

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav pedagogiky a sociálních studií



GABRIELA SEKEREŠOVÁ

III. ročník- kombinované studium

Sociálně patologické jevy a deviace

Bakalářská práce

Vedoucí práce: Mgr. Tomáš Kadlec

OLOMOUC 2011

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího bakalářské práce a uvedla jsem všechny použité podklady a literaturu.

V Olomouci dne 11.11.2011

Podpisí 111111 .

Děkuji vedoucímu bakalářské práce Mgr. Tomáši Kadlecovi za odborné vedení práce a poskytování podporných rad. Dále PhDr. Jiřímu Smejkalovi za umožnění stáffe v Psychiatrické léčebně ve Třeborberku na Dětském oddělení, poskytnutí podklad k případovým studiím a odborné konzultace, také primářce tohoto oddělení Mgr. MUDr. Evě Rozsíválové a celému personálu. Také děkuji svému branci Mgr. Michalu Brumarovi za sdílení jeho zkušenosti s psaním odborných textů. Rovněž svému manželevi a dětem za notnou dávku shovívavosti.

OBSAH

Prohlášení	2
Motto	6
Úvod	7
1 Definice sociální patologie a deviace	9
2 Norma a normalita	12
2.1 Vymezení normality	14
2.1.1 Sociokulturní pojetí	16
2.1.2 Statistické pojetí.....	16
2.1.3 Norma skupiny	17
2.1.4 Mediální norma.....	17
2.1.5 Funkční pojetí	17
3 Sociální patologie z pohledu vědních disciplín	19
4 Zdroje a příčiny sociálně patologických jevů a deviace	20
4.1 Teorie zdrojů sociální patologie	20
4.2 Biologicko- psychologické teorie	21
4.3 sociálně psychologické teorie	21
4.3.1 Teorie sociálního učení	21
4.3.2 Teorie charakteru a temperamentu	22
4.3.3 Teorie odlišného kognitivního stylu.....	23
4.3 Sociologické teorie	23
4.3.1 Teorie kulturního přenosu	24
4.3.2 Teorie sociální kontroly.....	25
4.3.3 Teorie diferenciální asociace.	26
4.3.4 Anomie	26
4.3.5 Teorie subkultur	27
4.3.6 etiketizace.....	27
4.4 Závěr	28
5 Problematika sociálně patologických jevů a jejich typologie	30
5.1 Agresivita a násilí	30
5.1.1 Biologické dispozice	30
5.1.2 Sociální aspekty	31
5.1.3 zlostná agresivita.....	31
5.1.4 Instrumentální agresivita	32

5.1.5 Spontánní agresivita.....	32
5.1.6 ideologická agresivita.....	32
5.2. Suicidiální jednání	32
5.3 Zneužívání psychoaktivních látek.....	33
5.4 Návykové a impulzivní poruchy.....	35
5.5 Patologické jevy spojené s prostředím rodiny.....	35
5.5.1 Druhy rodin	36
5.5.2 Syndrom CAN	37
5.5.3 Sociální důsledky	38
5.5.4 Rizikové faktory	38
5.6 Závěr.....	39
6 Kasuistiky	40
6.1 Případová studie Jany.....	41
6.2 Případová studie Jana.....	42
6.3 Případová studie Tomáše.....	43
6.4 Případová studie Evy.....	44
6.5 Případová studie Kláry	45
6.6 Případová studie Honzy.....	46
6.7 Případová studie Karla	47
6.8 Případová studie Hany	48
6.9 Případová studie Dominika	49
6.10 Případová studie Michala.....	50
6.11 Shrnutí kazuistik.....	51
Shrnutí	52
Závěr	53
Bibliografie	54
ANOTACE.....	55

MOTTO

“Většina z nás má období, kdy pociťuje úzkost, smutek, bezdůvodný vztek nebo nepřiměřenost svého jednání. V době rychlých sociálních a technologických změn není snadné vést uspokojivý a smysluplný život. Mnoho našich tradičních předpokladů týkajících se práce, náboženství, sexu, manželství a rodiny je zpochybněno a sociální hodnoty, které našim prarodičům přinášela pocit bezpečí, už neposkytují jasná vodítka pro naše chování. Málokdo projde životem bez období osamocení, zoufalství a pochybností o sobě samém”.¹

¹ (Atkinson, 2003)

ÚVOD

Oblast sociální patologie je velmi široká. Její hranice se často nedají definovat, či přesně stanovit. Můžeme říci, že v dnešní době je toto téma poměrně diskutované a jistě to má svůj důvod. Současná společnost a její hodnoty se rychle mění, přičemž tyto změny mohou mít a mají i nežádoucí charakter. Je nepopiratelný fakt, že trvají tendence k vyřešení a nápravě. Proto je nemálo vědních disciplín, jež se snaží o pochopení příčin, bez jejichž nalezení bychom nemohli dojít žádnému řešení, které by mohlo mít dlouhodobější charakter. Otázkou zůstává, zdali je zlepšení vůbec možné. Příčin je jistě bezpočet, různí se s ohledem na individualitu jedince i společnosti. Stejně jako není jedna příčina, i projevů, jež spadají do oblasti sociální patologie, je celá řada. Je jistě potřeba poukázat na skutečnost, že výskyt deviací se stává hromadným jevem. To může souviset s vývojem soudobé společnosti. V mnoha oblastech může být výskyt těchto jevů příčinou změn, ale současně i jejím pohonem. Množství patologických jevů může záviset na přibývajícím počtu lidí, ovšem spíše snad s rozpadem tradičních hodnot a důrazem na hmotné stránky života, což může být pro spoustu lidí něco nedostupného.

V teoretické části této práce se snažím o objasnění pojmů, které se sociální patologie týkají. Ovšem je to oblast natolik obšírná, že není v možnostech této práce ji celou obsáhnout. Týká se spíše příčin, jevů a pojmů, které nějakým způsobem souvisejí, a dotýkají se části praktické a konkrétních případových studií. Záměrem či cílem praktické části práce byla snaha zjistit příčiny patologických forem chování konkrétních dětí. Nakolik a zdali vůbec se liší důvody, jež je vedou k tomu, aby jejich projevy byly za hranicí normality.

Pro bližší pochopení a objasnění jsem strávila týden v Psychiatrické léčebně ve Šternberku na dětském oddělení, kde jsem si vybrala vzorek deseti dětí ve věku od devíti do šestnácti let. Většinu informací jsem čerpala z jejich chorobopisů, které obsahovaly také osobní a rodinné anamnézy. Důvody, pro které byly v Psychiatrické léčebně hospitalizovány, byly poměrně podobné, šlo o agresivní chování, neuznávání autority, problémy ve škole, zneužívání psychoaktivních látek. Ačkoli se může zdát, že druhy jejich deviací jsou široké, mám za to, že tomu tak není, neboť většinou se různé druhy deviací dotýkají, prolínají a nabalují na sebe. Dalším spojovacím článkem byla jejich opakovaná hospitalizace i v jiných ústavních zařízeních podobného typu.

Záměrem práce je objasnění příčin sociální patologie či deviace, jak se liší a jakými způsoby na ně lze nahlížet. Zdali konkrétně u dětí je příčinou překračování sociálních norem problém v rodině, nebo zdali se příčiny liší s ohledem na individualitu konkrétního dítěte. Pro zjišťování příčin u dětí jsem se rozhodla proto, neboť při hledání příčin deviací u dospělého člověka bychom se nejspíše dostali k jeho dětství.

1 DEFINICE SOCIÁLNÍ PATOLOGIE A DEVIACE

Pojem sociální patologie pochází z latiny a znamená utrpení či chorobu. „*Jde vlastně o souhrnné označení nezdravých, abnormálních a obecně nežádoucích společenských jevů*”². Ty jsou společností hodnoceny jako nechtěné, neboť porušují sociální, morální či právní normy. Zabývá se jimi řada vědních disciplín, jako jsou sociologie, psychologie, etika, medicína a další. Věnují se jak studiu příčin vedoucích ke vzniku sociální patologie, tak na základě svých poznatků navrhuji řešení a postupy vedoucí k eliminaci nežádoucích jevů.

Sociální patologii můžeme chápat jako jedno odvětví sociologie. Tento pojem je spojován s prací H. Spencera, který hledal paralelu mezi patologií (nemocí) a patologií jako chorobou společnosti. Naproti tomu E. Durkheim považuje sociální patologii za vědu o chorobách a nepříznivých skutečnostech v rámci dané společnosti³.

Sociální patologie je dnes spojována či nahrazována pojmem sociální deviace (z lat. *Deviatio* – odchylka, úchylka). Za sociální deviaci považujeme jakékoli porušení společenské normy, překročení každého normativu, přičemž se dostáváme ke zjištění, že hranice sociální deviace či patologie mají proměnlivý charakter, a to z hlediska času, jednotlivých kultur a subkultur, taktéž každá rodina může za společenskou normu považovat věci, které by byly v jiné nepřijatelné. Deviace je obecně definována jako kterákoli odchylka od normální struktury či funkce⁴. Faktem zůstává, že právní normy daného státu bývají většinou populací uznávány.

Jedna z definic sociální deviace zní, že se jedná o “*porušení nebo podstatnou odchylku od sociální normy chování nebo skupiny norem, nerespektování požadavků, které na individuum nebo skupinu klade určitá norma nebo soubor norem. Je to vlastně alternativní forma chování k předepsané, popřípadě všeobecně akceptované normě*”⁵. Přičemž sociální

² (Fischer Slavomil, 2009 str. 13)

³ (Fischer Slavomil, 2009 str. 14)

⁴ (Fischer Slavomil, 2009 str. 14)

⁵ (Miloslav Petrušek, 1996 str. 199)

deviace se nedá ztotožňovat s trestnou činností, přesto velmi často tuto podobu má. Sociální deviace se dále může dělit či rozlišovat na deviaci pozitivní nebo negativní. Lze ji vysvětlit jako stav, kdy nejenom nedodržování či porušování norem je deviantní, ale i jejich dohánění do krajnosti. Příkladem může být bohatství a chudoba, alkoholismus a naprostá abstinence. Ovšem existují názory, že negativní a pozitivní deviaci nelze hodnotit z pohledu jednoho normativního systému, že totiž neleží na téže ose.

Dále se na deviaci nahlíží jako na primární a sekundární. Lemert za primární deviaci pokládá porušení pravidla či normy na základě původního podnětu, impulzu či psychologického zdroje. Sekundární deviace je reakce jedince na označení jeho chování za deviantního. Toto označení může jedinec přijmout a současně s tím přijme i svou novou sociální roli, a to roli devianta. V případě tohoto rozdělení bylo poukazováno na fakt, že úloha primární deviace je podceněna.

S termínem sociální patologie se setkáváme také u Ericha Fromma. Podle kritické teorie a neomarxismu sociální patologie představuje nejen problém duševního zdraví jednotlivce uprostřed společnosti, které se neumí přizpůsobit, ale jedná se také o patologický stav celé společnosti⁶. Obecně a stručně můžeme říct, že E. Fromm zásadně poukazoval na to, že společnost začíná mít pouze konzumní charakter a dochází k pokřivení hodnot. Stručně lze říci, že viděl rozpor mezi potřebou být a potřebou mít.

V případě sociální patologie se jedná o jevy relativní, závislé na různých společenských vztazích. Porušení různých sociálních norem jsme svědky dennodenně. Z toho vyplývá, že neexistuje jednotná sociální norma, a to s ohledem na jedinečnost každého individua. Každý jedinec se liší od ostatních mimo jiné svým vzorcem chování. Protože žádná norma nebo skupina norem není nikdy dodržována úplně přesně a všemi lidmi stejně, existuje v každém společenství nepsaný toleranční limit, který je variabilní v čase. Jednotlivé skupiny a kultury se liší rozsahem sociálního chování, které spadá do oblasti tolerančního limitu. „*Například tolerance vůči alkoholu silně kolísá od přísného zákazu sankcionovaného náboženskou a právní normou až po shovívavou a sociálně nebezpečnou lhostejnost k alkoholickému abúzu*“⁷. Je tedy zřejmé, že existuje tolerance či benevolence v pohledu na konkrétní věc. „*Toleranční limit lze vymezit jako míru*

⁶ (Ondřejkovič str. 15)

⁷ (Kapr, 1994 str. 53)

variability snášlivosti k chování a dodržování norem druhými jednotlivci"⁸. (Fischer Slavomil, 2009).

Existuje koncepce tzv. objektivní deviace. I v tomto případě je rozhodující porušení normy, nicméně je potřeba splnění dalších podmínek a to jsou opakovatelnost, hromadnost a společenská závažnost⁹. Přičemž hromadností je myšleno to, že se musí opakovat ve větších skupinách populace a společenská závažnost je přisuzována s ohledem na konkrétní sociokulturní prostředí. Ale nejenom to, mezi další podmínky patří i podobnost nebo identita příčin. Pro pochopení sociální patologie je nezbytné pochopení norem a normativního systému. Bez norem nemůže dojít k jejich překročení, a tudíž by nemohlo dojít k deviaci samotné.

⁸ (Fischer Slavomil, 2009 str. 15)

⁹ (Miloslav Petrusek, 1996 str. 201)

2 NORMA A NORMALITA

Vzorci a způsoby chování jsou dány společenskou normou, současně jsou nezbytnou součástí každé společnosti. Určitou normu chování si v průběhu života utvoří a osvojí každý jedinec. Jsou normy a pravidla uvědomovaná i neuvědomovaná. Mezi uvědomovaná pravidla patří ty, jež si člověk osvojí již v dětství, jako například pravidla komunikace a sociální interakce. Pravidla neuvědomovaná jsou ta, jež lidé považují za společensky správné a uznávané. Normy se v každé kultuře i subkultuře mohou značně lišit. Co společnost považuje za normální, se mění i v závislosti na čase, společenské situaci, a stupni vývoje každého jedince. Hranice normality je pohyblivá a může být hodnocena podle mnoha kritérií. Sociální normy lze definovat jako pravidla pro vědomé sociální chování, předpisy pro sociální projevy, které jsou očekávané či vyžadované, s charakterem kategorického imperativu.¹⁰

Pojem normy lze zpravidla vysvětlit ve třech významech. A to, že na normu můžeme nahlížet ze statistického hlediska za pomoci Gaussovy křivky. Dále z hlediska jakéhosi sociokulturního normativu, který na členy určité skupiny působí a ovlivňuje jejich chování. Například M. Sherif toto vysvětluje jako proces, ve kterém jsou lidé vystaveni mnohoznačné situaci, kterou nejprve každý z nich interpretuje odlišně, ale pod vlivem interakce a komunikace dochází ke sblížení jejich názorů, následně dochází ke sjednocení a formování sociální normy.¹¹

Nejčastěji však pojem norma označuje jakési obecné pravidlo, které lidé ve svém chování mají respektovat, a pokládá se za závazné. V tomto pojetí norma funguje jako regulativ společenských činností a je pro ni charakteristická obecnost, uvědomělost a znalost daných pravidel. Obecností je myšleno, že se nemusí jednat o jasně formulovaný předpis, spíše o rámcové požadavky. Uvědomělostí lze chápat, že norma díky tomu, že ji lze slovně a jinak jasně stanovit a upřesnit, se odklání a odlišuje od neuvědomovaného

¹⁰ (Ondřejkovič)

¹¹ (Miloslav Petrušek, 1996 str. 692)

způsobu chování. Znalost obecných pravidel je více než vědomá činnost, která může přesně respektovat určitá pravidla.¹²

Respektování normy bývá zajištěno třemi způsoby. Je to přijetím norem za své a integrací do vlastního života, systémem sankcí, vědomím sociální sounáležitosti a respektováním požadavků. Soustavy norem se v různých oblastech života nevytvářejí a neuplatňují podle stejných pravidel. Je důležité zmínit, že všechny normy mají určitý stupeň závažnosti, a to podle oblasti života. Morální normy většinou nepřipouštějí žádné výjimky, když už, pak pouze v extrémních situacích, jako příklad můžeme uvést zabití v sebeobraně. V jiném případě je zabití považováno za jev, kdy nepřichází v úvahu jakákoli tolerance. Stupně závažnosti norem jsou i záležitostí jednotlivých skupin. Skupiny, které disponují striktním a tvrdým normativním řádem mohou být církve, sekty ale také skupiny ve vězeňském prostředí. Také každá společnost se liší přísným nebo méně přísným posuzováním závažností přestupků. Tato přísnost je dána jak historickými a kulturními rozdíly, ale také určitým převažujícím charakterem skupiny, jejich disciplínou a převažujícími povahovými rysy.

Překročení norem může být často velmi negativním a znepokojivým jevem. Podle D. H. Wronga je zdrojem porušování norem skutečnost, že *„člověk je sociální ale nedostatečně socializovaná bytost, pak mohou z mimosociální oblasti přicházet vlivy, které narušují konformitu jeho chování“*. Ovšem dodává, že nedostatečná socializace jen těžko může být jediným samostatně působícím zdrojem překročení normy, čili deviace¹³.

Norma a její vymezení se ustanovuje na základě vztahu k hodnotám a hodnotovému žebříčku. I z tohoto důvodu může dojít k jejímu nedodržení, a to když z hodnotového hlediska neobstojí. K takovému střetu a následnému porušení může dojít, pokud je daná norma v naprostém rozporu s naplněním základních potřeb dotyčného jedince. Ten na jedné straně nemůže naprosto odsunout své zájmy a potřeby, na straně druhé mu v jejich naplnění brání stanovená norma. Hledá tudíž nějaké alternativní prostředky k naplnění vlastních potřeb, přičemž toto jednání se může stát zvykem. Vazba se společností se ztrácí a může docházet ke ztrátě platnosti dané normy, ta se na základě měnících hodnot posouvá a utváří jinak. Většina obecných pravidel a norem mají svůj původ v normách morálních.

¹² (Miloslav Petrušek, 1996 str. 692)

¹³ (Miloslav Petrušek, 1996 str. 693)

2.1 VYMEZENÍ NORMALITY

Normalitu lze vymezit jako protiklad anomie, je to stav, kdy jednotlivci, skupiny či celá společnost přiměřeně respektují ustanovené systémy hodnot a norem. Normalita je vlastně stav bez přítomnosti odchylek, je to jakýsi optimální a vyrovnaný stav společnosti. Různé kultury se poměrně výrazně odlišují, většinou však nesouhlasí či netolerují odchylky od svého standardu. Za společnost anomickou se označuje ta, které normy chybí, nebo ty které existují, neudržují, ale rozkládají systém, popřípadě jsou v rozporu s hodnotami a vnitřními normami lidí, kteří k této společnosti patří. (Miloslav Petrušek, 1996)¹⁴

Optimální míru normality lze v sociálním systému umístit do ohraničeného prostoru na jedné straně stavem anomickým, na straně druhé terorem sociální či státní kontroly. (Miloslav Petrušek, 1996)¹⁵

Dělicí čára mezi „normálním“ a „abnormálním“ není zřetelná. Dle R. L. Atkinson je jednodušší definovat abnormalitu než normalitu. Ale existují jakési vlastnosti, které pro spoustu psychologů mohou být indikátorem duševního zdraví. Ty ovšem nevymezují ostrý předěl, spíše představují rysy, které má normální osoba ve větší míře než jedinec, který je diagnostikován jako abnormální¹⁶. A to jsou :

- přiměřené vnímání reality,
- schopnost ovládat své chování,
- sebeúcta a akceptace,
- schopnost vytvářet citové vazby,
- čínorodost.

Přiměřeným vnímáním reality je myšlen realistický pohled na své schopnosti a racionální interpretaci toho, co se děje ve světě kolem. S tím souvisí schopnost

¹⁴ (Miloslav Petrušek, 1996 str. 696)

¹⁵ tamtéž

¹⁶ (Atkinson, 2003)

odhadnout svoje síly, nepřeceňovat se, ale také nepodceňovat se a nevyhýbat obtížnějším úkolům a situacím.

V případě schopnosti ovládat své chování si pod tímto můžeme představit jedince, který ačkoli se může výjimečně chovat impulzivně, ve většině případů je toto schopen korigovat. Je schopen ovládat své sexuální a agresivní popudy. Pokud poruší sociální normy, je jeho rozhodnutí dobrovolné, rozhodně to není výsledek neovladatelných impulzů.

Sebeúcta a akceptace je stav, kdy jedinec má přiměřené sebevědomí. Je schopen se v přítomnosti druhých lidí cítit dobře a chovat se spontánně a přirozeně v různých sociálních situacích. Pocity méněcennosti, odcizení a nepřijetí převládají u jedinců, u nichž byla diagnostikována duševní porucha.¹⁷

Schopnost vytvářet citové vazby a blízké a uspokojivé vztahy je velmi důležité. Člověk, který je toho ve zdravé míře schopen, je vnímavý vůči pocitům druhých lidí, pro uspokojování svých vlastních potřeb nijak zásadně nezatěžuje své okolí. Lidé s duševní poruchou jsou velmi často natolik zaměřeni sami na sebe, na ochranu své vlastní bezpečnosti, že u nich převládá egocentrismus. Lidi ve svém okolí mohou pouze využívat pro vlastní uspokojení. Jsou schopni pouze přijímat, ale sami nic do svého okolí a vztahů neinvestují. Mohou mít dokonce strach z příliš blízkých vztahů.

Činorodost a činorodé aktivity většinou duševně narušení jedinci nejsou schopni. Tito spíše trpí chronickým nedostatkem energie, což může pocházet z nevyřešených problémů.

Normu a normalitu lze dle Matouška definovat jako statistický průměr, jako ideál, či jako jakousi zvyklost. Chápe ji jako stav bez přítomnosti nemoci (poruchy), toto uvádí v souvislosti s rodinou.¹⁸ Norma a normalita má své dané hodnocení a teoretická východiska. Mezi ně patří:

- sociokulturní pojetí normality
- statistické pojetí normality
- norma skupiny

¹⁷ (Atkinson, 2003)

¹⁸ (Matoušek, 2003)

- mediální norma
- funkční pojetí

Stanovit, co společnost považuje za normální, je složité, vymezení je závislé na mnoha faktorech, přičemž její hranice se v závislosti na průběhu společenského vývoje posouvají.

2.1.1 SOCIOKULTURNÍ POJETÍ normality je nejčastěji používaným způsobem. Jedná se vlastně o přístup, kdy norma je hodnocena z hlediska společnosti. Za normální je považováno to, co je v dané společnosti běžné. Míra tolerance společnosti k jevům, které nejsou běžné, je různá a mění se v závislosti na čase. V souvislosti s tímto může docházet ke stereotypním postojům k jevům, které jsou mimo rámec společnosti a to z důvodu neznalosti či nepochopení. Jako příklad lze uvést xenofobní postoje k jiným národnostem.

Na vývoj a utváření sociokulturní normy mají v dnešní společnosti nemalý vliv média. Ta mohou mít vliv pozitivní, ale také negativní. Hlavně mladí lidé, kteří si hodnoty a hodnotový žebříček teprve utvářejí, mohou být médii značně ovlivněni, a bohužel ne vždy kladně. V případě tohoto pojetí normy a normality je třeba uvést, že jakýsi standard a vzorec normálnosti určuje střední a vyšší střední třída. Zbytek společnosti ji podstatněji neovlivňuje. Sociokulturní pojetí normality se odráží ve stereotypech postojů k lidem, kteří jsou určitým způsobem odlišní¹⁹. Problémem v tomto pohledu na normalitu je fakt, že každý jev, který se nějak vymyká, i když není patologický či deviantní, je považován za cosi nenormálního. U takového jedince může docházet k tzv. etiketizaci, která na daného jedince může mít negativní vliv.

2.1.2 STATISTICKÉ POJETÍ normality pracuje s jevy, jež můžeme změřit, číselně vyjádřit, a posuzovat četnost nějakého projevu. Předností tohoto pojetí může být relativní objektivnost, ale má i své nevýhody. Zpravidla platí, že to, co je v daném společenství časté, není posuzováno jako abnormální. Nevýhodou tohoto pojetí je abnormalita jevů, které mohou být společensky žádoucí a prospěšné. Například abnormální úroveň rozumových schopností může být pod průměrem nebo také nad ním²⁰.

¹⁹ (Fischer Slavomil, 2009 str. 24)

²⁰ (Fischer Slavomil, 2009)

2.1.3 NORMA SKUPINY je dílčí skupinová norma, specifická pro určitou část populace. Pojetí normality mají tyto skupiny vymezené nějakým společným činitelem. Jde např. o vymezení generační, náboženské, profesní, etnické, nebo na základě určité zkušenosti. V určitých typech společnosti mohou být určité formy patologického chování považovány za něco standardního, běžného a žádaného, bez nichž by skupina daného jedince neuznávala. Důsledkem uznávání norem jen určité skupiny může být neschopnost uvědomění si normality celé společnosti a nedodržování normy. Jedná se o tzv. deformaci hodnocení. Jako příklad normy skupiny lze uvést například vězení, mezi vězni velmi často existují hodnoty a normy, které by byly pro většinovou společnost nepřijatelné.

2.1.4 MEDIÁLNÍ NORMA, jak již bylo řečeno, má nesporný vliv na vymezení a uvědomění normality. Největší vliv má na mladé lidi, jež si svůj hodnotový žebříček teprve utvářejí. Mediální norma velmi často realitu idealizuje a určitý extrémní vzor či symbol předkládá a propaguje jako standart. Jako příklad se dá uvést téměř dokonalý jedinec po fyzické i duševní stránce. Dalším negativním projevem odpozorovaným z médií je množství násilí a agresivity. V mladém člověku může tento fakt vyvolat stav, kdy na násilí bude nahlížet jako na běžnou věc.

2.1.5 FUNKČNÍ POJETÍ klade důraz na dosažení cíle, uspokojování potřeb jedince a společnosti. Nebere však ohled na způsob dosažení, kdy může i deviantní jevy hodnotit kladně, protože cíle bylo dosaženo. Nehodnotí tedy prostředky, ale pouze dosažení cíle.

Nečastěji dodržujeme společenská pravidla nebo normy proto, že jsme si na ně v procesu socializace zvykli. Ovšem některé typy norem dodržujeme vědomě, protože jsme přesvědčeni, že takové jednání je správné. Všechny společenské normy jsou chráněny sankcemi, přičemž sankce je jakákoli reakce ostatních na chování jednotlivce i skupiny. Sankce mohou být jak pozitivní tak negativní.²¹

Hranice normality není pevná, každý jedinec ji může vidět jinak. A to s ohledem na individualitu, zkušenosti, příslušnost k nějaké skupině či kultuře. Přičemž každé stanovení normy nějakým způsobem předpokládá, že dojde k jejímu porušení. Proto současně se stanovováním normy dochází ke stanovení sankcí za její porušení. Ale žádná norma není dodržována naprosto a přesně, proto existuje jakýsi toleranční limit. Většina populace jedná v rámci tolerančních limitů. Přijímaná sociální deviace neohrožuje sociální normu, zatímco odmítaná sociální deviace tuto normu ohrožuje. „*Bez deviantů by byla sociální*

²¹ (Giddens, 1990)

*norma strnulá, díky nim je stále zpochybňována a inovována. Ke změně normy dochází postupně, jednotliví sociální devianti se zprvu integrují do ostrůvků pozitivní deviace, až se mohou stát většinou či dominantní skupinou vytvářející normu*²². Znalost norem a normality je podstatná pro pochopení příčin sociální deviace. Většina norem a normativních systémů se překrývají, tudíž jeden typ deviace má za následek překročení několika norem současně. Ale je důležité si uvědomit, že kde není norma, není ani deviace, ale jak již bylo řečeno, každá norma deviaci předpokládá. Z čehož vyplývá, že kde není stanovena hranice normality, nemůže dojít k deviaci.

Na závěr můžeme k pojetí normality přidat extrémní tvrzení T. Szasze, které připomíná F. Koukolík ve Vzpouře deprivantů, a to že schizofrenici jsou schizofreniky, a tudíž lidmi za hranicí normality proto, že jsou v menšině²³.

²² (Novotná, 2008 str. 123)

²³ (Koukolík, 2006)

3 SOCIÁLNÍ PATOLOGIE Z POHLEDU VĚDNÍCH DISCIPLÍN

Sociální patologii a deviaci lze hodnotit z mnoha pohledů, které jsou ovlivněny a determinovány některými vědními obory. Jsou to především psychologie a sociologie. Je velmi těžké tyto obory od sebe oddělit, když spolu velmi úzce souvisí. Někdy je možné říci, že hranice mezi nimi není zřejmá, a zároveň se mohou prolínat. Tento problém se vztahuje i na oblast sociální patologie, kdy nelze jasně říci, že některá z daných příčin je otázka čistě sociologická či psychologická. Druhů pohledů je několik a to: pohled absolutistický, moralizující, medicínský, statistický a relativistický, s touto typologií přicházejí S. Fischer a J. Škoda v knize Sociální patologie.

Pohled absolutistický můžeme chápat jako přesvědčení, že existují jednoznačné a srozumitelné sociální normy. Tyto že jsou současně platné a dané pro všechny jedince ve společnosti. Každé odlišné chování je považováno za deviantní, ačkoli jeho projevy nemusí být nutně negativní.

Pohled moralizující rozděluje společnost na dvě skupiny a to na morální nedevianty a nemorální devianty. První skupina se deviace nedopouští nikdy, přičemž u druhé skupiny je nemorálnost považována za vrozenou dispozici. Z tohoto hlediska lze tento pohled označit za extrémní, neboť nepřipouští jinou variantu.

Medicínský pohled je v dnešní době jeden z nejpoužívanějších, neboť na deviantní chování nahlíží jako na důsledek nemoci. Společnost je v tomto případě považována za organismus a jako u každého organismu je nemoc známka narušení rovnováhy. A rozšiřování nemoci, v tomto případě patologických projevů, je jakési varování, že společnost není v pořádku.

Statistickému pohledu dávají přednost ty obory, jež mají v popředí empirický výzkum a kvantitativní hledisko. Tento přístup však zapomíná na mezilidské vztahy, reakce, mínění a pohled společnosti.

Relativistický pohled je v dnešní době nejpůvodnější a nejčastěji užívaný. Bere ohled na to, že projevům společnosti a jedinců lze porozumět jen s ohledem na dobu a danou kulturu. Tudíž že sociálně patologické jevy lze posuzovat pouze v kontextu s konkrétní okolností a sociokulturního prostředí²⁴.

²⁴ (Fischer Slavomil, 2009)

4 ZDROJE A PŘÍČINY SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ A DEVIACE

Souvislost se společenskými faktory je nezpochybnitelná, současně neméně důležitá je osobnost nositele. Sociálně patologické chování je ve skutečnosti důsledkem působení řady různých faktorů, které mají biologický, psychický či sociální základ. Jde o soubor psychických a sociálních aspektů. Pro případné řešení je nezbytné co nejdokonalejší pochopení příčin a okolností. Příčiny sociální patologie je třeba hledat nejenom v jedinci, který je za devianta označen, ale také v deformovaném či pokřiveném hodnotovém systému, v nedostatečném sociálním konsensu, ale také v existenci dvou nebo více různých alternativních normativních systémů²⁵. Může ovšem vznikat také na základě zastaralosti normativního systému, který se ovšem díky narůstající deviaci v nějaké oblasti může změnit. K zastaralosti normativního systému může dojít díky rychlému ekonomickému a technologickému růstu a naproti tomu zpomalenému až retardovanému vývoji hodnot společnosti²⁶.

4.1 TEORIE ZDROJŮ SOCIÁLNÍ PATOLOGIE

Sociálně patologické chování je výsledkem řady vnitřních a vnějších faktorů. Potvrzení genetických predispozic jako determinanty kriminálního či patologického chování by ve svém důsledku znamenalo minimální možnost eliminace a nápravy. Nakonec by mohlo vyústit v konstrukci biologické méněcennosti některých skupin populace. Stejně tak chápání delikvence jako důsledku jedné příčiny by bylo nesprávné²⁷ (Fischer Slavomil, 2009). Teorií vysvětlující zdroj či podstatu tohoto chování je řada, a vycházejí z různých hledisek. Obecně zaznamenáváme tři přístupy

²⁵ (Miloslav Petrušek, 1996)

²⁶ tamtéž

²⁷ (Fischer Slavomil, 2009)

- biologicko-psychologický
- sociálně psychologický
- sociologický

4.2 BIOLOGICKO- PSYCHOLOGICKÉ TEORIE

Teorie rozeného zločince nebo oligofrenie, je jako další příčina delikvence na základě Goddardovy studie. Šetřením mentální úrovně vězňených osob lze konstatovat, že autory kriminálních činů jsou ve větší míře osoby s podprůměrnou inteligencí. S výsledky těchto studií se lze seznámit např. v publikaci K. Netíka.. V případě genetických a adopčních studií výzkumy nepotvrdily genetickou predispozici k delikvenci, např. dle Mednicka má nesporně větší vliv prostředí. V tomto případě i mentální retardace může být příčinou delikvence. Snížená inteligence a neschopnost logického uvažování, může vést k nepochopení, nepřijetí či neuvědomění si sociálních norem, na základě čehož dochází k jejich překročení. Problémem ovšem může být i hyperaktivita či například autismus. Přesto tyto předpoklady k deviaci bývají podpořeny prostředím, ve kterém se daný jedinec pohybuje. To znamená, že samotná hyperaktivita či mentální retardace není jediná příčina, je to spíše souhra mentálních a sociálních handicapů.

4.3 SOCIÁLNĚ PSYCHOLOGICKÉ TEORIE

Jedná se o teorii sociálního učení, teorii charakteru a temperamentu a teorii odlišného kognitivního stylu.

4.3.1 TEORIE SOCIÁLNÍHO UČENÍ tvrdí, že neurotičtí jedinci se silnou společenskou orientací mají nižší schopnost požadovaného sociálního učení, tudíž že jejich schopnost socializace může být z pohledu normy nedostatečná²⁸. Že lidské chování je především ovlivněno sankcemi, které následují, ať už pozitivní či negativní. Ovšem pokud nedojde k přiměřené socializaci a současně k přijetí norem, je pochopitelné, že dochází k jejich překračování.

²⁸ (Fischer Slavomil, 2009)

4.3.2 TEORIE CHARAKTERU A TEMPERAMENTU se opírá o Cloningerovu trojdimenzionální typologii osobnosti (někde uváděnou jako multidimenzionální). Ta se používá k vysvětlení podstaty poruch osobnosti. První dimenze zahrnuje závislost na odměně. Potřeba nějakého ocenění může být zvýšená ale i snižená. V prvním případě je to problém jedinců se závislou poruchou osobnosti, v druhém může jít o schizoidní poruchu osobnosti²⁹. Tato závislost na odměně určuje, jaké podněty přimějí jedince, aby v dané činnosti pokračoval.

Druhá dimenze se zabývá potřebou změny, vyhledáváním nového. S tímto rysem temperamentu souvisí vzrušivost, impulzivita, ale také nestálost a neukázněnost. Vágnerová uvádí, že s těmito projevy souvisí disociální porucha osobnosti a to v případě zvýšené potřeby. V případě snížené potřeby se může jednat o úzkostnou poruchu³⁰.

Třetí dimenze ukazuje na potřebu vyhýbání se nepříjemnostem, nebezpečí a poškození. Tato dimenze má souvislost s nízkou zodpovědností a riskantním chováním. Vágnerová tyto projevy spojuje s disociální a úzkostnou poruchou osobnosti.

Obecně lze říci, že tito jedinci mohou být naprosto lhostejní k reakci a názoru okolí a zajímá je pouze jejich uspokojení. Také mají mnohem větší potřebu zajímavých zážitků, rozhodně je nenaplňuje stereotypní život. Nejspíše často nejsou schopni odhadnout míru nebezpečí dané situace. Některé jejich osobnostní rysy se projevují extrémně.

V tomto případě jistě stojí za zmínku předpoklad M. S. Pecka, který vidí zásadní důležitost v kázni a disciplíně. Kázeň je podle něj základním souborem nástrojů ke zvládnutí problémů v životě. Život považuje za sérii problémů, kterým lidé musí čelit, ačkoli to může být bolestivé. Mimo jiné říká, že sklon vyhýbat se problémům a nepříjemnostem je základním kamenem všech lidských duševních chorob. A protože většina lidí tento sklon ve větší či menší míře má, je většina lidí ve větší či menší míře duševně nemocná. V tomto tvrzení se odvolává na C. G. Junga, který tvrdil, že neuróza je vždy náhražkou oprávněné strasti³¹.

Do této oblasti mající za následek patologické projevy spadají poruchy osobnosti. Ty lze definovat jako určitý, trvalý a těžko ovlivnitelný vzorec osobnostních rysů, které se

²⁹ (Vágnerová, 2008 str. 512)

³⁰ (Vágnerová, 2008)

³¹ (Peck, 1993 stránky 13-14)

odlišují od aktuální sociokulturní normy³². Teorie příčin zniku duševních poruch není jednoznačná. Lze na ně nahlížet z biologického hlediska, psychoanalytického či hlediska behaviorálního. V případě biologických příčin výzkumy dokazují, že lze zaznamenat abnormality ve specifických částech mozku a genetické odchylky, které mohou člověka predisponovat k určité duševní poruše. Naproti tomu psychoanalytické hledisko upřednostňuje význam nevědomých konfliktů z raného dětství. Mezi tyto nevědomé konflikty lze zařadit vztah dítěte s matkou. Pokud tato vazba nebo vztah byl nenaplněný, může to pro dítě znamenat přesvědčení, že svět je nebezpečné a chaotické místo. Tyto děti mohou na takto narušenou vazbu reagovat buď přehnanou útočností, nebo naprostým stažením se do sebe. S tím souvisí obranné mechanismy ke zvládnutí úzkosti vyvolané vytěsňovacími impulzy a emocemi. Jistě stojí za zmínku předpoklad Sigmunda Freuda, a to že lidský život je ovládán pudovými silami. Díky čemuž se jedinec dostává do základního rozporu se společenskými normami. Tvrdí, že pokud se jedinec chová přirozeně, pak je deviantní ze strany společnosti a obráceně. Pokud je konformní ke společenským normám, je deviantní vůči své vlastní přirozenosti³³. Behaviorální hledisko zkoumá, jak ve specifických situacích dochází k podmiňování strachu. Pohlíží na duševní poruchy z hlediska teorie učení a předpokládá, že maladaptivní chování je naučené. Maladaptivním chováním je myšleno to, které nejenom že je za hranicí normy, ale má nepříznivý vliv na jedince či společnost³⁴.

4.3.3 TEORIE ODLIŠNÉHO KOGNITIVNÍHO STYLU se zaměřuje na projevy, které mají charakter nezodpovědného přístupu k životu a okolí. Takovéto chování je typické u jedinců s kriminálními sklony, mohou mít pocit určité nadřazenosti a přehnané sebevědomí. Nejsou schopni racionálně odhadnout následky svého jednání, současně mají problém nést následky za své činy. Tito jedinci v určité míře nemají schopnost zodpovědného přístupu k životu. Schopnost odhadnout následky svého jednání bývá mimo jiných bráno jako kritérium pro určení psychicky zdravého a vyrovnaného jedince. Jedinec, který je považován, za duševně zdravého, má i sám v sobě určité hranice. Pokud jsou hranice posunuty, pak takovýto člověk posouvá i hranice, které jsou stanoveny jinými lidmi, může je odmítat a tím i odmítat následky za jejich překročení.

4.3 SOCIOLOGICKÉ TEORIE

³² (Vágnerová, 2008)

³³ (Freud, 1990)

³⁴ (Atkinson, 2003 stránky 525-530)

Sociologické teorie se zaměřují na souvislost s různými společenskými situacemi, společensky nežádoucí jevy zkoumá v návaznosti na společenské koncepty.

V současnosti se můžeme setkat s následujícími teoriemi:

- teorie kulturního přenosu
- teorie diferenciální asociace
- teorie anomie
- teorie subkultur
- teorie etiketizace

4.3.1 TEORIE KULTURNÍHO PŘENOSU se opírá o tvrzení, že deviantní či patologické chování je naučené v primárních skupinách a interakcích s druhými³⁵. K osvojení těchto projevů dochází v primárních skupinách, nežádoucím se stává až v závislosti na sociokulturní normě. Dále se dělí na teorii strukturálního tlaku, která tvrdí, že vznikají určité situace, na které část populace bude reagovat určitým způsobem, a teorii sociální kontroly. Ta staví na předpokladu, že lidé jsou permanentně nespokojeni s tím, co mají. A na základě tohoto, že dodržují normy díky existenci mechanismů sociální kontroly, a že k delikvenci dochází proto, že jedinec má přerušenu či oslabenou vazbu ke společnosti. Tuto vazbu ke společnosti lze dle Hirsiho možno specifikovat pomocí čtyř faktorů a to je: připoutání ke společnosti, vazba na společnost, začlenění do společnosti, a víra³⁶.

V případě připoutání ke společnosti je myšlen jakýsi zájem o mínění druhých a jejich přání. Jedinec, který se nezajímá o mínění ostatních, je necitlivý k jejich názorům pak ani necítí připoutání ke společnosti, což může vést ke vzniku deviace.

Vazbou na společnost je myšlen přístup jedince, který investuje svůj vlastní potenciál do určitých aktivit, jež vedou k dosažení určitého postavení. V případě překročení norem si je schopen uvědomit rizika s tím spojená.

Začlenění do společnosti je v tomto případě invence času jedince do aktivit, jež ve společnosti vyvíjí. To znamená, že mu vlastně zbývá velmi málo času na to, aby se mohl pohybovat v deviantní rovině.

³⁵ (Fischer Slavomil, 2009)

³⁶ (Munková, 2001)

A víra je přesvědčení, že normy je třeba dodržovat. Jde vlastně o intenzitu víry v normy a hodnoty společnosti. Že dotyčný jedinec věří správnosti norem a tudíž i správnosti jejich dodržování.

4.3.2 TEORIE SOCIÁLNÍ KONTROLY je rozdělována na přímou a nepřímou. Dle Munkové existuje předpoklad, že konformita není člověku dána, nýbrž je mu vštěpována především rodiči, v tomto případě je opravdu největší důraz kladen na rodinu. Přímou kontrolou je myšlen vliv a příklad rodičů, zásady a hodnoty, které jsou dítěti předávány. Souvisí ale také s uvědoměním si rizika a následku sankcí, jež po překročení norem následují.³⁷ Toto je opět vzor, který si člověk osvojí v rodině a od rodičů. Nepřímá sociální kontrola se projevuje a funguje pomocí citových vazeb, díky kterým se jedinec nedopouští delikvence. V případě narušených vazeb a vztahů v rodině si takto dítě může raději vybrat jiné prostředí, například partu vrstevníků, ve které se cítí lépe. V tomto případě opravdu není až tak důležité složení rodiny, ale vztahy a jistá rodinná sounáležitost.

Tato teorie je potvrzena například studii, které provedla H. Wilsonová. Týkaly se deprivovaných rodin. Nejvýraznějším činitelem, který ovlivňoval překračování norem dětmi, byla ochrana, která byla dětem ze strany rodičů poskytována. V těchto výzkumech došla ke zjištění, že existuje velmi silné spojení mezi laxním způsobem výchovy a přítomností dalších sociálních handicapů. Uvolněný způsob výchovy byl v těchto případech důsledkem stresů, které byly důsledkem špatné ekonomické a sociální situace rodiny, popřípadě jako důsledek fyzických či duševních chorob členů rodiny³⁸. Dítě, které necítí dostatečnou kontrolu a zájem ze strany rodičů, tápe v jakési nejistotě. Chybí mu zásadní pocit sounáležitosti s rodinou, jistota rodičovské lásky. Jak poznamenal M. S. Peck, láska se projevuje vůči někomu mimo jiné tak, že s tím dotyčným chceme být a záleží nám na tom, co dělá. Je tedy pochopitelné, že pokud dítě pociťuje ze strany rodičů nezájem, není si jisté jejich láskou. Pokud nepociťuje lásku od rodičů, je pro něj těžké se přijmout a uvědomit si vlastní hodnotu³⁹. Stejně tak na škodu mohou být přehnané nároky, kontrola a neadekvátní reakce. Hlavně v rodinách, kde rodiče požadují něco, co je v rozporu s jejich chováním. Například pokud se rodiče chovají agresivně, lze předpokládat, že stejně se bude chovat i jejich dítě. Pokud však je za takovéto projevy ze strany rodičů trestáno, je zřejmé že takovéto prostředí na něj působí naprosto chaoticky. Stejně tak negativně

³⁷ (Munková, 2001)

³⁸ (Munková, 2001 str. 62)

³⁹ (Peck, 1993)

mohou působit nároky rodičů na dosažení určitého cíle, aniž by k tomu dítě mělo dostatečné prostředky a příležitosti. Tento rozpor mezi nároky možnostmi může působit jako spouštěč překračování norem.

4.3.3 TEORIE DIFERENCIÁLNÍ ASOCIACE. Pojem zavedl Edwin H. Sutherland. Základní myšlenka předpokládá, že ve společnosti, která obsahuje mnoho různých subkultur, povzbuzují některá sociální prostředí sklon k nelegálním činnostem⁴⁰. Tato teorie tedy tvrdí, že deviantní jednání je problémem jedinců, kteří se v rámci nějaké skupiny stýkají s delikventy. To znamená, že v rámci dané skupiny se k dosahování cílů používají prostředky, jež jsou většinovou společností považovány za deviantní, na rozdíl od dané skupiny, kdy tyto prostředky jsou uznávány jako standard. A nejenom to, mohou být přímo danou skupinou vyžadovány. Na tomto lze vidět, jak z pohledu například většinové společnosti mohou být projevy dané skupiny deviantní, ovšem z pohledu této skupiny by byl jedinec považován za deviantního, pokud by jejich požadavky a normy neplnil.

4.3.4 ANOMIE pochází z řečtiny a znamená bezzákonnost. Jedná se o stav, kdy jsou v důsledku sociální nerovnováhy narušeny kulturní standardy, stav kdy společnost se snaží fungovat bez přítomnosti norem. Nastává určitý chaos, důsledkem čehož je patologické jednání velmi časté, současně může být i příčinou. Do sociologie tento pojem zavedl E. Durkheim, který na ni nahlíží jako na absenci norem a dále jej rozvíjel R. K. Merton. Ten na anomii nahlíží jako na konflikt mezi hodnotami společnosti a současnou nemožností jich dosáhnout. Anomie nastává v závažných sociálních situacích a změnách. Ve svém pohledu na anomii poukazuje na tvrzení Sigmunda Freuda, že společenský řád a normy jsou vlastně aparátem k ovládnutí pudů. Tvrdí, že nonkonformita k požadavkům sociální struktury je zakotvena v prapůvodní přirozenosti člověka⁴¹. Merton poukazuje na skutečnost, jakým způsobem člověk přijímá hodnoty a normy společnosti. Ve své studii ze sociologické teorie poukazuje a bere v úvahu pět typů adaptace na kulturní vzorce. To jsou konformita, inovace, ritualismus, únik a rebelie.

Konformita je tedy typem adaptace, který je nejčastější a nejrozšířenější, pokud je společnost stabilní. Jedná se o konformitu jak vůči kulturním cílům, tak vůči institucionalizovaným prostředkům.

⁴⁰ (Giddens, 1990)

⁴¹ (Freud, 1990)

Inovace jako způsob adaptace se vyskytuje tehdy, když člověk přijme kulturní důraz na cíl za svůj, aniž by se zároveň vnitřně ztotožňoval s kulturními normami a způsobu jejich dosažení.

Ritualistický způsob adaptace je vlastně stav, kdy jedinec se drží institucionalizovaných norem, přesto však odmítá přijmout kulturní povinnost.

Únik je svým způsobem v protikladu ke konformnímu způsobu adaptace. Tento způsob adaptace je spíše maladaptací. Merton o těchto jedincích říká, že to jsou lidé ve společnosti, nikoli lidé společnosti. Tito lidé opustili kulturní hodnoty a jejich chování je v zásadním rozporu se společenskými normami⁴². Únik je vlastně reakcí na fakt, že tito jedinci se nemohou přiblížit ke svému cíli pomocí legálních a legitimních prostředků.

Posledním ze způsobů adaptace je dle Mertona rebelie. Předpokládá odcizení člověka panujícím cílům a normám, což jej vytlačuje ven ze sociální struktury, následně však dochází ke snaze o nastolení nové sociální struktury.

4.3.5 TEORIE SUBKULTUR navazuje na teorii anomie, důvodem rozvinutí předchozí teorie byl fakt, že ta se nezabývá příčinou, proč někteří jedinci na stav anomie reagují deviantně a jiní ne. Tato koncepce spojuje teorii anomie s teorií diferenciální asociace. Uvádí, že příčinou deviantního chování může být fakt, že někteří jedinci nemají v důsledku vlastní sociální situace možnost dosáhnout úspěchu běžným a uznávaným způsobem. Základním motivem jejich delikvence může být fakt, že se nedokáží přizpůsobit společnosti nebo řádu a pravidlům subkultury⁴³.

4.3.6 ETIKETIZACE je další z teorií, rozpracoval ji E. Lemert. Tvrdí, že pokud jsou deviantní činy opakující se, je to následkem označení daného jedince společností. Pokud se jedinec dopustí nějakého druhu delikvence, je již společností za delikventa označen a následkem toho, je pro něj velmi těžké názor společnosti změnit. Což jej vede k opakujícím se prohřeškům. Etiketizace předpokládá, že jedinci, kteří jsou považováni za devianty, se jimi skutečně stanou. Na etiketizaci má vliv ve většinové míře střední a vyšší střední třída. Etiketizace je také označována za sekundární deviaci. Je to tedy reakce jedince na reakci společnosti na jeho primární deviaci⁴⁴. Pokud budeme mluvit

⁴² (Merton, 2007)

⁴³ (Fischer Slavomil, 2009)

⁴⁴ (Kapr, 1994)

o sekundární deviaci pak Lemert, který tuto teorii rozvinul a tvrdí, že sekundární deviace existuje tehdy, když osoba začne užívat své deviantní chování nebo roli na něm založenou jako prostředek obrany, útoku nebo přizpůsobení se zjevným a skrytým problémům tvořeným sociální reakcí na jedincovo chování. Ve výsledku pak původní příčiny deviace ztrácejí na významu nebo uvolňují cestu centrálnímu významu, který má nesouhlasná a izolující reakce komunity⁴⁵. Také tvrdí, že deviace je primárně produkována kulturními konflikty ve vysoce industrializovaných, individualizovaných multikulturních společnostech a současně samotnou sociální kontrolou. K jeho termínu sociální reakce lze říci, že jde vlastně o celkovou odpověď osob nebo skupin ve společnosti na chování, které je vnímané jako deviantní.

Z pohledu etiketizace lze tedy deviaci rozdělit na primární a sekundární. O primární se jedná tehdy, pokud se jedinec může projevovat tak, že v případě porušování norem sám na sebe nepohlíží jako na devianta. Dle Lemerta tento stav časem může dojít do jakéhosi bodu zlomu, kdy se objeví reakce na jeho deviaci, pak se přesouvá do roviny deviace sekundární. Na základě označení jedincova chování jako deviantního, dochází k jeho sankcionování. V této fázi se daný jedinec přizpůsobuje a identifikuje s deviantní rolí. Lemert byl také přesvědčen, že ačkoli k patologickému chování může docházet na základě psychologických konfliktů v nitru jedince, přesto většina deviací je reakcí na sociální situace, zvláště pak pokud se jedná o kulturní konflikt⁴⁶.

K této teorii můžeme ještě dodat, že se částečně opírá o tzv. symbolický interakcionismus, který vznikl v 30. letech. V nejobecnějším slova smyslu je možno říci, že etiketizace čerpá z teze, že lidská identita se utváří v procesu lidské interakce jedince s ostatními lidmi ve společnosti.⁴⁷

4.4 ZÁVĚR

Příčin deviace či patologie je mnoho. Může za tím stát jakási nerovnováha osobnosti, v kombinaci s jinými ať už sociálními či kulturními vlivy. Už v antice se těmito problémy zabývali filosofové. Jistá nerovnováha osobnosti byla nazvána jako hysterie (výraz pochází z řečtiny a znamená děloha), z toho názvu vyplývá, že se takováto porucha vztahuje k ženskému pohlaví. Pro mužskou podobu byla nazvána hypochondrie. Označení se

⁴⁵ (Munková, 2001)

⁴⁶ (Munková, 2001)

⁴⁷ (Munková, 2001 str. 67)

postupem času přetvářelo, přes melancholii, nervové onemocnění, depresi, až po neurotickou osobnost. Ale podstata zůstala stejná. Můžeme předpokládat, že člověk vyrovnaný se nestane například alkoholikem, či konzumentem drog. Přesto pouze osobnostní předpoklady by nejspíš nebyly dostačující spouštěč samotné deviace.

5 PROBLEMATIKA SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ A JEJICH TYPOLOGIE

Sociálně patologické jevy představují poměrně širokou škálu projevů lidského chování, v této části se stručně zaměříme na ty, jež nějakým způsobem souvisí s následujícími kazuistikami.

- Agresivita a násilí
- Suicidiální jednání
- Zneužívání psychoaktivních látek
- Sociálně patologické jevy spojené s prostředím rodiny
- Návykové a impulsivní poruchy

5.1 AGRESIVITA A NÁSILÍ

Pro pojem agresivity neexistuje jednotná definice. Stručně se dá popsat jako chování s destruktivním zaměřením. Současně je třeba odlišit různé druhy agresivity, které se liší především motivací a aktuálními potřebami.

5.1.1 BIOLOGICKÉ DISPOZICE agresivity jsou jedinci vrozené a jsou mu dané. Výzkumy dokazují, že u mužské populace míru agresivity určuje množství testosteronu. Kdy vysoká hladina tohoto hormonu souvisí s protispolečenským jednáním. Dalším faktorem, jenž určuje vrozenou míru agresivity, je změna struktury nebo funkce centrální nervové soustavy. Vyšší předpoklady k agresivnímu jednání jsou zřejmé u osob trpících syndromem hyperaktivity.

Je nutné poznamenat, že vrozené předpoklady jsou ovlivněné sociokulturní tradicí společnosti, kdy tato vlastnost byla potřebná k přežití. Sociální dispozice jsou získané a naučené. Jedinec si je osvojuje v průběhu sociálního učení, v rámci rodinné výchovy, v kontaktu s vrstevníky a jinými skupinami.

5.1.2 SOCIÁLNÍ ASPEKTY spojené s projevy agresivity. Ze sociálního hlediska není agresivita věc pouze negativní, například v případě obrany je agresivita přirozený stav. Problémem se však stává agresivita nadměrná, nepřiměřená a destruktivní. Agresivita není záležitost pouze jednotlivců, týká se celé společnosti. Negativní vliv na vývoj agresivity mají média. Jež ji předkládají a zobrazují jako něco běžného. Skupiny mladých lidí mohou tento vzorec přebírat jako standart. Důsledkem toho má násilí v jejich vztazích nezpochybnitelné místo. Určité motivy vedoucí k násilí jsou společností tolerovány.

Agrese v důsledku obrany není společností většinou odsuzována, pokud její projevy nejsou nepřiměřené. Pomsta je dalším z motivů agresivního jednání, tento způsob je společností tolerován méně, s ohledem na předmět pomsty.

Pokud dochází k agresi, pouze z důvodu uspokojení vlastních potřeb a dosažení vlastních cílů, většinou společností není tolerována téměř vůbec. Ovšem u specifických skupin to může být opačně. V tomto případě je tolerance většinou společností ovlivněna tradicí a kulturou.

K nejčastěji diskutovaným problémům spojených v souvislosti se sociální patologií je sledování násilí a vandalismus. Co se sledování násilí týče, jedná se hlavně o sledování televize dětmi. Výsledky různých výzkumů dokazují, že větší míru agresivního chování můžeme pozorovat u dětí, které častěji sledovaly pořady obsahující násilné scény.

Z hlediska sociální patologie se setkáváme s těmito druhy

- zlostná,
- instrumentální,
- spontánní,
- ideologická.

Pokud je míra agresivity zdravá, můžeme mluvit o asertivitě. (Fischer Slavomil, 2009). Je to vlastně schopnost umět se prosadit, a to tak aniž by došlo k porušování či překračování norem.

5.1.3 ZLOSTNÁ AGRESIVITA je druh reaktivního chování. Jde o vyjádření nesouhlasu, kdy daný jedinec toto projevuje agresivním způsobem. Může se jednat také o mstu.

5.1.4 INSTRUMENTÁLNÍ AGRESIVITA je stav, který vede k dosažení cíle. Může jít i o obstarání vlastní bezpečnosti, pak se nejedná o deviantní chování. Do klasifikace jako patologické se řadí, pokud jedinec tento způsob chování používá k dosažení vlastních cílů a uspokojování potřeb⁴⁸. (Fischer Slavomil, 2009)

5.1.5 SPONTÁNNÍ AGRESIVITA je stav, kdy jedinci přináší uspokojení způsobování bolesti. Jako příklad lze uvést sadismus.

5.1.6 IDEOLOGICKÁ AGRESIVITA je způsob projevu, kdy podstatou je náboženské, etnické nebo politické přesvědčení. Ale také příslušnost k nějaké skupině, jež se k ostatním chová nenávisně.

Příčiny agresivního chování se dělí na biologické a sociální. Každý jedinec má určitou míru agresivity vrozenou, ta je potřebná k obraně a vytvoření společenské hierarchie. Míra agresivity u většiny osob je průměrná.

5.2. SUICIDIÁLNÍ JEDNÁNÍ

Suicidiální jednání patří mezi projevy autoagrese. Do suicidiálního jednání nepatří jen konečné provedení či pokus o sebevraždu, nýbrž i nápady a myšlenky ni. V užším pojetí jde o vědomé a cílené ukončení vlastního života. Důvodem takového jednání je souhrn biologických, psychologických a sociologických okolností. V případech příčin spadajících do oblasti psychologie se jedná převážně o poruchy osobnosti, depresivní stavy nebo schizofrenii. Velmi často může být sebevražda reakcí na tíživou životní situaci nebo ztrátu smyslu života doprovázenou některou z duševních onemocnění. Lze setkat se sebevraždou nedokonanou, kdy je používána jako způsob vyhrožování. Jedinci, kteří tento způsob jednání ve svém životě používají, bývají postiženi některou z forem psychických poruch. Často to může být z jejich strany volání o pomoc. U dětí a mládeže bývá jako motiv sebevraždy impulzivní a zkratkovité jednání. Je to přehnaná reakce na nějakou situaci.

Výzkumy uvádějí, že 90 procent dokonaných sebevražd je provedeno jedinci, kteří trpí nějakým psychickým onemocněním. Sebevraždy se během historického vývoje vyskytovaly vždy, nicméně v některých kulturách se toto jednání neodsuzovalo. Jde o starověké kultury, jako byly Řecko a Řím.

⁴⁸ (Fischer Slavomil, 2009)

Za příčinu sebevražděného jednání se nedá považovat poslední situace, na tu lze nahlížet jen jako na spouštěč. Většinou jde o stupňující a narůstající problémy. Příčiny sebevražděného jednání jsou ovlivněny faktory psychickými, demografickými, sociálními, a biologickými.

Psychické faktory hrají při sebevražděném jednání nepopíratelnou a významnou roli. Jak již bylo řečeno, předpoklady k sebevražděnému jednání mají převážně jedinci s nějakou formou duševní poruchy. Riziko je velmi časté u depresivních osob, nebo jako reakce na zátěžovou a dlouhotrvající situaci. Člověk je touto situací přemožen a neví kudy kam. Pak se dominantními pocity stávají zoufalství, strach, beznaděj.

Sociální faktory jsou často dávány do souvislosti s teorií anomie. Častými sociálními faktory jsou nefunkční mezilidské vztahy včetně těch rodinných, dysfunkční rodina, sociální izolace, nebo tíživá ekonomická situace. Sociální faktory jsou nejčastější příčina pokusu o sebevraždu u mladistvých, jde zejména o nefungující rodinné vztahy. Ale i problémy ve škole a špatné vztahy mezi vrstevníky.

Mezi suicidiální projevy patří sebepoškozování. Je to druh chování, jehož cílem není zemřít, nýbrž projev autoagrese. Je problémem převážně ve věku dospívání a častější je u dívek. Příčiny sebepoškozování bývají sociálního charakteru.

5.3 ZNEUŽÍVÁNÍ PSYCHOAKTIVNÍCH LÁTEK

Zneužívání psychoaktivních látek je předstupeň závislosti na nich. Současně se k tomuto problému vážou i další patologické projevy jako je např. kriminalita. Tento fenomén je celosvětovým problémem i proto, že velký počet onemocnění vzniká jako důsledek závislostí. Rozvoj závislosti má určité fáze a je buď fyzického či psychického charakteru, nebo kombinace obojího. Závislost jako taková je vlastně soubor fyzických a psychických změn, jež se v jedinci odehrávají.

Psychoaktivní látky jsou ty, jež nějakým způsobem ovlivňují psychiku člověka. Následně vyvolávají závislost, nejčastěji psychosomatického charakteru. Nelegálně užívané látky se označují jako drogy. Jejich užívání mívá za následek rozvoj a prohloubení psychických poruch..

Jak již bylo řečeno, zneužívání psychoaktivních látek může mít za následek nějakou formu duševní poruchy. Může jít jak o syndrom závislosti, tak o následnou psychotickou

poruchu. Pojem závislosti je možné definovat jako soubor fyzických a duševních změn, které jsou následkem dlouhodobého užívání psychoaktivní látky. Sklony ke zneužívání psychoaktivních látek následně závislosti ovlivňují faktory genetické, biologické, psychické a sociální.

Co se genetických predispozic týče, není naprosto prokázané, že by pouze na jejich základě jedinec dospěl k závislosti. Ty mohou být pouze dílčím předpokladem. Ale současně s nimi musí sehrát roli další faktory. Genetické predispozice byly ovšem prokázány v souvislosti s alkoholismem, kdy jedinec s otcem alkoholikem má tuto pravděpodobnost desetkrát vyšší, ovšem bez dalších sociálních předpokladů by k alkoholismu nejspíš nedošlo.⁴⁹

Biologické predispozice jsou dalším z faktorů, jež mohou rozvoj závislosti podpořit. A to v tom smyslu, že někteří jedinci mohou stavy při užívání psychoaktivních látek prožívat obzvláště příjemně. Riziko vzniku závislosti je u nich tedy vyšší.

Psychické dispozice, které mají za následek větší pravděpodobnost vzniku a rozvoje určité závislosti jsou např. depresivní stavy, emoční labilita, nebo neurotické sklony. Každý člověk se potřebuje cítit příjemně, a pokud toho není schopen svépomocí, často se uchyluje k jinému řešení. Taktéž jedinci s poruchou osobnosti nebo jinými formami duševního onemocnění, jsou k závislosti náchylnější. Faktem však zůstává, že zneužívání psychoaktivních látek a závislost duševní poruchy způsobuje.

Tyto již zmíněné faktory však nikdy nepůsobí samostatně, ale současně se sociálními faktory. Člověk se nachází v nějakých situacích a prostředí, což má na jeho prožívání a vnímání světa rozhodující vliv. Mezi rizikové okolnosti patří dysfunkční rodina, v závislosti na tom vyhledávání vrstevnických skupin, které z hlediska společnosti mohou být závadové. Ale mezi sociální faktory patří i místo, ve kterém člověk žije a to z hlediska demografického. Existuje také profesní příslušnost k nějaké skupině, jež může být rizikovější. Dalším faktorem je příslušnost ke společenské vrstvě, jež žije na hranici nějakého sociálního minima či chudoby. Svůj význam hrají i životní etapy člověka, kdy například ve fázi dospívání je jedinec více ovlivnitelný a svůj hodnotový žebříček si teprve utváří. Z hlediska vzniku závislosti je tento věk rizikovější.

⁴⁹ (Fischer Slavomil, 2009)

5.4 NÁVYKOVÉ A IMPULZIVNÍ PORUCHY

Jsou ty, jež jsou vlastně poruchou člověka ovládat nějaké impulzivní jednání, nutkání ke konkrétnímu činu, bez ohledu na momentální situaci. Jde o projevy, které nejsou plánované a člověk nad nimi má minimální kontrolu. Patří sem pyromanie, kleptomanie, patologické hráčství, nebo workoholismus. V případě kleptomanie a pyromanie se jedná o činy, jež překročily hranici kriminálního chování. Jedinec velmi často není schopen vysvětlit důvody, jež ho k těmto činům vedou. Příčiny se opět nacházejí ve sféře psychologické, biologické a sociální.

Mezi psychologické příčiny patří traumatické prožitky v dětství, deprivace, neuspokojení základních psychických potřeb. Ale také sociální izolace a dlouhodobý nevyřešený psychický problém. Biologické faktory jsou např. poškození CNS, ale i vrozené osobnostní rysy, nebo impulzivní charakter. Sociální faktory bývají často přeneseny z rodiny, jako negativní vzorec chování, převrácený hodnotový žebříček, ale také vliv vrstevníků.

5.5 PATOLOGICKÉ JEVY SPOJENÉ S PROSTŘEDÍM RODINY

Jde o tzv. poruchu ze vztahů v rodině. Problémy spojené s negativním působením na jedince v rámci rodiny jsou zásadní. Vznik sociálně patologických jevů mající příčinu v nefungujících rodinných vztazích je převažující. Rodina má pro život člověka zásadní a nenahraditelný význam, pokud ve své roli zklame, následky bývají fatální. Pokud rodina svoji roli nezvládne, život takového člověka lze přirovnat ke stavbě, jež nemá základy. Není se tedy čemu divit, když spadne.

Co se pohledu na rodinu týče, jedna z jejich nejdůležitějších funkcí je reprodukční. Ale nejen to, rodina je pro dítě prvním vzorcem chování. Formuje dítě jako osobnost, předává mu svůj hodnotový žebříček, a učí dítě, jak ve svém vlastním životě fungovat. V rodině je pro dítě nejen důležité zajištění základních fyzických potřeb, ale neméně důležité je zajištění potřeb psychických. A tu dítěti mohou dát jen rodiče, kteří jsou schopni dostatečné duševní a emoční angažovanosti. Předávání nějakého vzorce chování a hodnotového žebříčku má za následek výběr životní dráhy člověka, jeho pohled na život, sociální vztahy a přístup k rodině, kterou jednou sám založí. Aby rodina byla funkční,

zvládla svoji roli a naplnění psychických potřeb, je důležité, aby rodiče dokázali přijmout zodpovědnost. A to nejen za svoje činy, ale i za to jak se dítě chová, protože oni jsou ti, kdo dítěti v největší míře předkládají vzorec chování.

Můžeme říci, že rodina by měla především plnit funkce biologické, ekonomické, sociální a psychologické. Pokud se stane, že některou z těchto funkcí není schopná naplnit, může dojít k situaci, kdy začne být zdrojem negativního rozvoje dítěte.

5.5.1 DRUHY RODIN

Druhy rodin se dělí na:

- funkční
- problémová
- dysfunkční
- afunkční

Funkčních rodin je převážná většina. Jsou to ty, jež naplňují potřeby dítěte. A to nejen na úrovni fyzických potřeb, ale i těch citových.

Za problémovou rodinu považujeme tu, která má problém pouze v některých oblastech. Problémy které mají, jsou schopni vyřešit samostatně. Nicméně pokud se jim tyto problémy vyřešit nepodaří, je možné, že se přesunou do fáze dysfunkční rodiny.

Dysfunkční rodina se vyznačuje tím, že nejen že není schopná zajistit dítěti základní potřeby, ale současně má negativní vliv na jeho rozvoj. Problémy se většinou odehrávají současně na několika úrovních, a to na psychologické rovině, sociální a často i ekonomické.

Další druh rodiny, naštěstí s nejmenším výskytem, je rodina afunkční. Ta nejen že není schopná potřeby dítěte naplnit, ale pro dítě je dokonce nebezpečná. V takovéto rodině dítě bývá vystaveno týrání či zneužívání. Což má fatální vliv na jeho další vývoj a vůbec životní cestu. Má se za to, že jediným řešením pro záchranu dítěte je odebrání jej z takové rodiny.

Děti z rodin, jež nejsou funkční, často bojují s problémem psychické deprivace. Ta vzniká jako důsledek neuspokojování základních psychických potřeb. Není jim dán dostatečný pocit jistoty a mívají problém s uvědoměním si své vlastní hodnoty, jejich reakcí na nepříjemné životní situace bývá sklon jednat v rozporu s normami. Často řešení vidí v alkoholu, drogách, útočiště a pocit sounáležitosti hledají v partě vrstevníků. Hodnoty takovéto party přebírají za své, bez ohledu na to, že většinová společnost je může vidět za hranicí normality. Pro dítě je pro jeho zdravý psychický vývoj velmi důležitý pocit jistoty, bezpečí a sounáležitosti. Pokud dítě tyto nevnímá, následky citové deprivace si může nést celý život.

5.5.2 SYNDROM CAN

Syndrom týraného a zneužívaného dítěte je jeden z nejfatálnějších problémů, s nimiž se v případě afunkčních rodin můžeme setkat. Tyto děti nejen že strádají po stránce fyzické, sociální a psychické, ale pobyt v tomto prostředí pro ně může být vyloženě nebezpečný. Nejhorším důsledkem může být i smrt. Poškození a ubližování těmto dětem jsou úmyslné. Jedná se o tzv. syndrom CAN. Ten lze definovat jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné⁵⁰. Nejviditelnější z dopadů týrání je fyzické poškození, ale vždy jej doprovází poškození psychické, nemluvě o sexuální zneužívání, které velmi často ani není odhaleno. Týráním se míní nepřiměřené fyzické trestání a zanedbávání je míněna nevšímavost vůči podstatným potřebám dítěte. Při porovnávání skupin týraných a zanedbávaných dětí se ukázalo, že zanedbávané děti prosperují hůře, že tedy nevšímavost je mnohem závažnějším problémem⁵¹.

Je pravděpodobné, že odhalené případy sexuálního zneužívání jsou jen špička ledovce. Mezi takovéto zneužívání dítěte patří nejenom sexuální fyzický kontakt, ale i chování se sexuální podtextem, případně donucování k pornografii. Sexuálního zneužívání se velmi často dopouštějí vzdálení mužští příbuzní, ovšem i sami otcové, jež bývají většinou hodnoceni jako intelektově podprůměrní, popř. mají problémy s alkoholem a jinými drogami. V posledních letech se také množí případy prokázaných incestních poměrů mezi matkou a synem⁵².

⁵⁰ (Fischer Slavomil, 2009 str. 154)

⁵¹ (Matoušek, 2003 str. 111)

⁵² (Matoušek, 2003 str. 513)

5.5.3 SOCIÁLNÍ DŮSLEDKY

Mezi nejčastější důsledky patří emoční nestabilita, emoční povrchnost, agresivní projevy, nízká sebedůvěra, citová deprivace a problémy při navazování sociálních kontaktů, problémy při seberealizaci. Dle Matouška je nejčastějším následkem týrání či zanedbáváním tzv. dezorganizovaná vazba mezi dítětem a rodičem. Takovéto dítě se chová v přítomnosti rodiče chaoticky, poněvadž rodič pro něj představuje jak zdroj jistoty a bezpečí, tak zdroj ohrožení⁵³. Na toto navazují problémy v dospělosti, kdy tito lidé sami těžce zvládají rodičovskou roli, mají problémy při naplňování potřeb svých vlastních dětí. Následky takového rodinného prostředí si často nesou celý život.

Rodina se někdy může stát důvodem a zdrojem vzniku různých duševních problémů, ovšem za vznikem či takovým fungováním rodiny může být duševní nevyrovnanost některého z rodičů. Ten sám mohl prožít dětství v rodině, jež nebyla schopna jeho potřeby naplnit. Otázkou je, kde mají tyto rodinné problémy původ či začátek. Je za vznikem takové rodiny pouze jedinec trpící nějakou formou duševní poruchy, nebo za to může rodina, ze které může jeden z rodičů pocházet, či je za to zodpovědná socioekonomická situace rodiny, do níž se však nemusela dostat vlastní vinou. Jisté je, že v určitém věku dítě bere chování rodičů, jako standart, jako něco co je běžné a jinak to ani být nemůže, jako axiom. Pokud tedy vzorce chování, jenž dítěti rodiče předkládají, jsou mimo společenskou normalitu, je pochopitelné, že dítě samotné tyto vzorce přebírá a projevuje se stejně, jako se tomu naučilo v rodině.

5.5.4 RIZIKOVÉ FAKTORY

Rizikové faktory, které mohou být příčinou selhání rodiny a nezvládnutí role, jsou různé. Mohou se nacházet jak na straně rodičů, tak na straně dětí. Čímž ovšem není myšleno, že by dítě mělo být příčinou toho, že jeho rodina mu není schopná zajistit naplnění potřeb.

Mezi rizikové rodiče, u nichž je předpoklad nezvládnutí rodičovské role považujeme ty, jenž například nemají pro rodičovskou roli dostatečné kompetence, chybí jim motivace, nebo jsou nezralí. Také se jedná o rodiče, kteří mají sklony k agresivnímu jednání, trpí nějakou formou poruchy osobnosti, nebo dítě vůbec nechťejí.

Děti, u kterých může být předpoklad, že jim jejich rodina nebude naplňovat základní potřeby, jsou takové, jež se projevují spíše pasivně a nevýrazně, či naopak jsou příliš aktivní a rodiče zatěžují. Nebo děti psychicky či jinak znevýhodněné. Také ale děti, které

⁵³ (Matoušek, 2003 str. 112)

nesplňují očekávání. Existují rodiny, v nichž se rodiče chovají agresivně jen k jednomu dítěti, ale také rodiny, v nichž rodičovské týrání postihuje všechny děti. O zanedbávaných dětech platí, že nejsou vybírány⁵⁴.

5.6 ZÁVĚR

Na závěr je důležité poznamenat, že zmíněné typy sociální deviace jsou jen zlomkem. Byly zde nějakým způsobem popsány ty, které souvisí s následujícími kazuistikami. Přičemž největší důraz byl kladen na prostředí rodiny. Můžeme totiž předpokládat, že za problémy dětí a následně pak i dospělých jedinců může stát nějaký deficit v rodinných vztazích. Přesto si musíme uvědomit, že tento deficit má někde příčinu. Tuto příčinu můžeme hledat na rovině biologické, psychologické i sociální.

⁵⁴ (Matoušek, 2003)

6 KASUISTIKY

Pro lepší seznámení a pochopení problému sociálně patologických jevů, jsem strávila týden v psychiatrické léčebně ve Šternberku na dětském oddělení. Byla jsem přítomna na psychoterapiích, komunitách a byla v kontaktu s pacienty. Pro bližší obeznámení s těmito případy jsem měla k dispozici chorobopisy. Samozřejmě ne všichni byli hospitalizováni kvůli patologickým projevům chování, nicméně nějaká část jich tu je. Taky však musím podotknout, že tyto děti jsou jen střípkem v mnohem větším množství dětí nazvaných problémovými. Šlo o to zjistit, co je důvodem k tomuto způsobu jednání. K jednání jež je označováno za patologické, či deviantní. Co vede tyto děti k tomu někomu ubližovat, nebo ubližovat sobě. Proč se chovají tak, aby jejich projevy byly za hranicí sociálních norem? Je možné, že si příliš hranici neuvědomují, neboť jim nikdo neukázal ten správný příklad. Na druhou stranu nežijí v takové izolaci, aby nedošlo ke kontaktu s jinými lidmi, než je jejich rodina. Takže možností vidět normu mají více.

Při zkoumání příčin deviantního jednání u dětí se dostáváme k předpokladu, že problém je ve funkčnosti či nefunkčnosti rodiny. Není až tak důležité, zdali je rodina úplná či nikoli, mnohem podstatnější je fakt, jak je schopná zajistit a naplnit potřeby dítěte. Zdali naplňuje podstatu rodiny.

Příčiny jsou často skryté. Občas se nějaký spouštěč deviace může jevit jako příčina, přičemž ale může být jen důsledkem jiných zdrojů. Vždy se jedná nakonec o soubor důvodů v rovině biologické, psychologické, psychiatrické a sociální, či sociologické. Případové studie se týkají dětí a adolescentů. Poměr s jakými tyto problémy způsobuje psychologická a sociální stránka je velmi individuální.

Jména dětí v případových studiích jsou změněna.

6.1 PŘÍPADOVÁ STUDIE JANY

Jana je jedenáctiletá dívka, pocházející z neúplné rodiny. Rodiče se rozvedli, když jí byly 3 roky. Nemá sourozence a momentálně žije s matkou a jejími rodiči. Pokoj sdílí s matkou, která v současnosti pracuje jako prodavačka, otec jako řidič kamionu. S otcem se Jana moc nestýká, přesto k němu má kladný vztah. To se docela nedá říci o vztahu k matce. Odmítá ji jako autoritu, stejně tak nepřijímá jakékoli plnění povinností.

V psychiatrické léčebně byla hospitalizována třikrát. Původní diagnóza zněla – poruchy chování ze vztahů k rodině. Prvním důvodem hospitalizace byla posttraumatická stresová porucha, jež měla za následek emoční labilitu, sníženou schopnost socializace, úzkostné prožívání, tendence k upoutávání pozornosti. Toto byl největší problém ve škole. Výchovné problémy, zhoršení prospěchu. Později se ukázalo, že Janin vztah ke škole byl negativní od první chvíle.

Při třetí hospitalizaci začalo být zřejmé, že původní příčina Janiných problémů nebyla způsobena traumatem (zbití spolužačkou, kopání do hlavy, hospitalizace), ale že příčina je mnohem skrytější a hlubší. Ke třetí hospitalizaci došlo po nařčení matky z týrání. Toto týrání se však nepotvrdilo, spíše je možné, že to byl jen nějaký způsob jak matce ublížit, nebo upoutat na sebe pozornost.

Osobnost této dívky se projevuje jako nevyrovnaná a to z důvodu neharmonického prostředí v rodině a nedostatečného psychického zázemí. Současně evidentně nebyly naplněny základní psychické potřeby, jež má za úkol rodina. Na tomto příkladu je zřejmé, že někdy se samotný důsledek může jevit jako příčina. Taktéž vyplývá fakt, že problémy jedinců jejich rodin má na svědomí stav společnosti a hodnoty, jež vyznává. Příčinu Janiných problémů lze částečně přičítat citové deprivaci, kterou mají na svědomí narušené vztahy. Kdy a proč došlo k narušení vztahů nemůžeme odhadnout. Může za tím stát jak nezralost rodičů, ale i věk ve kterém se její rodiče rozvedli. Můžeme se odvolávat na tvrzení S. Freuda, podle kterého když kolem třetího roku života dojde k traumatizujícím zážitkům, může to dojít ke stavu, kdy jedinec má problém s utvořením vlastní identity.

6.2 PŘÍPADOVÁ STUDIE JANA

Jan je čtrnáctiletý chlapec, jenž pochází z neúplné rodiny. Žije s matkou, nevlastním otcem a malou sestrou. Jeho biologický otec s nimi nikdy nežil a o syna neměl zájem. Byl závislý na drogách. Jan je předčasně narozené dítě. Momentální rodinná situace se zdá být neutěšená.

Hospitalizován byl s diagnózou hyperkinetická porucha, porucha chování ze vztahů v rodině. Jan byl vždy považován za problémové dítě, jeho hyperkinetická porucha v tom sehrála jistě nemalou roli. Ovšem za důrazné zhoršení jeho stavu a projevy patologického chování, může prožité trauma. Našel svého dědečka oběšeného. Následné projevy jeho chování spadají do deviantních. Po tomto zážitku má problémy s alkoholem, agresivitou, a krádežemi. Je zřejmé, že projevy tohoto charakteru nejsou většinou společností tolerovány. V psychiatrické léčbě byl hospitalizován pětkrát.

Prožité trauma se nedá považovat za příčinu, je to jen jakýsi spouštěč deviace. Jan vzhledem ke své hyperkinetické poruše potřebuje zázemí, vyrovnanou harmonickou rodinnou výchovu. Kdyby mu totiž toto bylo umožněno, pravděpodobnost sociálně patologických jevů u tohoto chlapce by se minimalizovala.

Je evidentní, že jeho hyperkinetická porucha jako jeden z rizikových faktorů, sehrála svoji roli. Nejspíš stejnou měrou však přispěly faktory sociální a potažmo ekonomické. Existuje pravděpodobnost, že pokud by Jan vyrůstal ve funkční rodině, jeho problémy by nebyly takto fatální. Vrozená porucha, se kterou musí bojovat, by nejspíše nestačila k tomu, aby se jeho život dostal za hranici normality. Příčiny tedy můžeme vidět jak na rovině biologické, tak ale v souvislosti se sociální situací.

6.3 PŘÍPADOVÁ STUDIE TOMÁŠE

Tomáš je čtrnáctiletý hoch. Má nevlastního otce a vlastní matku. Biologický otec má problémy s alkoholem. V rodině s Tomášem žijí ještě dva sourozenci. Rodina se navenek ukazuje jako funkční, vlastního otce chlapec navštěvuje. Zájem ze strany tohoto rodiče nějaký je. Vztahy s matkou nehodnotí pozitivně, z její strany se setkával s nepřiměřeným trestáním a týráním. Z toho důvodu se dostal do náhradní péče k babičce.

Tomáš byl hospitalizován v psychiatrické léčebně třikrát. Také však v jiné ústavní léčbě. Diagnóza zněla jako porucha chování ze vztahů v rodině, nesocializovaná porucha chování, emoční labilita. Tomášovy psychické problémy se projevují porušováním pravidel chování, nerespektováním autorit, přehnanou agresivitou, záškoláctvím, také drobnějšími krádežemi. Jako menší dítě se projevoval vždy živěji a energičtěji.

Za Tomášovými patologickými projevy chování stojí chybějící rodinné zázemí a péče. Z lékařské zprávy vyplývá, že během hospitalizace se Tomáš je schopen chovat v rámci norem. Jistě je tedy pro jeho život důležitý řád, nicméně bez rodiny není dostatečný k tomu, aby se jeho stav natrvalo a dostatečně změnil.

Za rizikový faktor se v tomto případě dá považovat jeho živější temperament, ale i sklony jeho matky k agresivnímu jednání a nepřiměřenému chování. Můžeme předpokládat, že osobnost jeho matky je nezralá k naplnění role rodiče. Současně také narušená až patologická vazba mezi synem a matkou má za následek psychickou deprivaci, nepřijetí vlastní identity, následkem čehož se Tomáš může projevovat přehnanou útočností. Pokud dítěti chybí jistota, láska a harmonie, je velmi komplikované, aby jeho život byl vyrovnaný.

6.4 PŘÍPADOVÁ STUDIE EVY

Dívka Eva byla ve svých dvanácti letech potřetí hospitalizována v psychiatrické léčebně. V té době byla umístěna do náhradní péče Dětského domova. Rodiče spolu nežili a staral se o ni otec. Matka absolutně neměla zájem. Eva má 5 sourozenců. Rodinná situace byla naprosto neutěšená, ze strany rodičů nedocházelo k zajištění základní péče. Rodina jako primární instituce byla dysfunkční.

Eva trpí vrozenou hyperkinetickou poruchou chování. Poprvé byla hospitalizována v devíti letech, k vyšetření došlo na žádost učitelky. Vzhledem ke své poruše není schopná plného soustředění, běžné učivo svých vrstevníků nechápe.

Eva díky své poruše potřebuje vyrovnanou péči, jasně vytyčené hranice, to jí rodinná péče neposkytovala, kdyby tomu tak bylo, existuje pravděpodobnost, že by byla schopná žít vyrovnaný život. Místo toho se vyvíjela naprosto disharmonicky. Otce Eva uznávala, jeho postoj byl ke všemu negativní, neměl žádnou snahu o nápravu Eviny situace. Měl sklony k agresivnímu jednání a problémy s alkoholem.

V tomto příkladu se opět dostáváme k problémům člověka, jež způsobila rodina. I když se Eva narodila s poruchou, která by jí život nezjednodušovala, ale určitě komplikovala, láskyplná péče, harmonická a nesobecká rodina by jí toto úskalí mohla pomoci překonat. Tudíž by mohla žít kvalitní život. Důvody, které Evu vedly k překračování norem, jsou tu naprosto zřejmé.

6.5 PŘÍPADOVÁ STUDIE KLÁRY

Jedenáctiletá Klára pochází z rodiny, kdy rodiče spolu nežijí. Matka má jiného partnera. V době Klářiny hospitalizace v psychiatrické léčebně bydlela u tety, jež ji měla ve své péči. U Kláry byla zjištěna hyperkinetická porucha, také jako dítě byla týraná a sexuálně zneužívaná předchozím přítelem matky.

Do péče psychologa a posléze psychiatra byla poslána kvůli narůstajícím problémům, které zaznamenala hlavně učitelka. Jednalo se o nevladatelnost, agresivitu, špatný prospěch. Postupem se tyto projevy vystupňovaly až k drobným krádežím a nevhodnému chování se sexuálním podtextem vůči chlapcům.

V době hospitalizace měla řád a byla schopná jej respektovat. Ze záznamů ale vyplývá, že pobyt v léčebně nebyl bez problémů. Dá se to vůbec očekávat?

Ovšem všechny tyto projevy jsou ovlivněny předchozími zkušenostmi. Rodina Kláře poskytovala pouze negativní vzory chování, ke kterým má Klára samozřejmě sklony. Věci a situace, které zažívala, ačkoli z pohledu norem nenormální, jí začaly připadat jako něco standardního a běžného. Současně vzhledem k velmi těžkým zkušenostem, nepříjemné situace řeší únikem do světa fantazie. Dalším problémem je neschopnost navazovat kvalitní vztahy. Opět selhala rodina, a současně má na svědomí ublížení této dívky. Jistě se musíme zamyslet nad možností, že způsob chování, který je u Kláry zřejmý, je jen jakási forma upoutávání pozornosti. Zoufalé volání pomoci. Aby se jí někdo věnoval a podvědomá touha po naplnění rodinných a mezilidských vztahů.

6.6 PŘÍPADOVÁ STUDIE HONZY

Honza je čtrnáctiletý chlapec, jenž byl přijat k hospitalizaci už poněkolikáté. Pochází z rodiny, která je úplná, nicméně dysfunkční, žijící na hranici sociálního minima. Matka tohoto chlapce prožila část života v dětském domově. Je tedy pochopitelné, že její postoj k rodině je narušený. Honzův otec má problémy s alkoholem.

Rodinná situace se jeví jako naprosto bezútěšná, ze strany matky nedocházelo k adekvátnímu výchovného působení, za strany otce docházelo k nepřiměřenému a velmi častému fyzickému trestání.

Důvodem k Honzově hospitalizaci jsou stupňující se problémy. Začínalo to jen odmítáním autorit, neslušným a vulgárním chováním. Dnes Honza projevuje nadměrnou agresivitu, má na svědomí i krádeže. Celkové problémy ve škole a velmi špatný prospěch byly do očí bijící. Honzovy problémy byly diagnostikovány jako poruchy chování ze vztahů v rodině, jeho osobnostní vývoj byl disharmonický, emočně nestabilní.

Opět se dostáváme k tomu, že za Honzovy problémy je zodpovědná rodinná situace a vztahy. Honza se svým způsobem snažil přijmout sociální normy, nicméně se převážně pohyboval v podmínkách, kdy toto bylo téměř nemožné. Stávající rodina mu nebyla schopná zajistit adekvátní předpoklady ke správnému a zdravému vývoji. Pro jeho osobnost je velmi těžké získat jakousi rovnováhu, která když je, je natolik křehká, že je téměř nemožné si ji udržet.

6.7 PŘÍPADOVÁ STUDIE KARLA

Karel je patnáctiletý chlapec poměrně příjemného vzhledu. Pochází z rodiny, která je úplná a působí jako funkční. Otec rodinu materiálně zajišťuje, matka je doma a stará se o mladšího sourozence. O Karlovi nemůžeme říct, že by byl zanedbávané dítě, popř. že by vyrůstal v deprimujícím prostředí. Ale přesto se někde stala chyba.

V Psychiatrické léčebně byl hospitalizován z důvodu nevhodného chování, převážně ve škole, kde naprosto odmítal uznávat autoritu. Později do školy přestal chodit, začal zneužívat návykové látky. V domácím prostředí se choval poměrně normálně.

Problém Karla spočíval ve velmi citlivé až přecitlivělé osobnosti. Je spíše introvertně zaměřený a jeho sebedůvěra je nižší. Po bližším zkoumání vychází na povrch fakt, že Karel má narušený vztah s otcem. Bojuje s pocitem, že ho otec nemá rád a nikdy se mu nevěnoval. Potřebnou sounáležitost a přijetí hledal Karel u vrstevníků. Což se mu také podařilo, začlenil se do party, která ovšem byla jedna z těch, jež sociální normy neuznávala. Aby byl Karel přijat, převzal vzory a pravidla party, kam spadalo i zneužívání psychoaktivních látek. Karlova počáteční příčina ovšem není v tom, že potkal nevhodnou skupinu vrstevníků. Spíše v tom, že jeho vztah s otcem nebyl naplněný, chyběl mu pocit sounáležitosti a otcovského vzoru. Což u osobnosti citlivé jako Karel stačí k tomu, aby jeho projevy byly takové, jaké byly.

6.8 PŘÍPADOVÁ STUDIE HANY

Třináctiletá Hana žije v rodině s matkou a dvěma nevlastními sourozenci. Matka má jiného partnera, ten však s nimi nežije. Hana má nejbližší vztah ke svému staršímu bratrovi.

Problémy s poruchami chování u Hany začaly asi před dvěma lety. Byly u ní suicidiální projevy, když se po hádce s matkou snažila předávkovat prášky. Posléze poslala udání na přítele její matky za sexuální obtěžování kamarádky. Tomuto předcházely problémy ve škole, rapidní zhoršení prospěchu, neuznávání autorit, styk s problémovou partou, která mimo jiné užívala psychoaktivní látky.

Na Haně je zřejmé, že není emočně stabilní, nepřijala sama sebe takovou jaká je, a tudíž neustále přebírá nějaké role, ve kterých se hledá. Díky tomu je velmi lehce ovlivnitelná ze strany své party, a snad jenom tu uznává jako někoho, jejíž pravidla a normy jsou správné.

Z posouzení celkové Haniny situace vyplývá, že vztah matky k Haně nikdy nebyl vyrovnaný. Hana ve svém dětství pociťovala velký rozpor v jednání otce a matky. Tato situace se pro ni stávala nepřehlednou a chaotickou. U Hany docházelo k frustraci a jako dítě nevěděla, co má očekávat. Tím že se Hana přidala k problémové partě, chtěla získat pocit sounáležitosti, pocit jistoty a toho, že někam patří. Musela ovšem přebírat vzory chování a hodnoty party. Ale jako u předešlého příkladu, za Haninými problémy nestojí parta a její sociální hodnoty, nýbrž narušené rodinné vztahy a vztah s matkou.

6.9 PŘÍPADOVÁ STUDIE DOMINIKA

Dominik je jedenáctiletý chlapec. Jeho problémy se projevovaly nezvladatelným chováním, odmítáním autorit ve škole, agresivitou, jež projevoval vůči spolužákům. Často lhal a kradl. Do Psychiatrické léčebny se dostal s diagnózou poruchy chování ze vztahů v rodině. Pochází z rodiny, kdy rodiče jsou rozvedeni, žije s matkou, jejím přítelem a nevlastními sourozenci. Jeho vlastní otec se s Dominikem nestýká, a jeho matku týral. Přesto Dominik má zájem se s otcem stýkat.

Na Dominikovi je zřejmé, že prostředí, ve kterém vyrůstal, bylo málo podnětné pro jeho rozvoj. Má například poměrně omezenou slovní zásobu, a velké sklony k sebelítosti, jeho emoční projevy jsou velmi labilní.

Neustále se vrací k přání, trávit čas se svým otcem, ačkoli to není možné. Současně naznačuje, že neví, proč je otec opustil, nicméně vyjadřuje obavu, že to bylo kvůli němu. Je pochopitelné, že dítě vyrůstající s takovým pocitem viny, se nemůže chovat vyrovnaně.

Dominik má také strach ze školy, což může být způsobeno nízkým sebevědomím, jež má za následek dlouhodobý pocit viny. V případě Dominika, pokud by byla rodina schopna větší péče, je velmi pravděpodobné, že by se se svojí představou viníka vyrovnal. Opět je důležitá harmonická a milující rodina, která má přesně určená pravidla, aby dítě netápalo. Příčinu můžeme spatřovat v nepřijetí vlastní identity a současně nepřijetí vlastní hodnoty. Může si dítě vůbec identitu utvořit, pokud vyrůstá v rodině, která působí v dítěti zmatek?

6.10 PŘÍPADOVÁ STUDIE MICHALA

Michal je čtrnáctiletý chlapec z rozvedené rodiny. Je ve střídavé péči, která se mění po čtrnácti dnech. Sociální poměry obou rodin jsou poměrně dobré. K rozvodu rodičů došlo v jeho třech letech. Jeho rodiče spolu vycházejí dobře a nemají problém komunikovat. Ve svém dětství zažil traumatizující zážitek, kdy byl znásilněn svojí tetou. Problémy Michala se projevovaly ve škole, kde odmítal autority, choval se agresivně nejen ke spolužákům ale i k pedagogům. Taky se zásadně zhoršily jeho výsledky ve škole. Jeho chování a projevy byly naprosto nezvladatelné. Kradl větší obnosy peněz v rodině, které mu sloužily ke „kupování“ kamarádů. Utíkal z domu. Také experimentoval s psychotropními látkami.

Michal hodně času tráví s partou vrstevníků, ve které se cítí dobře. Výchova a zázemí, které bylo Michalovi poskytováno, bylo nedostatečné, nebyl mu věnován dostatek času a chybí mu pevné vedení a správný vzor v rodině. Nikdo se nezajímal o to, jak tráví svůj volný čas. Je jisté, že pro citlivějšího jedince, může být střídavá péče náročná a deprimující. Může trpět pocitem samoty a zmatku, neboť nemá pevný a záchytný bod. Neustále mění prostředí, aniž by dostal šanci zakotvit. Michal na základě tohoto hledal náhražku v kamarádech a vzhledem k narušenému sebevědomí měl pocit, že jejich zájem a přátelství si musí koupit. Jde vlastně o jedince zoufalého, kterému chybí jistota rodičovské lásky.

Kromě kritického období, ve kterém došlo k rozvodu jako v prvním případě, můžeme příčinu spatřovat v nedostatečné sociální kontrole. Ale nejen to, opět můžeme předpokládat, že pokud rodina působí na dítě chaoticky, nedává možnost přijetí hodnotového žebříčku, pak tato nezakotvenost způsobí, že dotyčný hledá naplnění vztahů jinde.

Vzdělání rodičů v těchto případech bylo nižší, stejně tak sociální situace těchto rodin byla v převážné většině horší. Často špatné sociální postavení souvisí se vzděláním. V případě neuspokojivé sociální situace může docházet ke stresu a frustraci, následně pak k nedostatečné sociální kontrole, jak bylo popsáno v teoretické části. Na těchto případových studiích byly také zřejmé rizikové faktory, které ať už ze strany dětí, nebo ze strany rodičů, mohou být předpokladem nefunkčnosti rodiny. Za příčinu lze tedy považovat spíše soubor různých faktorů, jejichž spojením vznikl zdroj a důvod překročení normality.

6.11 SHRUTÍ KAZUISTIK

Cílem praktické části práce bylo pochopit důvody pro překračování společenských norem u dětí. Děti, jejichž problémy jsou částečně popsány v případových studiích, mají věk v rozmezí od devíti do šestnácti let. Všechny byly hospitalizovány opakovaně v Psychiatrické léčebně pro problémové formy chování. Jejich rodiny mají ve většině případů sociální problémy. Původní předpoklad, že příčinu můžeme najít v rodinných vztazích, se potvrdil. Přesto se nedá s jistotou říct, že pouze narušené a nefungující rodinné zázemí je příčinou jedinou. Na těchto příkladech je zřejmé, že zdroje jejich problémových forem chování jsou spojeny s dalšími vlivy a skutečnostmi.

Pro seznámení s konkrétními životními příběhy jsem měla k dispozici chorobopisy včetně rodinných a osobních anamnéz. Tyto případy jsem konzultovala s psychologem, který měl tyto děti v péči.

Jak již bylo řečeno, problémy těchto dětí jsou v narušených rodinných vztazích, v problematice rodinné situace a naprosto neharmonickém prostředí. Přesto zdroj jejich problémů a to rodina, má také někde příčinu svého neutěšeného stavu. Ovšem hledání těchto příčin nebylo předmětem této práce, ale mohlo by být předmětem práce jiné.

Současně jako můžeme předpokládat, že problematice rodinné situace má někde svoji příčinu, stejně tak bychom mohli říct, že tento následek se může v budoucnu stát příčinou jiné formy deviace. Také se můžeme zamyslet nad skutečností, že vůbec způsob řešení některých problémových situací a to že se snažíme především změnit chování a projevy konkrétních dětí, místo aby předmětem změny a nápravy byla příčina samotná, může být považováno za absurdní.

SHRNUTÍ

Tato práce si kladla za cíl nalézt a pochopit příčiny sociálně patologických jevů a deviací, nejenom však v obecné rovině, ale spíše u konkrétních životních příběhů. Aby toto bylo možné, znamenalo to nejprve pochopit samotnou teorii. Teorie sociální deviace je nesmírně obšírná, oblast této problematiky je téměř bez hranic, tak jako je téměř bez hranic normalita. A bez normy a následně normality není ani deviace. Současně s jakousi bezbřehostí deviace je nutné si uvědomit, že její konkrétní existence se nachází pouze v daných sociálních a kulturních souvislostech. Ale nejenom to, každý jedinec může dané souvislosti vnímat velmi individuálně a rozdílně. Není totiž jenom ovlivněn danou situací, nýbrž i situacemi předešlými.

Celkově lze říci, že na vznik příčin můžeme nahlížet z pohledu všech výše uvedených teorií. Ať už budeme hledat v rovině biologické, psychologické či sociální. V rovině biologické lze poukazovat na vliv hyperkinetické poruchy, či jiného duševního handicapu. V rovině psychologické se můžeme odvolávat na teorii charakteru, nějakou poruchu osobnosti, nebo na neschopnost přijmout zodpovědnost za své činy a život. V rámci sociologických teorií se můžeme odvolávat jak na teorii sociální kontroly, tak na teorii subkultur, anomii či etiketizaci. Nejspíš má svoji pravdu každá z uvedených teorií, nicméně záleží na úhlu pohledu. Stejně tak je třeba si uvědomit, že ačkoli příčinu problémů výše zmíněných dětí jsme našli v nefunkčnosti jejich rodin, tak stav těchto rodin má zase někde svoji příčinu.

ZÁVĚR

Nedá se zamezit tomu, aby se nerodili jedinci se sklony k přecitlivělosti, jedinci, kteří mají pravděpodobnost stát se nevyrovnanými vyšší, než ostatní. Ovšem kdyby se jim dostalo dostatečného pochopení, riziko určitého nezdravého způsobu života by se mohlo minimalizovat. Jistota rodinného zázemí a harmonie je nesmírně důležitá, ta je ovšem narušena stavem a hodnotami společnosti. Příčina patologických jevů může být stav společnosti, současně sama společnost musí nést následky svých pokřivených hodnot. Ale ta je tvořena jedinci, kde to má tedy začátek?

Dostojevskij tvrdil, že společnost se nezmění tím, že se bude měnit každý z nás, poněvadž to je demagogická představa. Nýbrž tak, že se začnou měnit instituce. Instituce v tom smyslu, jako soubor obecně uznávaných a používaných postupů a pravidel. Pak se změna dotkne většího množství jednotlivců a posléze celé společnosti. Tato myšlenka v sobě jistě nese velký kus pravdy, nicméně také velkou část utopie.

Tato práce si kladla za cíl nalézt a pochopit příčiny sociálně patologických jevů a deviací, nejenom však v obecné rovině, ale spíše u konkrétních životních příběhů. Aby toto bylo možné, znamenalo to nejprve pochopit samotnou teorii. Teorie sociální deviace je nesmírně obšírná, oblast této problematiky je téměř bez hranic, tak jako je téměř bez hranic normalita. A bez normy a následně normality není ani deviace. Současně s jakousi bezbřehostí deviace je nutné si uvědomit, že její konkrétní existence se nachází pouze v daných sociálních a kulturních souvislostech. Ale nejenom to, každý jedinec může dané souvislosti vnímat velmi individuálně a rozdílně. Není totiž jenom ovlivněn danou situací, nýbrž i situacemi předešlými.

Ačkoli se můžeme domnívat, že příčina nějakého překročení hranic normy je právě tato, nejspíš to nikdy nemůžeme tvrdit s naprostou jistotou, neboť i ta konkrétní příčina může mít někdy svůj původ či zdroj. Stejně jako skutečnost, že následek příčiny může být následně příčinou samotnou.

BIBLIOGRAFIE

- Atkinson Rita L., Kolektiv autorů** Psychologie [Book]. - Praha : Portál, 2003. - 80-8560-53-5.
- Fischer** Etopedie v peniterciární praxi [Book]. - Ústí nad Labem : Univerzita J.E. Purkyně v Ústí nad Labem, 2006. - 80-7044-772-9.
- Fischer Slavomil Škoda Jiří** Sociální patologie [Book]. - Praha : Grada Publishing, a.s., 2009. - ISBN 978-80-247-2781-3.
- Freud Sigmund** O člověku a kultuře [Book]. - Praha : Odeon, 1990. - 80-2070-10-95.
- Giddens Anthony** Sociologie [Book]. - Praha : ARGO, 1990. - 86-72031-24-4.
- Kapr Jaroslav** Sociální deviace, sociologie nemoci a medicíny [Book]. - Praha : Sociologické nakladatelství, 1994. - 80-8585-00-36.
- Koukolík František, Jana Drtilová** Vzpouora deprivantů [Book]. - Praha : Galén, 2006. - 80-7262-41-05.
- Matoušek Oldřich** Rodina jako instituce a vztahová síť [Book]. - Praha : Sociologické nakladatelství, 2003. - 80-8642-91-99.
- Merton Robert K.** Studie ze sociologické teorie [Book]. - Praha : Slon, 2007. - pp. 166-167. - 80-8642-97-09.
- Miloslav Petrušek Alena Vodáková a kol.** Velký sociologický slovník [Book]. - Praha : Karolinum, 1996. - ISBN97-8807-1841-647.
- Munková Gabriela** sociální patologie [Book]. - Praha : Karolinum, 2001. - ISBN- 80-246-0279-2.
- Novotná Eliška** Základy sociologie [Book]. - Praha : Grada Publishing, a.s., 2008. - ISBN 978-80-247-2396-9.
- Ondřejkovič** Sociálna patológia [Book]. - Bratislava : Veda, 2001. - ISBN 80-224-0685-6.
- Peck M. S.** Nevyšlapanou cestou [Book]. - Praha : Odeon, 1993. - 01-038-93.
- Vágnerová Marie** Psychopatologie pro pomáhající profese [Book]. - Praha : Portál, 2008. - 97-8807-3674-144.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Gabriela Sekerešová
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Tomáš Kadlec
Rok obhajoby:	2011

Název práce:	Sociálně patologické jevy a deviace
Název v angličtině:	Socially pathological phenomenons and deviations
Anotace práce:	Tato práce se zabývá sociálně patologickými jevy a deviacemi. Zejména je kladen důraz na zjišťování příčin deviací na případových studiích mladých lidí. Práce je ukotvena do širokého rámce teorie, definic a typologií normality, deviací a jejich příčin. Na to navazuje deset případových studií převážně dětských pacientů, které spojuje věk, rodinné zázemí, socioekonomická situace rodiny a opakovaná hospitalizace. Na základě zanalyzovaných informací je jednou z nejvýraznějších příčin sociálních deviací nefungující rodina.
Klíčová slova:	Deviace, příčiny deviace, normalita, případová studie, děti, mladiství, etiketizace, anomie, teorie subkultury, teorie sociální kontroly, teorie charakteru a temperamentu
Anotace v angličtině:	This work focuses on socially pathological phenomena and deviations. Especially, it stresses explores causes of deviations on the case studies of young people. Thesis is based on wide frame of theories, definitions and typologies of normality, deviations and their causes. In the next part of the work, this frame is used in ten case studies of mainly children patients linked by their age, similar family background, its socio-economic situation and repeated hospitalization. Based on analysed facts, one of the most frequent causes of social

	deviations is a non-functioning family.
Klíčová slova v angličtině:	Deviation, causes of deviation, normality, case study, children, young people, etiketization, anomy, theory of subculture, theory of social control, theory of character and temperament
Přílohy vázané v práci:	
Rozsah práce:	87 025 znaků
Jazyk práce:	čeština