).

Podobně jako celá řada dalších autorů odborných publikací i Krejčířová a Skopalová rozdělují prevenci do tří základních okruhů, a to na prevenci primární, sekundární a terciární. Systém prevence rizikového chování je realizován v metodologické gesci MŠMT ČR vzhledem k tomu, že školy a školská zařízení jsou často jediným prostředím, v němž lze korigovat pozitivní působení vrstevníků především na neorganizované žáky (Krejčířová a Skopalová, 2007).

Prevence má mít řád a respektovat následující zásady:

- zaměřenost - soustředit preventivní působení na mládež;
- souhrnnost - orientovat preventivní působení na žáky, rodiče, učitele a na celé jejich okolí;
- návaznost - jednotlivé preventivní programy mají na sebe navazovat;
- adekvátnost - vhodnost preventivních programů vzhledem k věku žáka, jeho mentální úrovni, individuálním zvláštnostem apod. (Krejčířová a Skopalová, 2007).

Podle Bendla, by se mělo s prevencí u dětí začít co nejdříve, aby si uvědomovaly, že nejsou na svoje problémy samy a aby je uměly řešit v klidu slušným chováním a nenásilně (Bendl, 2003).

Jiný náhled na prevenci má Kraus a Hroncová, kteří ji člení na **specifickou**, tj. např. na prevenci šikany a patologického hráčství, a **nespecifickou**, která představuje působení směřující ke schopnosti odolat nejrůznějším negativním vlivům využitím psychoterapeutických přístupů (Kraus a Hroncová, 2010). Gillernová a kol., k tématu školní prevence uvádějí, že sociální svět školy je zajímavý, dynamický a poskytuje řadu možností pro rozvíjení sociálních dovedností žáků (Gillernová, aj., 2012).

3.5.10 Důsledky sociálně patologických jevů

Stejně tak, jako má každý sociálně patologický jev příčinu, má zároveň i důsledky. V případě přímého vlivu na člověka to může být vznik depresí, poškozené duševní zdraví a sebedůvěra, poškození fyzického zdraví kuřáků, narkomanů a alkoholiků. U drogově závislého dochází k sociálnímu vyloučení ze společnosti, kdy jedinec v případě užívání tvrdých drog začne zameškovávat školu, odcizovat finance a majetek svým nejbližším (Krejčířová a kol., 2001).

Krejčířová a kol. uvádějí, že následky traumat a závažných životních událostí mohou být: *krátkodobé*, tj. bezprostřední, nebo protahované reakce na situaci, tj. *dlouhodobé*, které ovlivňují celý další vývoj člověka a mohou vést k trvalým osobnostním změnám (Krejčířová a kol., 2001).

Podle Krejčířové a kol. je velmi důležité zaměřit se na rozvoj nových sociálních vzorců chování mladého člověka i jeho rodičů, které by umožnily jejich vzájemné interakce ve snaze o pomoc rodinám týraných a emočně deprivovaných dětí (Krejčířová a kol., 2001).

3.5.11 Typy prevence sociálně patologických jevů

Aktivity realizované s cílem předcházet a zamezit nežádoucím sociálně patologickým jevům zahrnují primární, sekundární a terciární prevenci (Krejčířová a Skopalová, 2007).

Primární prevence předchází negativním jevům ještě před jejich vznikem. Její prioritou je vytvoření optimálních podmínek pro psychický, fyzický a sociální rozvoj jedince. Primární prevence probíhá v rodině, ve škole a dalších zařízeních. Klíčovou oblastí primární prevence sociálně patologických jevů je výchova ke zdravému životnímu stylu, k odolnosti vůči stresu a výchova k pozitivním mezilidským vztahům. Zahrnuje i „peer program“, který k danému tématu (např. odmítání návykových látek, šikana apod.) provádějí vyškolení mladí lidé, většinou spolužáci, kteří tyto problémy často sami prožili. Podporují tak zdravý způsob chování svých vrstevníků. Důležité je

také zajištění volnočasových aktivit žáků pro smysluplné využití jejich volného času, např. prostřednictvím sportovních klubů nebo domů dětí a mládeže (Hamanová, 2014, online).

Sekundární prevence - zajišťují ji linky důvěry nebo kontaktní centra apod. Je zaměřena na skupiny osob, u kterých je zvýšené riziko sociálního selhání a které jsou více ohrožené (menšiny, mládež, sociálně slabí jedinci). Cílem sekundární prevence je předejít nežádoucímu jevu a včas zajistit odbornou pomoc. Pokud daný jev již nastal, snaží se sekundární prevence o jeho zachycení a další neprohlubování (Kolář, 2011).

Terciární prevence - tato prevence se zabývá jedinci, u kterých k sociálnímu selhání již došlo a nežádoucí chování proběhlo. Jejím cílem je především zabránit prohlubování a opakování nežádoucího jevu ve školách.

K náplni prevence Krejčířová a Skopalová doporučují využití terapeutických individuálních a skupinových programů, středisek pro mladé lidi, internetových kaváren, diskoték, hřišť, tělocvičen, koupališť, kluzišť, zájmové volnočasové činnosti, prázdninových akcí pro mladistvé apod. (Krejčířová a Skopalová, 2007).

Při náznaku ohrožení fyzického, psychického a sociálního vývoje dětí a mládeže je důležitá včasná pomoc jejich nejbližšího okolí (Sklenář, 2015).

Velmi záleží na pedagogickém personálu a především na školním metodikovi prevence, který má mít vypracovaný systém prevence pro podchycení vznikající šikany. Při zjištění jejího výskytu je nutno shromáždit veškeré informace a diskutovat se zúčastněnými. Výsledkem by mělo být rozhodnutí a práce s celou skupinou, kde se znovu nastavují normy komunikace a chování (Bendl, 2003).

Vhodnými nástroji ke zjištění šikany ve škole jsou dotazníky, které napomáhají k odhalení agresora. Výhodou je i zachycení agresivního chování vůči oběti na mobil nebo fotoaparát (Bendl, 2003).

K prevenci šikany na úrovni školy přispívá setkání s rodiči žáků prvních ročníků s cílem jejich informovanosti o možných formách rizikového chování žáků v podmínkách nového prostředí školy a města. Význam má i tzv. „adaptační kurz,“ který je určen pro středoškolské studenty prvních ročníků a jeho podstatou je, že přispívá ke stmelení a vytvoření zdravého třídního kolektivu. Důležité jsou při něm stejné podmínky pro všechny zúčastněné - žáci se navzájem neznají, pohybují se v novém a neznámém prostředí, takže žádný z účastníků není vůči ostatním ve výhodě. Svého třídního učitele zde mají možnost poznat mimo školní prostředí.

Velmi důležitá je interakce pedagogů s rodiči handicapovaných žáků, protože k eliminaci zbytečných nedorozumění jsou nezbytné informace rodičů o projevech zdravotního znevýhodnění jejich dítěte (Vágnerová, 2005).

Při prevenci a řešení rizikového chování má nezastupitelnou úlohu Poradenské centrum, které spolupracuje se školními metodiky prevence. Střední škola si zde může vybrat z nabídky preventivních programů, které probíhají v prostorách Poradenského centra v neformálním, mimoškolním prostředí. Výhodou je i ta skutečnost, že se žáci seznámí s pracovníky a polohou centra, poznají tak, kde konkrétně se centrum nachází a jaký přístup zde mohou očekávat. Pracovníci poradny jsou v některých lehčích případech oprávněni pracovat pouze se žákem samotným a rodinné vztahy explorují jen orientačně na základě odpovědí adolescenta (Krejčířová, 2001).

3.6 Agrese a agresivita

Agresivita je charakterizována jako dispozice pro agresivní chování v různých situacích. Představuje verbální nebo fyzické útočné jednání vedené s úmyslem někomu ublížit. Agresi je pak označováno samotné útočné chování (Fischer a Škoda, 2009).

Výraz *agrese* úzce souvisí se šikanou a v psychologicko-sociologickém pojetí znamená v překladu z lat. „ad-gredior“ - přistoupit blízko, napadnout. Je to chování, které vědomě a se záměrem ubližuje, nebo násilně omezuje svobodu a poškozuje jinou osobu nebo věc. Agrese se může projevovat fyzickým napadením, ale také verbálně, urážkami a pomluvami (Petrušek, 1996).

Agrese, ať fyzická nebo verbální, může vzniknout v afektu, nebo se může jednat o agresi instrumentální (úmyslný faul při sportu). Podle Fischera a Škody je relativně nejvíce tolerovaná agrese z důvodu obrany. Agrese s různou četností a intenzitou může patřit i k symptomům poruch u jedinců trpících především psychotickými poruchami a poruchami osobnosti (Fischer a Škoda, 2009).

3.6.1 Příčiny vzniku agresivního chování

Agresivní chování představuje v současné společnosti jednu z nejvíce se vyskytujících a nejnebezpečnějších sociálních deviací. Sklon k tomuto chování se vytváří v prvních letech po narození, ovlivňuje jej vrozená vznětlivost a odmítání

odpovědnosti za následky svého chování. To samo o sobě nevede k agresivitě, příčiny mohou být následující:

- *vrozené* - biologické, sem patří vysoká hladina testosteronu u mužů nebo změny ve funkci nebo struktuře CNS související s úrazem nebo nemocí, např. ADHD - syndrom poruch pozornosti s hyperaktivitou (Vágnerová, 2004);
- *získané* - sociální, rozvíjejí se zejména sociálním učením. K získání a rozvoji vzorců agresivního chování dochází v rámci rodiny, party a dalších sociálních skupin. Tomuto chování se lze naučit pozorováním a nápodobou (Fischer a Škoda, 2009).

Jak ve své knize uvádějí Fischer a Škoda, výzkumné studie prokázaly, že při projevech agresivity dochází k jejímu vyhocování a stupňování.

Specifickou formou agrese je šikana. Jedná se o asociální chování vycházející z osobnostních dispozic agresora i oběti, z lhostejnosti okolí a do jisté míry i ze sociální atmosféry (Fischer a Škoda, 2009).

3.6.2 Osobnost agresora

„Stěžejní motivy, kterými je krutost a touha po moci, jsou považovány za hnací motor agresivního jednání adolescentů“ (Kolář, 2001, s. 85).

U agresorů často dochází k upevňování antisociálních postojů tím, že si odnášejí zkušenost, že agresivní chování je možné využívat k osobnímu prospěchu. V dalším životě pak mají častěji problémy se zákonem (Kolář, 2001).

Podle etopeda Michala Koláře (2001), ale i dalších odborníků, ke kterým patří např. Krejčířová a Skopalová (2007), existují tři typy iniciátorů šikanování:

- 1. typ - hrubý, primitivní, impulsivní, s kázeňskými problémy** - šikanuje tvrdě a nelítostně, vyžaduje absolutní poslušnost a používá šikanování cíleně k zastrašování ostatních. Specifikem rodinné výchovy je častý výskyt agrese a brutality jeho rodičů.
- 2. typ - velmi slušný, kultivovaný, zvýšeně úzkostný** - násilí je cílené a rafinované, probíhá spíše ve skrytu bez přítomnosti svědků. Specifikem rodinné výchovy je časté uplatňování důsledného a náročného přístupu, někdy až vojenského drilu bez lásky.
- 3. typ - optimistický, se značnou sebedůvěrou, výmluvný, oblíbený** - šikanuje pro

pobavení sebe i ostatních. Specifikem rodinné výchovy je absence duchovních a mravních hodnot v rodině a citová subdeprivace.

Osobnost agresora, ať se navenek projevuje jakkoli různě, má několik typických charakterových znaků:

- má sklony k sadismu a sobectví;
- potřebuje dominovat ve skupině, manipulovat ostatními a rozkazovat jim;
- souhlasí s projevy agrese (je většinou fyzicky zdatný a silný);
- má nedostatek morálního cítění a absenci pocitu viny a lítosti;
- má nedostatek morálního cítění a sebereflexe (odmítá odpovědnost za svoje chování, trest vnímá jako křivdu);
- dosahuje často podprůměrných studijních výsledků;
- převažuje u něj extrémní sebejistota a egoismus.

Podnětem pro vznik agresivního chování v rodině může být nedostatek zájmu, lhostejnost a nepřátelství vůči svému potomkovi ze strany rodičů, jejich tolerance násilí a vzájemné konflikty, rozpad rodiny a fyzické nebo psychické násilí (Fischer a Škoda, 2009).

Eliminace agresivity spočívá především v její prevenci. Účinný je trénink zvládání vlastní agresivity formou kognitivně behaviorální terapie ve skupinové nebo individuální formě (Fischer a Škoda, 2009).

3.7 Šikana

Výraz „šikanování“ pochází z francouzského slova „chicane,“ tj. zlomyslné obtěžování, týrání a pronásledování se záměrem agresora získat dominanci a uspokojení prostřednictvím fyzického a psychického týrání druhých. Charakteristickým znakem šikany bývá často převaha fyzických nebo psychických sil agresora vůči jeho oběti a přihlížející skupina - např. zbytek třídy (Bendl, 2003).

MŠMT definuje šikanu jako jakékoliv většinou opakované chování jedince nebo skupiny žáků se záměrem ublížit, ohrozit nebo zastrašovat další skupinu žáků nebo jedince, který se nemůže této situaci účinně bránit.

Jedná se o agresivní poruchu chování, při níž dochází k porušování sociálních norem, spojenou s násilným omezováním základních lidských práv. Bendl, stejně jako

ostatní autoři, uvádí, že se šikana odehrává zcela úmyslně a agresor tak chce získat pocit moci a převahu nad spolužáky (Bendl, 2003).

Agresorem se může stát jedinec se sklonem k agresivnímu chování se zanedbanou rodinnou výchovou, oběť domácího násilí a citového strádání, nebo naopak jedinec, na něhož rodiče kladou příliš vysoké požadavky a nároky, případně pochází z finančně dobře situované rodiny. Reakce šikanovaného a jeho okolí má vliv na to, jak se bude vznikající šikana vyvíjet. Agresor se baví v případě, pokud vidí, že jeho oběť má strach a trpí (Čáp, 2014).

Naproti tomu **obětí** je žák, který se nějakým způsobem odlišuje, např. pokud na něj rodiče kladou příliš vysoké nároky, pochází ze sociálně slabé rodiny, nebo jsou jeho rodiče bohatí a spolužáci mu závidí, případně se odlišuje rasově, fyzicky, je zdravotně handicapován, nebo žák, který přijde do třídy, ve které jsou vztahy již stabilizované a diferencované. Přístup k němu potom závisí na postoji ostatních žáků, především na přístupu nejvlivnějších členů skupiny a na názoru skupiny a jejich normách. Konformita k vůdci a mluvčímu třídy vede ke konzistentnímu chování skupiny a může vést k přehlížení nebo k odmítání nějak znevýhodněného spolužáka, především pokud nemá žádnou, pro ně imponující vlastnost. Jak ve své publikaci uvádí Vágnerová, postižení a nemocní bývají více tolerováni než rasově odlišní jedinci (Vágnerová, 2005).

Svůj podíl viny na vzniku a rozvoji šikany má jednak rodinná výchova a také úpadek školní kázně a autority pedagogů, kteří se stále častěji setkávají s agresivním chováním svých žáků a urážkami. Jak uvádí etoped David Čáp, krajním řešením nejhorších případů šikany je vyloučení žáků ze školy. Důležité je podle něj zastavení šikany hned zpočátku, kdy to ještě není tak složité, než vygraduje do extrému. Její pokročilé stádium srovnává s organizovaným zločinem a roztržení skupiny agresorů má podle něj své opodstatnění, protože pedagogickými postupy již nelze vrátit vztahy ve třídě do původního bezpečného stavu (Čáp, 2014).

Formy šikany:

Šikana má s rostoucím věkem žáků stoupající tendenci a většinou má charakter fyzického násilí nebo vydírání.

- Verbální agrese - zesměšňování, nadávky, urážky, posměch pomluvy, neposkytnutí informací o důležitých věcech apod.
- Fyzická agrese - ničení věcí, ubližování (Čáp, 2014).

Vznik a fungování šikany podmiňuje skupina, kterou nejčastěji tvoří třídní kolektiv a disponování jedinci v roli šikanujícího a šikanovaného. Nejrozšířenější formou šikany jsou nadávky, pomluvy, posměch, ponižování a odmítání komunikace. Tichý souhlas zbytku třídního kolektivu vzniklou šikanu podporuje. Každý jedinec je emočně založen odlišně, a proto je podstatné, do jaké míry je pro něj šikanování snesitelné (Kolář, 1997).

Pokud se ve třídě objeví agresor, je to známka toho, že je rovnováha vztahů ve třídě narušená a doposud zdravé vztahy mezi žáky mohou přejít do úvodního stádia šikanování. Kolář popisuje šikanu ve škole jako situaci, kdy jeden nebo více žáků úmyslně, většinou opakovaně někoho týrá a používá k tomu agresi a manipulaci (Kolář, 1997).

Kyberšikana - cyberbullying - jedná se o snahu někomu psychicky ublížit pomocí kyberprostoru. Jsou při ní využívány komunikační prostředky, kterými je e-mail, internet a mobilní telefon. Často se jedná o textové zprávy nebo pranky, které se nekontrolovaně šíří na nejpoužívanější sociální síti - Facebooku. Stejně jako šikana i kyberšikana probíhá s úmyslem ublížit jinému člověku, kdy jeden uživatel útočí na druhého tím, že ho zesměšňuje na jeho profilu a záměrně jej psychicky traumatizuje. V podstatě je kyberšikana mnohem zákeřnější než šikana, protože při ní většinou obtěžuje anonymní člověk pod přezdívkou, s anonymní e-mailovou adresou nebo telefonním číslem. To umožňuje agresorovi zůstat dlouho skrytý a agresi stupňovat. Nezáleží přitom na jeho fyzické kondici, ale na jeho znalosti komunikačních a informačních technologií. Kyberšikana je nebezpečná tím, že u ní chybí možnost kontroly ze strany školy a rodičů (Arabadžiev, 2010, online).

K nejčastějším projevům kyberšikany patří:

- zasílání urážlivých a zastrašujících zpráv (SMS, e-mail, Skype, chat, ICQ);
- pořizování fotografií nebo videí a jejich zveřejňování s cílem někoho poškodit;
- vytvoření internetových stránek, které někoho urážejí, pomlouvají nebo ponižují;
- zneužití cizího účtu - e-mailového, diskuzního apod. nebo krádež identity;
- zveřejňování cizích tajemství;
- vydírání pomocí mobilního telefonu nebo internetu;
- obtěžování a pronásledování prozváněním, voláním nebo psaním zpráv (Arabadžiev, 2010, online).

3.7.1 Stádia šikany mezi adolescenty

Proces šikanování prochází několika fázemi. První z nich je označována jako „ostrakismus“. V dalších fázích šikanování následuje podle etopeda Koláře stupňování projevů agrese a manipulace převážně fyzického charakteru, kdy postupně dochází k vytvoření „jádra agresorů,“ které se rozšiřuje tím, že se přidávají další žáci a celý proces vývoje šikany vrcholí přijetím norem agresorů většinou žáků, a tyto normy se tak stávají ve třídě nebo skupině nepsaným zákonem. V této fázi vliv pedagogů ustupuje do pozadí. Původně neutrální nebo nesouhlasící členové skupiny šikaně se zájmem přihlížejí, nebo se přidávají na stranu agresorů a probíhající šikanu považují za normální. Oběť neúnosnou situaci řeší tím, že předstírá nemoc, neomluvenou absencí, odchodem ze školy, nebo se zhroutí (Kolář, 2001).

Vývoj šikanování rozděluje Kolář do pěti stupňů, které umožňují stanovit diagnostické a terapeutické postupy a účinnou pomoc:

1. *stupeň*: zrod ostrakismu: v této fázi se jedná o vyčlenění a izolování oběti, zakoušející mírnou, převážně psychickou formu násilí, kdy je šikanovaný neoblíbený, neuznávaný, ostatní spolužáci se s ním nebaví a dělají si z něj legraci. Třída se zdravým potenciálem tyto projevy agrese zastaví.
2. *stupeň*: v tomto stádiu se upevňuje soudržnost skupiny na účet šikanovaného nebo posílení několika agresorů, toto stádium lze ještě řešit ve škole.
3. *stupeň*: klíčový moment, vytvoření jádra agresorů, zde je již většinou nutné přizvat k řešení odbor sociální péče, případně policii.
4. *stupeň*: většina přijímá normy agresorů, které se ve skupině nebo třídě stávají nepsaným zákonem.
5. *stupeň*: totalita neboli dokonalá šikana (Kolář, 2001).

3.7.2 Osobnost oběti

Obětí šikany se může stát kterýkoliv žák, ale většinou se dají najít rysy v chování a jednání oběti, které agresor umí vycítit a využít pro svůj cíl:

- **fyzická odlišnost** (žáci handicapovaní, obézní, s jinou barvou pleti apod.);

- *socio-ekonomická odlišnost* (žáci ze sociálně slabých rodin, kteří si často nemohou dovolit koupit drahé věci, jako mají ostatní, nemohou trávit volný čas jako jejich vrstevníci, nebo naopak pocházejí z dobře situovaných rodin apod.);
- *psychická odlišnost* (hyperaktivita, bojácnost, nízká sebedůvěra, sebekritičnost, přecitlivělost, míra inteligence - výrazně nízká nebo vysoce nadprůměrná);
- *kombinace sociální a psychické odlišnosti* (Kolář, 2001).

3.7.3 Osobnost pedagoga

Představy a očekávání od své role mají jednak učitelé sami a často rozdílné představy mají žáci a jejich rodiče (Mühlpachr, 2001).

Podle Mühlpachra je požadavkem na kvalifikovaného pedagoga prosociální cítění, a dalším je, aby vedle výchovně vzdělávací funkce plnil i funkci diagnostickou, která je založena na permanentním sledování chování a jednání žáků a na pomoci při řešení jejich problémů. Z toho důvodu musí být učitel seznámen s problematikou jednotlivých patologií a znát zásady včasné intervence. Důležitý je podle něj pozitivní vztah učitele s rodiči žáků a to, aby rodiče neobviňovali školu z naučení patologického chování svého dítěte právě zde (Mühlpachr, 2001).

Jak uvádí Gillernová a kol., výsledkem práce pedagogů, by mělo být vytvoření fyzicky a psychicky bezpečného prostředí pro žáky, aby škola nebyla jen pouhou vzdělávací institucí (Gillernová a kol. 2012).

3.7.4 Následky prožité šikany

Všechno, co prožívá oběť šikany, se týká i jejího okolí. O tom, jak těžké následky šikany budou a jak si s ní jedinec dokáže poradit, závisí na jeho osobnosti, postoji vrstevníků, rodiny, školy a v neposlední řadě na osobnosti agresora. Důsledky šikanování neodezní pouze se školním věkem, mohou ovlivnit kvalitu života oběti i v dospělosti, proto je třeba tento problém nezlehčovat a řešit jej v zárodku (Kolář, 2001).

Převažující způsob reakcí obecného nebo emočního charakteru se odvíjí od vrozeného základu osobnosti, tj. od temperamentu. Podle Vágnerové jde o individuálně

typický sklon k určitému způsobu reakcí, který je geneticky podmíněný a relativně málo ovlivnitelný učením, ale může se během života měnit (Vágnerová, 2004).

Potíže, které se u oběti šikany objevují, je možno zahrnout mezi posttraumatické stresové poruchy. U šikanovaných jedinců dochází ke zhoršení školního prospěchu, k častým absencím ve škole, klesá jejich sebevědomí a mají problém s navazováním vztahů. Oběť také může získat pocit, že není v pořádku a šikanování si zaslouží (Čáp, 2014).

Krátkodobé reakce i dlouhodobé následky traumat závisejí na aspektech, ke kterým patří osobnost dítěte, jeho temperament, inteligence, věk, odolnost, povaha a délka trvání stresu, schopnost dítěte porozumět povaze situace a dovednost shromáždit o ní dostatek informací. Následky prožité šikany mohou být psychické, fyzické a sociální. Závažnost poškození oběti závisí na délce trvání a míře destruktivnosti (Krejčířová, aj., 2001).

Psychické následky:

- frustrace sociálních potřeb oběti;
- snížená schopnost navazovat a udržovat vztahy;
- nízké sebehodnocení (jedinec v minulosti vystavený šikaně neusiluje o lepší společenskou pozici, nýbrž má tendenci stát se outsiderem ve všech skupinách);
- špatný vztah ke škole a k lidem;
- stálé napětí, špatná nálada a smutek;
- úzkostné stavy, strach vedoucí k poruchám spánku, ke zvýšené únavnosti a neúspěchům ve studiu i v soukromém životě (Kolář, 2001).

Fyzické následky:

- úrazy způsobené vzájemným násilím (zlomeniny, pohmožděniny apod.);
- totální vyčerpání organismu (pokud šikana trvá delší dobu);
- rozvoj psychosomatických onemocnění (např. astma, alergie, poruchy trávení, poruchy spánku, bolesti hlavy);
- zvýšený krevní tlak v důsledku vysoké hladiny stresových hormonů v krvi;
- zvýšené riziko kardiovaskulárních chorob v dospělosti (Kolář, 2001).

Sociální následky:

- zhoršení prospěchu (jak u oběti, tak u agresora);

- členství v rizikových partách;
- horší využívání vlastních (duševních) schopností;
- kriminální jednání;
- zvýšené riziko rozvoje dalších sociálně patologických jevů u agresorů v dospělosti (výrazně více konfliktů se zákonem, kriminalita, u dívek krutost k vlastním dětem, prohloubení deficitu mravního a duševního vývoje, narušený charakter, antisociální postoj);
- ztráta iluzí o společnosti, která by měla každému člověku zajistit ochranu proti jakékoli formě násilí;
- narušení mravních a morálních postojů (Kolář, 2001).

3.7.5 Prevence a řešení šikany

Šikana je zákeřná v tom, že často zůstává dlouho skrytá, protože se oběť bojí agresora, také průběhu vyšetřování šikany, případně se stydí a má obavy, že bude muset opustit třídu. Z tohoto důvodu se jedná o mimořádně nebezpečnou formu násilí. Základem prevence je podpora vzájemných pozitivních vztahů mezi žáky a potlačování jejich asociálního chování. Důležité je zapojení všech žáků do třídních a školních aktivit, za účelem posílení jejich vzájemné tolerance. Informace k prevenci a řešení šikany ve školách poskytuje Metodický pokyn MŠMT (Metodický pokyn MŠMT, 2005, online).

Především učitel by si měl všimnout chování žáků a klimatu ve třídě. Často stačí k ukončení šikany to, že o ní učitel nebo jiní dospělí vědí. Řešením je, pokud se proti ní spojí všichni tj. žáci, pedagogové i rodiče (Čáp, 2014).

Český program proti šikaně je speciálním programem, protože se zaměřuje především na primární a sekundární prevenci, tj. na přípravu žáků, jak předcházet šikaně a případně, jak ji řešit, a to v průběhu třídnických hodin a také v některých výukových předmětech (Čáp, 2014).

Desatero postupů prevence proti násilí ve školách:

- dobrá a účinná osvěta mezi žáky, učiteli a rodiči;
- snaha o vytvoření ovzduší důvěry mezi učiteli a žáky ve škole a ve třídách, tak aby se žáci nebáli mluvit o násilí a agresi spolužáků;

- zaznamenávat výskyt sociálně patologických jevů ve škole, včetně agrese a násilí;
- diagnostikovat třídní kolektiv - vypracovávat analýzu sociálních vztahů ve třídě prostřednictvím sociometrických dotazníků;
- připravit diagnostické a výchovné postupy práce s oběťmi a agresory;
- vypracovat preventivní program zaměřený proti násilí ve škole, pro zvýšení tolerance žáků k odlišnostem a vhodně je zahrnout do vzdělávacích programů;
- využívat skrytý vrstevnický program „peer program” v prostředí třídy;
- připravit metodiku práce s ohroženou mládeží;
- začlenit problematiku násilí a prevence do vzdělávání učitelů;
- zajistit užší spolupráci škol s dalšími institucemi v boji proti násilí v každé lokalitě (Krejčířová, Skopalová, 2007).

Pro prevenci šikany ve škole je nezbytná interakce školy, školního metodika prevence a výchovného poradce s pedagogicko-psychologickou poradnou, střediskem výchovné péče a se speciálně pedagogickými centry. Metodický pokyn MŠMT k prevenci a řešení šikany uvádí, že každá škola musí vytvářet program proti šikanování, do něhož je třeba zařadit krizový plán udávající postup a způsob řešení šikany, které má v počáteční fázi probíhat ve škole a ve vyšším stádiu se musí škola s jejím řešením obrátit na externí organizace (www.msmt.cz, 2016).

V průběhu školní výuky by se měli žáci chovat v souladu s *Řádem školy*, který respektuje specifické podmínky školy a stanovuje postoj školy k šikaně, včetně sankcí za takové jednání (Skácelová 2004).

Minimální preventivní program je samostatným dokumentem školy, který se zaměřuje na rozvoj osobnosti žáků a aktivně je zapojuje do tohoto programu. Je zpracováván metodikem školní prevence pro každý školní rok a jeho součástí je plán prevence šikany. Tento program náleží do gesce České školní inspekce a vychází z pokynu MŠMT, prevence a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení č. j.24246/2008-6. Jeho vyhodnocení musí být součástí výroční zprávy školy (Skácelová, 2004).

Při řešení problémů s jakoukoliv formou šikany se mohou rodiče nebo škola obrátit na odborníky v pedagogicko-psychologické poradně, případně na školského ombudsmana MŠMT, jehož úkolem je především být mediátorem při řešení

jednotlivých případů, se kterými se na něj veřejnost obrací, a v neposlední řadě lze využít i **telefonní a internetové kontakty poskytující pomoc:**

- za účelem snížení výskytu šikany ve školách je určený projekt: www.minimalizacesikany.cz;
- Sdružení Linka bezpečí 116 111 (pro oběti internetové kriminality) a www.internethelpline.cz;
- Společenství proti šikaně, www.sikana.org;
- Internet poradna, www.internetporadna.cz;
- Bílý kruh bezpečí (sdružení pro pomoc obětem trestné činnosti) nonstop linka 257 317 110;
- Krizová linka Institutu pedagogicko-psychologického poradenství ČR - pomoc při řešení případů šikany nebo kyberšikany: 286 881 059 nebo 774 089 181;
- Národní centrum bezpečnějšího internetu, www.saferinternet.cz (Sklenář, 2015).

3.7.6 Řešení šikany na úrovni rodiny

Důležitým aspektem pro zdravý vývoj jedince je osobnost rodičů a dalších členů rodiny. Ideálním vzorem je rodina, ve které fungují harmonické vztahy a zásady slušného chování, protože se v ní formují základy osobnosti od raného dětství a je proto důležitá při prevenci sociálně patologických jevů (Krejčířová, Skopalová, 2007).

Bohužel velmi často děti znají šikanu od rodičů, a proto ji považují za normální prvky chování. Potom ani sebetvrdší výchovné metody nemají smysl a účinný edukační dopad. Právě disfunkční rodina s častými konflikty, kde chybí vzájemný respekt, patří k faktorům, které negativně ovlivňují formování osobnosti mladých lidí, ale v neposlední řadě to jsou i rodiče prosazující liberální výchovu, kdy si jejich potomek v podstatě může dělat, co chce. Tímto myšlenkovým směrem negativně ovlivňujícím výchovu, se ve své publikaci zabývá Říčan, který uvádí, že „*moderní liberalismus odmítá takřka jakoukoliv poslušnost jako omezení osobní svobody*“ (Říčan, 1995, s. 75).

Primárním aspektem pro zdravý vývin dítěte je od počátku jeho života kvalita vztahu s matkou a později s dalšími členy rodiny (Říčan, Janošová 2010).

Při prevenci a řešení šikany na úrovni rodiny je nezbytný pozitivní přístup rodičů k dětem, zdravý životní styl s pestrými zájmy a dostatek času věnovaný potomkům a jejich případným problémům. Ti by také měli mít přehled o trávení volnočasových

aktivit svých dětí, ale ve skutečnosti málokdy vědí, kde se jejich potomek právě nachází a jak a s kým tráví volný čas.

Podle Matějčka by v rodině mělo dítě najít porozumění, pocit jistoty a bezpečí, rozumná omezení a příklad rodičů, s nimiž se identifikuje a napodobuje je. Na zjištěnou šikanu neexistuje jednotný postup řešení, protože každý případ je jiný a jiné jsou také osobnosti zainteresovaných účastníků (Matějček, 1989).

Úkolem rodičů je naučit svoje děti, že se nemají bát se s šikanou svěřit dospělým, pokud by se s ní setkaly, a v případě, že se jim dítě svěří, že je šikanované, situaci nebagatelizovat, podpořit je a ujistit, že to není jeho chyba, aby nedošlo k tomu, že si bude myslet, že samo má nějakou vinu, pro kterou jej ostatní šikanují. Důležitý je jejich další krok, kdy oznámí šikanu ve škole, ve které ji potom řeší vedení školy a školní metodik prevence s agresorem i s účastníky šikany a jejich rodiči, protože se jedná o závažné jednání, které může zanechat na oběti šikany následky na celý život (Čáp, 2014).

Podle odborníků, pokud jsou problémy vzhledem k individuální odolnosti člověka neadekvátní, navozují stres, který je prvotním následkem celé řady negativních reakcí organismu, jejichž spouštěčem jsou negativní emoce, které přispívají velkou měrou ke ztrátě životní rovnováhy a mohou způsobit onemocnění, zpočátku mírného charakteru, později psychosomatické onemocnění, a následně může dojít k závažnému, zdraví a život ohrožujícímu onemocnění (Čáp, 2014).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4. VÝSLEDKY A HODNOCENÍ PRŮZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

4.1 Metodika výzkumu

Předmětem výzkumu se stal vzorek středoškolských studentů na Vyšší a střední škole Hybešova v Boskovicích, která připravuje na budoucí povolání učňovskou mládež pro obory Kuchař - číšník, dále nabízí obory ukončené maturitní zkouškou zaměřené na cestovní ruch, zdravotnictví a ekonomii, včetně nástavbového studia pro tyto maturitní obory. Žáci 1. - 3. ročníků oborů ukončených výučním listem i maturitou, byli požádáni o vyplnění anonymního elektronického dotazníku v průběhu třídnických hodin svými učiteli v dubnu 2016.

Byla použita kvantitativní výzkumná metoda vycházející z oslovení menšího množství osob, které následně kontaktují další účastníky průzkumu. Účast na vyplňování dotazníku byla z rozhodnutí ředitele školy dobrovolná, proto nebyla jejich návratnost 100%. Osloveno bylo 329 respondentů a dotazníků bylo vyplněno celkem 88,75 %. Skupinu respondentů tvořilo 107 žáků (37 %) a 185 žákyň (63 %).

Hlavním cílem šetření bylo získat názory a zkušenosti středoškolských studentů s často diskutovanou šikanou.

Dotazník „Výskyt šikany na střední škole“, který byl vypracován autorkou, je přílohou č. 1 této práce. Jedná se o dotazník obsahující 14 otázek, ve kterých žáci vyjadřovali svůj postoj k šikaně. Typy otázek jsou uzavřené i polouzavřené. Uzavřených otázek bylo celkem 12, z toho bylo 5 dichotomických, 4 trichotomické a 3 polytomické. Menší část tvoří polouzavřené otázky a to 1 trichotomická a 1 polytomická. Dvanáct otázek je výběrových, a dvě jsou výčtové.

Odpovědi byly zpracovány pomocí programu Microsoft Excel 2007 a získaná data byla zpracována pomocí statistického software Epi Info, v. 6.02 en (Dean et al., 1994). Při ověřování hypotéz bylo využito Chi kvadrát testu a Fisherova exaktního testu.

4.2 Vymezení hypotéz

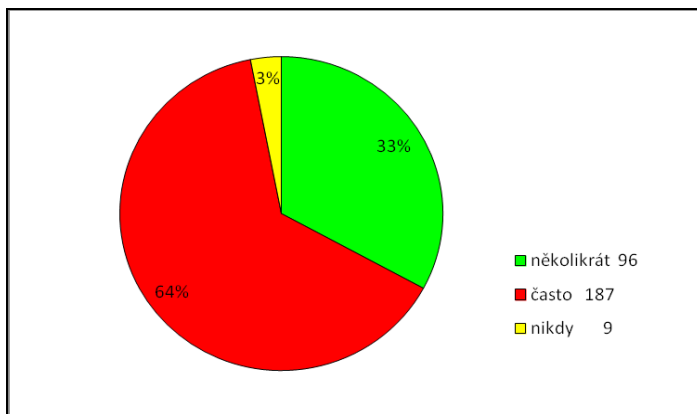
Byly stanoveny následující hypotézy:

Hypotéza H1 - Na základních školách, ze kterých žáci na tuto střední školu přišli, se šikana vyskytuje „často“ ve větší míře.

Hypotéza H2 - Mezi hochy se „často“ šikana vyskytovala ve větší míře než „nikdy a několikrát.“

4.3 Rozbor četnosti odpovědí podle jednotlivých položek

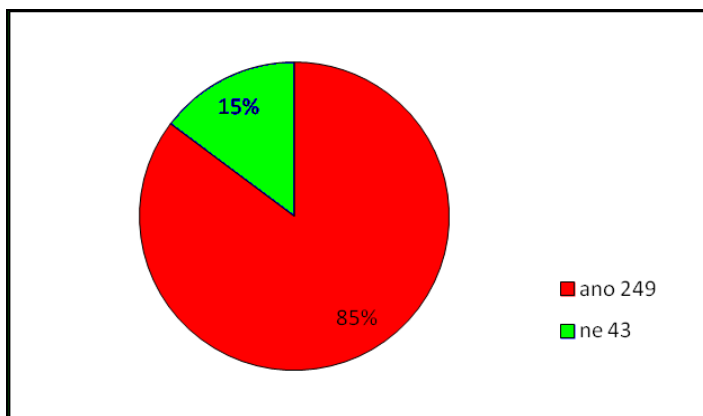
Otázka č. 1 - Byl/a jsi někdy svědkem psychické nebo fyzické šikany na ZŠ?



Graf č. 1 *Setkání žáků se šikanou na základní škole*

Na základě této otázky autorka chtěla zjistit, v jaké míře se respondenti setkali se šikanou na své základní škole. To, že se s ní žáci ve škole setkali několikrát, odpověděla 1/3 dotazovaných, volbu často, si vybraly 2/3 respondentů a odpověď nikdy uvedla pouze 3 % dotazovaných.

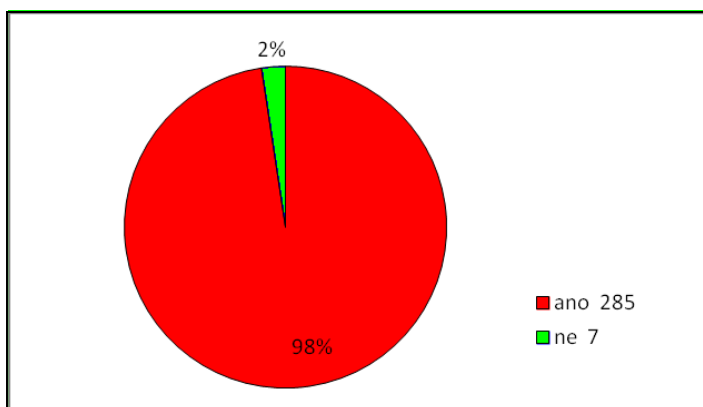
Otázka č. 2 - Je Tvoje třída kolektivem, který spolu navzájem dobře vychází?



Graf č. 2 Znárodnění vzájemných vztahů ve třídách

Že ve svých třídách spolu žáci navzájem dobře vychází, uvedlo 85 % žáků a jen 15 % žáků má problém se začleněním do třídního kolektivu. Z této skutečnosti plyne, že ve třídách panuje relativně pozitivní klima a jsou zde dobré vztahy.

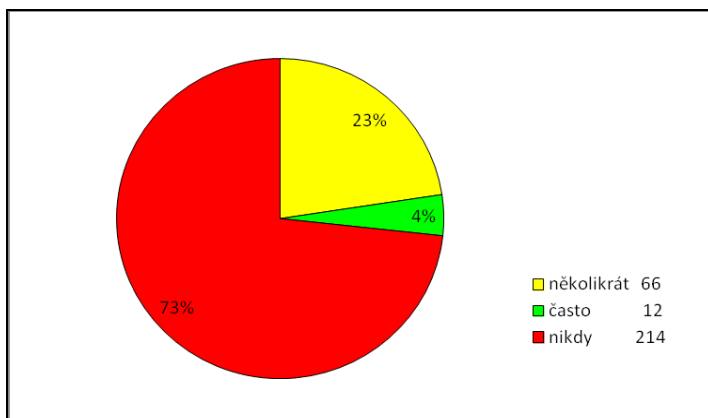
Otázka č. 3 - Je ve Tvé třídě nebo škole spolužák, kterého se někteří z Vás bojí?



Graf č. 3 Výskyt obávaných jedinců ve škole

Téměř všichni žáci (98 %) z vyhodnocovaného souboru uvedli, že v jejich škole není nikdo koho by se báli a jen 2 % uvedla kladnou odpověď. To svědčí o tom, že je ve škole dobře propracovaný preventivní program proti šikaně a je zde nízká míra nesnášenlivosti.

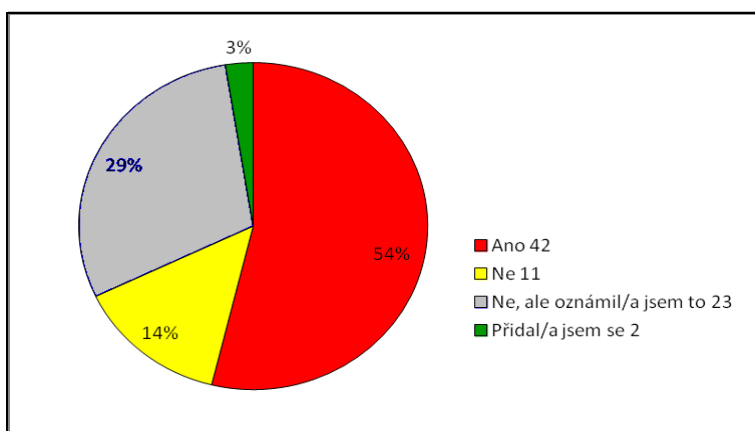
Otázka č. 4 - Byl/a jsi někdy svědkem šikany v této škole?



Graf č. 4 *Setkání žáků se šikanou ve škole*

Na základě této otázky autorka chtěla zjistit, zda respondenti vědí o někom ze svého okolí, kdo by se stal obětí šikany. S výskytem šikany se několikrát setkala asi 1/4 dotazovaných, 4 % často, a téměř 3/4 nikdy, což je velice pozitivní a výsledek koreluje s předcházející odpovědí, tj. že je ve škole dobře propracovaný systém prevence.

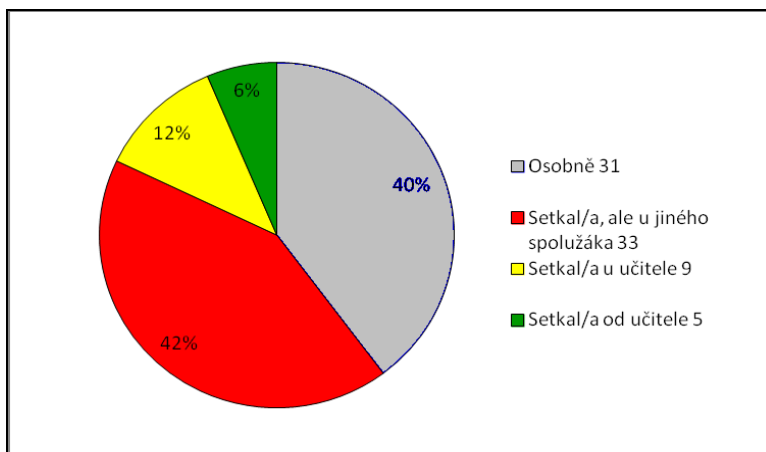
Otázka č. 5 - Pokud jsi byl/a svědkem šikany, co jsi udělal/a?



Graf č. 5 *Postoj žáků k probíhající šikaně*

Na tuto a další dvě otázky odpovídali jen ti respondenti, kteří uvedli, že byli svědky šikany ve škole. Velice pozitivním výsledkem je, že se 83 % žáků postavilo na obranu šikanovaného, buď tím, že mu pomohli, nebo to oznámili, a jen 14 % žáků mu z nějakého důvodu nepomohlo, možná z alibizmu, aby se šikana neobrátila i proti nim a 3 % žáků se přidali k agresorovi.

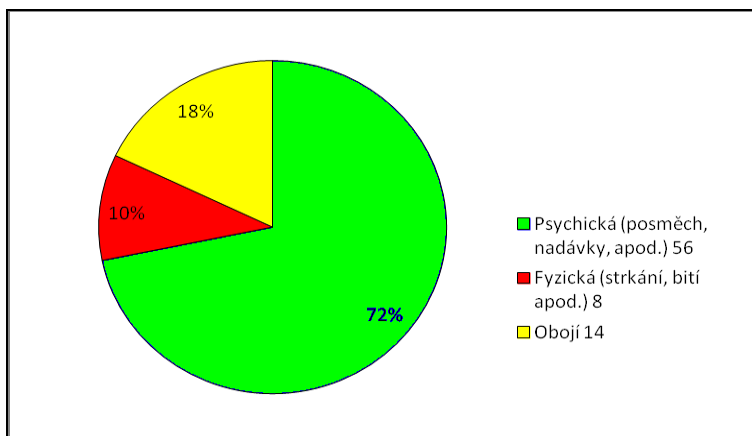
Otázka č. 6 – Jak ses se šikanou setkal/a?



Graf č. 6 Forma šikany, s níž se někteří žáci setkali

U této položky měli respondenti možnost výběru z více odpovědí a z výsledku vyplývá, že se osobně setkala se šikanou 40 % žáků, se šikanou jiného spolužáka to bylo 42 % žáků a se šikanou učitele se setkala 12 % žáků, bohužel z dotazníku není zřejmé, zda se jedná o učitele základní nebo této školy, nebo zda se jedná např. o medializovanou šikanu učitelky SOŠ Na Třebešíně. Šikanu od učitele prožívalo 6 % žáků.

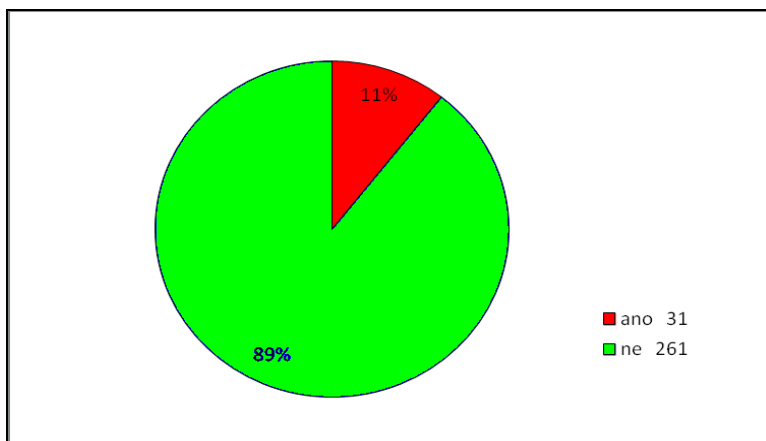
Otázka č. 7 - O jaký druh šikany se jednalo?



Graf č. 7 Druh šikany, se kterou se žáci setkali

Z tohoto grafu je patrné, že převažovala psychická šikana. Nejčastější podobou ubližování podle dotazníkového průzkumu byla psychická šikana, kterou označily 3/4 respondentů, s fyzickou šikanou se nějakým způsobem setkala 1/10 žáků a obě formy šikany zažila více než 1/5 respondentů.

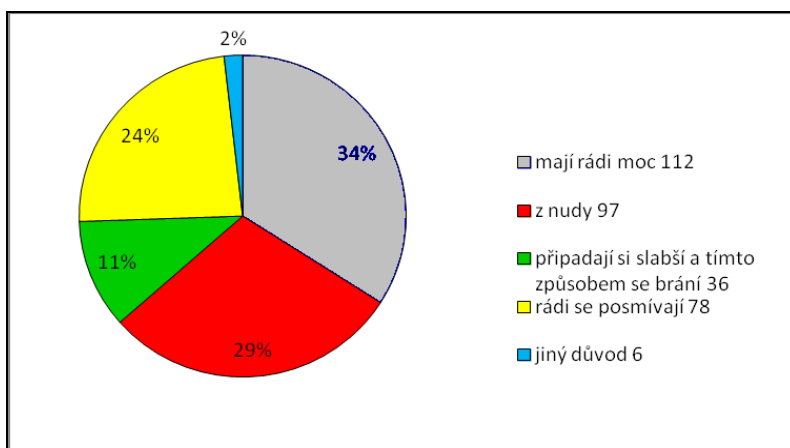
Otázka č. 8 – Setkal/a ses někdy s kyberšikanou?



Graf č. 8 Setkání žáků s kyberšikanou

Na uvedenou otázku odpovídali již všichni respondenti a mohli označit více možností. Přestože se v současné době stalo používání mobilních telefonů a internetu pro žáky naprostou samozřejmostí, z uvedeného grafu je patrné, že s kyberšikanou, která probíhá právě pomocí těchto médií, se setkalo minimum respondentů, a to 1/10.

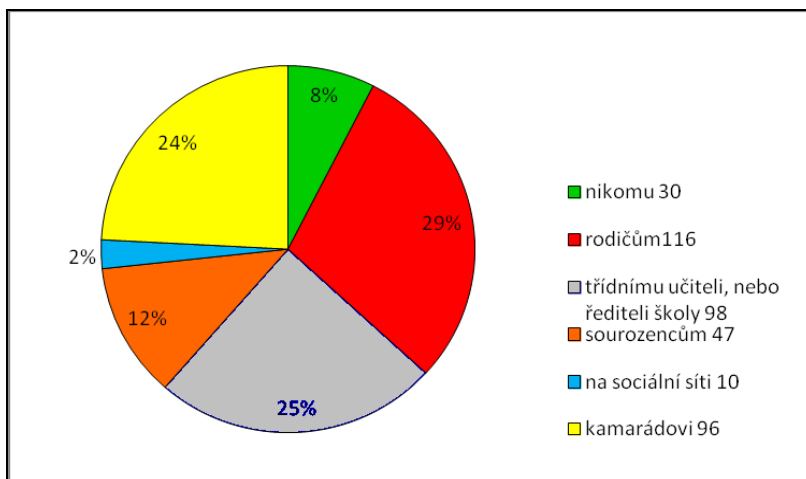
Otázka č. 9 - Z jakého důvodu podle Tvého názoru někteří šikanují?



Graf č. 9 Názor na důvod šikanování

Podle názoru respondentů agresoři nejčastěji šikanují proto, že mají rádi moc, tak odpověděla 1/3 žáků a odpověď „z nudy“ označila také zhruba 1/3 žáků, fakt, že se agresoři rádi posmívají, označila 1/4 respondentů, a skutečnost, že si připadají slabší a tímto způsobem se brání, uvedla 1/10 respondentů. Jiný důvod zmínila 2 % respondentů. Velmi negativní je, že dva z nich označili jako šikanující učitelku na střední pedagogické škole, která by žákům naopak měla být vzorem pro jejich budoucí pedagogickou činnost.

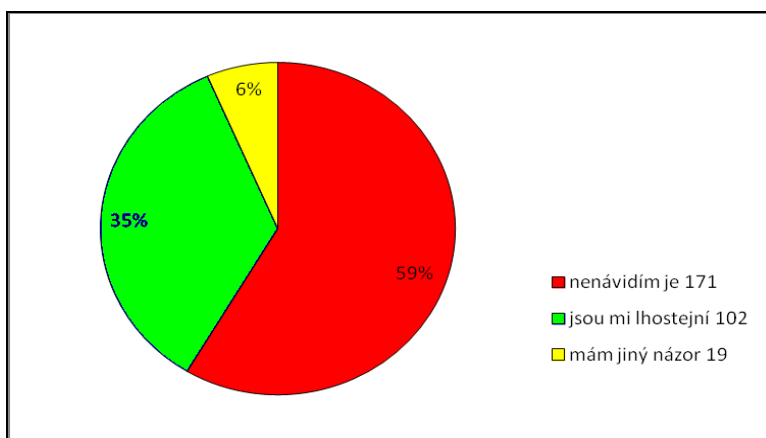
Otázka č. 10 - Komu by ses svěřil/a, že jsi šikanovaný/á?



Graf č. 10 Znárodnění, u koho by žáci hledali pomoc, pokud by byli šikanováni

U této položky si také mohli respondenti vybrat z více odpovědí. Se svým problémem by se rodičům svěřila 1/3 z nich a téměř shodný počet cca 1/10 žáků by se s šikanou obrátila na třídního učitele, což vypovídá o dobrých vztazích mezi pedagogy a jejich žáky, 1/4 žáků by se svěřilo kamarádovi. S touto ponižující situací by se sourozencům svěřilo 12 % žáků, na sociální síti jen 2 % žáků a 8 % z nich, by se nesvěřilo nikomu, což je velká chyba.

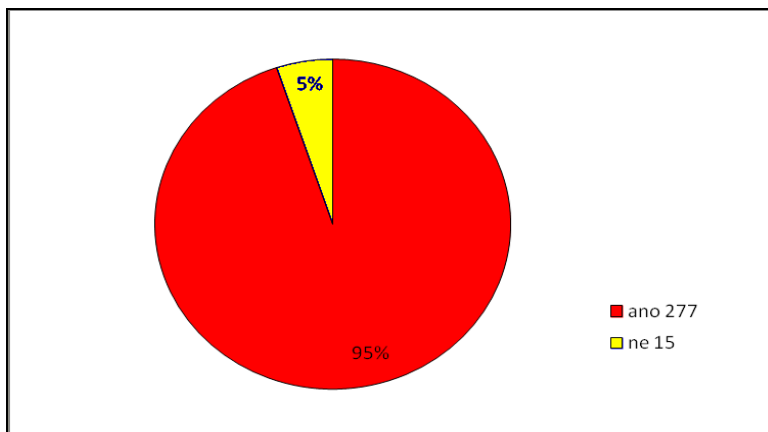
Otázka č. 11 - Co si myslíš o agresorech?



Graf č. 11 Postoj žáků k agresorům

Agresory nenávidí 60 % dotazovaných, předpokládáme, že důvodem je, že se setkali buď osobně, nebo u svých blízkých se šikanou, 35 % respondentů je ignoruje. Zbývajících 6 % si nevybralo žádnou z nabízených možností, svůj názor vyjádřilo podle svého uvážení a agresory radikálně odsoudilo.

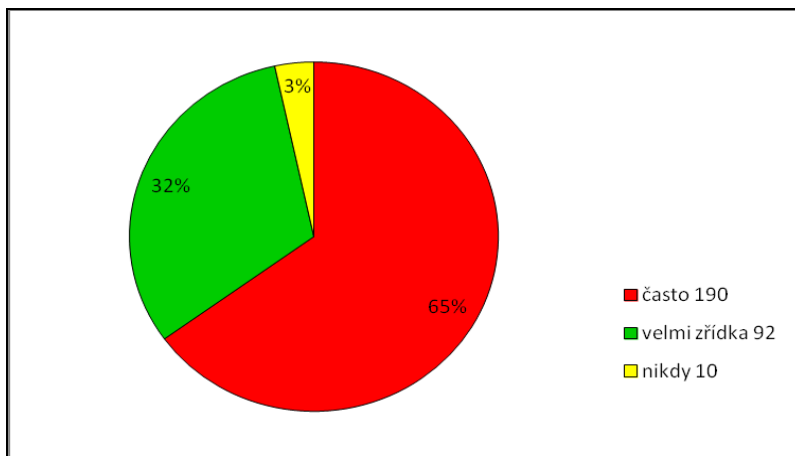
Otázka č. 12 - Grafické znázornění uskutečňované prevence šikany v průběhu výuky



Graf č.12 *Prevence šikany uskutečňovaná v průběhu vyučování*

Šikanou se vyučující zabývají v průběhu třídnických hodin i některých dalších předmětů, z čehož vyplývá, že 95 % uvedlo, že se šikanou ve škole zabývají a jen 5 % uvedlo zápornou odpověď, což není pravděpodobně pravda, protože škola má metodika prevence, výchovné poradce, školního psychologa a propracovaný účinný preventivní program.

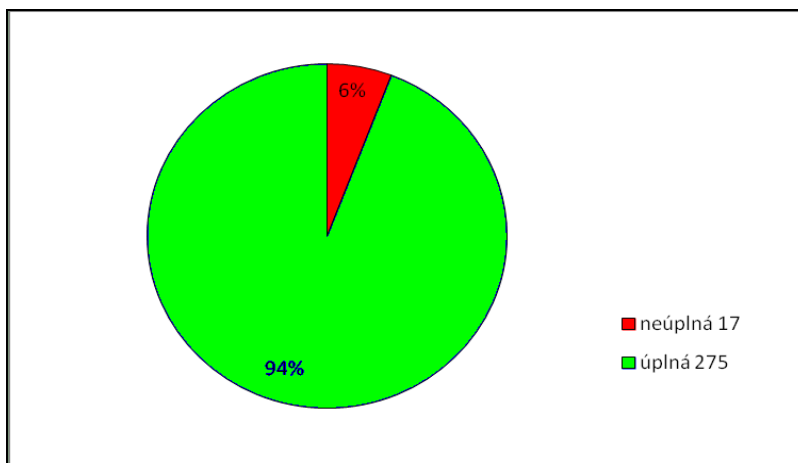
Otázka č. 13 - Vědí rodiče, co děláš ve svém volném čase?



Graf č. 13 *Přehled rodičů o náplni volného času svých dětí*

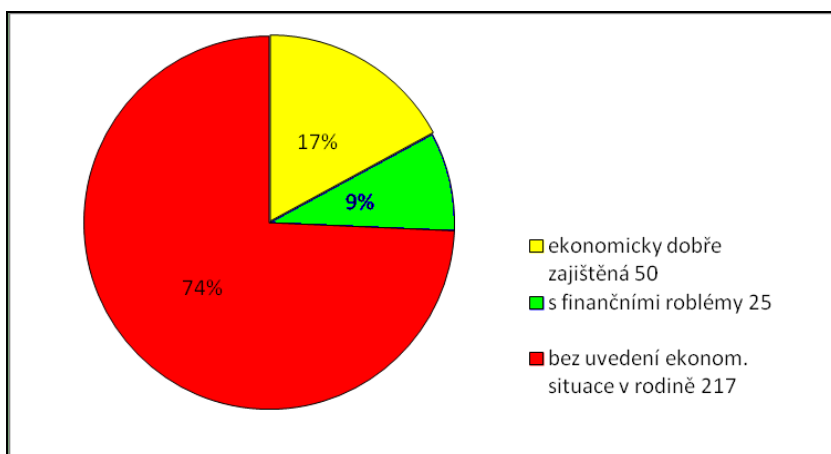
Pozitivní je i to, že rodiče 2/3 žáků vědí, co dělají jejich potomci ve svém volném čase. Svědčí to o dobrých rodinných vztazích. Velmi zřídka o trávení volného času svých dětí má přehled 1/3 rodin a jen 3 % rodin se o své potomky v tomto směru nezajímá.

Otázka č. 14 - Z jaké rodiny pocházíš?



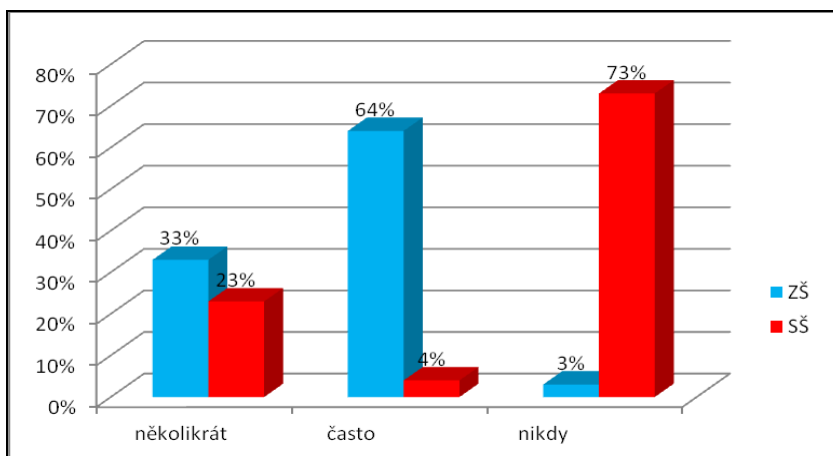
Graf č.14 *Rodinné prostředí, ze kterého žáci pocházejí*

Většina respondentů tj. 94 % pochází z úplné rodiny, a jen 6 % z neúplné, což je dáno tím, že sídlo školy je v Boskovicích, které jsou menší město a škola je spádovou pro žáky z okolních vesnic, kde je malá rozvodovost, což se odráží na pozitivní výchově dětí a z toho plynoucího nízkého výskytu jejich asociálního chování. Tento výsledek je pozitivní vzhledem k dostupným údajům Českého statistického úřadu pro Jihomoravský kraj, které udávají za poslední zveřejněné období 5 153 uzavřených sňatků a rozvedených manželství 2 924. Z 12 802 živě narozených dětí je 5 305 dětí narozených mimo manželství.



Graf č. 15 *Finanční situace rodin žáků*

Z jak finančně zajištěné rodiny pochází, označilo jen 75 žáků, a z tohoto počtu je 17 % ekonomicky dobře zajištěných. Z toho plyne, že 3/4 žáků pravděpodobně žije v rodině s průměrnými příjmy rodičů a 1/10 s podprůměrnými příjmy.



Graf č. 16 Srovnání setkání žáků se šikanou na ZŠ a SŠ

Uvedený graf porovnává výsledky otázky č. 1 a č. 4 „Setkání žáků se šikanou“ na základní škole a na střední škole. Pozitivní výsledek je dokladem faktu, že na současné střední škole probíhá účinná prevence sociálně patologických jevů, je zde dobrý vztah mezi pedagogy a žáky, ve třídách existují kamarádské vztahy a žáci mají negativní postoj k násilí.

4.4 Analýza hypotéz

Hypotéza 1

H1: Na základních školách, ze kterých žáci na tuto střední školu přišli, se šikana vyskytovala „často“ ve větší míře než na současné SŠ.

H1: verifikována

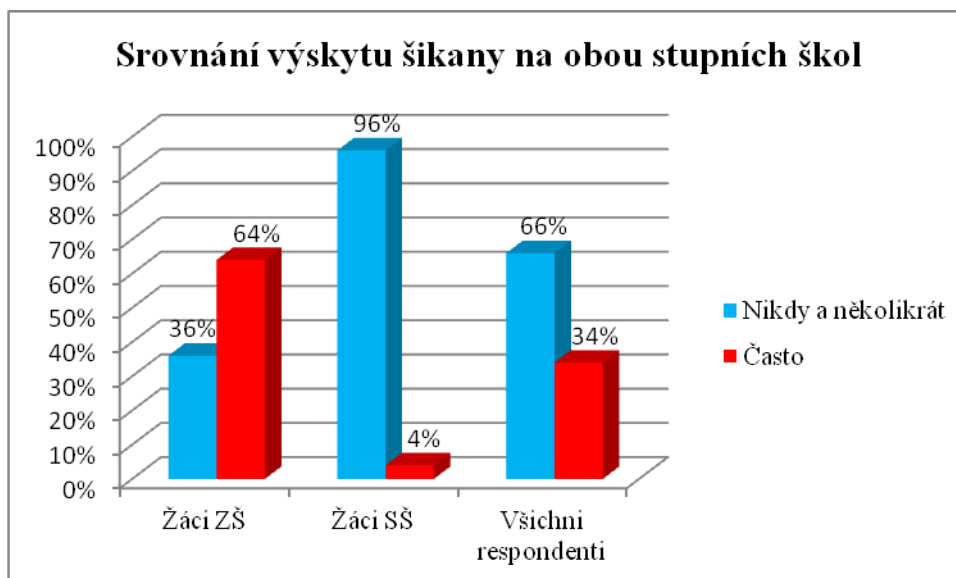
Hladina významnosti $p < 0,001$

Tabulka č. 15 – Četnost výskytu šikany na obou stupních škol

	Žáci ZŠ	Žáci SŠ	Všichni respondenti
Nikdy	9	214	223
Několikrát	96	66	162
Často	187	12	199

(nikdy = 0 x; několikrát = max. 10 x za celou dobu školní docházky;
často = více než 10x za celou dobu školní docházky)

Řádky tabulky s četností výskytu šikany „několikrát“ a „nikdy“ byly pro účely výpočtů sloučeny.



Graf č. 17 Srovnání výskytu šikany na obou stupních škol

1. Četnost setkání se šikanou na předchozí základní škole.
2. Četnost setkání se šikanou na současné střední škole.

Z grafu vyplývá, že se žáci s častým výskytem šikany setkávali v daleko vyšší míře na základní škole, než na současné střední škole, u které jednoznačně převažuje odpověď nikdy a několikrát. Hypotéza byla potvrzena.

Hypotéza 2

H2 Mezi hochy se „často“ šikana vyskytovala ve větší míře než „nikdy a několikrát.“

H2: falsifikována

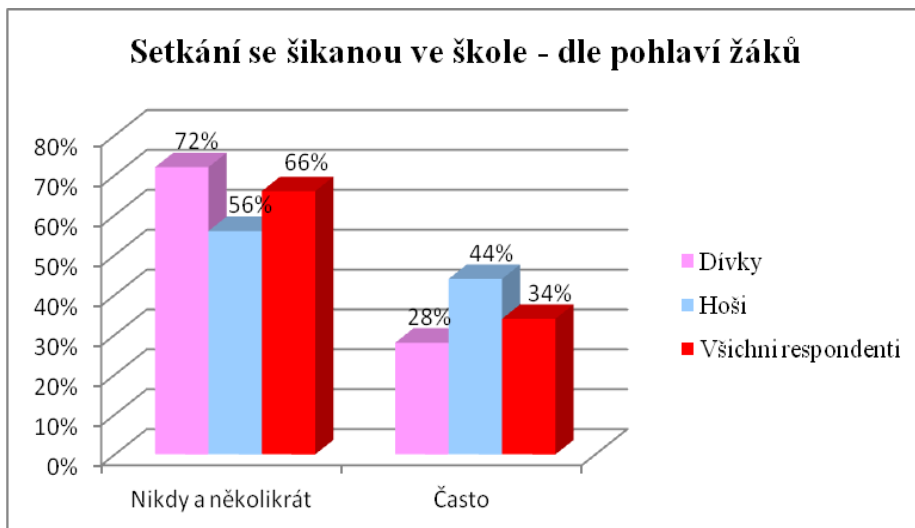
Hladina významnosti $p < 0,001$

Tabulka č. 16 - Četnost výskytu šikany na obou stupních škol podle pohlaví žáků

	Několikrát	Nikdy	Často
Dívky	265	9	105
Hoši	120	0	94
Všichni respondenti	385	9	199

(nikdy = 0 x; několikrát = max. 10 x za celou dobu školní docházky;
často = více než 10x za celou dobu školní docházky)

Sloupce tabulky s četností výskytu šikany „několikrát“ a „nikdy“ byly pro účely výpočtů sloučeny.



Z grafu vyplývá, že mezi hochy se „často“ šikana vyskytovala v průběhu celé školní docházky v menší míře než „nikdy a několikrát.“

Hypotéza nebyla potvrzena.

5. DISKUSE

Teoretická část závěrečné práce se zaměřuje na seznámení s problematikou sociálně patologických jevů a na jejich prevenci v podmínkách střední školy, tj. v životním období mladého člověka, ve kterém dochází k jeho fyzickému a psychickému zrání - období označovaném jako období pozdní adolescence. Hledání identity v tomto období přináší celou řadu problémů, při jejichž prevenci a řešení má nezastupitelnou úlohu rodina, škola, skupina vrstevníků a další zařízení.

V této části práce, která vychází z odborné literatury, je charakterizováno rodinné i školní prostředí, v němž dnešní mládež vyrůstá a v neposlední řadě ukazuje, jak prostředí ovlivňuje socializační vývoj adolescentů. Při formování osobnosti má mimořádný význam rodina, protože je prvním prostředím, se kterým dítě přichází do styku a kde si každý její člen osvojuje určitá pravidla, přijímá sociální normy a odnáší si z ní způsoby jednání a chování. Existují však rodiny, které se nemohou, neumějí nebo se nechtějí o své děti starat, a právě v tomto prostředí se vyskytují sociálně patologické jevy nejčastěji. K faktorům pro jejich vznik patří nízká kvalifikace rodičů, špatné rodinné vztahy, které se projevují nezájmem a nepřátelstvím rodičů vůči dětem, výchovou bez vzájemné důvěry, kdy převažují nedostatky v komunikaci, špatné emoční prostředí a v případně absence některého z rodičů chybí dítěti vzor. Důležitá je míra informovanosti rodičů o tom, co jejich potomek dělá a s kým se stýká ve volném čase, a také to, že jej neberou jako téměř dospělého, který již nepotřebuje tolik jejich zájmu. I přebytek nebo naopak nedostatek kapesného, se kterým dospívající disponuje, se může stát důvodem pro jeho snadný přístup k návykovým látkám, nebo naopak k drobným krádežím, pokud si nemůže některé věci koupit, aby se vyrovnal ostatním.

I když má pedagog na jednotlivé žáky menší vliv než jejich rodiče, je i jeho úkolem rozvíjet jejich pozitivní mezilidské vztahy, úctu k životu a individualitě každého člověka. Důležité jsou přitom jeho pedagogické zkušenosti, morální hodnoty a přiměřený postoj k jednotlivým žákům tak, aby bylo možné sociálně patologické jevy odhalit již v počáteční fázi. V rámci třídnických hodin by měl pedagog diskutovat se žáky s cílem zjistit, jaké vztahy mezi nimi existují a pomocí dotazníků nebo testů sledovat klima ve třídě. Vyhodnocení těchto materiálů může být podkladem pro diskusi se žáky, případně pro efektivní zásah v počáteční fázi šikany.

I nuda v průběhu vyučování se stává rizikovým faktorem tím, že si žák najde zábavu na úkor někoho jiného, a nekvalitní výuka tak může být jedním z faktorů pro rozvoj šikany. Vzniku patologických jevů napomáhají i nestrukturované volnočasové aktivity, o které většinou mládež neprojevuje zájem a nudí se při nich. Mladí lidé potom raději vyhledávají pro trávení svého volného času partu vrstevníků nebo hraní her na internetu, které se v současnosti dostaly do popředí jejich zájmu.

Pokud dochází k porušování školních pravidel některým ze žáků, je klíčová interakce školy s jeho rodiči. Pro zvládnutí šikany je také důležité jaký postoj k ní zaujmou ostatní žáci a jak budou přijímat agresory.

Záměrem praktické části práce bylo zjistit, zda se na střední škole respondenti setkali se šikanou a pokud ano, v jaké formě a míře, jak se zachovali a zda by věděli, na koho se obrátit o pomoc. Také se vyjadřovali k otázce, v jaké míře se setkali se šikanou na základních školách, ze kterých přišli na tuto střední školu.

Dotazníkového šetření se účastnilo 329 žáků střední školy v Boskovicích a dotazníky vyplnilo celkem 292 respondentů tj. 89 %.

Tématem šikany, která se postupně vyvíjí a může se vyskytnout v kterémkoli kolektivu se zabývá celá řada odborníků, k nimž patří např. Říčan a Janošová (2010), Kolář (2001), Bendl (2003) a Mühlpachr (2001), kteří v podstatě všichni uvádějí, že pokud vedení školy nic neudělá, nebo bagatelizuje situaci, postupem času se k agresorovi přidávají další, a tím se ztrácí možnost, že by svědci na toto téma hovořili, jednak proto, že se bojí, aby se i oni nestali terčem šikany, a také proto, že vedení školy na vzniklou situaci nereaguje, a proto ji i oni začnou považovat za normální.

Existují školy, kde se šikana objevuje opakovaně, a naproti tomu jsou školy, které mají dobře nastavený systém prevence a tím vznikající šikanu dovedou zachytit již v počátcích. K takovým patří i Vyšší a střední škola v Boskovicích.

5.1 Shrnutí a zhodnocení dotazníku

Žáci mají ve škole, které se dotazníkové šetření týkalo, k dispozici WIFI připojení k Internetu, je zde dobře vybavená knihovna se studovnou a také mají možnost navštěvovat řadu kroužků. Volí si Školní parlament, který je zastupuje při jednáních s vedením školy a velmi pozitivní pro prevenci patologického chování je zřízená schránka důvěry, jejímž prostřednictvím se mohou žáci anonymně obracet na vedení školy se svými problémy, které zodpovědně přistupuje k jejich řešení, což se odráží na výsledcích dotazníku i na spokojenosti žáků s klimatem ve škole, jak jsem zjistila při osobních rozhovorech v průběhu praxe.

V první a čtvrté otázce měli respondenti uvést, v jaké míře se setkali se šikanou na své základní škole a ve sledované střední škole. To, že se žáci setkali na základní škole se šikanou „několikrát,“ zmínilo 33 % dotazovaných, volbu „často,“ si vybralo 64 % respondentů a odpověď „nikdy“ uvedlo pouze 3 % dotazovaných, což je alarmující proto, že v nižších ročnících byl daleko vyšší výskyt šikany než na střední škole, kde volbu „několikrát“ uvedlo jen 23 % dotazovaných, „často“ pouhá 4 % respondentů a „nikdy“ uvedlo 73 % dotazovaných. Tento výsledek vychází z pozitivního přístupu pedagogů k žákům na zdejší škole, z propracovaného preventivního programu a především z dobrého rodinného klimatu, kdy svůj „původ z neúplné rodiny“ uvedlo pouhých 6 % žáků v otázce č. 14, což je dáno tím, že škola je spádovou pro žáky z okolních vesnic, kde je malá rozvodovost. To je pravděpodobně jedním z faktorů, které kladně ovlivňují výchovu dětí a přispívají tak k nízkému výskytu asociálního chování. Pozitivní je i to, že rodiče 65 % žáků vědí, co dělají jejich děti ve volném čase, což svědčí o dobrých vzájemných vztazích. Velmi zřídka o trávení volného času svých dětí ví 32 % rodin, a pouze 3 % z nich se o své děti nezajímá.

Otázka č. 2 a 3 ukazuje vztahy ve třídách, kdy pouhých 15 % žáků má problém se začleněním do třídního kolektivu a jen 2 % uvedlo, že se někoho bojí. Z této skutečnosti plyne, že ve třídách panuje relativně pozitivní klima a jsou zde dobré vztahy. Na charakter žáků a jejich psychickou vyspělost poukazuje skutečnost, že se 83 % zastalo šikanovaného buď tím, že mu pomohli, nebo incident oznámili, a jen 14 % žáků mu z nějakého důvodu nepomohlo, možná z alibizmu, aby se šikana neobrátila i proti nim, a 3 % se přidala k agresorovi.

V otázce č. 6 si měli respondenti možnost vybrat z více odpovědí a z výsledku vyplývá, že se osobně setkalo se šikanou 40 % žáků, se šikanou jiného spolužáka to bylo 42 % žáků, se šikanou učitele se setkalo 12 % žáků, bohužel z dotazníku není zřejmé, zda se jedná o učitele této školy, nebo zda se jedná např. o medializovanou šikanu učitelky Na Třebešíně. Šikanu od učitele prožívalo dalších 6 % žáků. Jak je uvedeno v otázce č. 7, nejčastěji převažovala psychická šikana, kterou označilo 72 % respondentů, s fyzickou šikanou se nějakým způsobem setkalo 10 % žáků a obě formy šikany zažilo 18 % respondentů.

Otázka č. 8 se zaměřuje na kyberšikanu a z odpovědí je patrné, že se s touto formou šikany setkalo pouze 11 % žáků, což je poměrně nízký výskyt ve srovnání s výsledkem výzkumného šetření provedeného pracovníky UP Olomouc, kteří uvádějí výskyt kyberšikany u žáků ZŠ a SŠ 59,38 %. Šetření bylo provedeno v roce 2010 v rámci projektu E-Bezpečí - nebezpečí elektronické komunikace pro žáky i učitele, jehož realizátorem bylo Centrum prevence rizikové virtuální komunikace Univerzity Palackého v Olomouci (Kopecký a Krejčí, 2011, online).

V otázce č. 9 měli respondenti uvést důvod šikanování a mohli označit více možností. Podle jejich názoru agresori nejčastěji šikanují proto, že mají rádi moc, tak odpovědělo 34 % žáků a odpověď „z nudy“ označilo 29 % žáků, že se agresori rádi posmívají, označilo 24 % respondentů, a odpověď, že si připadají slabší a tímto způsobem se brání, uvedlo 11 % dotazovaných. Jiný důvod uvedla 2 % respondentů. Velmi negativní je, že dva z nich označili jako šikanující učitelku SPGŠ, která by svým žákům naopak měla být vzorem pro jejich budoucí pedagogickou činnost a především z titulu svého povolání, by se měla snažit šikaně předcházet.

U otázky č. 10, která zjišťovala, zda dotazovaní vědí, u koho mají hledat pomoc v případě šikany, si také mohli stejně jako v předchozí otázce vybrat z více odpovědí. Se svým problémem by se rodičům svěřilo 29 % z nich a téměř shodný počet 25 % žáků by požádal o pomoc třídního učitele, což vypovídá o dobrých vztazích mezi pedagogy a žáky a 24 % žáků by se svěřilo kamarádovi. S touto ponižující situací by se sourozencům svěřilo 12 % žáků, na sociální síti 2 % a zbývajících 8 % by se nesvěřilo nikomu.

Otázka č. 11 zjišťuje postoj dotazovaných k agresorům, přičemž většina z nich uvedla, že je nenávidí. Je to zřejmě proto, že se jich 59 % setkalo buďto osobně, nebo u svých blízkých se šikanou a 35 % respondentů je ignoruje. Zbývajících 6 %

respondentů si nevybralo žádnou z nabízených odpovědí a svůj postoj k agresorům vyjádřili sami a jejich chování radikálně odsoudili.

Otázka č. 12 se zabývá prevencí šikany při vyučování, kdy se jí vyučující věnují v průběhu třídnických hodin i některých dalších předmětů a z toho vycházejí i odpovědi u této položky, kdy 95 % žáků uvedlo, že se šikanou ve škole zabývají a jen 5 % zmínilo zápornou odpověď. Což není zřejmě pravda, poněvadž jak jsem uvedla v některé z předchozích odpovědí, škola má propracovaný účinný preventivní program.

Z odpovědí na otázku č. 14, která se týkala sociálního prostředí, z něhož respondenti pocházejí, plyne, že většina z nich tj. 94 % pochází z úplné rodiny, a jen 6 % z neúplné, což kladně ovlivňuje jejich osobnostní vývoj a z toho plynoucí nízký výskyt asociálního chování. Na tomto výsledku se podílí i fakt, že většina dotazovaných, tj. 74 % pochází z rodin s podobnými příjmy, což je dalším z faktorů pro omezení výskytu šikany.

Pozitivní výsledek dotazníkového šetření je dokladem toho, že ve sledované škole probíhá skutečně účinná prevence sociálně patologických jevů, je zde dobrý vztah mezi pedagogy a žáky, ve třídách existují kamarádké vztahy a žáci mají negativní postoj k násilí.

V celostátním měřítku však počet případů šikany narůstá a snižuje se věková hranice agresorů. To potvrzuje i etoped Michal Kolář, který uvádí odhad případu šikany na 20 %. Proto je nezbytné v co nejvyšší možné míře realizovat ve všech školách efektivní primární prevenci sociálně patologických jevů. Přínosem pro tuto prevenci jsou tematické přednášky, nebo sledování filmů a na ně navazující besedy se žáky, kteří se k nim mohou vyjadřovat a diskutovat o nich. Právě tato následná práce s mládeží je podle Nešpora a Czémyho důležitá proto, aby preventivní programy byly účinné (Nešpor, Czémy, 2003).

Z výsledků uskutečněného dotazníkového šetření vyplývá markantní rozdíl výskytu šikany na obou stupních škol, když žáci označili, že se s šikanou na základní škole setkalo 283 z nich a na střední škole jen 78.

6. DOPORUČENÍ PRO PEDAGOGICKOU PRAXI

Dle výsledků dotazníkového šetření i na základě autorčina vnímání školního prostředí v průběhu absolvované praxe je zřejmé, že je ve sledované škole pozitivní psychosociální klima a existují zde kladné vzájemné vztahy mezi žáky, žáky a pedagogy i mezi pedagogy navzájem. To je dáno i tím, že je ředitel školy uznávanou osobností a autoritou a ve škole je zavedený pevný řád. Takové podmínky ke vzdělání však nemají žáci v řadě dalších škol, o čemž se dozvídáme bohužel až příliš často z médií.

V současné době existuje celá řada publikací renomovaných autorů, týkajících se řešení výskytu a prevence rizikového chování, ze kterých mohou pedagogičtí pracovníci čerpat poznatky pro svoji práci. Informace mohou získat také z projektů MŠMT a dalších organizací, přitom však musí sami projevit snahu o zavedení nových postupů do praxe, protože klima ve škole se odvíjí z velké části z úsilí a odhodlání nejen vedení školy, ale všech zaměstnanců. K tomu slouží i odborné semináře, při nichž si mohou učitelé nové poznatky vyzkoušet na modelových situacích (Kikalová a Kopecký, 2014).

Dle autorky je dobrým řešením pro prevenci rizikového chování využívání „peer programů“ probíhajících ve třídách a také zřizování anonymních schránek ve škole pro vkládání stížností a podnětů žáků, čímž je možno rizikové chování zachytit v počátcích.

Velkým přínosem pro zlepšení vztahů mezi žáky je podle jejího názoru, v některých vhodných předmětech v co nejvyšší možné míře využívat projektové výuky, i když je časově náročnější. Tímto způsobem jsou za účasti vyučujícího prohlubovány vzájemné pozitivní vztahy mezi žáky, posiluje se jejich motivace a přitom se učí vzájemně spolupracovat, formulovat a prosazovat vlastní myšlenky, řešit problémy, vyhledávat a třídit potřebné informace a získané výsledky prezentovat.

Dalším z faktorů pro eliminaci výskytu asociálního chování je podle autorčina názoru, pokud jsou také rodiče žáků na počátku školního roku podrobně seznámeni s tématem prevence a důsledky rizikového chování a zároveň obdrží kontakty na pracoviště, kde mohou v případě potřeby požádat o pomoc.

7. ZÁVĚR

Mladí lidé se musí v každodenním životě vyrovnat s řadou problémů a starostí týkajících se školy, vztahů s vrstevníky, se členy rodiny a s dalšími lidmi, které významně ovlivňují jejich osobní pohodu a zdraví.

Jak uvádí Krejčířová, nezastupitelné místo pro dospívajícího, má sociální opora v rodině, od učitelů a vrstevníků, pocit, že je milován, že je o něj pečováno a je ceněn (Krejčířová, kol., 2001).

Podstata rostoucího výskytu sociálně patologických jevů u dospívající mládeže spočívá zejména v problematice trávení velkého množství volného času pasivní zábavou, hledáním jeho smysluplně náplně a také častá orientace rodin na vytvoření ekonomicky stabilního a prosperujícího postavení ve společnosti, čímž dochází k odklonu od tradičních hodnot. Některým rodičům nevádí, že jejich potomek ve škole ubližuje druhým, a naopak jim imponuje, že se dovede prosadit, což v současnosti považují za důležité. Nechtěně mu tak dávají prostor vyniknout v partě, zkoušet návykové látky, chodit za školu, ničit cizí majetek, šikanovat slabší, lhát apod. Ukazuje se tak oslabený vliv rodičů, kteří by měli svým dětem pomáhat k získání pocitu bezpečí a posílení sebedůvěry tím, že se zajímají o jejich zájmy, o to, s jakými kamarády se stýkají, zda nejsou ponižováni spolužáky a také, jak se projevují ve škole. Ve výchovném procesu by neměl chybět vzájemný respekt (Krejčová, 2011).

V teoretické části závěrečné práce se autorka zaměřila na základní pojmy a poznatky, které se týkají sociální patologie, a na rizikové faktory podílející se na vzniku sociálně patologických jevů, přičemž se hlouběji věnovala na šikaně, která se ve školách vyskytuje nejčastěji, její základní charakteristice a rovněž zásadám a strategii její prevence.

Ve druhé, praktické části, která je pro tuto závěrečnou práci stěžejní, autorka realizovala výzkumné šetření, jehož cílem bylo popsat výskyt šikany na střední škole a s tím související reakce žáků.

I když jejich zkoumaný vzorek byl malý, pozitivní je, že by se žáci ve většině případů šikanovaného zastali a že se šikana na této škole vyskytuje v daleko menší míře než na jejich předchozích základních školách, ze kterých sem přišli.

Výsledek dotazníkového šetření jednak potvrzuje, že je ve škole dobře nastavený systém prevence rizikového chování. Pozitivní výsledek vychází i z toho, že převážná

část dotazovaných byla z maturitních oborů, u nichž se předpokládají vyšší ambice žáků, což se zajisté také odráží i na výsledcích dotazníkového šetření.

8. POUŽITÁ LITERATURA

BENDL, S. *Prevence a řešení šikany ve škole*. Vyd. Praha : ISV, 2003. 198 s. ISBN 80-86642-08-9.

ČÁP, D. *Šikana ve školní třídě*. In *Rizikové chování v dospívání*. Praha : Triton, 2014, s. 151-161. ISBN 978-80-7387-793-4.

DEAN, A. G. et al., *The Epi Info manual: vision 6.02 - A word processing, diabase and statistics systém for public health on IBM-compatible microcomputers*. 1st Ed. London : Brixton Books, 1994. 470 p. ISBN 978-18-7393-721-1.

DISMAN, M. *Jak se vyrábí sociologická znalost*. Vyd. Praha: Karolinum, 2011, 374 s. ISBN 978-80-24601-39-7.

FISCHER S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. 1. vyd. Praha : Grada, 2009. 224 s. ISBN 978-80-247-27811-3.

GILLERNOVÁ, I., aj., *Sociální dovednosti ve škole*. Vyd. Praha : Grada 2012. 248 s. ISBN 978-80-247-3472-9.

HLAĎO, P. *Profesní orientace adolescentů*. 1. vyd. Brno : Konvoj, 2012. 140 s. ISBN 978-80-7302-164-1.

CHRÁSKA, M. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha : Grada, 2007. 265 s. ISBN 978-80-24713-69-4.

KACHLÍK, P. *Protidrogová výchova*. In KOTULÁN, J. a kol. *Zdravotní nauky pro pedagogy*. 3. vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2012, s. 229-237. 258 s. ISBN 978-80-210-5763-0.

KOHOUTEK, R. *Patopsychologie a psychopatologie pro pedagogy*. Vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2007. 260 s. ISBN 978-80-210-4434-0.

KOLÁŘ, M. *Skrytý svět šikanování ve školách: příčiny, diagnostika a praktická pomoc*. 1. vyd. Praha : Portál, 1997. 127 s. ISBN 80-7178-123-1.

KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 255 s. ISBN 80-7178-513-X.

KOLÁŘ, M. *Nová cesta k léčbě šikany*. 1. vyd. Praha : Portál, 2011. 336 s. ISBN 978-80-7367-871-5.

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. *Sociální patologie*. Hradec Králové : Gaudeamus, 2010. 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1.

KIKALOVÁ, K., KOPECKÝ, M. *Úvod do studia prevence závislostí dětí a dospívajících*. 1. vyd. Olomouc : UP, 2014. 45 s. ISBN 978-80-244-3928-0.

KRÁLÍKOVÁ, E. *Diagnóza F17: závislost na tabáku*. Vyd. MLADÁ FRONTA, 2015. 104 s. ISBN 978-80-204-3711-2.

KREJČÍŘOVÁ, D., VÁGNEROVÁ, M., SVOBODA, M. *Psychodiagnostika dětí a dospívajících*. Vyd. Praha : Portál, 2001. 791 s. ISBN 80-7178-545-8.

KREJČÍŘOVÁ, O. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. Vyd. Praha : Eteria, 2002. 82 s. ISBN 80-238-8729-7.

KREJČÍŘOVÁ, O., SKOPALOVÁ J. *Deviace a sociální patologie – vybrané jevy*. Vyd. Olomouc : UP Olomouc, 2007. 68 s. ISBN 978-80-244-1698-4.

KREJČOVÁ, L. *Psychologické aspekty vzdělávání dospívajících*. Vyd. Praha : Grada, 2011. 232 s. ISBN 978-80-247-3474-3.

KYRIACOU, CH. *Klíčové dovednosti učitele. Cesty k lepšímu vyučování*. Vyd. Praha : Portál, 2008. 154 s. ISBN 978-80-736-7434-2.

MACEK, P. *Adolescence*. Vyd. Praha : Portál, 2003. 144 s. ISBN 80-7178-747-7.

MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. 2. vyd. Praha : Avicenum, 1989. 335 s. ISBN 08-056-89.

MATĚJČEK, Z., DYTRYCH, Z. *Jak a proč nás trápí děti*. 1. vyd. Praha : Grada, 1997. 187 s. ISBN 80-7169-587-4.

MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Vyd. Praha : Portál, 2003. 340 s. ISBN 80-7178-771-X.

MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*. Vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2001. 104 s. ISBN 80-210-2511-5.

NAKONEČNÝ, M. *Motivace lidského chování*. Vyd. Praha : Academia, 2004. 240 s. ISBN 978-80-200-0592-2.

NEŠPOR, K., CZSĚMY, L. *Alkohol, dogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je rozpoznat a jak je zvládat*. 5. vyd. Praha : FIT IN – Rodiče proti drogám, 2003. 102 s. ISBN 80-260-3873-8.

- PETRUSEK, M. *Velký sociologický slovník. I, A–O*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 1996. 747 s. ISBN 80-7184-164-1.
- POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů*. 3. vyd. Brno : Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. 186 s. ISBN 80-86568-04-0.
- PRŮCHA, J., WALTEROVÁ, E., MAREŠ, J. *Pedagogický slovník*. 7. vyd. Praha : Portál, 2013, 400 s. ISBN 978-80-262-0403-9.
- PŘÍHODA, V., *Ontogeneze lidské Psychiky II*. Vyd. Praha : SPN, 1983, 232 s. ISBN 14-204-83.
- PUNCH, K., *Úspěšný návrh výzkumu*. Vyd. Praha : Portál, 2015. 232 s. ISBN 978-80-262-0980-5.
- ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Vyd. Praha : Portál, 1995. 95 s. ISBN 80-7178-049-9.
- ŘÍČAN, P., JANOŠOVÁ, P. *Jak na šikamu*. 1. vyd. Praha : Grada, 2010. 160 s. ISBN 978-80-247-2991-6.
- SEKOT, A. *Úvod do sociální patologie*. Vyd. Brno : Masarykova univerzita, 2010. 193 s. ISBN 978-80-210-5261-1.
- SKÁCELOVÁ, L. *Evaluativní nástroje v preventivní praxi*. Vyd. Časopis Adiktologie, 2004/3. s. 321 – 329. ISSN 1213-384.
- STANKOWSKI, A. *Sociální patologie*. Vyd. Ostrava : Ostravská univerzita, 2001. 73 s. ISBN 80-7042-185-1.
- VALIŠOVÁ, A., KASÍKOVÁ, H., aj. *Pedagogika pro učitele*. Vyd. Praha : Grada, 2007. 402 s. ISBN: 978- 80 -247-1734-0.
- VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vyd. Praha : Portál, 1999. 444 s. ISBN 80-7178-214-9.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Vyd. Praha : Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd., Praha : Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. 1. vyd. Praha : Karolinum, 2005. 430 s. ISBN 80-246-1074-4.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. 2. vyd. Praha : Karolinum, 2012. 531 s. ISBN 978-80-246-2153-1.

VOJTOVÁ, V. *Kapitoly u etopedie 1. Přístupy k poruchám chování v současnosti*. 1. vyd. Brno : MU, 2004. 94 s. ISBN 80-210-532.

VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Vyd. Olomouc : UP, 2001. 105 s. ISBN 80-244-0337-4.

Elektronické dokumenty:

ARABADŽIEV, S., *Kyberšikana – cyberbullying* [online]. 19. 3. 2010 [cit. 2016-05-16]. Dostupný z: <http://www.arabadziev.cz/kybersikana-cyberbullying/>

BUDÍNSKÁ M. *Rizikové sporty*. [online] 2016, [cit. 2016-06-17]. Dostupný z: <http://www.prevence-info.cz/typy-rizikoveho-chovani>

BURÝŠKOVÁ, L. *Víte co je kyberšikana? O problematice nebezpečných jevů prostřednictvím internetu a mobilních telefonů*. [online] 2011, [cit. 2016-05-17]. Dostupný z: <http://www.policie.cz/clanek/vite-co-je-kybersikana.aspx>

HAMANOVÁ, Z. *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018* [online]. 2014-01-22, [cit. 2016-04-29]. Dostupný z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicky-pokyn-k-sikanovani>

KOLÁŘ, M. *Agrese a šikana*. Portál prevence rizikového chování [online]. 2005 [cit. 2016-04-29]. Dostupný z: <http://www.prevence-praha.cz/index.php/agrese-a-sikana?showall=1>

KOPECKÝ, K. a KREJČÍ, V., *Nebezpečí elektronické komunikace 2. zpráva z výzkumného šetření*. [online]. 2011 [cit. 2016-05-17]. Dostupný z: <http://www.prvok.upol.cz>

Metodický pokyn MŠMT, *Metodické doporučení k primární prevenci ve škole* [online]. 2005, [cit. 2016-06-16]. Dostupný z: <http://www.prevence-praha.cz/agrese-a-sikana?start=7>

Metodický pokyn MŠMT, *MŠMT aktualizuje metodický pokyn k řešení šikany ve školách*. [online]. 2016, [cit. 2016-06-01]. Dostupný: <http://www.msmt.cz/ministerstvo/novinar/msmt-aktualizuje-metodicky-pokyn-k-reseni-sikany-ve-skolach>

MRAVČÍK, V., aj. *Výroční zpráva o drogové situaci v ČR v roce 2014* [online]. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti, 10. 12. 2015 [cit. 2016-05-17]. Dostupný z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/vyrocni-zpravy/vyrocni-zprava-o-drogove-situaci-v-cr-v-roce-2014-138068/>

NEJEDLÁ, K. *Problematika šikanovaných žáků a učitelů*. [online]. 2015, [cit. 2016-05-16]. Dostupný z: http://www.e-bezpeci.cz/index.php/ke-stazeni/cat_view/23-tiskoviny?start=5

NEŠPOR, K. *Závislosti – konopné drogy*. [online]. 2015, [cit. 2016-06-16]. Dostupný z: <http://www.vychovakezdravi.cz/clanky/zavislosti/konopne-drogy.html>

SKLENÁŘ, V. *Metodický pokyn k řešení šikanování na školách a školských zařízeních* [online]. 2015, [cit. 2016-04-16]. Dostupný z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/programy-ministerstva-skolstvi-mladeze-a-telovychovy>

SLOVNÍK POJMŮ, *Extremismus*, [online] 25. 4. 2016, [cit. 2016-05-17]. Dostupný z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-ditete/extremismus.shtml>

ŠULOVÁ, K. *Šikanování učitelky na Třebešíně*. ČTK [online]. 2016, [cit. 2016-04-18]. Dostupný z: zpravy.aktualne.cz/domaci.../r~fcab54d2039f11e6bf6f002590604f2e/

WIKIPEDIE, *Násilí podle definice WHO*. [online]. [cit. 2016-05-16]. Dostupný z: https://cs.wikipedia.org/wiki/Světová_zdravotnická_organizace

Zákon č.110/1997 Sb., *Novela zákona o potravinách a tabákových výrobcích*. [online]. 27. 4. 2016, [cit. 2016-06-28]. Dostupný z: <http://www.zakonyprolidi.cz/cs/sbirka>

9. SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník - *Výskyt šikany na střední škole.*

Příloha č. 2: Absolutní četnost odpovědí v dotaznících.

DOTAZNÍK

Milí žáci, předem Vám děkuji za pravdivé vyplnění elektronického anonymního dotazníku, který se týká výskytu šikany mezi žáky střední školy. Výsledky dozování použiji pro svoji závěrečnou práci na ICV Mendelu Brno.

1. Byl/a jsi někdy svědkem psychické nebo fyzické šikany na ZŠ?

Několikrát

Často

Nikdy

2. Je Tvoje třída kolektivem, který spolu navzájem dobře vychází?

Ano

Ne

3. Je ve Tvé třídě nebo škole spolužák, kterého se někteří z Vás bojí?

Ano

Ne

4. Byl/a jsi někdy svědkem, že by na této střední škole někdo někoho šikanoval?

Několikrát

Často

Nikdy

5. Pokud jsi byl/a svědkem šikany, co jsi udělal/a?

Ano - zastal/a jsem se šikanovaného

Ne - nezastal/a jsem se šikanovaného

Nezastal/a, ale oznámil/a jsem to

Přidal/a jsem se

6. Jak ses se šikanou setkal/a?

Osobně

Setkal/a, ale u jiného spolužáka

Setkal/a u učitele

Setkal/a od učitele

7. O jaký druh šikany se jednalo?

Psychická (posměch, nadávky, vyhrožování, pomluvy, ponižování)

Fyzická (strkání, bití apod.)

Obojí

8. Setkal/a jsi se někdy s kyberšikanou?

Ano

Ne

9. Z jakého důvodu podle Tvého názoru někteří šikanují? (Možnost výběru z více odpovědí)

Mají rádi moc

Z nudy

Připadají si slabší a tímto způsobem se brání

Rádi se posmívají

Jiný důvod

10. Komu by ses svěřil/a, že jsi šikanovaný/á? (Možnost výběru z více odpovědí)

Nikomu

Rodičům

Třídnímu učiteli, nebo řediteli školy

Sourozencům

Na sociální síti

Jiná možnost

11. Co si myslíš o agresorech?

Nenávidím je

Jsou mi lhostejní

Mám jiný názor

12. Probíhá prevence šikany v průběhu vyučování?

Ano

Ne

13. Vědí rodiče, co děláš ve svém volném čase?

Často

Velmi zřídka

Nikdy

14. Z jaké rodiny pocházíš?

Úplná

Neúplná

Ekonomicky dobře zajištěná

S finančními problémy

Děkuji za pravdivé vyplnění dotazníku.

Vysvětlivka pojmů: několikrát - max. 10 x za celou školní docházku
často - více než 10 x za celou školní docházku.

Absolutní četnost odpovědí z dotazníku

Otázka č. 1 - Byl/a jsi někdy svědkem psychické nebo fyzické šikany na ZŠ?

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Několikrát	96	24	72
Často	187	83	104
Nikdy	9	0	9
Celkem odpovědí	292	107	185

Otázka č. 2 - Je Tvoje třída kolektivem, který spolu navzájem dobře vychází?

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Ano	249	91	158
Ne	43	16	27
Celkem odpovědí	292	107	185

Otázka č. 3 - Je ve Tvé třídě nebo škole spolužák, kterého se někteří z Vás bojí?

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Ano	285	101	184
Ne	7	6	1
Celkem odpovědí	292	107	185

Otázka č. 4 - Byl/a jsi někdy svědkem, šikany na střední škole?

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Několikrát	66	64	2
Často	12	11	1
Nikdy	214	32	182
Celkem odpovědí	292	107	185

Otázka č. 5 - Pokud jsi byl/a svědkem šikany, co bys udělal/a?

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Zastal/a jsem se šikanovaného	42	41	1
Nezastal/a	11	11	0
Nezastal/a, ale oznámil/a jsem to	23	21	2
Přidal/a jsem se	2	2	0
Celkem odpovědí	78	75	3

Otázka č. 6 – Jak ses se šikanou setkal/a?

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Osobně	31	27	4
U spolužáka	33	24	9
U učitele	9	3	6
Od učitele	5	2	3
Celkem odpovědí	78	56	22

Otázka č. 7 - O jaký druh šikany se jednalo?

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Psychická	56	35	21
Fyzická	8	8	0
Obojí	14	13	1
Celkem odpovědí	78	56	22

Otázka č. 8 – Setkal/a jsi se někdy s kyberšikanou?

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Ano	31	12	19
Ne	261	95	166
Celkem odpovědí	292	107	185

Otázka č. 9 - Z jakého důvodu podle Tvého názoru někteří šikanují? (výběr z více odpovědí)

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Mají rádi moc	112	39	73
Z nudy	97	67	30
Připadají si slabší	36	29	7
Rádi se posmívají	78	42	36
Jiný důvod	6	2	4
Celkem odpovědí	329	179	150

Otázka č. 10 - Komu by ses svěřil/a, že jsi šikanovaný/á? (výběr z více odpovědí)

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Nikomu	30	24	6
Rodičům	116	45	71
Třídnímu učiteli	98	36	62
Sourozencům	47	26	21
Na sociální síti	10	4	6
Kamarádovi	96	52	44
Celkem odpovědí	397	187	210

Otázka č. 11 - Co si myslíš o agresorech? (výběr z více odpovědí)

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Nenávidím je	171	73	98
Jsou mi lhostejní	102	27	75
Jiný názor	19	7	12
Celkem odpovědí	292	107	185

Otázka č. 12 - Grafické znázornění prevence šikany v průběhu výuky

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Ano	277	96	181
Ne	15	11	4
Celkem odpovědí	292	107	185

Otázka č. 13 - Vědí rodiče, co děláš ve svém volném čase?

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Často	190	46	154
Velmi zřídka	92	55	27
Nikdy	10	6	4
Celkem odpovědí	292	107	185

Otázka č. 14 - Z jaké rodiny pocházíš?

Odpovědi	celkem	žáci	žákyně
Neúplná	17	6	11
Úplná	275	101	174
Celkem odpovědí	292	107	185