MASARYKOVA UNIVERZITA V BRNĚ

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Katedra Občanské výchovy

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY NA ZŠ S DŮRAZEM NA ŠIKANU A NÁVYKOVÉ LÁTKY

BRNO 2013

Autor : Eva Oborná

Vedoucí práce: PhDr. Milan Valach, Ph.D.

Bibliografický záznam

Oborná, Eva. Sociálně patologické jevy na ZŠ s důrazem na šikanu a návykové látky: bakalářská práce. Brno: Masarykova univerzita, Fakulta pedagogická, Katedra občanské výchovy, 2012. – 75 listů. Vedoucí bakalářské práce PhDr. Milan Valach, Ph.D.

Anotace

Bakalářská práce „Sociálně patologické jevy na ZŠ s důrazem na šikanu a návykové látky“ je souhrnem podstatných informací pro pedagogické pracovníky, kteří řeší problémy týkající se šikany či závislosti žáků. Najdeme zde základní definice co je to šikana nebo návyková látka, jak se projevují tyto sociálně patologické jevy, jak proti nim bojovat a samozřejmě jak předcházet vzniku těchto sociálně patologických jevů.

Praktická část mé bakalářské práce je zaměřena na výzkum mezi žáky, který zjišťuje rozdíly mezi žáky městských základních škol a vesnických škol. Zkoumala jsem vliv prostředí na vývoj sociálně patologických jevů.

Annotation

Thesis "Social phenomena at primary school with an emphasis on bullying and addictive substances" is a summary of essential information for teachers who are dealing with problems related to bullying or addiction of pupils. We can find a basic definition of what bullying and addictive substance are. How to express these social pathologies and how to fight them. And perhaps an unimportant point, preventing the creation of socially pathological phenomena.

The practical part of my thesis is focused on the research of the pupils, which identifies the differences between urban primary school pupils and rural schools one’s. I examined the influence of the environment on the development of socio-pathological phenomena.

Klíčová slova

šikana, agresivita, násilí, kriminalita, agresor, oběť, závislost, alkohol, drogy, patologické hráčství, nikotin, učitel, žák, rodina, výchova, škola, volný čas, prevence, řešení,

Keywords

bullying, aggressiveness, crime, violence, aggressor, victim, addiction, alcohol, narcotic, gambling addiction, nicotine, teacher, pupil, family, upbringing, school, leisure, prevention, solution

Prohlášení

„Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci zpracovala zcela samostatně s využitím pouze citovaných literárních zdrojů, dalších informací a pramenů v souladu s Disciplinárním řádem pro studenty Pedagogické fakulty Masarykovi univerzity a se zákonem č.121/200Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů.“

Souhlasím, aby moje bakalářská práce byla uložena na Masarykově univerzitě v Brně, v knihovně Pedagogické fakulty a byla přístupna k studijním potřebám.

V Brně dne .....

Eva Oborná

Poděkování

Děkuji hlavně mému vedoucímu práce PhDr. Milanu Valachovi, Ph.D. za jeho čas, pomoc a odborné rady při práci na mé bakalářské práci. Dále bych chtěla poděkovat vedení škol, všem pedagogickým pracovníkům a žákům škol, kteří mi vyšli vstříc a umožnili mi realizovat můj výzkum.

Obsah

OBSAH **6**

1. ÚVOD **8**

2. ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA **10**

2.1. SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY 10

3. ŠIKANA **12**

3.1. ČASTÉ CHYBY 13

3.2. CO SE DÁ KVALIFIKOVAT JAKO ŠIKANA A CO NE? 13

3.3. PROJEVY ŠIKANOVÁNÍ LZE ČLENIT 16

3.4. STADIA ŠIKANY 16

3.5. PŘÍČINY ŠIKANY 19

3.6. NEJČASTĚJŠÍ MOTIVY ŠIKANY 21

3.7. KDO JE AGRESOR A KDO OBĚŤ? 22

3.8. NÁSLEDKY ŠIKANY 24

3.9. DIAGNOSTIKA 25

3.10. NÁPRAVA 28

4. NÁVYKOVÉ LÁTKY **30**

4.1. ZNAKY ZÁVISLOSTI PODLE NEŠPORA 30

4.2. JAK ROZPOZNAT ZÁVISLOST U DÍTĚTE 30

4.3. CO VŠECHNO MŮŽE NÁVYKOVÁ LÁTKA ZPŮSOBIT? 32

4.4. SPECIFICKÉ PŮSOBENÍ NÁVYKOVÉ LÁTKY NA DĚTI A MLADISTVÉ 34

5. ALKOHOLISMUS ČI ETYLISMUS **35**

5.1. PŘÍČINY ETYLISMU 36

5.2. FÁZE ETYLISMU 36

5.3. ALKOHOLISMUS A NEZLETILÍ 37

5.4. NÁSLEDKY ALKOHOLISMU 38

5.5. NÁPRAVA 38

5.6. CHYBY, KTERÉ VEDOU K ROZVOJI ETYLISMU 39

6. PATOLOGICKÉ HRÁČSTVÍ, ZÁVISLOST NA POČÍTAČOVÝCH HRÁCH A INTERNETU **40**

7. KOUŘENÍ **41**

7.1. SLOŽENÍ TABÁKŮ 41

7.2. ZÁVISLOST NA TABÁKU 42

7.3. PASIVNÍ KOUŘENÍ 42

7.4. TYPOLOGIE KUŘÁKŮ 43

8. PREVENCE PATOLOGICKÝCH ZÁVISLOSTÍ 44

9. VÝZKUM 47

9.1. SPECIFIKACE VÝZKUMU 47

9.2. METODA VÝZKUMU 47

9.3. STANOVENÍ CÍLU A HYPOTÉZY 47

9.4. METODOLOGIE VÝZKUMU 49

9.5. VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKŮ 50

9.6. ZÁVĚR VÝZKUMU 64

10. ZÁVĚR 65

11. RESUMÉ 66

12. POUŽITÉ ZDROJE 68

12.1. CITOVANÁ LITERATURA 68

12.2. INTERNETOVÉ ZDROJE 70

PŘÍLOHY 71

1. Úvod

Tématem mé bakalářské práce jsou sociálně patologické jevy na základní škole. Chtěla bych se věnovat zejména šikaně a návykovým látkám u dětí na základní škole II. stupně.

Možná si řeknete, že je to klišé, jelikož tohle téma se probírá snad všude. Myslím si, že v každých televizních novinách či denním tisku vždy najdeme alespoň jednu zprávu, která se točí kolem šikany či agresivity okolí.
Zkuste se zamyslet a sami si odpovědět na několik otázek: například: Co je to šikana? Byl/a jsem snad já sám/a někdy šikanován/á nebo jsem snad já někoho šikanoval/a? Co je to návyková látka? Požil/a jsem snad někdy takovou látku?
Co už je šikana a co přátelské pošťouchnutí? Pro laickou definici šikany je typické, když silnější jedinec úmyslně ubližuje slabším. A co když je to právě naopak? Co, když ten menší roztomilý chlapeček ubližuje svému vyspělejšímu kamarádovi jen proto, že vypadá jinak než jeho vrstevníci? To už snad není šikana? No samozřejmě, že ano.
A co otázka šikanoval/a jsi někdy ty sám/a někoho? Zkuste zapřemýšlet. Opravdu jste se někdy někomu nesmál/a nebo si z někoho nedělal /a legraci? Určitě si řeknete, že to bylo jen takové pošťouchnutí, ale jak asi bylo tomu druhému? Bral to také jako pošťouchnutí? Tohle všechno si většinou uvědomíme až v okamžiku, kdy se to týká nás osobně.
Zatím jsem mluvila pouze o tématu šikana. Myslím, že podobné případy „nevědomosti“, ale odhalíme i jinde. Co třeba také povědomí o návykových látkách? Ano jistě, snad každý ví, že mluvíme například o drogách či alkoholu, ale to je asi tak všechno. Jak se zachovat, když zjistíme, že naše dítě či někdo z našeho blízkého okolí má problém s návykovou látkou? To už je obtížnější otázka.

Pokusím se zde definovat, co to návyková látka vlastně je a kdy už lze mluvit o závislosti na návykové látce. Na základě přímých dotazů ve svém dotazníku jsem zjistila, že se závislostí například na cigaretách potýkají dokonce i žáci 7. a 8. tříd. To je podle mého názoru docela zneklidňující zpráva. Jaké to bude za 10-20 let? Bude snad naprosto běžné vidět, jak kolem nás prochází prvňáček s aktovkou, která je větší než on sám a v ústech drží cigaretu? Tahle myšlenka mi není lhostejná. Právě proto jsem se rozhodla věnovat těmto tématům. Bohužel tohle vše nezáleží pouze na mě a mé bakalářské práci, ale na celém okolí a prostředí, ve kterém žijeme.

Zkusila jsem podobné otázky položit i dětem na základních školách. Cílem mé bakalářské práce je zjistit, jaká situace panuje na našich státních základních školách, respektive u žáků 8. tříd.

2. Základní charakteristika

2.1. Sociálně patologické jevy

Podle Telcové, jak popisuje ve své knize Pokorný[1] , je pojem sociálně patologický jev obecně chápán jako chování jedince, které je charakteristické hlavně nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, legislativy a etických hodnot. Jde o chování a jednání, které vede k poškozování zdravotního stavu jedince, prostředí, ve kterém žije nebo pracuje a ve svém důsledku vede k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím.

Podle Flugrové [2], je základním znakem sociálně patologického jevu zřetelná odchylka od sociálního standardu společnosti. Proto se neustále hovoří o sociálních deviacích. Co to sociální deviace jsou?

Sociální deviace je to porušení či podstatné odchýlení od některé sociální skupiny či normy. Nerespektování požadavků, která na individuum nebo skupinu klade určitá forma nebo soubor norem, alternativní forma chování k předepsané popř. všeobecně akceptované normě.

Podle různých průzkumů bylo zjištěno, že mezi nejčastější trestné činnosti nebo sociální deviace u mladistvých patří hlavně šikana, slovní rasistické útoky, vandalismus, žebrání, závislosti či krádeže. Jak je vidět doba se mění. Dříve se rodiče obávali, aby jejich děti nezkusily cigarety či alkohol. Dnes už to není nic neobvyklého, naopak spíše přesedlaly do vyšších sfér a to na drogy. Co však bude následovat?

2.1.1. Základní příčiny sociálně patologických jevů

Podle Bendla [3] sociálně patologické jevy nejsou podmíněné pouze jednou příčinou, ale souborem určitých faktorů. Samozřejmě nesmíme zapomínat, že každé dítě je jiné. Z toho vyplývá, že stejné faktory nemusí ovlivňovat dva žáky stejně. Faktory, které na někoho mají vliv, že dojde k vyvinutí nějakého sociálně patologického jevu , nemusí mít stejný vliv na jiného žáka.

Dále rozlišuje tyto faktory nebo můžeme říci příčiny, které ovlivňují člověka (žáka):

Biologické faktory jsou dány nějakým biologickým podnětem. Mohou být geneticky zakodované či fyziologické povahy.

---

[1] viz (Pokorný, 2003)
[2] viz (Nešpor, 2001)
[3] viz (Bendl, 2011)

„Duchovní“ faktory vychází z prostředí, ve kterém je dotyčný vychováván. Souvisí vlastně do jisté míry s hodnotovou orientací. Jde v podstatě o postoje, které osoba zaujímá k jednotlivým věcem.
Sociálním faktorem může být prakticky vše: rodina, kamarádi, škola atd. Jde v podstatě o mezilidské vstahy ve společnosti, se kterými je člověk už od raného věku v kontaktu.
Biologicko-sociální faktory jsou kombinací předchozích dvou faktorů.
Zdravotnicko-hygienickými faktory sledujeme základní hygienické a zdravotní návyky, které také velmi ovlivňují kázeň žáků, i když si to možná mnohdy ani neuvědomujeme.
Fyzikální faktory jsou takové, které člověk vlastně ani nemůže ovlivnit. Je to například počasí.
Situační faktory jsou podmíněny vlivem okamžiku. Spojení všech vlivů, které v jeden okamžik působí na dítě, které na ně reaguje.
Dále ještě rozlišujeme *kombinované* či *neznáme faktory*.

2.1.2. Kázeňsky problémoví žáci

Definice : *„Pojem porucha emocí nebo chování je výrazem pro postižení, kdy se chování a emocionální reakce žáka liší od odpovídajících věkových, kulturních nebo etnických norem a mají nepřirozený vliv na školní výkon včetně jeho akademických, sociálních, před profesních a osobnostních dovedností.“*[4]

Podle Bendla: *„Nekázeň žáků ve škole se šíří tou měrou, jakou se žákům vyplácí.“*[5]

Podobných definic samozřejmě existuje poměrně mnoho. Kázeň můžeme velmi jednoduše označit jako cílené a vědomé dodržování určitých předem daných pravidel.Kromě kázně obecné ještě rozlišujeme tzv. školní kázeň, která odpovídá také předešlým definicím s tím rozdílem, že jde o dodržování školního řádů a pokynů, které stanoví učitel.

[4] Vojtová VOJTOVÁ, Věra. *Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku a s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010, 330 s. ISBN 9788021051591. (s .121)
[5] BENDL, Stanislav. *Školní kázeň v teorii a praxi: učebnice pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Triton, 2011, 202 s. ISBN 9788073874322.

3. Šikana

Podle Říčana [6] , se šikanou označuje vztah, pro který je typický nepoměr sil. Z tohoto tvrzení tedy vyplývá vztah, kdy silnější zneužívá slabšího nebo mu upírá jeho práva. Svoboda je jedním z hlavních pilířů demokracie. Šikana je proto velkým nepřítelem demokratického státu, jelikož práva omezuje.

Nejen ve velkých společenstvích existuje problém šikany. Větším problémem se stávají menšiny, kde se šikana také objevuje. V těchto skupinách či dyádách by měly být vztahy vyrovnané, aby mohly správně fungovat a nevznikaly zde boje o moc či uznání.

„Definice šikany: Šikana je ubližování někomu, kdo se nemůže nebo nedovede bránit.“[7]

Důležité je uvědomit si, že šikanování není pouze problém vojny či školy. Daleko horší je, že nás může trápit takřka po celý život. První náznaky šikanování se mohou objevovat například doma mezi sourozenci. Tyto problémy mohou poté pokračovat ve školce či škole, zaměstnání, v partnerských vztazích nebo dokonce mezi sousedy či spolubydlícími. Není ani výjimkou šikana v domovech důchodců a podobných zařízeních. Šikana je prostě všude. Jde v podstatě o sociální nemoc, která může mít nedozírné následky na zdravotní či psychický stav člověka a dokonce i celé jeho rodiny. Šikana se v naší společnosti šíří rychlostí blesku. Bohužel se proti šikaně ještě nenašel účinný lék, který by ji zcela vymýtil.

Jak uvádí Kolář[8], jedním z velkých problémů šikany je její zmapování. Proces identifikace není jednoduchý a většinou také nepřesný. Z toho bohužel vyplývá, že o většině problémů šikany se prostě ani neví a zůstávají skryté třeba celý život. Samozřejmě, že byla provedena řada výzkumů a pomocí toho je možné zjistit, že šikana je problémem hlavně základních či středních škol a ve velké míře se vyskytuje na učilištích. Nejvážnější situaci však můžeme pozorovat v ústavní výchově. V těchto zařízeních bohužel mnoho výzkumů šikany neproběhlo.

---

[6] viz (Říčan, 2010)
[7] ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ. *Jak na šikanu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 155 s. ISBN 9788024729916.
[8] viz (Kolář, 2001)

Michal Kolář ve své knize Bolest šikanování uvádí: „*Uvedené poznatky by nás měly vést k poznání, že každá škola, která nemá systematický program pro šikanování a tvrdí, že v ní mezi žáky k šikanování nedochází, problém zlehčuje a vyhýbá se jeho řešení.*“[9]

3.1. Časté chyby

Přestože se šikana stává čím dál větším problémem, informovanost o ní není nijak závratná. Učitelé, kteří jsou s šikanou v kontaktu, o tomto problému mnoho neví. Samozřejmě se o této problematice mluví stále více. Jde spíše o teoretické poznatky než praktické. Začínající pedagogové však nejsou moc připraveni po praktické stránce, jak by měli takové situace zvládat.

Kolář[10] rozlišuje tyto chyby:

- Velmi častou chybou bývá, že při prokázané šikaně bývají vyšetřování všichni její účastníci společně.
- Často se objevují takzvaní „falešní svědkové“, kteří mají sami strach z agresora a právě proto poskytují mylné informace. To se děje bohužel velmi často.
- Mnohdy se neberou velké ohledy například na psychickou újmu oběti (stud, trauma a mlčenlivost).

3.2. Co se dá kvalifikovat jako šikana a co ne?

Při zjištění konkrétního případu šikany musíme případ prozkoumat jak zvenčí tak zevnitř. Říčan[11]rozlišuje několik pohledů:

a) šikanování jako patologické chování

Na začátek je vhodné popsat, jak takové šikanování vlastně vypadá, abychom si mohli představit nějakou modelovou situaci. *„Jeden nebo více žáků úmyslně, většinou opakovaně týrá a zotročuje spolužáka či spolužačky a používá k tomu agresi a manipulaci.“*[12]
V tomto případě se nám objevují pojmy jako je agrese či manipulace.

[9] KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005, 256 s. ISBN 8073670143.
[10] viz (Kolář, 1997)
[11] viz (Říčan, 2010)
[12] KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005, 256 s. ISBN 8073670143

Agrese

Obecně je agrese považována za napadení. Pokud ji chceme, ale spojovat se šikanou musíme tento pojem zúžit na vnitrodruhovou agresi.
Vnitrodruhová agrese je v podstatě napadání se mezi příslušníky příslušného druhu. Je důležité si uvědomit, že agrese nemusí vždy znamenat něco špatného, jelikož prvotně je takto agrese většinou vnímána.

„Agresivita (z lat. Aggressivus)- útočnost, postoj nebo vnitřní pohotovost k agresi. V širším slova smyslu se takto označuje schopnost organismu mobilizovat síly k zápasu o dosažení nějakého cíle a schopnost vzdorovat těžkostem.“[13]

Dále Kolář[14] rozeznává několik druhů agresivního chování:

- *Fyzická agrese a používání zbraní* může probíhat třeba takto.
  Příklad*: a*gresor dusí oběť ručníkem či polštářkem a počítá, jak dlouho vydrží bez dechu
- S*lovní agrese a zastrašování zbraněmi* může být třeba následovná.
  Příklad: oběti je vyhrožováno ublížením na zdraví, mučením
- Do agresivního chování řadíme i *krádeže*.
  Příklad: agresor si přivlastňuje věci oběti
- *Násilné a manipulativní příkazy* jsou dalším typickým druhem agresivního chování.
  Příklad: *„Agresoři nutí oběť pít moč či nápoj, do kterého bylo napliváno.“*[15]
- *Zraňování izolací, oklikou a uměleckými výtvory* u takového druhu agrese je oběť od svých spolužáků ignorována.

Agresivní chování, chcete- li šikanování, se děje mimo zraky pedagogických pracovníků a právě proto představuje takovou hrozbu. Důležité je, aby pedagogičtí pracovníci byli schopni rozpoznat takzvané nepřímé varovné signály. Říkáme tomu volání oběti o pomoc. Tímto varovným signálem může být: smích třídy při neúspěchu, čechrání vlasů, vtipy a žertíky, ponižující přezdívky. Je důležité tyto varovné signály neopomíjet. Jejich včasné rozpoznání je velmi důležité. Pedagog by měl tyto varovné signály vždy prověřit!

---

[13] MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže.* Vyd.1. Praha: Grada, 2009,152 s. ISBN 9788024723105.
[14] viz (Kolář, 2001)
[15] KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005, 256 s. ISBN 8073670143.

Mnoho odborníků také upozorňuje, že je velmi důležité, rozlišovat mezi šikanou a obyčejnou výměnou názorů (například rvačka dvou chlapců kvůli dívce). Pro šikanu je typický nepoměr sil, to znamená většinou převaha silnějšího nad slabším.

Manipulace

Kromě agrese je ještě důležitým termínem manipulace. Pod pojmem manipulace si můžeme představit ovládání člověka za účelem ovlivnění jeho chování ve svůj vlastní prospěch.

b) Šikanování jako závislost

Dalším pohledem je šikanování jako závislost. Odehrává se opět ve vztahu „agresor a oběť". Většinou je pro tento vztah typické skrýt vlastní strach a zároveň využít strachu druhého. Na základě této strategie se děti potom rozdělují na ty „silné a slabé". Ti silní jsou ti, „*kteří reaguji silně a svůj strach skryjí tím, že ho vyvolají v těch druhých. Jinak řečeno, předvedou své přednosti, jimiž zakryjí své slabosti.* "[16] A ti „ slabí", kteří jsou tak ovládáni svým strachem, naopak ukážou všechny své slabiny.
Tito „slabí a silní žáci se však navzájem potřebují. Bohužel stoupající brutalita útoků agresora u oběti v mnoha případech vyvolá „sebezničující síly. Výsledkem takovéhoto počínání pak může být závislost na „identifikaci s agresorem". Tohle je velmi nebezpečné, jelikož oběť považuje násilníka za svého kamaráda a svým způsobem jej obdivuje a svědomitě plní všechny jeho příkazy, zákazy a přání.
Jak v takovém případě mají reagovat pedagogičtí pracovníci? Pedagog se nesmí dát ovlivnit domněnkou, že oběť si za svoji situaci může sám.

c) Šikanování jako porucha vztahů ve skupině

Posledním pohledem na šikanu je šikanování, jako porucha vztahů ve skupině. Někteří tuto poruchu chápou jako tzv. „onemocnění skupiny". Pro pochopení tohoto tvrzení je důležité si uvědomit, že šikanování se většinou děje nejen mezi agresorem a obětí, ale někde v kontextu vztahů nějaké konkrétní skupiny, například ve školní třídě, kroužku apod. Vztahy, které se při šikanovaní objevují, mají svoji vlastní dynamiku. Začínají tzv. ostrakismem, což je v podstatě zárodečná podoba a vyvíjejí se až k nejvyššímu stupni, ve kterém dochází k ničení pozitivní vztahů ve skupině.

[16] KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005, 256 s. ISBN 8073670143

3.3. Projevy šikanování lze členit

Jak uvádí server minimalizace šikany[17], můžeme šikanu rozdělit do tří skupin.

1. Přímé a nepřímé
2. Fyzické a verbální
3. Aktivní a pasivní

Kromě těchto tří druhů šikan můžeme ještě rozlišovat dalších osm projevů šikany. Tyto projevy jsou většinou kombinací předešlého dělení. Podle serveru minimalizace šikany [18]

- Fyzické aktivní přímé - jde o přímé fyzické útoky. Agresor oběť fyzicky napadá.
- Fyzické aktivní nepřímé - jde o nepřímé fyzické útoky. Mezi obětí a agresorem je prostředník, který napadá oběť na rozkaz agresora.
- Fyzické pasivní přímé – agresor oběť omezuje. Zabraňuje ji ve vykonávání určitých úkonů. (Nedovolí oběti, aby si sedla do lavice)
- Fyzické pasivní nepřímé - agresor odmítá splnit požadavky oběti.
- Verbální aktivní přímé – vulgární posměšky agresora mířené proti oběti.
- Verbální aktivní nepřímé- agresor oběť pomlouvá a šíří o ní nepravdy.
- Verbální pasivní přímé – agresor oběť přehlíží a ignoruje.
- Verbální pasivní nepřímé – oběti se nedostává zastání ani od zbytku kolektivu i v případě, že je křivě nařknuta

3.4. Stadia šikany

Kolář proces nastolení šikany rozdělil do pěti stádií. S těmito stádii se ztotožňuje i mnoho jiných odborníků. Význam těchto stádií je velmi důležitý zejména z důvodů zvolení správné nápravy šikany. Postup nápravy by se měl lišit podle toho v jakém stadiu se šikana nachází.

Samozřejmě si musíme uvědomit, že tyhle stádia mají spíše teoretický význam. Jsou pro učitele většinou spíše orientační, jelikož nelze přesně stanovit hranice jednotlivých stádií. Neexistují striktní pravidla, podle kterých bychom mohli říci, že se šikana nachází právě v tomto stádiu. Jednotlivá stádia se různými způsoby prolínají a

[17] viz (Minimalizace šikany)
[18] viz (Minimalizace šikany)

někdy spolu dokonce splývají. Většinou záleží na účastnících šikany. Čeho všeho jsou schopni.[19]

Kolář [20] tedy rozlišuje

1. Zrod ostrakismu
2. Fyzická agrese a přitvrzování manipulace
3. Klíčový moment- vytvoření jádra
4. Většina přijímá normy agresorů=konformita
5. Totalita neboli dokonalá šikana

add 1. Zrod ostrakismu

První fáze šikany ostrakismu[21] se může objevovat téměř v každé skupině. Mnoho rodičů a pedagogů má o tomto jevu však mylnou představu. Domnívají se, že šikana vzniká pouze ve skupinách, kde chybí kázeň apod. Nemusí to platit pokaždé. Šikana se může objevit téměř v každé skupině. Vše většinou začíná velmi nenápadně a pomalu. Ve skupině se neobjevují žádné nápadné kázeňské prohřešky, které by upoutaly pozornost. V každé skupině se však může najít nějaký jedinec, který je ostýchavý a nenápadný a ne příliš oblíbený.

„ Jde o mírné, převážně psychické formy násilí, kdy se okrajový člen necítí dobře. Je neoblíben a není uznáván. Ostatní ho více či méně odmítají, nebaví se s ním, pomlouvají ho, spřádají proti němu intriky, dělají na jeho účet „drobné“ legrácky apod.“[22]

add.2. Fyzická agrese a přitvrzování manipulace

Postupem času však ostrakismus začne přerůstat ve vyšší stadium. To znamená, že se začíná objevovat i fyzická agrese a manipulace.

Důvody mohou být různé:

- ve skupině začne narůstat napětí. V tomto případě šikana působí jako ventil.

---

[19] Lavasová, L. Šikana. [online].[cit. 2012-21-1]. Dostupný z : http://www.viod.cz/editor/assets/download/publikace/sikana.pdf

[20] KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005, 256 s. ISBN 8073670143

[21] Podle slovníků je tento pojem definován v původním významu jako takzvané střepinkové hlasování, které mělo rozhodnout o vypovězení občana ze starověkých Athén. V současnosti se tento pojem zobecnil a znamená vyloučení ze společnosti.

[22] Minimalizace šikany, Informační portál o šikaně na školách. [on-line]. [cit. 2013-3-10]. Dostupný z :http://www.minimalizacesikany.cz/chci-se-dozvedet/256

- ve skupině je několik jedinců, kteří mají agresivní a asociální projevy. Pomocí šikany tak uspokojují svoje potřeby

add.3. Vytvoření jádra

Na počátku se stávají oběťmi ti, kteří jsou už osvědčeným objektem ostrakizování. Jde o žáky, kteří jsou v hierarchii nejníže, tedy ti „slabí“.
Pokud nejsou ve skupině určeny pevné hranice, začne docházet ke spolupráci a systematické šikaně nejvhodnější oběti. Skupina se začne postupně rozpadat na podskupiny, které různým způsobem bojují o vliv. Jediným možným řešením je vytvoření tzv. pozitivní skupiny, která by negativní skupině byla rovnocenným soupeřem. Charakterově slušný žák respektuje pravidla a navíc „ nebonzuje“, což je zákon nejvyšší. Bohužel děti mají jiná charakterová měřítka.

add.4. Většina přijímá normy agresorů

Normy agresorů jsou přijaty většinou a stanou vlastně určitým nepsaným zákonem třídy. V této fázi nabírá tento vztah novou dynamiku. Dostáváme se do fáze, ve které se jen málokdo dokáže postavit šikaně čelem. Začíná se objevovat konformita. Dochází k proměně skupiny, postupem času se skupina rozkládá zevnitř. U členů skupiny dochází k vytvoření jakési alternativní identity. To vede k tomu, že jindy mírní a ukáznění žáci se začnou chovat krutě. Dokonce se aktivně účastní týrání spolužáka.

add.5. Totalita neboli dokonalá šikana

Jde o poslední stádium. Zde jsou normy agresorů buď přijaty nebo respektovány všemi členy skupiny. Dochází k plnému nastolení totalitní ideologie šikanování, tzn. *stadium vykořisťování.* Jde o rozdělení žáků na dvě sorty. Jsou to takzvaní *otrokáři a otroci.* Agresoři sami sebe označují *za nadlidi, nacisty, plantážníky, krále, velkoknížata, ministry, kingy, mazáky…* své oběti za *podlidi, židy, negry, poddané, nevolníky, bažanty.* Důkazem moci nad těmito otroky je to, že jim otrokáři mohou způsobovat bolest, znásilňovat je všemi způsoby a oni nejsou schopni se bránit.

Podle Martínka[23] je to fáze, ve které agresoři ztrácejí poslední zbytky zábran a smysl pro realitu. Jsou svým vlastním podvědomím nuceni k opakování násilí, naproti tomu otroci jsou stále závislejší a ochotnější dělat cokoliv. Neúnosnost utrpení řeší únikem

[23] viz (Martínek, 2011)

do nemoci, neomluvenou absencí, odchodem ze školy. V nejhorším případě to může končit pokusem o sebevraždu, případně se daný jedinec zhroutí.
Prorůstání parastruktury násilí do oficiální školní struktury je poslední metou k absolutnímu vítězství šikanování. Tohle je nejvyšší možný stupeň šikany.
V mírnější formě se někdy objevují i na školách. Stává se to v případě, kdy agresor je např. předsedou třídy, žákem s výborným prospěchem, má kultivované chování vůči dospělým.

3.5. Příčiny šikany

Vágnerová[24] zastává názor, že šikana nebo agresivní chování má mnoho různých příčin. Může být prostředkem, kterým dosáhneme nějakého uspokojení. Agresivní chování může být pomocníkem při překonávání nezdolatelných překážek. Stejně tak hraje agresivní chování významnou roli při zajišťování si společenského postavení. Jistou dávkou krutosti disponuje téměř každý jedinec. Významnou roli u agresivního chování hraje dědičnost, ale také zkušenosti, které jedinec získává v průběhu jeho života.
Můžeme vítězit nad druhými, ale daleko obtížnější je vítězit nad tím horším v sobě samém. Iniciátor šikany nebo aktivní účastník je člověk, který se z nějakého důvodu snaží vyhnout bolestivému duchovnímu růstu. Ustrnul na počátečním stupni morálního vývoje. V jeho jednání mu jde jen o sebe samého a je naprosto netečný k tomu, co způsobuje druhým lidem. Problémy selhávání vůči druhým lidem ho netrápí.
Slova zakladatele logoterapie (Frankl,1995)“ *Celým člověkem je člověk vlastně jen tam, kde se zcela rozplývá v nějaké věci, kde je zcela oddán nějaké jiné osobě. A zcela sebou se stává tam, kde sám sebe přehlíží a zapomíná.* “[25]

Podle Koláře [26], osobnost, která se chová agresivně, je uzavřená do skořápky svého já. Všechny její vztahy, které chová k druhým osobám, jsou prospěchářské, manipulující a parazitující. Na základě zkušenosti práce s agresory bylo zjištěno, že agresoři mají v tomto stadiu duchovního vývoje pocit oprávněnosti, případně vyššího vedení. Duchovní prázdnota a chybějící mravní hodnoty nejsou na překážku vysoké inteligenci, hluboké vzdělanosti, tvořivosti a silné vůli k úspěchu. Děti, které jsou dostatečně duchovně vyzrálé, se většinou nestávají iniciátory systematického fyzického násilí. Tyto děti se však mohou stávat oběťmi zárodečné šikany a jsou většinou ohroženy vyhroceným tlakem ke

[24] viz (Vágnerová, 2004)
[25] KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005, 256 s. ISBN 8073670143
[26] viz (Kolář, Bolest šikanování, 2001)

konformitě. Tyto vyhrocené situace jsou pro skupiny, ve kterých se šikana objevuje, velmi typické.

Agresoři jsou také podle názorů některých odborníků považováni za morálně necitlivé. Agresoři díky své morální slepotě vlastně nerozlišují mezi dobrem a zlem. Odkud jejich slepota pramení? Velmi zajímavým poznávacím znamením agresora je neschopnost pociťovat vinu za své činy vůči obětem. Nemají pocit, že konají něco špatného. Bohužel právě oni se cítí být obětí, která byla neprávem potrestána. Typické pocity agresorů jsou ukřivděnost či páchání nespravedlnosti na nich samých.

„Každé dítě ve věku zhruba tří let se začíná chovat přirozeně agresivně. Tento jev souvisí s procesem rozvoje tzv. „ prvního já“, dochází k sebeuvědomování jedince a tendenci jednat samostatně.“[27]

[27]MARTÍNEK, Zdeněk. Agresivita a kriminalita školní mládeže. Vyd.1. Praha: Grada, 2009, 152 s. ISBN 9788024723105

3.6. Nejčastější motivy šikany

Motivy, které vedou k šikaně, mohou být různé. Michal Kolář[28] ve své knize rozlišuje například tyto:

- ***Motiv upoutání pozornosti***

  Jedinec agresor se mnohdy potřebuje stát středem pozornosti. V tomto případě může být šikana dobrým pomocníkem, jelikož ubližovat druhému je velmi jednoduché.

  Takovéto počínání většinou budí pozornost i u ostatních členů společnosti. Na základě takového chování se stává agresor velmi rychle středem pozornosti a pro mnohé nestranné pozorovatele také „kingem“ a „leadrem“.

- ***Motiv zabíjení nudy***

  Tento motiv se vyskytuje nejčastěji u osob, které se cítí citově vyprahlé. Velmi často zde mají svůj podíl viny i rodiče, kteří si dítěti dostatečně nevěnují. Děti hledají zábavu někde jinde. Potřebují dosáhnout vzrušení. Šikanování je jedním z možných řešení nesnází. Oběť poskytuje dostatek podnětů, které citovou prázdnotu, alespoň částečně zaplňuje.

- ***Motiv „Mengeleho“***

  Tento motiv se vyznačuje zvídavostí agresora, což už vyplývá z názvu. Agresor touží zjistit, co je člověk “oběť“ schopen vydržet. Prvotním mechanismem je velmi obrazně řečeno touha po poznání a ukojení zvídavosti.

- ***Motiv žárlivosti***

  Často se říkává, že závist je zhouba lidstva. Není to ani výjimka při šikanování. Jeden jednoduše závidí druhému. Právě proto může být obranným mechanismem závistivce šikana. Podle mého názoru je žárlivost jedním z nejčastějších motivů. Například boj o přízeň, který může být mnohdy silnější než my sami.

- ***Motiv „prevence“***

  Tento motiv se většinou objevuje u dětí, které byly samy šikanovány. Dochází ke změně z role oběti do role agresora. Tato změna má zabránit opakování situace. Zaujímá krajní opatření bez ohledu na to, že i on sám byl podobnému chování vystaven. V tomto okamžiku vyhrává pud sebezáchovy.

[28] viz (Kolář, Nová cesta k léčbě šikany, 2011)

- ***Motiv vykonat něco velkého***

  Mnohdy jsou agresoři lidé, kteří jsou odsouzení k celkové neúspěšnosti, třeba ve škole. V podstatě nemohou překročit svůj vlastní stín. Šikanou se snaží sobě samému dokázat, že mohou dokázat něco velkého.

3.7. Kdo je agresor a kdo oběť?

- **Jaká je tedy osobnost *agresora,* chcete-li také tyrana či iniciátora?**

Podle Webstera-Doyla[29], můžeme jako tyrana označit člověka, který má sám se sebou problém. Osobnost, která je ve vztahu šikany označována jako agresor, se většinou vyznačuje duchovní a mravní nezralostí. Typickým chováním tyrana je slovní či fyzické napadání druhé osoby. Velmi častý je pocit uspokojení, který je vyvolán ublížením druhému člověku, ať už se jedná o psychický či fyzický útok. Vnější chování agresora bývá podrážděnost, zlost, nervozita a frustrace.

„ *Společná bývá zvláště jejich nenasytná touha po moci a jejich neschopnost tvůrčí spolupráce*.“[30]

Podle Terrence Webstera-Doyla,[31] má tyran či agresor mnoho tváří. Rozeznává tyto dva typy: extrovertní tyran a introvertní tyran.

Extrovertní tyran - tento první typ, tzv. extrovertních tyranů, se projevuje otevřeností, agresivitou, aktivností a výřečností. Jde v podstatě o extrovertní osobnost, která se projevuje agresivitou vůči svému okolí. Snaží se být nadřazeni svému okolí. Takto činí jen kvůli vlastnímu uspokojení, naplnění svých osobních zájmů. Prioritní jsou oni sami. Neohlíží se na potřeby druhých a neberou ohled na své okolí. Tito agresoři mají v dospělosti velmi často potíže, jelikož si svoji vlastní cestu mnohdy razí za pomoci hrubé síly. Snaží se dosáhnout svého i chůzí přes mrtvoly. Extrovertní tyran většinou zavrhuje všechna pravidla a směrnice. Má potřebu bouřit se proti jakémukoli režimu prakticky pořád a za jakýchkoli podmínek.

Introvertní tyran- se oproti extrovertnímu značně odlišuje. Stejně jako introvertní osobnost je introvertní tyran uzavřen do sebe. K životu nepotřebuje a vlastně ani nestojí o uznání druhých. Právě naopak. Jde v podstatě o rub extrovertního tyrana. Introvertní tyran se snaží být v ústraní. Nebouří se proti pravidlům, spíše se jim podřizuje. Neznamená to však, že neusiluje o post pána situace. Používá k tomu však jiné cesty. „ *Někteří prostě*

---

[29]viz (Webster-Doyle, 2002)
[30] KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005, 256 s. ISBN 8073670143 (str. 86.)
[31] viz (Webster-Doyle, 2002)

říkají „správné“ věci ve „správný“ čas, a někdy zase lžou nebo říkají polopravdy či říkají a dělají to, co podle nich druzí chtějí slyšet a vidět, aby se jim zavděčili.“[32] Prostě a jednoduše umějí zahrát na tu správnou notu. Cílem introvertních agresorů je, vyvolat v druhých pocit, že vše co dělají, dělají pro jejich vlastní dobro. Jejich silnou stránkou je šikanovat tak, že ani nevíme, že nás vlastně šikanují. Jsou velmi vychytralí a zdánlivě jdou s davem.

Nezažili jste třeba i vy sami situaci, kdy vám nějaký „dobrý kamarád „ vnukl „skvělý nápad?“ Například provést někomu něco špatného. A kdo je v tomto okamžiku oběť? Michal Kolář ve své knize Bolest šikanování rozlišuje ještě jeden typ.

Třetí typ - Podle Koláře,[33] „Srandista“, který se chová optimisticky, dobrodružně a také si bezmezně věří. Většinou má velký vliv a je oblíbený. Šikanu používá, aby se pobavil. Snaží se pobavit i okolí a to samozřejmě na úkor druhých. Jde o vnější formu šikanování.

V knize *Proč mě pořád někdo šikanuje*[34], můžeme najít ještě další pojmenování tyranů. Je to například „Tyran Superman, Premiant, Filmová hvězda, Mozek, Rocker, Hippie, Vlastenec, Zbožný, Finančník, Předsudkář nebo Fňukal“. Samozřejmě jistě existuje ještě mnoho dalších označení. Každé toto označení vlastně vystihuje dominující vlastnost jednotlivých agresorů. Například Superman je prostě nejlepší i přes útrapy, které působí svým obětem.

Existuje však několik znaků, které jsou pro všechny agresory společné. Mezi tyto znaky patří touha po uznání, po pozornosti. Všichni tyrani také touží po pomstě za pocit ublížení nebo křivdy, která jim byla učiněna. Jednou větou, obětí jsou tady přece oni!!!

- **A co oběť?**

U oběti je situace obtížnější, jelikož obětí se může stát praktický každý. Jak uvádí Kolář [35], popsat tedy, jak vypadá typická oběť šikany, je poněkud obtížnější, než tomu bylo u agresora. Téměř v každé skupině najdeme nějakou třeba i menší oběť. Kriteria pro diagnostikování oběti jsou však velmi rozmanitá. Obětí se většinou stává ten jedinec, který na okolí působí viditelně *bojácně či zranitelně.* Oběť reaguje rozdílně než agresor. Propadá panice, hrůze či malomyslnosti. Oběť, ač neúmyslně vystupuje z řady, i když se snaží

[32] WEBSTER-DOYLE, Terrence. *Proč mě pořád někdo šikanuje?: rady, jak zvládat malé tyrany*. Praha: Pragma, 2002, 144 s. ISBN 8072058045.(str.21)
[33] viz (Kolář, 1997)
[34]viz (Webster-Doyle, 2002)
[35] viz ((Kolář, 1997)

zapadnout a splynout s okolím. Větší předpoklad pro to stát se obětí mají jedinci slabí a nenápadní, kteří se bojí projevit. Tím, že agresor o ně projeví zájem, je posune z žebříčku nenápadných černých v zadu do centra. Velmi často přijímají tuto roli i přes útrapy s ní spojenou.

Typologie obětí podle Martínka[36]

1. *oběti na první pohled*
2. *oběti setrvávající dlouhou dobu pod ochranitelskými křídly matek nebo babiček*
3. *handicapované děti*
4. *učitelské děti*

3.8. Následky šikany

Důsledky, které šikana může mít, mohou být nedozírné. Nejde jen o fyzické následky, ale i psychické, které mohou přetrvávat po celý život. Já zde mluvím spíše o šrámech na duši, kterých se člověk zbavuje mnohem hůře než těch, které jsou viditelné na první pohled. Lidé, kteří se v takovéto situaci nikdy neocitli, mnohdy nechápou, jak stresující a bezvýchodný je to pocit. Oběti, které byly zavírány do prostor bez oken, které byly nuceny dělat věci, které jim byly odporné, si nesou různé fobie a neurózy po celý život.

Jaké tedy následky šikany mohou nastat ve skupině, kde se šikana vyskytovala? Kolář rozlišuje tyto následky šikany[37]:

- *poškození fyzického a psychického zdraví oběti*

- *fixování antisociálních postojů u agresorů*

- možná to někoho zarazí, ale šikana může ohrožovat vlastně i agresora. Zdá se to možná trochu zvláštní. Ovšem pokud necháme agresora napospas jeho „nutkavému“ osudu stane se šikana a usurpování oběti jeho charakterovým znakem. Postupem času si tuto vlastnost upevňuje. A jak říká lidové pořekadlo: „Proutek se má ohýbat, dokud je mladý.“

- *ztráta iluzí o společnosti u ostatních členů skupiny*

-tento následek si sebou nesou takzvaní nepřímí účastníci šikany. Nemluvíme tady ani o oběti ani o agresorovi, nýbrž o svědcích šikany. Díky tomu ztrácí iluze o společnosti.

---

[36] MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže: druhy agresí, přístupy k agresívnímu chování, poruchy chování, šikana*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 152 s. ISBN 9788024723105.
[37] viz (Kolář, Nová cesta k léčbě šikany, 2011)

Společnost by měla totiž všem lidem zajišťovat ochranu proti jakékoli formě násilí. Tito lidé si postupem času začnou utvářet představu, že autority nejsou schopny zajistit ochranu. Jde o utváření klamného obrazu společnosti, ve které si každý může činit, co chce. Autorita nedokáže či nechce zasáhnout proti páchání násilí.

- *snížený efekt pedagogického působení u skupiny jako celku*

Skupiny, ve kterých dochází k šikaně, postupem času začnou ztrácet výchovnou funkci, kterou disponuje zdravá komunita.

3.9. Diagnostika

Časté chyby, které jsou spojeny s diagnostikováním šikany, jak uvádí Kolář [38]:

- *Je nutno počítat s tím, že „od oběti lze těžko získat podrobnější a často objektivní informace.“*[39]
- Dalším problémem při vyšetřování jsou často také lživé informace či falešní svědkové. Takovéto počínání je velmi časté, hlavně z důvodů zajištění si vlastní bezpečnosti.
- Ostatní členové skupiny, ve které byla diagnostikována šikana, mají problém vypovídat. Sami se bojí, aby se například neznelíbili agresorovi. Drží se tedy hesla: „ Nic jsem neviděl. Nic jsem neslyšel.“
- Dokonce i rodiče oběti se mnohdy obávají spolupracovat při vyšetřování. Snaží se, aby vše proběhlo v naprostém utajení.
- Někdy dochází spíše k opačnému řešení situace, to tedy znamená, že pedagogové chrání osobu agresora. „ *Skupinový mechanismus šikanování, tedy proměna hodného žáka v brutálního agresora, má vnitřní skryté zákonitosti, které nejsou vnějšímu pohledu přístupné a vymykají se běžné logice.*“[40] Může jít třeba i o osobní sympatie. Dobrý učitel by však měl tohle rozeznávat a působit vždy nestranně, aby byl schopen včasně a účinně zasáhnout.

Šikana je velmi těžce rozpoznatelná, proto si musíme všímat všech varovných signálů, které jsou často zahaleny do mlhy.

---

[38] viz (Kolář, 1997)
[39] KOLÁŘ, Michal. *Skrytý svět šikanování ve školách: příčiny, diagnostika a praktická pomoc*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997, 127 s. ISBN 8071781231.
[40] KOLÁŘ, Michal. *Skrytý svět šikanování ve školách: příčiny, diagnostika a praktická pomoc*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997, 127 s. ISBN 8071781231.

Zaprvé je důležité, aby byl učitel dobře připraven. Co to znamená být dobře připraven? Funkce učitele je velmi široká, bohužel když si toto povolání zvolíme, často ani netušíme, co vše musíme zvládnout. Učitelé jsou současně také laičtí kriminalisté či psychoterapeuti. Zadruhé by měl pedagog počítat s tím, že mnohdy bude citově i časově angažován.

3.9.1. Varovné signály

Podle Koláře rozlišujeme tyto varovné signály[41].

Alarmující signály

Jsou to první ukazatele, které nás upozorňují, že něco není v pořádku. Může se jednat vlastně o cokoliv, proto si musíme všímat opravdu téměř všeho. Žádné alarmující signály bychom nikdy neměli ponechat náhodě. Alarmující signály jsou většinou velmi nenápadné a často se jim nepřikládá velká váha. Tyto signály je potřeba vždy cíleně vyhledávat a pokud možno jim předcházet. Doporučené metody, jak tyto signály odhalit jsou dotazníky či informační letáky. Nejen rodiče, ale i pedagogové by si měli těchto signálů všímat, jelikož jsou s dětmi v každodenním kontaktu. Pedagogové mohou být velmi často těmi, kteří tyto alarmující signály odhalí.

Nepřímo varující signály

Nebezpečí těchto signálů tkví v tom, že jsou málo zjevné. Jde o nenápadné projevy šikany. Letmé pošklebky či posměšky ze strany agresora, které se velmi lehce skryjí a bohužel většinou přerůstají v horší formu šikany, jelikož dochází ke stupňování.

Skryté volání o pomoc

Příklad: Žák vchází do třídy společně s učitelem nebo přichází pozdě do vyučování nebo se chová jako outsider. Mnohdy je toto skryté volání o pomoc bráno jako lajdáctví. Právě proto je důležité dobře zhodnotit nastalou situaci. Vyhodnotit všechna stanoviska.

Subtilní násilí a manipulace

Příznakem těchto signálů je přehlížení či izolace žáka. Každý člověk k životu potřebuje nějaký sociální kontakt, který mu pomáhá vypořádat se s vlastními problémy. Dále jsou to typické projevy nerovnoprávnosti, kanadské žertíky apod.

[41] viz (Kolář, 2011)

3.9.2. Postup při odhalování:

Kolář preferuje tento postup [42]:

rozhovor s informátory a oběťmi

Jde o první krok, kterým se rozpoutává dlouhý proces odhalování šikany. Je však velmi důležité dodržet pravidlo individuálního rozhovoru, což znamená, že oba účastníci by měli být vyslechnuti zvlášť. Měli by dostat vlastní prostor.

nalezení vhodných svědků

Tento krok je obvykle tím klíčovým, jde o získání vhodných svědků. Velmi často může dojít, že sami svědci se kvůli strachu před agresorem bojí zasáhnout ve prospěch oběti.

individuální, případně i konfrontační rozhovory se svědky

I v této fázi dochází mnohdy k chybování, na kterou jsem upozorňovala již v předchozím bodě. Jde o riziko společných rozhovorů. Kdy účastníci šikany bývají vyšetřováni společně.

zajištění ochrany obětem

Je nutné zajistit *„ funkční pojistku bezpečnosti“*[43]. *„Oběť nesmí být nikdy ponechána svému osudu.“*[44] Právě z těchto důvodů je potřeba, abychom situaci sledovali i v budoucnu. Tímto také můžeme předcházet opakování stejné situace i v budoucnosti.

rozhovor s agresory případně konfrontace mezi nimi

Do doby než budou shromážděny všechny důkazy a všichni svědci není vhodné vyslýchat agresory.

---

[42] viz (Kolář, 2011)

[43] KOLÁŘ, Michal. *Skrytý svět šikanování ve školách: příčiny, diagnostika a praktická pomoc*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997, 127 s. ISBN 8071781231.

[44] KOLÁŘ, Michal. *Skrytý svět šikanování ve školách: příčiny, diagnostika a praktická pomoc*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997, 127 s. ISBN 8071781231.

3.10. Náprava

I když dojde ke správné diagnóze šikany, neznamená to, že je vše zažehnáno. Čeká nás jeden z největších a nejdůležitějších úkolů. Musíme napravit, co šikana spáchala a zabezpečit, aby nepokračovala. Náprava a vyšetřování šikany by měly jít ruku v ruce.

3.10.1 Jak šikanu zastavit?

Podle Webstera-Doyla [45] je velmi důležité řídit se následujícími třemi kroky.
Za prvé je důležité mít zájem na tom, aby šikana byla opravdu potlačena. To, že šikanu odhalíme, ale dál nečiníme nic, neznamená, že je vše zažehnáno.
Druhým a také velmi důležitým krokem je pochopit důvod, proč vlastně k šikanování došlo.
Třetím a také posledním, neméně důležitým, krokem je rozvoj schopností, které nám slouží k jednání s agresory a tyrany. Jde o takzvané vyjednávání. Důležité je, aby celý tento proces probíhal nenásilnou formou.

Podle Koláře[46] **rozlišujeme dvě základní** metody, označované také jako metody první pomoci.

1. Metoda vnějšího nátlaku
2. Metoda usmíření

Obě z těchto metod se snaží co nejrychleji potlačit příznaky šikany ve skupině a také poskytnout co nejadekvátnější nápravu. Cílem použití těchto metod není léčit celou skupinu, ale právě naopak snaží se zapůsobit na jednotlivce nebo na určitě skupinu.

1. První metoda je známa jako metoda *vnějšího nátlaku* nebo také *metoda restrikce.* Tato metoda spočívá v nápravě prostřednictví trestu, což už vlastně vyplývá i z jejího názvu. Potrestáním jsou viníci přinuceni, aby přestali s agresivním chováním a začali dodržovat oficiální normy.
   Tato metoda má tři základní součásti:
   a) individuální nebo komisionální pohovor
   b) oznámení o potrestání agresorů před celou třídou
   c) ochrana dětí

[45] viz (Webster-Doyle, 2002)
[46] viz (Kolář, 1997)

2. Druhá metoda je označovaná jako *metoda usmíření.*

Tato metoda se uplatňuje většinou pro přesně určené případy. Na rozdíl od metody vnějšího nátlaku se u této metody sleduje vnitřní proměna vztahu mezi oběťmi a agresory. Trestání se zde neuplatňuje. Je velmi důležité, aby byl zachován postup a hlavně nedocházelo ke společnému rozhovoru s agresorem a obětí.

Doporučený postup:

1. nejnutnější diagnostika
2. rozhovor s obětí
3. rozhovor s agresory
4. společné setkání a hledání nápravy

4. Návykové látky

Definice závislosti: „Je to skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídění látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si kdysi cenil. Centrální charakteristikou syndromu závislosti je touha brát psychoaktivní látky, alkohol nebo tabák.“[47]

4.1. Znaky závislosti podle Nešpora[48]

- silná touha nebo pocit puzení užívat látku
- zhoršené sebeovládání
- somatický odvykací stav
- růst tolerance
- zanedbávání jiných potěšení nebo zájmu
- pokračování v užívání přes jasný důkaz škodlivých následků

4.2. Jak rozpoznat závislost u dítěte

Samozřejmě je velmi důležité, aby problém byl rozpoznán co nejdříve. Léčba je potom mnohem lehčí a většinou účinnější. Tohle si uvědomuje asi každý, ale jak takovou závislost poznáme, to už není tak jednoduché. Včasné objevení jakékoli závislosti je velmi obtížné.

Podle Něšpora[49], můžeme rozlišovat mezi těmito příznaky:

4.2.1. příznaky nejvyšší závažnosti

Jak už napovídá název, jsou tyto příznaky velmi vážné. Může se stát, že je dítě samo přizná, jelikož už není jednoduché závislost schovat a potlačit. Projevuje se u dítěte silnou a nutkavou touhou užívat návykovou látku. Dokonce dochází k problémům se sebeovládáním. Pro závislého člověka obecně není jednoduché odolávat návykové látce. Typickým příznakem je zanedbávání všedních či školních povinností, které byly dříve samozřejmostí.

Mezi další možné příznaky nejvyšší závažnosti řadíme průkaznost cizorodých látek v krvi či moči dítěte.

---

[47] NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011, 173 s. ISBN 9788073679088.
[48] viz (Nešpor, 2011)
[49] viz (Nešpor, 2001)

Velmi vážným příznakem závislosti může být nalezení pomůcek, které slouží k užívání návykové látky. Například to mohou být injekční jehly, obaly od cigaret, nedopalky apod. Dále způsob jakým si látku obstarává, mohou to být i drobné krádeže.
Kromě toho u dítěte pozorujeme nevysvětlitelné jizvy například po vpichu jehly nebo z něj cítíme alkohol či cigaretový kouř.
Dále pozorujeme změněné chování dítěte. Například alkohol, který do jisté míry změní chování dítěte nebo způsobuje třes. Neobvyklý třes může být příznakem odvykacího stavu nebo nedostatečného množství návykové látky v organismu.
V neposlední řadě bychom si měli všímat společnosti, se kterou se vaše dítě stýká. Kromě společnosti je také důležité, jak vypadá oblečení dítěte, jaké má zájmy, apod.
Pokud se některý z těchto negativních příznaků objeví, je nejvyšší čas zakročit.

4.2.2. příznaky relativně nižší závažnosti

Tyto nenápadné ač také velmi zákeřné příznaky je potřeba včas rozpoznat a na základě toho identifikovat problém dítěte.

Do příznaků nižší závažnosti můžeme zařadit problémy, které má dítě při navazování kontaktů.
Dalším příznakem může být náhlá ztráta kamarádů. Pro děti, které jsou závislé na návykové látce, přestávají být jejich vrstevníci často přitažliví. Svoji pozornost obracejí spíše ke starším spolužákům, kteří mají například větší zkušenosti s návykovými látkami. Právě tyto ztráty či změny kamarádů mohou být ovlivněny například radikálními změnami nálad, což může být následkem užívání návykové látky.

Lidé, kteří jsou „závislí“, působí velmi často nezdravě. Celkově se zanedbávají. Chodí ve špinavém či roztrhaném oblečení nebo nedodržují osobní hygienu, apod. U dětí zhoršení prospěchu či neomluvené hodiny a časté absence také nebývají výjimkou.
Děti i lidé, kteří jsou závislí, mají špatnou paměť, horší se jim soustředěnost, jsou apatičtí. Na počátku se závislost projevuje velmi nenápadně. Mohou to být příznaky podobné střevním problémům. První příznaky závislosti můžeme pozorovat také na očích postiženého. Například jsou to rozšířené zornice, zasněný pohled a podobně.

4.3. Co všechno může návyková látka způsobit?

Návykové látky jsou velkým nepřítelem lidstva, ale to si uvědomuje asi skoro každý. Mnohdy nás nenapadne, jak rychle si člověk může závislost vypěstovat. Většinou si řekneme, to se mně stát nemůže. Bohužel může. Návyková látka člověka ohrožuje nejen na fyzickém zdraví, ale také na tom psychickém, což bývá mnohdy horší. Zpočátku se může zdát, že návyková látka nám pomáhá. Pocit uspokojení mívá na začátku téměř každý alkoholik nebo drogově závislý člověk. Řeknete si, jak může návyková látka uspokojovat? Ona vlastně pomáhá a nepomáhá. Je to pouze její zastírací manévr, kterým se nás snaží zmást. V tom se skrývá její největší nebezpečí. Noví přátelé, které díky ní získáváme, mnohdy nejsou vůbec přáteli, právě naopak. Parazitují na ostatních.

Zatím jsem mluvila pouze o závislosti na návykových látkách. Existují však třeba i závislosti na předmětech. Tím předmětem může být počítač či playstation. Stejně jako u jiných návykových látek tak i u závislostí na počítačích jedinec pociťuje nutkavou touhu. Závislosti třeba na počítačových hrách pomáhají člověku utéct do jiného anonymního světa, ve kterém jsou králové. V tomto světě sklízejí obdiv. Bohužel právě z těchto krásných snů se velmi špatně utíká. V tom tkví její velké nebezpečí.
Prostřednictvím počítačů se objevuje v současnosti další problém a to je tzv. kyberšikana. *Kyberšikanu* můžeme definovat jako utlačování druhé osoby. Je to v podstatě jedna z forem šikany. Oběť je ponižována a zastrašována prostřednictvím komunikačních technologií či sociálních sítí. Největším nebezpečím kyberšikany spočívá v délce jejího trvání. Agresor využívá všech možných způsobů, aby svoji oběť zesměšnil. Časté jsou zesměšňující blogy, vulgární či výhružné mobilní zprávy. Neméně časté je provokování oběti a následné natáčení její reakce na video.
„ Anglickým výrazem „cyberbullying“ označujeme kybernetickou šikanu, kyberšikanou, či počítačovou šikanu. Obecně ji můžeme definovat jako agresivní používání elektronických informačních kanálů a komunikačních přístrojů (e-mail, instant messaging, textové zprávy, mobilní telefon, pagery, pomlouvačné webové stránky) k šikanování, ponižování nebo trýznění jednotlivců i skupin prostřednictvím osobních útoků.“[50]

[50] Nebuť oběť. [online].[cit. 2013-10-3].Dostupný z :http://www.nebudobet.cz/?page=o-kybersikane

4.3.1. Následky podle Nešpora [51]:

Intoxikace návykovou látkou

Velmi často slyšíme třeba v televizních novinách, že do nemocnice byl převezen pacient s akutní intoxikací organismu, není to pro nás úplně neznámý pojem. Když se člověk nachází v tomto stavu, dá se prokázat návyková látka, která byla požitá v nedaleké minulosti.

Škodlivé užívání

Mluvíme-li o škodlivém užívání, nemusí to samozřejmě znamenat, že daný člověk musí být automaticky závislý na alkoholu. Zde myslíme spíše stav, ve kterém dochází k nadměrnému užívání. Neznamená to však, že nadměrné užívání nemá žádný vliv na náš organismus. Bohužel i zde může docházet k alkoholovému poškození jater. Pokud mluvíme o alkoholovém poškození jater, máme většinou na mysli cirhózu jater. Ovšem cirhóza není jedinou hrozbou. Dalším možným následkem může být poškození psychického zdraví.

Odvykací syndrom

Zde je velmi nutná diagnostika, tedy posouzení o nedávném vysazení či redukci látky, která byla dlouhodobě a opakovaně užívána. Pokud nedojde k přesné diagnóze, nemusí být odvykání účelné. Pro stav intoxikace, tedy očistě těla od škodlivých látek, je typická zimnice, bolest kloubů, nespavost nebo třeba i zvracení.

Odvykací stav s deliriem

V tomto případě dochází navíc také k časové dezorientaci. Jedinec přestává mít představu o poloze i času. Samozřejmě mohou tyto stavy doprovázet i zrakové či sluchové halucinace a dokonce i epileptické záchvaty.

Psychotická porucha po pervitinu

Tyto stavy jsou typické pro užívání psychotropních látek. Většinou jsou doprovázeny pocity pronásledování a paranoiou.

Amnestický syndrom

Vyznačuje se například chronickým zhoršením krátkodobé paměti. Můžeme sem zařadit například Korsakovu psychózu. Pro tuto psychózu jsou typické výpadky paměti, které jsou nahrazovány konfabulacemi[52], proto je tato psychóza velmi špatně rozpoznatelná.

---

[51] viz (Nešpor, Vaše děti a návykové látky, 2001)

[52] Podle slovníku znamená smyšlenka. Jde o vymyšlení si minulých událostí. Dostupný z:http://lekarske.slovniky.cz/pojem/konfabulace

Reziduální stav a psychotická porucha s pozdním začátkem

Tento stav je přímo spojen s požíváním návykové látky, i když jde pouze o krátké užívání. Dochází k opakování prožitků, které daná osoba prožívala při požívání návykové látky.

4.4. Specifické působení návykové látky na děti a mladistvé

Návykové látky jsou nebezpečné pro všechny. U dětí a dopívajících se riziko ještě zvyšuje. Jejich organismus je slabší a ne natolik odolný, jako je tomu u dospělých. Z těchto důvodů dochází velmi rychle k vypěstování závislostí. To co si dospělec pěstuje třeba i několik let, může dítě stihnout třeba v rozpětí několika měsíců či dokonce týdnů.
Kromě toho organismus se všeobecně velmi špatně vyrovnává s otravou alkoholem, či jinou návykovou látkou. U dětí dochází k otravám v mnohem kratším časovém intervalu, dokonce i po požití mnohem nižších dávek, než je tomu u dospělce. Je velmi šokující, že otravy jsou druhou největší příčinou úmrtí dospívajících a dětí.
U dětí a dospívajících existuje i větší riziko náhle změny chování spojené s užitím návykové látky. Návykové látky způsobují zaostávání v psychickém vývoji dítěte, jelikož alkohol a stejně tak drogy narušují správný vývoj mozku. Právě v dospívání dochází hojně k vývoji sítí mozkových buněk, které mohou být požíváním návykové látky silně poškozené.
U dětí se objevuje větší snaha pro zneužívání většího množství návykových látek. To znamená kombinace několika návykových látek najednou, ať už se jedná o alkoholické nápoje, cigarety či psychotropní látky.

5. Alkoholismus či etylismus[53]

Alkoholismus je jednou z nejrozšířenější závislostí. Jedná se o závislost na alkoholu, která je známá také jako etylismus. Pro alkoholismus jsou typické nepříznivé příznaky, které na počátku člověk neregistruje. Teprve až postupem času začnou být tyto příznaky na obtíž a jedinec si je začne uvědomovat. Závislost na jakékoli látce je velmi ošidná a ani u alkoholismu tomu není jinak. Typickým projevem je nutkavý pocit, který nutí jedince v dalším a opakovaném užívání návykové látky. Pro člověka, který je závislý na alkoholu, je typická touha získat návykovou látku jakýmkoli způsobem. Pro získání alkoholu je mnohdy schopen dělat i věci, které jsou proti jeho vlastnímu přesvědčení. To je také vlastně poznávacím znamením snad každého člověka s patologickým chováním. Alkoholismus je velmi nebezpečný pro kohokoliv, který jej užívá. Riziko nebezpečí alkoholismu samozřejmě stoupá přímo úměrně věku. Z toho vyplývá, že pro dítě i krátkodobá závislost na alkoholu, může mít fatální následky.

Jaké jsou příznaky nedávného požití alkoholu? Samozřejmě existuje nespočet příznaků, vybrala jsem ty nejtypičtější.

Podle Mečíře[54] mohou být tyto projevy různé a jsou odlišné téměř u každého. Většinou je typickým příznakem euforie, která se může projevit bezprostředně po požití alkoholu nebo jakékoli jiné návykové látky. Kromě euforie je také možné, zjistit i změnu fyziologických funkcí.

„Proti jiným toxikomaniím má alkoholismus zvláštní postavení. K návyku na morfium například může dojít i za několik týdnů a tolerance může stoupnout až stokrát. Než se rozvine alkoholická toxikomanie, uběhne zpravidla 3-15 let.“[55]

Alkoholismus je tedy dlouhodobější záležitost. Dokonce se může pěstovat až několik let. Jsou i výjimky, kdy někteří jedinci dosáhnout závislosti na alkoholu jen za několik málo dní. Etylismus má pomalý průběh a hlavně nenápadný, právě proto je tak nebezpečný. Dalším nepříznivým hlediskem je dostupnost alkoholických nápojů. V dnešní době se alkohol prodává téměř na každém rohu. Co je možná horší, bývá prodáván i nezletilým i přes zákaz prodávání alkoholu a tabákových výrobků osobám mladším osmnácti let. Bohužel i tady pořád ještě vyhrává výdělek před etikou.

---

[53] Podle slovníků znamená alkoholismus. Jde o chorobný návyk požívání alkoholických nápoju, který je spojený až s patologickou závislostí na alkoholu Dostupný z:http://leccos.com/index.php/clanky/etylismus

[54] viz (Mečíř, 1965)

[55] MEČÍŘ, Jan. *Alkoholismus nezletilých*. Vyd. 1. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1965, 86 s.

5.1. Příčiny etylismu

Co vede člověka k opakovanému požívání alkoholu? Je to vlastně poměrně jednoduché. Mnoho lidí hledá v alkoholu únikovou cestu. Příčiny jsou poměrně jasné. Jde o odstranění úzkosti, frustrace, projevu potlačované hostility a v neposlední řadě také neschopnost člověka vypořádat se s vnějším tlakem či napjatou situací. Pomocí alkoholu se jedinec snaží dosáhnout stavu euforie. Samozřejmě je důležité také sledovat každého jedince individuálně. Jeho dosavadní vývoj nebo výkyvy, které jsou pro něj netypické. Také je velmi důležité přihlížet k povaze etylika. Jinak přistupujeme k osobě, která je psychicky vyrovnaná nebo naopak pokud se jedná o psychopata či neurotika.

5.2. Fáze etylismu

Fáze, které zde budu rozebírat *„charakterizoval a ohraničil Jellinek po důkladném studiu několika set chorobopisů etyliků“*[56] Jeho poznatky byli potvrzeny na základě pozorování.

Jellinek[57] tedy rozlišuje tyto fáze:

1. iniciální

   V této fázi si jedinec uvědomuje pocit příjemné úlevy, kterou mu poskytuje alkohol. Z počátku se zdá, že alkohol je strůjce úlevy, proto jej vyhledává stále častěji a ve větší míře. Zatím si nevšímá vedlejších účinků, které alkohol má.
2. prodromální

   Tato druhá fáze je už typická cíleným vyhledáváním alkoholu. Pacient se alkoholu jen nerad vzdává. Začíná si uvědomovat rozdíl mezi jím a ostatními, kteří nejsou na alkoholu závislí. Pozoruje problémy, které mu alkohol způsobil. Snaží se skrýt své problémy, proto „pije s předstihem“. To znamená, že ještě před danou situací se napije alkoholu, aby ztratil zábrany, či aby se choval normálně. Ovšem k navození tohoto stavu potřebuje stále více alkoholu. Začíná ztrácet kontrolu nad požíváním alkoholu.

[56] MEČÍŘ, Jan. *Alkoholismus nezletilých*. Vyd. 1. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1965, 86 s.
[57] viz ((Mečíř, 1965)

3. kruciální

   Pro tuto fázi je typická ztráta osobní kontroly. Nutkavá touha po alkoholu. Kvůli alkoholu je schopen udělat téměř cokoliv, třeba i krást a obelhávat své blízké. Jediné co ho pohání je touha obstarat si alkohol.

4. terminální

   Poslední fáze, ve které se dotyčný opijí kdykoli během dne. Bez alkoholu se cítí velmi špatně jak psychicky tak fyzicky. Alkohol potřebuje ke každodennímu fungování, bez něj již nedokáže ani základní věci

5.3. Alkoholismus a nezletilí

Jak jsem již upozorňovala na začátku této kapitoly, alkoholismus je v jakémkoli věku nebezpečný. U nezletilých je problém alkoholismu jedním z nejzávažnějších. Je to zejména kvůli jejich vývoji, který ještě není zcela dokončen. Alkoholismus zde může mít mnohem fatálnější následky než u dospělého.

V současné době problém alkoholismu mezi nezletilými rapidně stoupá. Jedním z důvodů také může být zvyk slavit významné události nadměrným pitím alkoholických nápojů a mladiství se snaží napodobit dospělé.

Na základě mého dotazníku jsem zjistila, že každý žák v deváté třídě již ochutnal nebo dokonce pravidelně požívá alkoholické nápoje. Neshledala jsem rozdíly mezi dětmi na vesnici či ve městě. Prostředí, ve kterém děti vyrůstají, tedy nemá velký vliv na riziko požívání alkoholických nápojů a to pro mě bylo opravdu šokující.

Velmi často se s alkoholismem potýkají nezletilí, pro které je typický disharmonický vývoj osobnosti. Pod disharmonickým vývojem si můžeme představit psychopatii, debilitu, neurosu, apod. Jednoduše řečeno jde o jedince, kteří se nachází ve složité životní situaci. Taková situace může být smrt jednoho z rodičů, rozvod rodičů, adopce či alkoholismus jednoho z rodičů.

Z těchto důvodů bychom se měli nejdříve orientovat na problematickou situaci a zkoumat, zda nedošlo k závažným změnám, které mohou mít vliv na jedince.

Výsledky mého dotazníku poukazují na další mnohem větší problém a tím je nuda. Je důležité všímat si veškerých výchovných odchylek v chování nezletilého, které by mohly vést k návyku na alkoholu. Také záleží na společnosti, se kterou se jedinec stýká. Mnohdy kamarádi slouží jako náhražka rodiny. Dalším problémem může být pocit, že se dítěti nedostává dostatečného porozumění od rodiny.

Samozřejmě to neznamená, že se s alkoholismem nemohou potýkat i děti, které nestrádají a mají úplnou rodinu. Bohužel zakázané ovoce vždycky chutná nejlépe.

5.4. Následky alkoholismu

Jako každá návyková látka tak i alkohol zanechává na jedinci následky. Bylo zjištěno, že požívání alkoholu zanechává velmi podstatné stopy na nervovém systému. Ovlivňuje tím běžné pochody nervového systému.
„*Účinky alkoholu poměrně dlouho po požití, přetrvávají v organismu.*“[58]

5.5. Náprava

Stejně jako u jiných návykových látek je náprava alkoholismu velmi zdlouhavý a složitý proces. Často nevede k trvalým výsledkům. K odvykání si od alkoholických nápojů je využíváno mnoho různých terapeutických postupů. Samozřejmě musí být přihlíženo, v jakém stadiu etylismu[59] se jedinec nachází, podle toho také volíme metody.

Podle Mečíře [60]je možné využívat tyto metody.

Ambulantní léčba

U této léčby dochází pravidelně pacient do protialkoholní léčebny, kde o něj pečují lékaři, zdravotní sestra, sociální pracovníci či psychiatr, kteří se specializují na problémy s toxikomanií. Je důležité, aby byl lékař perfektně informován o pacientově somatickém a psychickém stavu. Na základě této anamnézy je určena léčba. Velmi často jsou pro tyto případy využívány postupy racionální individuální psychoterapie či skupinové psychoterapie pacientů.

Léčba na lůžkovém oddělení

Jde o umístění pacienta do protialkoholní léčebny, kde probíhají besedy, při kterých se pacienti stýkají mezi sebou a probírají své problémy spojené s alkoholismem. Pacient je zde pod 24 hodinovým dohledem lékařů a pracovníků center. Kromě skupinových besed ještě probíhají individuální pohovory pacienta s lékařem. Celý léčebný proces doprovází různé druhy terapií, sportovních aktivit nebo kulturních aktivit.

---

[58] MEČÍŘ, Jan. *Alkoholismus nezletilých*. Vyd. 1. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1965, 86 s.

[60]viz (Mečíř, 1965)

5.6. Chyby, které vedou k rozvoji etylismu

Nástrah, které člověka vedou k etylismu, je podle Mečíře [61] mnoho. Jedním z nich je snadná dostupnost alkoholických nápojů. Alkohol bývá prodáván nezletilých osobám i pod věkovou hranicí 18 let, která je uzákoněna. Ovšem velmi často nedodržovaná, což také dokazují výsledky mého dotazníku.

Alkoholismus také podporuje velká propagace alkoholu. „ *Inzerce, film, rozhlas, televize, výkladní skříně, literatura předvádějí někdy ještě pití alkoholu jako záležitost naprosto samozřejmou, kterou si každý může dovolit a která přináší dokonce něco kladného*.“[62]

Nejen propagace alkoholu, ale také dospělí, kteří požívají alkoholické nápoje velmi často před mladistvými, mohou být příčinami. Z těchto důvodů není pro děti těžké, aby si vytvořily pozitivní vztah k alkoholu.

[61] viz (Mečíř, 1965)

[62] MEČÍŘ, Jan. *Alkoholismus nezletilých*. Vyd. 1. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1965, 86 s.

6. Patologické hráčství, závislost na počítačových hrách a internetu

Jak už jsem na počátku řekla, nejčastější závislostí je závislost na alkoholu, drogové závislosti, závislosti na tabákových výrobcích, patologické hráčství nebo závislost na počítačích a internetu.

Co to patologické hráčství vlastně znamená?

Jde o závislost na automatech nebo i počítačových hrách. Pro patologické hráčství je typická touha po penězích. V mezinárodní klasifikaci se patologické hráčství řadí mezi „ návykové a impulzivní poruchy“. Nejde tedy o typickou závislost. Jaký je mezi těmito dvěma poruchami rozdíl? Můžeme si porovnat tyto definice.

„Definice patologického hráčství.

Jedinec je zaujat myšlenkami a představami hraní a okolnostmi, které tuto činnost doprovázejí. “[63]

„Definice závislosti.

Postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmu ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času k získání nebo užívání látky, nebo zotavení se z jejího účinku.[64]

Podle Nešpora [65] můžeme tedy říci, že patologické hráčství není vlastně závislost v pravém slova smyslu, ale má spoustu společných rysů, které mohou svádět k tomu, že ji spojujeme se závislostí.

Co se týče závislosti na počítačích a internetu jde o velmi komplikovanou problematiku. Podle mého názoru, a vlastně i podle výsledků mých dotazníků, jde o jednu z nejrozšířenější závislostí mezi dětmi a dospívajícími. Zjistila jsem také, že tento problém je větší spíše u dětí, které navštěvují školu na vesnici. Myslím si, že na to má vliv převážně nedostatek volnočasových aktivit a kroužků, které na vesnici nejsou v takové míře jako je tomu například ve městech.

---

[63] NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011, 173 s. ISBN 9788073679088.

[64] NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011, 173 s. ISBN 9788073679088.

[65] viz (Nešpor, 2011)

7. Kouření

Na úvod by se určitě hodilo říci něco o tabáku obecně. Je důležité si uvědomit, že tabák a to v jakékoli formě i způsobu užívání je nebezpečný. Jak uvádí server Bezcigaret [66], tabák patří mezi nejnávykovější a tak nejčastěji užívané látky. Možná právě i z těchto důvodů jsou tabákové výrobky tak rizikové. Kromě toho je také prokázáno, že kouření ovlivňuje zdravotní stav a dokonce zvyšuje riziko úmrtí. Kouření má již dlouhou historii a postupně pronikalo do celého světa. Do Evropy se dostal tabák až v 16. století a zpočátku se objevoval spíše ve vyšších kruzích. Tabák byl jakýmsi luxusem. Netrvalo dlouho a kouření plnilo spíše společenskou funkci. Z kouření se stal společenský rituál. Kromě tabáku, který se používal do dýmek, se začal šířit i nový zvyk tak zvaný šňupací tabák. Je potřeba si uvědomit, že spotřeba tabáku ročně stoupá o téměř 3%, což není málo. Podle statistických údajů, zveřejněných WHO, bylo zjištěno, že 40-50% dospívajících v období 15-18 let kouří. Většinou jde o dívky. Dále bylo zjištěno, že mladí lidé začínají kouřit v období 14 let. Asi 23000 kuřáků ročně zemře na následky kouření, mimo to ještě asi 1500 jsou oběti pasivního kouření. Nejde o žádné velké výzkumy. Tohle vše jsou veřejně dostupné informace, které najdeme na internetovém serveru Bezcigaret[67]. Možná by stálo za to, aby právě těmto informacím byla věnována zvýšená pozornost. Tyto informace by měly být také součástí vyučování na každé základní škole. Téměř každé dítě si je vědomo škodlivosti tabákových výrobků, a přesto velká část dotazovaných stejně tabákové výrobky užívá. Myslím si, že jsou žáci málo seznámeni s touto problematikou.

7.1. Složení tabáků

Jak uvádí známý server bezcigaret. cz [68] je tabák výrobek, který se získává usušením listů rostliny rodu Nicotiana. Tabák obsahuje vysoce návykovou látku a to nikotin. Dále obsahuje až 100 látek, které mají karcinogenní účinky. Kromě nikotinu obsahuje také oxid uhelnatý a samozřejmě nesmíme zapomenout ani na dehet, který je také jednou z velmi nebezpečných látek, které se uvolňují z cigaret.

Nikotin- je toxický rostlinný alkaloid. Uvolňuje se při kouření tabákových výrobků a postupně se uvolňuje do organismu společně s částečkami dehtů. Nikotin se naštěstí do těla dostává v poměrně malém množství.

---

[66] viz Bezcigaret.[online].[cit. 2013-23-3]. Dostupný z:http://www.bezcigaret.cz/o-koureni
[67] viz Bezcigaret.[online].[cit. 2013-23-3]. Dostupný z:http://www.bezcigaret.cz/o-koureni
[68] viz Bezcigaret.[online].[cit. 2013-23-3]. Dostupný z:http://www.bezcigaret.cz/o-koureni

7.2. Závislost na tabáku

Pro závislost na tabákových výrobcích je typická pravidelnost a nutkavá touha po tabáku. „*Užívání tabáku je charakterizováno pravidelností a nutkavostí a abstinence tabáku je obvykle provázena syndromem odnětí. Farmakologické, psychické a behaviorální procesy, určují rozvoj návyku na tabák, jsou podobné drogové závislosti. Je to naučené chování, které většině kuřáků komplikuje dříve či později fyzickou závislost na nikotinu*“[69] Jak jsem již předeslala v úvodu, první styk s cigaretou se velmi často objevuje již v období dospívání okolo 13-14 roku. V tomto věku děti podléhají velkému vlivu okolí a samozřejmě také rodiny. Pokud rodiče kouří, tak většinou budou kouřit také jejich děti, samozřejmě není to pravidlo. Velkou výhodou může být, že návyk na nikotin probíhá poměrně pozvolna a v určitých stadiích. To tedy znamená, že když si zapálíme jednu cigaretu, nestává se z nás ihned zarytý kuřák. Tento návyk probíhá pozvolna. Nejdříve se jedná pouze o pokus a snahu vyrovnat se skupině. Toto stádium se rychle přehoupne k příležitostnému kouření například na diskotékách, v restauracích. Poslední fází je pravidelné kuřáctví, tedy kuřáctví každý den. Přesto, že návyk na kouření si pěstujeme pomalu a příjemně. Naopak odvykání je poměrně složité. Je to velmi obtížný a dlouhavý proces, u kterého uspěje jen velmi málo jedinců.

7.3. Pasivní kouření

Jak uvádí server bezcigaret[70], velmi často můžeme slýchat pojem pasivní kouření. Jde vlastně o nepřímou a nezáměrnou inhalaci cigaretových plynů. Kouření je velmi škodlivé a nejen pro ty, kteří kouří, ale i pro nekuřáky. Jako pasivní kuřáky jsou označováni lidé, kteří sice nekouří, ale kouř přesto nedobrovolně vdechují. Nekuřáci mohou mít z těchto důvodů různé zdravotní problémy způsobené cigaretovým kouřem. K těmto onemocněním patří různé respirační onemocnění a onemocnění dýchacích cest či dokonce astma. V neposlední řadě to může být i vznik rakoviny a nosních dutin, infarkt myokardu či ischemické choroby srdeční.

---

[69] CSÉMY, Ladislav. *Evropská školní studie: o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) : výsledky průzkumu v České republice v roce...* Praha: Úřad vlády České republiky, 2003-, ^^^sv.
[70] viz Bezcigaret.[online].[cit. 2013-23-3]. Dostupný z:http://www.bezcigaret.cz/o-koureni

7.4. Typologie kuřáků

Mühlpachr[71] rozeznává čtyři typy kuřáků: příležitostného, návykového, s psychickou závislostí a s psychickou a fyzickou závislostí.

1. Kuřák příležitostný kouří pouze občas pouze při určitých příležitostech například stresová situace či v restauracích nebo na oslavách. Příležitostný kuřák necítí potřebu pravidelně kouřit.
2. Návykový kuřák na rozdíl od příležitostného kuřáka kouří ze zvyku.
3. Kuřák s psychickou závislostí kouří hlavně kvůli pocitům, které v něm cigareta vyvolává. Cigareta je pro něj spojená například s určitým rituálem, který člověku přináší pocit klidu a únik od stresu.
4. Kuřák s psychickou a fyzickou závislostí vyhledává nikotin hlavně kvůli prožitkům, které vyvolává.

[71] viz (Mühlpachr, 2001)

8. Prevence patologických závislostí

Jako prevenci proti patologickým závislostem můžeme chápat preventivní programy. Hlavním úkolem těchto programů je upozorňovat žáky na škodlivost jakékoli návykové látky. Preventivní programy by měly objasňovat, nejen co vše mohou návykové látky způsobovat, ale také jak těžko se těchto návyků člověk zbavuje. Vysvětlit, že návykové látky ovlivňují jak zdraví fyzické tak i psychické. Právě proto je důležité návykovým látkám předcházet.

Presl[72] Prevenci je možné rozlišovat jako:

1. *Primární*

   V této fázi je hlavním úkolem zabránit vzniku závislosti. Základní stavebním kamenem primární fáze je rodina. Rodina a správná výchova rodičů by měla být pro děti vzorem. Rodiče by měli vysvětlit dítěti základní pravidla, proč nepodlehnout návykové látce.

- Presl uvádí, že je velmi důležité o drogách s dětmi hovořit. Samozřejmě o této problematice hovoříme přiměřeně věku dětí. Rodič své dítě zná a ví, co si k dítěti může dovolit a jaké jeho dítě je.
- Je velmi důležité, aby rodiče své děti dobře znali a naslouchali všem jejich problémům a požadavkům. To je jedním z hlavních principů pro včasnou diagnostiku závislostí. Rodiče by měli vyslechnout své děti a děti by měli vědět, že rodiče jsou tu pro ně a mohou jim svoje problémy vždy svěřit.
- Dalším důležitým bodem prevence je vzájemná důvěra rodičů a dětí. U dětí se zdravou sebedůvěrou je riziko návyku podstatně nižší než u dětí, které se nedokážou prosadit. Zdravou sebedůvěru u dětí by měli rodiče pěstovat. Mohou ji pěstovat například na základě pochval a drobných odměn.
- Rodiče by měli dětem pomoci vytvořit pevný hodnotový systém. Děti by měly dokázat na základě hodnotového systému rozeznat co je dobro a co zlo. Tento hodnotový systém by jim rodiče měli vštěpovat již od nízkého věku.
- V neposlední řadě musí jít rodiče svým dětem příkladem. Velmi často se stává, že děti napodobují své vzory, kterým jsou i jejich rodiče. V případě, že jsou oba dva

[72] viz (Presl, 1995)

rodiče pravidelní a silní kuřáci je velice pravděpodobné, že i jejich potomek se stane dříve či později také kuřákem. Tak to může být u jakékoli jiné závislosti.

- Rodina by měla pomoci dětem zvládat nepříjemné a stresové situace. Rodiče by měli děti naučit, jak se zachovat ve vypjaté situaci.
- Důležitá je podpora individuality každého jedince. Tato individualita může spočívat v odlišných koníčcích či zájmech, kterými se například liší od většiny svých vrstevníků. Děti by měly dokázat zvládat i vzhledové odlišnosti. Právě vzhledové odlišnosti mohou vést k velmi vážným závislostem.
- Velmi často se stává, že se rodiče snaží závislosti svých dětí ututlat a snažit se je řešit samostatně a v ústraní. Právě toto je velký omyl. Rodiče by si měli umět dokázat připustit, že právě jejich dítě má nějaký problém. Tento problém by měli řešit i s ostatními, kteří mají podobný problém. Kromě toho je velmi dobré vyhledat i odbornou pomoc. Existuje velké množství center, které nabízí pomoc závislým lidem. Jsou to například Sananim, AGAPE, Abraka, Drop in a další.

2. *Sekundární prevence*

   Součástí sekundární prevence je odhalení problémů, jejich příčin a v neposlední řadě samozřejmě i léčba. Bohužel, jak už jsem zde několikrát uvedla největší hrozbou téměř u každé závislosti je její nenápadný nástup. Velmi často se závislost v počátečním stádiu daří skrývat. Rodiče potom objeví závislost až v pokročilém stádiu, kdy už se dítě potýká s výchovnými či zdravotními problémy. Jako jsou drobné krádeže, změny nálad či školního prospěchu, úbytek na váze. Tohle vše může být následek jakékoli závislosti. V takových případech je už náprava podstatně obtížnější a většinou vyžaduje odbornou pomoc.

3. *Terciární prevence*

   O terciární prevenci mluvíme v souvislosti s již vzniklým zdravotní poškozením či nemocí. Zde se snažíme, aby nedošlo k horšímu rozvinutí těchto zdravotních potíží. Do terciární prevence spadají zejména lidé, kteří si neuvědomují škodlivost užívání návykové látky. Z toho důvodu nevyhledávají pomoc, která by jim pomohla se závislosti zbavit. Pouze využívají určitou péči, kterou jim centra nabízejí. Nejedná se přímo o odstraňování závislosti, ale spíše snížení rizik, kterým závislá osoba musí čelit. Závislým osobám jsou poskytovány sterilní injekční stříkačky a místa, kde mohou vykonat základní hygienu nebo se vyspat a podobně. Další možností této péče může být poskytnutí jiné návykové legální látky, která nahrazuje ilegální drogu. Toto označujeme jako *tzv. substituční léčbu.* Rozdíl mezi legální a ilegální

drogou je v podstatě v tom, že legální droga je chemicky čistá. Postupem času dochází ke snižování množství této chemicky čisté látky

Když v podstatě shrnu všechny stupně prevence, můžeme říci, že v *primární fázi* se snažíme o zabránění vzniku problému. *Sekundární fáze* se snaží o včasné odhalení problému a jeho nápravu. Poslední fáze *terciární* usiluje o co největší snížení následků, které jsou způsobeny návykovou látkou.

Teď jsme mluvili především o jakési všeobecné prevenci, která probíhá zejména v rodinném prostředí. Rodiče, ale nejsou jediní, kteří si svých dětí všímají. Kromě rodičů by měla hrát důležitou roli v prevenci i škola. V České republice se prevence ve škole objevuje zejména v primární fázi. V každé škole existuje tak zvaný Minimální preventivní program, na jehož vytváření se spolupodílejí jednotliví pedagogové a ostatní pracovníci školy. Nejčastější metody, které jsou využívány na školách jsou besedy. Takové besedy jsem zažila i já. Besedu většinou vede člověk, který měl například nějakou zkušenost s návykovou látkou nebo lidé, kteří s takovými lidmi pracují. Kromě toho existuje ještě Peer program, kterého se účastní lidé ve věku 15-20 let. Účelem Peer programu je sestavení skupiny jedinců, kteří se aktivně angažují v primární prevenci. Jde o seznamování jejich spolužáků, kamarádů a lidí z jejich blízkého okolí s riziky, které sebou požívání návykových látek nese.

9. Výzkum

9.1. Specifikace výzkumu

Tématem mé bakalářské práce jsou sociálně patologické jevy. Jsem si vědoma šíře této oblasti, proto jsem se zaměřila pouze na ty, které považuji za nejproblematičtější. Šlo o oblast šikany, užívání návykových látek a poslední oblastí byla závislost na počítačích. Svůj výzkum jsem se rozhodla aplikovat na několika základních školách. Snažila jsem se o porovnání městských a vesnických škol.

Tímto jsem chtěla poukázat na vliv okolních faktorů, které jsou velmi důležité. Bohužel je na ně velmi často zapomínáno. Pod těmito faktory si můžeme představit například okruh kamarádů, dostupnost návykové látky či anonymitu.

Ve svém výzkumu jsem spolupracovala s žáky 8. a 9. tříd z několika základních škol.

9.2. Metoda výzkumu

Pro svůj výzkum jsem zvolila metodu dotazníku. Tato metoda je velmi často využívána, jelikož je pro sběr dat jednou z nejefektivnějších metod. Za poměrně krátký časový úsek zprostředkuje potřebné množství informací. Další výhodou je anonymita respondentů.

9.3. Stanovení cílu a hypotézy

Jedním z mých výzkumných cílů bylo zjistit informovanost žáků na školách. Dále jsem se snažila určit rozdílné faktory v jednotlivých oblastech. Svůj výzkum jsem se snažila zaměřit na šikanu a užívání návykových látek jako jsou cigarety, alkoholické nápoje či dokonce drogy. Snažila jsem se zjistit příčiny, důvody a také četnost užívání. Dalším bodem mého výzkumu byla závislost na výpočetní technice, což jsou počítače. Zkoumala jsem například dobu na nich strávenou nebo k čemu jsou nejčastěji využívány. V neposlední řadě jsem se snažila porovnat výsledky jednotlivých škol. Snažila jsem se zjistit, jaký je rozdíl mezi školou ve městě nebo na vesnici. Zda je šikana a požívání návykových látek ovlivněno prostředím, ve kterém děti studují nebo zda místo nehraje žádnou významnější roli.

První hypotéza H1

Sociálně patologické jevy, zejména pak návykové látky a šikana, jsou na městských školách rozšířenější než na vesnických školách. Tato hypotéza je založená na větší míře individuality, které je typická pro větší města. Mají více možností, jak si návykovou látku obstarat. Předpokladem této hypotézy je, že vliv prostředí je velký a děti zde nejsou pod tak přísným dohledem jako je tomu třeba na vesnici či maloměstě.

Druhá hypotéza H2

Ve všech typech škol se objevují sociálně patologické jevy, zejména potom šikana a požívání návykových látek. Z tohoto vyplývá, že okolí nemá větší vliv na rozvoj sociálně patologických jevů. Často se však stává, že žáci si špatně vykládají slovo šikana či závislost na návykové látce.

Třetí hypotéza H3

Tato hypotéza je založena na výskytu sociálně patologických jevů, téměř na každé škole. Žáci nejsou dostatečně informováni o této problematice, proto nejsou schopni proti sociálně patologickým jevům bojovat. Neuvědomují si rizika požití návykových látek ani důsledky šikany. Toto berou pouze jako zpestření všedního života. Bylo by vhodnější výraznější zaměření na primární prevenci jak ve škole tak doma.

Čtvrtá hypotéza H4

Problematika sociálně patologických jevů, hlavně šikany a návykových látek má vzrůstající tendenci. Jistě existovala vždy, ale ne v takové měřítku. Co se týče šikany je stále častější. Ne jinak tomu je i co se týče návykových látek. Stále přibývá počet závislých dětí a adolescentů. Předpokladem je, že se stále větší počet dětí setkává s šikanou či návykovou látkou. Velmi častým podnětem sociálně patologických jevů jsou vzory v rodině či v televizi. Děti se stále častěji setkávají s násilím, a proto například šikanu nepovažují za něco neobvyklého či špatného. Mnohdy si ani neuvědomují, že vlastně šikanují.

9.4. Metodologie výzkumu

Výzkum jsem prováděla na celkem třech základních školách. A to v Jihomoravském kraji a ve dvou školách v Praze. Většina oslovených škol mi vyšla vstříc a umožnila mi uskutečnit můj výzkum bez větších problémů. Můj výzkum probíhal v období květen 2012-leden2013. Tento výzkum jsem prováděla u celkem 66 respondentů. Rozlišovala jsem věk, pohlaví a umístění školy. Dotazník byl určen hlavně pro žáky 8.-9. tříd základní školy. Výzkum ve školách neprobíhal souběžně, ale v několika měsíčních odstupech. Díky svému dotazníku jsem zkoumala rozdíly mezi žáky na základních školách, které se nacházely na vesnici a ve městě. Data pomocí dotazníku jsem sbírala poměrně dlouho.

Dotazník obsahoval celkem 28 otázek, které byly z jedné části kroužkovací a druhá část byla určena k dopsání vlastního názoru či zkušenosti. Otázky v dotazníku byly rozděleny do několika okruhů. Největší okruh otázek se týkal šikany. Zjišťovala jsem důvody a počet případů šikany. V další části jsem se zaměřila na práci s počítačem. Dále jsem zjišťovala kolik žáků je z úplné či neúplné rodiny. Poslední část se zabývala užíváním návykových látek.

Velkou výhodou byla konzultace celého dotazníku s psychologem. Díky tomu je dotazník podle mého názoru přehledně a jednoduše zpracován. Velmi dobře posloužil k získání potřebných dat. Tyto data jsem následně zpracovávala pomocí grafů. Formu grafu jsem zvolila také z praktických důvodů, jelikož ji považuji za přehlednou a také poměrně jednoduchou.

Bohužel mi v několika případech nebyla umožněna osobní účast u vyplňování dotazníků. Většinou to bylo v dané škole odůvodněno, že to nelze z časových důvodů. Tato skutečnost mohla i do jisté míry ovlivnit výsledky výzkumu. Dotazník jsem vždy předem nechala schválit vedením školy nebo třídním učitelem a seznámila je s důvody a účelem dotazníku. Po té jsem donesla potřebný počet dotazníků do školy, kde si je přebral třídní učitel a rozdal je žákům. Po několikadenním odstupu jsem dotazníky vybrala a vyhodnotila. Ve většině případů škola očekávala zpětnou reakci.

9.5. Vyhodnocení dotazníků

Do mého výzkumu byly zapojeny celkem tři školy, které mi umožnily pracovat celkem s 66 respondenty.

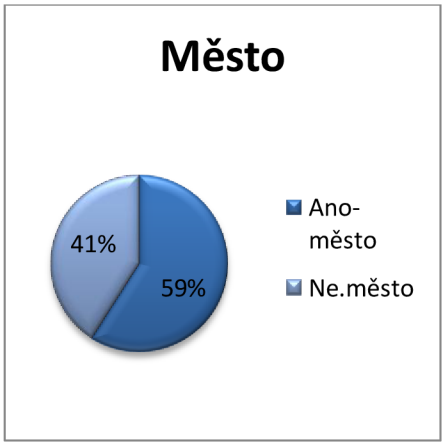
9.5.1. Percentuální výsledky výzkumu

Ve svém výzkumu jsem pracovala pouze s jednou verzí dotazníku, který se skládal z několika mapovacích otázek, na které odpovídali žáci stejného věku a za stejných podmínek. Jediný rozdíl byl v umístění školy, což také bylo mým cílem. Každá z otázek byla vyhodnocena samostatně.

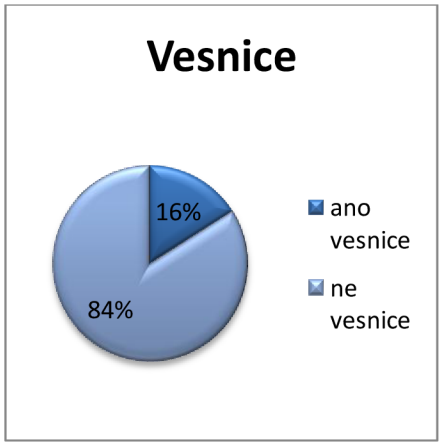
Otázka č. 1: Setkal jsi se někdy se šikanou?

Už v této první otázce byl vidět značný rozdíl mezi žáky z vesnice a z města. Téměř všichni žáci, kteří studují v Praze, odpovídali na tuto otázku kládně (59%). Naopak žáci, kteří studují na vesnici, odpovídali záporně (87%)

Graf č.1



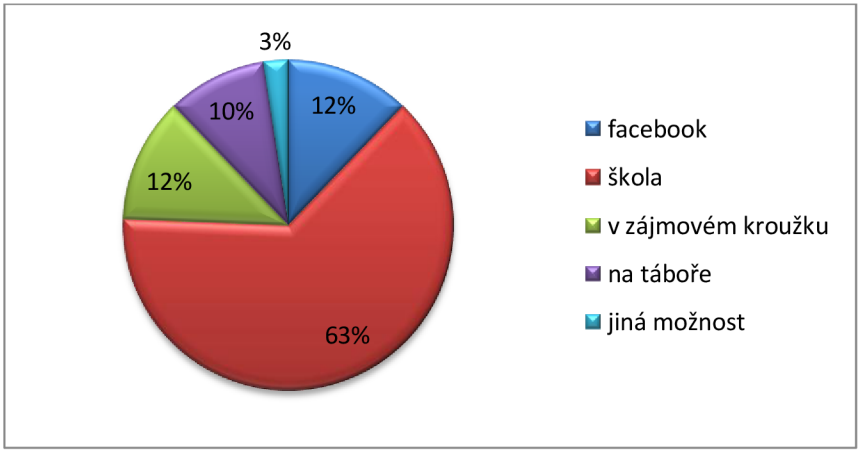
Graf č.2



Otázka:Při jaké příležitosti?

Na výběr bylo z možností facebook, ve škole, v zájmovém kroužku, na táboře, či jiná možnost. V této otázce bylo možné zaškrtnout i několik odpovědí. Nejčastější odpovědí byla škola. Tuto odpověď˘zaškrtlo 26 žáků z 28. Další možnost facebook a zájmový kroužek zaškrtlo 5 žáků, možnost se šikanou jsem se setkal na táboře označili 4 žáci a jiná možnost 1 žák. Tento žák se s šikanou setkal doma.

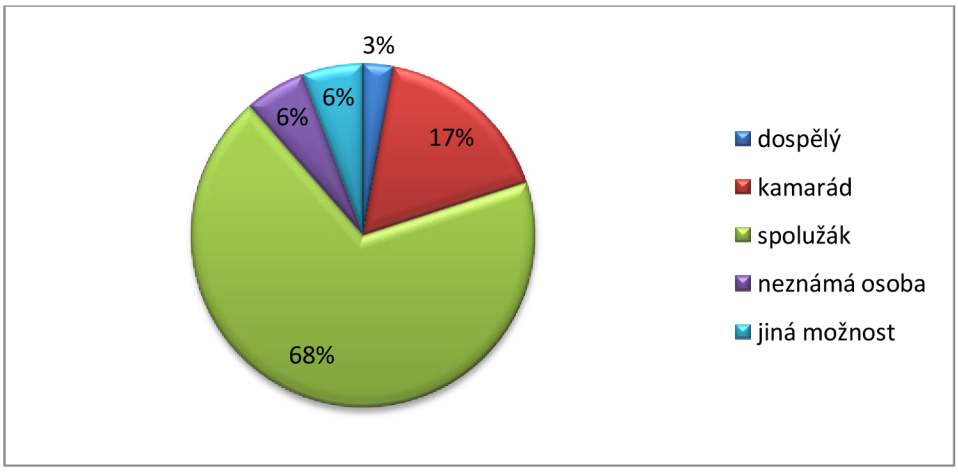
Graf č. 3



Otázka:Kdo byl šikanován?

Opět šlo o výběr z několika možností: dospělý, kamarád, spolužák, neznámá osoba a jiná možnost. Bylo možné označit více možných odpovědí. Ve většině případů šlo o spolužáka (68%) druhou možností byl kamarád (17%). Možnost neznámá osoba a jiná možnost po 6%. Poslední nabízená možnost byla dospělá osoba. Tuto možnost vybralo celkem 3% dotazovaných.

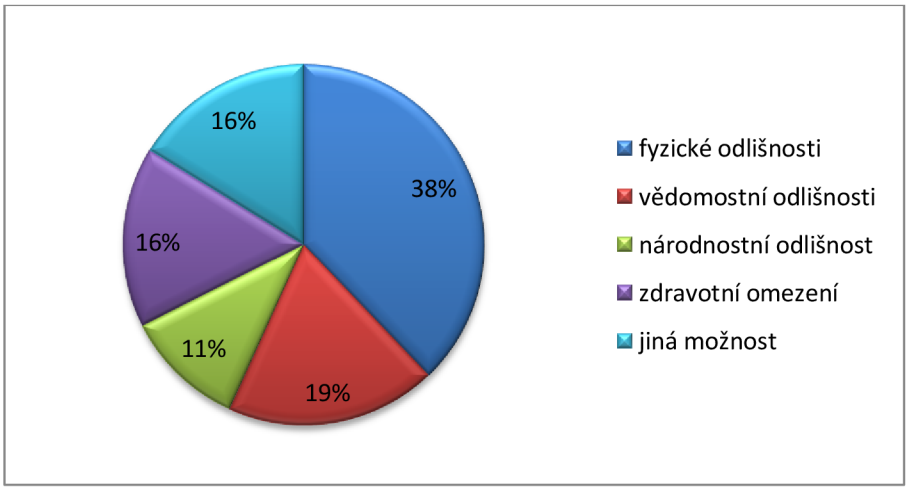
Graf č. 4



Otázka:Z jakého důvodu byl šikanován?

I v tomto případě šlo o výběrovou otázku: z důvodů fyzických, vědomostních, národnostních odlišností, zdravotního omezení a jiná možnost-jaká? Většinou se jednalo o šikanu, která byla zaměřena proti fyzickým odlišnostem. Další možnosti byly poměrně procentuálně vyrovnané.

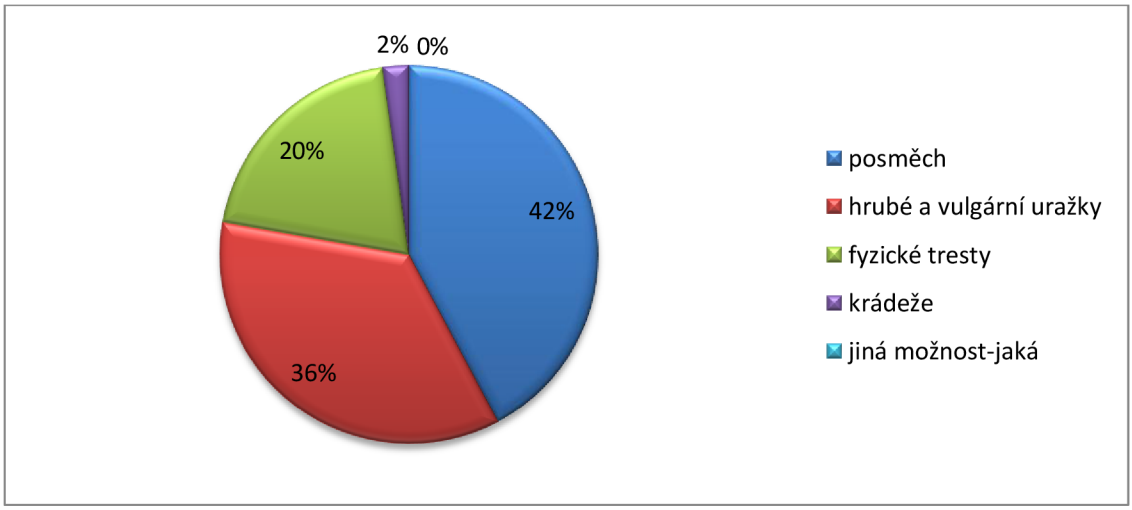
Graf č. 5



Otázka: Jakým způsobem byl dotyčný šikanován?

V této otázce bylo možné vybrat z těchto možností: posměch, hrubé a vulgární urážky, fyzické tresty, krádeže a jiná možnost-jaká? Bylo možné zaškrtnout několik možných odpovědí. V této otázce jsem shledala jednu velmi zajímavou věc. Většina děti z vesnice uváděla šikanu, která byla pouze formou posměchu pouze až na výjimku, která uvedla i fyzické tresty. Naopak děti ve městě uváděly odpověď fyzické tresty. Zde tedy můžeme pozorovat markantní rozdíl, který je mezi městem a vesnicí.

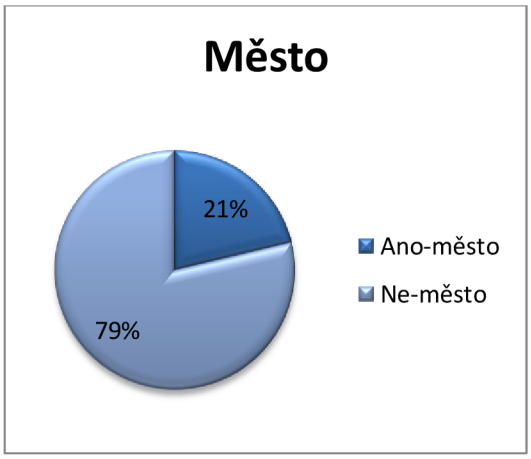
Graf č. 6



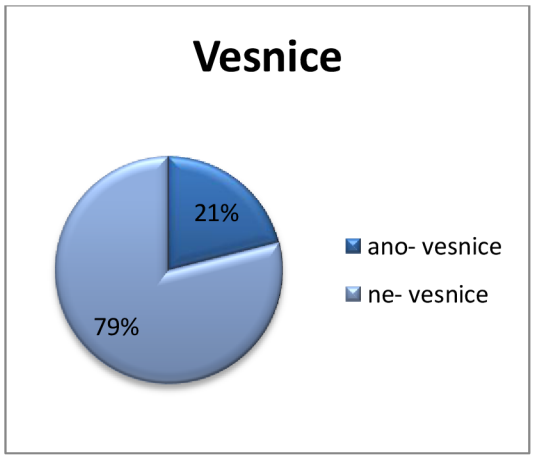
Otázka:Byl jsi někdy ty sám obětí šikany?

Na tuto otázku měli respondenti odpovídat pouze ano ne. Tato otázka pro mě byla velké překvapení. Čekala jsem, že v této otázce bude markantní rozdíl mezi městem a vesnicí. Opak však byl pravdou. Situace šikany na vesnici a ve městě je poměrně vyrovnaný.

Graf č. 7



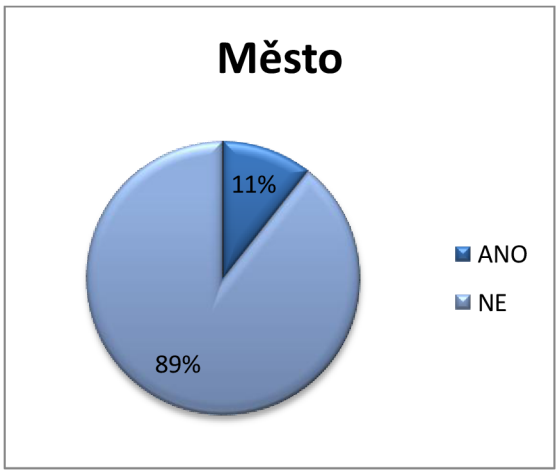
Graf č. 8



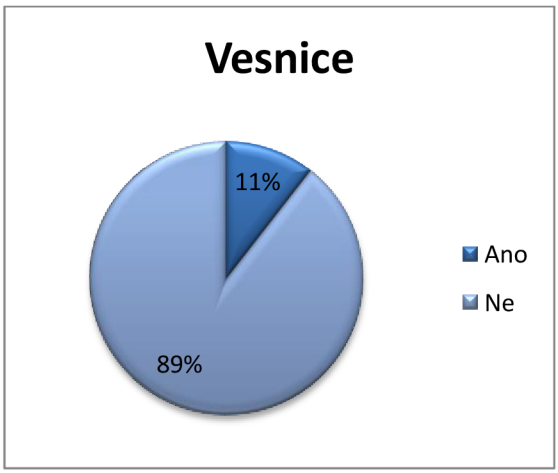
Otázka: Povyšoval jsi se nepěkným způsobem nad někým ty sám?

Tato otázka byla velmi těžká. Nebylo jednoduché ji zformovat, tak aby nad ní žáci zapřemýšleli. Kdybych použila otázku: Šikanoval jsi někdy ty sám? Jistě bych dostala automatickou odpověď většiny NE. Ne každý si totiž uvědomuje, že i nevinné posměšky mohou mít stejné účinky jako fyzická šikana. Respondenti i v tomto okamžiku měli možnost odpověď Ano- Ne. Zde se výsledky mezi městem a vesnici mnoho nelišily. Kladná odpověď se vyskytla v 11%, záporně odpovídalo 89% dotazovaných jak na městě tak na vesnici.

Graf č. 9



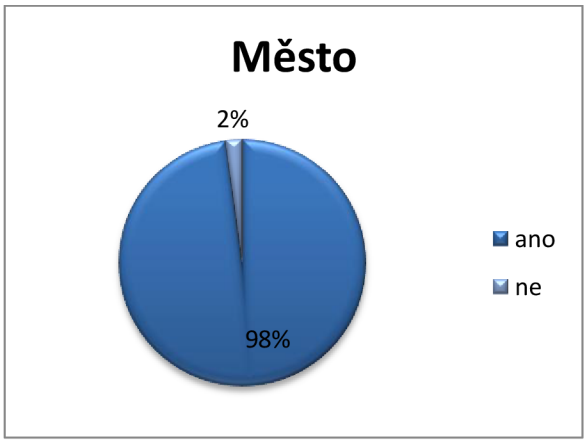
Graf č. 10



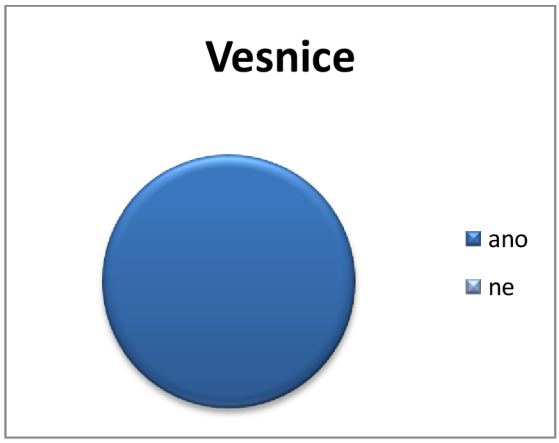
Otázka:Pracuješ s počítačem?

Na tuto otázku většinou odpovídali žáci kladně, jelikož téměř v každé domácnosti počítač je. Na vesnici odpovídali všichni žáci kladně (100%). Ve městě se našlo jen několik výjimek, kteří odpovídali záporně (7%), zbytek kladně (93%). Počítač se stává a někde už možná je každodenní nutností. Využití počítače u žáků se moc nelišil. Většina jej používá ke komunikaci s přáteli, hraní her či stahování filmů a muziky.

Graf č. 11



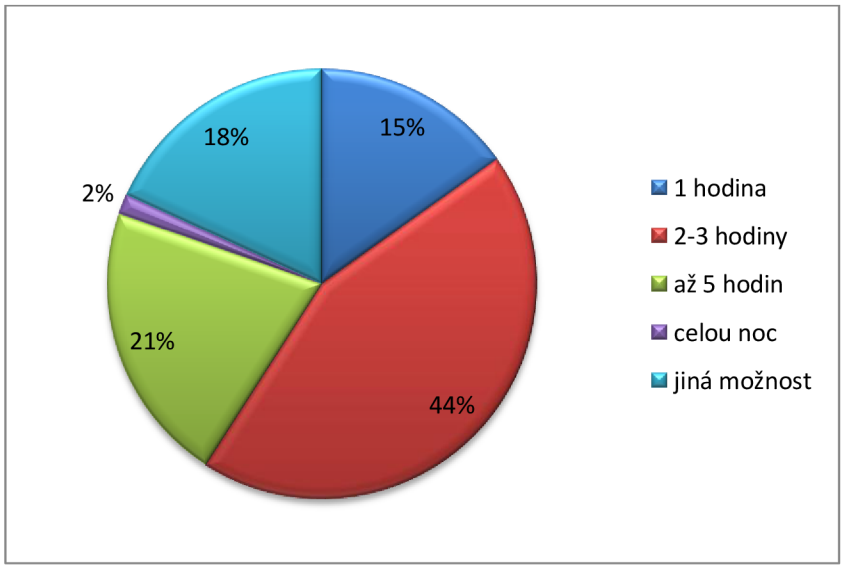
Graf č. 12



Otázka: Kolik hodin denně trávíš u počítače?

V této otázce bylo na výběr opět hned několik možností: 1 hodina, 2-3 hodiny, až 5 hodin, celou noc a jiná možnost, jaká. Nečastější odpověď byla 2-3 hodiny šlo o 44%, ihned v závěsu bylo až 5 hodin (21%), odpověď celou noc 2% a jinou odpověď mělo 18 %. Žáci, kteří zvolili možnost e), většinou trávili na počítači více jak celou noc. Poslední nabízenou možností byla 1 hodina denně strávená na počítači.

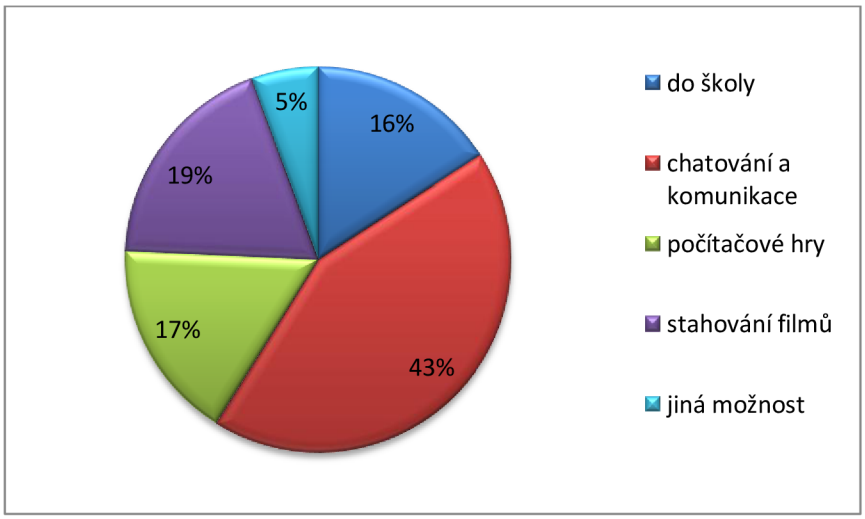
Graf č. 13



Otázka:Proč nejčastěji pracuješ s PC?

I tato otázka byla výběrová a respondenti mohli zatrhnout více možností. Na výběr byly možnosti. Počítač nejčastěji používám: k přípravě do školy, k chatování a jiné komunikaci, k počítačovým hrám, k stahování filmů a seriálů, či jiná možnost-jaká. Nečastěji žáci používají počítač k chatování a komunikaci jde o celých 43% a hned na druhém místě je stahování hudby a filmů.

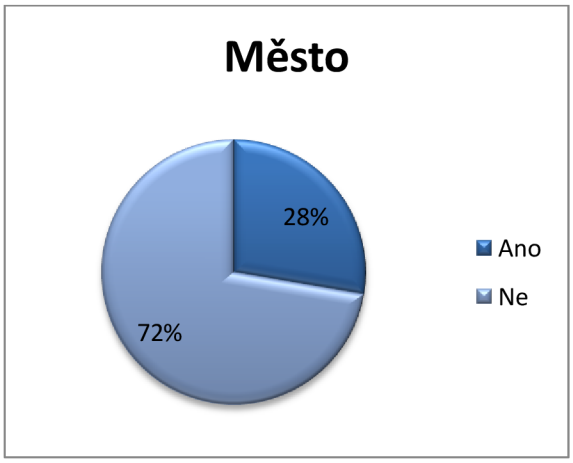
Graf č. 14



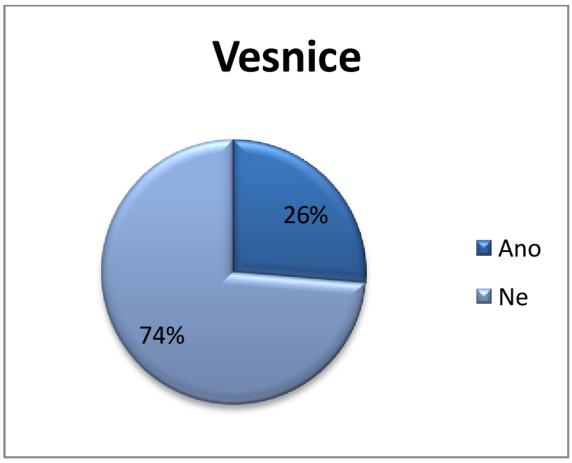
Otázka:Jsi ty sám z neúplné rodiny?

Bylo zde na výběr pouze ze dvou možností a to kladné a záporné. Zde byly výsledky poměrně vyrovnané, což mě poměrně překvapilo.

Graf č. 15



Graf č. 16



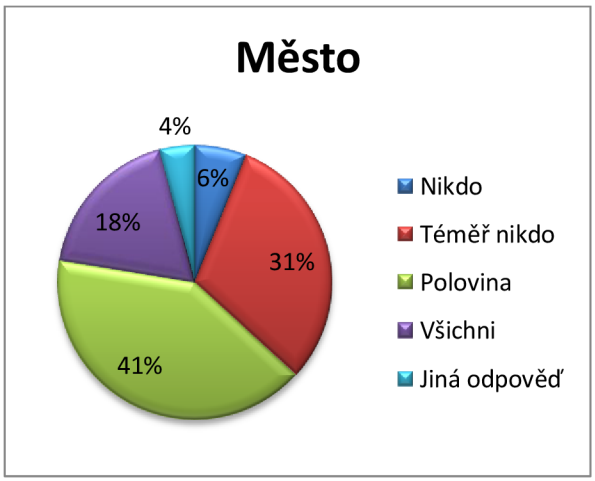
Otázka: Víš o někom ze svého okolí, že požívá nějakou návykovou látku?

Jde opět o výběrovou otázku. Byly nabídnuty tyto odpovědi: Nikdo z mého okolí nepožívá návykovou látku., Téměř každý z mého okolí nepožívá návykovou látku., Polovina z mého okolí požívá návykovou látku., Všichni z mého okolí požívají návykovou látku. Jiná možnost-jaká?

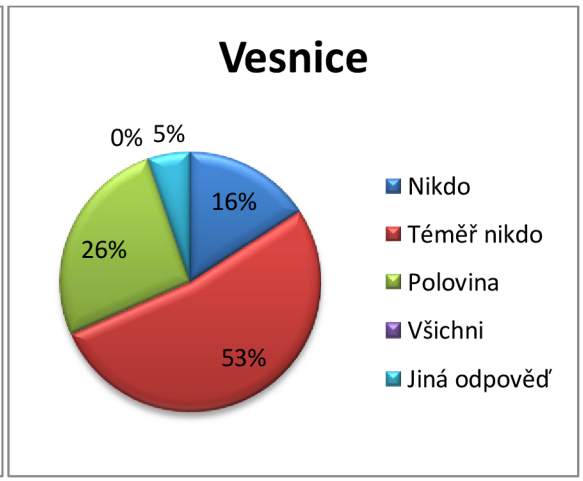
Ve městě je situace následující. Nikdo z mého okolí nepožívá návykovou látku 4%. Polovina z mého okolí požívá návykovou látku 41%. Všichni z mého okolí požívají návykovou látku 18%. Téměř nikdo z mého okolí nepožívá návykovou látku 31%. Jinou možnost zvolilo 4% dotazovaných

Na vesnici je situace poněkud jiná. Nikdo z mého okolí nepožívá návykovou látku 5%. Téměř nikdo z mého okolí nepožívá návykovou látku 53%. Polovina z mého okolí požívá návykovou látku 26%. Všichni z mého okolí požívají návykovou látku 0% a jinou možnost tvoří 5% dotazovaných.

Graf č. 17



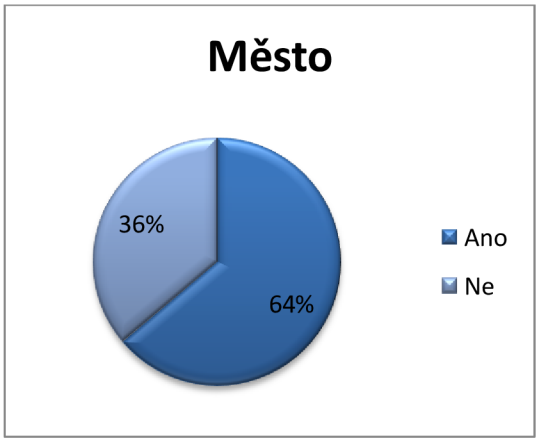
Graf č. 18



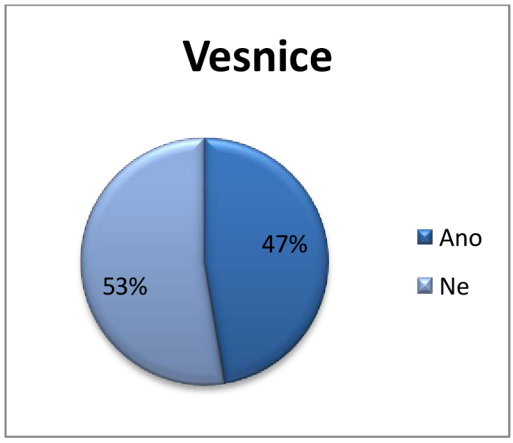
Otázka: Zkusil jsi někdy ty sám návykovou látku?

Vybíralo se opět ze dvou možností kladné a záporné. Děti na vesnici zkusily návykovou látku 47% a 53% dětí odpovědělo záporně. Naproti tomu 64% dětí ve městě odpovědělo kladně a zbytek záporně 36%. Ve většině případů se jednalo o alkohol a tabákové výrobky. Pouze u výjimek šlo o experimenty s lehkými drogami jako je marihuana a podobně.

Graf č. 19



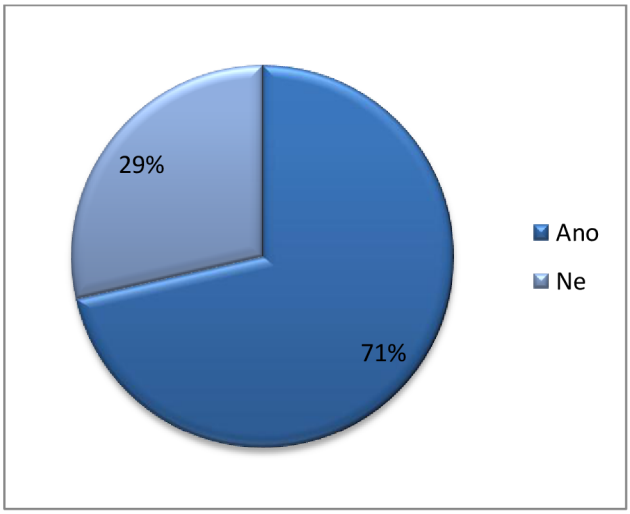
Graf č. 20



Otázka: Považuješ cigarety za návykové?

Šlo o otázku, ve které se měl dotyčný/a rozhodnout pro jednu ze dvou odpovědí: ANO-NE. V této otázce převažovala kladná odpověď .

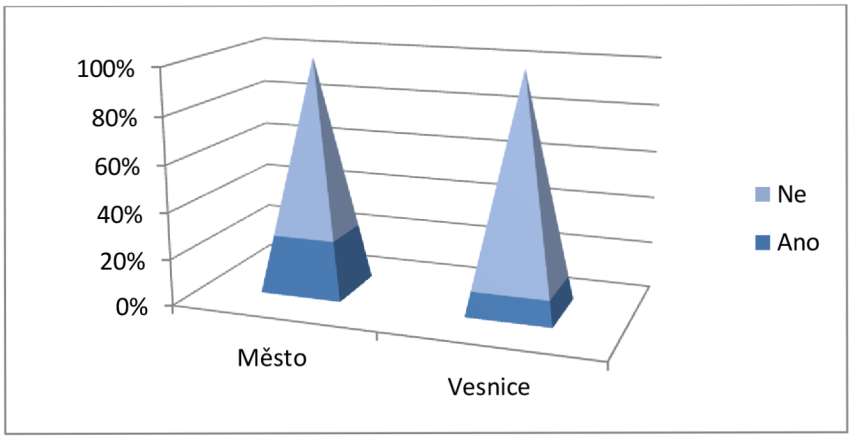
Graf č. 21



Otázka:Kouříš ty sám?

V otázce měli respondenti pouze rozhodnout mezi možnostmi ANO-NE.

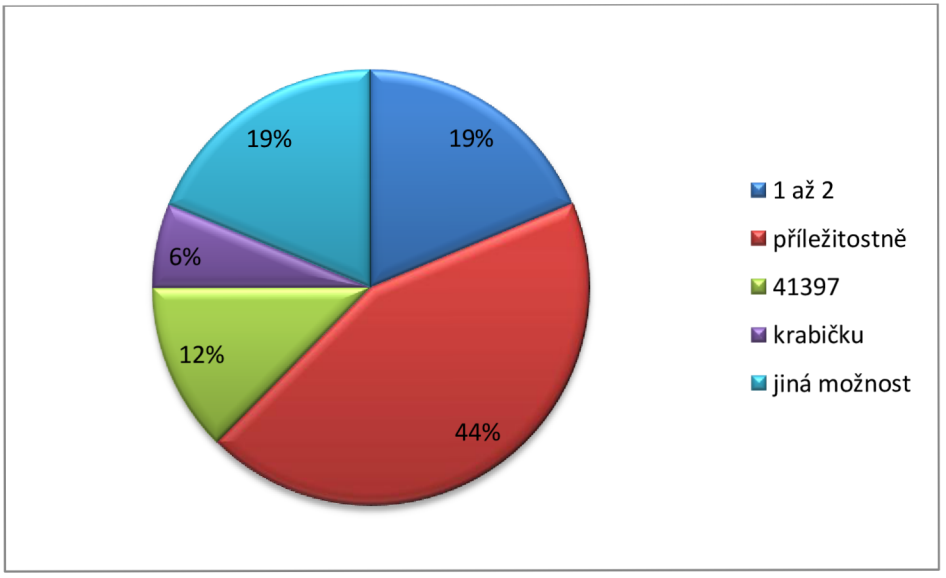
Graf č. 22



Otázka: Kolik cigaret denně vykouříš?

Tato otázka úzce souvisí s předešlou otázkou. V této otázce se respondenti mohli rozhodnout mezi pěti z možných možností. Šlo o tyto možnosti: 1-2 cigarety, příležitostně, 3-5 cigaret, 1 krabičku, jiná možnost jaká.

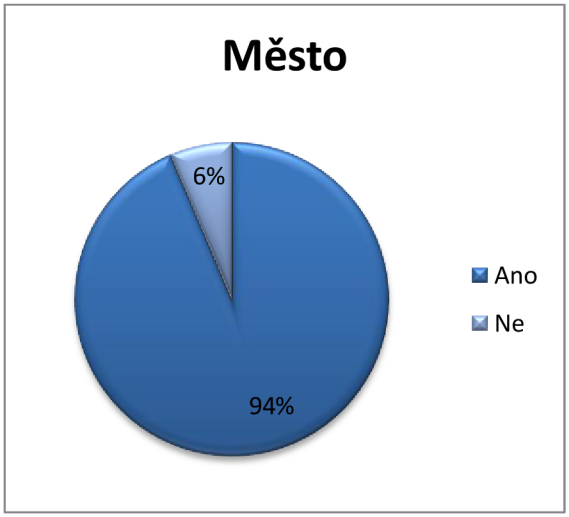
Graf č. 23



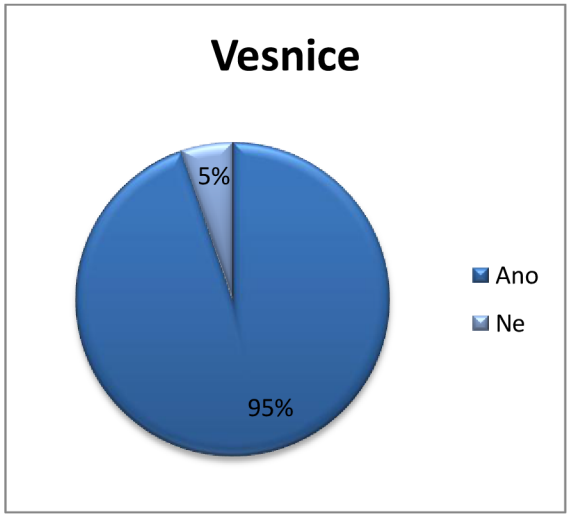
Otázka: Požil jsi někdy alkoholické nápoje?

Opět šlo o výběrovou otázku. Bylo možné se rozhodnout mezi kladnou a zápornou odpovědí. ANO-NE.

Graf č. 24



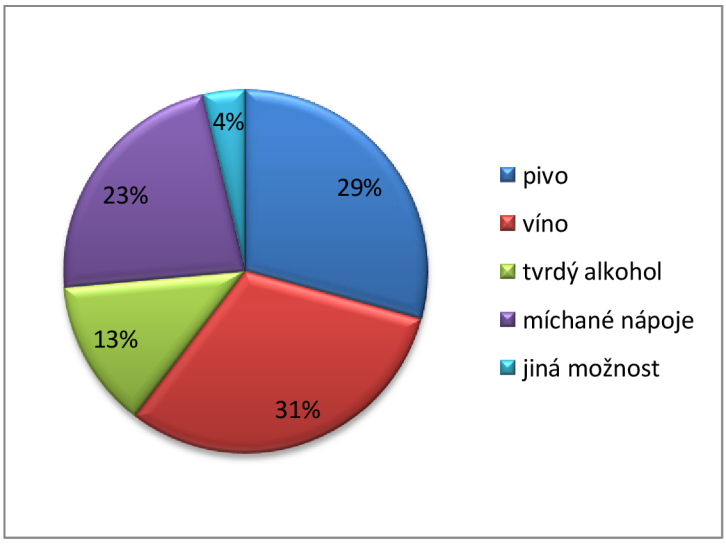
Graf č. 25



Otázka: Pokud ano, jaké nejčastěji?

Zde mohli respondenti vybírat z možností: pivo, víno, tvrdý alkohol, míchané nápoje, jiná možnost, jaká. Samozřejmě i zde bylo možné označit více možností. Ve většině případů odpovídali žáci: pivo, víno. Ovšem našli se i tací, kteří ochutnali i tvrdý alkohol.

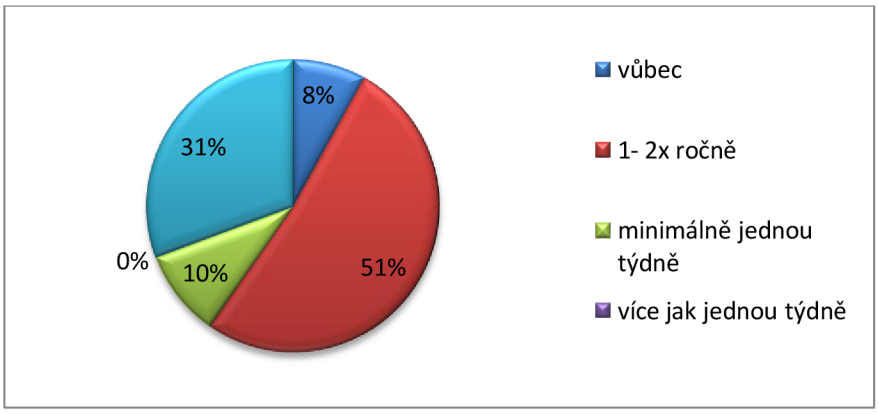
Graf č. 26



Otázka: Jak často požíváš alkoholické nápoje?

Poslední otázka byla také výběrová. Na výběr bylo toto: vůbec, 1-2x ročně, minimálně jednou ročně, více jak jednou týdně, jiná možnost – jaká:

Graf č. 27



9.5.2. Zhodnocení hypotéz

- *První hypotéza H1*

Sociálně patologické jevy, zejména pak návykové látka a šikana, jsou na městských školách rozšířenější než na vesnických školách. Tato hypotéza je založená na větší míře individuality, která je typická pro větší města. Děti ve městě mají více způsobů, jak si návykovou látku obstarat. Předpokladem této hypotézy bylo, že vliv prostředí je velký. Děti zde nejsou pod tak přísným dohledem jako je tomu třeba na vesnici či maloměstě.

Hypotéza H1 se částečně potvrdila, jelikož se šikanou se opravdu setkalo více žáků, kteří navštěvují městské školy. Na vesnici se s šikanou žáci setkávají velmi zřídka. Kladně odpovědělo asi 16% dotazovaných.

Druhá část hypotézy, která se týkala závislosti na návykových látkách, mě poměrně překvapila. Ve vztahu k návykovým látkám jsou na tom obě lokality téměř stejné. Výsledky byly téměř shodné. Z celkového vyhodnocení průzkumu můžeme vyvodit závěr. Prostředí a míra individuality má určitý vliv na rozvoj agresivity a šikany na základních školách. Ovšem dostupnost a získání návykové látky nemá velký vliv na požívání návykové látky.

Hypotéza se částečně potvrdila. První část tykající se výskytu šikany se potvrdila a je ověřena. Zatímco druhá část hypotézy se nepotvrdila.

- *Druhá hypotéza H2*

Ve všech typech škol se objevují sociálně patologické jevy, zejména potom šikana a požívání návykových látek. Z tohoto vyplývá, že okolí nemá větší vliv na rozvoj sociálně patologických jevů.

Tato hypotéza se celkově potvrdila. Sociálně patologické jevy se opravdu ve větší či menší míře vyskytují na všech typech škol. Ať už se jedná o problémy s návykovými látkami či agresivitou ve školách. Dokonce bych řekla, že na vesnicích je problém závislosti nepatrně rozšířenější, než je tomu na školách ve městě. Myslím, že je to podmíněno nedostatečným vyplněním volnočasových aktivit. Na vesnicích je v současné době daleko menší možnost navštěvovat zájmové kroužky či sportovní aktivity. Výběr kroužků na vesnici je podstatně menší, než je tomu ve městech.

Druhá část mé hypotézy bylo tvrzení, že vznik sociálně patologických jevů není podmíněn prostředím, ve kterém se školy nachází. I tato druhá část hypotézy se potvrdila. Rozvoj sociálně patologických jevů, není podstatně podmíněn prostředím. Jde spíše o problém náplně volného času.

Hypotéza se potvrdila a výsledky jsou ověřeny.

- *Třetí hypotéza H3*

Tato hypotéza je založena na výskytu sociálně patologických jevů, téměř na každé škole. Žáci nejsou dostatečně informování o této problematice, a proto nejsou schopni proti sociálně patologickým jevům bojovat. Neuvědomují si rizika požití návykových látek ani důsledky šikany. Toto berou pouze jako zpestření všedního života. Bylo by vhodnější výraznější zaměření na primární prevenci jak ve škole tak doma. Předpokladem pro výskyt patologických jevů na škole je nedostatečná informovanost žáků. Tedy není prováděna dostatečná primární prevence. Seznámení žáků s problémy, které mohou sociálně patologické jevy způsobovat a jak mohou člověka ovlivňovat. Dalším možným způsobem je, že učitelé mají pouze omezené informace o sociálně patologických jevech, konkrétně o šikaně či závislosti. Právě z tohoto důvodu například nejsou schopni vykonávat dostatečnou prevenci. Samozřejmě sem můžeme i počítat nedostatečné zapojení rodičů žáků, kteří by se také měli podílet na prevenci, což se však mnohdy neděje.

Po zhodnocení otázek se hypotéza bohužel nepotvrdila.

- *Čtvrtá hypotéza H4*

Problematika sociálně patologických jevů, hlavně šikany a návykových látek, má vzrůstající tendenci. Jistě existovala vždy, ale ne v takovém měřítku. Co se týče šikany je stále častější. Ne jinak tomu je i co se týče návykových látek. Stále přibývá počtu závislých dětí a adolescentů. Předpokladem je, že se stále větší počet dětí setkává s šikanou či návykovou látkou. Velmi častým důvodem sociálně patologických jevů jsou vzory v rodině či v televizi. Děti se stále častěji setkávají s násilím. Myslím, že právě proto například šikanu nepovažují za něco neobvyklého nebo dokonce špatného.

Z výsledků mého dotazníku se hypotéza *H4* potvrdila. Po porovnání všech zodpovězených dotazníků jsem zjistila, že vývoj sociálně patologických jevů má opravdu vzrůstající tendenci. Stejně tak se potvrdilo, že děti dávají čím dál větší přednost počítačovým hrám, které mohou být příčinou změny situace ve společnosti. Pod touto změnou situace si můžeme představit třeba nárůst násilí a agresivity ve společnosti.

Poslední hypotéza se potvrdila a je ověřena.

9.6. Závěr výzkumu

Svůj výzkum jsem realizovala na celkem třech základních školách u celkem 66 žáků. Z tohoto důvodů se domnívám, že mohu svoje výsledky zobecnit.
Z výzkumu vyplývá, že počet žáků , kteří se setkali se šikanou, je opravdu vysoký. Stejně tomu bylo i u návykových látek, se kterými mají zkušenosti téměř všichni dotazování respondenti bez rozdílu, zda se jednalo o školu na vesnici či ve městě.

Dále jsem ze svého výzkumu zjistila, že nejčastěji se žáci se šikanou setkávají ve školním prostředí nebo prostřednictvím sociálních sítí jako je například facebook. Většinou žáci uváděli, že byl šikanován spolužák nebo jejich kamarád.

Prostřednictvím svého výzkumu jsem také zjistila, že všichni žáci pracují na počítačích. Průměrná doba strávená na počítačích činí od 2 do pěti hodin denně. Delší dobu na počítačích tráví děti, které jsou z vesnice. Myslím, že je to ovlivněno nedostatkem volno časové aktivity. Většinou pracují s počítačem za účelem zábavy. Například hrají počítačové hry nebo stahují filmy a muziku.

Další hledisko, které jsem zkoumala, se týkalo požívání návykových látek. Zde jsem zaznamenala zásadní překvapení. Rozdíly mezi městem a vesnicí byly popřeny, což jsem neočekávala.
U otázky 19, setkal/a jsi se někdy s návykovou látkou, odpovídali všichni dotazovaní kladně. Většinou se jednalo o cigarety nebo alkoholické nápoje.

10. Závěr

Co říci závěrem? Samozřejmě vím, že tato tématika je velmi ošidná a také velmi často diskutovaná. Bohužel vím, že toto téma není nijak zvlášť originální, ale o to více závažnější.

Myslím, že zásadní problém šikany a vlastně i návykových látek, tkví zejména ve špatné informovanosti žáků. Z mého pohledu trochu pokulhává prevence ve školách, která podle mého názoru není dostatečná. Jsem si samozřejmě vědoma, že ne všichni, kteří uvedli, že se setkali se šikanou, se s ní opravdu setkali nebo i na opak. Dokonce i nevinné dětské hry se mohou velmi lehce změnit v počátky šikany. Právě učitelé, kteří jsou dostatečně spraveni o problematice šikanovaní, by měli umět lehce rozlišit, zdali se skutečně jedná o šikanu či nikoliv. Stejně tak tomu může být i u závislostí. Ne z každé zkušenosti s návykovou látkou musí vzniknout závislost. Pedagog musí umět rozlišovat mezi experimentováním a skutečným problémem. To není mnohdy jednoduché.

V první části mé bakalářské práce jsem se věnovala teoretickým otázkám. Snažila jsem se jednoduše a jasně popsat základní otázky, které se týkaly šikany a jednotlivých návykových látek, které považuji za nejnebezpečnější a nejrozšířenější. Tohle bylo i výchozí pro vytvoření mého dotazníku, kterému jsem se věnovala v druhé části své bakalářské práce. Ten mi pomohl proniknout do situace, která se skutečně odehrává v jednotlivých školách. Dotazník mi pomohl, ověřit mnohé informace, které jsem uvedla v teoretické části.

Zjistila jsem, že v otázkách šikany jsou v trochu lepším postavení menší vesnické školy, ve kterých vládne klidná a rodinná atmosféra. Všichni žáci, ale i učitelé se navzájem většinou znají. Tohle pomáhá učitelům podobné problémy velmi dobře a poměrně rychle řešit. Dokážou rychle odhadnout situaci.
Bohužel doba se velmi rychle mění a to ovlivňuje i situaci na školách. Od mých školních let uběhl krátký čas, ale i ten stačil, aby došlo k rapidní změně. Děti jsou prostě trochu jinačí. Co dělat, aby se vše vrátilo do svých kolejí? Bylo by potřeba, aby se měnili i dospělí, kteří děti ovlivňují. Nemluvím zde pouze o rodičích, ale i o ostatních. Násilí je na každém rohu. Co jiného si z toho dítě vezme než, že je to vlastně normální někomu ubližovat.

11. Resumé

Bakalářská práce „ Sociálně patologické jevy na základní škole s důrazem na šikanu a návykové látky“ je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část tvoří základní a obecné informace o šikaně a návykových látkách. Najdeme zde popis základních příčin šikany, modely šikany, typy nebo druhy šikany. Dále je zde popsána osoba agresora či oběti.

Podobně tomu je i u návykových látek. Jednotlivé kapitoly se vždy věnuji určitému tématu. Popisuji zde základní informace, které se týkají etylismu, závislosti na tabákových výrobcích, drogách či počítačových hrách. I přestože je tohle téma velmi časté, není jednoduché je zpracovat, jelikož je velmi obšírné. Je velmi komplikované vybrat všechny podstatné informace a přitom se mu věnovat pouze okrajově.

Druhá část mé bakalářské práce se týká výzkumu, který byl založen na dotazníku. Baterie otázek obsahovala základní otázky, které měly odhalit situaci na jednotlivých školách. Osahuje základní údaje, zdali se jednalo o chlapce či dívku, dále věk respondenta, rodinný stav a počet sourozenců. Další z otázek se věnovali těmto okruhům: šikana, počítače, návykové látky. U návykových látek jsem zjišťovala informace, jak o alkoholických nápojích, tak o tabákových výrobcích.

Summary

This thesis "Social phenomena at an elementary school with an emphasis on bullying and addictive substances" is divided into theoretical and practical part. The theoretical part consists of basic and general information about bullying and substance abuse. There is a description of basic causes of bullying, bullying models, types or kinds of bullying. The thesis also provides a description of aggressor and victim.

Individual chapters deal with one specific issue. I analyze in this thesis the basic information concerning etylism, dependence on tobacco products, drugs, or computer games. Even though this is a very common topic, it is not easy to handle because it is very extensive. It is very complicated to select all the relevant information and at the same time deal with this issue only marginally.

The second part of my thesis concerns the research that was based on a questionnaire. Questions included basic questions revealing the situation at

individual schools. This work contains basic facts, whether it was a boy or a girl, the age of respondent, marital status and number of siblings. Another issue is devoted to these topics: bullying, computer, addictive substances. When talking about drugs I searched the information about both alcoholic and tobacco products.

12. Použité zdroje

12.1. Citovaná literatura

- BENDL, Stanislav. *Kázeňské problémy ve škole*. Aktualiz. a dopl. vyd. Praha: Triton, 2011, 260 s. ISBN 9788073874360.

- BENDL, Stanislav. *Školní kázeň v teorii a praxi: učebnice pro studenty učitelství*. 1. vyd. Praha: Triton, 2011, 202 s. ISBN 9788073874322.

- CSÉMY, Ladislav. *Evropská školní studie: o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) : výsledky průzkumu v České republice v roce...* Praha: Úřad vlády České republiky, 2003-, ^^^sv.

- FLUGROVÁ, Zdenka. *Vliv rodinného prostředí na dětské a mladistvé delikventy*. 2003, 91 l.

- KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2005, 256 s. ISBN 8073670143.

- KOLÁŘ, Michal. *Nová cesta k léčbě šikany*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011, 332 s. ISBN 9788073678715.

- KOLÁŘ, Michal. *Skrytý svět šikanování ve školách: příčiny, diagnostika a praktická pomoc*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1997, 127 s. ISBN 8071781231.

- MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže: druhy agresí, přístupy k agresívnímu chování, poruchy chování, šikana*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 152 s. ISBN 9788024723105.

- MEČÍŘ, Jan. *Alkoholismus nezletilých*. Vyd. 1. Praha: Státní zdravotnické nakladatelství, 1965, 86 s.

- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011, 173 s. ISBN 9788073679088.

- NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2001, 157 s. ISBN 8071785156.

- POKORNÝ, Vratislav, Jana TELCOVÁ a Anton TOMKO. *Prevence sociálně patologických jevů: manuál praxe*. Vyd. 3., rozšířené. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r.s., 2003, 186 s. ISBN 8086568040.

- PRESL, Jiří. *Drogová závislost: může být ohroženo i Vaše dítě?*. 2. rozš. vyd. Praha: Maxdorf, 1995, 88 s. ISBN 808580025x.

- ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ. *Jak na šikanu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 155 s. ISBN 9788024729916.

- ŘÍČAN, Pavel *Agresivita a šikana mezi dětmi : Jak dát dětem ve škole pocit bezpečí*. 1. vyd. Praha : Portál, 1995. 95 s. ISBN 80-7178-059-9

- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004, 870 s. ISBN 8071788023.

- VOJTOVÁ, Věra. *Inkluzivní vzdělávání žáků v riziku a s poruchami chování jako perspektiva kvality života v dospělosti*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010, 330 s. ISBN 9788021051591.

- WEBSTER-DOYLE, Terrence. *Proč mě pořád někdo šikanuje?: rady, jak zvládat malé tyrany*. Praha: Pragma, 2002, 144 s. ISBN 8072058045.

12.2. Internetové zdroje

- Bezcigaret.cz [online].[cit. 2013-23-3]. Dostupný z: http://www.bezcigaret.cz/o-koureni

- Lavasová, L. Šikana. [online].[cit. 2012-21-12]. Dostupný z: http://www.viod.cz/editor/assets/download/publikace/sikana.pdf

- Lecos, [online].[cit. 2013-4-4].Dostupný z: http://leccos.com/index.php/clanky/etylismus

- Minimalizace šikany informační portál o šikaně ve školách [online]. [cit. 2013-4-4]. Dostupný z : http://www.minimalizacesikany.cz/chci-se-dozvedet

- Nebuď oběť. [online].[cit. 2013-10-3]. Dostupný z: http://www.nebudobet.cz/?page=o-kybersikane

Přílohy

Jmenuji se Eva Oborná. Studuji pedagogickou fakultu Masarykovy univerzity v Brně. Můj studijní obor se nazývá Pedagogické asistentství pro 2. stupeň základních škol, kombinace německý jazyk a občanská výchova.

Tento dotazník je součástí mé bakalářské práce, na které v současné době pracuji. Její název je Sociálně patologické jevy na ZŠ. Prosím Vás tedy o jeho vyplnění.

Informace, které získám z dotazníku, mají důvěrný charakter a slouží pouze pro účely bakalářské práce.

Věk: **Třída:** **dívka/chlapec** **Datum:**

Tento dotazník obsahuje řadu tvrzení. U každé otázky vyznačte svoji odpověď zakroužkováním jedné z nabízených možností nebo odpovězte vlastními slovy.

Například ***Hraješ fotbal ANO –NE***

---

1. **Máš sourozence?**
   ANO **NE**
2. **Pokud ano, kolik?**

3. **Setkal(a) jsi se někdy s šikanou?** (Pokud je tvoje odpověď NE přeskoč na otázku 8.)
   ANO **NE**

4. **Při jaké příležitosti?**
   a) facebook
   b) ve škole
   c) v zájmovém kroužku
   d) na táboře
   e) Jiná možnost-jaká? (dopiš)

5. **Kdo byl šikanován ?**

a) dospělý
b) kamarád
c) spolužák
d) neznámá osoba
e) Jiná možnost-jaká? (dopiš)

6. Z jakého důvodu byl šikanován?

a) Z důvodů fyzické odlišnosti. (barva pleti, vzrůst…)
b) Z důvodů vědomostních odlišnosti.
c) Z důvodů národnostní odlišnosti. (romská, vietnamská…)
d) Z důvodů zdravotního omezení.
e) Jiná možnost-jaká? (dopiš,upřesni)

7. Jakým způsobem byl dotyčný šikanován?

a) Jednálo se o posměch .
b) Jednalo se o hrubé a vulgární urážky.
c) Jednalo se o fyzické tresty. (rány, pohlavky…)
d) Jednalo se o krádeže.(kapesné)
e) Jiná možnost- jaká? (dopiš, upřesní)

8. Byl jsi někdy ty sám obětí šikany?(Pokud je tvoje odpověď NE přeskoč na otázku 11.)

ANO **NE**

9. Pokud ano, proč ?

10. Při jaké příležitosti?

a) ve škole
b) facebook
c) v zájmovém kroužku
d) na táboře
e) Jiná možnost- jaká? (dopiš,upřesni)

11. Povyšoval jsi se nepěkným způsobem nad někým ty sám ? (Pokud je tvoje odpověď NE přeskoč na otázku 14).

ANO NE

12. Pokud ano, v jaké situaci?

13. Proč jsi to dělal?

14. Pracuješ s počítačem ?

ANO NE

15. Kolik hodin denně trávíš u počítače?

a) 1 hodinu
b) 2-3 hodiny
c) Až 5 hodin
d) Celou noc
e) Jiná možnost-jaká? (dopiš, upřesni

16. Proč nejčastěji pracuješ s PC?

a) Počítač nejčastěji využívám k přípravě do školy.
b) Počítač nejčastěji používám k chatování a jiné komunikaci s přáteli
c) Počítač nejčastěji používám k počítačovým hrám
d) Počítač nejčastěji používám k stahování filmů a seriálů.
e) Jiná možnost- jaká? (dopiš a upřesni)

17. Kolik tvých spolužáků nebo kamarádů je z neúplných rodin ?(rozvod rodičů)

a) Všichni z mého okolí vyrůstají v úplné rodině.
b) Pouze několik mých kamarádů (spolužáků) vyrůstá v neúplné rodině.
c) Téměř polovina mých kamarádů (spolužáků) vyrůstá v neúplné rodině
d) Všichni z mého okolí vyrůstají v neúplné rodině
e) Jiná možnost-jaká?(dopiš,upřesni)

18. Jsi ty sám z neúplné rodiny ?

ANO NE

19. Víš o někom ze svého okolí, že požívá nějakou návykovou látku ?(např. cigarety, alkohol, drogy, marihuana)

a) Nikdo z mého okolí nepožívá návykovou látku.
b) Téměř nikdo z mého okolí nepožívá návykovou látku.
c) Polovina z mého okolí požívá návykovou látku.
d) Všichni z mého okolí požívájí návykovou látku.
e) Jiná možnost-jaká?(dopiš,upřesni)

20. Zkusil jsi někdy ty sám návykovou látku? (Pokud je tvoje odpověď NE přeskoč na otázku 22.)

ANO NE

21. Proč a jakou návykovou látku jsi zkusil ?

22. Považuješ cigarety za návykové?

ANO NE

23. Kouříš ty sám?(pokud je odpověď NE přeskoč na otázku 24.)

ANO NE

24. Kolik cigaret denně vykouříš?

a) 1-2 cigarety
b) Příležitostně(venku,party)
c) 3-5 cigaret
d) Krabičku
e) Jiná možnost-jaká?(dopiš,upřesni)

25. Považuješ se za silného kuřáka?

ANO NE

26. Požil jsi někdy alkoholické nápoje? (pokud je tvoje odpověď NE, je to poslední otázka)

ANO NE

27. Pokud ano, jaké nejčastěji?

a) Pivo
b) Víno
c) Tvrdý alkohol
d) Míchané nápoje
e) Jiná možnost-jaká?(dopiš, upřesni)

28. Jak často požíváš alkoholické nápoje?

a) Vůbec
b) 1-2x ročně
c) Minimálně jednou týdně.
d) Více jak jednou týdně.
e) Jiná možnost- jaká? (dopiš, upřesni)

Děkuji vám za spolupráci.

Vytvořila: Eva Oborná