

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH  
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

**A**

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE  
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Některé projevy sociální patologie u dětí  
a mládeže a možnosti jejich prevence  
z pohledu pedagoga volného času**

**Some of the manifestations of social pathology on children  
and juvenils and chances of prevention  
from the view of leisure time pedagogue**

**Autor: Lenka Bártová**

**Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Procházka**

**Studijní program: Sociální pedagogika, specializace: Výchovně vzdělávací praxe**

**Datum odevzdání: 21.3.2008**

Děkuji vedoucímu bakalářské práce, Mgr. M. Procházkovi za cenné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci vypracovala samostatně a veškerou literaturu a další zdroje jsem uvedla v seznamu použité a citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 21.3.2008

.....

Lenka Bártová

## **ANOTACE**

**Název:** Některé projevy sociální patologie u dětí a mládeže a možnosti jejich prevence z pohledu pedagoga volného času

**Klíčové pojmy:** volný čas, životní styl, sociální patologie, porucha chování, deviantní jednání, delikvence, kriminalita, prevence

Práce se zabývá problematikou sociální patologie v souvislosti s významem volného času u dětí a mládeže. V teoretické části se zabývá charakteristikou volného času a sociálně patologických jevů, vybranými projevy sociální patologie a možnostmi jejich prevence. V praktické části jsou zkoumány názory studentů a pedagogických pracovníků na problematiku sociální patologie a volného času. Výzkum se také zabývá analýzou preventivních a volnočasových aktivit a jejich realizací v různých typech zařízení, která pracují s dětmi a mládeží.

## **ABSTRACT**

**Title:** Some of the manifestations of social pathology on children and juvenils and chances of prevention from the view of leisure time pedagogue

**Key words:** leisure time, lifestyle, social pathology, behavioral disturbance, abnormal behaviour, delinquency, criminality, prevention

The thesis deals with problems of social pathology in context of importance of leisure time on children and juvenils. The work attends to characterization of leisure time and the social pathologic phenomena, to the chosen demonstrate of social pathology and chances of prevention in the teoretical part. Practical part inquire into student's and the pedagogical personnel's ideas of problems of social pathology and leisure time. The research deals with prevention and leisure time activity analysis and realization of these acivities into various types of institutions working with the children and juvenils.

## **OBSAH**

|   |    |
|---|----|
| <b>ÚVOD</b>   | 8  |
| <b>I. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ</b>   | 10 |
| <b>1. VOLNÝ ČAS</b>   | 10 |
| <b>1.1 Volný čas a životní styl</b>   | 11 |
| 1.1.1 Vliv rodiny   | 13 |
| 1.1.2 Vliv školy  | 15 |
| 1.1.3 Vliv vrstevnické skupiny  | 16 |
| <b>1.2 Význam volného času dětí a mládeže</b>   | 18 |
| <b>1.3 Nebezpečí volného času</b>   | 20 |
| <b>2. SOCIÁLNÍ PATOLOGIE A SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY</b>  | 22 |
| 2.1 Faktory ovlivňující výskyt sociálně patologických jevů  | 23 |
| 2.2 Příčiny sociálně patologických jevů   | 28 |
| <b>II. NĚKTERÉ PROJEVY SOCIÁLNÍ PATOLOGIE U DĚTÍ A MLÁDEŽE A JEJICH SOUVISLOST SE ZPŮSOBEM TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU</b> | 35 |
| <b>3. PORUCHY CHOVÁNÍ</b>   | 35 |
| 3.1 Charakteristické znaky jedince s poruchami chování  | 38 |
| 3.2 Faktory ovlivňující poruchy chování   | 39 |
| 3.3 Poruchy chování a volný čas dětí a mládeže  | 42 |
| <b>4. NĚKTERÉ FORMY DEVIANTNÍHO JEDNÁNÍ</b>   | 43 |
| 4.1 Záškoláctví   | 43 |
| 4.2 Šikana  | 45 |
| 4.3 Vandalismus, sprejerství, graffiti  | 48 |
| 4.4 Problematika sekt   | 50 |
| <b>5. PROTISPOLEČENSKÉ JEDNÁNÍ</b>  | 54 |
| 5.1 Delikvence  | 54 |
| 5.2 Kriminalita   | 58 |

|   |    |
|---|----|
| <b>III. MOŽNOSTI PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ A OVLIVŇOVÁNÍ VOLNÉHO ČASU DĚTÍ A MLÁDEŽE</b> | 62 |
| <b>6. PŘEHLED VYBRANÝCH STRATEGIÍ A POSTUPŮ</b>   | 62 |
| <b>6.1 Včasná intervence</b>  | 62 |
| <b>6.2 Práce s rodinou</b>  | 64 |
| <b>6.3 Skupinová práce</b>  | 67 |
| <b>6.4 Komunitní práce</b>  | 70 |
| <b>6.5 Terénní sociální práce</b>   | 74 |
| <b>6.6 Činnost specializovaných zařízení</b>  | 75 |
| 6.6.1 Domy dětí a mládeže   | 76 |
| 6.6.2 Nízkoprahová centra a otevřené kluby mládeže  | 77 |
| 6.6.3 Střediska výchovné péče   | 78 |
| 6.6.4 Dětské domovy   | 80 |
| 6.6.5 Diagnostické ústavy   | 81 |
| 6.6.6 Probační a mediační služba  | 81 |
| <b>6.7 Prevence vybraných sociálně patologických jevů</b>   | 83 |
| 6.7.1 Záškoláctví   | 83 |
| 6.7.2 Šikana  | 86 |
| 6.7.3 Vandalismus, sprejerství, graffiti  | 88 |
| 6.7.4 Problematika sekt   | 89 |
| 6.7.5 Delikvence  | 91 |
| 6.7.6 Kriminalita   | 93 |
| <b>IV. PRAKTICKÁ ČÁST</b>   | 97 |
| <b>7. TÉMA, ZAMĚŘENÍ, CÍLE A METODA VÝZKUMU, VÝZKUMNÉ HYPOTÉZY</b>                                  | 97 |
| <b>7.1 Téma a zaměření výzkumu</b>  | 97 |
| <b>7.2 Cíle a metoda výzkumu</b>  | 97 |
| <b>7.3 Výzkumné předpoklady</b>   | 99 |

|   |     |
|---|-----|
| <b>8. VÝSLEDKY A VYHODNOCENÍ VÝZKUMU</b>  | 100 |
| <b>8.1 Počet respondentů a struktura výzkumného souboru</b>                                       | 100 |
| <b>8.2 Oblast sociálně patologických jevů</b>   | 101 |
| 8.2.1 Zkušenost s řešením sociálně patologických jevů   | 102 |
| 8.2.2 Spokojenost s řešením sociálně patologických jevů   | 105 |
| 8.2.3 Souvislost výskytu sociální patologie se způsobem trávení volného času u dětí a mladistvých | 107 |
| <b>8.3 Oblast preventivních aktivit</b>   | 110 |
| 8.3.1 Realizace preventivních aktivit podle typu zařízení   | 110 |
| 8.3.2 Realizace preventivních aktivit pedagogickými pracovníky                                    | 119 |
| 8.3.3 Rozdíly v realizaci preventivních aktivit v zařízení a pracovníky samotnými                 | 136 |
| <b>8.4 Oblast volnočasových aktivit</b>   | 144 |
| <b>8.5 Srovnání výzkumné skupiny studentů a pracovníků z praxe</b>                                | 158 |
| <b>8.6 Ověření výzkumných předpokladů</b>   | 161 |
| <b>ZÁVĚR</b>  | 164 |
| <b>V. CITOVANÁ A POUŽITÁ LITERATURA A ZDROJE</b>  | 166 |
| <b>VI. PŘÍLOHY</b>  | 170 |
| <b>Seznam příloh</b>  | 170 |

## ÚVOD

Problematika sociálně patologických jevů je současně nejen aktuální, ale zároveň i obtížně řešitelnou otázkou sociální pedagogiky. Práce metodiků, preventivistů i samotných pedagogů v této oblasti se nezdá jako boj s větrnými mlýny Dona Quiota, jen s tím rozdílem, že v tomto případě je nebezpečí těchto jevů mnohem více reálné. I přes zoufalou snahu odborníků, zaměřující se na eliminaci různých patologií, těchto nežádoucích projevů neustále přibývá, velkým problémem také je, že se neustále (a často velmi rychle) proměňuje jejich forma a zaměření, a je tak stále obtížnější se těmto „trendům“ přizpůsobit a vytvořit účinnou strategii pro jejich řešení.

Ve své práci se chci věnovat trochu méně obvyklému pohledu na problematiku sociálně patologických jevů, pohledu ze zorného úhlu pedagoga volného času. Ač by se mohlo zdát, že projevy sociální patologie s volným časem přímo nesouvisí, jeho vliv na tuto problematiku není nikterak zanedbatelný. To se snažím ozřejmit nejen v teoretické části práce na podkladě odborné literatury, ale také podpořit zjištěními ve výzkumu v části praktické.

Cílem mé práce je tedy upozornit na možné vazby mezi oblastí volného času a sociální patologie, zdůraznit význam volného času a životního stylu u dětí a mládeže a identifikovat relevantní vlivy podílející se na vzniku a rozvoji sociálně patologických jevů. V souvislosti s tím se hodlám zaměřit i na některé konkrétní projevy sociální patologie a na jejich spojitost se specifickým způsobem volnočasového chování.

V první části práce chci nejprve vymezit základní terminologii problematiky volného času a sociální patologie a objasnit možné faktory působící na vznik sociálně patologických jevů a obvyklé příčiny těchto jevů. Dále se ve své práci zaměřím na některé projevy patologického chování, na jejich pozadí v oblasti volného času, a v neposlední řadě také na možnosti jejich prevence z hlediska vybraných strategií a postupů zmiňovaných v odborné literatuře.

Na preventivní postupy a aktivity volného času se orientuje i praktická část, jejímž cílem je zjistit zkušenost s řešením sociálně patologických jevů u pedagogických pracovníků, spokojenost pracovníků s řešením těchto jevů a jejich hodnocení vztahu



problematiky sociální patologie a volného času na základě osobní zkušenosti pracovníků s těmito jevy.

Další oblastí výzkumu je analýza preventivních a volnočasových aktivit z hlediska jejich realizace a efektivity v různých zařízeních, která pracují s dětmi a mládeží a tyto aktivity poskytují.

Výzkum je tedy zaměřen především na porovnání teoretických strategií s konkrétními postupy realizovanými v pedagogické praxi, k čemuž by mělo přispět i srovnání názorů studentů pedagogiky volného času, orientovaných spíše teoreticky, s názory pracovníků z praxe, v níž jsou některé teorie často obtížně realizovatelné či dokonce nerealizovatelné.

# I. VYMEZENÍ ZÁKLADNÍCH POJMŮ

## 1. VOLNÝ ČAS

„*Volný čas jedinců a v úhrnu jedinců volný čas společnosti, představuje duchovní bohatství společnosti a její významnou systémovou charakteristiku.*“<sup>1</sup> Význam volného času jako společenského fenoménu je daným faktem a v hodnocení jeho důležitosti panuje u řady odborníků vzácná shoda. V čem se však již názory rozcházejí, je definice pojmu volný čas. Neexistuje pouze jedna platná definice, ale soubor různých vysvětlení pojmu volný čas, z nichž každé upřednostňuje něco jiného. Volný čas jako pojem může být nahlížen z různých úhlů pohledu (a také tak nahlížen je), proto také existují různé názory na to, co to volný čas ve skutečnosti je, pro ilustraci uvádím jen některé z nich.

Pávková<sup>2</sup> se zaměřuje především na kontrast volného času s časem práce a povinností, podobně se k tomu vyjadřuje i Hofbauer.<sup>3</sup> Sak ve svém výzkumu definuje volný čas jako „*čas, v němž jedinec svobodně na základě svých zájmů, nálad a pocitů volí svou činnost.*“<sup>4</sup> Jíra<sup>5</sup> se ve své studii odkazuje na Dumazedierovu definici volného času, která je určitým shrnutím předešlých pojetí, volný čas je zde „*souhrnem činností, které může člověk provozovat s plnou libovůlí, buď pro odpočinek nebo pobavení, či pro rozvoj svých znalostí nebo nezištné školení, pro svou dobrovolnou účast na společenských záležitostech nebo svobodnou tvůrčí činností poté, když se uvolnil ze závazků pracovních, rodinných i společenských.*“ Němec zdůrazňuje, že volný čas je „*čas, v němž je člověk sám sebou, nejvíce patří sám sobě, kdy koná převážně svobodně a dobrovolně činnosti pro sebe, popř. pro druhé, ze svého vnitřního popudu a zájmu.*“<sup>6</sup> Ke stejnému pojetí dospívají i autoři v publikaci od Hradečné, kteří vnímají volný čas jako dobu maximálního osvobození.<sup>7</sup> Zmiňovaní autoři se tedy shodují v tom, že volný čas je odlišný od času práce,

---

<sup>1</sup> SAK, P.; SAKOVÁ, K. *Mládež na křižovatce*, s. 59

<sup>2</sup> srov. PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času : Teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy*, s. 15

<sup>3</sup> srov. HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 13

<sup>4</sup> SAK, P.; SAKOVÁ, K. *tamtéž*, s. 59

<sup>5</sup> JÍRA, O. *Děti, mládež a volný čas : Vybrané aspekty problému*. s. 2

<sup>6</sup> NĚMEC, J. et al. *Kapitoly ze sociální pedagogiky a pedagogiky volného času*, s. 17

<sup>7</sup> srov. DVOŘÁČEK, J.; KURANDA, J.; PAVLÍKOVÁ, A. *Volný čas a zájmová činnost dětí a mládeže*. In HRADEČNÁ, M. et al. *Vybrané problémy sociální pedagogiky*, s. 65

nikoli však s časem práce nesouvisející (i volnočasové aktivity mohou být prací nebo dokonce být úzce spjaty se zaměstnáním), ale vždy je v něm obsažen důležitý prvek dobrovolnosti a svobody (ve volbě aktivit i rozvržení času), bez něhož by ani volný čas nemohl být jako volný označován. To, jaké činnosti si nakonec ve svém volném čase budeme volit, jak se budeme o svém životě ve volném čase rozhodovat, a zda dokážeme svůj volný i životní čas naplňovat žádoucími a smysluplnými činnostmi, závisí na mnoha faktorech, zejména však na hodnotovém systému a individuálním životním stylu.

### 1.1 Volný čas a životní styl

Volný čas a způsob jeho trávení ovlivňuje náš životní styl více, než si mnozí jsou schopni nebo ochotni připustit. A naopak životní styl má vliv na to, jak a čím budeme naplňovat svůj volný čas a zda budeme schopni využívat jej smysluplně. „*Způsob využívání volného času je jedním z důležitých ukazatelů životního stylu.*“<sup>8</sup> Hofbauer také upozorňuje na to, že ve volný čas představuje v oblasti lidského života nejen velkou možnost rozvoje, ale může znamenat i jistá rizika<sup>9</sup>, zejména tehdy, když jedinec neumí tento potenciál volného času vhodně rozvinout. Tentýž autor uvádí, že v rámci sociální funkce volného času by měla být rozvíjena výchova ke zdravému životnímu stylu.<sup>10</sup> V praxi pedagogiky volného času to znamená především vychovávat ve volném čase a pro volný čas, tzn. vytvářet vhodné podmínky pro smysluplné využívání volného času a zároveň vychovávat populaci k tomu, aby uměla, a především chtěla, volný čas smysluplně využívat.

Ve vztahu volného času ke smyslu života a k seberealizaci pak nelze opomíjet ani vliv prostředí. „*Prostředí, v němž člověk vykonává rozmanité aktivity ve volném čase výrazně zasahuje do životního stylu a rytmu každého lidského jedince.*“<sup>11</sup> Životní styl lze rozpoznat i podle systému hodnot, které člověk vyznává, zejména pak podle toho, jakou hodnotu přisuzuje volnému času. „*Jednání člověka ve volném čase lze posuzovat také podle míry aktivity a toho, kolik úsilí je ochoten a schopen vynaložit pro splnění svých*

---

<sup>8</sup> PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*, s. 28

<sup>9</sup> srov. HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 11

<sup>10</sup> srov. HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 14

<sup>11</sup> PŘADKA, M.; KNOTOVÁ, D.; FALTÝSKOVÁ, J. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*, s. 33

plánů a tužeb.“<sup>12</sup> Hodnotová orientace se obvykle projevuje ve způsobu trávení volného času, stejně jako se změna hodnotové orientace promítá do změny volnočasových aktivit.<sup>13</sup>

Životní styl je chápán jako „soubor názorů, postojů, temperamentových vlastností a návyků, které mají trvalý ráz a jsou pro každého individuálně specifické – vystihují osobitost jeho chování.“<sup>14</sup> Ve vztahu k volnému času lze rozlišovat tři typy životního stylu: životní styl s náplní studia, životní styl s nejvyšší hodnotou hraní a životní styl s rozjímáním. Existuje i další dělení životního stylu: pracovně orientovaný životní styl, hedonistický životní styl a celistvý životní styl. V pracovně orientovaném životním stylu je profesionální činnost chápána jako smysl života, volný čas je jen zbytkovou kategorií, která slouží jen k tělesnému odpočinku, relaxaci a zotavení. Hedonistický životní styl upřednostňuje volný čas, rodinu a soukromí před prací, která slouží k užívání volného času. Celistvý životní styl preferuje neoddělování pracovní a volnočasové oblasti.<sup>15</sup>

Životní styl lze charakterizovat pomocí převládajících aktivit, které se dělí do pěti základních kategorií:

1. aktivity orientované na práci,
2. aktivity spojené s rodinou,
3. aktivity v zájmové oblasti,
4. aktivity směřující do společenského života,
5. aktivity zaměřené na základní biologické a hygienické potřeby.<sup>16</sup>

Od těchto jednotlivých aktivit a činností provozovaných ve volném čase se odvíjí celá časová struktura života. Zastoupení jednotlivých aktivit určuje i kvalitu a bohatost života. „Bohatost života nelze měřit podle věcí, kterými se obklopujeme, ale celým spektrem činností, v nichž realizujeme své schopnosti, ať v práci nebo volném čase.“<sup>17</sup> Je jen na nás samotných, jaký styl života si zvolíme, jakým způsobem vyřešíme základní otázku smyslu života „být nebo mít“, přičemž nemusí být vždy shoda mezi životní

---

<sup>12</sup> PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*, s. 29

<sup>13</sup> srov. HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*, s. 66

<sup>14</sup> KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ V. et al. *Člověk-prostředí-výchova*, s. 153

<sup>15</sup> srov. KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ V. et al. *Člověk-prostředí-výchova*, s. 154n

<sup>16</sup> srov. tamtéž, s. 157

<sup>17</sup> tamtéž, s. 158

úrovni a kvalitou života. Zejména děti a mládež se však v důležitých otázkách smyslu života nemusí vždy zcela jasně orientovat a je proto nutné je ke zdravému a smysluplnému životnímu stylu vést a podporovat tak jejich budoucí rozvoj v této oblasti.

U dětí a mládeže lze vysledovat několik determinant, které se projevují v době volna a v realizaci stylu života. Je to zejména vliv rodiny, školy a vrstevnické skupiny. Tím samozřejmě nelze zlehčovat ostatní faktory, které na děti a mládež působí – velkou roli mají například také média – ale tato tři prostředí působí nejvíce na základní orientaci nedospělého člověka v okolním světě (a často i v sobě samém).

### 1.1.1 Vliv rodiny

Rodina je neoddiskutovatelným činitelem výchovy i základní determinantou vývoje jedince vůbec.<sup>18</sup> Její vliv na trávení volného času a celkový životní styl dítěte je nesporný, protože je primárním modelem pro utváření hodnot, norem a vzorců chování, který má dítě k dispozici. *„Nelze vycházet z předpokladu, že škola zcela přejímá zodpovědnost za výchovu ke zdravému životnímu stylu. Zejména rané zkušenosti, které dítě získává v rodinném prostředí, jsou pro další vývoj dítěte určující.“*<sup>19</sup>

Velký vliv na budoucí volnočasové jednání dítěte má zejména to, jak tráví volný čas rodiče, jaký je životní styl a hodnotová orientace rodiny, a v neposlední řadě také ekonomická a vzdělanostní úroveň rodičů. Pokud dítě pochází ze sociálně znevýhodněného prostředí, bude pravděpodobně způsob, jakým tráví svůj volný čas nesrovnatelně jiný než způsob volnočasového vyžití dítěte z podnětného prostředí, přičemž výše příjmu rodičů může, ale také nemusí, být rozhodujícím faktorem. *„Připravenost rodičů umožňuje, aby v tomto ohledu nepůsobili ani jako činitel direktivně rozhodující, ani neponechávali volný průběh živelnosti, nýbrž aby byli spíše inspirátorem, iniciátorem nebo spolu-organizátorem aktivit svých dětí a celé rodiny.“*<sup>20</sup> Rodiče i rodinný způsob života jsou tedy základní determinantou volnočasového vývoje nezletilců, lze se tedy právem domnívat, že *„rodina zůstává východiskem, na němž v mnohém závisí bohatost současných zážitků dítěte a jeho*

---

<sup>18</sup> srov. PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*, s. 35

<sup>19</sup> *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001 – 2004*, s. 5

<sup>20</sup> HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 57

*připravenost na volnočasový život v dospělosti.*“<sup>21</sup> Rodina své výchovné působení v oblasti volného času uskutečňuje třemi druhy aktivit:

1. nápodobou s reprodukcí (modelováním, sociálním učením) vzorců pozitivního volnočasového chování, kdy se děti učí od rodičů prostou účastí na společných aktivitách rodiny,
2. uskutečňováním individuálních i společných pravidelných zájmových činností dětí v rodině,
3. citlivým sledováním a cílevědomým reagováním na potřeby, zájmy a naděje dětí, které by měly vycházet z dítěte samého, být jako takové rodiči akceptovány a mohly být uskutečňovány i mimo prostředí rodiny.<sup>22</sup>

Aby však rodina mohla řádně uskutečňovat všechny výše zmíněné typy aktivit, musí v ní být zajištěny základní funkce tak, aby byla bezproblémová, či alespoň bezriziková. Nelze zde nezmínit model funkční rodiny, jak jej předkládá Matoušek<sup>23</sup>, který charakterizuje funkční rodinu jako prostor, kde se očekává „dobré za dobré“. Jako další charakteristiky uvádí, že *„členové rodiny na sebe berou ohledy a respektují se. Tyto rodiny jsou charakteristické pevnou koalici mezi rodiči, kterou žádný vnější vliv nedokáže trvale ohrozit. V rodině je jasná hierarchie odpovědnosti. Jedinečnost jednotlivců je hodnocena pozitivně. V rodině existuje rovnováha mezi intimitou a potřebou sdílení.*“<sup>24</sup> Tyto podmínky rodinného života jsou jistě nutné i pro vytváření vhodného volnočasového stylu rodiny jako celku i jednotlivců samých. Při rozlišování problémových a neproblémových rodin se lze řídit několika základními aspekty:

1. vnitřními pravidly rodiny – pravidla musí být jasná, čitelná a spravedlivá;
2. schopností komunikace – ta by měla být pokud možno otevřená a srozumitelná, sdělující vzájemné vztahy;
3. mírou individuace jedince – tzn. možností vyjádření, nutná je i tolerance k odlišnostem;

---

<sup>21</sup> HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 57

<sup>22</sup> srov. 20tamtéž, s. 61n

<sup>23</sup> srov. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*, s. 117n

<sup>24</sup> MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*, s. 119

4. vnějšími hranicemi rodiny – ty označují prostor rodiny, ale zároveň také vytvářejí společenskou vazbu, měly by být proto pružné a propustné, co nejvíce se vyvíjející a dynamické.<sup>25</sup>

Ať už je však rodina jakákoli, její vliv nelze opomíjet, zejména pokud se jedná o životní styl dětí a mládeže a jejich volný čas, protože je velmi důležitým, i když nikoli jediným určujícím faktorem dalšího rozvoje. Se započítím školní docházky sice část odpovědnosti a některé funkce přebírá škola a další instituce, vliv rodiny ale stále trvá a může rozvoj dítěte poznamenat pozitivně i negativně.

### 1.1.2 Vliv školy

I když se obecně čas trávený ve škole řadí mezi čas „pracovní“, tak i škola může být významným činitelem působícím na volný čas dětí a mládeže. I ve škole lze vyčlenit určité úseky, které mohou být označovány jako „volný čas“, jsou to zejména přestávky a „volné“ hodiny, ale také sem lze zahrnout čas strávený ve školní družině, školní knihovně, školním klubu nebo v tzv. mimotřídním vyučování, tzn. v zájmových aktivitách provozovaných školou. Ve všech těchto časových úsecích může být vhodným pedagogickým vedením vytěženo maximum z potencialit volného času, ale zároveň se tento čas může stát také oblastí nejrůznějších rizik – jde tu nejen o rizika menšího rozsahu, jako jsou drobné úrazy, ale také například o závažná rizika vzniku některých sociálně patologických jevů jako je kouření, požívání alkoholu a drog či dokonce šikana – právě k poslednímu ze jmenovaných jevů nejčastěji dochází ve škole či před školou, o přestávkách a v době volna. Je tedy na zkušenostech, pozornosti a schopnostech pedagogů, aby se těmto rizikům snažili co nejvíce zabránit. Jednou z možností, jak negativním jevům předcházet, je také volnočasová animace.

Pedagogické ovlivňování volného času má tedy své uplatnění nejen v ovlivňování způsobu trávení volného času a životního stylu, ale má také význam v oblasti prevence. *„Požadavek pedagogického ovlivňování volného času se ukazuje jako nezbytná a důležitá*

---

<sup>25</sup> srov. HADAŠ, L.; HADAŠOVÁ, J. Funkční a nefunkční rodinné systémy a jejich role ve formování osobnosti dítěte. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 7. odborný seminář : 25.-27. září 2006*, s. 74-75

*součástí výchovného působení na děti, mládež a dospělé.*“<sup>26</sup> Škola je pak prostorem, kde se tato pedagogická činnost samozřejmě očekává a měla by být také poskytována. Je to také místo předávání kulturních hodnot, mezi které smysluplné trávení volného času bezesporu patří, a také místo s nezanedbatelným vlivem sociální kontroly. Ta se zaměřuje především na vštípení a dodržování norem, obecná pravidla a konkrétnější návody chování, mezi které lze zahrnout i chování ve volném čase.<sup>27</sup>

*„Dovednosti a kvality pozitivního zdravého životního stylu nesmí stát až na konci výchovného snažení, ale musí být součástí procesu výchovy a vzdělávání. Ne tak, že škola a rodina pouze učí zdravému způsobu života, ale musí být samy modelem a podporovat zdraví přímo v průběhu školního procesu nebo v rámci životního stylu rodiny.*“<sup>28</sup>

Výchova ke správnému využívání volného času může být i součástí kurikula, tzn. hodnot předávaných i při běžné výuce, nejen ve volných chvílích strávených ve škole. *„V rozvíjející se občanské společnosti vznikla důležitost požadavku, aby škola neučila intelektuálními znalostem a dovednostem, ale předávala i normy sociálního chování, formovala postoje a hodnotové vzorce.*“<sup>29</sup> Úloha školy je ve vytváření životního stylu v mnohém nezbytná, tato instituce může navíc někdy pozitivně ovlivnit i životní dráhu jedinců se špatným startem ze znevýhodněného prostředí.<sup>30</sup> Se zvyšujícím se věkem svěřenců však i školní prostředí zvolna ztrácí svůj vliv na volnočasové aktivity, na významu nabývají vrstevnické skupiny a party, které ovlivňují nejen výběr konkrétních činností realizovaných ve volném čase, ale i postoje a hodnoty, včetně „světonázoru“, který zahrnuje i vztah k volnému času.

### **1.1.3 Vliv vrstevnické skupiny**

Vrstevnická skupina má zpravidla velký vliv na volbu volnočasových činností, jedinec v této skupině získává nový status a často i pocit bezpečí, který mu při postupném odpoutávání se od rodiny stále více doma chybí. Samozřejmě se tento vliv vrstevnické

<sup>26</sup> HÁJEK, B.; HOFBAUER, B.; PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*, s. 20

<sup>27</sup> srov. HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*, s. 36

<sup>28</sup> *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001 – 2004*, s. 4

<sup>29</sup> tamtéž, s. 4

<sup>30</sup> srov. MATĚJČEK, Z. Co nás chrání před zlým osudem. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 4. odborný seminář : 6.-8. října 2003*, s. 190-191



skupiny na způsob trávení volného času může projevovat pozitivně i negativně, přičemž jako negativní činitel bývá vnímána zejména rodiči. Nelze však popírat, že je to právě vrstevnická skupina, která může jedince dovést na cestu asociálního vývoje.<sup>31</sup> „*To platí zejména tam, kde již byl předchozí vývin morálních hodnot a způsobů chování narušen v rámci vztahové sítě uvnitř rodiny.*“<sup>32</sup> Výchova v rodině je tedy jakousi predikcí budoucího vývoje i ve vztahu k vrstevnické skupině. To se projevuje hlavně v tom, jakou skupinu vrstevníků a s jakým zaměřením si jedinec volí pro svůj „volný čas“, tzn. pro čas, kdy je „sám sebou“, mimo okruh „omezujících“ institucí jako je rodina nebo škola. Jistě to však neznamená, že vrstevnická skupina dospívajícího v ničem neomezuje – právě naopak se zde jedinec sám dobrovolně poddává jejímu vlivu, snaží se o jednotnou „image“, být za každou cenu „cool“ a vůbec celkově co nejvíce splynout „s davem“. Problematická přitom bývá zejména internalizace skupinových norem a hodnot, zvláště u skupin s vyskytující se patologií, jako jsou například sprejeři, vandalové, příslušníci různých sekt aj. Není pochyb o tom, že „*příslušnost k takovéto skupině může rozhodujícím způsobem určovat náplň volného času jedince*“<sup>33</sup>, někdy to dokonce vede i k narušení zdravého vývoje osobnosti, jelikož program takovýchto skupin bývá často nejen protispolečenského, ale někdy až zhoubného charakteru.

Nelze však ve všech vrstevnických skupinách hledat „zárodek patologie“, jistě je i mnoho takových, které úspěšně přispívají k žádoucí socializaci jedince. Je zde položen i základ vytváření vlastní identity a osvojování si různých sociálních rolí. „*Role, které pubescent získá mezi vrstevníky, jsou pro něho významné, protože odrážejí jeho předpokládané osobnostní kvality.*“<sup>34</sup> Vrstevnické skupiny s „nezávadovým“ programem tak mohou často lépe připravit na budoucí život ve společnosti, než instituce s formální organizací. Právě přejímáním určitých typů rolí a pozic se mladí lidé začleňují do světa dospělých, pro který mohou být v budoucnosti i přínosem.<sup>35</sup> Převážně o takto pozitivně laděné skupiny by se pedagogové měli opírat při realizaci své koncepce volnočasového

---

<sup>31</sup> srov. JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 195

<sup>32</sup> tamtéž, s. 195

<sup>33</sup> PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*, s. 36

<sup>34</sup> PŘADKA, M.; KNOTOVÁ, D.; FALTÝSKOVÁ, J. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*, s. 43

<sup>35</sup> srov. HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*, s.56n

vyžití, mohou také využívat vlivu skupinových „vůdců“ při prosazování vhodných opatření apod.

Z hlediska pedagogiky, zejména pak pedagogiky volného času, má problematika vrstevnických skupin, organizací a hnutí dětí a mládeže význam zejména ve dvou oblastech:

1. pedagogický pracovník by měl mít přehled o těchto skupinách a jejich působení;
2. měl by znát povahu jejich aktivit, tzn. hlavně strukturu činností, jimž se věnují ve volném čase.<sup>36</sup>

Znalost těchto dvou oblastí může výchovnému pracovníkovi pomoci v základní orientaci v problematice cílové skupiny a umožňuje mu lépe vytvářet nabídku volnočasových aktivit pro jedince i kolektivy.

Rodina, škola i vrstevnická skupina jsou zásadními determinantami životního stylu i způsobu trávení volného času, a proto by vliv žádné z nich neměl být opomíjen a přehlížen. Pedagog volného času by se měl snažit spolupracovat se všemi těmito činiteli vývoje jedince, protože mají vliv nejen na socializaci a utváření hodnotového systému konkrétního jedince, ale i na jeho celkové směřování budoucího života, který se může v pozitivním i negativním slova smyslu promítnout také do života celé společnosti.

## 1.2 Význam volného času dětí a mládeže

*„Mezi volným časem dětí a dospělých existují značné rozdíly. Ty se týkají množství volného času, struktury činností ve volném čase i míry záměrného ovlivňování.“<sup>37</sup> Volný čas dětí a mládeže má zvláštní význam i určitá specifika. „V dětství a mládí se utváří hodnotový systém jedince a hledají se cesty jeho uplatňování a objektivizace reálným chováním a činnostmi. Dynamizace hodnotového systému a jeho promítnutí do sociálního časoprostoru můžeme považovat za základ utváření životního způsobu.“<sup>38</sup> Děti a mládež mají bezesporu nejvíce volna, které mohou naplnit nejrůznějšími činnostmi, díky nimž svůj*

<sup>36</sup> srov. KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ V. et al. *Člověk-prostředí-výchova*, s. 135

<sup>37</sup> HÁJEK, B.; HOFBAUER, B.; PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*, s. 20

<sup>38</sup> SAK, P.; SAKOVÁ, K- *Mládež na křižovatce*, s. 59

volný čas účelně nebo neúčelně využívají a budují si tím předpoklady a možnosti dalšího vývoje i základy své budoucí životní dráhy. Mladí lidé však ne vždy umějí volný čas smysluplně využívat.<sup>39</sup> Kvantita volného času nemusí vždy představovat také kvalitu. „Právě dostatek až nadbytek volného času může mladistvého přivést do negativně orientovaných společenských skupin, zejména pochází-li z méně podnětného sociálního prostředí.“<sup>40</sup> Zvláštním úkolem vychovatelů a pedagogů volného času pak je snažit se těmto negativním jevům zabránit a hlavně předcházet, a to zejména vhodnou přípravou pro využívání volného času, která by měla probíhat již na základních školách. „Na naléhavosti proto nabývá požadavek, aby se děti a mladí lidé učili svůj volný čas prožívat plnohodnotně, aby se stávali jeho aktivním subjektem, aby ho učinili nedílnou součástí své přípravy a přenášeli do celého svého života.“<sup>41</sup> Z výchovných důvodů je tedy žádoucí pedagogické ovlivňování volného času. Děti ještě nemají dostatek zkušeností a potřebnou schopnost orientace v zájmových činnostech, aby mohly svůj volný čas organizovat úplně sami. „Jak zacházet s volným časem se budeme v blízké budoucnosti učit stejně, jako vykonávat příslušnou profesi.“<sup>42</sup>

Podmínkou účinnosti pedagogického ovlivňování volného času je respektování základních volnočasových principů, jako je dobrovolnost, pestrost nabídky a přitažlivost nabízených aktivit a nenásilné, nedirektivní vedení.<sup>43</sup> Vždy toto vedení však musí být přiměřené konkrétnímu jedinci i dané situaci. „Je žádoucí, aby i tato výchovná pomoc respektovala komplexnost a pluralitu výchovně vzdělávacího procesu, rozvíjela potřeby jedinců, jejich autonomii, aktivitu, samostatnost a integraci.“<sup>44</sup> Základním cílem výchovy ve volném čase je tedy naučit se dobře volného času využívat. Každý jedinec by si měl už od dětství pěstovat zájmy a „koníčky“, z nichž některé mohou mít trvalejší charakter a přetrvávají tak až do dospělosti. „Výchovným ideálem je jedinec s pestřými a všestrannými zájmy a jedním či několika trvalejšími a hlubšími zájmy.“<sup>45</sup> Již od školního

<sup>39</sup> srov. JÍRA, O. *Děti, mládež a volný čas*, s. 4

<sup>40</sup> tamtéž, s. 4

<sup>41</sup> HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 13

<sup>42</sup> PŘADKA, M.; KNOTOVÁ, D.; FALTÝSKOVÁ, J. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*, s. 37

<sup>43</sup> srov. PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*, s. 16n

<sup>44</sup> POLÁČKOVÁ, V. Volný čas jako socializační, výchovný a interkulturně vzdělávací prostor. In *Výchova a volný čas*, s. 17

<sup>45</sup> HÁJEK, B.; HOFBAUER, B.; PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*, s. 21

věku by si tedy děti měly osvojit různé zájmy i přesto, že některé časem zanikají. Mohou se tak znovu vytvářet zájmy nové, a tato šíře zájmů umožňuje nejen optimální rozvoj osobnosti dítěte a mladého člověka, ale také plnohodnotný život v dospělosti.<sup>46</sup> Nemusí vždy jít o činnosti prakticky využitelné nebo profesně významné. „*I zcela samoučelná činnost, např. pořádání nejrůznějších sbírek, slepování nefunkčních modelů atd., která má všechny znaky hry a nikoliv práce, přinese jednotlivci užitek přinejmenším v podobě relaxace, objektivně fyziologicky účelné a subjektivně příjemně prožívané.*“<sup>47</sup>

Význam volného času dětí a mládeže by neměl být v žádném případě podceňován, volný čas je totiž nejen prostorem pro odpočinek a zábavu, ale také pro lidský rozvoj. Vzdělávání v čase volna by mělo mít prožitkový a činnostní charakter, s praktickou aktivitou v popředí, měla by být posilována aplikace získaných vědomostí v praxi.<sup>48</sup> „*Volný čas nelze chápat jen jako učební pole pro stabilizaci výkonu povolání, ale je v něm potřebné provádět nácvik životních rolí.*“<sup>49</sup> Na významu nabývá potřeba nového všeobecného vzdělání, které by zahrnovalo kultivaci a rozvoj osobnosti, profesní vzdělávání a vzdělávání pro volný čas. Je také důležité, aby dospívajícím vzdělání pomáhalo zkvalitňovat životní cestu, jejíž podstatná část se odehrává právě ve volném čase.<sup>50</sup>

### 1.3 Nebezpečí volného času

Volný čas není jen prostorem pozitivních zkušeností a seberealizace. Ve volném čase mohou také působit různé rizikové faktory, v některých případech pak lze dokonce hovořit o „nebezpečí volného času“. Volný čas totiž často „*umožňuje, nebo dokonce sám vyvolává nicnedělání, životní nudu nebo vysloveně nežádoucí jednání vůči sobě, druhým lidem, majetku či přírodě.*“<sup>51</sup>

Spousta ve shodě s Dumazedierem také upozorňuje na tuto ambivalentnost volného času: „*Volný čas může být prostorem pro pozitivní rozvoj jedince a pro osmyslnění jeho*

---

<sup>46</sup> srov. PŘADKA, M.; KNOTOVÁ, D.; FALTÝSKOVÁ, J. tamtéž, s. 37

<sup>47</sup> HRADEČNÁ, M. *Vybrané problémy sociální pedagogiky*, s. 65

<sup>48</sup> srov. KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ V. et al. *Člověk-prostředí-výchova*, s. 171

<sup>49</sup> tamtéž, s. 171

<sup>50</sup> srov. tamtéž, s. 171

<sup>51</sup> HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 12

*místa ve společnosti, může však také vést k jeho izolaci, k nezájmu o to, co se děje mimo jeho privátní život, k pocitu, že sociální, politické a kulturní problémy jsou jen obtížným břemenem.*<sup>52</sup> Přestože většina lidí chápe svůj volný čas jako neproblematický, v rámci populaci jako celku jisté problémy nastávají. Konzumní životní styl je jen nejmenším ze všech zel, které se mohou ve volnočasovém životě projevit.<sup>53</sup> Je nutno zmínit také možnost vzniku různých patologií, jimž přemíra volného času nejen u dětí a mládeže, ale například také nezaměstnaných, otvírá volné pole působnosti. Vznik těchto sociálně patologických jevů pak *„nezanedbatelnou část mladé generace vyřazuje z využívání pozitivních možností volného času a vyžaduje od těch, kdo v této oblasti působí, přístup, jenž před negativními jevy nezavírá oči a přispívá k jejich odstraňování.*<sup>54</sup> Tento přístup by měli zastávat především pedagogičtí pracovníci ve sféře volného času, kteří by svým výchovným působením měli omezovat tyto negativní vlivy ve volném čase a co nejvíce eliminovat jeho nebezpečí a potenciaální rizika. *„Pozitivní vyústění volnočasové aktivity není nikdy předem dáno, případný úspěch může však významně přispět k rozvoji osobnosti dětí a mladých lidí, jejich společenské angažovanosti a občanské odpovědnosti. Mnohdy, někdy až příliš často, však ústí opačně: odmítnutím a zplaněním nabídnutých možností, morálním krachem, trestným postihem, ba i životním ztroskotáním.*<sup>55</sup>

---

<sup>52</sup> SPOUSTA, V. et al. *Teoretické základy výchovy ve volném čase*, s. 62

<sup>53</sup> srov. tamtéž, s. 63

<sup>54</sup> HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 12

<sup>55</sup> tamtéž, s. 12

## 2. SOCIÁLNÍ PATOLOGIE A SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

„Sociální patologie je označením pro všechny nenormální nebo všeobecně nežádoucí společenské jevy.“<sup>56</sup> Bývá chápána jako shrnující pojem pro „nezdravé, nenormální, obecně nežádoucí společenské jevy, tzv. společensky nebezpečné, negativně sankcionované formy deviantního chování.“<sup>57</sup> Zahrnuje tedy všechny sankcionované formy a podoby deviantního chování, studuje také příčiny jejich vzniku, přičemž to, co je chápáno jako patologické, závisí na pojetí normality ve společnosti.<sup>58</sup>

V určení toho, co má být zařazeno mezi sociálně patologické jevy, se názory odborníků liší. Jůva zmiňuje kriminalitu, sebevražednost, alkoholismus, sexuální úchytky, prostituci a organizovaný zločin,<sup>59</sup> Vykopalová navíc dodává drogovou závislost, patologické hráčství, šikanu, ale také například mentální anorexii a mentální bulimii nebo domácí násilí.<sup>60</sup> Doskočil jmenuje všechny výše zmíněné a k tomu ještě členství v destruktivních sektách, náboženstvích a hnutích, projevy rasové nesnášenlivosti, vandalismus a dokonce i negativní mezilidské vztahy, k nimž kromě agresivity a násilí řadí také egoismus a nevšímavost.<sup>61</sup>

Odlíšné určení toho, co lze řadit mezi sociálně patologické jevy lze nalézt i ve strategii prevence sociálně patologických jevů MŠMT z roku 2001 a v téže strategii z roku 2005. V první z nich je uvedeno, že při prevenci sociálně patologických jevů se jedná „o problematiku šikany a násilí, záškoláctví, drogových závislostí, alkoholismu a kouření, kriminality a delikvence, rizikového sexuálního chování, vandalismu, virtuálních drog, patologického hráčství, dále pak projevů xenofobie, rasismu, intolerance a antisemitismu.“<sup>62</sup> Ve druhé se již uvádí mnohem podrobněji následující výčet sociálně patologických jevů:

1. násilí a šikanování;
2. záškoláctví;

<sup>56</sup> VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 9

<sup>57</sup> JŮVA, V. et al. *Základy pedagogiky*, s. 89

<sup>58</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. tamtéž, s. 9

<sup>59</sup> srov. JŮVA, V. et al. tamtéž, s. 89

<sup>60</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 23n

<sup>61</sup> srov. DOSKOČIL, J. *Stop sociálně patologickým jevům*, s.11n

<sup>62</sup> *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001 – 2004*, s. 5

3. kriminalita, delikvence, vandalismus aj. formy násilného chování;
4. ohrožení mravnosti a ohrožování mravní výchovy mládeže;
5. xenofobie, rasismus, intolerance a antisemitismus;
6. užívání návykových látek (včetně opomíjeného alkoholu a kouření), anabolik, medikamentů a dalších látek;
7. netolismus (virtuálních drogy) a patologické hráčství (gambling);
8. divácké násilí;
9. komerční sexuální zneužívání dětí;
10. syndrom týraných a zneužívaných dětí;
11. sekty a sociálně patologické náboženské hnutí.<sup>63</sup>

Jak lze vysledovat na uvedených příkladech, charakteristika toho, co lze chápat jako sociálně patologické jevy, se různí a zřejmě se bude ještě dále vyvíjet, stejně tak, jak se bude vyvíjet struktura těchto jevů s jejich zastoupení ve společnosti.

## **2.1 Faktory ovlivňující výskyt sociálně patologických jevů**

Za tyto faktory jsou pro účely této práce považovány činitelé spolupodílející se na vzniku a průběhu sociálně patologických jevů, přesněji řečeno násobitelé původních příčin. Nejedná se tedy o příčiny samotné, ale o podpůrné vlivy působící na vznik a vývoj sociálně patologických jevů.

Obecně lze říci, že kromě hlavních příčin rizikového či celkově sociálně patologického chování (o kterých bude pojednávat další podkapitola), lze rozpoznat několik dílčích, často situačních faktorů, které se mohou spolupodílet na tom, zda nakonec takovéto chování vznikne či nikoliv. Na vzniku a průběhu problémového chování a patologických jevů se podílejí tzv. rizikové faktory, nelze však nezmínit také faktory ochranné, které mohou těmto projevům zabránit, či je alespoň zmírnit.

Podle J. Hamanové lze faktory rizikového chování dospívajících členit na individuální, rodinné a společenské, přičemž ve všech těchto oblastech se vyskytují jak faktory rizikové, tak faktory ochranné.

---

<sup>63</sup> srov. *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005 – 2008*, s. 9

Mezi **individuální rizikové faktory** řadí:

1. problémové chování v předchozím dětství;
2. zanedbávání a zneužití dítěte;
3. malá sebedůvěra a sebeúcta v adolescenci;
4. chronická nemoc a handicap;
5. těhotenství a rodičovství;
6. špatný školní prospěch;
7. malé a nejisté perspektivy pro budoucnost;
8. nezaměstnanost a velká chudoba;
9. sklon k riskování;
10. příslušnost k menšinám (rasovým, etnickým nebo náboženským).

Naopak do **ochranných individuálních faktorů** jsou zařazovány:

1. vysoká inteligence;
2. vyrovnání se s eventuálními negativními zkušenostmi z dětství;
3. sebeúcta a sebedůvěra;
4. pozitivní perspektivy a možnosti pro budoucnost;
5. zapojení do pozitivní skupiny vrstevníků;
6. oceňování vzdělání a zdraví;
7. účast na životě církve a ve školních a dobrovolných aktivitách;
8. empatie;
9. altruismus;
10. duchovní orientace;
11. schopnost sebekontroly.

Do **rizikových rodinných faktorů** podle autorky patří:

1. významná ztráta v rodině (včetně rozkolu a zavržení svým rodičem);
2. chronicky nemocní rodiče (tělesně nebo duševně, včetně závislosti na návykových látkách);



3. příliš autoritativní rodiče nebo naopak rodiče příliš benevolentní a zanedbávající dohled;
4. nedostatečná komunikace a dysfunkční rodina.

K **ochranným rodinným faktorům** jsou řazeny:

1. dobré vztahy v rodině;
2. otevřená komunikace;
3. neautoritativní podpora dospívajícího a jeho přijímání takového, jaký je;
4. duchovní orientace rodiny;
5. nepřítomnost rozporu mezi hodnotami rodiny a vrstevníků.

Mezi **rizikové společenské faktory** zahrnuje následující:

1. chudoba;
2. příležitost k nelegálním činnostem;
3. negativní vzory v okolí;
4. glorifikace rizikového a negativního chování v médiích;
5. legální přístup ke zbraním;
6. nízká úroveň vzdělání;
7. nezaměstnanost.

Nakonec autorka vyjmenovává **ochranné společenské faktory**, mezi něž patří:

1. kvalitní školy;
2. dospělí věnující se mládeži;
3. pozitivní vzory ve společnosti;
4. obecně malá permissivita k negativním sociálním jevům;
5. stálá pozitivní poselství v médiích;
6. vytváření příležitosti pro kreativitu mládeže;
7. přísné zákony o zbraních a drogách.<sup>64</sup>

---

<sup>64</sup> srov. HAMANOVÁ, J. Rizikové chování v dospívání. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 1. odborný seminář : 5.-7. září 2000*, s. 20n

Z. Matějček uvádí ještě některé další ochranné vlivy, mezi které řadí zejména resilienci, tzn. určitou nezdolnost jedince a tzv. „Velkou pětku“, do níž zahrnuje inteligenci, svědomitost, extroverzi, přívětivost a citovou stabilitu.<sup>65</sup> Na vzniku sociálně patologických jevů se však ochranné faktory projevují jen dílčím způsobem, a to zejména svým nedostatkem.

Není v možnostech práce zabývat se všemi výše zmíněnými rizikovými faktory spolupodílejícími se na vzniku patologického chování, je však jistě záhodno zaměřit se podrobněji alespoň na některé z nich.

Jedním z často diskutovaných faktorů vzniku a rozvoje rizikového, patologického chování je například příslušnost k menšinám, zejména etnickým. Na našem území se jedná hlavně o problematiku romského etnika. Romové mají již několik let nezanedbatelné procentní zastoupení ve skupině trestně stíhaných osob. Na počátku 90. let 20. stol. byla skupina trestně stíhaných osob složena ze 2 % cizinců, 16 % Romů a 82 % ostatních tuzemců.<sup>66</sup> Z toho je jasně patrné, že etnický původ zde byl jedním z možných určujících faktorů pozdější kriminální dráhy. Struktura romské kriminality také vykazuje vůči většinové společnosti určité specifické rysy, jedním z nich je například „*vysoká míra zapojení dětí do kriminálních aktivit, a to zejména do aktivit gangů*“.<sup>67</sup> V souvislosti s romským etnikem se často také objevuje další z rizikových faktorů vzniku sociálně patologických jevů, kterým je nezaměstnanost. Tento faktor může ovlivnit vznik takových projevů patologického chování, jakými jsou trestná činnost a jiné nežádoucí či protispolečenské projevy. Primární příčinou trestné činnosti nezaměstnaných zároveň zřejmě není materiální nedostatek, ale spíše frustrace z nedostatečného uspokojení potřeby seberealizace, nejistá životní perspektiva, pokles sebevědomí, pocit zbytečnosti a nutnost změny systému hodnot.<sup>68</sup> Zvláště dlouhodobá nezaměstnanost má na osobnost člověka zhoubný vliv. „*V chování člověka se sociálně psychologické důsledky nezaměstnanosti projevují sociální izolovaností, konflikty v rodině, nezájmem nebo neschopností postarat se*

---

<sup>65</sup> srov. MATĚJČEK, Z. Co nás chrání před zlým osudem. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 4. odborný seminář : 6.-8. října 2003*, s. 192n

<sup>66</sup> srov. MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 139

<sup>67</sup> tamtéž, s. 140

<sup>68</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 121

*o děti a dalším růstem sociálně patologického chování, které má nejčastěji podobu zvýšené konzumace alkoholu, drog, krádeží, ale i zvýšené míry suicidálního jednání“.*<sup>69</sup>

Dalším z často zmiňovaných faktorů je vliv genetických dispozic. Dědičnost je jedním z mnoha faktorů, které mohou mít vliv na patologické chování. Genetické dispozice však samy o sobě nevedou k závadovému stavu. „*Genetická vloha jen zvyšuje pravděpodobnost, že na chování budou mít vliv další činitelé“*<sup>70</sup>, bez kterých by se takovéto patologické jednání neuskutečnilo. Genetická vloha tedy v rámci existence ostatních rizikových nebo ochranných faktorů může jejich působení zvyšovat nebo snižovat. Jedním z nejčastěji zmiňovaných rizikových faktorů možného vzniku sociálně patologických jevů, který úzce souvisí s dědičností, je syndrom hyperaktivity, někdy označovaný také jako lehká mozková dysfunkce. „*Vyznačuje se trvalým neklidem, kolísáním pozornosti, změnami nálad, impulzivitou, neobratností, nedostatkem koordinovanosti a zábrán.*“<sup>71</sup> Hyperaktivní děti mají často značné obtíže v interakci se svým okolím, navíc kontakt s druhými dětmi zpravidla ještě posiluje problémové chování. Pokud se takové dítě bude cítit odmítáno, bude se snažit získat pozornost všemi možnými prostředky, často to však může činit nevhodným způsobem a dostat se tak do konfliktu se společností i se zákonem.<sup>72</sup> Projevy hyperaktivity se mohou objevovat i v době adolescence a zpravidla úplně nemizí ani v dospělém věku. „*Proto je v projevech některých adolescentů patrná například zvýšená impulzivita, agresivita, záchvaty vzteku a snížené sebehodnocení.*“<sup>73</sup> Dospívající a někdy i dospělí s tímto syndromem se mohou snažit své nezdary kompenzovat náhradní aktivitou, často zaměřenou proti společenským hodnotám a pravidlům, aby alespoň v něčem mohli vyniknout a získat prestiž.<sup>74</sup>

Těžko opomíjeným faktorem jsou také média, která mohou mít vliv na vznik a vývoj mnoha typů sociálních patologií. „*Děti prožívající hodiny před televizní obrazovkou mají obdobné charakteristiky jako tzv. „počítačové narkomani“ a všeobecně*

---

<sup>69</sup> VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 121

<sup>70</sup> MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 23

<sup>71</sup> VYKOPALOVÁ, H. *tamtéž*, s. 127

<sup>72</sup> srov. TRAIN, A. *Specifické poruchy chování a pozornosti*, s. 26n

<sup>73</sup> VYKOPALOVÁ, H. *tamtéž*, s. 127

<sup>74</sup> srov. *tamtéž*, s. 127

*jako jedinci se závislostí (ať již jsou to hrací stroje, jídlo nebo drogy).*<sup>75</sup> Dnes však již zdaleka nejde jen o televizi a tiskoviny, ale také o počítače a různé hry, a hlavně internet. Ve všech těchto médiích se často prezentují různé formy násilí, závislostního chování a jiné nežádoucí projevy, jež si děti a dospívající, kteří ještě nejsou schopni přesně rozlišovat mezi realitou a fikcí, mohou projikovat i do reálného života. Nezanedbatelnou roli zde hrají i reklamy na nejrůznější produkty, jako jsou alkohol, tabákové výrobky aj., které se mohou stát spouštěčem budoucího patologického chování, a také samy o sobě jsou určitou formou patologie, zejména pak v období dětství a dospívání, kdy je psychika na manipulaci reklamou a nevhodnými vzory nejcitlivější.

Média lze obecně obvinít ze všeličeho. „*Pro každého, kdo by se mohl cítit odpovědným za výchovu, bývá svým způsobem úlevné, když může obvinít masové sdělovací prostředky z šíření agresivity a násilí.*“<sup>76</sup> Otázka působení médií je však daleko složitější. U některých jedinců může při sledování mediálně prezentovaného násilí docházet k odreagování vlastních agresivních tendencí, které se pak v reálném životě nemusejí projevit, jiní přejímají agresivní vzory a prostou nápodobou je přenášejí do praxe.<sup>77</sup> Rozhodně by nám však problematika působení médií neměla být lhostejná, zvláště když toto působení může být důležitou determinantou vzniku sociálně patologických jevů.

## **2.2 Příčiny sociálně patologických jevů**

Příčin sociálně patologických jevů může být mnoho a je velmi obtížné určit, které z nich jsou ty nejdůležitější. Z pedagogického hlediska lze hlavní příčiny vzniku sociální patologie hledat především v těch prostředích, která konkrétního jedince nejvíce ovlivňují, a těmi jsou rodina, škola a vrstevnická skupina.

Již bylo řečeno, jaký vliv mají tato prostředí na utváření životního stylu jedince, a tím i na možné prognózy jeho vývoje do budoucna, nyní se zaměříme na to, jak se mohou tato prostředí podílet na vzniku a vývoji sociálně patologických jevů.

Rodina je nejdůležitějším činitelem v předávání hodnot z generace na generaci. V rámci rodiny dítě přebírá skupinové vzory a osvojuje si normy sociálního chování

---

<sup>75</sup> JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 75

<sup>76</sup> JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 75

<sup>77</sup> srov. tamtéž, s. 75n

v závislosti na chování rodičů. Kromě vzorců sociálního chování se v rodinné interakci, zejména pak v interakci matky s dítětem, formují také první sociální zkušenosti dítěte, na jejichž základě se může dítě orientovat ve světě svého budoucího života.<sup>78</sup>

*„Rodina jako sociální skupina je určitým modelem společnosti, prostřednictvím kterého se dítě učí a usiluje o další vrůstání do okolních společenských podmínek. Zmnohoznačnosti a různorodosti funkcí rodiny vyplývá však i řada možných pochybení, která mohou zásadně ovlivňovat její základní poslání.“<sup>79</sup> Jeden z významných patologických jevů, který ovlivňuje výchovu dalších generací, je rozvodovost. Dalším problémem v rodinných vztazích jsou také tzv. dvoukariérová manželství, která přinášejí jiné pojetí rodičovských a profesních rolí.<sup>80</sup> U rozvedených manželství a osamělých rodičů je častým problémem ekonomická situace rodiny. Ani finanční zajištění však nemůže vždy v rodině zajistit bezproblémový vývoj dětí, pokud jsou rodiče příliš zaměstnaní a nemají na své děti dostatek času. Nejvíce je však stále zdůrazňován problém výchovy dítěte jen jedním z rodičů, který často bývá uváděn za hlavní příčinu nevhodné rodinné výchovy a následných problémů dítěte ve společnosti. „Děti vychovávané jen jedním z rodičů mají podle mezinárodních srovnávacích studií o něco horší výsledky ve škole, víc zdravotních a psychických problémů a také více střetů se zákonem než děti ze srovnatelné socioekonomické vrstvy, které vyrůstají s oběma rodiči.“<sup>81</sup>*

Poruchy rodiny se nejčastěji projevují jako selhání jednoho či více jejích členů, což vede k nedostatečnému plnění rodinných funkcí. Z hlediska funkčnosti se rozlišují:

1. **funkční rodiny**, ve kterých je zajištěn dobrý vývoj dítěte;
2. **problémové rodiny**, v nichž se vyskytují poruchy některých funkcí, ale vývoj dítěte nemusí být bezprostředně ohrožen;
3. **dysfunkční rodiny**, kde se již vyskytují poruchy všech funkcí, které bezprostředně ohrožují celou rodinu, zvláště však děti;

---

<sup>78</sup> srov. OTÝPKOVÁ, A. Poruchy socializačního procesu v rodině. In *Sborník příspěvků z podzimních kurzů r. 2001*, s. 41

<sup>79</sup> VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 23

<sup>80</sup> srov. tamtéž, s. 23

<sup>81</sup> MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 40

4. **afunkční rodiny**, ve kterých jsou poruchy již takového rázu, že rodina v podstatě přestává plnit svůj účel.<sup>82</sup>

Z hlediska výskytu sociálně patologických jevů nás zajímají především rodiny problémové, dysfunkční a afunkční, jakožto potenciaální příčina těchto jevů, což ovšem neznamená, že se problémové dítě nemůže objevit také v rodinách funkčních.

Rodina může selhávat ve výchově z různých příčin. Vykopalová ve shodě s Dunovským uvádí tři skupiny těchto příčin:

1. **Rodiče se nemohou o dítě starat.** Příčinou jsou různé přírodní katastrofy, ekologické problémy, narušené chování společnosti (např. války, hladomor, nezaměstnanost) nebo smrt, onemocnění, invalidita či jiné příčiny na straně rodiče.
2. **Rodiče se nedovedou o dítě starat.** Příčiny mohou být v nezralosti nebo nepřipravenosti rodičů, případně v jejich přílišném mládí nebo v handicapu rodiče či dítěte.
3. **Rodiče se nechtějí o dítě starat.** Hlavní příčinou je zde maladaptivní, disharmonicky vyvinutá nebo psychopatická osobnost rodiče. Hovoří se o tzv. sociálním osiření, kdy dítě má biologické rodiče, ale ti o něho nemají zájem.<sup>83</sup>

Rodiče jsou pro dítě zdrojem první zkušenosti a jsou i spoluvůrci jeho osobnosti. Pokud se tedy rodiče o dítě z nějakého důvodu dostatečně nestarají, dítě je tím pochopitelně silně poznamenáno do budoucnosti.

Nutná je také adekvátnost reakcí rodiče na problémové chování dítěte. Právě proto, že se rodič pro dítě stává prvním vzorem chování, by měl být rodič schopen své jednání i jednání dítěte vhodně korigovat. Také vztahy v rodině výrazně ovlivňují to, zda se chování dítěte v budoucím životě stane patologickým. „*Studie delikventně jednajících*

---

<sup>82</sup> srov. OTÝPKOVÁ, A. Poruchy socializačního procesu v rodině. In *Sborník příspěvků z podzimních kurzů r. 2001*, s. 41

<sup>83</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 25

*mladistvých založené na jejich popisu rodinného prostředí ukazují rodinné prostředí přestupníků zákona jako chladné, s minimem rodičovského zájmu o děti.*“<sup>84</sup>

Možných pochybení, nedostatků a dílčích příčin patologického chování v rodinném prostředí, je nepochybně více, než bylo uvedeno. Jako nejdůležitější z nich se však dají chápat výše zmíněná nefunkčnost rodiny, nepřítomnost jednoho z rodičů (zejména otce) a nedostatečný zájem o děti a jejich výchovu ze strany rodičů.

Na rodinu však nelze přesouvat veškerou zodpovědnost za problémové chování dítěte. Určitým způsobem se na formování každého jedince podílí také škola a další zařízení.

Škola není jen místem pro osvojování si poznatků z nejrůznějších vědních oborů, ale také místem předávání kulturních hodnot. Škola je v současnosti často chápána jako jediné prostředí schopné garantovat optimální působení na dítě, které je v souladu se zájmy společnosti. Přestože je jedním z úkolů školy nahrazovat nedostatky rodinného prostředí, případně škodlivé působení jiných činitelů, často se od jejího socializačního působení očekává víc, než je reálné.<sup>85</sup> Ale ani tak vliv školy na mladou generaci rozhodně není zanedbatelný. Škola má na starosti osvětovou činnost týkající se nejrůznějších druhů patologického chování, může mu předcházet různými formami preventivních aktivit a zpravidla platí, že se k patologickému jednání uchylují zejména ti, kteří ve škole, a své profesní orientaci vůbec, nějakým způsobem selhali. To se týká i patologií nejzávažnějších, mezi které se řadí zejména trestná činnost dětí a mladistvých. „*Kriminalita mládeže je jev i v bohatých západních společnostech stále spojený s nezaměstnaností, s nemajetností, s nedostatečným vzděláním, často i s nedokončeným základním vzděláním, s nízkou motivací k práci.*“<sup>86</sup> V civilizované společnosti proto existuje snaha ochránit mládež od nebezpečných kontaktů, které by budoucímu selhání mohli napomáhat. Škola je také místem uplatňování důrazné sociální kontroly prostřednictvím školního řádu. Měla by být i prostorem, v němž je dítě chráněno před nepříznivými psychickými vlivy.<sup>87</sup> Žel ani škola (stejně jako rodina) nemusí vždy všechny požadavky na ni kladené účinně plnit. Škola se

---

<sup>84</sup> MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 43

<sup>85</sup> srov. MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 65

<sup>86</sup> tamtéž, s. 68

<sup>87</sup> srov. HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*, s. 141n

tak může stát místem, které nejenže neposkytuje dostatečnou ochranu před nežádoucími vlivy a vhodnou přípravu do budoucího života, ale také někdy může být prostorem výskytu nejružnějších patologických jevů. V prostředí školy se dítě může poprvé setkat s návykovou látkou, agresivitou či dokonce šikanou ze strany spolužáků a jinými nevhodnými projevy, které ho mohou značně poznamenat v budoucím vývoji.

Děti si už na prvním stupni základní školy začínají vytvářet vlastní neformální skupiny s vlastními zvyklostmi a rituály. V některých případech se pak tyto skupiny mohou stát zárodkem asociálních part. Nejčastější patologií v těchto partách je pak kromě tabakismu a jiných závislostí zejména nepřiměřená agresivita a šikanování. Škola k tomu může přispívat svou strukturou kolektivního zařízení, kde již z jeho povahy lze projevy šikany očekávat, k šikaně však může přispět i nevhodné chování učitele, zejména jeho nezáměr či odmítavý postoj k určitému žákovi či dokonce agresivita projevující se v „alergii“ na určitého žáka.<sup>88</sup> „Není zcela výjimečné, že učitel svým chováním agresorům označí jedince, který je v nějakém ohledu nedostačivý a jehož se pak i děti cítí oprávněny beztrestně napadat.“<sup>89</sup> Může to samozřejmě být i naopak – objektem šikany se často stávají také děti vzorné a úspěšné, učitelem chválené a protěžované. Takoví žáci bývají zpravidla napadáni spolužáky méně úspěšnými, kteří zárlí na úspěchy oběti, úspěšnější žák také může být považován za někoho, kdo se chce učiteli vlichotit, což zpravidla způsobuje negativní odezvu u zbytku třídy, zvláště pak u těch, kteří by také byli rádi středem učitelovi pozornosti.

Ze strany učitelů se také často objevuje tendence tyto problémy odsouvat, nechtějí, nebo z nedostatku času či zkušeností a kompetencí nemohou se jimi zabývat, což často patologické chování posiluje a jeho účastníky utvrzuje v domnění vlastní nepostižitelnosti.

Mezi nejdůležitější prohřešky škol tedy patří nedostatečné plnění svěřených funkcí, nevhodné chování učitelů a také nezanedbatelný problém kolektivnosti celého tohoto zařízení, který sám o sobě může být významnou příčinou vzniku sociálně patologických jevů. Nelze však opomíjet, že ke vzniku těchto jevů přispívají také různé vrstevnické skupiny, které se mohou formovat právě ve školním prostředí, ale jejichž působnost je mnohem širší a hranice školy i pedagogického dohledu zpravidla přesahuje.

<sup>88</sup> srov. MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 75n

<sup>89</sup> tamtéž, s. 76



„Pro rizikovou mládež z dysfunkčních rodin je vrstevnická skupina důležitější než pro mladé lidi vyrůstající v rodinách, jež dětem poskytují přiměřenou míru podpory a vedle toho jim přiměřeně vytyčují meze dovoleného chování.“<sup>90</sup> Ve vrstevnické skupině jsou obvykle vysoké nároky na konformitu, které zahrnují způsob vyjadřování, úpravu zevnějšku, druh preferované hudby i postoje k různým oblastem a hodnotám (např. k rodině, ke škole, k práci, k penězům, k sexualitě i k užívání návykových látek). Pro každé dítě, i z funkční rodiny, je důležité obstát v očích vrstevníků, být „normální“, uznávat stejné hodnoty. U dětí trpících frustrací z nezájmu a nedostatku podpory ze strany rodičů, je potřeba přijetí skupinou vrstevníků ještě silnější než u dětí z funkčních rodin. Tyto děti plně podléhají vlivu vůdce skupiny a mohou se tak vydat i na kriminální dráhu, jen aby byly skupinou akceptovány. Patologické vrstevnické skupiny fungují na bázi nejrůznějších rituálů a možných sankcí pro ty, kdo by nějakým způsobem vybočovaly, proto se zpravidla většina členů snaží „zapadnout“, a to doslova za každou cenu.<sup>91</sup>

Patologický vliv vrstevnické skupiny se projevuje zejména tam, kde již byly hodnoty mladého člověka dříve narušeny v důsledku nevhodného působení rodiny či selhání školních institucí. Dospívající mají značně zkreslené vnímání reality a ne vždy si plně uvědomují důsledky svých činů. Jejich „černobílé“ vidění světa jim sice zdánlivě zjednodušuje základní orientaci ve světě, ale často jim bývá i ke škodě. Problematické pak jsou zejména jejich reakce na zátěžové situace, kdy se snadno, zejména kolektivně, uchylují k agresivnímu jednání.<sup>92</sup> „Při selhání sebekontroly agresivní tenzi ventilují sprostotou, nadávkami, ničením věcí, napadáním druhých i sebepoškozením.“<sup>93</sup>

Vrstevnická skupina má v období dospívání vliv na celou generaci mládeže, nejen na ty problémové, její působení se však postupně vytrácí a jedinec tak má možnost vybrat si vlastní životní cestu. Problém však nastává, pokud dospívající pod tlakem vrstevnické skupiny podlehnou patologickému chování natolik, že si ho s sebou odnáší i do dospělého života. Takto ovlivnění jedinci velmi obtížně hledají cestu zpět do běžné společnosti, zvláště pak tehdy, dopustili-li se v mladistvém věku nějaké trestné činnosti, která již „jde

---

<sup>90</sup> MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 83

<sup>91</sup> srov. tamtéž, s. 83

<sup>92</sup> srov. JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 195n

<sup>93</sup> JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 197

s nimi“, a to nejen jako záznam v trestním rejstříku, ale hlavně jako zkušenost, na jejímž základě se jen těžko znovu začíná.

V zásadě platí, že vrstevnické skupiny získávají tím větší vliv, čím méně podnětů přináší rodina, škola a další instituce. Nelze na ni tedy svádět všechny problémy dětí a mladých lidí, nelze ji však ani podceňovat, protože její vliv na tzv. sekundární socializaci je nepřehlédnutelný a může jedince poznamenat na dlouhou dobu, či dokonce na celý život.

Rodina, škola a vrstevnická skupina jako příčiny vzniku sociální patologie nikdy nepůsobí samostatně, vždy se jedná o určitou součinnost mezi všemi těmito základními prostředími jedince, později se přitom výslednicí jejich působení stává dospělá osobnost, která na základě vlivu jednotlivých příčin může a nemusí tíhnout k sociálně patologickému způsobu chování.

## II. NĚKTERÉ PROJEVY SOCIÁLNÍ PATOLOGIE U DĚTÍ A MLÁDEŽE A JEJICH SOUVISLOST SE ZPŮSOBEM TRÁVENÍ VOLNÉHO ČASU

### 3. PORUCHY CHOVÁNÍ

*„Poruchy chování lze charakterizovat jako odchylku v oblasti socializace, kdy dítě není schopné respektovat běžné normy chování na úrovni odpovídající jeho věku (eventuálně na úrovni rozumových schopností).“<sup>94</sup>*

Jako poruchy chování se nejčastěji označují negativní odchylky v chování určitých osob od normy, jak je chápána jinými osobami nebo skupinami. Norma je tedy určité měřítko společnosti, zatímco normalita je vyjádřením stavu, který je v souladu s touto normou.<sup>95</sup>

Podle stupně společenské závažnosti lze klasifikovat tyto tři typy poruchového chování:

1. **Disociální chování**, tj. chování nespolečenské, nepřiměřené, které lze zvládnout běžnými pedagogickými postupy a nenabývá sociální dimenze. Jedná se o kázeňské přestupky proti školnímu řádu, neposlušnost, vzdorovitost, negativismus, lži aj.
2. **Asociální chování**, které je v rozporu se společenskou morálkou vzhledem k nedostatečnému či dokonce chybějícímu sociálnímu citění. Toto chování se již zřetelně odlišuje od společenského průměru, ale svou intenzitou ještě nepřekračuje právní předpisy. Jedinec v důsledku škodí hlavně sám sobě. Jedná se např. o alkoholismus, toxikomanii, demonstrativní sebepoškozování, záškoláctví a potulka.
3. **Antisociální chování** zahrnuje veškeré protispolečenské jednání bez ohledu na věk, původ a intenzitu činu. V důsledku tohoto chování je poškozen jedinec i společnost, ohrožuje nejvyšší hodnoty, včetně lidského života. Náprava tohoto

---

<sup>94</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*, s. 67

<sup>95</sup> srov. JÚVA, V. et al. *Základy pedagogiky*, s. 86

chování je možná pouze prostřednictvím ústavní péče zajištěné především školskými zařízeními a věznicemi. Mezi projevy tohoto chování se řadí veškerá trestná činnost (např. krádeže, loupeže, vandalismus, sexuální delikty, zabití, vražda), vystupňované násilí a agresivita, terorismus, organizovaný zločin a trestná činnost související s toxikomanií.<sup>96</sup>

Vágnerová rozlišuje poruchy chování do dvou kategorií:

1. Neagresivní chování, u kterého sice dochází k porušování sociálních norem, ale nejsou spojeny s agresivitou. (např. lži, záškoláctví, úteků a toulání).
2. Agresivní chování, kde je navíc podstatné násilné porušování a omezování práv ostatních, lze je tedy z tohoto hlediska považovat za závažnější (např. násilné chování, týrání a vandalismus).

Mezi oběma těmito typy chování není přesná hranice, mohou se různým způsobem kombinovat.<sup>97</sup>

Poruchy chování jsou také charakteristické svými projevy agresivního a vzdorovitého chování. Aby však mohla být diagnostikována porucha chování, musí jít o projevy dlouhodobého charakteru (tzn. že trvají alespoň šest měsíců nebo déle), a nesmí jít o psychiatrické onemocnění.<sup>98</sup> Podle Vágnerové při posuzování těchto poruch mají velký význam následující charakteristické znaky:

1. Četnost takových projevů.
2. Jejich variabilita.
3. Doba, kdy se poprvé objevily – čím dříve ke vzniku poruchy dojde, tím je prognóza horší.
4. Intenzita a závažnost projevu.

---

<sup>96</sup> srov. JÚVA, V. et al. *Základy pedagogiky*, s. 86n

<sup>97</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*, s. 70

<sup>98</sup> srov. TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí*, s. 188

5. Vztah k okolnostem – tj. eventuální příprava a promyšlenost činu.
6. Sociální charakter – chování ve skupině, jeho organizovanost.<sup>99</sup>

Při diagnostice poruch chování se zohledňují určité projevy chování zahrnující nadměrné rvačky nebo tyranizování slabších, krutost k jiným lidem nebo zvířatům, závažné ničení majetku, zakládání ohně, krádeže, opakované lhaní, chození za školu a útěky z domova, mimořádně časté a intenzivní výbuchy zlosti, vzdorovité provokativní chování a trvalou silnou neposlušnost.<sup>100</sup>

Diagnóza poruchy chování zahrnuje:

1. poruchu chování ve vztahu k rodině;
2. nesocializovanou poruchu chování;
3. socializovanou poruchu chování;
4. poruchu opozičního vzdoru;
5. jiné poruchy chování;
6. nespecifikovanou poruchu chování.<sup>101</sup>

Train také uvádí, jaké dopady mohou mít poruchy chování na projevy dítěte:

- Může se zdát, že se dítě nezajímá o ostatní.
- Může mít nepřátelské vidění světa.
- Bude nám připadat, že dítě nemá žádné výčitky svědomí.
- Může být zdánlivě houževnaté, avšak s nízkým sebevědomím.
- Může být přelétavé, bezstarostné a náchylné k nehodám.

---

<sup>99</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. tamtéž, s. 70

<sup>100</sup> srov. TRAIN, A. tamtéž, s. 188

<sup>101</sup> srov. TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí*, s. 188

- Může kouřit, pít a mít zálibu v sexuálním životě od útlého věku. Může se dostat k drogám.
- Školní výsledky budou špatné.
- Nebude oblíbené.
- Pro své chování může být vyloučené ze školy nebo může mít potíže se zákonem. Může se pokusit o sebevraždu.<sup>102</sup>

Mezi konkrétní projevy poruchového chování Train zahrnuje agresivní chování, útěky, krádeže, tvrdohlavost, ničení věcí, lhaní, podpalování věcí, fyzické násilí.<sup>103</sup>

### 3.1 Charakteristické znaky jedince s poruchami chování

Jedinci s nežádoucími projevy chování mají určité specifické psychologické a sociální znaky. Z psychologických znaků se zpravidla udávají odlišnosti intelektuální, citové a volní. Většina jedinců s poruchami chování má inteligenci pohybující se v rámci slabého průměru a podprůměru, přičemž nižší intelektová úroveň se ukazuje příznivější pro rozvoj asociálního a antisociálního chování, což může vyplývat ze snížené sebekritičnosti a neschopnosti dostatečně posoudit své jednání i danou situaci. Emocionální život těchto osob bývá často chudý, to pak přináší jistou nesmělost, znechucení, náchylnost k fantazii a snění, citovou nevypělost a pocity méněcennosti. Často jde o jedince citově deprivované nebo subdeprivované, se změněným citovým prožíváním. Destruktivní postoje, vandalismus, agrese či autoagrese mohou u nich být určitými formami obranného mechanismu. Ve volní sféře se narušení projevuje slabou vůlí. Volní akt je ovlivňován a veden motivací, která má výrazně egoistický charakter. Volní autoregulace je obvykle nezralá, převážně emocionální a směřuje téměř výhradně k uspokojování vlastních aktuálních potřeb, a to bez ohledu na okolí.<sup>104</sup>

Sociální znaky jedinců s poruchami chování jsou odvozovány z prostředí, které je obklopuje a mezi něž lze zahrnout zejména rodinu, školu či pracoviště a způsob trávení

<sup>102</sup> srov. TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí*, s. 66

<sup>103</sup> srov. TRAIN, A. *Specifické poruchy chování a pozornosti*, s. 37

<sup>104</sup> srov. JÚVA, V. et al. *Základy pedagogiky*, s.91n

volného času. Typickým sociálním znakem narušených jedinců jsou vážné poruchy rodinných funkcí, často se v jeho anamnéze vyskytují rodiny neúplné, rozvrácené, příliš početné či rodiny s konfliktními vztahy nebo s vyskytujícím se členem, jež má problémy se zákonem. Mládež se sociálně patologickými jevy má často narušený vztah ke škole, vzdělání a k práci. Další z charakteristik je také povrchnost zájmů ve volném čase. Pokud je jedinec členem party, účastní se většinou i její delikventní činnosti, která často zastupuje jiné možnosti aktivity či seberealizace. Na sociální charakteristiku jedinců s poruchami chování má také vliv topografické rozložení, kdy kriminalitou bývají více postižena místa s velkou migrací obyvatelstva, koncentrací průmyslu a hlavně se silnou anonymitou, kterou poskytují sídliště větších měst.<sup>105</sup>

### 3.2 Faktory ovlivňující poruchy chování

Při vzniku poruchového chování jde často o multifaktoriální podmínění. Ve vzájemné interakci zpravidla působí biologické i sociální faktory.<sup>106</sup> Vágnerová mezi biologické faktory ovlivňující poruchové chování zahrnuje dědičné dispozice, biologické dispozice a úroveň inteligence, mezi sociální faktory jsou zahrnovány nevhodné vlivy prostředí rodiny, vrstevnické skupiny, určité subkultury či sociální skupiny a vliv životního prostředí.<sup>107</sup>

Z hlediska genetické dispozice mají největší vliv na poruchové chování zejména temperamentové rysy. Rizikovým faktorem je zejména dráždivost, impulzivita, potřeba vyhledávat vzrušení, snížený sklon k úzkostnému prožívání (to způsobuje snížení zábrán) a menší citlivost ke zpětné vazbě, či spíše nezávislost na pozitivním sociálním hodnocení a lhostejnost k odezvě. Typický také bývá odmítavý postoj k běžným sociálním normám a preference vlastních pravidel chování, které jsou obvykle zaměřeny jen na uspokojování vlastních potřeb. Rodič s podobnou dispozicí se často chová problematicky a lze tedy předpokládat, že své dítě bude vychovávat nevhodným způsobem a stane se pro ně nežádoucím modelem chování. Také biologickou odchylku lze chápat jako rizikový faktor

---

<sup>105</sup> srov. JÚVA, V. et al. *Základy pedagogiky*, s. 92n

<sup>106</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 781

<sup>107</sup> srov. tamtéž, s. 781n

zvyšující sklon k nežádoucímu způsobu chování. Biologické znevýhodnění může vzniknout na úrovni narušení struktury či funkcí CNS, jež může mít různou etiologii. Nejčastěji se jedná o hyperaktivitu, která je způsobena organickým postižením CNS a projevuje se především emoční labilitou, impulzivitou a nižší schopností sebeovládání. Tito jedinci mají větší sklon k neadekvátním reakcím, jako je například výbuch agresivity. Úroveň inteligence zpravidla není faktorem, který by významně ovlivňoval míru pravděpodobnosti vzniku poruchového chování, toto chování však často bývá spojeno se školním selháním, na němž se může intelekt spolupodílet, ale velký vliv zde má také sociokulturní zanedbanost a celkově nepříznivá konstelace zátěžových faktorů.<sup>108</sup>

Velmi významný je rovněž vliv sociálních faktorů. Velkým rizikem vzniku nežádoucích způsobů chování či nevhodných osobnostních charakteristik je život v nevhodném nebo nepodnětném prostředí, přičemž nejdůležitějším sociálním prostředím je pro dítě rodina.<sup>109</sup>

Mezi nejdůležitější rizikové situace v rodině, které mohou způsobit výskyt negativního chování, se řadí:

1. špatné soužití rodičů – neustálé hádky rodičů a nezáměr o děti může ovlivňovat pocit bezpečí u dětí, později se z nich také mohou stát násilníci;
2. nízké postavení rodiny v komunitě – může ovlivnit i vztah dítěte k jeho vrstevníkům, zvláště když se mu z nějakého důvodu kvůli jeho rodinným poměrům posmívají;
3. byt, ve kterém žije příliš mnoho lidí – to bývá pro dítě častou příčinou frustrace a napětí, jež se postupně zvyšuje;
4. početná rodina – dítěti se v ní obvykle nedostává potřebné pozornosti, své zklamání a pocity frustrace tak často ventiluje mimo rodinu;
5. otec nebo matka pro své osobní problémy nejsou schopni se o dítě starat – taková rodina nemůže dítěti zajistit náležitou péči a dohled;
6. rodina žije ze státní podpory – rodiče často nejsou schopni řídit život svůj ani svých dětí, postrádá i základní hodnoty, jež obecně uznává společnost;

---

<sup>108</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 781n

<sup>109</sup> srov. tamtéž, s. 782



## 7. otec je zapleten do zločinu.<sup>110</sup>

Nevhodným rysem rodinného prostředí může být také tzv. subdeprivační působení rodiny, kdy rodina funguje pouze formálně, ale nedokáže dát dítěti pocit jistoty, že je pro rodiče důležité a nejsou zde ani vymezeny žádoucí hodnoty a normy chování. Další možnou příčinou vzniku poruchového chování u dětí z úplných a zdánlivě funkčních rodin může být nuda, nedostatek životního smyslu a adekvátních cílů. Rodina, která v tomto smyslu dítěti nic neukazuje, jej také nemůže ničemu naučit.<sup>111</sup>

Train také upozorňuje na zásadní vliv rodičovské výchovy, zmiňuje přitom nevhodné výchovné styly příliš direktivního nebo příliš benevolentního charakteru. Rodiče, kteří dítěti nezajišťují optimální výchovné působení, zpravidla:

- nedokáží poskytnout svému dítěti dostatečný dohled;
- nedokáží stanovit jasně a důsledně pravidla a cíle;
- nedokáží projevit nesouhlas s nevhodným chováním, například s krádežemi, při němž sami nebyli svědky;
- vyhnuli se konfrontaci důležitých témat;
- nedokáží reagovat v krizových situacích jinak než emotivně;
- nedokáží uplatnit pravidla výchovy, protože si prostřednictvím společného prožívání příjemných zkušeností nevybudovali smysluplný vztah se svými dětmi.<sup>112</sup>

Skupina vrstevníků může být také negativním faktorem projevujícím se ve vzniku poruchového chování jedince, zejména tehdy, jedná-li se o asociálně zaměřenou partu se specifickými normami a hodnotami.<sup>113</sup>

Také určité subkultury a sociální skupiny mohou mít stimulační vliv na rozvoj některých nežádoucích forem chování, zvláště takové, které toto jednání tolerují. Dítě je

---

<sup>110</sup> srov. TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí*, s. 38

<sup>111</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 783

<sup>112</sup> srov. TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí*, s. 48n

<sup>113</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *tamtéž*, s. 782

v takovém prostředí vychováváno značně odlišně než v běžné společnosti, jsou mu prezentovány jiné hodnoty a normy. To platí zejména u etnických menšin (v našich podmínkách jde převážně o romské etnikum), ale tyto problémy mohou mít i jiné skupiny obyvatel.<sup>114</sup>

Určitým způsobem se na rozvoji nežádoucího chování může podílet i životní prostředí. Nepříznivě může působit například přítomnost velkého množství lidí na sídlištích, která jsou typická svou anonymitou a kde lze jen velmi obtížně rozeznat stálé obyvatele od cizích příchozích. Děti a mladiství se v takovém prostředí častěji a ve větší míře chovají asociálně než v místech, kde jsou podrobeni sociální kontrole a nelze spoléhat na anonymitu velkého města s vyšší fluktuací obyvatel.<sup>115</sup>

### 3.3 Poruchy chování a volný čas dětí a mládeže

I ve volném čase mohou být rozpoznatelné poruchy chování. Jejich příčiny mohou být různé. V určitých situacích však mohou být na překážku využívání volnočasových aktivit. Poruchy chování se projevují v různých situacích různým způsobem, zpravidla jsou však těžko pedagogicky zvládnutelné i ve školním prostředí, natož v prostředí volného času, kde se od dítěte či mladistvého očekává, že do činnosti bude vstupovat dobrovolně a své chování bude podle toho určitým způsobem korigovat. Problém nastává například v nízkoprahových zařízeních, které mají za úkol věnovat se i dětem, které ne vždy o danou činnost přímo stojí a někdy ji dokonce negují.

U starších dětí a mladistvých mohou být poruchy chování také projevem nerovnoměrného vývoje osobnosti nebo adolescentní krize.<sup>116</sup> Poruchy chování jsou relativně dlouhodobé, pro pedagoga je proto velmi obtížné pracovat s dětmi s těmito poruchami. Jde totiž o poruchy, „*kteřé narušují sociální adaptabilitu dítěte, nebylo možno je zvládnout běžnými pedagogickými postupy v rodině nebo ve škole a vyžadují proto speciální přístup nebo léčbu.*“<sup>117</sup> Přes všechny obtíže by však děti s poruchami chování neměly být vylučovány z možnosti trávit svůj volný čas stejně jako ostatní vrstevníci.

---

<sup>114</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 783n

<sup>115</sup> srov. tamtéž, s. 784

<sup>116</sup> srov. KŘÍŽ, J. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*, s.22

<sup>117</sup> KŘÍŽ, J. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*, s. 25

## 4. NĚKTERÉ FORMY DEVIANTNÍHO JEDNÁNÍ

Deviantní jednání představuje určitou odchylku od společenského průměru a má mnoho forem. Záměrem této kapitoly je zabývat se pouze některými z těchto forem vyskytujících se u dětí a mládeže, a to zejména se zřetelem na jejich možnou souvislost se způsobem trávení volného času u těchto mladých lidí.

### 4.1 Záškoláctví

*„Záškoláctvím bývá označován přestupek žáka, který úmyslně zanedbává návštěvu školy.“*<sup>118</sup> Kyriacou rozlišuje několik kategorií záškoláctví:

1. **pravé záškoláctví** – žák se ve škole neukazuje, ale rodiče si myslí, že do školy chodí;
2. **záškoláctví s vědomím rodičů** – na této formě záškoláctví se podílí několik typů rodičů, jejichž hlavními charakteristikami je buď odmítavý postoj ke škole nebo přílišná slabost ve vztahu k dítěti či závislost na pomoci a podpoře dítěte v domácnosti;
3. **záškoláctví s klamáním rodičů** – existují děti, kteří dokážou přesvědčit rodiče o svých zdravotních obtížích, pro které nemohou jít do školy a rodiče jim absence omlouvají pro tyto zdravotní důvody, tento typ záškoláctví je však obtížně rozlišitelný od záškoláctví s vědomím rodičů;
4. **útěky ze školy** – někdy se tomuto typu říká interní záškoláctví, kdy žáci do školy přijdou, nechají si zapsat přítomnost a během vyučování na několik hodin odejdou, přičemž zůstávají v budově školy nebo ji na krátkou dobu opustí;
5. **odmítání školy** – některým typům žáků činí představa školní docházky psychické obtíže, např. v důsledku problémů ve škole souvisejících s obtížností učiva, při strachu ze šikany, či výskytu školní fobie nebo deprese.<sup>119</sup>

---

<sup>118</sup> JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 46

<sup>119</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s. 45

Záškoláctví a útky bývají často nepřiměřenou formou řešení konfliktních situací v rodině, ve škole či ve výchovných institucích, přičemž k němu mají sklon zejména děti, které se subjektivně cítí neúspěšné, nezařazené ve skupině nebo prožívají úzkost a strach v prostředí, ve kterém se pohybují.<sup>120</sup>

Chození za školu přitom může mít nejrůznější příčiny, z nichž některé jsou obtížně odhalitelné a mnohé z nich ještě obtížněji odstranitelné. K nejčastějším důvodům, které uvádějí samotní záškoláci, patří:

- nudné hodiny;
- odpor k učebním osnovám školy;
- příliš těžká práce v hodinách;
- příliš přísná atmosféra ve škole;
- problémy s některými učiteli;
- pocit, že jsou školou odmítáni;
- škola se jim dostatečně nevěnuje;
- šikanování;
- touha trávit čas s kamarády nebo být o samotě.<sup>121</sup>

Z hlediska pedagoga volného času je důležité sledovat zejména to, co děti a mládež dělají v čase stráveném „za školou“. *„Program záškoláckých part může být nejrůznější. Od bezcílných toulek nebo koukání na televizi až ke konzumaci alkoholu, drog, gamblingu nebo trestné činnosti.“*<sup>122</sup> Záškoláctví tak může směřovat ke spoustě dalších patologických jevů.

Podobu chození za školu obvykle doplňují různé predelikventní sklony a antisociální postoje. Žák většinou nemívá v pořádku omluvenky a v době vyučování i mimo něj bloumá venku, ať už sám nebo s kamarády. Později ve škole začíná lhát, kombinuje zapírání se sliby, že se napraví, ale vzápětí se chová vzdorovitě. Občas bývá

---

<sup>120</sup> srov. JŮVA, V. et al. *Základy pedagogiky*, s.94

<sup>121</sup> srov. KYRIACOU, CH. tamtéž, s. 49

<sup>122</sup> KRÍŽ, J. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*, s. 26

přistižen při drobných krádežích, nebo jej lze nalézt v závadové partě, na dopoledním představení v kině či v hostincích a u hracích automatů.<sup>123</sup>

S problémem záškoláctví se často potýkají děti, u nichž je v důsledku dysfunkční rodinné výchovy narušen vztah k běžným hodnotám a normám,<sup>124</sup> mezi něž patří i školní docházka. „Záškoláctví může být i výrazem odmítnutí této normy: škola je v tomto případě subjektivně degradována na bezvýznamnou instituci, kam není nutné pravidelně chodit (případně vůbec chodit).“<sup>125</sup>

Vždy je nutné snažit se odhalit skutečnou příčinu záškoláctví, případně působit na to, aby děti neměli žádné objektivní či subjektivní důvody za školu chodit. Nejde jen o ztraktivnění výuky, ale také o tvorbu pozitivního klimatu a neohrožujícího prostředí ve škole, aby dítě ani při výuce ani ve volném čase mezi jednotlivými vyučovacími hodinami nebylo vystaveno žádným stresům.

## 4.2 Šikana

Šikanu lze chápat jako trvalé agresivní jednání jednoho vůči druhému s úmyslem způsobit oběti utrpení, přičemž útoky mohou být fyzické (např. bití nebo pošťuchování), slovní (např. nadávky a zesměšňování) či nepřímé (např. vyloučení ze společnosti, hanlivé posunky).<sup>126</sup> Vágnerová k tomu dodává další variantu útoků, kterou představují destruktivní aktivity zaměřené na majetek oběti (např. braní a ničení věcí, trhání sešitů, polítí či jiné poničení oblečení apod.).<sup>127</sup> Vágnerová definuje šikanu jako „*násilně ponižující chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu jednotlivci, který nemůže ze situace uniknout a není schopen se účinně bránit.*“<sup>128</sup> Samotný pojem šikana vychází z francouzského slova *chicane*, které znamená zlomyslně a zbytečně týrat, sužovat, pronásledovat.<sup>129</sup>

---

<sup>123</sup> srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 56

<sup>124</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 794

<sup>125</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*, s. 73

<sup>126</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s. 27

<sup>127</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 801

<sup>128</sup> tamtéž, s. 798

<sup>129</sup> srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 86

Šikana se u některých dětí objevuje velmi časně, často již koncem mladšího školního věku (někdy dokonce i dříve). V tomto období vzrůstá význam vrstevnické skupiny, každá tato skupina má přitom své vlastní specifické normy, které jsou zpravidla radikálně generalizované a platné pro všechny bez rozdílu. Když pak některé z dětí očekávání svých vrstevníků nesplňuje, bývá odmítáno, přičemž projevy tohoto odmítavého postoje probíhají skupinovou formou a mají různé podoby – od skupinových prohřešků proti společenským normám až po všechny stupně šikany.<sup>130</sup> „*Sociální kontext, v němž se týráním odehrává, znamená, že se nejprve vydiferencují strůjce (agresor), oběť ponižování či posměchu a přihlížející skupina.*“<sup>131</sup> Zvláštní skupinu v procesu šikany tvoří oběti, které jsou současně také agresory. Tito jedinci se obvykle účastní šikany jako členové skupiny. Většinou jde o jedince neúspěšné, neoblíbené, kteří si tímto způsobem jednání snaží kompenzovat své vlastní nedostatky a frustrace.<sup>132</sup>

Vždy je důležité rozlišovat jednorázové projevy hrubého a agresivního chování od dlouhodobého a opakovaného týráním, které je charakteristické pro šikanu. Důležitá pro diagnostiku šikany je také záměrnost jednání agresora. V případech skutečné šikany si je trýznitel plně vědom úzkostných stavů, které oběti svým jednáním způsobuje, a právě radost z tohoto strachu je hlavním důvodem, proč se na ni stále zaměřuje. I neúmyslné jednání způsobující stres některému z dětí je však stejně ohrožující a zničující jako šikana a je třeba ho účinně řešit.<sup>133</sup>

Šikanování lze tedy charakterizovat jako formu patologického chování, které obsahuje prvky agrese a manipulace. Jedná se přitom o nepoměr sil a samoučelnost převahy agresora nad obětí. Proces šikanování zpravidla není vztahem pouze mezi jednotlivci, nýbrž jde o důsledek poruch vztahů v celé skupině, o poruchu skupinové dynamiky.<sup>134</sup>

---

<sup>130</sup> srov. JÚVA, V. et al. *Základy pedagogiky*, s. 94

<sup>131</sup> JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy*, s. 86

<sup>132</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 104

<sup>133</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s. 27

<sup>134</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. *tamtéž*, s. 105

Otýpková uvádí pět stadií šikany:

1. **ostrakismus** – vytěsnění potenciální oběti na okraj kolektivu;
2. **fyzická agrese a přitvrzování manipulace** – dochází k upevňování soudržnosti skupiny na účet oběti;
3. **vytvoření jádra** – to je klíčovým momentem, kdy se rozhoduje, zda šikana bude pokračovat;
4. **většina přijímá normy** – dochází k vytvoření skupinové identity šikany, celá skupina se na šikaně podílí (aktivně či pasivně);
5. **totalita, tzv. dokonalá šikana.**<sup>135</sup>

Stejně dělení uvádí i Martínek, který dodává, že první dvě stadia lze většinou řešit metodou usmíření, což již v pokročilejších stádiích není možné. Je tedy nutné a velmi žádoucí odhalit šikanu co nejdříve, nejlépe v časných stádiích, aby bylo méně obtížné její vyšetřování i následná náprava.<sup>136</sup>

Důležitým faktorem, který zvyšuje pravděpodobnost šikanujícího jednání, je tzv. anticipace beztrestnosti. Agresor se obvykle příliš neobává trestu, protože s ním vůbec nepočítá, je totiž přesvědčen, že se oběť nedokáže nijak bránit. Někdy může mít šikanující dokonce pocit oprávněnosti svého chování vůči šikanovanému, zvláště když předpokládá, že nikdo nebude tento problém řešit. Projev šikany by tedy neměl být ze strany společnosti nikterak tolerován, aby nepodporoval agresora v jeho patologickém jednání.<sup>137</sup>

Specifický je také vztah šikany k trávení volného času. Mohlo by se zdát, že problematika šikany s volným časem příliš nesouvisí, ale opak je pravdou. K šikaně nejčastěji sice dochází ve škole, ale právě ve volném čase, o přestávkách, které by měly být určeny pro odpočinek a načerpání energie. Místo toho se školní přestávky pro stále větší počet dětí stávají dobou ponižování a frustrace. Právě tato činnost se však stává „zábavou“

<sup>135</sup> srov. OTÝPKOVÁ, A. Poruchy socializačního procesu v rodině. In *Sborník příspěvků z podzimních kurzů r. 2001*, s. 43n

<sup>136</sup> srov. MARTÍNEK, Z. Šikana – varianta agresivního chování. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 5. odborný seminář : 6.-8. října 2004*, s. 87

<sup>137</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 800

a naplní volného času pro určité jedince, kdy se ti „silnější“ takovýmto způsobem projevují na úkor těch „slabších“. „Agrese zde není prostředkem k dosažení nějakého konkrétního zisku, ale cílem jednání.“<sup>138</sup> Ne vždy všichni členové skupiny s tímto ponižováním někoho dalšího nesouhlasí, ale zpravidla podlehnou tlaku ostatních, buď z obavy, že se sami stanou oběťmi nebo z falešné solidarity s agresorem. „Šikanování upevňuje soudržnost napadající skupiny, stává se důležitou součástí jejího společného dění, které redefinuje role, skýtá náměty k rozhovorům a vyplňuje prázdný čas.“<sup>139</sup>

Některé aspekty šikany mohou souviset i se stoupající mírou agresivity dnešních dětí a mládeže. Na dnešní žáky a studenty totiž v mnohem větší míře než v minulosti působí média, která násilné jednání často nejrůznějším způsobem prezentují – může tak docházet k nebezpečné kombinaci násilí ve volném čase: sledování násilí v médiích a provozování násilí v reálném světě.

### 4.3 Vandalismus, sprejerství, graffiti

Vandalismus získal své označení podle germánského kmene Vandalů. V širším smyslu znamená neúčelné, nekulturní a primitivní ničení určitých hodnot; v užším smyslu je chápán jako poškozování hodnotných předmětů v soukromém či společném vlastnictví. Vandalismus je manifestovaný převážně formou skupinového či masového jednání, přičemž tendenci k bezúčelnému ničení má v určitých situacích téměř každé dítě. V patologické formě jde o jakýsi raptus ničení, které nemá žádný konkrétní smysl, bývá situačně podmíněno a zpravidla prováděno v afektu, jehož přítomnost lze v rámci skupiny zaznamenat zejména v období staršího školního věku a adolescence.<sup>140</sup> Obvykle jde o skupiny mladistvých spojených nějakým společným zájmem nebo ideologií<sup>141</sup>, ale může jít i o bezúčelný vandalismus, který zpravidla nepřináší žádný materiální či psychologický zisk a je zařazován mezi tzv. nemotivované agrese.<sup>142</sup>

---

<sup>138</sup> JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy : analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. Praha : Karolinum, 1998. s. 86

<sup>139</sup> JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy : analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. Praha : Karolinum, 1998. s. 86

<sup>140</sup> srov. KRÍŽ, J. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*, s. 29

<sup>141</sup> srov. tamtéž, s. 29

<sup>142</sup> srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 99



„Vandalské jednání do věku 18 let představuje jednu z nejčtetnějších forem mladistvé delikvence. Ale i v období od 18 do 24 let tvoří stále ještě poměrně četné procento kriminálních činů a přestupků.“<sup>143</sup>

Nejčastějším projevem vandalismu je ničení majetku a hmotných předmětů (výlohy, náhrobky aj.), které má často podtext protestu proti tabuizovaným hodnotám, dalším typem je sprejerství a tvorba graffiti.

Sprejerství je někdy mladými lidmi vnímáno jako jeden ze způsobů, jak uniknout z denního stereotypu a nudy. V jistém smyslu se stalo specifickou součástí subkultury současné mládeže a v poměrně krátkém časovém období i mezinárodním jevem. Z pohledu těch, kteří ho provozují, je obvykle vnímáno jako snaha výtvarně se vyjádřit, vyslovit se proti převládajícím konvencím a dát o sobě vědět.<sup>144</sup>

Graffiti je druh výtvarného projevu spočívající ve vytvoření výtvarného díla pomocí sprejových barev. Protože je však většinou vytvářeno nelegálně (např. na domech, památkách, dopravních prostředcích apod.), jde o závažnou formu vandalismu, která je v České republice trestným činem. Někteří autoři však toto vnímají jako chybnou interpretaci graffiti a vnímají tento jev jako reakci na anonymitu a odcizení v současném přetechnizovaném světě.<sup>145</sup> „Reakcí na vnitřní napětí a frustrace je složitě hledání sebe sama, což může vyústit v potřebu zanechat po sobě alespoň anonymní stopu: provokativní umělecký výtvor.“<sup>146</sup> To však nemění nic na tom, že sprejerství i graffiti zpravidla nerespektují základní principy vlastnictví a jejich provozování je obvykle spojeno s ničením soukromého či státního majetku.

Vandalismus, sprejerství a graffiti se stávají jedním ze způsobů, jakými současná mládež vyplňuje svůj volný čas, proto lze hlavní příčiny vandalismu nalézt právě v problematice obsahu tohoto času.

---

<sup>143</sup> tamtéž, s. 99

<sup>144</sup> srov. HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 45

<sup>145</sup> srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy : analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*, s. 102

<sup>146</sup> tamtéž, s. 102

Jako nejčastější příčiny tohoto jevu bývají uváděny:

- nuda;
- nejasný materiální či psychologický zisk;
- nápodoba dospělých (např. neukázněného chování v přírodě);
- lhostejnost k tradičním hodnotám;
- frustrace a nadbytek neusměrněné energie;
- reakce na anonymitu a odcizení v současné společnosti (graffiti);
- protest proti tabuizovaným společenským hodnotám;
- projev počínající duševní poruchy.

Vandalismus je jednou ze závažných patologií, jejíž projevy v dnešní společnosti stále narůstají. K projevům vandalského chování by tedy neměla společnost zaujímat příliš lhostejný a nadměrně tolerantní postoj a rozhodně by tento jev neměl být nikterak podceňován.

#### 4.4 Problematika sekt

*„Náboženství, stejně jako jiné sociální jevy, může hrát v určitých situacích pozitivní i negativní roli. Stejně je tomu tak i v případě nových, netradičních náboženských skupin.“*<sup>147</sup> Nejčastěji jsou tyto netradiční náboženské skupiny označovány jako sekty, často je přitom také zdůrazňována jejich negativní ideologie a jejich nebezpečnost pro společnost. *„Sekta je náboženská nebo paranáboženská skupina, v níž se vůdce cítí být nositelem absolutní a vše prostupující autority vůdce a současně i autority znalce. Centrální popisnou charakteristikou sekt je, že tento nárok je členy bezvýhradně akceptován, a kdo ho nesdílí, musí sektu opustit.“*<sup>148</sup>

Slovo sekta pochází z latinského označení *sequerre*, což znamená následovat. V dnešním pojetí sekty se to projevuje tím, že stoupenci následují svého učitele, vůdce.<sup>149</sup>

Sekty lze definovat jako *„totalitním způsobem organizované skupiny s pevnou ideologií a vůdcem, manipulující veškerý život svých členů.“*<sup>150</sup> Tyto skupiny se obvykle

---

<sup>147</sup> LUŽNÝ, D.; VÁCLAVÍK, D. Nová náboženství a sekty. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 6. odborný seminář : 3.-5. října 2005*, s. 35

<sup>148</sup> DOSKOČIL, J. *Stop sociálně patologickým jevům*, s. 35

<sup>149</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 95

projevují svým protispolečenským zaměřením, odmítáním majoritní kultury, společnosti a státu, případně všech sociálních institucí. Jde o patologickou religiozitu, která je typická svou netolerancí, nenávisí k lidem jiného smýšlení, tendencí k duchovnímu nátlaku a velkým důrazem na dodržování náboženských pravidel. Toho je dosahováno udržováním nepřiměřeného strachu a přísným trestáním prohřešků. Členové sekty jsou zpravidla izolováni od běžného života, který je stále více omezován ve prospěch sekty, tím toto společenství manipuluje a deformuje život svých členů.<sup>151</sup>

Mezi specifické rysy sekty patří:

1. uzavřenost a izolovanost vůči okolí;
2. autoritářské a totalitní vedení;
3. utajování organizačních struktur;
4. náboženský fundamentalismus.<sup>152</sup>

K nejzásadnějším faktorům, které jsou významné pro vznik sekt, patří kulturní a společenské souvislosti, tyto faktory jsou však specifické ve vztahu k prostředí, k duchovní situaci a mají také souvislost s geografickou polohou příslušného území. K těmto kulturním a společenským faktorům lze zařadit např. krizi industriální a kapitalistické společnosti, vliv chudoby a sociálních konfliktů, vlivy urbanizace, kulturní krizi apod.<sup>153</sup>

Sekty jsou z hlediska svého vlivu nejnebezpečnější zejména pro skupinu dospívajících a pro mladé lidi, kteří hledají uspokojivou hodnotovou orientaci svého života i sebe sama. Zároveň se i samotné sekty snaží co nejvíce působit právě na tuto věkovou skupinu. Sekta si tak snaží zajistit svou budoucí existenci tím, že má tendenci zasahovat do výchovy další generace, která se tak má stát potencionální základnou pro další vývoj sekty.<sup>154</sup>

---

<sup>150</sup> VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 697

<sup>151</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 697

<sup>152</sup> srov. OTÝPKOVÁ, A. Poruchy socializačního procesu v rodině. In *Sborník příspěvků z podzimních kurzů r. 2001*, s. 46

<sup>153</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 96

<sup>154</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *tamtéž*, s. 725

Jako nejčastější motivy vstupu do sekty jsou uváděny:

1. potřeba smyslu života;
2. potřeba platných pravidel;
3. potřeba přesahu vlastního života.<sup>155</sup>

Příslušníci společenství sekty se od většinové společnosti liší zejména svým specifickým životním stylem, který se řídí určitými pravidly jednání a mezilidské komunikace, případně má i určité rituály nebo kultury. Právě tento způsob sektářského života se zdá mnohým lidem nepochopitelný a nepřijatelný, protože zpravidla odporuje tradicím daného území nebo se alespoň nějakým způsobem liší od běžných sociokulturních stereotypů. Pro mnoho lidí je však právě tento specifický životní styl a odvrát od tradice (nebo i jistá exotičnost učení) přitažlivý a oslňující.<sup>156</sup> Právě v této zdánlivě atraktivitě jiného životního stylu je sekta nejnebezpečnější. *„K sektě a k různým formám netradiční religiozity se upínají mladí lidé v době, kdy hledají své hodnotové zakotvení. Přidružují-li se k tomu psychické a morální problémy, někdy zdánlivě neřešitelné nebo jen prudce útočící na člověka, je jejich vnímavost a emocionální citlivost rozdrážděná, a proto jsou vděční za každý projev náklonnosti, pomoci, soucitu, akceptují ty ukazatele, které jim odhalují nové možnosti.“*<sup>157</sup>

Velký nárůst problematiky sekt v současnosti spočívá v tom, že se dychtivý člověk obrací především k těm směrům, které mu předkládají jasné recepty na uzdravení individua i celé společnosti. Sekty lidem slibují optimismus, pokud jde o budoucnost, a tím získávají zejména ty, kteří cítí, že věda a technika je u konce. Sekta je zde zejména pro ty, kdo ztratili důvěru a potřebují úkryt ve „velké rodině“, i kdyby to mělo být na úkor soukromého života v reálném světě.<sup>158</sup>

Nejvíce se problematika sekt dotýká dětí a mládeže v jejich volném čase, kdy jim sekta nabízí náplň nejen doby volna, ale celého „životního času“ v podobě skvěle vypadající alternativy životního stylu. Sekty tak často lákají nové členy na tento specifický

---

<sup>155</sup> srov. OTÝPKOVÁ, A. Poruchy socializačního procesu v rodině. In *Sborník příspěvků z podzimních kurzů r. 2001*, s. 46

<sup>156</sup> srov. MŮHLPACHR, P. *Sociální patologie*, s. 44

<sup>157</sup> tamtéž, s. 55

<sup>158</sup> srov. MŮHLPACHR, P. *Sociální patologie*, s. 55

životní styl, určitou výjimečnost a výlučnost společenství, což je zvláště pro mladé lidi velmi přitažlivé. „*Sekta vytváří představu uzavřeného a do jisté míry i výjimečného seskupení věřících, kteří se nějakým způsobem vydělili z občanské (či církevní) společnosti, vyjadřují kritické pozice vůči svým oponentům (tj. především vůči církvím), jejich nonkonformismus se mnohdy týká i vztahu k obecným kulturním a morálním normám, přičemž je tento postoj podmíněn ne vždy čitelným určením.*“<sup>159</sup>

Mladým lidem se ve společenství sekty dostává určitého denního režimu a sekta zpravidla zaplní všechny jejich volný čas. Často jim také nabízí překročení hranic běžné společnosti, kterým se dostanou do nového, „lepšího“ světa. Za tímto překročením hranic se však skrývá zjevná i skrytá manipulace, devalvace tradičních hodnot a jistot a postupné odtržení člověka od okolního světa. „*Etiologie vstupu do sekt je i známá patologická triáda: patologická komunikace, hledání identit, patologické prostředí (rodina, vliv vrstevníků, nedostatek volnočasových aktivit, vliv masmédií apod.)*.“<sup>160</sup> Jedinec, který zpočátku hledá jen zajímavé prostředí a novou aktivitu, se tak stále víc zaplétá do sítě patologických vztahů a odcizuje se všemu ostatnímu (i všem ostatním). „*Rozvoj sekt může být také jakýmsi vedlejším a nechtěným produktem konzumerismu a postmoderní společnosti.*“<sup>161</sup>

---

<sup>159</sup> srov. MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*, s. 44

<sup>160</sup> tamtéž, s. 44

<sup>161</sup> tamtéž, s. 45

## 5. PROTISPOLEČENSKÉ JEDNÁNÍ

Protispolečenské jednání je nejzávažnější formou sociální patologie. Projevuje se nejrozličnějšími formami převážně trestné činnosti. Lze do něho zahrnovat projevy delikvence a kriminality, jejich obsah je přitom stejný, liší se jen věkem těch, kdo toto jednání provozují, přičemž hranice mezi tím, kde a od jakého věku končí delikvence a kde začíná kriminalita se v pojetí zainteresovaných odborníků různí. Nejčastěji se pro určení věkové kategorie delikvence uvádí věk 15-18 let, někdy je kriminální chování této skupiny označováno také jako juvenilní delikvence a u přestupků proti zákonu u dětí do 15 let se užívá termín predelikvence či prekriminalita.

### 5.1 Delikvence

Delikvence je termín právního charakteru, kterým se označuje chování, jímž je porušován právní řád osobou, která již má právní způsobilost, ale ještě nedovršila věku 18 let.<sup>162</sup>

Podle Vykopalové je delikvence jedním z nejužívanějších označení pro mravní narušení. Dle stupně kvantity a kvality mravního narušení jsou rozlišovány tři základní vzorce osobnosti delikventů:

1. socializovaný;
2. citově narušený;
3. nesocializovaný agresivní.<sup>163</sup>

S tímto rozdělením souvisí také míra schopností člověka dosahovat uspokojení společensky přijatelným způsobem a v případě nežádoucích projevů i stanovení podmínek nápravy.<sup>164</sup>

Jako delikvence je označováno antisociální chování, které může, avšak nemusí být spojeno s právními důsledky. Míní se jím mírnější forma porušení mravních nebo právních norem, jež bývá označována jako přestupky, které mohou být epizodické povahy, ale také

---

<sup>162</sup> srov. KRŮŽ, J. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*, s. 110

<sup>163</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 18

<sup>164</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 18

se mohou sériově opakovat. Jako delikventní chování lze také označovat delikventní způsob života s různou intenzitou těchto projevů, jež je přítomen v mladší věkové skupině, u dětí a mladistvých.<sup>165</sup> Samotný pojem delikvence dětí a mladistvých poprvé použili až v závěru 2. poloviny 19. století francouzští kriminologičtí pionýři Fouilleé, Joly a Duprat ve svých monografiích, v nichž jako jedni z prvních užívali analýzy statistických údajů o delikvenci mládeže.<sup>166</sup>

Delikvenci ovlivňují různé biologické, psychogenní a sociogenní faktory. Mezi biologické faktory patří vrozené a převážně dědičné temperamentové vlastnosti, k nimž lze zahrnout vzrušivost, sklon k impulzivnímu nebo zkratkovému jednání, konstitučně oslabená volní složka osobnosti a snížené sebeovládání. K získaným biologickým faktorům se řadí oslabení centrálního nervového systému při hyperkinetickém syndromu, při záchvatovitém onemocnění, nebo po traumatickém či toxiinfekčním poškození mozku.<sup>167</sup>

K psychogenním a sociogenním faktorům jsou zařazovány vlivy psychopatických rodičů a jejich alkoholismus, kriminalita nebo citová chladnost, lhostejnost, nedostatek času a chybějící kontrola o využívání volného času dětí a mladistvých, nadměrně rigidní a netolerantní výchovný přístup rodičů, psychická deprivace, vlivy závadné party, vliv násilí prezentovaného v hromadných sdělovacích prostředcích a jednání pod vlivem alkoholu.<sup>168</sup>

Koudelková uvádí jako příčiny delikvence také různé nitroduševní a vnitrorodinné konflikty. Do sféry nitroduševního konfliktu zahrnuje tyto formy:

1. **nevědomá agrese** – jde o neuroticky podmíněné delikventní chování, např. kleptomanie jako impulzivní porucha;
2. **realizace fantazie** – fantazijní snahy mohou u dítěte nabývat různých forem, v delikventním chování se může vyskytovat určitý neurotický element, který však může být při povrchní jednorázové exploraci jen stěží postižitelný;

---

<sup>165</sup> srov. tamtéž, s. 19

<sup>166</sup> srov. VEČERKA, K. et al. *Mladiství pachatelé na prahu tisíciletí*, s. 28

<sup>167</sup> srov. KRÍŽ, J. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*, s. 110

<sup>168</sup> srov. KRÍŽ, J. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*, s. 111

3. **delikvence z pocitu viny** – může existovat určité asociální chování navozené nevědomým pocitem viny, kdy se po spáchaném deliktu pachateli značně uleví, zejména když je přistižen a potrestán;
4. **potřeba uznání** – ten, kdo se cítí izolován, přehlížen či zanedbáván v rodině nebo mezi vrstevníky, může provést závažný antisociální čin jen proto, aby k sobě připoutal pozornost, které se mu doposud nedostávalo;
5. **potřeba pomoci** – dospívající, který v sobě cítí počínající duševní poruchu, přičemž lidé kolem něho jsou vůči němu nevšimaví, může prostřednictvím delikventního chování komunikovat svou naléhavou potřebou pomoci, zejména tehdy, když rodiče podceňují závažnost jeho problému, nebo se chovají rozpačitě či odcizeně.

Jako formy vnitrorodinného konfliktu autorka uvádí následující:

1. **„obětní beránek“** – rodiče nevědomě podporují delikventní chování jednoho z dětí, které bývá vybráno jako obětní beránek – když se pak ustanoví, kdo bude v rodině zastávat roli černé ovce, vyřeší se zpravidla také zdroj všech dalších rodinných nesnází, neboť dítě, které je implicitně povzbuzováno k delikventní aktivitě, zpravidla uspokojuje potřeby rodiny v rovině uvolnění antisociálních impulzů mimo rodinu, ve zvyšování si vlastního sebehodnocení v porovnání s „černou ovčí rodinou“, zároveň se chování tohoto dítěte také stává záminkou pro svod všech rodinných neshod, problémů a konfliktů;
2. **skrytá stimulace** – způsobují ji nedostatky ve vývoji svědomí samotných rodičů, které jsou patrné v jejich vnějším chování předváděném před dítětem (lhaní, podvody aj.), ke skryté rodičovské stimulaci může docházet také u rodičů, kteří nevědomě podporují dítě v jeho chování, např. tím, že při popisování jeho přestupku vyjadřují obdiv nad jeho vychytralostí a odvahou;



3. **skryté posilování delikventního chování** – když už došlo k delikventní činnosti dítěte, potom jeho ospravedlnování rodiči působí jako zpevnění a povzbuzení pro příští opakování.<sup>169</sup>

Jedlička klade vznik delikventního chování do vztahu s disociální poruchou osobnosti, jež je charakterizována zřetelnou nerovnováhou mezi chováním jedince a společenskými normami, přičemž tato nerovnováha bývá často podporována také výraznými a déletrvajícími problémy v interpersonálních vztazích delikventa.<sup>170</sup> Příčiny delikvence jsou také spatřovány v poruchách socializačního procesu, jež mohou být způsobeny nevhodným rodinným prostředím v této oblasti, tento porušený socializační proces má přitom zpravidla dvě stadia:

1. inadekvátní rodičovské praktiky v prvním stadiu, které u dítěte způsobují jak časté „triviální“ antisociální chování, tak špatné sociální a pracovní dovednosti;
2. inadekvátní rodičovské praktiky ve druhém stadiu, jež vedou k tomu, že dítě je odmítáno normální populací, dochází u něho ke školnímu selhání a začleňuje se do asociálně orientované skupiny vrstevníků, což vede zpravidla k predelikventnímu a dalšímu delikventnímu chování.<sup>171</sup>

Také delikvence stejně jako mnoho jiných patologických jevů má úzký vztah k oblasti volného času. Pokud je volný čas dospívajícího jedince naplněn smysluplnými činnostmi, zpravidla tento jedinec mnohem snáze odolává negativním vlivům a méně často se dopouští delikventního chování. Problematickou se v tomto ohledu zdá být zejména přemíra volného času, zvláště jde-li o volný čas nenaplněný. Tam se pak může vytvořit prostor pro realizaci nežádoucího a společnost ohrožujícího jednání.

---

<sup>169</sup> srov. KOUDELKOVÁ, A. *Psychologické otázky delikvence*, s. 80n

<sup>170</sup> srov. JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 325

<sup>171</sup> srov. VEČERKA, K.; HOLAS, J. et al. *Sociálně patologické jevy u dětí*, s. 24

## 5.2 Kriminalita

Jako kriminalita se označují aktivity, které porušují právní normy. Jde přitom již o závažnější činy, které jsou stanoveny trestním zákoníkem. Kriminální chování je hodnoceno jako nepřijatelné a je přesně stanoveným způsobem sankcionováno. Trestná činnost je chápána jako projev poruchy sociálně adaptačních schopností a dovedností, jako jasně definovaná odchylka od společensky stanovené sociální normy.<sup>172</sup>

Kriminalita mladistvých bývá definována jako páchaní nelegálních přestupků ve věku mezi 10 až 17 lety.<sup>173</sup> V současnosti tvoří mládež stabilní skupinu ve struktuře kriminality. „*Mládež se podílí na celkovém počtu stíhaných osob 13%, na násilné trestné činnosti, 20,5% na mravnostní trestné činnosti a 29% na majetkové trestné činnosti.*“<sup>174</sup> Při posuzování mladistvého delikventa a jeho kriminálního činu se nejčastěji vychází ze tří hlavních úhlů:

1. zda je toto jednání mladistvého výsledkem především jeho individuálních zvláštností (včetně genetického vybavení) nebo výsledkem sociálního působení jeho prostředí (rodiny, užšího či širšího sociálního okolí);
2. zda se jeho osobnost a její projevy výrazně odlišují od společenského normálu, standardu – tj. zda kriminální čin byl vyústěním určitého způsobu života mladistvého delikventa nebo zda je výrazným vybočením z jeho jinak společensky přijatelného chování, a tedy i v rozporu s jeho osobnostními vlastnostmi;
3. zda lze ovlivnit jeho další život (především jeho osobnost a její projevy) tak, aby se delikventní jednání již neopakovalo, případně aby se výrazně snížilo riziko jeho opakování.<sup>175</sup>

Pro hodnocení konkrétního kriminálního činu je důležité také to, zda se trestného činu mladistvý dopustil sám nebo jako člen závadové skupiny, zda byl sám iniciátorem

---

<sup>172</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 805

<sup>173</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s. 132

<sup>174</sup> MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*, s. 68

<sup>175</sup> srov. tamtéž, s. 70

trestného činu nebo ho spáchal pod vlivem jiných osob atd. Také vliv drog včetně alkoholu a popis konkrétní kriminogenní situace je důležitým zdrojem informací pro toto hodnocení.<sup>176</sup>

Také na vzniku kriminálního chování se může podílet řada faktorů. Kyriacou uvádí několik rizikových a ochranných faktorů ve vztahu ke kriminalitě podle Beinarta. Do rizikových faktorů řadí zejména faktory vznikající v souvislosti s negativním působením okolního prostředí, jež výrazně ovlivňují jedince. Rizikové faktory tedy hledá v prostředí rodiny, školy, určitého společenství a v kolektivu jednotlivců, přátel, vrstevníků.<sup>177</sup>

**Z prostředí rodiny** uvádí tyto rizikové faktory:

- špatná péče a disciplína v rodině;
- rodinný konflikt;
- rodinná minulost problémového chování;
- souhlasný postoj či souhlasný vztah rodičů k problémovému chování dětí;
- nízký příjem a špatné bydlení.

**V prostředí školy** se objevují tyto rizikové faktory:

- špatný prospěch od nástupu do školy;
- agresivní chování včetně šikany;
- nízká odpovědnost dětí, záškoláctví;
- narušování chodu školy.

**Ve společenství** mohou vznikat tyto rizikové faktory:

- narušování a přehlížení společenství přátel;
- přítomnost drog;
- znepřátelené sousedské vztahy;
- vysoká nestálost a nedostatek společenské odpovědnosti.

---

<sup>176</sup> srov. MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*, s. 70

<sup>177</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s. 134

**Jednotlivci, přátelé a vrstevníci** mohou mít vliv na tyto rizikové faktory:

- odcizenost a nedostatek společenské odpovědnosti;
- omluvný postoj k problémovému chování;
- raný nástup problémového chování;
- zatažení přátel do problémového chování.

Mezi **ochranné faktory** naopak bývají zařazovány:

- silné vazby s rodinou, přáteli a učiteli;
- zdravé standardy nastavené rodiči, učiteli a vedoucími zájmových aktivit;
- společenské a studijní dovednosti umožňující zapojení do těchto aktivit;
- schvalování a prosazování pozitivního chování.<sup>178</sup>

Jedlička k vlivu rodinnému prostředí ještě dodává, že „*k problematickému psychosociálnímu vývoji dítěte dochází nejen v rodinách kriminálních, alkoholiků, toxikomanů a lidí, kteří principiálně nemají zájem pracovat, ale i všude tam, kde chybí láska, pocit bezpečí, kde výchovu provází nedůslednost nebo nezdravé ochranářství nabízející dítěti vše, na co si vzpomene.*“<sup>179</sup>

Vykopalová řadí mezi dílčí faktory působící na vznik a vývoj kriminálního chování také genetické vlohy, syndrom hyperaktivity, syndrom nedostatečné mozkové odezvy na podnět (potřeba silných vzrušujících zážitků způsobená odchylkami v reaktivitě nervového systému), syndrom tzv. narušené závislosti na odměně způsobující absenci pocitu uspokojení, zvýšenou hladinu serotoninu a adrenalinu, poškození mozkové kůry, psychopatii, některé formy schizofrenie, sníženou úroveň kognice aj.<sup>180</sup> Vágnerová v souvislosti s příčinami kriminálního chování také zmiňuje vliv pohlaví (častěji trestné činy páchají muži), věk (převážnou část recidivistů tvoří lidé do 30 let), vzdělání a sociální postavení (pachatelé trestných činů mají obvykle nízkou kvalifikaci a pocházejí z nižší sociální vrstvy) a také demografické faktory (vyšší míra kriminalita ve městech).<sup>181</sup>

---

<sup>178</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s.134

<sup>179</sup> JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 322

<sup>180</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 127n

<sup>181</sup> srov. VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*, s. 807n

Kyriacou uvádí, že mohou existovat také různé delikventní subkultury, podporující vznik kriminálního chování. Mezi tyto subkultury zahrnuje následující typy:

1. **konfliktní subkultura**, která je charakterizovaná rvačkami, násilnostmi a válkami gangů;
2. **zločinecká subkultura**, která je charakterizovaná organizovaným zločinem, jenž úzce souvisí s nezákonným prodejem výnosů majetkové kriminality;
3. **ústavní subkultura**, která je charakteristická záškoláctvím, užíváním drog a těžkým alkoholismem.<sup>182</sup>

Rozsah prorůstání sociálně patologických jevů a především kriminality do chování dětí a mládeže je závislý také na dalších skutečnostech, jakými jsou:

1. kvalita vnitřních regulativů chování, které závisí především na kvalitě socializačního procesu;
2. kvalita vnějších regulativů chování, tj. intenzita a funkčnost formální i neformální sociální kontroly;
3. objektivní situace ve společnosti, včetně společensky propagované hierarchie hodnot, možnostech a kvalitě kultury.<sup>183</sup>

Ani u kriminality není zanedbatelná možnost pedagogického působení na jedince, kteří se jí dopustili, případně také na jedince tzv. rizikové, kteří by se jí mohli dopustit. Důležitý je zde zejména pedagog, jenž je ochotný tyto děti vyslechnout, dokáže jim akceptovatelným a přiměřeným způsobem poradit a směřovat je k takovému životnímu stylu, který dá jejich životu smysl.<sup>184</sup> To lze uskutečňovat především v různých zájmových aktivitách, přičemž i vhodná náplň těchto aktivit může leckterým jevům pomoci zamezit.

Zejména pro dospívající je velmi potřebný „člověk, který je naučí vážit si sebe sama, uvědomit si svoji hodnotu, který je naučí odolávat různým formám závislosti a sebedestrukce“<sup>185</sup>, přičemž kriminalita mezi formy sebedestrukce neoddiskutovatelně patří.

---

<sup>182</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s. 135

<sup>183</sup> srov. MŮHLPACHR, P. *Sociální patologie*, s. 71

<sup>184</sup> srov. JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 323

<sup>185</sup> JEDLIČKA, R. et al. *tamtéž*, s. 323

### **III. MOŽNOSTI PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ A OVLIVŇOVÁNÍ VOLNÉHO ČASU DĚTÍ A MLÁDEŽE**

Tato část práce má za cíl zabývat se možnostmi prevence sociálně patologických jevů tak, jak se v našich podmínkách mohou uplatňovat a uplatňují, dalším zaměřením této části bude problematika možného preventivního působení na mládež prostřednictvím vhodného ovlivňování volného času dětí a mládeže.

Nelze totiž opomíjet naplňování volného času jako důležitou součást prevence, i když je tato forma často zanedbávána. „*Význam prevence vycházející ze zájmu dětí a mládeže potvrzují výzkumy různých stránek osobnosti, pozitivní motivace individuálního výkonu a sociální úspěšnosti žáka ve škole, zlepšování atmosféry třídy, součinnosti mezi školou a činiteli mimovyučovací činnosti, docenění volného času jako životní hodnoty.*“<sup>186</sup> Rozumné využívání volného času rovněž přispívá k tělesnému i duševnímu zdraví, podporuje pozitivní mezilidské vztahy, a tudíž může mít svůj velký význam v prevenci sociálně patologických jevů. „*Požadavek pedagogického ovlivňování volného času se ukazuje jako nezbytná a důležitá součást výchovného působení na děti, mládež a dospělé.*“<sup>187</sup>

## **6. PŘEHLED VYBRANÝCH STRATEGIÍ A POSTUPŮ**

### **6.1 Včasná intervence**

Včasná intervence se stále ukazuje být nejefektivnější prevencí. U jedinců, kteří se opakovaně dopouštějí asociálního či antisociálního jednání, bývá zjištěna značná výchovná zanedbanost, což podporuje názor, že děti se delikventy nerodí, nýbrž se mravně narušenými stávají, zpravidla pak v důsledku nepříznivých životních zkušeností a především výchovných podmínek. Tyto negativní vlivy by měla včasná intervence korigovat natolik, aby k nežádoucímu chování nedocházelo a nebo k němu docházelo co nejméně. Důležitá je v tomto ohledu zejména včasná intervence v raném věku dítěte, která

<sup>186</sup> HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 46

<sup>187</sup> HÁJEK, B.; HOFBAUER, B.; PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*, s. 20

se zaměřuje na rodinu jako jednu ze složek preventivní péče o dítě. Prevence by se v tomto smyslu měla vztahovat na poruchy chování, selhání ve škole, obecněji tedy na sociální selhání nebo výskyt sociální patologie u dítěte v pozdějším věku. Tento druh preventivního působení je však stále z větší části opomíjen, což může do jisté míry značně zvyšovat riziko vzniku a rozvoje sociálně patologických jevů ve společnosti.<sup>188</sup>

Účelem sociální intervence je tedy zmírnění nebo odstranění toho, co klienti nebo společnost okolo nich definuje jako sociální problém. Preferuje se zde tzv. soustředěný cílový přístup, podle kterého postupuje sociální pracovník při sestavování pořadí problémů podle jejich důležitosti. Zpravidla tak činí následujícím způsobem:

- pořízení seznamu problémů klienta;
- sepsání návrhů a doporučení sociálního pracovníka, jak problémy řešit, včetně soudem nařízených úkolů nebo doporučení;
- logické seskupení problémů do jednotlivých okruhů;
- přehlédnutí okruhů klientem a jejich seřazení klientem podle toho, jak se mu jeví důležité;
- doplnění a úpravy těchto okruhů sociálním pracovníkem;
- společná diskuse nad jednotlivými problémy, jejich závažností, důsledky, náročností jejich řešení atd.;
- konečný výběr dvou nebo tří nejdůležitějších problémů;
- přihlédnutí k tomu, že problémy klienta zasahují také jemu nejbližší osoby a že je třeba vtáhnout tyto osoby do procesu sociální práce, aby mu nekladly, vědomě nebo nevědomě, do cesty překážky.<sup>189</sup>

Včasná intervence bývá někdy chápána také ve smyslu krizové intervence. Ta je definována jako specializovaná pomoc osobám, které se ocitly v krizi<sup>190</sup>, přičemž jako

---

<sup>188</sup> srov. JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 301n

<sup>189</sup> srov. ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*, s. 43

<sup>190</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 129

„krize“ mohou být chápány nejrůznější situace. V jednom z možných pojetí je krize definována jako „*důsledek střetu s překážkou, kterou nejsme schopni vlastními silami, vlastními vyrovnávacími strategiemi, eventuálně za pomoci nám blízkých lidí, zvládnout v přijatelném čase a navyklým způsobem.*“<sup>191</sup> V krizové intervenci jde o celou skupinu opatření, mezi něž patří zásah na úrovni rodiny, sociální intervence, psychoterapeutické vedení a v případě nutnosti i psychofarmakologická intervence, jež může být spojena i s hospitalizací.<sup>192</sup> Krizovou intervenci v praxi zpravidla tvoří následující aktivity:

- poskytnutí emocionální podpory a pocitu bezpečí;
- usnadnění komunikace;
- podpora ventilace emocí;
- konfrontace s realitou a eliminace tendencí k odmítání a zkreslování reality;
- identifikace nejdůležitějšího problému, který je nutné řešit;
- zhodnocení dosavadních adaptačních mechanismů a využití efektivních adaptačních mechanismů;
- mobilizace zdrojů pomoci;
- vytvoření plánu pomoci.<sup>193</sup>

Základem úspěšné a účinné intervence je pozitivní, podpůrný vztah mezi pracovníkem a klientem. Nutná je také vstřícnost a respekt vůči klientovi, které znamenají respektování osobní důstojnosti klienta, překonávání předsudků, kontrolu pracovníka nad projevy vlastních emocí a bránění se předběžným soudům a odsudkům.<sup>194</sup>

## 6.2 Práce s rodinou

Práce s rodinou čerpá z rodinné terapie a rodinného poradenství a zároveň může být jejich součástí. Zpravidla tvoří specifickou oblast krizové intervence, ale může mít i dlouhodobý charakter. V rodinách s dětmi se mohou vyskytovat různé typy krizí:

---

<sup>191</sup> VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 29

<sup>192</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *tamtéž*, s. 129

<sup>193</sup> srov. ŠPATENKOVÁ, N. et al. *Krizová intervence pro praxi*, s. 17

<sup>194</sup> srov. ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*, s. 45



- krize související s vývojem dítěte;
- krize související s vývojovými etapami v rodině;
- tranzitorní krize v rodině;
- krize vyvolané poruchami osobnosti a poruchami chování jednoho či více členů rodiny;
- krize související s náhlými životními událostmi v životě dítěte a rodiny;
- krize rodiny související s krizí manželskou.<sup>195</sup>

Krizová intervence je však pouze jednou z variant pomoci rodině. Práce s rodinou zahrnuje nejen krizové služby, ale také služby poradenské a terapeutické, vzdělávací programy a programy prevence. Krizové služby jsou obvykle poskytovány v situaci ohrožení dítěte nebo dospělého člena rodiny, také však při opětovném sjednocování rodiny poté, co se vrátil ohrožený či ohrožující člen rodiny po dočasném odloučení. Poradenské služby umožňují řešení akutních problémů rodinného soužití a výchovy dětí, přičemž pomoc rodině má podobu krátkodobého působení v rámci dohodnutých schůzek odborníků s rodinou. Terapeutické služby mohou být poskytovány jednotlivcům, kteří mají problémy v rodinném soužití, nebo i celým rodinám, mohou mít formu svépomoci nebo profesionálně vedené služby. Vzdělávací programy se někdy mohou kombinovat s programy poradenskými, mají obecné cíle, mezi něž patří například podpora rodičů v rodičovské roli nebo rozvoj dovedností tvořivě řešit konflikty.<sup>196</sup>

Z hlediska preventivního působení na rodinu jsou však nejdůležitější preventivní programy, jejichž cílovou skupinou jsou rodiny, v nichž je vysoká pravděpodobnost vážných obtíží nebo rodiny, ve kterých se nějaké obtíže již vyskytly. Tyto programy jsou obvykle dlouhodobé a vyžadují pravidelný kontakt rodiny s pomáhajícím pracovníkem, kterým může být nejen profesionál, ale také zaškolený dobrovolník.<sup>197</sup>

Rodina může být do určité míry svépomocnou skupinou, kde je prevence nežádoucích jevů obsažena v jejím zdravém fungování. Toto zdravé rodinné prostředí lze vysledovat pomocí několika základních ukazatelů funkcí rodiny, do nichž náleží:

<sup>195</sup> srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 272

<sup>196</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 196n

<sup>197</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 198

- kulturní a hodnotová orientace rodiny;
- nasycení základních potřeb jednotlivých členů rodiny;
- stav domácnosti z hlediska potřeb členů rodiny;
- funkčnost rodičovského systému a ohraničení tohoto systému vůči dětem;
- hodnocení vývoje dětí (emocionalita, sociální vztahy, u školních dětí také postoj ke škole a studijní výsledky);
- funkčnost manželského systému (emocionální bilance, existence sdílených zájmů, dlouhodobé konflikty a způsob jejich řešení);
- vztahy členů rodiny k širšímu příbuzenstvu;
- vztahy k institucím, které jsou pro rodinu významné (úřady, škola aj.);
- jiné významné sociální vazby členů rodiny (sousedé, přátelé, zájmové kluby apod.);
- zaměstnání rodičů a jeho perspektiva, spokojenost rodičů s prací;
- materiální zdroje, které má rodina k dispozici, a způsob rozhodování o nich;
- styl komunikace v rodině.<sup>198</sup>

V rovině svépomoci může rodina předcházet různým patologiím zejména vhodnou komunikací, určováním pravidel a dodržováním určitých rodinných rituálů, které mohou působit nejen jako stmelující prvek ve vztahu k rodině, ale také jako systém hodnot a norem, které mohou spoluvytvářet budoucí chování a postoje jednotlivých členů rodiny.

Rituály v rodině uplatňují svůj preventivní účinek tím, že pomáhají zvládnout krize nebo se jim vyhnout. Rituály pomáhají překonávat problémové situace. Vznikají většinou spontánně, někdy musí být vymyšleny a někdy je možné také sáhnout nazpět k tradičním ritům. Rituály by měly v rámci preventivního působení i při řešení krize by měly dodat sílu k překonání nastalé krize, pomoci překonat strach, zároveň však tento strach umět také připustit a zpracovat, umožnit mohou orientaci a pomáhat tak při zvládnání dalších situací, které mohou nastat.<sup>199</sup>

<sup>198</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. tamtéž, s. 193

<sup>199</sup> srov. KAUFMANNOVÁ – HUBEROVÁ, G. *Děti potřebují rituály*, s. 63

Důležitou roli hraje také stanovení pravidel v rodině. Tato pravidla obvykle poskytují ochranu před možnými nebezpečnými situacemi. Fungují však pouze tehdy, když se po jejich ustanovení také trvá na jejich dodržování.<sup>200</sup> Zvláště děti s určitými výchovnými problémy potřebují mít jasně stanovené hranice, které jim zaručují určitou jistotu při orientaci v okolním prostředí a také jistou předvídatelnost reakcí rodičů na jejich chování. „*Není rozhodující, co rodiče o stanovení hranic říkají, rozhodující je, jak je vytvářejí, jak je žijí. Výchovný vztah se shoduje s výchovným postojem, kterým se konkretizuje osobnost vychovatele, jeho hodnoty a normy.*“<sup>201</sup>

Dalším důležitým prostředkem svépomoci v rodině je vhodná rodinná komunikace, která je základním nástrojem rodinných interakcí. Mezi formální charakteristiky této interakce patří několik kategorií:

- **jasnost**, čili nakolik je promluva jasná nebo vágní;
- **téma**, čili jak jednotlivá témata na sebe navazují, jak případná změna tématu odpovídá kontextu a jak násilně jedna osoba vstupuje do tématu jiné osobě;
- **svěřování**, a to jak svěřování mluvčího, tak svěřování vyžadovaného mluvčím, případně i odmítnutí vyžadovaného svěřování;
- **souhlas**, který je vyjadřován v různé dimenzi jako jednoznačný nebo nejednoznačný;
- **vzájemné vztahy**, které jsou obvykle vyjadřovány ve třech polohách, tzn. negativní, neutrální a pozitivní.<sup>202</sup>

### 6.3 Skupinová práce

„*Člověk je schopen kvalitně existovat pouze jako člen skupiny a většinou patří k více skupinám současně. V průběhu celého života pak prochází různými skupinami, které mohou být uzavřené a výlučné nebo otevřené a vzájemně se prolínající.*“<sup>203</sup> Skupinová

---

<sup>200</sup> srov. MORRISH, R. G. *12 klíčů k důsledné výchově*, s. 61

<sup>201</sup> ROGGE, J.-U. *Děti potřebují hranice*, s. 24

<sup>202</sup> srov. MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*, s. 69

<sup>203</sup> MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 153

práce je tedy nezastupitelnou součástí sociální práce, neboť poskytuje některé možnosti, které individuální práce s klientem nabízet nemůže.<sup>204</sup>

Skupinové využití má ve spojitosti se sociální prací v zásadě dvojí účel:

1. působí jako prevence;
2. nabízí konstruktivní využití volného času (například pro adolescenty, kteří by se jinak věnovali nebezpečné až nezákonné činnosti).<sup>205</sup>

„Vzdělávací skupiny mají za úkol rozšířit osobní zkušenosti nebo dovednosti a sociálně pracovní kapitál klientů.“<sup>206</sup> Jejich činnost zahrnuje nejrůznější aktivity, k nimž se řadí například vzdělávání k rodičovství, asertivní trénink, výuka zdravé výživy a vaření, výcvik dobrovolníků pro sociální služby apod. Skupiny soustředěné na rozhodovací proces a řešení problémů se svou orientací a účelem velmi blíží profesionální sociální práci. Rozhodovací proces ve skupině soustřeďuje větší rozsah zkušeností a informací, posiluje motivaci, zvyšuje pravděpodobnost adekvátnosti rozhodnutí a jeho propracovanosti, umožňuje detailnější posouzení možných důsledků rozhodnutí a zprostředkovává věcnější kritické hodnocení alternativ.<sup>207</sup>

Skupinová sociální práce je založena na empirických zkušenostech s vývojem skupin zaměřených na cílovou činnost, která má několik dílčích fází, k nimž patří předběžný společný zájem, formování, dělba moci a kontroly, tvorba úzkých vztahů, postupná diferenciacie a rozpad po naplnění cíle, k němuž byla určena. Ve skupinové práci se také využívá znalostí skupinového sociálního chování, jenž zahrnuje kategorie vůdcovství, dělbu funkcí a pravomocí, povahu cílů a jejich dosahování, dosahování konformity a zvládání kontroverzí apod. Pro fungování skupiny je rovněž podstatná povaha členství, kterou se realizuje, přičemž se rozlišují skupiny referenční (členství v nich je symbolické, založené na sympatiích) a členské (které mají plnou psychickou a sociální účast členů). Pro členské skupiny je také typická silná vnitřní dynamika, které se využívá právě v cílené skupinové práci.<sup>208</sup>

---

<sup>204</sup> srov. tamtéž, s. 153

<sup>205</sup> srov. ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*, s. 50

<sup>206</sup> tamtéž, s. 50

<sup>207</sup> srov. tamtéž, s. 50

<sup>208</sup> srov. ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*, s. 50n

Vedle rozlišení skupin na členské a referenční existují i jiná dělení skupin. Matoušek podle Browna rozlišuje šest druhů skupin:

1. **skupiny homogenní** – např. skupina drogově závislých adolescentů;
2. **skupiny úkolově zaměřené** – řeší konkrétní problém;
3. **psychoterapeutické skupiny**;
4. **svépomocné skupiny** – založené na vzájemné pomoci a podpoře;
5. **skupiny setkání (encounter)** – skupiny pro výcvik lidských vztahů, skupiny výcviku v senzitivitě, tréninkové skupiny aj.;
6. **skupiny zaměřené na dosažení sociálních cílů** – zahrnují práci s mládeží, práci s komunitou aj.<sup>209</sup>

Pro práci skupiny je velmi důležité stanovení konkrétního cíle, k němuž má směřovat. Funkčnost a účinnost skupin je dána zejména tím, nakolik dokáže plnit své cíle. Cíle tedy udávají náplň činnosti skupiny, soustřeďují úsilí členů určitým směrem a poskytují motivaci a hodnotící měřítko pro činnost jednotlivců i skupiny jako celku. Důležitý je také počet členů skupiny. Menší skupiny pod deset členů jsou obvykle operativnější a soudržnější, přestože nemusejí vždy stačit na větší nebo komplexnější cíle. Malé skupiny rovněž poskytují svým členům rovnoměrnější příležitost k zapojení se do aktivity a vlastnímu projevu než skupiny velké. Skupiny s lichým počtem přitom obvykle dosahují konsensu snadněji než skupiny se sudým počtem členů.<sup>210</sup>

Pokud klienti ve skupině dosáhnou společného cíle, měly by být korigovány jejich minulé zkušenosti a mělo by také dojít k jejich přetvoření. Cíle si skupina obvykle formuluje sama (za pomoci profesionálního pracovníka), a to na základě svého zaměření a složení. Může jít například o vzájemnou podporu, poskytování informací, osobní růst, odstranění nežádoucích projevů, přípravu na návrat do běžného života nebo pochopení vlastních maladaptivních vzorců chování směřující k jejich následné změně a k adekvátní sociální adaptaci.<sup>211</sup>

---

<sup>209</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 157

<sup>210</sup> srov. ŘEZNIČEK, I. *Metody sociální práce*, s. 51

<sup>211</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 159

## 6.4 Komunitní práce

„Slovo komunita (*community*) má v anglosaských zemích význam zájmová skupina, společenství, obec, veřejnost, organizovaná společnost.“<sup>212</sup> Existuje mnoho definic toho, co komunita ve skutečnosti je. Jedna z nich říká, že jsou to „lidé, kteří žijí v geograficky definované oblasti a mezi nimiž existují vzájemné sociální vazby a kteří jsou citově vázáni k sobě navzájem a k místu, kde žijí.“<sup>213</sup> Komunita je tedy velmi důležitá pro sociální práci, přičemž může být cílovou skupinou profesionálního působení, nebo může odborníkům v jejich úsilí pomáhat a podporovat jejich činnost.

„Komunitní práce je metoda směřující k vyvolání a podporování změny v rámci místního společenství.“<sup>214</sup> Pod pojmem komunitní práce se rozumí určitý přístup k lidem, proces, který je aktivizuje, aby se sami postarali o řešení problému. Pojetí komunitní práce zahrnuje také konkrétní projekt, jak vyřešit určitý problém při společném postupu s danou komunitou. Komunitní práce má určité znaky:

- používá se pro řešení problémů a pro navození změny v místním společenství;
- vztahuje problémy jednotlivců i skupin ke zdrojům a možnostem místní komunity;
- zapojuje občany komunity do jejího života, do řešení problému a do procesu rozhodování stejně jako místní organizace a instituce;
- vede k přerozdělování a sdílení zdrojů, k dělbě odpovědnosti a kompetence;
- rozšiřuje možnosti jednotlivých lidí ovlivnit to, co se s nimi děje.<sup>215</sup>

Posláním komunitní práce je mobilizace občanské svépomoci v součinnosti s profesionální pomocí a s různými formami státních nebo lokálních rozvojových programů. Pro komunitní práci je typické to, že se uskutečňuje ve prospěch většího množství lidí, že je k ní třeba spolupráce s představiteli samosprávné nebo státní politické moci a že se v ní angažují občanští aktivisté nebo přímo obyvatelstvo. Sociální pracovníci

---

<sup>212</sup> MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 282

<sup>213</sup> MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 253

<sup>214</sup> tamtéž, s.254

<sup>215</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 254

zde obvykle hrají úlohu podněcovatelů a organizátorů této činnosti, zatímco realizaci konkrétních aktivit provádí komunita samostatně.<sup>216</sup>

Předpokladem úspěšné komunitní práce je především znalost příslušné obce nebo společenství a jejich institucí, která zahrnuje:

- charakteristické znaky populace (počet obyvatel, mobilita, věkové složení, převažující typy domácnosti, přítomnost menšin, zastoupená náboženství, zvyklosti a tradice, loajalita občanů a jejich identifikace s lokalitou);
- historii obce nebo oblasti (stáří různých čtvrtí, změny v osídlení a proměny struktury obyvatel, důležité události, převažující hodnoty nebo „kultura“ obcí a městských čtvrtí);
- ekonomický profil a pracovní trh (zaměstnanost a nezaměstnanost, převažující typy hospodářské činnosti, hlavní zaměstnavatelé, aktivita odborů, požadované vzdělání a pracovní zkušenosti, pracovní doba, perspektiva hospodářství do budoucna, struktura pracovního trhu, příjmové rozvrstvení pracujících, poměr osob žijících pod hranicí životního minima);
- bydlení (stáří, typ a stav domů, zabydlenost, koncentrace chudoby, koncentrace starých obyvatel a neúplných rodin);
- charakteristiky životního prostředí (voda, ovzduší, odpady, zdroje energie, toxické látky, dopravní podmínky, možnosti rekreace).<sup>217</sup>

Dále je vhodné mít také povědomí o masových komunikačních prostředcích a žurnalistech se zájmem o sociální a komunitní otázky, o síti nápomocných institucí, o vzdělávacích ústavech a programech, o místní politice, o hlavních problémech komunity i o důležitých osobnostech, s jejichž podporou a pomocí, respektive odporem a rivalitou je možné či dokonce nutné počítat.<sup>218</sup>

Proces komunitní práce má obvykle čtyři fáze:

1. zjišťování a analýza potřeb komunity;
2. plánování řešení problému;

---

<sup>216</sup> srov. ŘEZNIČEK, I. *Metody sociální práce*, s. 60

<sup>217</sup> srov. ŘEZNIČEK, I. *Metody sociální práce*, s. 60

<sup>218</sup> srov. ŘEZNIČEK, I. *Metody sociální práce*, s. 61

3. realizace plánu (implementace);
4. vyhodnocení akce (evaluace).<sup>219</sup>

V oblasti preventivních aktivit zaměřujících se na děti a mládež v dané komunitě by komunitní práce měla vycházet z různých zjištění o cílové skupině, jsou to zejména zjištění:

- o místní úrovni kriminality z policejních a soudních statistik;
- o úrovni abúzu drog a alkoholu dětí a mladistvých v komunitě;
- o počtech dětí a mladistvých odpadajících předčasně ze škol a učilišť;
- o počtech dětí opakujících ročník;
- o počtech dětí narozených nezletilým matkám;
- o počtech dětí a mladých lidí, kteří kontaktovali linky důvěry a o frekvenci hlavních druhů jejich problémů;
- o počtech kontaktů dětí a mládeže s lékařskou pohotovostí a důvody těchto kontaktů;
- o počtu rodin žijících pod hranicí bída.<sup>220</sup>

Soubor těchto údajů umožňuje kvalifikované rozhodování v oblasti komunitní práce. Při nedostatku základních údajů může docházet k neúčelnému vynakládání prostředků na programy, které se nezabývají těmi skupinami, jež by je nejvíce potřebovaly.<sup>221</sup>

Cílem preventivních aktivit na místní či komunitní úrovni je:

- analyzovat situaci v regionu;
- komunikovat s orgány obce a s vedením obecního úřadu;
- mít přehled o skutečných a potenciálních poskytovatelích preventivní pomoci;

---

<sup>219</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s.262

<sup>220</sup> srov. MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 283

<sup>221</sup> srov. tamtéž, s. 283



- mít přehled o jednotlivých rizikových skupinách a lokalitách, koordinovat činnost místní komise pro prevenci kriminality;
- provádět popularizační a osvětovou činnost;
- zprostředkovávat dorozumění mezi skupinami občanů, jež se dostanou do konfliktu.<sup>222</sup>

„Smyslem komunitních přístupů je především dosahování takové sociální změny, která by vedla ke zlepšení situace a podmínek života členů komunity.“<sup>223</sup> Pro práci s komunitou je nejdůležitější podněcovat její rozvoj z jejích vlastních vnitřních zdrojů, tento proces přitom využívá tři důležitých kroků:

1. **aktivizace** – např. přimět občany, aby hráli důležitou roli v rozvoji a provozu veřejných a sociálních služeb, jejichž kvalita ovlivňuje každodenní život komunity;
2. **identifikace** – znamená ztotožnění se s komunitou, např. být hrdý na to, kde žiji, tento vztah se dlouhodobě vyvíjí;
3. **vyrovnávání napětí** – představuje neustálé sladování potřeb lidí a nedostatečných zdrojů, konfliktních názorů komunit i skupin v rámci jedné komunity na to, jak využít zdrojů, co změnit apod.<sup>224</sup>

Podílení se na projektu komunitní práce poskytuje komunitním pracovníkům, aktivistům, členům komunity i ostatním aktérům velký prostor pro učení se žádoucím sociálním dovednostem a pro získávání životních zkušeností, zároveň však také ukazuje na možnosti, jež mají občané jako členové komunit.<sup>225</sup>

<sup>222</sup> srov. MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 283n

<sup>223</sup> KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ V. et al. *Člověk-prostředí-výchova*, s. 122

<sup>224</sup> srov. KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ V. et al. *Člověk-prostředí-výchova*, s. 122n

<sup>225</sup> srov. tamtéž, s. 125

## 6.5 Terénní sociální práce

„Streetwork neboli terénní sociální práce neboli sociální práce na ulici je v zemích bývalého sovětského bloku novou formou práce s rizikovou mládeží.“<sup>226</sup> Jde o přesně vymezenou metodu sociální práce, kterou vykonávají sociální pracovníci se specifickou profesní orientací. Kromě pojmenování streetwork nebo terénní sociální práce se pro tuto formu pomoci užívá také označení kontaktní práce. Obvykle se touto formou sociální práce míní specifická vyhledávací, mobilní terénní práce, která zahrnuje aktuální nízkoprahovou nabídku sociální pomoci osobám žijícím rizikovým způsobem života, u nichž lze předpokládat, že sociální pomoc potřebují a dosud nejsou v kontaktu s žádnou příslušnou institucí. Terénní sociální práce umožňuje kontaktovat tyto jedince v jejich přirozeném prostředí, v místech, kde se vyskytují a v době, v níž se na daném místě nacházejí.<sup>227</sup>

Streetwork lze charakterizovat jako „navštěvující sociální práci, která nečeká, až se na ni kdokoliv obrátí s problémem, ale která se sama nabízí v místech vznikajících sociálních konfliktů.“<sup>228</sup> Terénní sociální práce má dvě základní funkce:

1. **vyhledávací funkce**, která spočívá v monitoringu, depistáži a také v kontaktování členů cílové skupiny;
2. **doprovodná funkce**, která spočívá v pomoci, podpoře a asistenci při zvládnutí obtížných úseků života neboli v doprovázení krizovým obdobím.<sup>229</sup>

„Terénní a mobilní služby spočívají v přenesení procesu krizové intervence na místo, kde se nachází osoba (případně osoby) v krizi.“<sup>230</sup> Terénní sociální práce je tedy jednou z forem krizové intervence, přičemž ve své realizaci vychází z několika základních kroků:

1. navázání co nejlepšího kontaktu s klientem ve smyslu aktuální spolupráce;
2. hledání takových bodů, které především přinesou rychlou a účinnou stabilizaci klientova stavu a sníží bezprostřední ohrožení;

<sup>226</sup> MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 198

<sup>227</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 169

<sup>228</sup> tamtéž, s. 170

<sup>229</sup> srov. tamtéž, s.170

<sup>230</sup> ŠPATENKOVÁ, N. et al. *Krizová intervence pro praxi*, s. 23

3. nabízení co nejvhodnější návazné péče v kontextu klientova příběhu a ve vztahu ke stupni ohrožení, v němž se klient nachází.<sup>231</sup>

Terénní sociální práce sleduje konkrétní zájmy a potřeby cílové skupiny. V závislosti na skupině sociální pracovník také mění místo svého působení. Tento typ práce plně respektuje požadavek nízkoprahovosti, čímž umožňuje poskytnout klientovi pomoc anonymně, bez nutnosti splnění dalších podmínek kromě nastalé potřeby pomoci.<sup>232</sup>

Streetwork se obvykle orientuje na specifické skupiny s charakteristickým životním stylem a s určitými znaky. Mezi cílové skupiny této formy sociální práce patří především:

- děti a mladiství trávící volný čas na ulici;
- skupiny jednostranně specificky orientované mládeže (příslušníci různých hnutí a směrů – např. skinheads, writeři graffiti, squatterři aj.);
- prostitutky a homoprotituti;
- lidé závislí na návykových látkách a patologičtí hráči;
- bezdomovci;
- sportovní fanoušci s negativním programem (tzv. hooligans, vlajkonoši).<sup>233</sup>

Důležitou roli v těchto cílových skupinách hraje způsob trávení volného času, zejména jedná-li se o aktivity, které vedou ke konfliktu s okolím (např. obtěžování procházejících) nebo do konfliktu se společností a zákonem ve formě trestné činnosti. Se způsobem trávení volného času souvisí také specifický životní styl některých subkultur, mezi něž patří skupiny squatterů, skinheads, graffiti, punk apod.<sup>234</sup>

## 6.6 Činnost specializovaných zařízení

Činnost různých specializovaných zařízení představuje velký potenciál pro rozvoj možností prevence. Do těchto zařízení lze zahrnout zařízení, která se věnují volnému času dětí a mládeže, ať už organizovanou nebo neorganizovanou formou, tedy domovy dětí

---

<sup>231</sup> srov. VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*, s. 38

<sup>232</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 170

<sup>233</sup> srov. tamtéž, s. 173

<sup>234</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 173

a mládeže a otevřené či nízkoprahové kluby, patří sem také různá zařízení sociální péče jako jsou dětské domovy a diagnostické ústavy, ale například i zařízení, která se kromě prevence zabývají také následky závadového jednání, tj. střediska výchovné péče a také probační a mediační služba.

### 6.6.1 Domy dětí a mládeže

Domy dětí a mládeže jsou zřizovány za účelem naplňování rekreační a výchovně vzdělávací funkce realizací široké škály zájmových aktivit. Náplní jejich činnosti mohou být pravidelné nebo příležitostné zájmové aktivity, obvykle jsou v určitých časových úsecích nabízeny i spontánní aktivity či prázdninová a víkendová činnost.<sup>235</sup> Prostřednictvím těchto aktivit je realizována preventivní činnost v rámci volného času. Často jde o prevenci nespécifickou, kdy je kladen důraz především na vyplnění volného času dětí a mládeže tak, aby se v tomto čase tito jedinci nemohli věnovat nějaké závadové činnosti. „*Toto úsilí má omezovat negativní vlivy pronikající z celospolečenského kontextu nebo vznikající ve volném čase samém.*“<sup>236</sup>

Domy dětí a mládeže také významným způsobem podporují realizaci sociální a terapeutické funkce volného času. V oblasti sociální funkce jde v tomto případě zejména o naplnění potřeby sdružování, symbolickou příslušnost vyjádřenou vztahem ke skupině a potvrzení vlastní osobnosti a sociálního uznání. Z funkce terapeutické mohou být v domech dětí a mládeže realizovány takové aspekty jako je smyslový rozvoj nebo výchova ke zdravému životnímu stylu, jež má i výrazný preventivní charakter.<sup>237</sup>

Nejvýznamnější oblastí pro preventivní působení domů dětí a mládeže se stávají spontánní aktivity pořádané těmito institucemi. Jejich otevřenost zajišťuje možnost účasti na těchto aktivitách všem dětem dané věkové kategorie bez ohledu na to, zda se podílejí na jiných zájmových činnostech. Příležitost ke smysluplnému trávení volného času tak při těchto aktivitách dostávají i ti, kterým pravidelná činnost nevyhovuje a mohou mnohdy svůj volný čas naplňovat zcela neadekvátním způsobem.

---

<sup>235</sup> srov. PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*, s. 127n

<sup>236</sup> HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*, s. 12

<sup>237</sup> srov. tamtéž, s. 14

## 6.6.2 Nízkoprahová centra a otevřené kluby mládeže

*„Nelze tvrdit, že aktivní činnost ve volném čase je jenom tehdy kvalitní, je-li prováděna organizovaně. Jsou lidé, kteří pociťují k organizované činnosti nechuť. Věnují se svým zálibám v soukromí, obklopeni nanejvýš několika přáteli a prožívají pocit uspokojení z dosahovaných výsledků.“<sup>238</sup>*

Jakákoliv forma zájmových aktivit, ať již organizovaná nebo spontánní, může působit preventivně, a je proto nutné rozvíjet i neorganizované způsoby práce s dětmi a mládeží. Mezi tyto neorganizované formy zájmové činnosti patří především nízkoprahová centra a otevřené kluby mládeže.

Koncept nízkoprahovosti vyjadřuje respekt ke specifickým potřebám určitých jedinců, kteří se ocitli nějakým způsobem na okraji majoritní společnosti. Tento způsob práce vychází ze zkušenosti, že existují rozdíly mezi představou organizátorů odborné pomoci o tom, co potenciální klienti potřebují, a tím, co by mohli reálně chtít a potřebovat. Přitom jde obvykle o osoby, které nemají dostatečné sociokulturní vybavení pro bezkonfliktní interakci s běžnou populací ani pro kooperaci s odbornými institucemi či úřady.<sup>239</sup>

Ve volném čase jde především o to, aby se dětem a mládeži poskytla možnost volnočasového vyžití bez splňování obtížných podmínek a byla jim nabídnuta pomoc a podpora, pokud se ocitnou v takové situaci, že tuto pomoc či podporu potřebují.

*„Poskytovat službu nízkoprahově předpokládá úsilí sledovat, vyhodnocovat a následně odstraňovat technické, psychologické a sociální bariéry, které by bránily cílové skupině ve vstupu do prostoru zařízení či při využití nabídky poskytovaných služeb.“<sup>240</sup>*

Nízkoprahově orientovaná pomoc směřuje především k těmto cílům:

1. snižování bezprostředních zdravotních či sociálních rizik vyplývajících z nějakého rizikového chování;
2. minimalizaci různých druhů interpersonálních konfliktů;
3. zprostředkování kvalifikovaného řešení problémů a zejména jejich identifikace a přijetí klientem;

<sup>238</sup> HRADEČNÁ, M. *Vybrané problémy sociální pedagogiky*, s. 72

<sup>239</sup> srov. JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 376n

<sup>240</sup> JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 377

4. snižování nebezpečí sekundární deviace a patologie nebo také nepřiměřeného paušálního hodnocení, které vede k negativní etiketizaci;
5. stabilizace nepříznivé situace a rozšíření životních možností a příležitostí, zahrnující nejrůznější nabídky a alternativy.<sup>241</sup>

Otevřené kluby mládeže obvykle fungují tak, že mladí lidé, kteří do nich chodí trávit svůj volný čas, se mohou kdykoli obrátit na pracovníka klubu se svým problémem, a tento pracovník může sám klientovi dopomoci k řešení, či mu zprostředkovat další službu u kompetentnějšího odborníka. Otevřené kluby tak přispívají k prevenci sociálně patologických jevů hned dvakrát, a to jednak vhodným naplněním volného času rizikových skupin a také nízkoprahovou nabídkou pomoci při řešení obtížných situací klienta.

### 6.6.3 Střediska výchovné péče

*„Nárůst dětí a mládeže s poruchami adaptace, vývojovými nebo specifickými poruchami je poměrně značný, což vyžaduje rozšiřování nabídky a kapacity diferencovaných forem pomoci ohroženým jedincům a stanovení včasných preventivních opatření ke zmírnění a odstraňování nežádoucích jevů v jejich vývoji.“<sup>242</sup>*

Středisko výchovné péče spolupracuje na zpracování plánů aktivit prevence sociálně patologických jevů a drogových či jiných závislostí na území své působnosti, koordinuje jejich realizaci a zpracovává odborné podklady pro různé instituce a zařízení<sup>243</sup>, přičemž plní především následující cíle:

- předcházet poruchám ve vývoji dítěte;
- odstraňovat poruchy v jeho vývoji při zachování rodiny;
- preventivními opatřeními a spoluprací s rodinou eliminovat výchovné problémy i jejich důsledky a předcházet tak ústavní výchově.<sup>244</sup>

---

<sup>241</sup> srov. JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 379

<sup>242</sup> VOCILKA, M. et al. *Náplň středisek výchovné péče pro děti a mládež*, s. 10

<sup>243</sup> srov. JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 289

<sup>244</sup> srov. VOCILKA, M. et al. *Náplň středisek výchovné péče pro děti a mládež*, s. 10

Mezi oblasti působení středisek výchovné péče přitom patří:

1. prevence (profylaxe), která má zabránit vzniku nežádoucího vývoje nebo jej maximálně redukovat;
2. pomoc v krizových situacích jako včasný a nezbytný zásah ovlivňující vývoj dítěte;
3. sociální terapie (včetně resocializace a rehabilitace) přispívající k pozitivním změnám osobnosti dítěte a jeho nejbližšího sociálního prostředí.<sup>245</sup>

Střediska výchovné péče mají zajišťovat prevenci primární, sekundární i terciální, přičemž primární prevence spočívá ve vytvoření optimálních podmínek pro rozvoj osobnosti dítěte, sekundární prevence především delikvence a kriminality má přispět k včasnému zachycení a terapii problémového chování dětí a odstraňování příčin sociálně patologických jevů, zatímco terciální prevence delikvence a kriminality (i jiných sociálně patologických jevů) již má za úkol resocializaci narušených jedinců a zabránění recidivě jejich nežádoucího jednání.<sup>246</sup> V oblasti prevence tak plní střediska výchovné péče několik úkolů:

1. zjišťovat, jaké vlivy, vztahy a nedostatky děti a mládež ohrožují a co působí na jejich nežádoucí vývoj;
2. hledat možnosti snížení rizika negativního vývoje dětí a mládeže;
3. usilovat o pozitivní změny a přijímat opatření, která by systematicky snižovala počet ohrožených jedinců a výskyt poruch v jejich vývoji.<sup>247</sup>

Středisko výchovné péče je tedy specifickým zařízením v rámci prevence, které kromě ambulantní a internátní péče poskytuje mimo jiné také poradenskou péči dětem, mladistvým, jejich rodičům, učitelům a dalším případným zájemcům z řad odborné i laické veřejnosti nebo z různých institucí. Cílem jeho působení je především zachytit první signály problémů nebo potíží v procesu psychického vývoje jedince a v jeho socializaci,

---

<sup>245</sup> srov. VOCILKA, M. et al. *Náplň středisek výchovné péče pro děti a mládež*, s. 10

<sup>246</sup> srov. tamtéž, s. 11

<sup>247</sup> srov. tamtéž, s. 10

poskytnout mu radu nebo systematickou péči a tím předejít vážným problémům, jakými jsou kriminalita, toxikonamie, psychické poruchy a jiné nežádoucí stavy.<sup>248</sup>

Střediska výchovné péče realizují při své činnosti i různé volnočasové aktivity, přičemž sice jejich hlavním cílem není zjišťování či zajišťování volnočasových aktivit jejich klientů, přesto však má tato oblast v jejich činnosti své nezastupitelné místo. Volný čas totiž může nabývat klíčového významu v preventivním působení nežádoucích jevů (například i u poruch chování), toto sledování a někdy také organizování volného času přitom v činnosti středisek plní funkci diagnostickou i terapeutickou zároveň.<sup>249</sup>

#### 6.6.4 Dětské domovy

Dětské domovy a dětské domovy se školou patří mezi zařízení pro výkon ústavní výchovy. Jde o koedukovaná zařízení, která jsou určena dětem od 3 do 18 let nebo i starším, pokud se připravují na budoucí povolání. Jsou do nich umisťovány děti z problémového a dysfunkčního rodinného prostředí, nebo děti osiřelé, které nemohou být osvojeny či svěřeny do pěstounské péče.<sup>250</sup>

Jedním z úkolů dětských domovů je mimo jiné i péče o hodnotné využívání volného času, rozvíjení a kultivace zájmů svěřenců, případně zapojení těchto svěřenců do zájmové činnosti v jiných výchovných zařízeních a v různých organizacích.<sup>251</sup> Náplň volného času tvoří rozmanité druhy zájmových činností, volný čas je obohacován sportovními akcemi, výstavami výtvarných a rukodělných prací, děti se účastní turistických srazů dětských domovů, prázdniny mohou trávit v letních táborech doma i v zahraničí, uskutečňují se také výměny mezi domovy apod.<sup>252</sup>

Právě tato snaha o hodnotný způsob trávení volného času může mít i preventivní efekt, zejména v tom, že poskytuje dětem a mládeži určitý režim, který jim znemožňuje naplňovat volný čas nežádoucími činnostmi.

---

<sup>248</sup> srov. tamtéž, s. 17

<sup>249</sup> srov. VOCILKA, M. et al. *Náplň středisek výchovné péče pro děti a mládež*, s. 20

<sup>250</sup> srov. PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*, s. 142n

<sup>251</sup> srov. NĚMEC, J. et al. *Kapitoly ze sociální pedagogiky a pedagogiky volného času*, s. 22

<sup>252</sup> srov. PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*, s. 144n



### 6.6.5 Diagnostické ústavy

Diagnostické ústavy mají za úkol rozmisťovat děti a mládež na základě komplexního vyšetření a diagnostiky do příslušného typu zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Pobyt v diagnostickém ústavu zpravidla trvá dva měsíce a během tohoto pobytu se provádí psychologické, pedagogické, sociální a zdravotní vyšetření dítěte, jež mají za cíl odhalení příčin výchovného problému a stanovení vhodných výchovných opatření a postupů vzhledem k prognóze vývoje dítěte.<sup>253</sup>

Pobyt v diagnostickém ústavu může být vynucený, nařízený soudním rozhodnutím, nebo dobrovolný, jenž předpokládá třístrannou dohodu mezi vedoucím ústavu, rodiči či zákonnými zástupci svěřence a svěřencem samotným.<sup>254</sup>

Diagnostické ústavy se snaží poskytovat spíše nápravnou než preventivní péči, ale především se zaměřují na hodnocení a prognózu vývoje dítěte. K prevenci však mohou přispět tím, že poskytnou dítěti určitý systém a řád, modely chování, a také tím, do jakého typu zařízení nakonec dítě zařadí a jaká vydají doporučení pro další práci s dítětem, jež by měla zahrnovat nejen nápravná opatření, ale také opatření zaměřená na prevenci potencionálního závadového chování v budoucnosti či na jeho recidivu.

### 6.6.6 Probační a mediační služba

Probační a mediační služba je specializovaná sociální služba, která působí v resortu Ministerstva spravedlnosti. Její činnost se zaměřuje na práci s pachateli a oběťmi trestných činů, snaží se přitom přispívat k naplňování trestní spravedlnosti. Probace je chápána jako organizace a výkon dohledu nad obviněným, kontrola výkonu trestu nespojeného s odnětím svobody, individuální pomoc obviněnému, jeho pozitivnímu motivování a působení na to, aby vedl řádný život. Mediací se rozumí alternativní metoda řešení konfliktů, při které mediátor pomáhá zúčastněným osobám nalézt přijatelné řešení dané situace s cílem urovnat vzájemné vztahy obou stran.<sup>255</sup>

---

<sup>253</sup> srov. PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času*, s. 146

<sup>254</sup> srov. MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 158

<sup>255</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Sociální práce v praxi*, s. 283

Do oblasti probačních aktivit spadá:

- shromažďování podkladů k osobě obviněného a jeho rodinnému i sociálnímu zázemí;
- předjednání možnosti uložení alternativního trestu nebo ochranného opatření, případně uložení dohledu, přiměřené povinnosti či omezení aj.;
- vykonávání dohledu nad chováním obviněného v případech, kdy byla vazba nahrazena dohledem;
- vykonávání dohledu nad chováním odsouzeného v průběhu zkušební doby alternativního trestu;
- kontrola výkonu dalších trestů nespojených s odnětím svobody, včetně trestu obecně prospěšných prací;
- sledování výkonu ochranných opatření a uložených přiměřených povinností a omezení;
- sledování a kontrola chování odsouzeného v průběhu zkušební doby v případech, kdy bylo rozhodnuto o podmíněném propuštění odsouzeného z výkonu trestu odnětí svobody s dohledem.<sup>256</sup>

V metodě mediace lze rozeznat pět stylů řešení konfliktů:

1. **přízpůsobení se** – je styl řešení, při němž se jeden z dvojice, obvykle ten slabší, vzdá dobrovolně všech požadavků a zříká se svých potřeb ve prospěch druhých;
2. **prosazení se** – je styl, kdy jeden z dvojice klade důraz na výsledek a jde mu jen o prosazení vlastních názorů a cílů bez ohledu na vztah k druhému, se kterým případ řeší;
3. **únik** – je styl řešení, který nastává tehdy, když jeden z účastníků o věci nediskutuje, odloží řešení či výsledek a neudrží ani dobrý vztah k druhé straně;
4. **kompromis** – je způsobem řešení konfliktu, při kterém obě strany něco získají, v něčem ustoupí a do jisté míry si zachovávají i dobré vztahy;

---

<sup>256</sup> srov. MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 197n

5. **dohoda, konsenzus** – je nejefektivnější a časově nejnáročnější styl, který je založen na naplnění zájmů, cílů a potřeb všech zúčastněných stran.<sup>257</sup>

Mezi hlavní úkoly mediátora patří:

- vysvětlit proces mediace, její fáze a postupy;
- usnadnit komunikaci a být odpovědný za proces;
- shromažďovat informace o daném případě a pracovat se stanovisky, emocemi a postoji klientů;
- analyzovat informace, definovat sporné body, budoucí předměty jednání a rozlišovat jejich důležitost;
- zprostředkovat dohodu, zvažovat jednotlivé návrhy a pomáhat se sepsáním společné dohody.<sup>258</sup>

Probační a mediační služba má v oblasti prevence zejména zajišťovat resocializaci pachatelů trestných činů a prevenci jejich recidivy. Její preventivní působení se projevuje i v ovlivňování sociálního prostředí a vztahů pachatele zahrnující také působení na jeho hodnotový systém.

## 6.7 Prevence vybraných sociálně patologických jevů

Tato část práce se bude zabývat některými z možných způsobů prevence vybraných sociálně patologických jevů, jakými jsou například záškoláctví, šikana, vandalismus, sprejství a graffiti, sektářství, delikvence a kriminality. Nepůjde tedy o komplexní plán prevence těchto jevů, ale jen o možnosti preventivního působení na potencionální vznik a vývoj těchto jevů.

### 6.7.1 Záškoláctví

*„Náprava toulavého dítěte s delikventními nebo agresivními sklony představuje pro vychovatele značnou zátěž. A nelze se s ní vypořádat bez náležité pedagogické erudice.“<sup>259</sup>*

---

<sup>257</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 136n

<sup>258</sup> srov. MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*, s. 140n

V prevenci záškoláctví je vždy nutné využít především výchovného prostředí, zapojit dítě do přiměřených činností, do her a do spontánních aktivit. Některé děti vykazují velmi dobré výsledky v této oblasti, když se podaří zapojit je do kolektivních sportů, přičemž malá vztahová skupina, svázaná spoluprací při dosahování společného výsledku, může být prostředkem účinné neformální sociální reedukace.<sup>260</sup>

Kyriacou zmiňuje několik tematických okruhů využitelných pro prevenci záškoláctví ze strany školy:

- projednání otázek docházky s rodiči;
- motivační metody snižující zanedbávání docházky;
- zjištění, utřídění a evidence absencí žáků;
- informování rodičů o neomluvených absencích jejich dětí;
- opatření školy realizovaná při neomluvených absencích;
- spolupráce školy s vnějšími organizacemi.<sup>261</sup>

Některé školy zavádějí intervenční programy, které mají napomoci vytvoření takového školního klimatu, v němž se pravidelná docházka očekává a oceňuje, a kde se brání vzniku takové subkultury, v níž by se záškoláctví mohlo rozvíjet. Intervenční programy škol mohou obsahovat tyto motivační prvky:

- odměny nebo prémie pro žáky, kteří si udrželi v určitém období stoprocentní docházku (např. diplomy, psací potřeby, vstupenky na fotbal, do kina aj.);
- účast místních sportovních klubů na programech dobré docházky a na udělování diplomů a cen za tuto docházku;
- soutěž v docházce mezi jednotlivými třídami s týdenním vyhodnocováním;
- umožnění práce v programu proti záškoláctví žákům, kteří mají omluvené absence;

---

<sup>259</sup> JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 53

<sup>260</sup> srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 53

<sup>261</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s. 53

- příprava aktivit, při kterých se rodičům zdůrazní jejich úloha při plnění docházky jejich dětmi.<sup>262</sup>

Velkou roli v prevenci záškoláctví může sehrát také arteterapie nebo výchovná dramatika. Pro dítě je velmi důležité, zda se nalezne někdo, kdo mu může pomoci najít spolehlivý citový vztah a rozvíjet vlastní sebedůvěru a sebeúctu. Nejisté, neklidné a toulavé dítě má být tedy vychováváno láskou, protože pak může z důvěry a ze sympatií k tomu, koho akceptuje, přijímat jeho rady a poučení, a to i takové, jež se týkají záškoláctví i dalších zlovyků.<sup>263</sup>

Mnohé školy vypracovaly určité strategie boje proti záškoláctví, jejichž hlavními přednostmi se staly následující čtyři zásady:

- za dodržování docházky nesou stejným dílem odpovědnost všechny osoby ve škole, neměla by být věcí jedince nebo skupiny;
- vypracování docházkové strategie se dotýká všech aspektů školního života a souvisí přímo s hodnotami školy;
- vznikají příležitosti pro ekonomicky výhodnou spolupráci, jsou organizována společná školení pro skupiny škol nebo různé profesní skupiny;
- pomocí pečlivé evidence a analýzy údajů mohou školy hodnotit zlepšení docházky podle měřitelných údajů.<sup>264</sup>

Jako jedno z nejlepších řešení problematiky záškoláctví se jeví předcházet mu rozvíjením pozitivního vztahu ke škole, především prostřednictvím aktivit volného času, které lze realizovat i přímo v budově školy. Rozhodně není dobré záškoláka odsuzovat, mohlo by se totiž stát, že pak již nebude spolupracovat vůbec a chození za školu se stane jakousi „kruhovou reakcí“ na prostředí, jež se mu subjektivně jeví jako nepřátelské.

---

<sup>262</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s. 54n

<sup>263</sup> srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 55

<sup>264</sup> srov. KYRIACOU, CH. *tamtéž*, s. 55

## 6.7.2 Šikana

Prevence šikany i její náprava bývá velmi obtížnou záležitostí. Často se problémem šikany začne někdo zabývat, až když se objeví. Přitom platí, že čím dříve se na šikanování přijde, tím snazší je vyšetřování a náprava tohoto jevu. Je třeba zaměřit se především na skryté projevy šikany, které vždy nemusejí být na první pohled patrné, zároveň je také nutné zaměřit se na sledování míst, kde může k šikaně docházet, jako jsou například třídy, šatny, záchody, tělocvična a skrytá místa ve škole s malou frekvencí pohybu dospělých (např. schody k půdě, ke kotelně apod.). Mezi varovné signály šikany, kterých by si měl učitel ve škole všimnout patří například:

- postávání žáka na chodbě v blízkosti učitele a vcházení tohoto žáka do třídy společně s učitelem, aniž by komunikoval;
- osamocení žáka, který působí depresivně, nemá kamarády;
- nadměrná absence žáka, žák také často nechodí na tělocvik;
- zhoršení prospěchu žáka, výrazný pokles koncentrace jeho pozornosti;
- přehlížení žáka;
- „kanadské žertíky“ (např. vyndání tuhy před písemkou);
- projevy nerovnoprávnosti (např. žák dostává různé příkazy od spolužáků apod.);
- zesměšňování – posměch třídy při neúspěchu;
- jednostranné pošťuchování, postrkování apod.;
- mnohdy nevysvětlitelné útočení oběti proti spolužákům, které probíhá bez zjevné příčiny.<sup>265</sup>

Doskočil uvádí některé zásady správného postupu při vyšetřování šikany:

1. chránit a neprozrazovat zdroj informací;
2. prozradit co nejméně o tom, co je již o šikaně známo, nebo co nelze dokázat;

---

<sup>265</sup> srov. MARTÍNEK, Z. Šikana – varianta agresivního chování. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 5. odborný seminář : 6.-8. října 2004*, s. 87n

3. vyslechnout poškozeného, obviněného a svědky každého zvlášť a později jejich výpovědi konfrontovat;
4. pečlivě zaznamenat všechny výpovědi.<sup>266</sup>

„Při zjištění konkrétního případu šikany je základním pravidlem zachovat klid. Rozčilená reakce může zlepšit pozici agresora. Současně musíme dát najevo nesouhlas s tím, co se stalo a jednat bezodkladně.“<sup>267</sup> Přitom je vždy nutné chránit oběť před další možností násilí či zastrašování. S agresory je vždy nutné jednat individuálně a vycházet z jejich dosavadního chování a projevů, někdy postačí individuální domluva, která umožní agresorovi pochopit, že se dopouští špatného jednání, které by mohlo mít vážné následky.<sup>268</sup>

Otýpková k řešení šikany uvádí pět kroků strategie pomoci:

1. rozhovor s informátory a obětí;
2. nalezení vhodných svědků;
3. individuální rozhovory se svědky;
4. zajištění ochrany obětem;
5. rozhovor s agresory.<sup>269</sup>

V zásadě platí, že účinné řešení šikany v daném kolektivu může zabránit jejímu dalšímu výskytu a stát se tak určitou formou prevence znovuoobjevení se tohoto nežádoucího jevu. Vždy je proto „nutné dát zcela transparentně na vědomí všem agresorům, že se škola se všemi podobnými případy razantně vypořádá.“<sup>270</sup>

Vždy je však nezbytné zaměřovat se také na působení předcházející tomuto nežádoucímu chování dříve, než se vyskytne. Toto preventivní působení ve školních institucích by mělo zahrnovat následující cíle:

---

<sup>266</sup> srov. DOSKOČIL, J. *Stop sociálně patologickým jevům*, s. 16

<sup>267</sup> DOSKOČIL, J. *Stop sociálně patologickým jevům*, s. 16

<sup>268</sup> srov. tamtéž, s. 16

<sup>269</sup> srov. OTÝPKOVÁ, A. Poruchy socializačního procesu v rodině. In *Sborník příspěvků z podzimních kurzů r. 2001*, s. 44

<sup>270</sup> JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 90

- zdůraznit záležitost šikany pedagogům a připomenout jim jejich preventivní úlohu;
- vyhledat pro postup školy podporu rodičů a místních úřadů;
- opakovaně dětem zdůrazňovat školní řád a zásady dobrého chování;
- vypracovat podrobně stanovisko školy k šikaně a přijmout pružná a striktní opatření, která škola v případě potřeby uplatní.<sup>271</sup>

Důležitou součástí preventivního působení v oblasti šikany je také možnost společensky únosného vybití tenze např. ve sportovních aktivitách, ale i využití psychoterapeutických technik, umožňujících povzbuzování empatie, spolupráce a vzájemné pomoci. Zároveň je třeba pomáhat dětem a mladým lidem, aby si vytvořili vlastní perspektivu, našli si něco, co pro ně má osobní význam a co naplňuje jejich život a v závislosti na tom se snažit o zlepšení a rozvoj. Je také nutné mít stále na paměti zásadu, že jako zavrženíhodný lze odsoudit nějaký skutek, ale nikoliv dospívajícího jako takového. Ten by měl mít vždy určitou naději, že bude-li se chtít zlepšit, dostane se mu od dospělého potřebné podpory a porozumění.<sup>272</sup>

### 6.7.3 Vandalismus, sprejersví, graffiti

Prevence vandalismu je velmi obtížnou záležitostí. V zásadě sice platí, že vandalismus je ovlivnitelný sociálně psychologickými zásahy a vhodným systémem převýchovy, která respektuje zvláštnosti každého jedince, je však dosti problematické aplikovat nějakou konkrétní formu těchto zásahů v praxi.

Vandalské jednání se často může spojovat s některými druhy rituálů. Každý rituál se tak může „projevit jako „vývojová brzda“. V tom případě krize přetrvává a rituál získává nutkavý charakter.“<sup>273</sup> Jedním z těchto typů nutkavého jednání mohou být různé projevy a formy vandalského jednání, zahrnující prosté ničení, ale také sprejování a tvorbu graffiti, jež je samo o sobě určitým samostatným ritem. Jednou z možností prevence je tedy zřejmě snaha poskytnout dětem a mládeži jiný způsob vyžití v této rituální oblasti. V tomto

<sup>271</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s. 32

<sup>272</sup> srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 91

<sup>273</sup> KAUFMANNOVÁ-HUBEROVÁ, G. *Děti potřebují rituály*, s. 60



ohledu jde zejména o to, poskytnout mládeži dostatek možností pro prožívání pozitivních rituálů tak, aby nepodléhala různým negativním vlivům nežádoucího rituálního chování, zároveň by měla být mládež vedena k tomu, aby dokázala tyto zhoubné vlivy rozeznávat a odolávat jim.<sup>274</sup>

Dnes se v západních zemích pomalu rozvíjí i pozitivní forma spolupráce, kdy v rámci prevence vandalismu jsou pro graffiti vyhrazeny zvláštní plochy, případně jsou organizovány různé přehlídky a soutěže. I v Česku vznikly organizace, které poskytují sprejerům plochy ke vlastnímu výtvarnému vyjádření, aby nepoškozovali veřejný nebo soukromý majetek. Zároveň by se nemělo zapomínat na zapojení vandalů do odstraňování škod jejich jednání, které může mít značný převýchovný účinek. Také je často podceňována výchova k hodnotám, jež by měla být uskutečňována především ve volném čase – aby potenciální pachatelé vandalismu byli schopni si uvědomit, jaké následky má jejich jednání pro společnost.

#### **6.7.4 Problematika sekt**

V oblasti prevence negativního vlivu sekt na děti a mládež hraje významnou roli rodina a škola, nutná je však i intervence ve volném čase u rizikových skupin dětí a mládeže. Dospělí by neměli snižovat možnost výběru světonázorové orientace dospívajících tím, že je budou obviňovat ze sektářství nebo jim budou mravoučně kázat. Dospívající často ve fázi hledání smyslu života mohou přijít do kontaktu s řadou závadových hnutí, k nimž patří i sekty, aniž by se stali jejich členy. Úkolem dospělých je tedy nikoli odsuzovat, ale pomáhat dospívajícím v jejich hledání, pomáhat především radou, nikoli hrozbou.<sup>275</sup> To pak lze především v oblasti volného času a zájmových aktivit, kde je dospívající zpravidla přístupnější podnětům než v prostředí rodiny či školy.

Vykopalová také spatřuje nejvyšší preventivní efekt v silných sociálních, rodinných, kulturních a společenských vazbách. Pokud však vztahy jedince s jeho okolním prostředím selhávají, doporučuje speciální terapii, jež by měla zahrnovat:

---

<sup>274</sup> srov. KAUFMANNOVÁ-HUBEROVÁ, G. *Děti potřebují rituály*, s. 62

<sup>275</sup> srov. LUŽNÝ, D.; VÁCLAVÍK, D. Nová náboženství a sekty. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 6. odborný seminář : 3.-5. října 2005*, s. 79n

- zahájení diagnostické a terapeutické komunikace s jedincem a spolupráce s jeho rodinou;
- zahájení procesu dekompenzace mentální patologie a přerušení vazeb k sektě;
- využití možností daných právním rámcem s ohledem na stav fyzické nebo mentální patologie jedince.<sup>276</sup>

Závislost na sektě má všechny charakteristiky návykovosti, proto je i její terapie velmi složitá. Zpravidla jde o týmovou práci specialistů z různých oborů, která ve svém výsledku tvoří tzv. globální terapii, jež zahrnuje:

1. léčbu depresivních stavů vzniklých z pocitů zrady po odchodu ze sekty (mohou mít i formu sebevražedného chování);
2. léčbu psychotických stavů vzniklých na základě působení mýtů v sektě a technikami podmiňování;
3. léčbu neurotických stavů vzniklých jako následek změny životního stylu, absence rituálů a z toho odvozených úzkostných stavů, vedení jedince k tomu, aby se s těmito stavy dokázal vyrovnat.<sup>277</sup>

Značný vliv sekt na dospívající a mladé lidi ukazuje na absenci rituálního chování a určité formy religiozity v jejich reálném životě. Zde se nabízí prostor pro působení legálních církví a náboženských společností bez patologického programového zaměření, jejichž výsledkem není devastace psychiky jejich členů, velké pole působnosti se otvírá také pro různá volnočasová zařízení, která by měla mladým lidem nabídnout takový program, který by byl pro ně atraktivnější než manipulace sektou. Vytvořit kvalitní nabídku volnočasových aktivit, jež by mladé lidi dokázala dostatečně a trvale zaujmout, však bývá velmi obtížné.

Často se více než prevence v oblasti sekt uplatňuje až následná terapie jejich důsledků, která by však také měla být jistým druhem prevence, zejména ve vztahu

---

<sup>276</sup> srov. VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*, s. 100

<sup>277</sup> srov. tamtéž, s. 101

k možnému znovuvtažení „odpadlého“ jedince do patologického společenství a sítě vztahů sekty. Proto je podle Hály nutné v rámci terapeutického působení dodržovat několik zásad:

1. postupovat nenásilně, navázat kontakt a důvěru prostřednictvím projeveného zájmu o klienta;
2. pokusit se navázat na období „před sektou“, přičemž vybavení pozitivních vzpomínek na toto období může u klienta pomoci oslabit jeho zaujetí pro sektu;
3. respektovat pozitivní funkci členství v sektě (např. emancipace jedince od rodičů, vyhnutí se jiným typům patologií aj.);
4. nabídnout něco lepšího než sektu, vést ke zdravé duchovnosti a pomoci nalézt hodnotný smysl života.<sup>278</sup>

Zejména poslední zásada je velmi důležitá z toho hlediska, že jedinci je nutné poskytnout určitou „náhradu“ za působení sekty, aby nepocíťoval určitý nedostatek, pocit prázdnoty či nenaplněnosti ve svém životě s ohledem na to, co mu sekta dříve poskytovala a čeho se mu nyní nedostává.

### 6.7.5 Delikvence

*„Primární roli v sociální prevenci a prevenci delikvence dětí a mládeže hraje rodina, která svým vlivem a osobním příkladem formuje vztah dítěte ke společnosti, práci, vzdělávání a k životnímu stylu vůbec.“<sup>279</sup>*

Vždy je nutné vytvořit komplexní a pokud možno také účinný systém prevence poruch chování u populace z ohroženého výchovného prostředí a systém ochrany před působením negativních sociálních jevů. To umožňuje včasné vyhledání a korekci výskytu rizikových faktorů delikventního i jiného nežádoucího jednání.<sup>280</sup>

V rámci preventivních a resocializačních programů zacházení s delikventními jedinci bývá účinné přistupovat k nim s tímto zaměřením:

<sup>278</sup> HÁLA, J. *Psychosociální práce s maladjustovanými osobami*, s. 47

<sup>279</sup> VOCILKA, M. et al. *Náplň středisek výchovné péče pro děti a mládež*, s. 7

<sup>280</sup> srov. tamtéž, s. 8

- vyvolat v nich silný emocionální zážitek, který je může snáze motivovat k navázání kontaktu a ke komunikaci;
- přesvědčit tyto jedince, že jejich chování je sebedestruktivní a přináší jim jen samé problémy;
- stanovit pevná, jasná a spravedlivá pravidla, která jsou vymáhána, prosazována a také respektována;
- posilovat jejich schopnost hodnotit budoucí následky svých současných činů;
- uplatňovat kontrolu nad působením a užíváním odměn a trestů;
- jednat s těmito lidmi vstřícně a na úrovni kvalitního mezilidského jednání;
- umět včas odhalit manipulativní pokusy těchto jedinců, poskytnout jim reálně možnou odpovědnost a vyjádřit očekávání, že se budou řídit pravidly, která s touto odpovědností souvisejí;
- uplatňovat důslednou kontrolu nad chováním těchto jedinců;
- zvládat techniky konfrontace s cílem udržovat zájem mladistvých delikventů o kontakt a komunikaci, mít pod kontrolou jejich impulzivitu a agresivitu a zároveň ovlivňovat jejich postoje směrem k prosociálně orientovaným životním perspektivám.<sup>281</sup>

Hlavním cílem prevence je především včas podchytit symptomy poruch chování a mravního ohrožení dítěte a na základě provedené pedagogické, speciálně pedagogické, psychologické, zdravotní a sociální diagnózy hledat optimální formu nápravných opatření. Základní možnosti předcházení poruch chování přitom spočívají zejména v působení na problémovou rodinu, v analýze etiologie nedostatků ve výchově, ve sledování výskytu poruch chování, a také v konfrontaci s konkrétními možnostmi společenského působení na jednotlivé faktory vzniku delikvence.<sup>282</sup>

Při působení na mladistvé delikventy je také nutné věnovat pozornost jejich snahám odmítat odpovědnost za své chování a především pak jejich tendencím porušovat práva

<sup>281</sup> srov. JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 340

<sup>282</sup> srov. VOCILKA, M. et al. *Náplň středisek výchovné péče pro děti a mládež*, s. 8

ostatních. V tomto směru nelze opomíjet ani to, že oni sami nemají zpravidla zájem měnit své postoje a chování a nabízenou pomoc zpravidla přijímají až tehdy, když je k tomu někdo donutí nebo když jim to přináší nějaké výhody.<sup>283</sup>

Východiskem v realizaci prevence, ale i v uskutečňování účinné nápravy jsou postupy a metody, jež umožňují paralelní působení na děti i rodiče, posilují větší aktivitu a zodpovědnost rodiny a její snahu o nápravu. Za současného stavu krize rodiny je však nezbytné, aby se tato oblast stala z hlediska prevence větším předmětem zájmu odborníků i celé veřejnosti.<sup>284</sup>

### 6.7.6 Kriminalita

Prevence kriminality mládeže je značně komplikovaná a je třeba k ní přistupovat jako k závažnému celospolečenskému úkolu. Stěžejní význam prevence kriminality mládeže pak spočívá zejména v tom, že jsou důsledně odstraňovány negativní výchovné faktory a vyvářeny optimální podmínky pro zdravý psychický a morální vývoj dětí a mládeže. Tato prevence má hlavní těžiště v rodině, ve škole, ale i v nově vznikajících organizacích umožňujících dětem a mládeži uskutečňování zájmových činností a naplňování potřeby sebeuskutečnění a seberealizace.<sup>285</sup> Tyto instituce by se v rámci preventivního působení měly zaměřovat na následující služby:

- pomoc při navázání přátelských vztahů;
- nabídka průběžného poradenství a pomoci;
- individuální a skupinová práce při zvládnutí agresivity, sebehodnocení a vztahů s vrstevníky;
- práci v roli obhájce a zprostředkovatele;
- konzultace o osobních, společenských a zdravotních problémech;
- zprostředkování kontaktů na jiné instituce a organizace.<sup>286</sup>

---

<sup>283</sup> srov. JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích*, s. 340

<sup>284</sup> srov. VOCILKA, M. et al. *Náplň středisek výchovné péče pro děti a mládež*, s. 8

<sup>285</sup> srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 112

<sup>286</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s. 143

Cílovými skupinami preventivních opatření proti vzniku kriminality mohou být:

- hyperaktivní děti;
- děti selhávající ve škole;
- děti s poruchami chování;
- děti týrané a zneužívané;
- děti z dysfunkčních rodin;
- děti ze čtvrtí s vysokou úrovní kriminality;
- děti z rodin, které žijí pod hranicí životního minima;
- děti z rodin s chybějícím otcem;
- děti s predelikventním chováním;
- populace všech rodičů v komunitě;
- populace všech občanů státu aj.<sup>287</sup>

Prevence kriminality dětí a mládeže vyžaduje především tyto aktivity:

1. **posílit kooperaci mezi lidmi**, rozvíjet a upevňovat duševní zdraví jednotlivců ve společnosti a zvýšit odolnost proti zátěži a konfliktům, které podporují asociální sklony;
2. **podchytit disociální a predelikventní chování v samých počátcích**, aby se dále nerozvíjelo, v čemž mimo jiné sehrává klíčovou roli také individuální sociální stimulace v kvalitních zájmových skupinách;
3. **zvládnout základy resocializace a reedukace** mladistvých, kteří se již dopustili nějaké trestné činnosti.<sup>288</sup>

---

<sup>287</sup> srov. MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 267

<sup>288</sup> srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 112n

V programech zaměřených na snižování kriminality se obvykle vyskytují tyto prvky:

- skupinové výcviky pro malou skupinu účastníků s nejrůznějšími problémovými tématy zaměřenými především na zvládnání emocí;
- aktivity podporující vytvoření těsnějšího pouta s rodiči a užšího sociálního vztahu ke škole;
- trénink pro rodiče s cílem naučit je používat konzistentní a adekvátní výchovné metody;
- trénink pro učitele zaměřený na způsob, jakým lze u žáků ve třídě podporovat rozvoj žádoucího chování a rozvinutí metody společného řešení problémů.<sup>289</sup>

Matoušek tyto preventivní programy dělí do pěti skupin:

1. předškolní programy pro děti;
2. programy určené rodičům;
3. programy vázané na školu;
4. vrstevnické programy;
5. komunitní programy.<sup>290</sup>

Často bývá také diskutována otázka trestu odnětí svobody. V závislosti na této problematice se často začínají rozvíjet některé alternativy tohoto trestu i možnosti nových přístupů nahrazujících klasické trestně právní sankce, které upozorňují na nutnost rozšíření okruhu spolupráce s pedagogicko psychologickými poradnami a diagnostickými ústavy. Jako nejvhodnější opatření se v tomto ohledu ukazuje pokusit se delikventní mladistvé zapojit do života společnosti prostřednictvím pozitivních vazeb, pozitivního příkladu a působení společenství či jednotlivých osob. Mladistvým

---

<sup>289</sup> srov. KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*, s. 146

<sup>290</sup> srov. MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence*, s. 268n

delikventům tak může být místo trestu uloženo například uvést poškozenou věc do původního stavu, odpracovat určitý počet hodin na veřejně prospěšných pracích apod. Jako velice vhodná resocializační zařízení se ukazují být také zvláštní letní soustředění a tábory s převýchovným programem.<sup>291</sup> Opět se tedy ukazuje významná souvztažnost problematiky kriminality s využíváním volného času, stejně jako tomu je u většiny sociálních patologií.

---

<sup>291</sup> srov. JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy*, s. 115



## **IV. PRAKTICKÁ ČÁST**

### **7. TÉMA, ZAMĚŘENÍ, CÍLE A METODA VÝZKUMU, VÝZKUMNÉ HYPOTÉZY**

#### **7.1 Téma a zaměření výzkumu**

Vzhledem k cílům mé bakalářské práce a na základě studia odborné literatury jsem se rozhodla realizovat výzkum na téma „*Sociálně patologické jevy, jejich prevence a volnočasové aktivity*“.

Výzkum se zaměřuje na pedagogické pracovníky a studenty končících ročníků pedagogiky volného času, přičemž jde zejména o prokázání vzájemného vztahu oblasti sociální patologie a volného času a o zjištění, jaké preventivní a volnočasové aktivity jsou realizovány z zařízení věnujících se dětem a mládeži a jak jsou tyto aktivity úspěšné. Do souboru respondentů jsem se snažila zahrnout pedagogické pracovníky nejrůznějších typů zařízení, proto jsem se rozhodla oslovit Domy dětí a mládeže, Salesiánské středisko, Dětské domovy a Dětské domovy se školou, Střediska výchovné péče, Dětský diagnostický ústav a také některé Střední školy a SOU. Pro velký počet těchto zařízení jsem zaměřila svůj výzkum jen na Jihočeský kraj. Výběr zařízení byl také limitován tím, jak se je podařilo či nepodařilo kontaktovat a zda se rozhodly spolupracovat.<sup>292</sup>

Výzkum se zaměřuje zejména na srovnání teoretických strategií s konkrétními postupy, které jsou realizovány v pedagogické praxi. K tomu směřuje i snaha o srovnání názorů studentů pedagogiky volného času končících ročníků s názory pracovníků z praxe, mezi těmito dvěma skupinami totiž jistě existuje relevantní rozdílnost názorů.

#### **7.2 Cíle a metoda výzkumu**

Ve své práci jsem se snažila ohledat vzájemný vztah problematiky volnočasového chování v souvislosti s výskytem sociálně patologických jevů. Opírala jsem se přitom o odbornou literaturu, která mi přinesla mnohé cenné poznatky z teorie, zároveň bych se

---

<sup>292</sup> Seznam zařízení, která na výzkumu spolupracovali, uvádím v příloze č. 2.

však chtěla zaměřit také na poznatky pracovníků ze sféry praxe, kteří mohou vzhledem ke své každodenní zkušenosti s danou problematikou také přinést cenné informace.

Mezi hlavní cíle výzkumu tedy patří:

- zjistit zkušenost s řešením sociálně patologických jevů u pedagogických pracovníků;
- zjistit spokojenost pracovníků s řešením těchto jevů;
- zaměřit se na hodnocení vztahu problematiky sociální patologie a volného času studenty a pedagogickými pracovníky na základě jejich osobní zkušenosti s řešením těchto jevů;
- provést analýzu vybraných preventivních aktivit z hlediska jejich realizace a efektivity v různých zařízeních, tj. jak často jsou používány a jaké mají výsledky;
- zjistit možné rozdíly mezi tím, jakou měrou jsou preventivní aktivity uplatňovány v daném zařízení, a kterým aktivitám naopak dávají přednost samotní pracovníci;
- provést analýzu volnočasových aktivit tak, jak jsou poskytovány v zařízeních pracujících s dětmi a mládeží, a pokusit se o srovnání četnosti jejich uplatňování se skutečným zájmem účastníků o tyto aktivity.

Jako výzkumnou metodu jsem si zvolila dotazníkové šetření<sup>293</sup>, které se mi pro daný účel jevílo jako nejvhodnější z hlediska efektivity. Jednou z hlavních předností dotazníku je v tomto případě relativně přesná vyhodnotitelnost a možnost získání odpovědí od většího počtu respondentů, jako nevýhoda se během výzkumu projevila nižší návratnost, která však nespočívala ani tak v tom, že by pracovníci nechtěli dotazníky vyplňovat, ale spíše v tom, že některá zařízení již od počátku neprojevila ochotu spolupracovat, a tak k zaslání a následnému vyplnění dotazníků tedy v těchto případech vůbec nedošlo. Lze jen s těžší předpokládat, zda by tato zařízení postupovala vstřícněji za použití jiné metody.

---

<sup>293</sup> Celý dotazník je k dispozici v příloze č. 1

## **7.3 Výzkumné předpoklady**

### **Předpoklad č. 1**

Zkušenost pedagogických pracovníků s řešením sociálně patologických jevů souvisí s délkou pedagogické praxe. Větší zkušenost s řešením těchto jevů pravděpodobně budou mít pracovníci s delší praxí.

### **Předpoklad č. 2**

Délka pedagogické praxe pravděpodobně bude mít vliv také na stupeň spokojenosti s řešením sociálně patologických jevů. Pracovníci s delší praxí zřejmě budou méně optimističtí při hodnocení způsobu řešení těchto jevů.

### **Předpoklad č. 3**

Stupeň dosažené kvalifikace má značný vliv na hodnocení vlivu volného času na výskyt a rozvoj sociálně patologických jevů. Pedagogickým pracovníkům s nižší kvalifikací se při řešení těchto jevů zřejmě vliv volného času nebude jevit jako příliš významný.

### **Předpoklad č. 4**

Studenti pedagogiky volného času budou zřejmě vliv volného času na konkrétní projev sociální patologie hodnotit výše než pedagogičtí pracovníci z praxe.

### **Předpoklad č. 5**

U konkrétních preventivních aktivit zaměřených proti sociálně patologickým jevům zřejmě nebude zjištěn velký rozdíl mezi jejich užíváním v daném zařízení a jejich aplikací konkrétním pracovníkem. Významný rozdíl však zřejmě existuje mezi četností používání preventivních aktivit a jejich skutečnou úspěšností (tzn. že některé se osvědčují méně než se užívají).

### **Předpoklad č. 6**

V případě volnočasových aktivit se může objevovat značný rozdíl mezi četností jejich poskytování a opravdovým zájmem dětí a mládeže o tyto aktivity. Naplnění některých typů aktivit může být výrazně odlišné od četnosti jejich poskytování.

## 8. VÝSLEDKY A VYHODNOCENÍ VÝZKUMU

### 8.1 Počet respondentů a struktura výzkumného souboru

Dotazníky byly vyplněny celkovým počtem 145 respondentů. Většinu z nich tvořily pedagogičtí pracovníci z domů dětí a mládeže, dále pracovníci salesiánského střediska, středisek výchovné péče, diagnostického ústavu a některých dětských domovů a dětských domovů se školou, nejmenší počet respondentů tvoří pracovníci středních škol. Je to zapříčiněno tím, že oslovené střední školy neprojevily zájem se na výzkumu podílet a tak jsem alespoň malý vzorek respondentů získala „neoficiální cestou“. Některé organizace si také nepřály být uvedeny v seznamu spolupracujících zařízení, jsou tedy uvedeny pouze jako typ zařízení s označením „neuvedeno“.<sup>294</sup> Většina zařízení si přála být informována o výsledcích výzkumu, lze z toho tedy usuzovat, že ta zařízení, jež se na výzkumu podílela, projevují o danou problematiku skutečný zájem a dotazník tak nebyl vnímán jen jako další z pracovních povinností.

Speciální kategorii výzkumného souboru tvořili studenti končících ročníků pedagogiky volného času, kteří byli osloveni pro možnost srovnání zkušeností a názorů studentů pedagogiky a pedagogických pracovníků z praxe.

Přesný počet respondentů strukturovaný podle typů zařízení, ve kterém pracují, uvádím v následující tabulce.

| Typ zařízení            | Počet respondentů | Mužů               | Žen                | Podíl respondentů zařízení na celkovém výzkumném souboru v % |
|-------------------------|-------------------|--------------------|--------------------|--|
| Dům dětí a mládeže      | 43                | 19                 | 24                 | 30%  |
| Salesiánské středisko   | 6                 | 3                  | 3                  | 4%   |
| Středisko výchovné péče | 16                | 6                  | 10                 | 11%  |
| Dětský domov            | 16                | 12                 | 4                  | 11%  |
| Dětský domov se školou  | 17                | 5                  | 12                 | 12%  |
| Diagnostický ústav      | 7                 | 3                  | 4                  | 5%   |
| Střední škola a SOU     | 12                | 5                  | 7                  | 8%   |
| Studenti PVCČ           | 28                | 9                  | 19                 | 19%  |
| $\Sigma$                | <b>145</b>        | <b>62</b><br>(43%) | <b>83</b><br>(57%) | 100 %  |

<sup>294</sup> viz. příloha č. 2

V následující tabulce uvádím počet respondentů strukturovaný podle stupně dosaženého vzdělání.

| <b>Stupeň dosaženého vzdělání</b>      | <b>Počet respondentů</b> | <b>Podíl respondentů stupně vzdělání na celkovém výzkumném souboru v %</b> |
|--|--------------------------|--|
| středoškolské pedagogického zaměření   | 12                       | 8%   |
| středoškolské nepedagogického zaměření | 30                       | 21%  |
| vyšší odborné pedagogického zaměření   | 17                       | 12%  |
| vyšší odborné nepedagogického zaměření | 11                       | 7%   |
| vysokoškolské pedagogického zaměření   | 42                       | 29%  |
| vysokoškolské nepedagogického zaměření | 17                       | 12%  |
| jiné                                   | 16                       | 11%  |
| $\Sigma$                               | 145                      | 100%   |

Počet respondentů strukturovaný podle délky pedagogické praxe uvádí následující tabulka.

| <b>Délka pedagogické praxe</b> | <b>Počet respondentů</b> | <b>Podíl respondentů s délkou pedagogické praxe na celkovém výzkumném souboru v %</b> |
|--------------------------------|--------------------------|---|
| méně než 2 roky                | 25                       | 16%   |
| 2 roky – 5 let                 | 31                       | 22%   |
| 5 – 10 let                     | 28                       | 19%   |
| 10 – 15 let                    | 31                       | 22%   |
| více než 15 let                | 30                       | 21%   |
| $\Sigma$                       | 145                      | 100%  |

## **8.2 Oblast sociálně patologických jevů**

Tuto oblast zkoumaly v dotazníku tři otázky, které se zaměřovaly na zjišťování zkušenosti pracovníků s řešením sociálně patologických jevů na pracovišti, na hodnocení řešení tohoto jevu (podle toho, jak jsou s tímto řešením spokojeni) a na zjištění toho, zda

zaznamenali souvislost tohoto případu výskytu sociální patologie se způsobem trávení volného času u dítěte či mladistvého.<sup>295</sup>

Výsledky odpovědí na tyto otázky byly sledovány v závislosti na pohlaví, vzdělání a délce pedagogické praxe jednotlivých pracovníků. Nebylo účelem výzkumu zjišťovat tyto výsledky v závislosti na typu zařízení, v němž respondenti pracují, přesto se v tomto ohledu objevila vcelku předpověditelná tendence – s řešením sociálně patologických jevů měly zkušenosti více pracovníci těch zařízení, která se těmito jevy musejí přímo zabývat (např. střediska výchovné péče), méně pracovníci zařízení určených přímo pro trávení volného času (např. dům dětí a mládeže). Přesto tento rozdíl nebyl natolik výrazný, jak by se mohlo předem zdát, vyhodnocení této problematiky uvádím pro zajímavost v příloze č. 3.

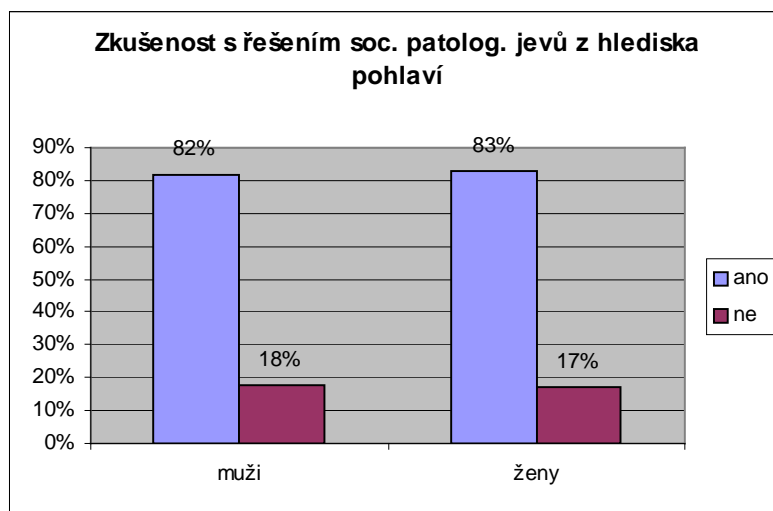
### **8.2.1 Zkušenost s řešením sociálně patologických jevů**

První z otázek zkoumajících problematiku sociálně patologických jevů byla zaměřena na zkušenost pedagogických pracovníků s řešením konkrétního projevu sociální patologie na svém pracovišti.

Z hlediska pohlaví má zkušenost s řešením sociálně patologických jevů na pracovišti téměř stejné procento žen i mužů, s mírnou převahou žen. Zkušenost s řešením sociálně patologických jevů na svém pracovišti potvrdilo 82% mužů a 83% žen. Tuto zkušenost naopak nemá 18% mužů a 17% žen. Následující graf ilustruje procentuální výsledky.

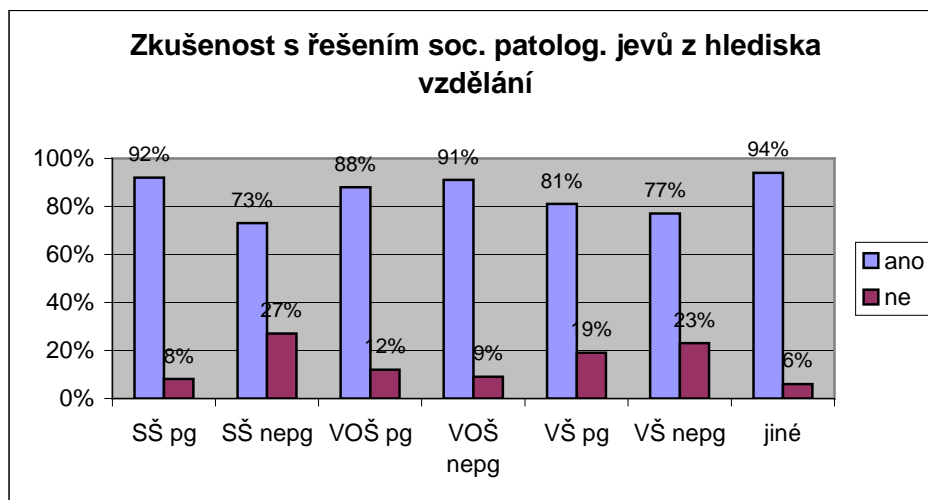
---

<sup>295</sup> konkrétní znění otázek viz. příloha č. 1

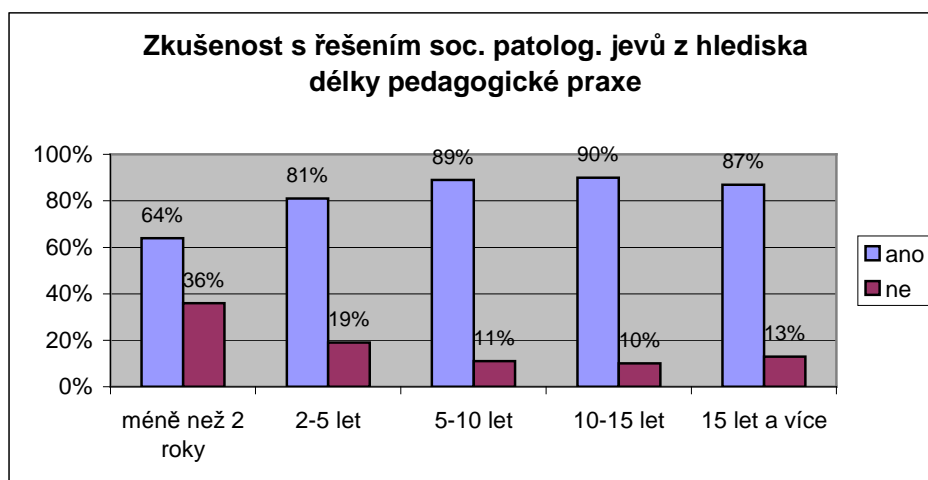


Z výsledků je zřejmé, že mnoho pedagogických pracovníků má zkušenost s řešením těchto jevů. Otázkou zůstává, zda je to spíše optimistická nebo pesimistická zpráva. To, že pracovníci zkušenost s řešením sociálně patologických jevů mají, jim umožňuje ovládat různá řešení těchto nežádoucích projevů a rozvíjí tak své kompetence, zároveň to však ukazuje na nepříznivý vývoj společnosti, kdy sociálně patologické jevy pronikají i do těch oblastí pedagogické práce, kde je dříve pracovníci zařízení řešit nemuseli.

Z hlediska vzdělání je zkušenost s řešením sociálně patologických jevů absolventů pedagogických i nepedagogických oborů srovnatelná, přesto mají nejméně zkušeností s řešením těchto jevů absolventi středních a vysokých škol nepedagogického zaměření. Jako problematická se v tomto ohledu jeví kategorie „jiné“, která vykazuje nejvyšší procento respondentů se zkušeností s řešením sociálně patologických jevů, zároveň se však do této kategorie dají zahrnout nejrozličnější formy vzdělání. Respondenti, kteří u kategorie „jiné“ uvedli konkrétní kvalifikaci, však nejčastěji uváděli vzdělání ve speciální pedagogice nebo doplňující pedagogické studium, lze tedy předpokládat, že pedagogičtí pracovníci zařazení v kategorii jiné mají z velké části také pedagogické vzdělání. Procentuální vyjádření výsledků uvádím v následujícím grafu.



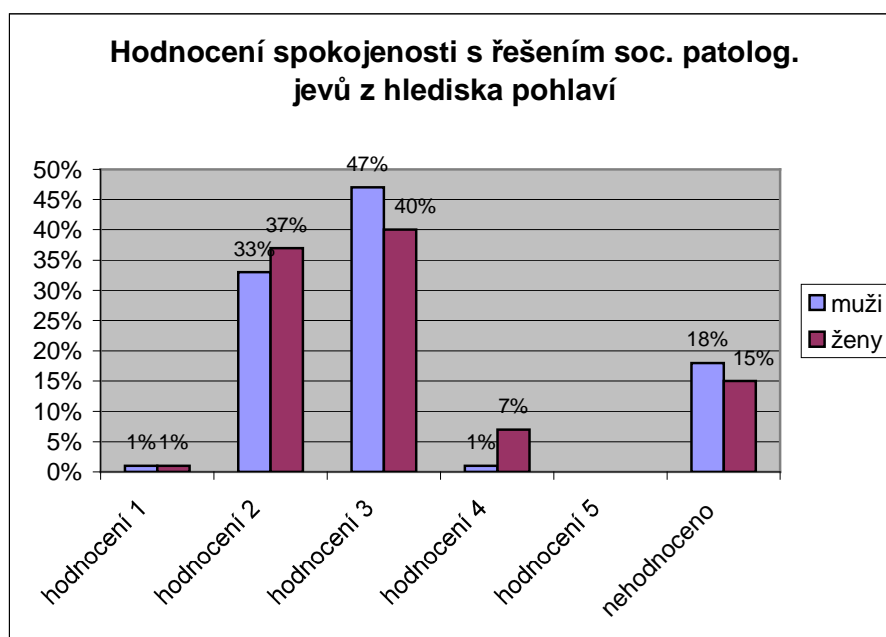
Zkušenost s řešením sociálně patologických jevů s délkou pedagogické praxe postupně narůstá, u pedagogické praxe do 2 let tuto zkušenost potvrdilo 64 % respondentů, od 2 do 5 let již 81% respondentů, od 5 do 10 let 89% respondentů a u délky praxe od 10 do 15 let dokonce 90% respondentů z této skupiny. Respondenti s praxí nad 15 let však již mají zkušenost s řešením těchto jevů jen v 87 %. Tento mírný pokles si lze vysvětlit tím, že pracovníci s takto dlouhou pedagogickou praxí zpravidla zastávají v organizaci vyšší pracovní pozice a k přímé pedagogické práci s dětmi a mládeží se tak dostanou méně. Je také možné, že pracovníci s touto délkou praxe již sociálně patologické jevy nevnímají jako příliš závažný problém, ale spíše jako rutinní záležitost, kterou do sociálně patologických jevů subjektivně nezařazují. Procentuální výsledky zachycuje následující graf.





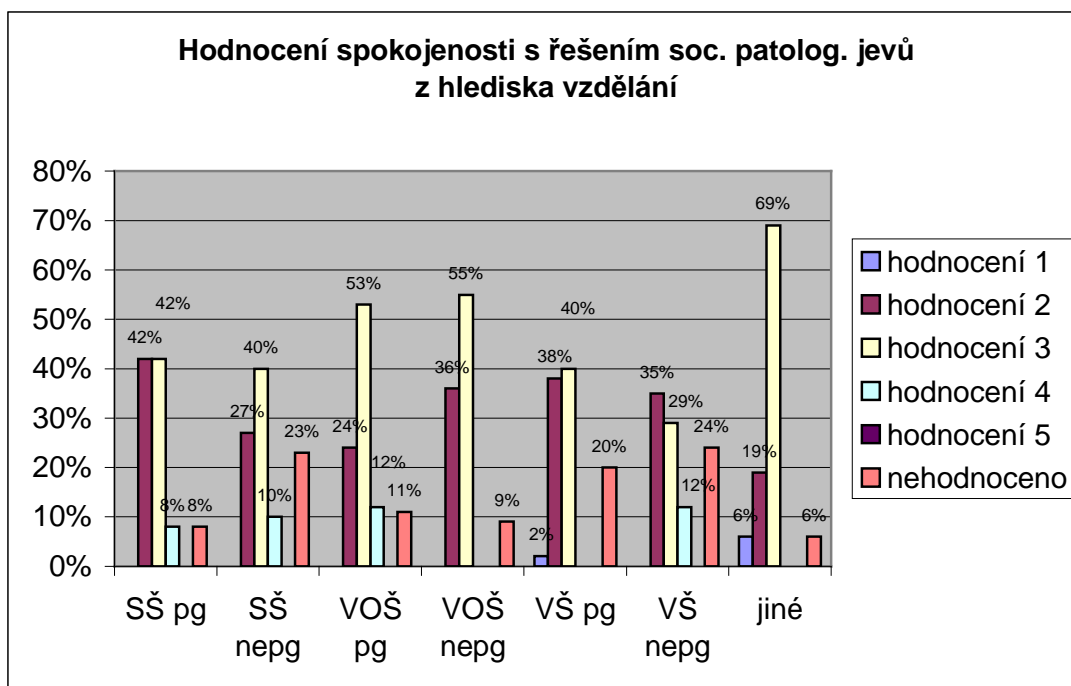
## 8.2.2 Spokojenost s řešením sociálně patologických jevů

Spokojenost s řešením sociálně patologických jevů se u většiny respondentů pohybuje ve středních hodnotách. Krajní hodnoty 1 (nejlepší) a 5 (nejhorší) se vyskytují minimálně, přičemž hodnocení „1“ uvádí jen 1% mužů a 1% žen a hodnocení „5“ se nevyskytuje vůbec. Celkově nejvíce odpovědí uvádí hodnocení 3. Z hlediska pohlaví jsou ženy ve svém hodnocení konkrétního řešení sociálně patologických jevů opatrnější než muži, u mužů převládá větší optimismus – nejčastěji hodnotili stupněm 2 a 3, zatímco 7% žen hodnotilo stupněm 4. Nezanedbatelnou část tvoří také kategorie těch, kteří nehodnotili vůbec, ta zahrnuje 18% mužů a 15% žen a v podstatě se překrývá s těmi respondenty, kteří uvedli, že zkušenost s řešením sociálně patologických jevů nemají. Procentuální výsledky ilustruje následující graf.

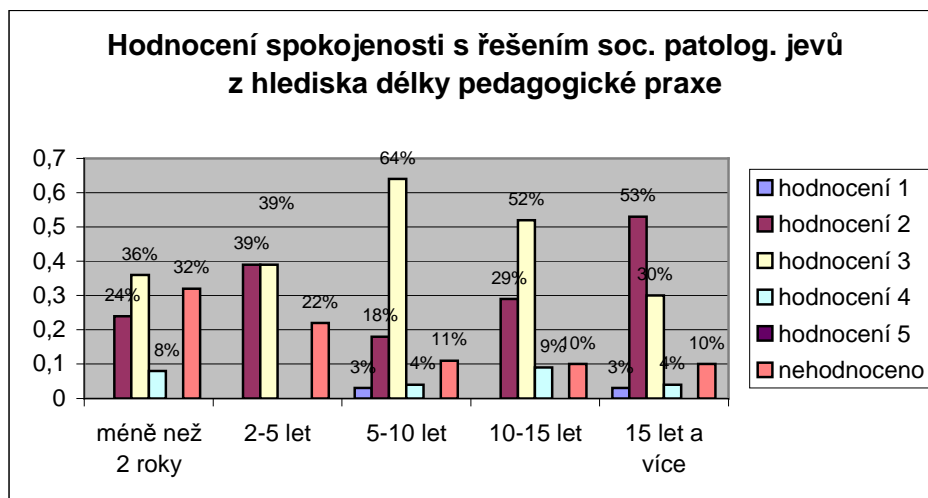


Z hlediska vzdělání je ve svém hodnocení nejvíce optimistická kategorie „jiného“ vzdělání, jejíž problematika byla zmíněna již výše. Zajímavé také je, že stupněm 4 hodnotili pouze absolventi středních škol, vyšších odborných škol s pedagogickým zaměřením a vysokých nepedagogických škol. Zároveň se v žádné kategorii společně

nevyskytoval stupeň hodnocení 4 se stupněm hodnocení 1. Spokojenost s řešením sociálně patologických jevů nehodnotilo vysoké procento absolventů nepedagogických oborů, ale také vysokých škol pedagogického zaměření. Opět se jednalo převážně o ty respondenty, kteří neměli zkušenost s řešením sociálně patologických jevů na svém pracovišti.



V hodnocení spokojenosti s řešením sociálně patologických jevů jsou z hlediska délky pedagogické praxe relativně nejvíce optimističtí respondenti s délkou praxe nad 15 let. Poměrně skeptičtí jsou respondenti s délkou praxe od 5 do 10 let, ale také pracovníci s délkou praxe do 2 let a od 10 do 15 let. Nelze tedy vysledovat žádnou ustálenou vzestupnou či sestupnou tendenci v hodnocení řešení sociálně patologických jevů závislou na délce pedagogické praxe. U pracovníků s délkou praxe do 2 let a s praxí od 2 do 5 let je také vysoké procento respondentů, kteří spokojenost s řešením sociálně patologických jevů nehodnotili vůbec, což souvisí s jejich výrazně nižší zkušeností s řešením těchto jevů. Výsledky uvádím v následujícím grafu.

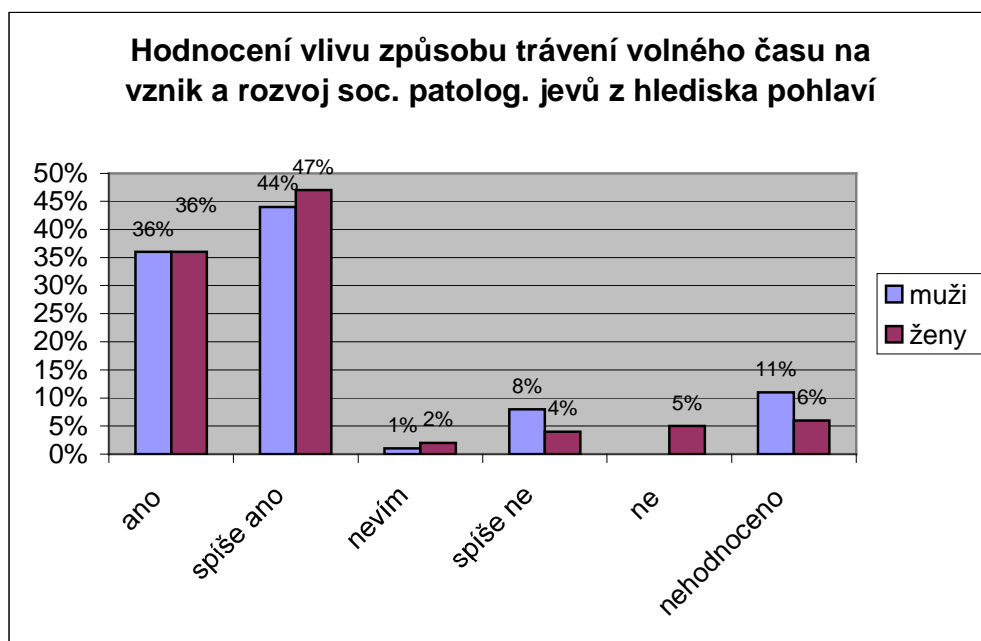


### 8.2.3 Souvislost výskytu sociální patologie se způsobem trávení volného času u dětí a mladistvých

Předmětem výzkumu bylo také zjištění toho, do jaké míry pedagogičtí pracovníci vnímají vzájemný vztah mezi sociálně patologickými jevy a způsobem trávení volného času u aktérů těchto jevů. Pedagogičtí pracovníci měli tuto souvislost sociální patologie posuzovat podle konkrétních případů ze své praxe, proto lze poznatky takto získané vnímat jako závazné pouze pro tyto konkrétní případy, nikoli pro celou situaci sociálně patologických jevů. Přesto lze vysledovat určité tendence, které by se daly zobecnit alespoň pro celý výzkumný vzorek, i když by už stěží byly zobecnitelné pro celou populaci. Pracovníci měli za úkol posoudit, zda na vznik a rozvoj konkrétního projevu sociální patologie, se kterým se v praxi setkali, měl vliv způsob trávení volného času, přičemž měli na výběr z možností „ano“, „spíše ano“, „ne“, „spíše ne“ a „nevím“. Možnost nevím byla využívána minimálně, většinu odpovědí tak lze rozdělit na kladné a záporné s menší či větší intenzitou.

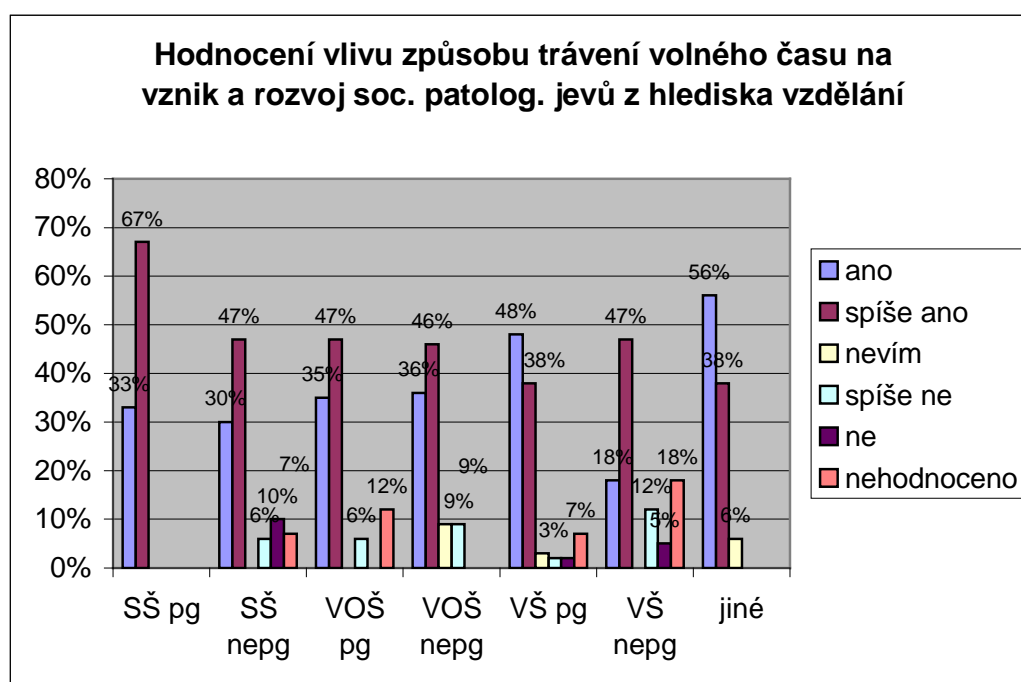
V hodnocení vztahu sociálně patologických jevů k problematice volného času se z hlediska pohlaví objevily jen malé rozdíly. Muži i ženy hodnotili tento vliv spíše v rovině kladných odpovědí, převažovaly tedy odpovědi „ano“ a „spíše ano“, přičemž odpověď spíše ano byla frekventovanější. Lze z toho vyvozovat, že ve většině případů konkrétních projevů sociální patologie je způsob trávení volného času významnou veličinou. Možnost

„nevím“ volilo jen minimum respondentů, 8% mužů a 4% žen volilo možnost „spíše ne“, pro možnost „ne“ se vyjádřilo pouze 5% žen. Nehodnotilo 11% mužů a 6% žen, to je výrazně méně respondentů, než jsou ti, kteří uvedli, že nemají zkušenost s řešením sociálně patologických jevů na svém pracovišti. Podle toho lze tedy usuzovat, že mimo své pracoviště zkušenost s řešením sociálně patologických jevů mají a podle toho hodnotili vliv volného času na tuto problematiku. Procentuální výsledky ilustruje následující graf.

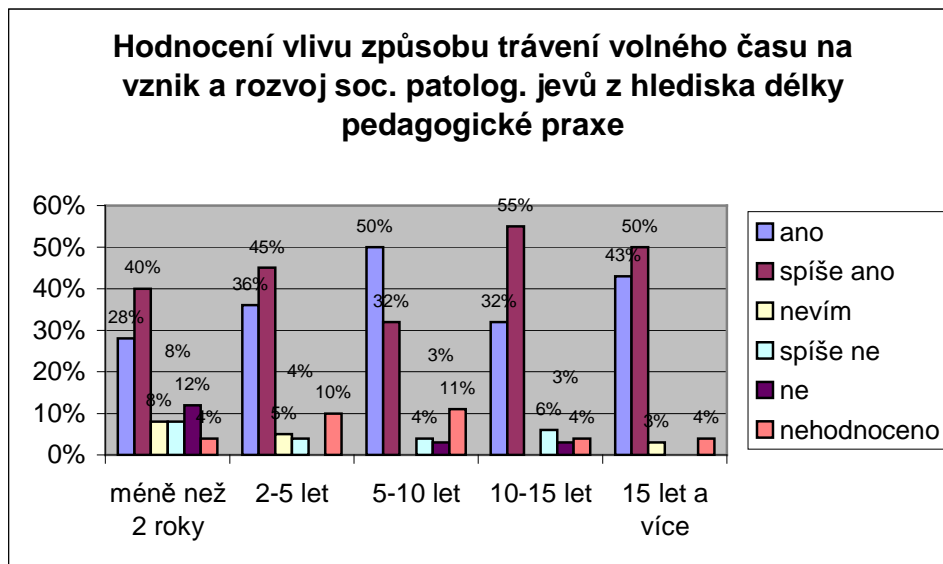


Z hlediska typu vzdělání možnost „ano“ volilo 33% absolventů středních škol pedagogického zaměření, 30% absolventů nepedagogických středních škol, 35% absolventů vyšších odborných škol pedagogického zaměření, 36% vyšších odborných nepedagogických škol, 48% absolventů vysokých škol pedagogického zaměření 18% absolventů vysokých škol nepedagogických a 56% respondentů s jiným typem vzdělání. Pro možnost „spíše ano“ se vyslovilo 67% absolventů středních škol pedagogického zaměření, 47% absolventů středních nepedagogicky orientovaných škol, 47% vyšších odborných škol pedagogického zaměření, 46% vyšších odborných škol nepedagogických, 38% absolventů vysokých škol s pedagogickým zaměřením, 47% nepedagogických

vysokých škol a 38% respondentů s jiným vzděláním. Celkově se tedy soubor všech absolventů vyjádřil spíše pro vliv volného času na vznik a rozvoj konkrétních projevů sociální patologie. Výsledky jsou zachyceny v následujícím grafu.



Zajímavé je hodnocení vlivu způsobu trávení volného času na konkrétní projevy sociální patologie z hlediska délky praxe pedagogických pracovníků, na které pravděpodobně závisí i to, zda se s těmito jevy ve své praxi vůbec setkají. Není proto jisté bez významu, když možnost „ne“ a „spíše ne“ volilo významné procento pracovníků s délkou pedagogické praxe do 2 let. Zároveň možnost „ne“ a „spíše ne“ neuvedl žádný z pracovníků s délkou praxe nad 15 let. Celkově převažují odpovědi, které vliv způsobu trávení volného času na vznik a rozvoj sociálně patologických jevů potvrzují. Procentuální výsledky jsou uvedeny v následujícím grafu.



### 8.3 Oblast preventivních aktivit

Cílem výzkumu v oblasti preventivních aktivit bylo především zjistit, do jaké míry jsou teorií často proklamované preventivní aktivity realizovány v praxi a také jaké mají tyto aktivity výsledky, zda se pedagogickým pracovníkům osvědčují nebo ne. Výzkum se v této oblasti zaměřoval i na to, zda se liší míra využití preventivních aktivit na daném pracovišti a aplikace preventivních aktivit samotnými pracovníky zařízení.

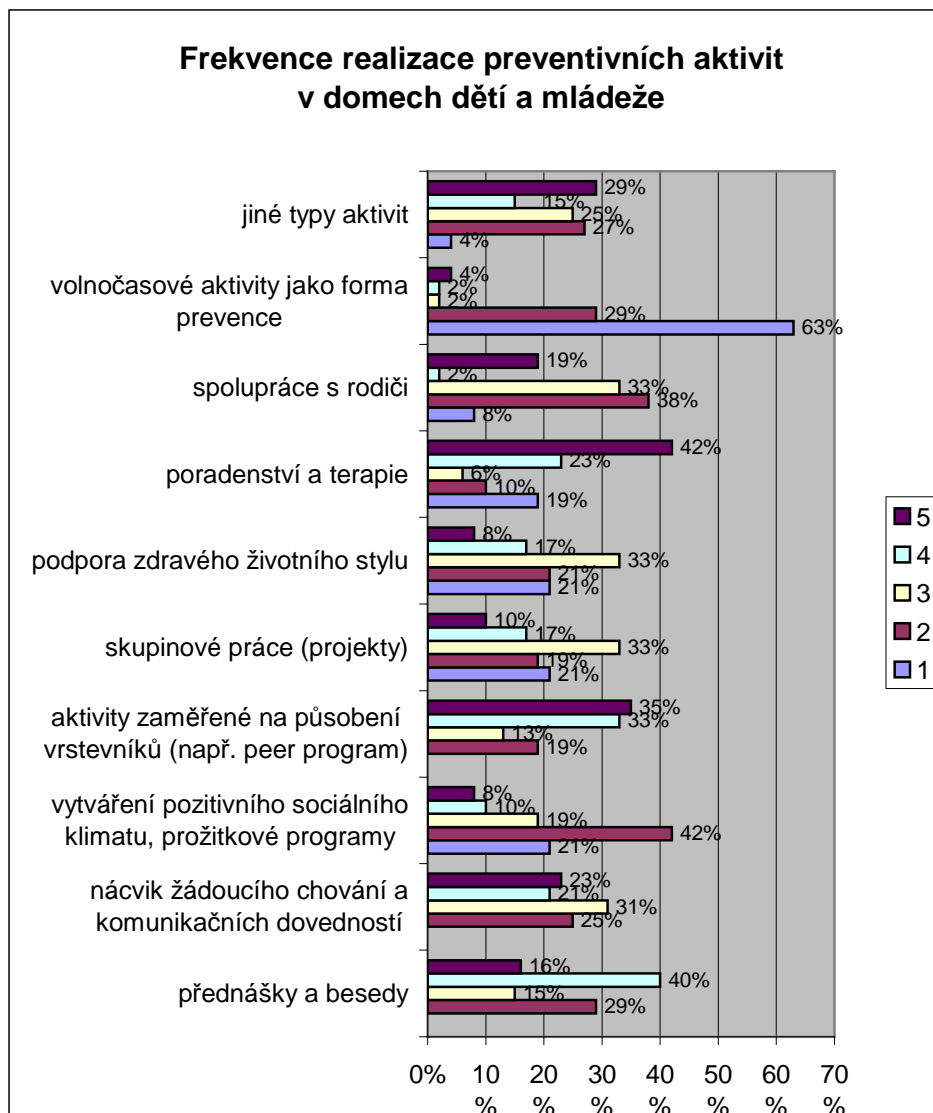
Používání preventivních aktivit bylo sledováno z hlediska pohlaví, vzdělání a délky pedagogické praxe. Zajímavé je také srovnání používání preventivních aktivit v různých zařízeních.

#### 8.3.1 Realizace preventivních aktivit podle typu zařízení

Všechna zkoumaná zařízení užívají aktivity prevence sociálně patologických jevů, liší však v tom, které aktivity preferují a v jaké míře konkrétní aktivity realizují. Aktivity, které se mohou v jednom zařízení úspěšně realizovat také nemusí být realizovatelné v jiném typu zařízení. Nyní se podrobněji zaměřím na realizaci konkrétních preventivních aktivit v jednotlivých zařízeních. Konkrétní aktivity pracovníci hodnotili na škále

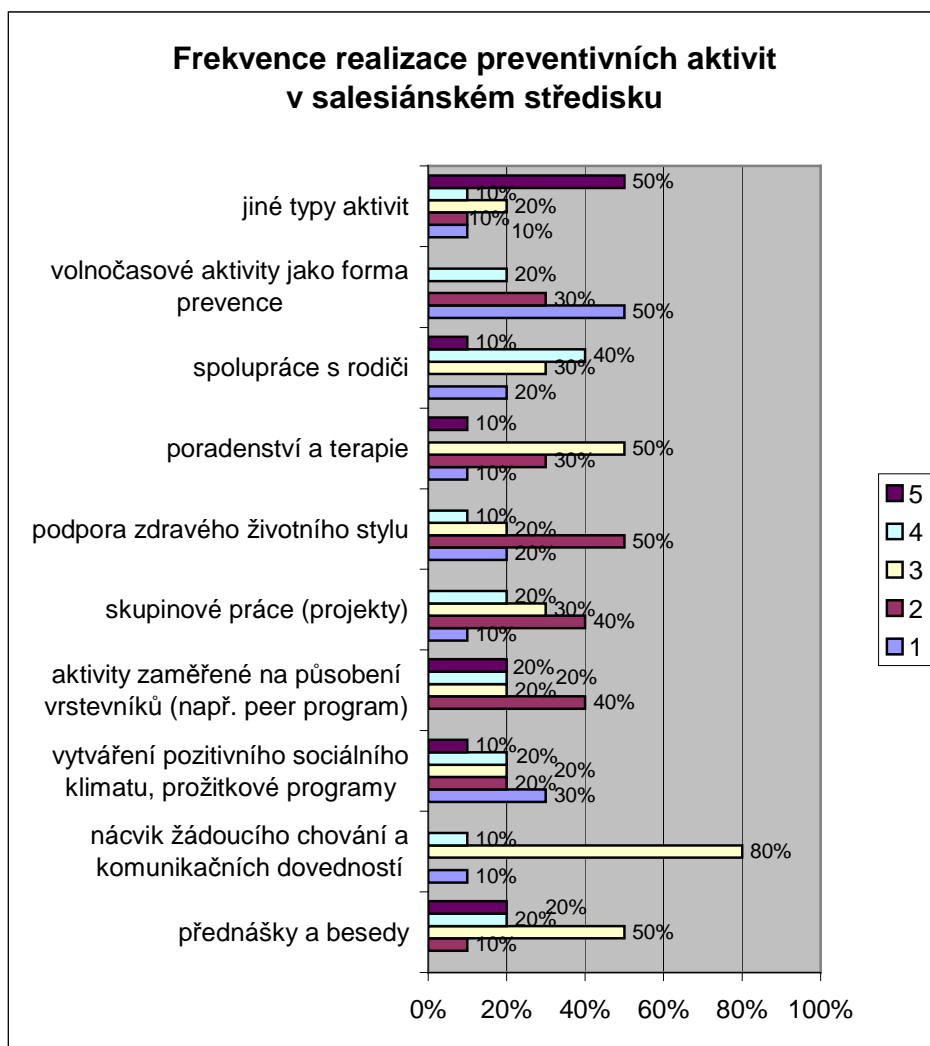
od 1 do 5, přičemž 1 znamená nejčastější používání a 5 nejméně časté nebo žádné použití aktivity. V širokém průměru všech pracovníků se nejvíce uplatňovalo hodnocení 2 a 3, ostatní hodnoty, tzn. 1,4,5 již označují určité tendence vyššího nebo nižšího použití dané aktivity.

Domy dětí a mládeže podle odpovědí pracovníků nejvíce realizují tyto aktivity prevence sociálně patologických jevů: volnočasové aktivity jako forma prevence, vytváření pozitivního sociálního klimatu a prožitkové programy, podpora zdravého životního stylu a spolupráce s rodiči. Průměrné hodnoty vykazují jiné typy aktivit, skupinové práce a projekty a nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností. Méně jsou využívány aktivity zaměřené na působení vrstevníků a přednášky a besedy, nižší stupeň využití má také poradenství a terapie, přičemž poradenství v této skupině aktivit jasně dominuje. Výsledky všech aktivit v procentech ilustruje následující graf.



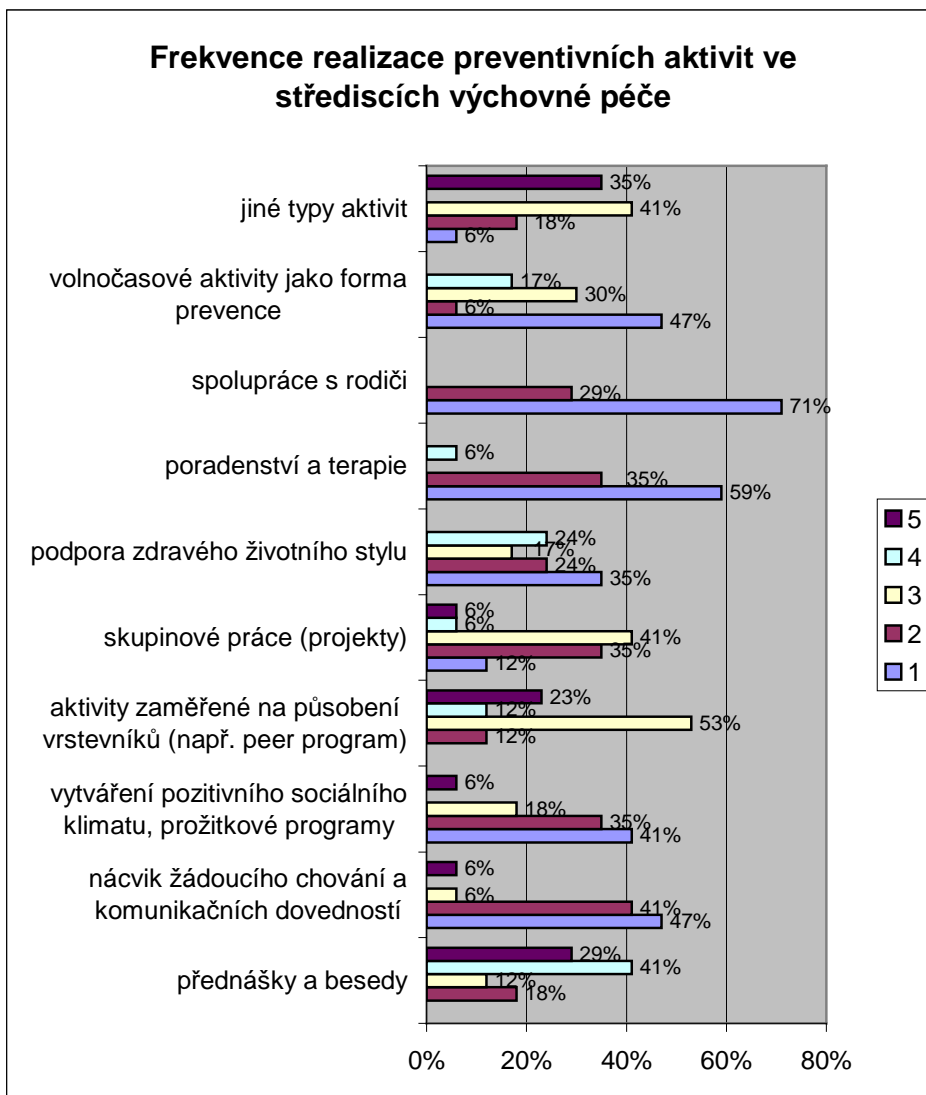
V salesiánském středisku mládeže se podle vyjádření pracovníků nejvíce realizují tyto preventivní aktivity: volnočasové aktivity jako forma prevence, vytváření pozitivního sociálního klimatu a prožitkové programy, podpora zdravého životního stylu a spolupráce s rodiči. Průměrně jsou používány poradenství a terapie, skupinové práce a projekty, aktivity zaměřené na působení vrstevníků, nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností a přednášky a besedy. Výrazně méně se užívají jiné typy aktivit. Výsledky v % jsou uvedeny v následujícím grafu.





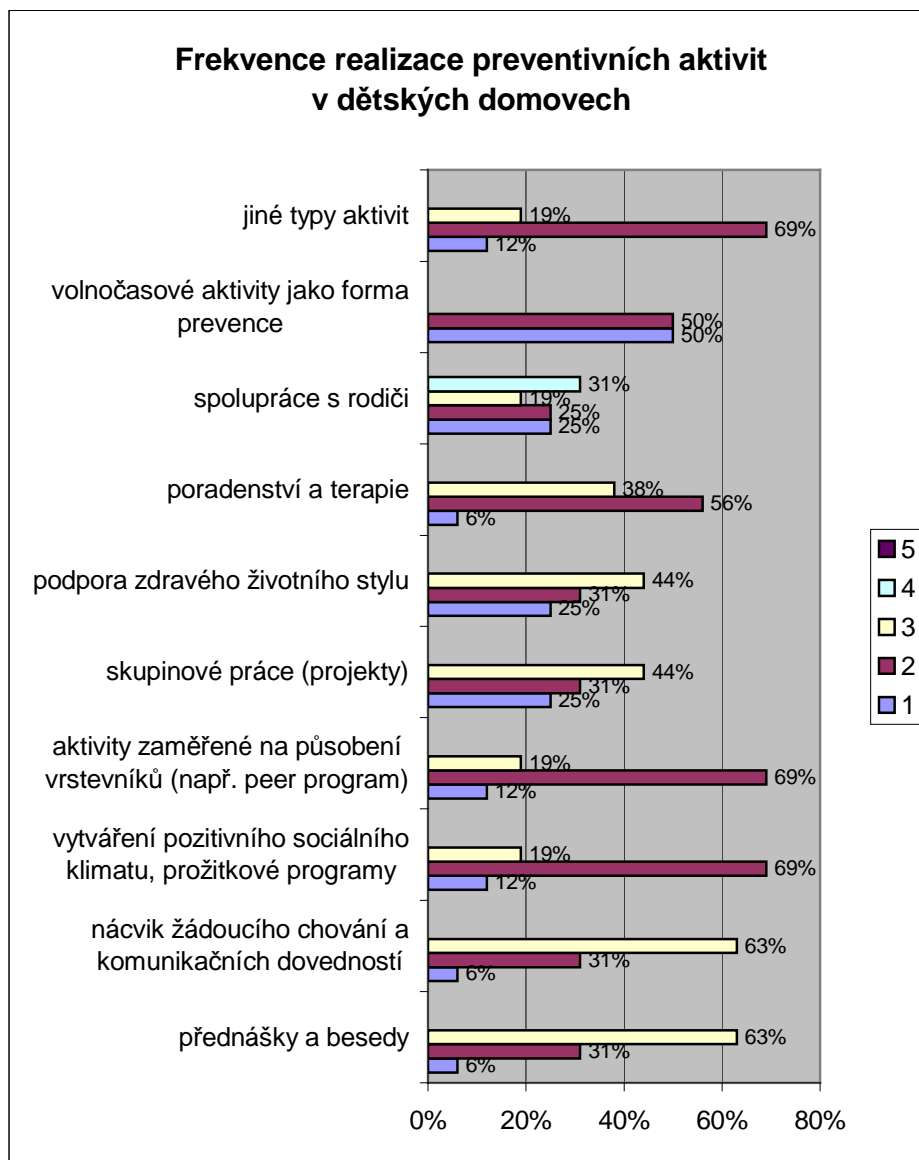
Ve střediscích výchovné péče v oblasti prevence jasně dominuje spolupráce s rodiči a poradenství a terapie (zde především s převahou terapie). Vysoké zastoupení mají také volnočasové aktivity jako forma prevence, nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností, vytváření pozitivního sociálního klimatu a prožitkové programy, poměrně vysoké hodnoty vykazuje také podpora zdravého životního stylu. Střední hodnoty vykazují skupinové práce a projekty a aktivity zaměřené na působení vrstevníků. Výrazně méně jsou poskytovány přednášky a besedy a jiné typy aktivit. Výsledky jsou uvedeny v následujícím grafu.

### Frekvence realizace preventivních aktivit ve střediscích výchovné péče



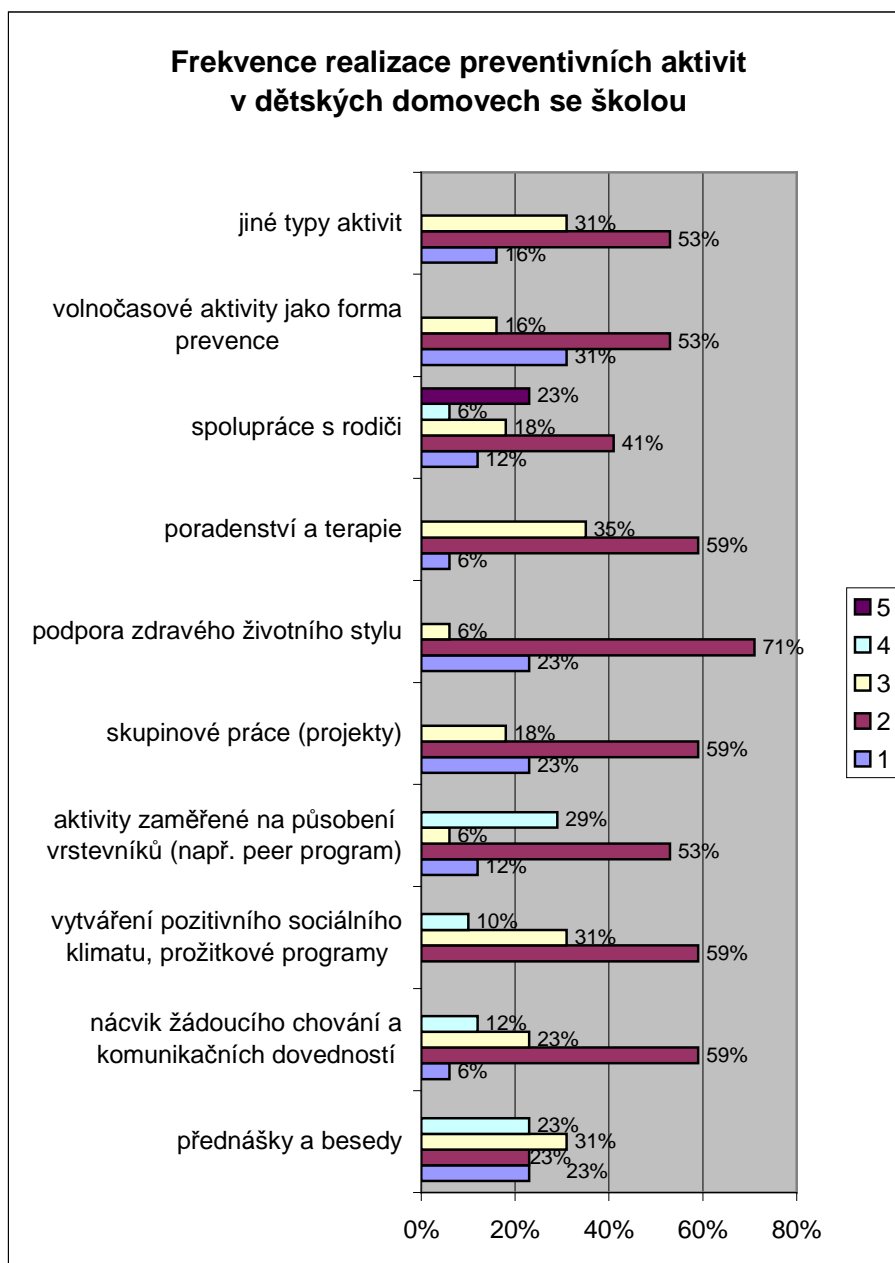
V dětských domovech se podle vyjádření pracovníků nejvíce realizují tyto preventivní aktivity: vytvářením pozitivního sociálního klimatu a prožitkové programy, aktivity zaměřené na působení vrstevníků a volnočasové aktivity jako forma prevence. Často jsou také užívány poradenství a terapie a jiné typy aktivit. Jako méně užívaná je označena spolupráce s rodiči, která i jinak je vnímána ambivalentně zejména pracovníky dětských domovů a dětských domovů se školou, to bude ilustrováno v další části zabývající se samotnými pracovníky. Průměrné hodnoty vykazují v dětských domovech tyto typy preventivních aktivit: přednášky a besedy, nácvik žádoucího chování a komunikačních

dovedností, skupinové práce a podpora zdravého životního stylu. Procentuální výsledky všech aktivit předkládám v následujícím grafu.

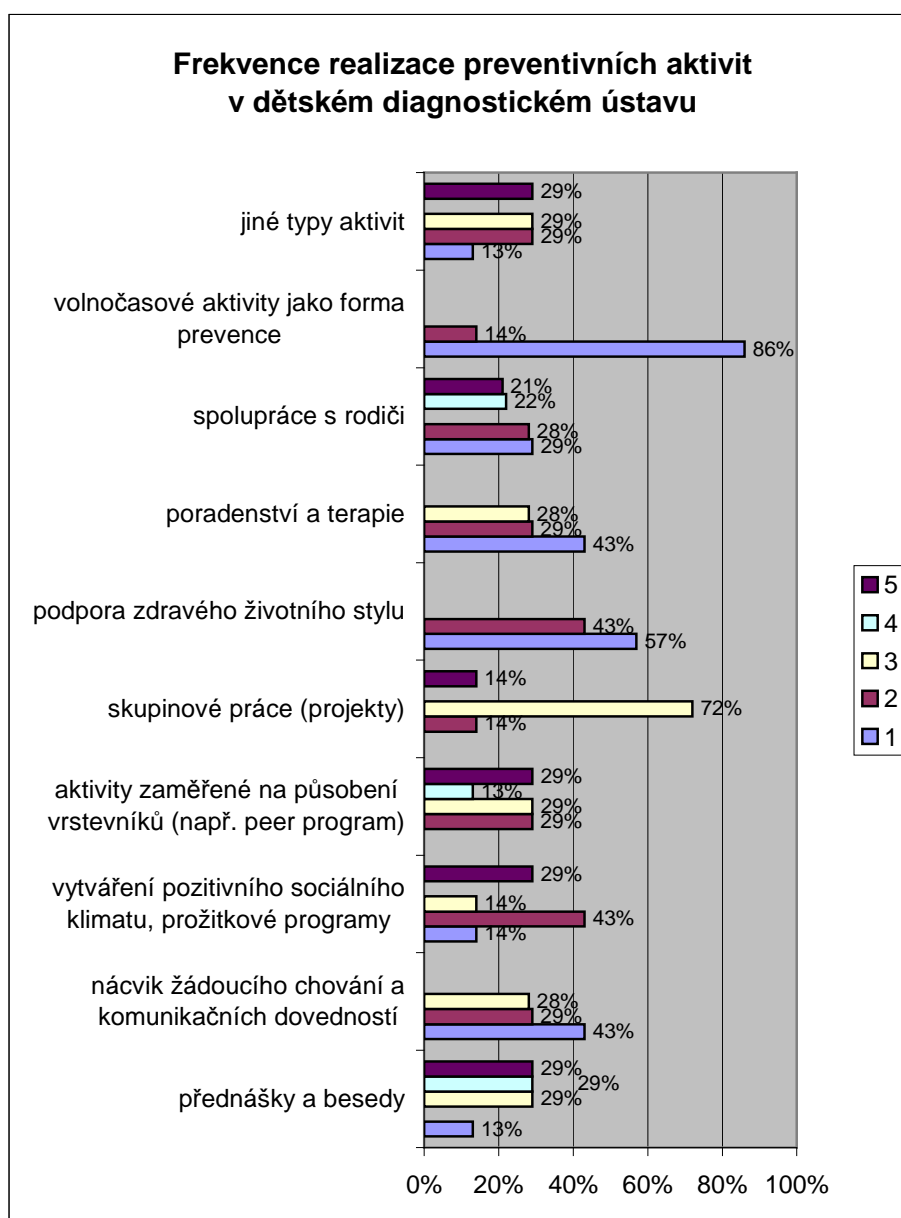


V dětských domovech se školou se v oblasti realizace preventivních aktivit nejvíce uplatňují „volnočasové aktivity jako forma prevence“ a „skupinové práce a projekty“. Vysoké uplatnění zde mají také „přednášky a besedy“, „podpora zdravého životního stylu“ i „jiné typy aktivit“. Na poměrně vysoké úrovni zůstává spolupráce s rodiči, i když je

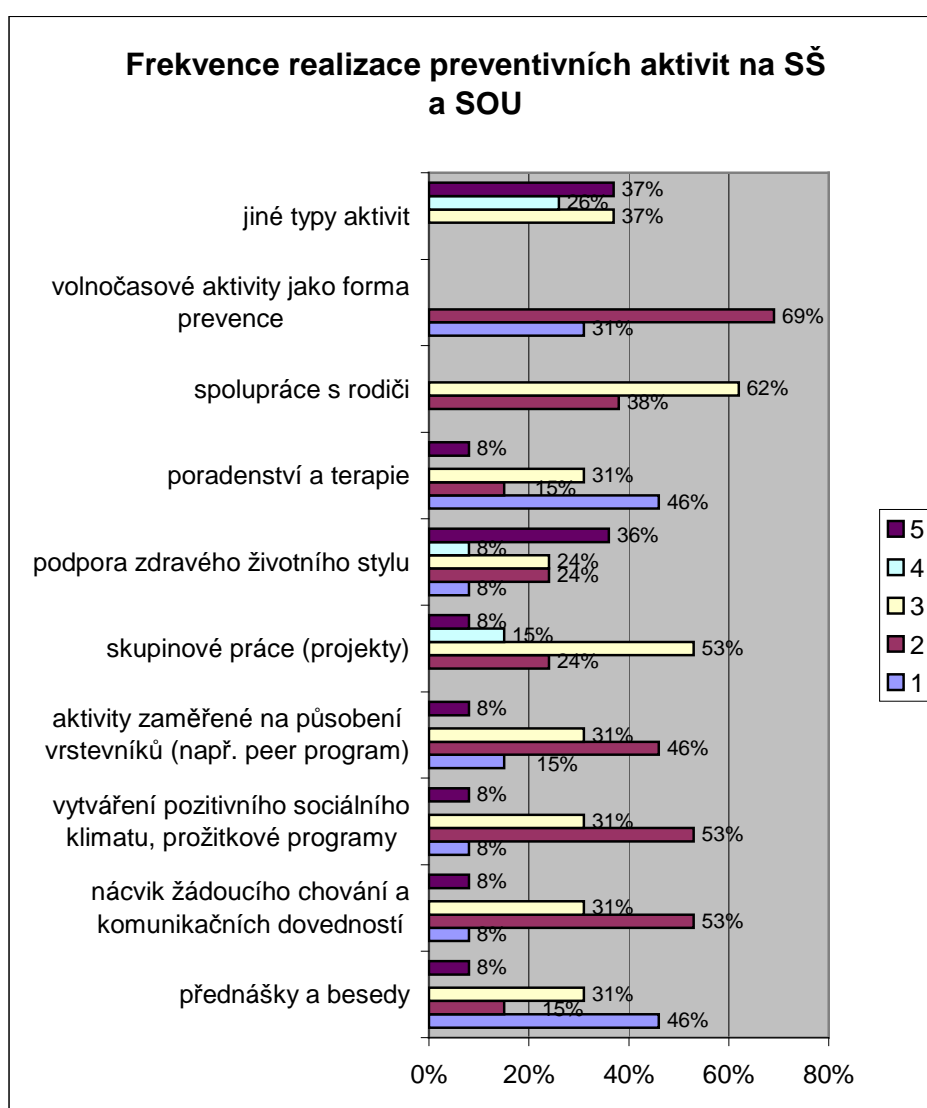
mnoha pracovníky hodnocena také negativně, není totiž vždy plně přínosná pro výchovné působení i děti samotné. Vyšší hodnoty byly zaznamenány také u „aktivit zaměřených na působení vrstevníků“, „poradenství a terapie“, „návčik žádoucího chování a komunikačních dovedností“. Příliš pozadu nezůstává ani „vytváření pozitivního sociálního klimatu a prožitkové programy“. Procentuální výsledky zachycuje následující graf.



V realizaci preventivních aktivit v dětském diagnostickém ústavu vedou „volnočasové aktivity jako forma prevence“, podpora zdravého životního stylu, poradenství a terapie a nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností. Následuje spolupráce s rodiči, vytváření pozitivního sociálního klimatu a prožitkové programy. Nižší zastoupení mají přednášky a besedy, jiné typy aktivit, aktivity zaměřené na působení vrstevníků a skupinové práce a projekty. Výsledky v % jsou zaznamenány v následujícím grafu.



Na středních školách a SOU jsou podle respondentů v oblasti prevence nejvíce realizovány „volnočasové aktivity jako forma prevence“, „poradenství a terapie“ (opět s převahou poradenství), více než v jiných zařízeních jsou využívány „přednášky a besedy“ (což je jistě dáno typem zařízení s hromadným pedagogickým působením). Střední hodnoty jsou zaznamenány u „spolupráce s rodiči“, podobně jsou hodnoceny „skupinové práce a projekty“, „vytváření pozitivního sociálního klimatu a prožitkové programy“ a „návčik žádoucího chování a komunikačních dovedností“.



Vysoce jsou také frekventovány „aktivity zaměřené na působení vrstevníků“, i když jsou většinou pracovníků hodnoceny ambivalentně, vždy totiž záleží na konkrétním vrstevníkově, který na ostatní působí. Překvapivě níže je hodnocena „podpora zdravého životního stylu“, která se nejčastěji pohybuje ve středních a nižších hodnotách, je to zřejmě dáno její obtížnou realizací na půdě školy a učiliště. V předchozím grafu jsou zachyceny výsledky v %.

### **8.3.2 Realizace preventivních aktivit pedagogickými pracovníky**

Jedním ze záměrů výzkumu bylo zjistit, jaké preventivní aktivity užívají při své práci pedagogičtí pracovníci, a které z nich se jim osvědčily v praxi. Užívání preventivních aktivit a jejich osvědčení v praxi spolu totiž ne vždy musí korespondovat, proto bylo jedním z úkolů výzkumu zaměřit se na možné odlišnosti v této oblasti.

Realizace preventivních aktivit pedagogickými pracovníky byla zkoumána v závislosti na dosaženém vzdělání a délce pedagogické praxe. Realizace preventivních aktivit se v závislosti na pohlaví nijak výrazně neliší, muži i ženy je aplikují v zásadě velmi podobně, proto toto srovnání neuvádím.

U pedagogických pracovníků se středoškolským vzděláním pedagogického zaměření se – podobně jako u všech dalších kategorií – objevují jisté rozdíly v tom, do jaké míry preventivní aktivity používají ve své praxi, a jak následně hodnotí jejich efektivitu. V následující tabulce jsou zvýrazněny nejvyšší hodnoty zachycující jednotlivé odpovědi. Na těch je například jasně patrné, že zatímco užití preventivní aktivity typu „přednášky a besedy“ nejvíce respondentů ohodnotilo stupněm 2, jejich osvědčení v praxi nejvíce respondentů hodnotilo stupněm 4. U některých aktivit se vyskytuje i shoda mezi nejvyššími hodnotami zaznamenanými u užití i osvědčení v praxi – tak tomu je například u „vytváření pozitivního sociálního klimatu“ a u „skupinových prací a projektů“. Zajímavé je také sledovat, které stupně u jednotlivých aktivit respondenti neuvedli vůbec. Například u již zmíněné preventivní aktivity „vytváření pozitivního sociálního klimatu“ se všechny odpovědi pohybují jen ve stupních 2 a 3. Některé aktivity také mají naprosto shodné výsledky ve všech stupních hodnocení použití i osvědčení v praxi – tak je tomu například v případě „jiných typů aktivit“ – nebo jsou stejné počty odpovědí pouze přiřazeny jiným

stupňům v kategorii použití a osvědčení v praxi, jako je tomu u „poradenství a terapie“. Zajímavé výsledky v jednotlivých aktivitách prevence zaznamenaly zejména „spolupráce s rodiči“ a „volnočasové aktivity jako forma prevence“. Zarážející přitom je především v kategorii osvědčení aktivit v praxi vysoké procento odpovědí, které hodnotí spolupráci s rodiči stupněm 5, tedy jako nejhorší. U osvědčení volnočasových aktivit v praxi je zvláštním úkazem rozmělnění odpovědí do tří stupňů (1-3), přičemž ani jeden z nich nepřevažuje nijak výrazně. Procentuální výsledky hodnocení všech preventivních aktivit přináší následující tabulka.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky se středoškolským vzděláním pedagogického zaměření v % |            |            |            |     | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků se středoškolským vzděláním pedagogického zaměření v % |            |            |            |     |
|---|--|------------|------------|------------|-----|--|------------|------------|------------|-----|
|   | Stupeň hodnocení   |            |            |            |     | Stupeň hodnocení   |            |            |            |     |
|   | 1  | 2          | 3          | 4          | 5   | 1  | 2          | 3          | 4          | 5   |
| Přednášky a besedy                                      | 17%  | <b>50%</b> | 17%        | 8%         | 8%  | 17%  | 8%         | 33%        | <b>42%</b> | -   |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | -  | -          | <b>75%</b> | 8%         | 17% | -  | 33%        | 25%        | <b>42%</b> | -   |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | -  | <b>92%</b> | 8%         | -          | -   | -  | <b>59%</b> | 41%        | -          | -   |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | -  | 25%        | 25%        | <b>42%</b> | 8%  | -  | 8%         | <b>67%</b> | 25%        | -   |
| Skupinové práce (projekty)                              | 25%  | 8%         | <b>59%</b> | 8%         | -   | 17%  | 33%        | <b>42%</b> | 8%         | -   |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 25%  | <b>42%</b> | 17%        | 8%         | 8%  | 8%   | 17%        | 33%        | <b>42%</b> | -   |
| Poradenství a terapie                                   | 33%  | <b>42%</b> | 8%         | -          | 17% | 8%   | <b>42%</b> | 33%        | -          | 17% |



| Typ preventivní aktivity                 | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky se středoškolským vzděláním pedagogického zaměření v % |            |            |     |     | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků se středoškolským vzděláním pedagogického zaměření v % |     |            |     |            |
|--|--|------------|------------|-----|-----|--|-----|------------|-----|------------|
|  | Stupeň hodnocení   |            |            |     |     | Stupeň hodnocení   |     |            |     |            |
|  | 1  | 2          | 3          | 4   | 5   | 1  | 2   | 3          | 4   | 5          |
| Spolupráce s rodiči                      | -  | <b>59%</b> | 16%        | -   | 25% | -  | -   | 25%        | 25% | <b>50%</b> |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence | 33%  | <b>67%</b> | -          | -   | -   | <b>34%</b>   | 33% | 33%        | -   | -          |
| Jiné typy aktivit                        | 17%  | 8%         | <b>50%</b> | 25% | -   | 17%  | 8%  | <b>50%</b> | 25% | -          |

Pedagogičtí pracovníci se středoškolským vzděláním nepedagogického zaměření na rozdíl od předešlých využili u všech preventivních aktivit všech stupňů hodnocení. U některých aktivit však nebylo možné určit dominující stupeň hodnocení z důvodu shodných výsledků u různých stupňů. Tento případ zde nastal u použití preventivní aktivity nazvané „podpora zdravého životního stylu“, kde se největší počet respondentů vyjádřil pro stupeň 2, ale ve shodném počtu také pro stupeň 3. Takto shodné výsledky však v realizovaném výzkumu nejsou příliš výjimečné, jak se ještě dále ukáže na příkladech hodnocení preventivních aktivit dalšími pedagogickými pracovníky s vyšším odborným, vysokoškolským a jiným typem vzdělání. Nejvyšší stupně v hodnocení užívání preventivní aktivity zde, stejně jako v předcházející skupině pedagogických pracovníků, zaujímají „volnočasové aktivity jako forma prevence“. Naopak nejméně jsou podle vyjádření respondentů užívány „přednášky a besedy“. V praxi se podle hodnocení respondentů s nepedagogickým středním vzděláním nejvíce osvědčuje „vytváření pozitivního sociálního klimatu“, „aktivity zaměřené na pozitivní působení vrstevníků“ a již zmíněné „volnočasové aktivity jako forma prevence“. Procentuální výsledky hodnocení všech preventivních aktivit jsou uvedeny v následující tabulce.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky se středoškolským vzděláním nepedagogického zaměření v % |            |            |            |     | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků se středoškolským vzděláním nepedagogického zaměření v % |            |            |     |     |
|---|--|------------|------------|------------|-----|--|------------|------------|-----|-----|
|   | Stupeň hodnocení   |            |            |            |     | Stupeň hodnocení   |            |            |     |     |
|   | 1  | 2          | 3          | 4          | 5   | 1  | 2          | 3          | 4   | 5   |
| Přednášky a besedy                                      | 10%  | 24%        | 14%        | <b>28%</b> | 24% | 3%   | <b>35%</b> | 21%        | 24% | 17% |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | 14%  | <b>48%</b> | 24%        | 7%         | 7%  | 28%  | <b>52%</b> | 7%         | 7%  | 6%  |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 28%  | <b>41%</b> | 17%        | 7%         | 7%  | <b>48%</b>   | 31%        | 10%        | 7%  | 4%  |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | 3%   | 28%        | <b>45%</b> | 17%        | 7%  | 7%   | <b>41%</b> | 31%        | 14% | 7%  |
| Skupinové práce (projekty)                              | 14%  | <b>48%</b> | 17%        | 17%        | 4%  | 17%  | <b>52%</b> | 14%        | 10% | 7%  |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 21%  | <b>28%</b> | <b>28%</b> | 17%        | 6%  | 14%  | <b>45%</b> | 17%        | 21% | 3%  |
| Poradenství a terapie                                   | 3%   | <b>35%</b> | 28%        | 10%        | 24% | 7%   | <b>38%</b> | 28%        | 10% | 17% |
| Spolupráce s rodiči                                     | 14%  | 28%        | <b>38%</b> | 10%        | 10% | <b>38%</b>   | 24%        | 11%        | 10% | 17% |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | <b>52%</b>   | 35%        | 3%         | 3%         | 7%  | <b>57%</b>   | 21%        | 10%        | 5%  | 7%  |
| Jiné typy aktivit                                       | 7%   | <b>31%</b> | 28%        | 17%        | 17% | 3%   | 35%        | <b>41%</b> | 4%  | 17% |

V hodnocení preventivních aktivit pedagogickými pracovníky s vyšším odborným vzděláním pedagogického zaměření se objevují všechny výše zmíněné tendence, tzn. rozdíly v hodnocení použití a osvědčení aktivity v praxi i možnost shodných výsledků u různých stupňů hodnocení aktivity. Zde je to nejmarkantnější u „spolupráce s rodiči“, kde

byl v hodnocení osvědčení aktivity v praxi zaznamenán stejný počet odpovědí pro stupeň 1 i pro stupeň 5. To dokazuje již několikrát zmiňovanou ambivalenci v hodnocení této konkrétní aktivity, kdy některým pracovníkům se osvědčuje méně a jiným více, velké rozdíly byly zaznamenány i v hodnocení této aktivity z hlediska různých zařízení (viz. výše), proto se mohou tyto extrémně polarizované odpovědi promítat i do hodnocení efektivity preventivních aktivit pedagogickými pracovníky, ať již jsou zpracovávány z hlediska vzdělání či délky pedagogické praxe, stejně jako u hodnocení preventivních aktivit podle typu zařízení. Souhrnné výsledky hodnocení preventivních aktivit pedagogickými pracovníky s vyšším odborným vzděláním pedagogického zaměření předkládám v následující tabulce.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s vyšším odborným vzděláním pedagogického zaměření v % |            |            |     |     | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s vyšším odborným vzděláním pedagogického zaměření v % |            |            |     |    |
|---|--|------------|------------|-----|-----|--|------------|------------|-----|----|
|   | Stupeň hodnocení   |            |            |     |     | Stupeň hodnocení   |            |            |     |    |
|   | 1  | 2          | 3          | 4   | 5   | 1  | 2          | 3          | 4   | 5  |
| Přednášky a besedy                                      | 29%  | 12%        | <b>35%</b> | 24% | -   | 11%  | 18%        | <b>53%</b> | 18% | -  |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | 24%  | <b>35%</b> | 18%        | 18% | 5%  | 12%  | <b>29%</b> | <b>29%</b> | 24% | 6% |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 29%  | <b>65%</b> | 6%         | -   | -   | 29%  | <b>59%</b> | 12%        | -   | -  |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | 11%  | 18%        | <b>29%</b> | 18% | 24% | 6%   | 29%        | <b>35%</b> | 24% | 6% |
| Skupinové práce (projekty)                              | 12%  | <b>35%</b> | 29%        | 18% | 6%  | 12%  | <b>35%</b> | 29%        | 18% | 6% |
| Podpora zdravého životního stylu                        | <b>35%</b>   | 29%        | 12%        | -   | 24% | 24%  | 18%        | <b>29%</b> | 24% | 5% |

| Typ preventivní aktivity                 | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s vyšším odborným vzděláním pedagogického zaměření v % |            |     |    |     | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s vyšším odborným vzděláním pedagogického zaměření v % |            |            |     |            |
|--|--|------------|-----|----|-----|--|------------|------------|-----|------------|
|  | Stupeň hodnocení   |            |     |    |     | Stupeň hodnocení   |            |            |     |            |
|  | 1  | 2          | 3   | 4  | 5   | 1  | 2          | 3          | 4   | 5          |
| Poradenství a terapie                    | 24%  | <b>41%</b> | 11% | -  | 24% | 24%  | 18%        | <b>35%</b> | 5%  | 18%        |
| Spolupráce s rodiči                      | <b>35%</b>   | 24%        | 29% | 6% | 6%  | <b>24%</b>   | 18%        | 17%        | 17% | <b>24%</b> |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence | <b>53%</b>   | 35%        | 6%  | 6% | -   | <b>47%</b>   | 29%        | 24%        | -   | -          |
| Jiné typy aktivit                        | 12%  | <b>35%</b> | 24% | 5% | 24% | 12%  | <b>35%</b> | 24%        | 5%  | 24%        |

Pedagogičtí pracovníci s vyšším odborným vzděláním nepedagogického zaměření ve své praxi nejvíce realizují tyto preventivní aktivity: volnočasové aktivity jako forma prevence, skupinové práce a projekty, vytváření pozitivního sociálního klimatu a prožitkové programy a nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností. V praxi se jim nejvíce osvědčuje vytváření pozitivního sociálního klimatu a prožitkové programy, následují volnočasové aktivity jako forma prevence, skupinové práce a projekty, nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností, podpora zdravého životního stylu a spolupráce s rodiči. Procentuální výsledky všech aktivit zachycuje následující tabulka.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s vyšším odborným vzděláním nepedagogického zaměření v % |            |            |            |     | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s vyšším odborným vzděláním nepedagogického zaměření v % |            |            |     |     |
|---|--|------------|------------|------------|-----|--|------------|------------|-----|-----|
|   | Stupeň hodnocení   |            |            |            |     | Stupeň hodnocení   |            |            |     |     |
|   | 1  | 2          | 3          | 4          | 5   | 1  | 2          | 3          | 4   | 5   |
| Přednášky a besedy                                      | 10%  | 9%         | <b>36%</b> | <b>36%</b> | 9%  | 9%   | 18%        | <b>46%</b> | 18% | 9%  |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | <b>36%</b>   | 18%        | 18%        | 10%        | 18% | <b>46%</b>   | 18%        | 9%         | 9%  | 18% |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | <b>55%</b>   | 18%        | 18%        | -          | 9%  | <b>73%</b>   | 18%        | -          | -   | 9%  |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | 10%  | 27%        | <b>36%</b> | 18%        | 9%  | 27%  | <b>36%</b> | 27%        | 10% | -   |
| Skupinové práce (projekty)                              | <b>55%</b>   | 18%        | 18%        | 9%         | -   | <b>46%</b>   | 36%        | 9%         | 9%  | -   |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 27%  | 19%        | <b>36%</b> | 18%        | -   | <b>36%</b>   | 19%        | 27%        | 18% | -   |
| Poradenství a terapie                                   | 18%  | <b>46%</b> | 27%        | -          | 9%  | 18%  | <b>55%</b> | 18%        | -   | 9%  |
| Spolupráce s rodiči                                     | 27%  | <b>46%</b> | 9%         | -          | 18% | <b>36%</b>   | 27%        | 10%        | 9%  | 18% |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | <b>64%</b>   | -          | 18%        | 9%         | 9%  | <b>55%</b>   | 27%        | -          | -   | 18% |
| Jiné typy aktivit                                       | 18%  | <b>46%</b> | 9%         | -          | 27% | 27%  | <b>46%</b> | -          | -   | 27% |

Pedagogičtí pracovníci s vysokoškolským vzděláním pedagogického zaměření v oblasti použití preventivních aktivit nejvýše hodnotí „volnočasové aktivity jako formu prevence“ a „vytváření pozitivního sociálního klimatu“. V praxi se jim nejvíce osvědčují „skupinové práce a projekty“, následuje „vytváření pozitivního sociálního klimatu“

a volnočasové aktivity“. Další preventivní aktivity se pohybují spíše v oblasti průměru. Procentuální výsledky jsou uvedeny v následující tabulce.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s vysokoškolským vzděláním pedagogického zaměření v % |            |            |     |            | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s vysokoškolským vzděláním pedagogického zaměření v % |            |            |     |     |
|---|---|------------|------------|-----|------------|---|------------|------------|-----|-----|
|   | Stupeň hodnocení  |            |            |     |            | Stupeň hodnocení  |            |            |     |     |
|   | 1   | 2          | 3          | 4   | 5          | 1   | 2          | 3          | 4   | 5   |
| Přednášky a besedy                                      | 5%  | 22%        | 14%        | 26% | <b>33%</b> | 3%  | 7%         | <b>33%</b> | 26% | 31% |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | 24%   | <b>33%</b> | 26%        | 7%  | 10%        | 17%   | 29%        | <b>33%</b> | 9%  | 12% |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 19%   | <b>48%</b> | 24%        | 2%  | 7%         | 14%   | <b>48%</b> | 33%        | -   | 5%  |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | -   | 28%        | 17%        | 19% | <b>36%</b> | 2%  | 17%        | <b>38%</b> | 19% | 24% |
| Skupinové práce (projekty)                              | 10%   | 31%        | <b>41%</b> | 9%  | 8%         | 10%   | <b>55%</b> | 19%        | 6%  | 10% |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 19%   | <b>31%</b> | 24%        | 17% | 9%         | 7%  | 26%        | <b>38%</b> | 19% | 10% |
| Poradenství a terapie                                   | 19%   | 19%        | <b>33%</b> | 7%  | 22%        | 2%  | 31%        | <b>38%</b> | 10% | 19% |
| Spolupráce s rodiči                                     | 19%   | <b>41%</b> | 24%        | 4%  | 12%        | 22%   | <b>29%</b> | <b>29%</b> | 3%  | 17% |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | <b>41%</b>  | 38%        | 7%         | 7%  | 7%         | 38%   | <b>43%</b> | 10%        | 5%  | 4%  |
| Jiné typy aktivit                                       | 6%  | 24%        | <b>31%</b> | 10% | 29%        | 5%  | 29%        | <b>33%</b> | 4%  | 29% |

V oblasti užití preventivních aktivit jsou pedagogickými pracovníky s nepedagogickým vysokoškolským vzděláním nejvýše hodnoceny „volnočasové aktivity jako forma prevence“, dále „poradenství a terapie“ a „návčik žádoucího chování a komunikačních dovedností“, „vytváření pozitivního sociálního klimatu“ a „spolupráce s rodiči“, nejnižší hodnoty byly zaznamenány u „aktivit zaměřených na působení vrstevníků“ a „jiných typů aktivit“, poměrně nízké hodnoty vykazují i „přednášky a besedy“. V praxi se pedagogickým pracovníkům s tímto typem vzdělání nejvíce osvědčuje „vytváření pozitivního sociálního klimatu“, „návčik žádoucího chování a komunikačních dovedností“, „poradenství a terapie“ a „spolupráce s rodiči“, až za nimi tentokrát zůstaly „skupinové práce a projekty“ i „volnočasové aktivity jako forma prevence“. Procentuální výsledky přináší následující tabulka.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s vysokoškolským vzděláním nepedagogického zaměření v % |            |            |            |            | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s vysokoškolským vzděláním nepedagogického zaměření v % |            |            |            |     |
|---|---|------------|------------|------------|------------|---|------------|------------|------------|-----|
|   | Stupeň hodnocení  |            |            |            |            | Stupeň hodnocení  |            |            |            |     |
|   | 1   | 2          | 3          | 4          | 5          | 1   | 2          | 3          | 4          | 5   |
| Přednášky a besedy                                      | 5%  | 18%        | 12%        | <b>47%</b> | 18%        | -   | 29%        | 24%        | <b>35%</b> | 12% |
| Návčik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | <b>41%</b>  | 12%        | 18%        | 18%        | 11%        | <b>41%</b>  | 18%        | 18%        | 12%        | 11% |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | <b>35%</b>  | 18%        | <b>35%</b> | 6%         | 6%         | <b>47%</b>  | 24%        | 24%        | -          | 4%  |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | 6%  | 11%        | 18%        | 24%        | <b>41%</b> | 12%   | 24%        | <b>29%</b> | 11%        | 24% |
| Skupinové práce (projekty)                              | 18%   | <b>29%</b> | <b>29%</b> | 24%        | -          | 11%   | <b>53%</b> | 29%        | 7%         | -   |

| Typ preventivní aktivity                 | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s vysokoškolským vzděláním nepedagogického zaměření v % |     |            |     |            | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s vysokoškolským vzděláním nepedagogického zaměření v % |            |            |            |            |
|--|---|-----|------------|-----|------------|---|------------|------------|------------|------------|
|  | Stupeň hodnocení  |     |            |     |            | Stupeň hodnocení  |            |            |            |            |
|  | 1   | 2   | 3          | 4   | 5          | 1   | 2          | 3          | 4          | 5          |
| Podpora zdravého životního stylu         | 18%   | 24% | <b>29%</b> | 24% | 5%         | 18%   | 24%        | <b>29%</b> | <b>29%</b> | -          |
| Poradenství a terapie                    | <b>41%</b>  | 11% | 7%         | 6%  | 35%        | <b>41%</b>  | 12%        | 12%        | 6%         | 29%        |
| Spolupráce s rodiči                      | <b>35%</b>  | 11% | 24%        | 6%  | 24%        | <b>41%</b>  | 6%         | 24%        | 5%         | 24%        |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence | <b>41%</b>  | 29% | 6%         | 18% | 6%         | 35%   | <b>41%</b> | 24%        | -          | -          |
| Jiné typy aktivit                        | 18%   | 11% | 29%        | 7%  | <b>35%</b> | 24%   | 24%        | 18%        | 5%         | <b>29%</b> |

Pedagogičtí pracovníci s jiným typem vzdělání z preventivních aktivit nejvíce užívají následující: podpora zdravého životního stylu, přednášky a besedy, volnočasové aktivity jako forma prevence a jiné typy aktivit. V praxi se jim nejvíce osvědčují tyto preventivní aktivity: volnočasové aktivity jako forma prevence, spolupráce s rodiči, nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností, vytváření pozitivního sociálního klimatu a přednášky a besedy. Procentuální výsledky jsou uvedeny v následující tabulce.



| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s jiným typem vzdělání v % |            |            |            |     | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s jiným typem vzdělání v % |            |            |            |     |
|---|--|------------|------------|------------|-----|--|------------|------------|------------|-----|
|   | Stupeň hodnocení   |            |            |            |     | Stupeň hodnocení   |            |            |            |     |
|   | 1  | 2          | 3          | 4          | 5   | 1  | 2          | 3          | 4          | 5   |
| Přednášky a besedy                                      | -  | <b>56%</b> | 13%        | 19%        | 12% | -  | <b>31%</b> | 25%        | <b>31%</b> | 13% |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | 31%  | 25%        | <b>44%</b> | -          | -   | 15%  | <b>50%</b> | 35%        | -          | -   |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 31%  | <b>44%</b> | 19%        | -          | 6%  | 25%  | <b>44%</b> | 31%        | -          | -   |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | -  | 25%        | <b>50%</b> | -          | 25% | -  | 19%        | <b>50%</b> | 19%        | 12% |
| Skupinové práce (projekty)                              | 6%   | <b>44%</b> | 31%        | 19%        | -   | 13%  | 35%        | <b>44%</b> | 8%         | -   |
| Podpora zdravého životního stylu                        | <b>44%</b>   | 12%        | 25%        | 7%         | 12% | 12%  | 25%        | <b>44%</b> | 7%         | 12% |
| Poradenství a terapie                                   | 19%  | <b>31%</b> | <b>31%</b> | 6%         | 13% | 9%   | 35%        | <b>44%</b> | -          | 12% |
| Spolupráce s rodiči                                     | 19%  | <b>35%</b> | 11%        | <b>35%</b> | -   | 12%  | <b>56%</b> | -          | 25%        | 7%  |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | 35%  | <b>56%</b> | -          | 9%         | -   | 31%  | <b>63%</b> | 6%         | -          | -   |
| Jiné typy aktivit                                       | 7%   | <b>56%</b> | 25%        | -          | 12% | 6%   | 31%        | <b>44%</b> | -          | 19% |

Pedagogičtí pracovníci s délkou praxe do dvou let nejvíce užívají tyto preventivní aktivity: volnočasové aktivity jako forma prevence a nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností. V praxi se jim nejvíce osvědčuje „vytváření pozitivního sociálního klimatu“, následují „skupinové práce a projekty“, „volnočasové aktivity jako forma prevence“ a „nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností. Nejméně je

realizováno poradenství a terapie a spolupráce s rodiči, která se dle vyjádření pedagogických pracovníků s touto délkou praxe také nejméně osvědčuje v praxi. Následující tabulka uvádí výsledky hodnocení preventivních aktivit v procentech.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s délkou pedagogické praxe do 2 let v % |            |            |            |            | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s délkou pedagogické praxe do 2 let v % |            |            |            |            |
|---|---|------------|------------|------------|------------|---|------------|------------|------------|------------|
|   | Stupeň hodnocení  |            |            |            |            | Stupeň hodnocení  |            |            |            |            |
|   | 1   | 2          | 3          | 4          | 5          | 1   | 2          | 3          | 4          | 5          |
| Přednášky a besedy                                      | 4%  | 21%        | -          | <b>58%</b> | 17%        | 3%  | 13%        | 21%        | <b>50%</b> | 13%        |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | 8%  | <b>33%</b> | 25%        | 13%        | 21%        | 5%  | <b>38%</b> | 25%        | 7%         | 25%        |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 8%  | 38%        | <b>42%</b> | 4%         | 8%         | <b>38%</b>  | 33%        | 17%        | 8%         | 4%         |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | 3%  | 17%        | <b>46%</b> | 17%        | 17%        | 21%   | 12%        | <b>42%</b> | 17%        | 7%         |
| Skupinové práce (projekty)                              | 8%  | 33%        | <b>42%</b> | 17%        | -          | 8%  | <b>54%</b> | 21%        | 17%        | -          |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 16%   | 29%        | <b>38%</b> | 17%        | -          | 8%  | 25%        | 29%        | <b>38%</b> | -          |
| Poradenství a terapie                                   | 4%  | 13%        | 29%        | 8%         | <b>46%</b> | 4%  | 21%        | <b>29%</b> | 21%        | 25%        |
| Spolupráce s rodiči                                     | 12%   | 25%        | 17%        | 13%        | <b>33%</b> | 21%   | 25%        | 13%        | 8%         | <b>33%</b> |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | 25%   | <b>38%</b> | 21%        | 3%         | 13%        | 33%   | <b>46%</b> | -          | 8%         | 13%        |
| Jiné typy aktivit                                       | 7%  | 13%        | <b>46%</b> | 13%        | 21%        | -   | 21%        | <b>58%</b> | -          | 21%        |

Pedagogičtí pracovníci s délkou pedagogické praxe od dvou do pěti let hodnotili v oblasti použití nejvýše „volnočasové aktivity“, „vytváření pozitivního sociálního klimatu“, „návčik žádoucího chování a komunikačních dovedností“, „skupinové práce a projekty“, „podporu zdravého životního stylu“ a „aktivity zaměřené na působení vrstevníků“, které však zároveň hodnotili i nejnižší, společně s preventivní aktivitou „poradenství a terapie“. V praxi pedagogických pracovníků s touto délkou praxe se nejvíce osvědčily „volnočasové aktivity jako forma prevence“, „vytváření pozitivního sociálního klimatu a prožitkové programy“ a „spolupráce s rodiči“. Procentuální výsledky zachycuje následující tabulka.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s délkou pedagogické praxe od 2 do 5 let v % |            |            |            |            | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s délkou pedagogické praxe od 2 do 5 let v % |            |            |     |            |
|---|--|------------|------------|------------|------------|--|------------|------------|-----|------------|
|   | Stupeň hodnocení   |            |            |            |            | Stupeň hodnocení   |            |            |     |            |
|   | 1  | 2          | 3          | 4          | 5          | 1  | 2          | 3          | 4   | 5          |
| Přednášky a besedy                                      | 3%   | 23%        | 26%        | <b>29%</b> | 19%        | -  | 23%        | <b>48%</b> | 13% | 16%        |
| Návčik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | 10%  | <b>39%</b> | 29%        | 19%        | 3%         | 19%  | <b>39%</b> | 23%        | 16% | 3%         |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 26%  | <b>55%</b> | 10%        | 2%         | 7%         | <b>48%</b>   | 32%        | 13%        | -   | 7%         |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | 7%   | <b>29%</b> | 16%        | 19%        | <b>29%</b> | 7%   | <b>35%</b> | 16%        | 23% | 19%        |
| Skupinové práce (projekty)                              | 23%  | <b>39%</b> | 10%        | 26%        | 2%         | 23%  | <b>39%</b> | 10%        | 23% | 5%         |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 19%  | <b>32%</b> | 13%        | 13%        | 23%        | 16%  | <b>35%</b> | 13%        | 26% | 10%        |
| Poradenství a terapie                                   | 13%  | 32%        | 16%        | 4%         | <b>35%</b> | 10%  | 32%        | 23%        | -   | <b>35%</b> |
| Spolupráce s rodiči                                     | 16%  | 23%        | <b>35%</b> | 3%         | 23%        | <b>23%</b>   | <b>23%</b> | 19%        | 16% | 19%        |

| Typ preventivní aktivity                 | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s délkou pedagogické praxe od 2 do 5 let v % |     |            |    |     | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s délkou pedagogické praxe od 2 do 5 let v % |     |            |    |     |
|--|--|-----|------------|----|-----|--|-----|------------|----|-----|
|  | Stupeň hodnocení   |     |            |    |     | Stupeň hodnocení   |     |            |    |     |
|  | 1  | 2   | 3          | 4  | 5   | 1  | 2   | 3          | 4  | 5   |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence | <b>58%</b>   | 29% | 3%         | 3% | 7%  | <b>48%</b>   | 26% | 19%        | -  | 7%  |
| Jiné typy aktivit                        | 16%  | 26% | <b>29%</b> | 3% | 26% | 19%  | 23% | <b>29%</b> | 3% | 26% |

Pedagogičtí pracovníci s délkou praxe od pěti do deseti let v oblasti použití preventivních aktivit nejvýše ohodnotili následující: volnočasové aktivity jako forma prevence, vytváření pozitivního sociálního klimatu a prožitkové programy a také nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností, tato aktivita však byla zároveň ohodnocena stupněm 3. Vysoké hodnocení získaly i jiné typy aktivit. Z hlediska osvědčení v praxi byly nejvýše hodnoceny „volnočasové aktivity jako forma prevence“, „nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností“ a „spolupráce s rodiči“. Výsledky jsou uvedeny v následující tabulce.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s délkou pedagogické praxe od 5 do 10 let v % |            |            |     |     | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s délkou pedagogické praxe od 5 do 10 let v % |            |            |     |     |
|---|---|------------|------------|-----|-----|---|------------|------------|-----|-----|
|   | Stupeň hodnocení  |            |            |     |     | Stupeň hodnocení  |            |            |     |     |
|   | 1   | 2          | 3          | 4   | 5   | 1   | 2          | 3          | 4   | 5   |
| Přednášky a besedy                                      | 7%  | 25%        | <b>36%</b> | 14% | 18% | 7%  | 25%        | <b>29%</b> | 25% | 14% |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | <b>36%</b>  | 25%        | <b>36%</b> | 3%  | -   | <b>39%</b>  | 21%        | 32%        | 8%  | -   |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | <b>39%</b>  | 36%        | 25%        | -   | -   | 36%   | <b>39%</b> | 25%        | -   | -   |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | -   | 25%        | <b>39%</b> | 15% | 21% | 4%  | 21%        | <b>46%</b> | 11% | 18% |
| Skupinové práce (projekty)                              | 29%   | 18%        | <b>50%</b> | 3%  | -   | 29%   | <b>36%</b> | 32%        | 3%  | -   |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 18%   | 18%        | <b>36%</b> | 14% | 14% | 15%   | 18%        | <b>43%</b> | 14% | 10% |
| Poradenství a terapie                                   | 18%   | <b>39%</b> | 15%        | 14% | 14% | 11%   | <b>39%</b> | 25%        | 14% | 11% |
| Spolupráce s rodiči                                     | 18%   | <b>43%</b> | 25%        | 14% | -   | <b>36%</b>  | 21%        | 18%        | 7%  | 18% |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | <b>64%</b>  | 25%        | 7%         | 4%  | -   | <b>61%</b>  | 32%        | 7%         | -   | -   |
| Jiné typy aktivit                                       | 11%   | <b>39%</b> | 11%        | 10% | 29% | 7%  | <b>46%</b> | 7%         | 11% | 29% |

Pedagogičtí pracovníci s délkou praxe od deseti do patnácti let z preventivních aktivit nejvíce uplatňují „podporu zdravého životního stylu“ a „poradenství a terapii“, až za nimi zůstávají „volnočasové aktivity jako forma prevence“, „vytváření pozitivního sociálního klimatu“, „spolupráce s rodiči“, „skupinové práce a projekty“ aj. Poměrně vysoké hodnocení v oblasti použití získaly i „přednášky a besedy“, které obvykle bývají

hodnoceny níže. V praxi těchto pedagogických pracovníků se nejvíce osvědčují „skupinové práce a projekty“, za nimi následují „volnočasové aktivity jako forma prevence“, „vytváření pozitivního sociálního klimatu“ a „návčik žádoucího chování a komunikačních dovedností“. V následující tabulce jsou uvedeny procentuální výsledky jednotlivých typů preventivních aktivit.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s délkou pedagogické praxe od 10 do 15 let v % |            |            |            |     | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s délkou pedagogické praxe od 10 do 15 let v % |            |            |     |            |
|---|--|------------|------------|------------|-----|--|------------|------------|-----|------------|
|   | Stupeň hodnocení   |            |            |            |     | Stupeň hodnocení   |            |            |     |            |
|   | 1  | 2          | 3          | 4          | 5   | 1  | 2          | 3          | 4   | 5          |
| Přednášky a besedy                                      | 16%  | <b>39%</b> | 16%        | 16%        | 13% | 3%   | 29%        | <b>32%</b> | 26% | 10%        |
| Návčik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | 26%  | <b>42%</b> | 16%        | 10%        | 6%  | 13%  | <b>45%</b> | 13%        | 23% | 6%         |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 23%  | <b>52%</b> | 19%        | 3%         | 3%  | 16%  | <b>45%</b> | 39%        | -   | -          |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | 2%   | 16%        | <b>36%</b> | <b>36%</b> | 10% | 3%   | 26%        | <b>55%</b> | 16% | -          |
| Skupinové práce (projekty)                              | 7%   | <b>45%</b> | 32%        | 16%        | -   | 3%   | <b>68%</b> | 19%        | 3%  | 7%         |
| Podpora zdravého životního stylu                        | <b>42%</b>   | 19%        | 23%        | 10%        | 6%  | 18%  | 19%        | <b>45%</b> | 18% | -          |
| Poradenství a terapie                                   | <b>29%</b>   | 26%        | <b>29%</b> | 3%         | 13% | 13%  | 23%        | <b>52%</b> | -   | 12%        |
| Spolupráce s rodiči                                     | 13%  | <b>45%</b> | 32%        | 3%         | 7%  | 13%  | 29%        | 19%        | 7%  | <b>32%</b> |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | 26%  | <b>65%</b> | -          | 7%         | 2%  | 26%  | <b>55%</b> | 19%        | -   | -          |
| Jiné typy aktivit                                       | 3%   | <b>39%</b> | 26%        | 16%        | 16% | 11%  | 29%        | <b>32%</b> | 16% | 12%        |

Pedagogičtí pracovníci s praxí delší než 15 let nejvíce užívají tyto preventivní aktivity: volnočasové aktivity jako forma prevence, spolupráce s rodiči a nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností. V praxi se jim nejvíce osvědčují „volnočasové aktivity jako forma prevence“ a „spolupráce s rodiči“. Při své práci nejméně realizují „aktivity zaměřené na působení vrstevníků“ a „přednášky a besedy“, které se i podle jejich vyjádření poměrně málo osvědčují v praxi. Výsledky jednotlivých preventivních aktivit uvádím v následující tabulce.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s délkou pedagogické praxe nad 15 let v % |            |     |     |            | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s délkou pedagogické praxe nad 15 let v % |            |            |     |     |
|---|---|------------|-----|-----|------------|---|------------|------------|-----|-----|
|   | Stupeň hodnocení  |            |     |     |            | Stupeň hodnocení  |            |            |     |     |
|   | 1   | 2          | 3   | 4   | 5          | 1   | 2          | 3          | 4   | 5   |
| Přednášky a besedy                                      | 17%   | 20%        | 10% | 23% | <b>30%</b> | 10%   | 6%         | <b>30%</b> | 27% | 27% |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | <b>37%</b>  | <b>37%</b> | 13% | 3%  | 10%        | 27%   | 27%        | <b>30%</b> | 6%  | 10% |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 27%   | <b>50%</b> | 7%  | 3%  | 13%        | 17%   | <b>60%</b> | 17%        | -   | 6%  |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | 3%  | 30%        | 17% | 10% | <b>40%</b> | -   | 27%        | <b>33%</b> | 20% | 20% |
| Skupinové práce (projekty)                              | 13%   | <b>33%</b> | 30% | 7%  | 17%        | 17%   | 30%        | <b>37%</b> | -   | 16% |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 33%   | <b>43%</b> | 13% | 10% | 1%         | 17%   | <b>37%</b> | 27%        | 17% | 2%  |
| Poradenství a terapie                                   | 30%   | <b>33%</b> | 30% | 4%  | 3%         | 20%   | <b>43%</b> | 30%        | 4%  | 3%  |
| Spolupráce s rodiči                                     | <b>40%</b>  | 37%        | 7%  | 13% | 3%         | <b>33%</b>  | 27%        | 20%        | 17% | 3%  |

| Typ preventivní aktivity                 | Užívání preventivní aktivity pedagogickými pracovníky s délkou pedagogické praxe nad 15 let v % |     |            |     |     | Osvědčení preventivní aktivity v praxi pedagogických pracovníků s délkou pedagogické praxe nad 15 let v % |            |            |    |     |
|--|---|-----|------------|-----|-----|---|------------|------------|----|-----|
|  | Stupeň hodnocení  |     |            |     |     | Stupeň hodnocení  |            |            |    |     |
|  | 1   | 2   | 3          | 4   | 5   | 1   | 2          | 3          | 4  | 5   |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence | <b>50%</b>  | 30% | -          | 17% | 3%  | <b>47%</b>  | 23%        | 23%        | 4% | 3%  |
| Jiné typy aktivit                        | 13%   | 27% | <b>33%</b> | 4%  | 23% | 17%   | <b>30%</b> | <b>30%</b> | -  | 23% |

### 8.3.3 Rozdíly v realizaci preventivních aktivit v zařízení a pracovníky samotnými

Realizace konkrétních preventivních aktivit v zařízení jako celku a v pedagogické práci jednotlivých pracovníků zařízení se může lišit. Proto byly pedagogičtí pracovníci dotazováni nejen na to, jak se preventivní aktivity používají v zařízení, ve kterém pracují, ale také na to, jak tyto aktivity užívají oni sami při své pedagogické činnosti.

V domech dětí a mládeže nejsou rozdíly v realizaci preventivních aktivit v zařízení a samotnými pracovníky příliš velké, přesto lze vysledovat určité odlišnosti. Kromě rozdílného procentuálního vyjádření hodnocení u téměř všech aktivit je patrný také rozdíl v pořadí u „jiných typů aktivit“. Zároveň v hodnocení toho, jak preventivní aktivity realizují pedagogičtí pracovníci ve své práci jsou hodnoty mnohem méně polarizované, než u hodnocení aktivit realizovaných zařízením. Zřídka se rovněž překrývají nepoužité stupně hodnocení – například u aktivit „přednášky a besedy“ a „návuk žádoucího chování a komunikačních dovedností“ – v obou případech není v užití aktivit zařízením použit při hodnocení stupeň 1, zatímco v užívání aktivity samotnými pracovníky je tentýž stupeň použit 1% respondentů u první a 18% respondentů a druhé ze jmenovaných aktivit. Další výsledky jsou uvedeny v následující tabulce.



| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity v domech dětí a mládeže |            |            |            |            | Užívání preventivní aktivity samotnými pedagogickými pracovníky, kteří v zařízeních pracují |            |            |            |            |
|---|--|------------|------------|------------|------------|---|------------|------------|------------|------------|
|   | Stupeň hodnocení                                     |            |            |            |            | Stupeň hodnocení  |            |            |            |            |
|   | 1  | 2          | 3          | 4          | 5          | 1   | 2          | 3          | 4          | 5          |
| Přednášky a besedy                                      | -  | 29%        | 15%        | <b>40%</b> | 16%        | 1%  | 15%        | 26%        | <b>30%</b> | 28%        |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | -  | 25%        | <b>31%</b> | 21%        | 23%        | 18%   | <b>26%</b> | 18%        | 17%        | 21%        |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 21%  | <b>42%</b> | 19%        | 10%        | 8%         | 19%   | <b>40%</b> | 32%        | -          | 9%         |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | -  | 19%        | 13%        | 33%        | <b>35%</b> | -   | 6%         | 26%        | 23%        | <b>45%</b> |
| Skupinové práce (projekty)                              | 21%  | 19%        | <b>33%</b> | 17%        | 10%        | 19%   | 19%        | <b>32%</b> | 23%        | 7%         |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 21%  | 21%        | <b>33%</b> | 17%        | 8%         | 17%   | 13%        | <b>34%</b> | 17%        | 19%        |
| Poradenství a terapie                                   | 19%  | 10%        | 6%         | 23%        | <b>42%</b> | 19%   | 15%        | 13%        | 4%         | <b>49%</b> |
| Spolupráce s rodiči                                     | 8%   | <b>38%</b> | 33%        | 2%         | 19%        | 13%   | <b>36%</b> | 34%        | -          | 19%        |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | <b>63%</b>   | 29%        | 2%         | 2%         | 4%         | <b>45%</b>  | 36%        | 13%        | 2%         | 4%         |
| Jiné typy aktivit                                       | 4%   | 27%        | 25%        | 15%        | <b>29%</b> | 3%  | 23%        | <b>28%</b> | 18%        | <b>28%</b> |

V salesiánském středisku jsou již rozdíly v hodnocení aktivit více patrné. V mnoha případech preventivních aktivit zcela mění stupeň hodnocení – např. „přednášky a besedy“ byly z hlediska zařízení ohodnoceny stupněm 3, zatímco samotní pracovníci ji hodnotí stupněm 5. Také „spolupráci s rodiči“ pracovníci užívají méně než celé zařízení. „Nácvik

žádoucího chování a komunikačních dovedností“ je naopak respondenty užíván více než je obvyklé pro zařízení jako celek. Procentuální výsledky zachycuje následující tabulka.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity v salesiánském středisku |            |            |            |            | Užívání preventivní aktivity samotnými pedagogickými pracovníky, kteří v zařízeních pracují |            |            |            |            |
|---|---|------------|------------|------------|------------|---|------------|------------|------------|------------|
|   | Stupeň hodnocení                                      |            |            |            |            | Stupeň hodnocení  |            |            |            |            |
|   | 1   | 2          | 3          | 4          | 5          | 1   | 2          | 3          | 4          | 5          |
| Přednášky a besedy                                      | -   | 10%        | <b>50%</b> | 20%        | 20%        | -   | 22%        | 12%        | 22%        | <b>44%</b> |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | 10%   | -          | <b>80%</b> | 10%        | -          | 22%   | <b>44%</b> | 22%        | 12%        | -          |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | <b>30%</b>  | 20%        | 20%        | 20%        | 10%        | <b>33%</b>  | 22%        | 33%        | -          | 12%        |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | -   | <b>40%</b> | 20%        | 20%        | 20%        | -   | <b>33%</b> | <b>33%</b> | 12%        | 22%        |
| Skupinové práce (projekty)                              | 10%   | <b>40%</b> | 30%        | 20%        | -          | 12%   | <b>33%</b> | 22%        | <b>33%</b> | -          |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 20%   | <b>50%</b> | 20%        | 10%        | -          | 22%   | <b>44%</b> | 12%        | 22%        | -          |
| Poradenství a terapie                                   | 10%   | 30%        | <b>50%</b> | -          | 10%        | 22%   | -          | <b>33%</b> | 23%        | 22%        |
| Spolupráce s rodiči                                     | 20%   | -          | 30%        | <b>40%</b> | 10%        | 11%   | -          | 12%        | 33%        | <b>44%</b> |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | <b>50%</b>  | 30%        | -          | 20%        | -          | <b>56%</b>  | 22%        | -          | -          | 22%        |
| Jiné typy aktivit                                       | 10%   | 10%        | 20%        | 10%        | <b>50%</b> | 22%   | -          | 11%        | 11%        | <b>56%</b> |

Ve střediscích výchovné péče jsou největší odlišnosti v hodnocení preventivních aktivit patrné u „volnočasových aktivit“, které se z nejčastějšího hodnocení stupněm

1 z hlediska zařízení posunuly na hodnocení „4“ z hlediska užití jednotlivými pracovníky. Velký rozdíl v hodnocení aktivit lze nalézt rovněž u „aktivit zaměřených na působení vrstevníků“, menší odlišnosti pak také u „skupinových prací“, „podpory zdravého životního stylu“ i „jiných typů aktivit“. Následující tabulka zachycuje výsledky všech aktivit v %.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity ve střediscích výchovné péče |     |            |            |     | Užívání preventivní aktivity samotnými pedagogickými pracovníky, kteří v zařízeních pracují |            |            |            |            |
|---|---|-----|------------|------------|-----|---|------------|------------|------------|------------|
|   | Stupeň hodnocení  |     |            |            |     | Stupeň hodnocení  |            |            |            |            |
|   | 1   | 2   | 3          | 4          | 5   | 1   | 2          | 3          | 4          | 5          |
| Přednášky a besedy                                      | -   | 8%  | 12%        | <b>41%</b> | 29% | -   | 19%        | 6%         | <b>44%</b> | 21%        |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | <b>47%</b>  | 41% | 6%         | -          | 6%  | <b>69%</b>  | 25%        | 6%         | -          | -          |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | <b>41%</b>  | 35% | 18%        | -          | 6%  | <b>56%</b>  | 13%        | -          | 12%        | 19%        |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | -   | 12% | <b>53%</b> | 12%        | 23% | -   | 6%         | 25%        | 25%        | <b>44%</b> |
| Skupinové práce (projekty)                              | 12%   | 35% | <b>41%</b> | 6%         | 6%  | 13%   | <b>31%</b> | 25%        | 25%        | 6%         |
| Podpora zdravého životního stylu                        | <b>35%</b>  | 24% | 17%        | 24%        | -   | <b>31%</b>  | <b>31%</b> | 7%         | <b>31%</b> | -          |
| Poradenství a terapie                                   | <b>59%</b>  | 35% | -          | 6%         | -   | <b>69%</b>  | 25%        | 6%         | -          | -          |
| Spolupráce s rodiči                                     | <b>71%</b>  | 29% | -          | -          | -   | <b>75%</b>  | 25%        | -          | -          | -          |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | <b>47%</b>  | 6%  | 30%        | 17%        | -   | 31%   | 6%         | 7%         | <b>59%</b> | -          |
| Jiné typy aktivit                                       | 6%  | 18% | <b>41%</b> | -          | 35% | 5%  | 19%        | <b>38%</b> | -          | <b>38%</b> |

V dětských domovech nejsou odlišnosti v hodnocení preventivních aktivit příliš zásadní. Až na výjimku tvořenou „podporou zdravého životního stylu“ se nepromítly do převládajících stupňů hodnocení, které tak v ostatních aktivitách zůstávají stejné pro užití aktivit zařízení i pracovníky samotnými. Přesto je třeba si všimnout i drobných změn hodnocení, které jsou zaznamenány v procentuálním vyjádření stupňů hodnocení dané aktivity. Výsledky přináší následující tabulka.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity v dětských domovech |            |            |     |   | Užívání preventivní aktivity samotnými pedagogickými pracovníky, kteří v zařízeních pracují |            |            |     |   |
|---|--|------------|------------|-----|---|---|------------|------------|-----|---|
|   | Stupeň hodnocení                                 |            |            |     |   | Stupeň hodnocení  |            |            |     |   |
|   | 1  | 2          | 3          | 4   | 5 | 1   | 2          | 3          | 4   | 5 |
| Přednášky a besedy                                      | 6%   | 31%        | <b>63%</b> | -   | - | 12%   | <b>38%</b> | <b>38%</b> | 12% | - |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | 6%   | 31%        | <b>63%</b> | -   | - | -   | 44%        | <b>56%</b> | -   | - |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 12%  | <b>69%</b> | 19%        | -   | - | 19%   | <b>81%</b> | -          | -   | - |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | 12%  | <b>69%</b> | 19%        | -   | - | 12%   | <b>44%</b> | <b>44%</b> | -   | - |
| Skupinové práce (projekty)                              | 25%  | 31%        | <b>44%</b> | -   | - | 25%   | 31%        | <b>44%</b> | -   | - |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 25%  | 31%        | <b>44%</b> | -   | - | <b>44%</b>  | 31%        | 25%        | -   | - |
| Poradenství a terapie                                   | 6%   | <b>56%</b> | 38%        | -   | - | 6%  | <b>56%</b> | 38%        | -   | - |
| Spolupráce s rodiči                                     | 25%  | 25%        | 19%        | 31% | - | 12%   | <b>38%</b> | 19%        | 31% | - |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | <b>50%</b>                                       | <b>50%</b> | -          | -   | - | <b>50%</b>  | <b>50%</b> | -          | -   | - |
| Jiné typy aktivit                                       | 12%  | <b>69%</b> | 19%        | -   | - | 25%   | <b>56%</b> | 19%        | -   | - |

V dětských domovech se školou je opět nejčastější hodnocení preventivních aktivit z hlediska zařízení i jednotlivých pracovníků převážně shodné. Výjimkou jsou „přednášky a besedy“, které jsou pracovníky samotnými zřejmě užívány více než je tomu v zařízení jako celku. Procentuální výsledky přináší následující tabulka.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity v dětských domovech se školou |            |            |     |     | Užívání preventivní aktivity samotnými pedagogickými pracovníky, kteří v zařízeních pracují |            |            |     |     |
|---|--|------------|------------|-----|-----|---|------------|------------|-----|-----|
|   | Stupeň hodnocení   |            |            |     |     | Stupeň hodnocení  |            |            |     |     |
|   | 1  | 2          | 3          | 4   | 5   | 1   | 2          | 3          | 4   | 5   |
| Přednášky a besedy                                      | 23%  | 23%        | <b>31%</b> | 23% | -   | <b>44%</b>  | 25%        | <b>25%</b> | 6%  | -   |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | 6%   | <b>59%</b> | 23%        | 12% | -   | 19%   | <b>63%</b> | 13%        | 5%  | -   |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | -  | <b>59%</b> | 31%        | 10% | -   | 13%   | <b>81%</b> | 6%         | -   | -   |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | 12%  | <b>53%</b> | 6%         | 29% | -   | 6%  | <b>38%</b> | 31%        | 25% | -   |
| Skupinové práce (projekty)                              | 23%  | <b>59%</b> | 18%        | -   | -   | 25%   | <b>56%</b> | 19%        | -   | -   |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 23%  | <b>71%</b> | 6%         | -   | -   | 25%   | <b>69%</b> | 6%         | -   | -   |
| Poradenství a terapie                                   | 6%   | <b>59%</b> | 35%        | -   | -   | 6%  | <b>50%</b> | 44%        | -   | -   |
| Spolupráce s rodiči                                     | 12%  | <b>41%</b> | 18%        | 6%  | 23% | 6%  | <b>50%</b> | 31%        | -   | 13% |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | 31%  | <b>53%</b> | 16%        | -   | -   | 31%   | <b>63%</b> | 6%         | -   | -   |
| Jiné typy aktivit                                       | 16%  | <b>53%</b> | 31%        | -   | -   | 25%   | <b>56%</b> | 19%        | -   | -   |

V dětském diagnostickém ústavu jsou již rozdíly v hodnocení aktivit více patrné, zvláště pak u „spolupráce s rodiči“ a „jiných typů aktivit“. Rozdíl v převládajícím stupni hodnocení zaznamenal i „návčik žádoucího chování a komunikačních dovedností“, dále „aktivity zaměřené na působení vrstevníků“ a „podpora zdravého životního stylu“. Výsledky přináší následující tabulka.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity v dětském diagnostickém ústavu |            |            |            |            | Užívání preventivní aktivity samotnými pedagogickými pracovníky, kteří v zařízeních pracují |            |            |            |            |
|---|---|------------|------------|------------|------------|---|------------|------------|------------|------------|
|   | Stupeň hodnocení  |            |            |            |            | Stupeň hodnocení  |            |            |            |            |
|   | 1   | 2          | 3          | 4          | 5          | 1   | 2          | 3          | 4          | 5          |
| Přednášky a besedy                                      | 13%   | -          | <b>29%</b> | <b>29%</b> | <b>29%</b> | -   | 13%        | <b>29%</b> | <b>29%</b> | <b>29%</b> |
| Návčik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | <b>43%</b>  | 29%        | 28%        | -          | -          | 43%   | <b>57%</b> | -          | -          | -          |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 14%   | <b>43%</b> | 14%        | -          | 29%        | 14%   | <b>72%</b> | 14%        | -          | -          |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | -   | <b>29%</b> | <b>29%</b> | 13%        | <b>29%</b> | -   | <b>43%</b> | 14%        | 14%        | 29%        |
| Skupinové práce (projekty)                              | -   | 14%        | <b>72%</b> | -          | 14%        | -   | 14%        | <b>72%</b> | -          | 14%        |
| Podpora zdravého životního stylu                        | <b>57%</b>  | 43%        | -          | -          | -          | 43%   | <b>57%</b> | -          | -          | -          |
| Poradenství a terapie                                   | <b>43%</b>  | 29%        | 28%        | -          | -          | <b>43%</b>  | 14%        | 29%        | 14%        | -          |
| Spolupráce s rodiči                                     | <b>29%</b>  | 28%        | -          | 22%        | 21%        | 14%   | 14%        | <b>29%</b> | <b>29%</b> | 14%        |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence                | <b>86%</b>  | 14%        | -          | -          | -          | <b>57%</b>  | 29%        | -          | -          | 14%        |
| Jiné typy aktivit                                       | 13%   | <b>29%</b> | <b>29%</b> | -          | <b>29%</b> | 14%   | 14%        | 14%        | 15%        | <b>43%</b> |

Na středních školách a středních odborných učilištích jsou rozdílná hodnocení preventivních aktivit z hlediska zařízení a z hlediska pracovníků nejvýraznější. Kromě „aktivit zaměřených na působení vrstevníků“ a „volnočasových aktivit“ nastala změna v převládajícího stupně hodnocení ve všech případech. Ke cti pracovníků slouží, že většinou užívají preventivní aktivity častěji, než jsou proklamovány zařízením, v němž pracují. Přesto je zarážející nízká úroveň použití „podpory zdravého životního stylu“, která se u jednotlivých pracovníků dokonce ještě snižuje. Přitom právě tato forma prevence je v citlivém věku dospívání, který je charakteristický pro středoškolské studenty, zvláště důležitá a potřebná. Výsledky hodnocení jednotlivých aktivit zachycuje následující tabulka.

| Typ preventivní aktivity                                | Užívání preventivní aktivity na SŠ a SOU |            |            |     |            | Užívání preventivní aktivity samotnými pedagogickými pracovníky, kteří v zařízeních pracují |            |     |   |            |
|---|--|------------|------------|-----|------------|---|------------|-----|---|------------|
|   | Stupeň hodnocení                         |            |            |     |            | Stupeň hodnocení  |            |     |   |            |
|   | 1  | 2          | 3          | 4   | 5          | 1   | 2          | 3   | 4 | 5          |
| Přednášky a besedy                                      | <b>46%</b>                               | 15%        | 31%        | -   | 8%         | 25%   | <b>75%</b> | -   | - | -          |
| Nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností     | 8%                                       | <b>53%</b> | 31%        | -   | 8%         | <b>42%</b>  | 25%        | 33% | - | -          |
| Vytváření pozitivního soc. klimatu, prožitkové programy | 8%                                       | <b>53%</b> | 31%        | -   | 8%         | <b>42%</b>  | 25%        | 33% | - | -          |
| Aktivity zaměřené na působení vrstevníků                | 15%                                      | <b>46%</b> | 31%        | -   | 8%         | 9%  | <b>58%</b> | 33% | - | -          |
| Skupinové práce (projekty)                              | -  | 24%        | <b>53%</b> | 15% | 8%         | 9%  | <b>58%</b> | 33% | - | -          |
| Podpora zdravého životního stylu                        | 8%                                       | 24%        | 24%        | 8%  | <b>36%</b> | <b>42%</b>  | -          | 16% | - | <b>42%</b> |
| Poradenství a terapie                                   | <b>46%</b>                               | 15%        | 31%        | -   | 8%         | 9%  | <b>58%</b> | 33% | - | -          |
| Spolupráce s rodiči                                     | -  | 38%        | <b>62%</b> | -   | -          | 25%   | <b>75%</b> | -   | - | -          |

| Typ preventivní aktivity                 | Užívání preventivní aktivity na SŠ a SOU |            |            |   |   | Užívání preventivní aktivity samotnými pedagogickými pracovníky, kteří v zařízeních pracují |            |     |   |            |
|--|--|------------|------------|---|---|---|------------|-----|---|------------|
|  | Stupeň hodnocení                         |            |            |   |   | Stupeň hodnocení  |            |     |   |            |
|  | 1  | 2          | 3          | 4 | 5 | 1   | 2          | 3   | 4 | 5          |
| Volnočasové aktivity jako forma prevence | 31%                                      | <b>69%</b> | -          | - | - | 25%   | <b>75%</b> | -   | - | -          |
| Jiné typy aktivit                        | <b>37%</b>                               | 26%        | <b>37%</b> | - | - | 9%  | <b>33%</b> | 25% | - | <b>33%</b> |

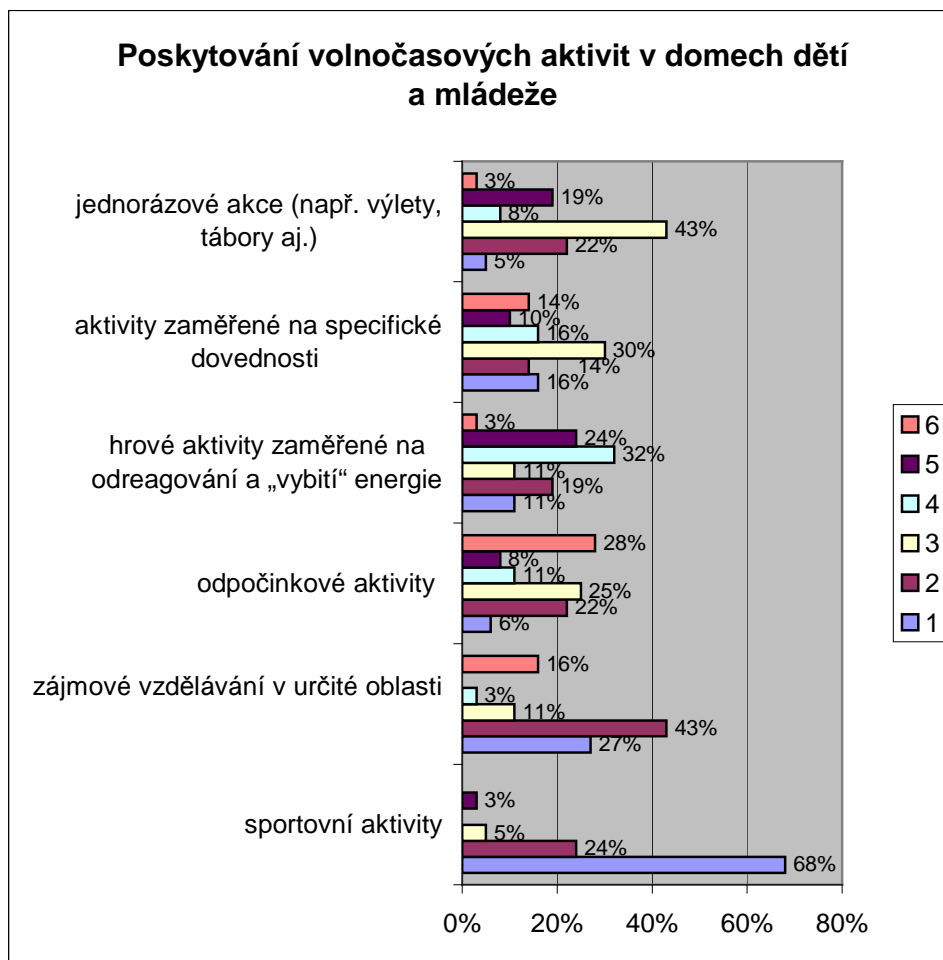
#### 8.4 Oblast volnočasových aktivit

Všechna zkoumaná zařízení realizují některé z uvedených volnočasových aktivit. Jednotlivá zařízení se však liší v míře užití konkrétních aktivit i v naplnění různých typů aktivit, což vyjadřuje zájem účastníků z řad dětí a mládeže o tyto aktivity. V některých zařízeních se také liší poskytování volnočasových aktivit a jejich skutečné naplnění. Ve všech zařízeních pak největší zájem děti a mládež projevují zejména o sportovní aktivity, přičemž tyto aktivity v mnoha zařízeních zaujímají také první místo v poskytování volnočasových aktivit ze strany zařízení.

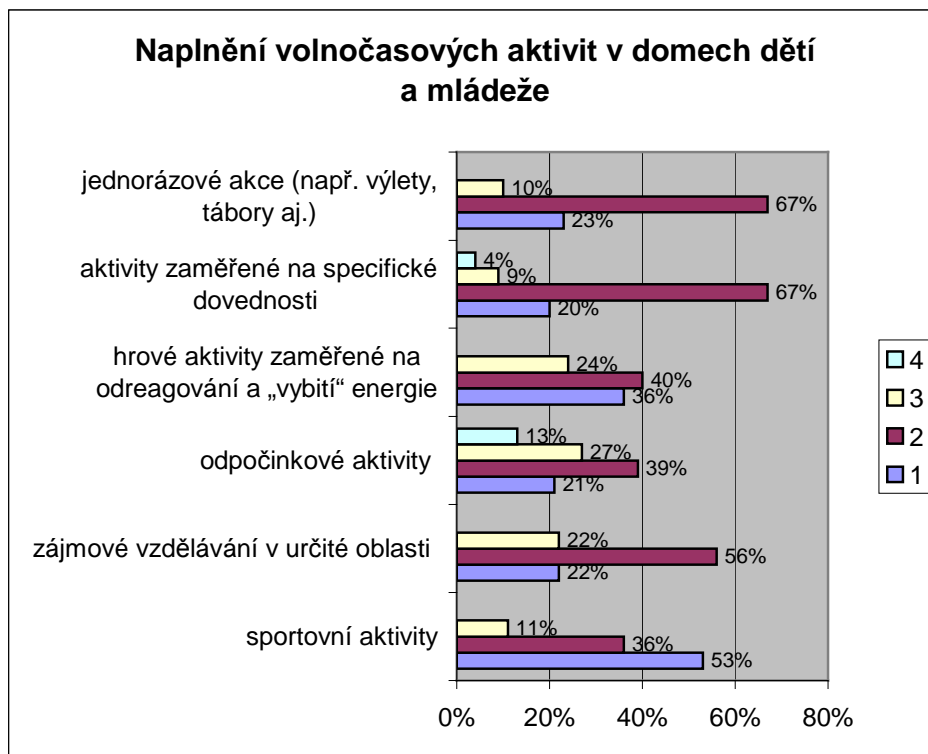
Respondenti se v dotazníku vyjadřovali jak k poskytování volnočasových aktivit ze strany zařízení (na stupnici od 1 do 6), tak k naplnění těchto aktivit účastníky a zájemci z řad dětí a mládeže – na škále od 1 do 4, přičemž 1=nadprůměrně naplněna (nadprůměrný zájem), 2=naplněna průměrně (zájem), 3=naplněna podprůměrně (menší zájem) 4=nenaplněna (nezájem).

V domech dětí a mládeže jsou z volnočasových aktivit nejvíce poskytovány sportovní aktivity a zájmové vzdělávání. Vyšší hodnoty také byly zaznamenány u aktivit zaměřených na specifické dovednosti a u jednorázových akcí, jako jsou tábory, výlety aj. Nižší stupně hodnocení respondenti uvedli u odpočinkových aktivit a u hrových aktivit zaměřených na odreagování a vybití přebytečné energie. Procentuální výsledky přináší následující graf.

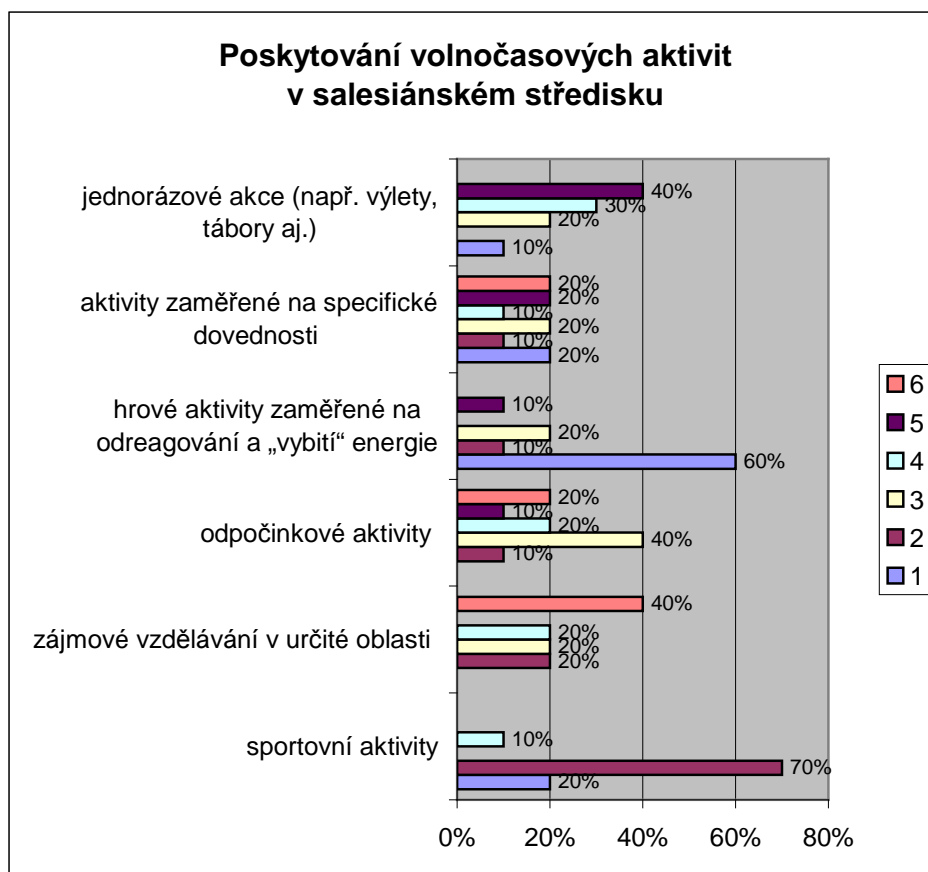




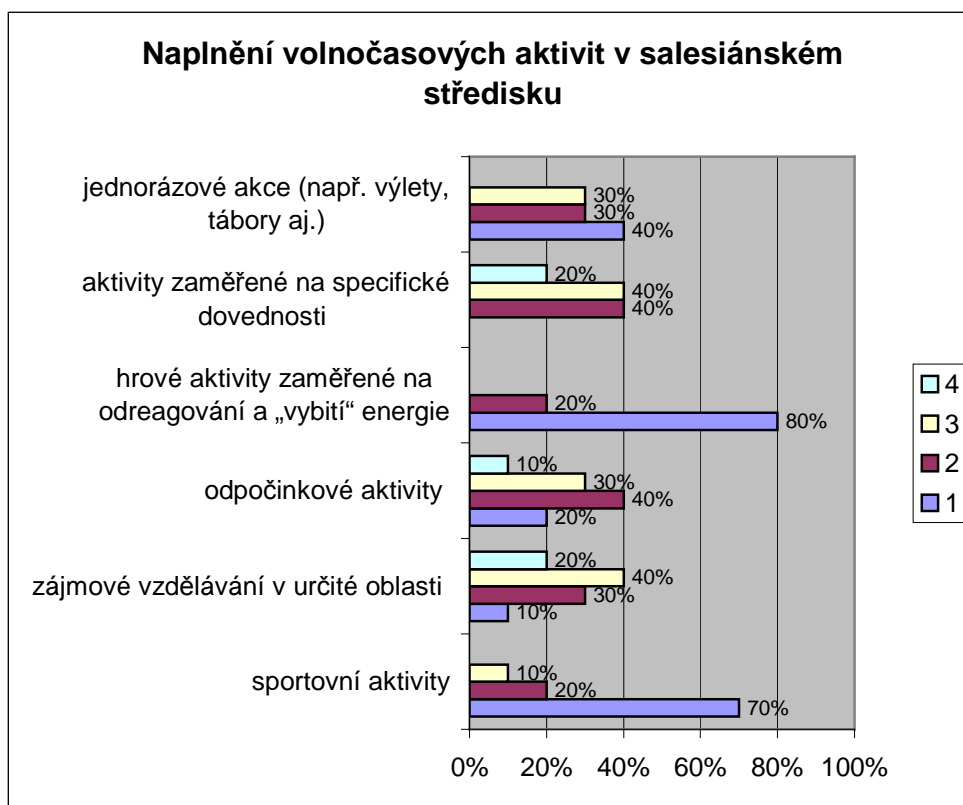
V naplnění volnočasových aktivit v domech dětí a mládeže opět jednoznačně převažují sportovní aktivity, oproti nižší míře poskytování hrových aktivit se zde objevuje vysoké naplnění těchto aktivit, podobně jako je tomu také v případě odpočinkových aktivit. Poměrně vysoce naplněny jsou také jednorázové akce, aktivity zaměřené na specifické dovednosti a zájmové vzdělávání. Celkově jsou volnočasové aktivity v domech dětí a mládeže naplněny dosti vysoce, u některých aktivit dokonce ve vyšší míře, než jsou poskytovány.



V salesiánském středisku jsou nejvíce poskytovány hrové aktivity zaměřené na odreagování a vybití energie. Zřejmě to souvisí hlavně s tím, že se středisko orientuje z převážné části na tzv. neorganizovanou mládež, která tyto aktivity vyžaduje. Vysoké hodnoty v oblasti poskytování vykazují také sportovní aktivity, v oblasti středu se pohybují aktivity zaměřené na specifické dovednosti a odpočinkové aktivity. Výrazně méně jsou realizovány jednorázové akce a zájmové vzdělávání. Procentuální výsledky jsou uvedeny v následujícím grafu.

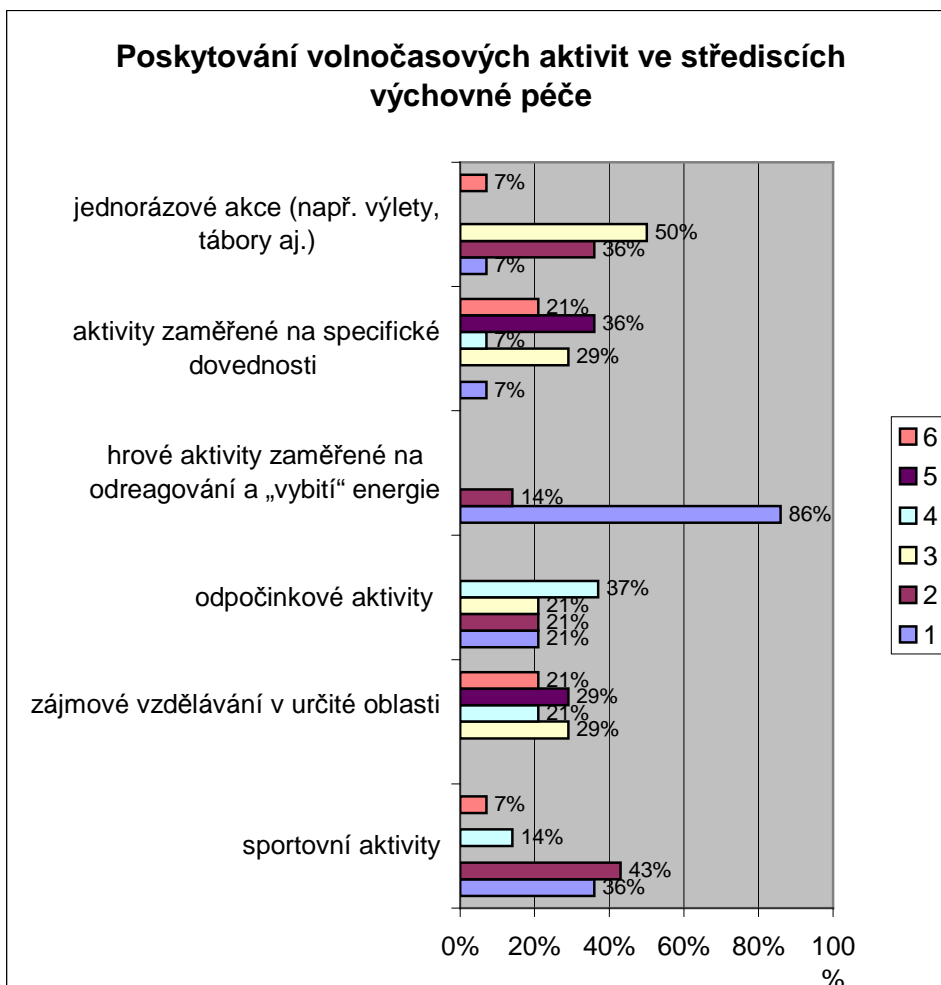


V naplnění volnočasových aktivit v salesiánském středisku opět převažují hrové a sportovní aktivity, které následují jednorázové akce a odpočinkové aktivity, menší zájem klienti zařízení projevují o aktivity zaměřené na specifické dovednosti a zájmové vzdělávání. Výsledky v % ilustruje následující graf.

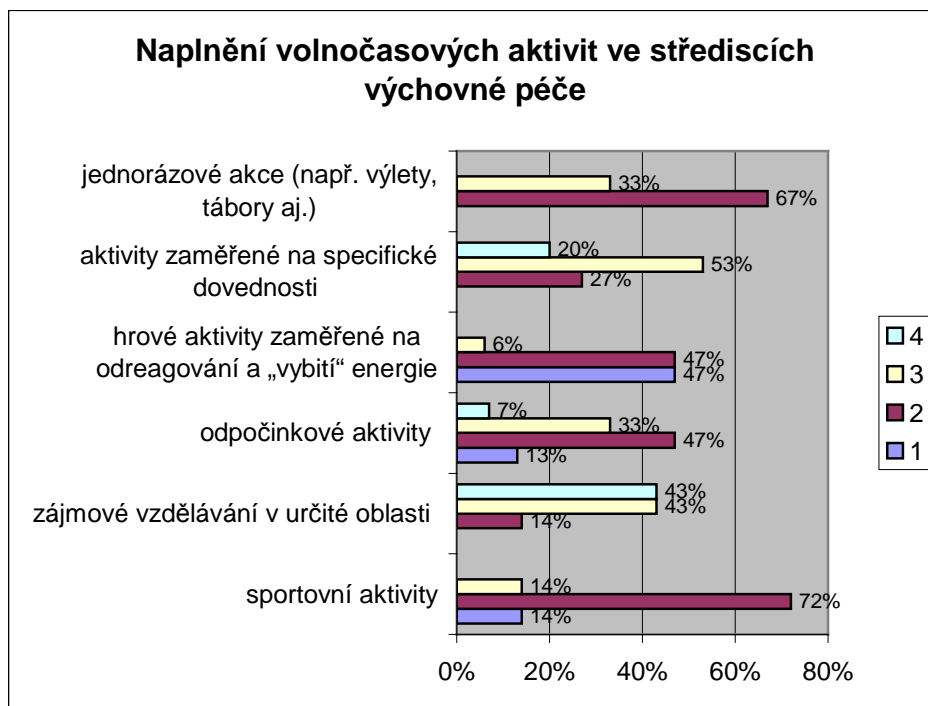


Ve střediscích výchovné péče mají v poskytování volnočasových aktivit jasnou převahu hrové aktivity zaměřené na odreagování a vybití energie, což je dáno především skladbou klientů. Následují je sportovní aktivity a jednorázové akce, pokud je dané středisko poskytuje. Některá střediska výchovné péče jednorázové akce, jako jsou tábory a výlety nemohou dle vyjádření respondentů poskytovat kvůli nedostatku financí. Méně jsou poskytovány aktivity zaměřené na specifické dovednosti, odpočinkové aktivity a zájmové vzdělávání. Procentuální výsledky uvádím v následujícím grafu.

### Poskytování volnočasových aktivit ve střediscích výchovné péče

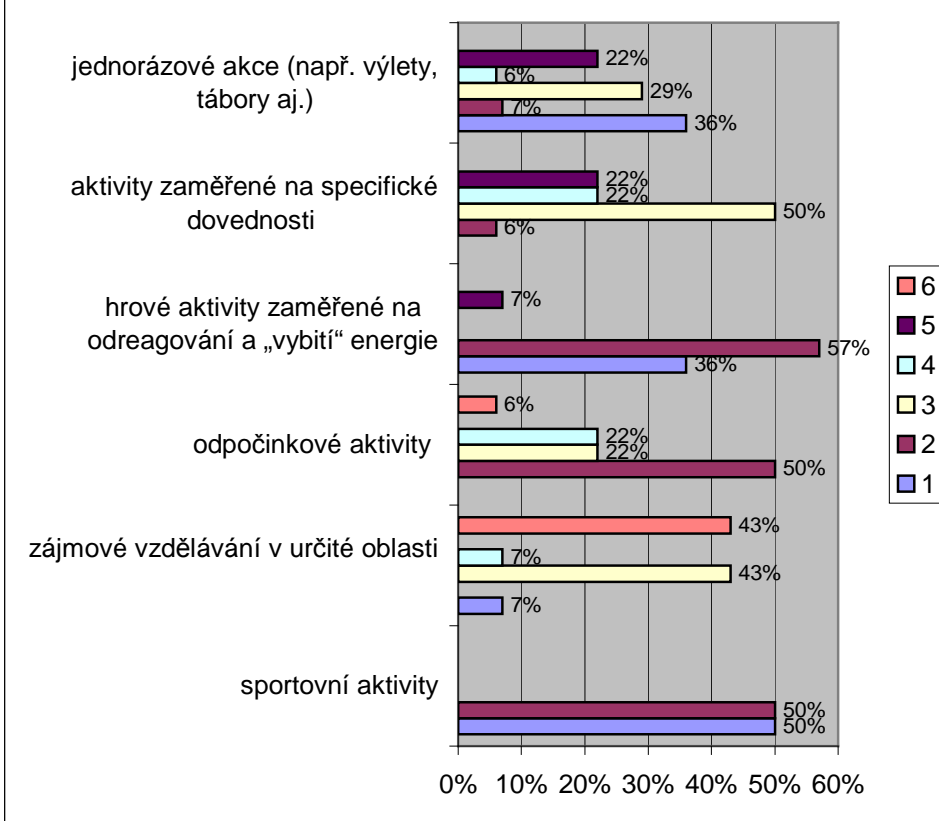


V naplnění volnočasových aktivit ve střediscích výchovné péče jednoznačně převažují hrové aktivity zaměřené na odreagování a vybití energie, následovány jsou sportovními a odpočinkovými aktivitami, poměrně vysoce jsou naplněny i jednorázové akce (tábory, výlety aj.). Menší zájem je o aktivity zaměřené na specifické dovednosti a nejmenší zájem respondenti zaznamenali u zájmového vzdělávání, které je zároveň i méně poskytováno. Procentuální výsledky jsou uvedeny v následujícím grafu.



V dětských domovech jsou v poskytování volnočasových aktivit na prvním místě sportovní aktivity, následovány hrovými aktivitami a jednorázovými akcemi. Poměrně vysoce jsou poskytovány také odpočinkové aktivity, méně pak aktivity zaměřené na specifické dovednosti. Nejnižší hodnoty respondenti uvedli u zájmového vzdělávání, které celých 43% pracovníků dětských domovů uvedlo na posledním místě. Konkrétní výsledky v % přináší následující graf.

### Poskytování volnočasových aktivit v dětských domovech

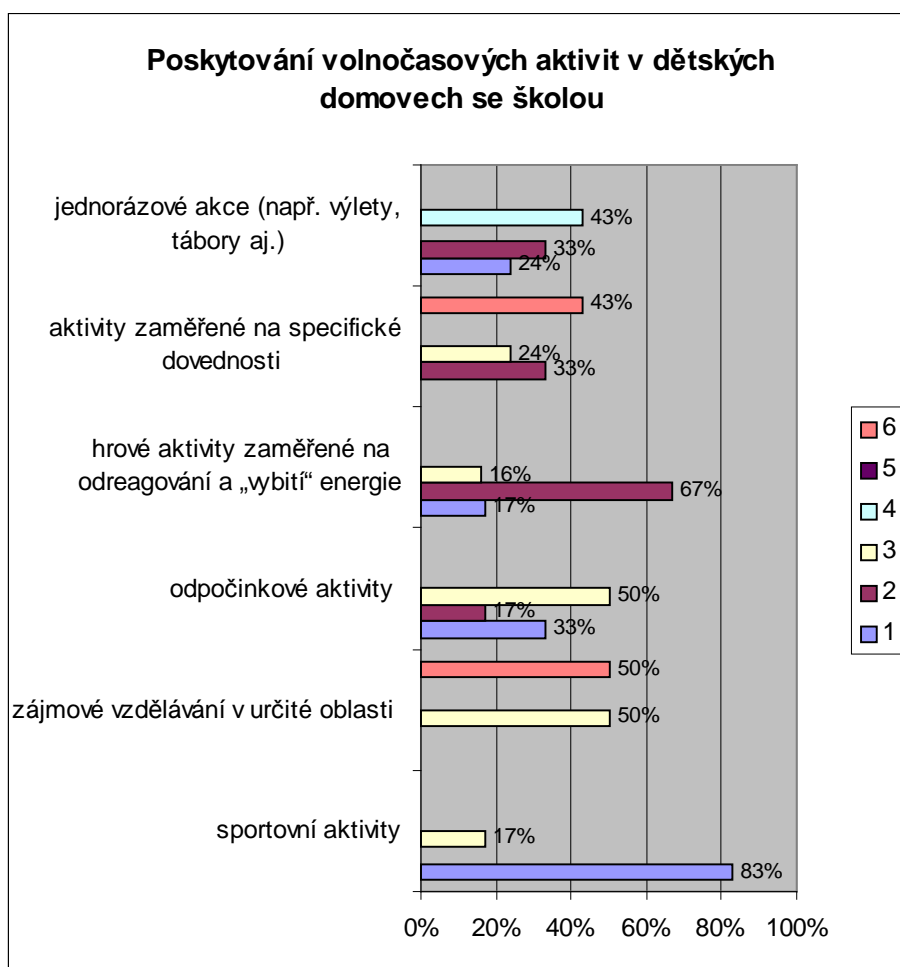


V naplnění volnočasových aktivit v dětských domovech vedou jednorázové akce, sportovní aktivity a aktivity zaměřené na odreagování a vybití energie. Méně jsou naplněny aktivity zaměřená na specifické dovednosti a zájmové vzdělávání, nejmenší zájem klienti projevují o odpočinkové aktivity. Výsledky v % jsou uvedeny v následujícím grafu.



V dětských domovech se školou v poskytovaných volnočasových aktivitách dominují sportovní aktivity, které následují odpočinkové aktivity, aktivity zaměřené na odreagování a vybití energie a jednorázové akce. Výrazně nižší vykazují aktivity zaměřené na specifické dovednosti a zejména pak zájmové vzdělávání. Podle výpovědí pracovníků o poslední dvě zmíněné aktivity není příliš zájem ze strany svěřenců, ani jejich poskytování příliš neodpovídá možnostem zařízení. Procentuální výsledky ilustruje následující graf.

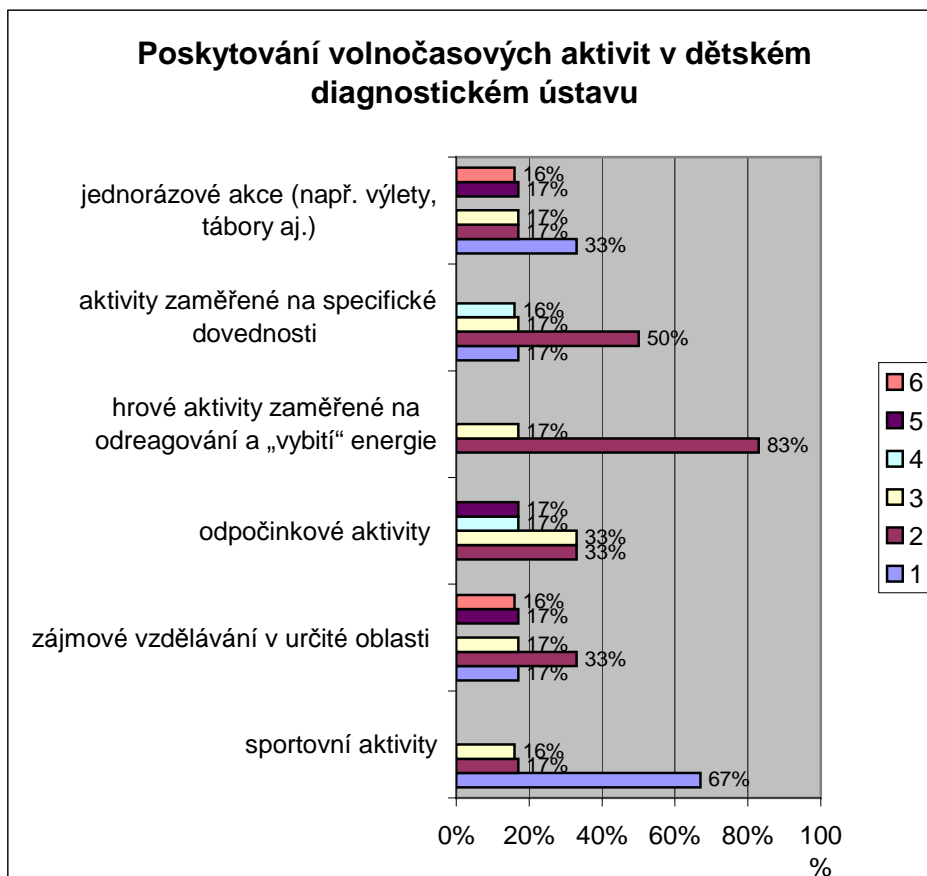




Z hlediska naplnění volnočasových aktivit v dětských domovech se školou dominují odpočinkové aktivity, za nimi teprve následují sportovní aktivity, které jsou zařízením nejvíce poskytovány. Vysoké naplnění vykazují také hrové aktivity zaměřené na odreagování a vybití energie a jednorázové akce, následovány aktivitami zaměřenými na specifické dovednosti. Nižší naplnění dle hodnocení respondentů vykazuje zájmové vzdělávání. Výsledky v % uvádí následující graf.



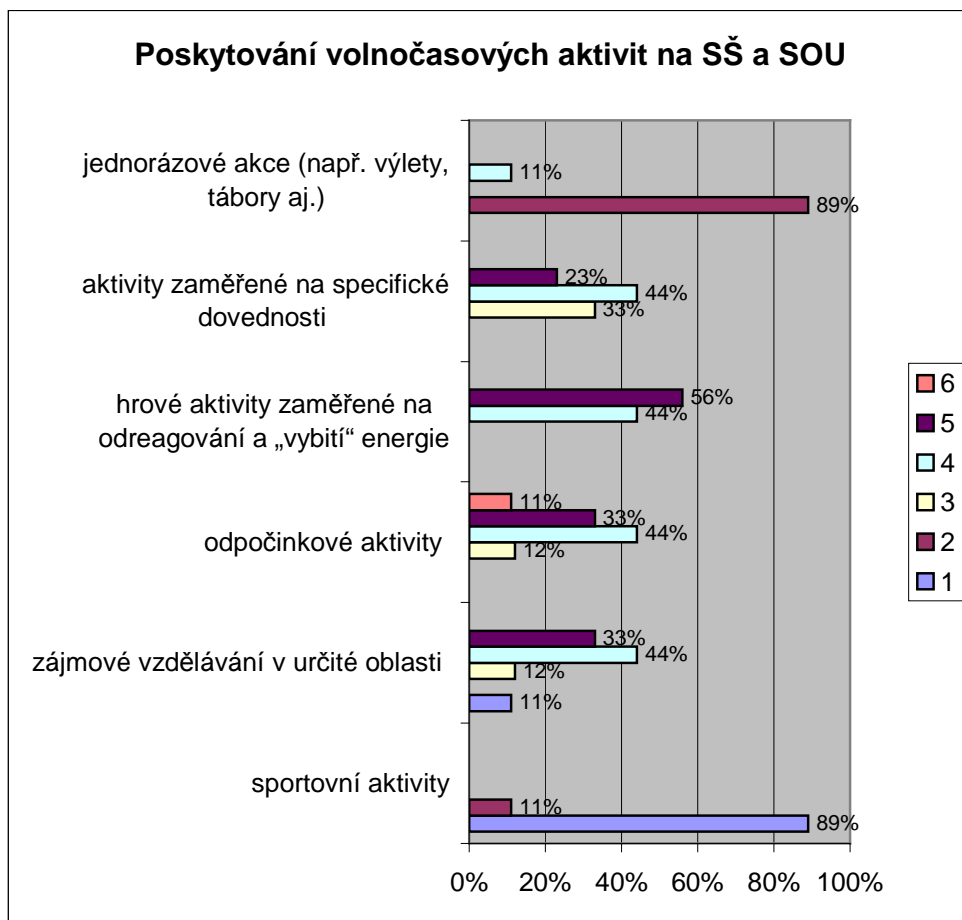
V diagnostickém ústavu jsou nejvíce poskytovány sportovní aktivity a jednorázové akce. Poměrně vysoké hodnoty zaznamenaly také aktivity zaměřené na specifické dovednosti a zájmové vzdělávání, následovány hrovými a odpočinkovými aktivitami. Procentuální výsledky zachycuje následující graf.



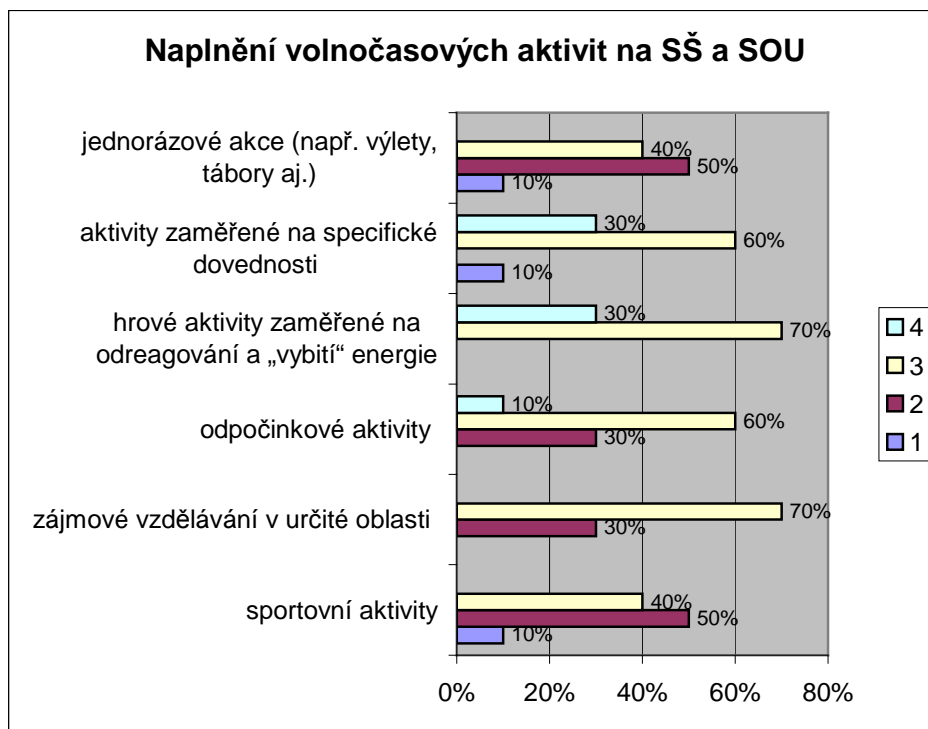
V naplněnosti aktivit byly zaznamenány vysoké hodnoty u všech aktivit. Nejvyšší naplnění vykazují sportovní aktivity, následují je hrové aktivity zaměřené na odreagování a vybití přebytečné energie, zájmové vzdělávání, odpočinkové aktivity a aktivity zaměřené na specifické dovednosti. Vysoké hodnocení naplněnosti respondenti uvedli i u jednorázových akcí. Výsledky uvádí následující graf.



Na středních školách a středních odborných učilištích jsou volnočasové aktivity poskytovány výrazně méně než v ostatních zkoumaných zařízeních. Je to škoda, protože střední školy často mají k dispozici technické i prostorové zázemí a kvalifikované pracovníky. U těch volnočasových aktivit, které jsou středními školami a SOU poskytovány, převažují sportovní aktivity a jednorázové akce. Výrazně méně jsou poskytovány ostatní aktivity – zájmové vzdělávání, odpočinkové aktivity a aktivity zaměřené na specifické dovednosti. Nejméně jsou poskytovány hrové aktivity zaměřené na odreagování a vybití energie, což je trochu překvapivé, protože studenti středních škol často mají přebytečné energie více než dost. Celkově se zdá, že střední školy dosti zanedbávají potenciál volnočasových aktivit. Možná to také bude jeden z důvodů, proč střední školy odmítly na výzkumu spolupracovat.



V naplnění volnočasových aktivit na SŠ a SOU dominují sportovní aktivity a jednorázové akce, následovány aktivitami zaměřenými na specifické dovednosti, méně jsou naplněny odpočinkové aktivity a zájmové vzdělávání. Nejméně jsou naplněny hrové aktivity zaměřené na odreagování a vybití energie, které jsou také nejméně poskytovány. Výsledky ilustruje následující graf.



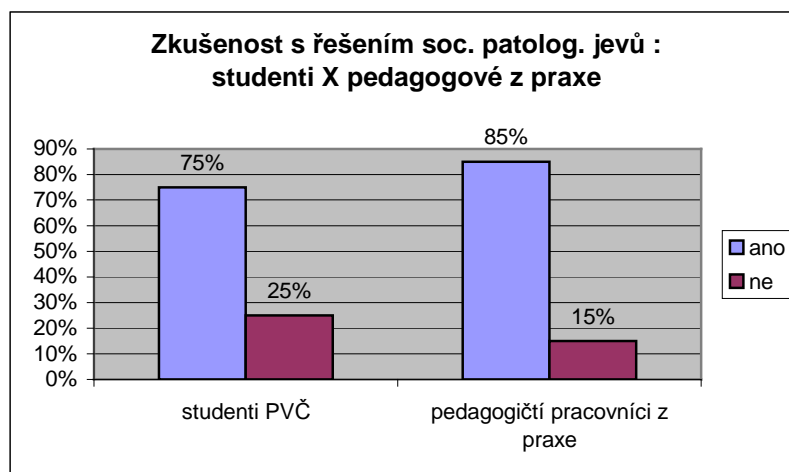
### 8.5 Srovnání výzkumné skupiny studentů a pracovníků z praxe

Studenti pedagogiky volného času byli do výzkumu zainteresováni kvůli možnosti konfrontovat názory studentů, jejichž znalosti oboru jsou spíše teoretické, s názory odborníků z praxe, přičemž základním předpokladem je, že by se tyto názory do jisté míry mohly lišit, a to především pro nedostatek zkušeností studentů v praktické realizaci pedagogické činnosti.

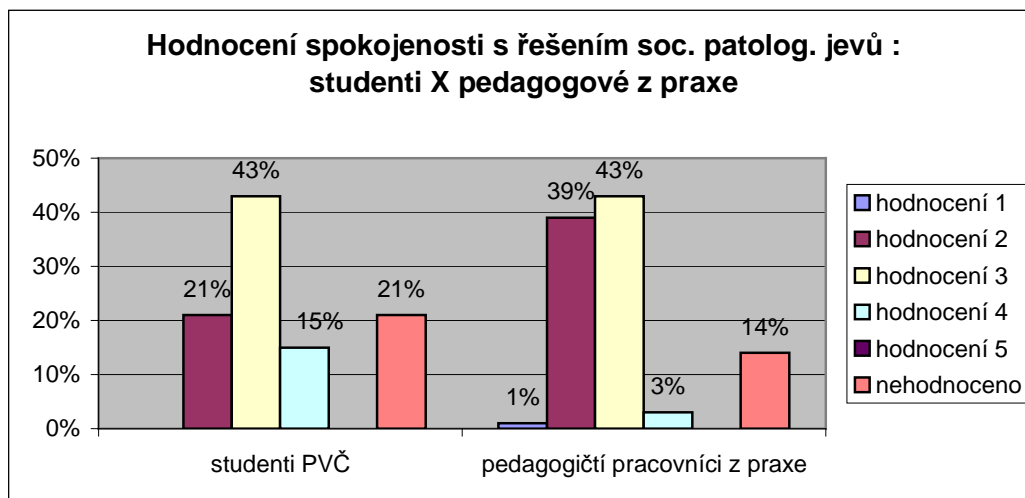
Studenti a odborníci z praxe budou srovnáváni pouze v jedné části výzkumu nazvané „oblast sociální patologie“. Srovnání v oblasti preventivních aktivit prakticky není možné, protože většina studentů je neaplikuje v žádném konkrétním zařízení, a pokud tyto aktivity hodnotili, pak jen v návaznosti na zařízení, v němž konali praxi, což je poměrně krátká doba na užití různých typů preventivních aktivit i na reálné posouzení osvědčení preventivních aktivit v praxi.

Pedagogičtí pracovníci z praxe mají oproti studentům zřejmě větší zkušenost s řešením sociálně patologických jevů. Z řad studentů tuto zkušenost potvrdilo 75%, zatímco 25% studentů tuto zkušenost nemá. Pedagogičtí pracovníci z praxe mají zkušenost

s řešením sociálně patologických jevů z 85%, zkušenost nepotvrdilo 15% respondentů této skupiny. Z toho jasně plyne, že pobyt v pedagogické praxi poskytuje pedagogickým pracovníkům více zkušeností s řešením těchto jevů, než mají studenti. Výsledky ilustruje následující graf.

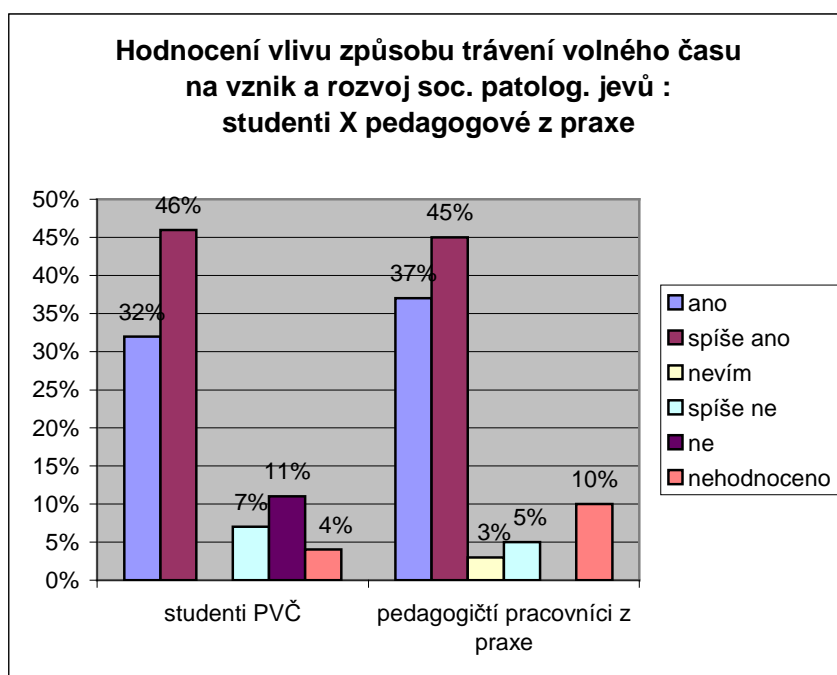


S řešením sociálně patologických jevů jsou pedagogičtí pracovníci z praxe spokojeni více než studenti pedagogiky volného času. Respondenti ze skupiny studentů vůbec neuzili stupeň hodnocení 1, také stupeň 2 má výrazně nižší hodnoty než u pedagogů z praxe. Užití stupně 4 dokonce u studentů dosahuje poměru 5:1 v poměru k pedagogickým pracovníkům z praxe. U skupiny studentů se také více objevuje možnost „nehodnoceno“, to souvisí s jejich nižší zkušeností s řešením sociálně patologických jevů. Zároveň je však zajímavé, že ani u studentů, ani u pedagogických pracovníků z praxe možnost „nehodnoceno“ úplně neodpovídá hodnotám odpovědí „ne“ u zkušenosti s řešením sociálně patologických jevů (viz. výše). Výsledky hodnocení spokojenosti s řešením sociálně patologických jevů jsou uvedeny v následujícím grafu.



Vliv způsobu trávení volného času na vznik a rozvoj sociálně patologických jevů hodnotí překvapivě výše pedagogové z praxe než samotní studenti pedagogiky volného času, kteří by důležitost volného času jako takového měli proklamovat mnohem více. Překvapivé u studentů pedagogiky volného času jsou nejen nižší hodnoty odpovědí „ano“ v poměru k pedagogickým pracovníkům z praxe, ale také vyšší hodnoty u možnosti hodnocení „spíše ne“ v poměru k pracovníkům z praxe a také užití možnosti hodnocení „ne“, která se u pedagogických pracovníků z praxe vůbec nevyskytuje. Zarážející jsou také výsledky možnosti „nehodnoceno“, kdy hodnota této možnosti je výrazně nižší než uváděné procento respondentů z řad studentů, kteří nemají zkušenost s řešením sociálně patologických jevů. Lze tedy jen stěží odhadovat, podle jakých kritérií studenti hodnotili vliv způsobu trávení volného času na vznik a rozvoj sociálně patologických jevů, s jejichž řešením žádnou zkušenost nemají. Výsledky tohoto hodnocení uvádí následující graf.





## 8.6 Ověření výzkumných předpokladů

### Předpoklad č. 1

„Zkušenost pedagogických pracovníků s řešením sociálně patologických jevů souvisí s délkou pedagogické praxe. Větší zkušenost s řešením těchto jevů pravděpodobně budou mít pracovníci s delší praxí.“ Tento předpoklad se potvrdil jen částečně – u kratší pedagogické praxe hodnoty potvrzující tuto zkušenost sice vzrůstaly, ale u pedagogické praxe delší než 15 let nastal určitý pokles (viz. výše). Jednoznačně se však potvrdilo, že k získání zkušenost s řešením sociálně patologických jevů je pedagogická praxe nutná, jak ukázaly nižší výsledky v oblasti řešení těchto jevů u studentů, kteří tuto praxi nemají. Předpoklad se tedy potvrdil jen z části.

### Předpoklad č. 2

„Délka pedagogické praxe pravděpodobně bude mít vliv také na stupeň spokojenosti s řešením sociálně patologických jevů. Pracovníci s delší praxí zřejmě budou méně optimističtí při hodnocení způsobu řešení těchto jevů.“ Tento předpoklad se potvrdil pouze

z poloviny – délka pedagogické praxe na hodnocení spokojenosti s řešením sociálně patologických jevů vliv skutečně má, ale výsledný trend je spíše opačný – pracovníci s delší pedagogickou praxí jsou s řešením těchto jevů spokojeni více. Předpoklad se opět potvrdil jen částečně.

### **Předpoklad č. 3**

*„Stupeň dosažené kvalifikace má značný vliv na hodnocení vlivu volného času na výskyt a rozvoj sociálně patologických jevů. Pedagogickým pracovníkům s nižší kvalifikací se při řešení těchto jevů zřejmě vliv volného času nebude jevit jako příliš významný.“* Tento předpoklad se potvrdil v tom ohledu, že pracovníci s pedagogickým typem vzdělání hodnotili vliv způsobu trávení volného času na vznik a rozvoj sociálně patologických jevů jako významnější, než pracovníci s nepedagogickým vzděláním. Nejvíce záporných odpovědí na otázku, zda způsob trávení volného času má vliv na vznik a rozvoj těchto jevů, bylo přitom zaznamenáno u respondentů se středoškolským vzděláním nepedagogického zaměření, nejvýše důležitost způsobu trávení volného času hodnotili respondenti s vysokoškolským pedagogickým vzděláním. Předpoklad se tedy potvrdil.

### **Předpoklad č. 4**

*„Studenti pedagogiky volného času budou zřejmě vliv volného času na konkrétní projev sociální patologie hodnotit výše než pedagogičtí pracovníci z praxe.“* V tomto ohledu přinesl výzkum překvapující zjištění, že studenti pedagogiky volného času hodnotí jeho vliv na vznik a rozvoj sociálně patologických jevů níže než pedagogičtí pracovníci z praxe. Tento předpoklad se tedy nepotvrdil.

### **Předpoklad č. 5**

*„U konkrétních preventivních aktivit zaměřených proti sociálně patologickým jevům zřejmě nebude zjištěn velký rozdíl mezi jejich užíváním v daném zařízení a jejich aplikací konkrétním pracovníkem. Významný rozdíl však zřejmě existuje mezi četností používání preventivních aktivit a jejich skutečnou úspěšností (tzn. že některé se osvědčují méně než se užívají).“* V realizaci preventivních aktivit z hlediska zařízení a z hlediska pracovníka samotného se skutečně objevily jen malé rozdíly. Větší rozdíly byly zjištěny v použití aktivit a jejich osvědčení v praxi, a to dokonce v obou směrech, tzn. že některé aktivity jsou

více využívány, než se osvědčují, ale některé aktivity se také více osvědčují, než užívají. Předpoklad se tedy potvrdil.

#### **Předpoklad č. 6**

*„V případě volnočasových aktivit se může objevovat značný rozdíl mezi četností jejich poskytování a opravdovým zájmem dětí a mládeže o tyto aktivity. Naplnění některých typů aktivit může být výrazně odlišné od četnosti jejich poskytování.“* Tyto odlišnosti byly opravdu zjištěny. Předpoklad se potvrdil.

## ZÁVĚR

Sociálně patologické jevy jsou fakt, který doprovází současnou společnost, aniž by tato společnost dokázala realitu sociální patologie nějak výrazně a především efektivně eliminovat. Jako neosvědčenější způsob boje se sociálně patologickými jevy je stále prevence, která je současně mnohem efektivnějším řešením než náprava následků těchto jevů poté, co nastanou. Žel neexistuje žádný zaručený způsob, jak zařídit, aby preventivní působení účinkovalo jak má a aby ke vzniku a rozvoji sociálně patologických jevů nedocházelo. Přesto nebo i právě proto je úlohou určitých profesí – a pedagogických pracovníků zejména – snažit se výskyt těchto jevů alespoň omezovat.

Ve své práci jsem se zabývala sociálně patologickými jevy z pohledu pedagoga volného času, volný čas je totiž velmi často buď spojencem nebo protivníkem preventivního působení. Je tomu tak z mnoha důvodů, na které jsem se snažila upozornit ve své práci, jedním z těch nejdůležitějších je však právě ten termín „volný“, který tomuto času dává neomezené možnosti jak v pozitivním, tak v negativním smyslu, je totiž na každém jedinci, jak a čím svůj volný čas naplní. Právě děti a mládež jsou v tomto ohledu ohroženou skupinou, a proto by jim měly být poskytovány kvalitní nabídky volnočasových aktivit, které jim umožní vyhnout se tomu, aby jejich volný čas naplňovaly různé formy patologického chování.

Poskytování volnočasových a preventivních aktivit spolu s problematikou řešení sociálně patologických jevů se věnovala také praktická část práce, zaměřená na splnění několika cílů:

- *zjistit zkušenost s řešením sociálně patologických jevů u pedagogických pracovníků* – ta se ukázala jako poměrně vysoká, většina pracovníků nějakou zkušenost s řešením těchto jevů má, to je jistě prospěšné i pro možné preventivní působení, které může spočívat i v zamezení opakování již nastalých sociálně patologických jevů;
- *zjistit spokojenost pracovníků s řešením těchto jevů* – spokojenost s řešením sociálně patologických jevů není u pedagogických pracovníků nijak závažná, obvykle se pohybuje v úrovni středu, což je jistě způsobeno i tím, že si pracovníci uvědomují závažnost situace a nejsou proto příliš optimističtí ve svém hodnocení, jelikož žádné řešení nemůže být vždy úplně ideální;

- *zaměřit se na hodnocení vztahu problematiky sociální patologie a volného času studenty a pedagogickými pracovníky na základě jejich osobní zkušenosti s řešením těchto jevů* – toto hodnocení jednoznačně vyjádřilo názor většiny respondentů, že volný čas skutečně vliv na problematiku sociální patologie má, v praxi lze tedy tento vliv vysledovat;
- *provést analýzu vybraných preventivních aktivit z hlediska jejich realizace a efektivity v různých zařízeních, tj. jak často jsou používány a jaké mají výsledky* – na základě této analýzy lze konstatovat, že u některých aktivit míra realizace převyšuje stupeň efektivity, může to však být i naopak;
- *zjistit možné rozdíly mezi tím, jakou měrou jsou preventivní aktivity uplatňovány v daném zařízení, a kterým aktivitám naopak dávají přednost samotní pracovníci* – pracovníci často více dávají přednost aktivitám, která jsou v zařízení realizována jen okrajově – např. aktivity zaměřené na působení vrstevníků nebo nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností – a naopak méně užívají zařízením obvykle proklamované aktivity jako je spolupráce s rodiči nebo přednášky a besedy;
- *provést analýzu volnočasových aktivit tak, jak jsou poskytovány v zařízeních pracujících s dětmi a mládeží, a pokusit se o srovnání četnosti jejich uplatňování se skutečným zájmem účastníků o tyto aktivity* – zájem o některé aktivity je často vyšší než míra jejich poskytování, některá zařízení jsou však omezoována jistými limity (zejména finančními), které jim nedovolují tyto aktivity více poskytovat.

V oblasti prevence by se tak jednotlivá zařízení měla zamyslet nad tím, jaké preventivní aktivity jsou v jejich činnosti skutečně efektivní, a teprve podle toho rozhodovat o jejich aplikaci, to samozřejmě platí i pro pedagogické pracovníky. Stejně je to i v případě volnočasových aktivit, jejichž poskytování by se mělo více přizpůsobovat přání zájemců o tyto aktivity. V prevenci sociálně patologických jevů stejně jako v poskytování volnočasových aktivit totiž platí, že realizace činnosti pro činnost samotnou bez dosahování konkrétních výsledků a cílů není příliš efektivní, a tak by se aplikace různých ideálů a principů v pedagogické činnosti – ať již se týkají prevence či čehokoli jiného – vždy měla řídit jejich praktickou využitelností.

## V. CITOVANÁ A POUŽITÁ LITERATURA A ZDROJE

### CITOVANÁ LITERATURA A ZDROJE

- DOSKOČIL, J. *Stop sociálně patologickým jevům : pomůcka pro provádění prevence sociálně patologických jevů v podřízenosti velitelství vojska územní obrany*. Tábor : Komise pro prevenci sociálně patologických jevů velitelství Vojska územní obrany Tábor, 1998. ISBN neuvedeno
- HÁJEK, B.; HOFBAUER, B.; PÁVKOVÁ, J. *Pedagogika volného času*. Praha : PF UK, 2003. ISBN 80-7290-128-1.
- HÁLA, J. *Psychosociální práce s maladjustovanými osobami*. České Budějovice : TF JU, 2005. ISBN 80-7040-815-4.
- HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-635-7.
- HOFBAUER, B. *Děti, mládež a volný čas*. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-927-5.
- HRADEČNÁ, M. *Vybrané problémy sociální pedagogiky*. Praha : Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-015-7.
- JÍRA, O. *Děti, mládež a volný čas*. [online] Praha : Institut dětí a mládeže MŠMT ČR, 1997. [cit. 2007-10-27] Dostupné na WWW: <<http://www.vyzkum-mladez.cz/zpravy/1157352599.pdf>>
- JEDLIČKA, R.; KOŤA, J. *Aktuální problémy výchovy : analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. Praha : Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-555-8.
- JEDLIČKA, R. et al. *Děti a mládež v obtížných životních situacích : nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha : Themis, 2004. ISBN 80-7312-038-0.
- JÚVA, V. et al. *Základy pedagogiky : pro doplňující pedagogické studium*. Brno : Paido, 2001. ISBN 80-85931-95-8.
- KAUFMANNOVÁ – HUBEROVÁ, G. *Děti potřebují rituály*. Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-203-3.
- KOUDELKOVÁ, A. *Psychologické otázky delikvence*. Praha : Victoria Publishing, 1995. ISBN 80-7187-022-6.
- KRAUS, B.; POLÁČKOVÁ V. et al. *Člověk-prostředí-výchova : K otázkám sociální pedagogiky*. Brno : Paido, 2001. ISBN 80-7315-004-2.

- KRÍŽ, J. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*. České Budějovice : ZSF, 2000. ISBN 80-7040-386-1.
- KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7178-945-3.
- MATOUŠEK, O. et al. *Metody a řízení sociální práce*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-7178-548-2.
- MATOUŠEK, O. *Mládež a delikvence : možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Praha : Portál, 2003. ISBN 80-178-771-X.
- MATOUŠEK, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha : SLON, 1993. ISBN 80-901424-7-8.
- MATOUŠEK, O. et al. *Sociální práce v praxi : Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X.
- MORRISH, R. G. *12 klíčů k důsledné výchově*. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-786-8.
- MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*. Brno : PF MU, 2001. ISBN 80-210-2511-5.
- NĚMEC, J. et a.. *Kapitoly ze sociální pedagogiky a pedagogiky volného času*. Brno : Paido, 2002. ISBN 80-7315-012-3.
- PÁVKOVÁ, J. et al. *Pedagogika volného času : Teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy*. 2. vyd. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-569-5.
- PŘADKA, M.; KNOTOVÁ, D.; FALTÝSKOVÁ, J. *Kapitoly ze sociální pedagogiky*. Brno : PF MU, 2002. ISBN 80-210-1946-8.
- *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 1. odborný seminář : 5.-7. září 2000*. Praha : Free Teens Press, 2000. ISBN 80-902898-0-0.
- *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 4. odborný seminář : 6.-8. října 2003*. Praha : Free Teens Press, 2003. ISBN 80-86963-02-0.
- *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 5. odborný seminář : 6.-8. října 2004*. Praha : Free Teens Press, 2004. ISBN 80-902898-6-X.
- *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 6. odborný seminář : 3.-5. října 2005*. Praha : Cevap, 2005. ISBN 80-902898-9-4.
- *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence : 7. odborný seminář : 25.-27. září 2006*. Praha : Cevap, 2006. ISBN 80-86963-02-0.
- ROGGE, J.-U. *Děti potřebují hranice*. Praha : Portál, 1996. ISBN 80-7178-088-X.
- ŘEZNÍČEK, I. *Metody sociální práce*. Praha : SLON, 1994. ISBN 80-85850-00-1.

- SAK, P.; SAKOVÁ, K. *Mládež na křižovatce : sociologická analýza postavení mládeže ve společnosti a její úlohy v procesech evropeizace a informatizace*. Praha : Svoboda Servis, 2004. ISBN 80-86320-33-2.
- *Sborník příspěvků z podzimních kurzů r. 2001 : určeno školním metodikům protidrogové prevence a sociálně patologických jevů*. Ostrava : Repronis, 2001. ISBN 80-7329-001-4.
- SPOUSTA, V. et al. *Teoretické základy výchovy ve volném čase*. Brno : Masarykova univerzita Brno, 1994. ISBN 80-210-1007-X.
- *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001 – 2004*. [online] Praha : MŠMT, 2001. [cit. 2007-10-27] Dostupné na WWW: <[http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/trategie\\_prevence\\_socialne\\_patologickyh\\_jevu\\_2001\\_2004.doc](http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/trategie_prevence_socialne_patologickyh_jevu_2001_2004.doc)>
- *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005 – 2008*. [online] Praha : MŠMT, 2005. [cit. 2007-10-27] Dostupné na WWW: <[http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/2005\\_2008web.doc](http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/2005_2008web.doc)>
- ŠPATENKOVÁ, N. et al. *Krizová intervence pro praxi*. Praha : Grada Publishing, 2004. ISBN 80-247-0586-9.
- TRAIN, A. *Nejčastější poruchy chování dětí : Jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Praha : Portál, 2001. ISBN 80-7178-503-2.
- TRAIN, A. *Specifické poruchy chování a pozornosti : Jak jednat s velmi neklidnými dětmi*. Praha : Portál, 1997. ISBN 80-7178-131-2.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. Praha : Karolinum, 1997. ISBN 80-7184-488-8.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozš. vyd. Praha : Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3.
- VEČERKA, K. et al. *Mladiství pachatelé na prahu tisíciletí*. [online] Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2004. [cit. 2007-10-27] Dostupné na WWW: <<http://www.ok.cz/iksp/docs/307.pdf>>
- VEČERKA, K.; HOLAS, J. et al. *Sociálně patologické jevy u dětí : Závěrečná zpráva z výzkumu*. [online] Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2000. [cit. 2007-10-27] Dostupné na WWW: <<http://www.ok.cz/iksp/docs/252.pdf>>
- VOCILKA, M. et al. *Náplň středisek výchovné péče pro děti a mládež*. 2. vyd. Praha : TECH-MARKET, 1996. ISBN 80-902134-5-6.
- VODÁČKOVÁ, D. *Krizová intervence*. Praha : Portál, 2002. ISBN 80-7178-696-9.



- *Výchova a volný čas : sborník příspěvků 1. mezinárodní konference o výchově a volném čase.* České Budějovice : TF JU, 2006. ISBN80-7040-849-9.
- VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti.* Olomouc : UP, 2001. ISBN 80-244-0337-4.

## POUŽITÁ (NECITOVANÁ) LITERATURA A ZDROJE

- *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních.* [online] Praha : MŠMT, 2007. [cit. 2007-10-27] Dostupné na WWW:  
<[http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/PH\\_20006\\_07\\_51\\_MP\\_k\\_prevenici\\_SPJ\\_k\\_podpisu\\_mini.pdf](http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/PH_20006_07_51_MP_k_prevenici_SPJ_k_podpisu_mini.pdf)>
- MEZINÁRODNÍ AKADEMIE VZDĚLÁVÁNÍ / UNESCO : *Efektivní učení ve škole.* Praha : Portál, 2005. ISBN 80-7178-556-3.
- SHEEDYOVÁ – KURCINKOVÁ, M. *Problémové dítě v rodině a ve škole.* Praha : Portál, 1998. ISBN 80-7178-174-6.
- VEČERKA, K. et al. *Mladiství pachatelé na prahu tisíciletí.* [online] Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2004. [cit. 2007-10-27] Dostupné na WWW:  
<<http://www.ok.cz/iksp/docs/307.pdf>>
- VOJTÍŠEK, Z. *Encyklopedie náboženských směrů v České republice : Náboženství, církve, sekty, duchovní společenství.* Praha : Portál, 2004.

## **VI. PŘÍLOHY**

### **SEZNAM PŘÍLOH**

**Příloha č. 1 – Dotazník**

**Příloha č. 2 – Seznam zařízení spolupracujících na výzkumu**

**Příloha č. 3 – Zkušenost s řešením sociálně patologických jevů  
a jejich hodnocení z hlediska typu zařízení**

## Příloha č. 1

### DOTAZNÍK pro pedagogické pracovníky

#### Základní údaje

zaškrtněte prosím správnou odpověď:

#### Pohlaví:

Muž  Žena

#### Délka pedagogické praxe:

Méně než 2 roky  2 roky - 5 let  5 - 10 let   
10-15 let  15 let a více

#### Vzdělání, kvalifikace:

SŠ pedagogického zaměření  SŠ nepedagogického zaměření   
VOŠ pedagogického zaměření  VOŠ nepedagogického zaměření   
VŠ pedagogického zaměření  VŠ nepedagogického zaměření   
jiné

#### Typ zařízení, ve kterém pracujete:

Dětský domov  Střední škola nebo SOU   
Dětský domov se školou  Dům dětí a mládeže   
Dětský diagnostický ústav  Salesiánské středisko   
Středisko výchovné péče  Student PVČ

#### Sociálně patologické jevy

Máte zkušenost s řešením konkrétního sociálně patologického jevu/jevů na Vašem pracovišti? (např. kouření, šikana, problematika drog, záškoláctví apod.)

Ano  Ne

Ohodnoťte na stupnici od 1 do 5, jak jste s řešením tohoto konkrétní jevu/jevů spokojen (1=nejlepší, 5=nejhorší)

\_\_\_\_\_

Měl dle Vašeho názoru na tento konkrétní případ/případy vliv způsob trávení volného času? (zejména na jeho vznik a rozvoj...)

Ano  Spíše ano  Nevím  Spíše ne  Ne

## DOTAZNÍK pro pedagogické pracovníky

**Preventivní aktivity** (užívané k prevenci soc. patol. jevů) Označte na číselné škále od 1 do 5 častost použití a úspěšnost aktivit v praxi (1=nejvíce, 5=nejméně)

| Preventivní aktivita  | Jak často je používána na Vašem pracovišti? |   |   |   |   | Jak často ji používáte Vy sami? |   |   |   |   | Jak se Vám tato aktivita osvědčila v praxi? |   |   |   |   |
|---|---|---|---|---|---|---------------------------------|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
|   | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 | 1                               | 2 | 3 | 4 | 5 | 1   | 2 | 3 | 4 | 5 |
| přednášky a besedy  |   |   |   |   |   |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| nácvik žádoucího chování a komunikačních dovedností           |   |   |   |   |   |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| vytváření pozitivního sociálního klimatu, prožitkové programy |   |   |   |   |   |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| aktivity zaměřené na působení vrstevníků (např. peer program) |   |   |   |   |   |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| skupinové práce (projekty)                                    |   |   |   |   |   |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| podpora zdravého životního stylu                              |   |   |   |   |   |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| poradenství a terapie   |   |   |   |   |   |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| spolupráce s rodiči   |   |   |   |   |   |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| volnočasové aktivity jako forma prevence                      |   |   |   |   |   |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |
| jiné typy aktivit   |   |   |   |   |   |                                 |   |   |   |   |   |   |   |   |   |

### Volný čas

Uveďte číselně pořadí volnočasových aktivit, podle toho, v jakém rozsahu jsou zařízením poskytovány. V kolonce „naplnění aktivit“ označte na škále, jaké je naplnění těchto aktivit, případně jaký o tuto aktivitu Vaši svěřenci jeví zájem: 1=nadprůměrně naplněna (nadprůměrný zájem), 2=naplněna průměrně (zájem), 3=naplněna podprůměrně (menší zájem), 4=nenaplněna (nezájem)

| Typ volnočasových aktivit   | Pořadí aktivit z hlediska četnosti, pokud ji Vaše pracoviště poskytuje | Naplnění aktivit |   |   |   |
|---|--|------------------|---|---|---|
| sportovní aktivity  |  | 1                | 2 | 3 | 4 |
| zájmové vzdělávání v určité oblasti (např. společenskovední, přírodovědná aj.)      |  | 1                | 2 | 3 | 4 |
| odpočinkové aktivity (uvolnění, relaxace)   |  | 1                | 2 | 3 | 4 |
| hrové aktivity zaměřené na odreagování a „vybití“ energie                           |  | 1                | 2 | 3 | 4 |
| aktivity zaměřené na specifické dovednosti (např. vaření, šití, drobné montáže aj.) |  | 1                | 2 | 3 | 4 |
| jednorázové akce (např. výlety, tábory aj.)   |  | 1                | 2 | 3 | 4 |

Děkujeme za Váš čas a ochotu při vyplňování dotazníku

## Příloha č. 2

### Seznam zařízení spolupracujících na výzkumu<sup>296</sup>

- Dětský diagnostický ústav v Českých Budějovicích
- Dětský domov neuvedeno
- Dětský domov neuvedeno
- Dětský domov se školou neuvedeno
- Dětský domov se školou Šindlový Dvory
- Dům dětí a mládeže České Budějovice
- Dům dětí a mládeže Český Krumlov
- Dům dětí a mládeže neuvedeno
- Dům dětí a mládeže neuvedeno
- Salesiánské středisko – Dům dětí a mládeže České Budějovice
- Středisko výchovné péče České Budějovice
- Středisko výchovné péče „Spirála“ Český Krumlov
- Středisko výchovné péče neuvedeno
- Středisko výchovné péče „Spirála“ Prachatice
- Střední škola neuvedeno
- Střední škola neuvedeno

---

<sup>296</sup> Zařízení, která si nepřála být uvedena, nebo výsledky byly poskytnuty neoficiálně jednotlivými pracovníky, jsou označena jen typem zařízení + slovem „neuvedeno“

### Příloha č. 3

**Zkušenost pedagogických pracovníků s řešením sociálně patologických jevů z hlediska typu zařízení, ve kterém pracují**

| Typ zařízení            | Zkušenost s řešením SPJ v % |      |      |      |                            |      | Nejčastěji uváděné hodnocení |                           |
|-------------------------|-----------------------------|------|------|------|----------------------------|------|------------------------------|---------------------------|
|                         | Muži                        |      | Ženy |      | Pracovníci zařízení celkem |      | Pracovníci zařízení celkem   |                           |
|                         | ano                         | ne   | ano  | ne   | ano                        | ne   | Spokojenost s řešením SPJ    | Hodnocení vlivu VČ na SPJ |
| Dům dětí a mládeže      | 63%                         | 37%  | 50%  | 50%  | 56%                        | 44%  | „3“                          | „spíše ano“               |
| Salesiánské středisko   | 100%                        | -    | 100% | -    | 100%                       | -    | „3“                          | „ano“                     |
| Středisko výchovné péče | 100%                        | -    | 100% | -    | 100%                       | -    | „2“                          | „spíše ano“               |
| Dětský domov            | 100%                        | -    | 100% | -    | 100%                       | -    | „3“                          | „ano“                     |
| Dětský domov se školou  | 100%                        | -    | 100% | -    | 100%                       | -    | „2“                          | „spíše ano“               |
| Diagnostický ústav      | 100%                        | -    | 100% | -    | 100%                       | -    | „2“                          | „ano“                     |
| Střední škola a SOU     | 100%                        | -    | 100% | -    | 100%                       | -    | „3“                          | „ano“                     |
| Studenti PVČ            | 75 %                        | 25 % | 75 % | 25 % | 75 %                       | 25 % | „3“                          | „spíše ano“               |