

Univerzita Karlova v Praze

Filozofická fakulta

Katedra pedagogiky

Diplomová práce

Bc. Markéta Štěpánková

Sociálně patologické jevy u dětí a dospívajících se zvláštním
zřetelem k šikaně

Socio-pathological features among children and young adults in
special consideration of bullying

Praha 2010

vedoucí práce: PhDr. Jitka Lorenzová, Ph.D.

Děkuji vedoucímu magisterské diplomové práce PhDr. Jitce Lorenzové, Ph.D za podnětné rady, připomínky a metodické vedení práce.

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze dne.....

.....

podpis

Anotace

Diplomová práce se zabývá problematikou nejčastějších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže, zvláštní zřetel je věnován charakteristice a výskytu šikany na druhém stupni základní školy.

Práce má dvě části, teoretickou a empirickou. Teoretická část je zaměřena na přehled a popis projevů agresivity, vandalismu, záškoláctví, různých forem závislostí a poruch příjmu potravy. Významná část je věnována šikaně (agresor, oběť, projevy, příčiny vzniku, prevence).

Empirická část obsahuje dotazníkové šetření zaměřené na zjištění aktuální situace v třídních kolektivech na dvou základních školách s odlišným zázemím (město, venkov). Jednotlivé otázky dotazníku mají za úkol přinést výpověď o atmosféře v třídních kolektivech, o převažujících formách šikany, o odlišnosti v chování chlapců a dívek. Další otázky se týkají orientace žáků v problematice šikany a schopnosti formulovat představy o možnostech nápravy a řešení.

Vyhodnocením dotazníku se z pěti stanovených hypotéz potvrdily čtyři:

- převaha agrese chlapců nad děvčaty
- větší výskyt útoků slovních nad fyzickými
- obsah pojmu šikana chápe naprostá většina dotazovaných
- na rodiče se žáci obracejí s mírnou převahou nad učiteli

Odpovědi žáků na otázky související s klimatem třídy a výskytem šikany jsou se stanovenou hypotézou o jejich přímé souvislosti v rozporu. Zcela vyvrácena byla dílčí hypotéza o převaze šikany mezi žáky městské školy.

Klíčová slova:

Sociálně patologické jevy, agresivita, vandalismus, záškoláctví, patologické hráčství, poruchy příjmu potravy, kouření a jiné závislosti, šikana, agresor, oběť.

Abstract

This graduation thesis analyzes problems of one of the most frequent social - pathological phenomena among youth and children. Special attention is given to the characteristics and appearance of bullying among students in the upper grades of primary school.

The thesis is divided into two parts, theoretical and empirical. The theoretical part focuses on a review and description of exposures to aggressiveness, vandalism, truancy, and a variety of addictions and food intake disorders. The major part of this section concentrates on bullying – (the aggressor, the victim, symptoms, causes for its occurrence , prevention)

The empirical part consists of a questionnaire inquiry focusing on the current situation as disclosed in classrooms at two primary schools with different backgrounds (one in the city and the other in the countryside). Each question in the questionnaire should bring an affirmation concerning the atmosphere in the classrooms, the dominant forms of bullying, and the differences in the behavior of boys versus girls. Other questions touch upon the orientation of students in the area of bullying-related problems and their ability to formulate ideas as how to possibly correct or solve these problems.

The assessment of the questionnaire confirmed four out of five hypotheses:

- aggression dominance of boys over girls
- a higher occurrence of verbal attacks over physical
- the term "bullying" is understood by a majority of students questioned
- students turn to parents for help slightly more often than to teachers.

Students' answers to questions regarding classroom atmosphere and the occurrences of bullying are in conflict with the hypothesis about their direct relation.

The partial hypothesis about the dominance of bullying among students in city schools was completely disproved.

Key words:

Social - pathological phenomenon, aggression, vandalism, truancy, compulsive gambling, food intake disorder, smoking and other addictions, aggressor, victim

Obsah

1 ÚVOD	8
2 PŘEHLED NEJČASTĚJŠÍCH SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ U DĚTÍ A MLÁDEŽE	10
2.1 Agresivita, vandalismus	12
2.2 Záškoláctví	14
2.2.1 Nejčastější příčiny záškoláctví	14
2.3 Zneužívání psychoaktivních látek	16
2.3.1 Kouření tabáku (nikotinismus, tabakismus)	16
2.3.2 Konzumace alkoholu	17
2.3.3 Nelegální drogy	18
2.4 Patologické hráčství	20
2.5 Poruchy příjmu potravy	22
2.5.1 Mentální anorexie	23
2.5.2 Mentální bulimie	24
2.5.3 Záchvatové přejídání	24
2.6 Šikana	25
2.7 Přehled předpisů platných pro prevenci a řešení sociálně patologických jevů ve školách a školských zařízeních	26
3 ŠIKANA	28
3.1 Charakteristika šikany	28
3.2 Výskyt šikany v různých společenských skupinách a situacích	29
3.3 Projevy šikany u dětí a mládeže	32
3.4 Příčiny šikany a podmínky pro její výskyt	34
3.5 Osobnostní charakteristiky aktérů šikany	35
3.5.1 Agresor	36
3.5.2 Oběť	37
3.6 Rozpoznání šikany	37
3.7 Prevence šikany	39
3.8 Následky šikanování	42
3.9 Strategie vyšetřování	43
3.10 Trestní odpovědnost	44
3.11 Závěr teoretické části	46
4 EMPIRICKÁ ČÁST	47
4.1 Téma, výzkumná otázka, cíle šetření	47
4.1.1 Téma	47
4.1.2 Výzkumná otázka a cíle šetření	47
4.1.3 Hypotézy	47

4.2	Charakteristika základního souboru	48
4.3	Organizace a metody výzkumu	48
4.4	Vyhodnocení šetření	49
4.5	Základní zjištění a zhodnocení hypotéz	90
4.6	Závěr empirického šetření.....	92
5	ZÁVĚR	93
6	POUŽITÁ LITERATURA.....	95
7	PŘÍLOHY:	97

1 Úvod

Diplomová práce se zabývá problematikou sociálně patologických jevů u dětí a mládeže na druhém stupni základních škol. Za jeden z nejzávažnějších sociálně patologických jevů, se kterými se můžeme v dnešní škole setkat, je považována šikana. Vyskytuje se nejenom ve školách a výchovných institucích, ale i v dalších kolektivech – sportovních, armádních i v zaměstnaneckých. Bohužel se rozšiřuje i mezi mladšími věkovými kategoriemi, v oblasti školství např. u dětí předškolního věku. Její škodlivost a nebezpečí spočívá především v dlouhodobých následcích psychického i fyzického charakteru.

Téma diplomové práce „*Sociálně patologické jevy u dětí a dospívajících se zvláštním zřetelem k šikaně*“ jsem si vybrala na základě svého několikaletého pedagogického působení na základní škole a zjištění, že násilí a agresivita mezi dětmi ve škole stále narůstá, často probíhá nepozorovaně, tudíž bez postihu agresora a pomoci oběti. A přitom škola a pedagogové by měli zajistit dětem prostředí, ve kterém se cítí spokojeně a bezpečně, kde se jim dostává důvěry, pochopení, porozumění a pomoci. Cílem práce je s pomocí poznatků z prostudované literatury a s využitím zkušeností z vlastní pedagogické praxe zjistit, zda existuje souvislost mezi klimatem školního prostředí a výskytem šikany, jaké jsou převažující formy šikany ve vztahu k pohlaví žáků, jaká je četnost jejich výskytu, koho žáci preferují při výběru důvěryhodné a nápomocné osoby a jaká je úroveň jejich celkové informovanosti o šikaně.

Diplomová práce je tvořena dvěma částmi – teoretickou a empirickou. Úvodní kapitoly teoretické části práce jsou věnovány obecné charakteristice sociálně patologických jevů (agresivita, vandalismus, záškoláctví, kouření a jiné závislosti, patologické hráčství a poruchy příjmu potravy), s nimiž je možné se v kontaktu se žáky v pedagogické praxi setkat.

Následující kapitoly teoretické části jsou zaměřeny na podrobnější objasnění pojmu šikana. Pokusila jsem se s použitím odborné literatury o zevrubný popis šikany, jejích forem, příčin vzniku, následků, o charakteristiku protagonistů – agresora a oběti, také jsem se snažila zmínit různé možnosti a formy prevence a připomenout trestní odpovědnost agresora i instituce, ve které k šikanování dochází.

Empirická část diplomové práce je založena na šetření šikany mezi dětmi druhého stupně dvou základních škol. Šetření bylo provedeno na škole městské, kde dvanáctým rokem působím jako učitelka druhého stupně, a na škole venkovské. Žákům obou škol byl předložen stejný dotazník. Z daných odpovědí jsem se pokusila zjistit postoje žáků k šikaně, jejich

informovanost o ní, nejčastější formy šikany, místa, kde k tomuto jevu dochází a představy a návrhy žáků o možnostech řešení sledovaného problému. Jsem přesvědčena, že výsledky získané empirickým šetřením, byť by vyvrátily mnou stanovené hypotézy, budou pro moji další pedagogickou práci přínosné.

2 Přehled nejčastějších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže

Pojem „*sociálně patologické jevy*“ je v současné době v souvislosti s dětmi a mládeží často používán. Na toto téma je pořádána celá řada seminářů, školení a vychází nepřehledné množství literatury, v níž jsou sociálně patologické jevy členěny a podrobně popisovány. V posledních letech jsou školy i veřejnost zaplavovány celou řadou doporučení, rad a pokynů, vydávaných různými organizacemi a institucemi, které se této problematice věnují. Je však třeba, aby škola pečlivě zvažila, které materiály jsou důvěryhodné a pro její práci prospěšné.

Odborná literatura charakterizuje termín *sociální patologie* (řec. pathos - utrpení, vzrušení) jako obecně nežádoucí společenské jevy, respektive společensky nebezpečné formy deviantního chování a zároveň takto označuje vědní disciplínu, která se studiem příčin vzniku a existence těchto jevů zabývá. V podstatě jde o jakékoliv projevy chování negativně se odchylojící od závazných nebo akceptovaných norem – různé formy závislostí, násilí, nesnášenlivosti, zanedbávání školní docházky, zneužívání omamných látek apod.

Sociálně patologické jevy se někdy klasifikují podle stupně jejich závažnosti (nebezpečnosti). Takové dělení slouží spíše pro názornost, protože hranice mezi mnohými problémy je ve skutečnosti velmi úzká (např. vandalství a kriminalita).

Podrobnější členění sociálně patologických jevů: (Kraus, Hroncová, 2007, s. 11):

Negativní společenské jevy – jsou typické a poměrně rozšířené, pro současnou společnost preferující konzum jsou charakteristické. Společnost je bere jako běžnou, i když negativní součást života, a v podstatě je toleruje. Jejich závažnost, škodlivost až nebezpečnost je nízká. Do této skupiny patří jevy:

- ekonomické - nezaměstnanost, fluktuace, neprofesionalita, nízká míra loajality k zaměstnavateli a mnohdy i nezodpovědný postoj k výsledkům vlastní práce
- zdravotní – nepřítomnost v práci, ne vždy podložená skutečnou nemocí, nadměrná úrazovost a její následky, nemoci z povolání
- sociální – rozvodovost, nízká porodnost, vysoký počet neúplných rodin, nesezdané páry, odložené děti, populační nevyváženost a generační rozpory, rostoucí skupina tzv. sociálně vyloučených – bezdomovci, lidé s celkově nízkým životním standardem
- Závažným jevem je závislost na tabáku a alkoholu (rostoucí zejména u mladistvých), která patří do oblasti zdravotní i sociální.

Asociální společenské jevy - narušují život společnosti mnohem závažnějším způsobem. Šíří v běžné populaci neklid a strach, narušují normální mezilidské vztahy, poškozují soukromý i veřejný majetek, vytvářejí podhoubí pro nenávisť a netoleranci, zasahují do základních lidských práv, případně je omezují. Do této skupiny můžeme zařadit všechny formy šikany, projevy vandalismu, xenofobie a rasismu, aktivity sprejerů, působení sekt a různá extremistická hnutí.

- 1. Sociálně patologické jevy** (v užším významu) – jsou to jevy nejvyšší společenské nebezpečnosti, jejich dopad na společnost je devastující, s těžkými psychosociálními i ekonomickými následky, velmi závažný, zásadní a často nevratný. Do této kategorie jsou zařazovány kriminální jevy všech druhů a stupňů, závislost (zejména na omamných a psychotropních látkách), prostituce a obchod s lidmi, zneužívání dětí, sebevraždy.

Sociálně patologické jevy mají dvě základní příčiny vzniku:

- 2. Příčiny vnitřní** - biologické, psychologické a fyziologické. Odvíjejí se od dispozic, tj. zděděných či vrozených vlastností jedince a od jeho fyzického a psychického raného vývoje.
- 3. Příčiny vnější** – dítě žije a vyrůstá v určitém sociálním prostředí, kde vznikají první a základní sociální vazby a komunikační předpoklady. V procesu označovaném jako „socializace“ dítě vrůstá do společnosti, přijímá obecně platné a uznávané normy a postoje, vytváří si vzorce chování, identifikuje se se vzory, prochází důležitou etapou sebeuvědomování, sebeprosazování a sebehodnocení.

Rychlý vývoj společnosti a rostoucí hmotná a kulturní úroveň rodin, množství podnětů vycházejících z prudkých sociálních, ekonomických i politických změn ve světě i u nás sebeuvědomování, sebeprosazování a sebehodnocení. významně ovlivňuje vývoj dětí a mládeže, často negativním směrem. Děti se mohou v období socializace (u nezralého člověka jde o období rizikové) dostat na „nesprávnou stranu“, identifikovat se s negativními vzory a ideály, přejímat „nesprávné“ postoje a vzorce chování.

Mezi nejčastější projevy sociálně patologického chování u dětí a mládeže patří agresivita, vandalismus, záškoláctví, kouření a jiné závislosti, patologické hráčství, poruchy příjmu potravy a různé formy šikany.

2.1 Agresivita, vandalismus

Pojem „*agresivita*“ pochází z latinského slova *aggredi* – přiblížit, útočit, dosáhnout něčeho prostřednictvím násilí (Jedlička, Kořa, 1998, s. 66). Označuje tendenci, pohotovost k násilnému způsobu reagování. Reálný projev takového chování, který má charakter násilí, je *agrese*.

Agresivita dítěte je chování zaměřené proti vrstevníkům i mladším dětem, ale také proti rodičům, učitelům a vychovatelům. Projevuje se útočností, která má způsobit uspokojení nějaké potřeby útočícího jedince (potřeba obdivu, prvenství ve skupině...). Zvláštní formou jsou projevy agresivity obrácené vůči vlastní osobě, tzv. autoagresivní chování. Jeho nejzávažnějším projevem (často s nevratnými následky) je sebevražedné jednání, mírnější formou je sebepoškozování.

S projevy agresivity i autoagresivity se ve své praxi setkává každý pedagogický pracovník. Většinou se jedná o reakci na nezvládnutý strach nebo stres. Jejich příčinou jsou především náročné požadavky kladené na dítě rodinou a školou. Nežádoucí vliv na projevy agresivity má i působení médií (sledování akčních filmů, počítačových her, nevhodně komentovaná prezentace krutosti ve zpravodajství). Násilí se stává každodenní součástí běžného života i u dětí a mládeže, jeho šíření je podporováno individualizací společnosti.

Odborná literatura rozlišuje čtyři stupně agresivity (Sovák, 2000, s. 20 – 21):

- agrese probíhající pouze v myšlení dítěte, nevyskytují se u ní žádné vnější projevy
- agrese projevující se navenek (nadávka, výhrůžka)
- agrese projevující se destruktivním chováním (bouchnutí dveří, ničení a rozbíjení předmětů)
- fyzické napadení druhé osoby

Příčiny vzniku agresivity:

- vrozené dispozice
- získané zkušenosti (jednání přináší dítěti prospěch)
- nápodoba (kopíruje chování lidí z blízkého i širšího sociálního prostředí, popřípadě je ovlivněno svými vzory a ideály z médií)
- reakce na neuspokojení krátkodobých či dlouhodobých potřeb, absence pocitu jistoty a bezpečí
- celkové společenské klima.

Specifickým projevem agresivního chování je vandalismus. Název „*vandalismus*“ vznikl podle příslušníků starověkého germánského kmene Vandalů, jejichž cílem bylo neúčelné, nekulturní a primitivní ničení hmotných hodnot (útoky proti Římu).

Vandalismus je připisovaný zejména nevyzrálým sociálním skupinám (adolescenti – především chlapci – parta). Je charakterizovaný nezdůvodnitelným ničením hodnot, obvykle jen pro samu radost z ničení, odreagování se, získání obdivu. Jedinec sám sobě dokazuje sílu a moc a utvrzuje se v přesvědčení, že sám rozhoduje o svém jednání. Dívky se vandalských akcí zúčastňují jen zcela výjimečně.

Útoky vandalů jsou stejně jako v minulosti, tak i dnes, obráceny proti veřejným i soukromým objektům, v současnosti jsou zaměřeny zejména na ničení telefonních budek, laviček v parku, rozbíjení zastávek, hřbitovních náhrobků, soch, poškozování zeleně, apod. Novodobou formou vandalismu je graffiti na veřejných i soukromých plochách, zejména na fasádách domů a v dopravních prostředcích.

2.2 Záškoláctví

Klasickým SPJ u dětí a mládeže je *záškoláctví*. Školní absence (bez řádného vysvětlení a omluvení rodiči nebo lékařem) se většinou týká jedinců, kteří nejsou schopni a ochotni plnit povinnosti vůči škole, zpravidla jsou neúspěšní, dostávají se do stresových situací (strach z postihu a trestu od rodičů i školy), nezvládají nároky, které na ně rodiče i škola kladou.

Podle Vágnerové (2005, s. 162) je záškoláctví jednou z variant obranného, únikového chování. Dítě řeší problém únikem z prostředí pro ně nepříjemného (škola, domov apod.). Problém je pro ně jiným způsobem nezvládnutelný a neřešitelný. Obdobnou variantou únikového chování jsou *útěky*, které lze s ohledem na jejich motivaci a průběh rozdělit na:

Reaktivní, impulzivní - dítě předem neplánuje, že nepůjde do školy, ale reaguje náhle, nepromyšleně nebo odejde v průběhu vyučování. Někdy i impulzivně vzniklé záškoláctví trvá několik dnů, než rodiče zjistí, že dítě nechodí do školy. Dítě pokračuje v chození za školu ze strachu z následků, protože neví, co by mělo dělat.

Chronické - dítě předem plánuje odchod ze školy nebo domova, vzdaluje se pod nejrůznějšími záminkami – zkoušení, neoblíbený předmět nebo učitel, či závažné problémy rodinné (týrání, zneužívání).

Útěky mohou přejít do formy *toulání*, které je výrazem narušených citových vazeb k lidem a zázemí. Útěky jsou častější u starších dětí (mladší se o sebe nedokážou postarat).

Záškoláctví, útěky a toulání jsou v mnoha případech počátkem vzniku dalších variant patologického chování (krádeže, prostituce – za účelem obstarání si obživy, zneužívání návykových látek).

2.2.1 Nejčastější příčiny záškoláctví

Vnitřní příčiny

- Vlivy dědičné – v důsledku své genetické výbavy jsou některé děti k poruchám náchylnější. Jsou mnohem citlivější na vlivy nepříznivých okolností a je u nich daleko větší pravděpodobnost, že u nich může dojít ke vzniku patologického chování.

- Vlivy vrozené - v prenatálním období mohou na vyvíjející se organismus negativně působit vlivy z vnějšího prostředí nebo patologický stav matky. Dítě se narodí s určitou odchylkou, která je vrozená. Protože dědičná výbava byla poškozena, nemohlo dojít k jejímu uplatnění.

Vnější příčiny

- Konflikty z rodinného a školního prostředí – vyhýbání se škole často není pouze problémem dítěte. Dítě může být ovlivněno chováním spolužáků, učitelů, rodičů.
- Prostedí, ve kterém dítě vyrůstá – dopravní dostupnost, lákadla městského i venkovského prostředí
- Složitě životní situace – vlastní nemoc nebo nemoc v rodině, chronická nemoc či hendikep, nesoulad nebo rozvod rodičů, hledání přátelství, lásky
- Soustavně se opakující drobné nesnáze – rozpory mezi sourozenci, opakovaný školní neúspěch

Dalším podnětem k záškoláctví může být konec školního roku v kombinaci s krásným počasím, období intenzivního zkoušení, období po úspěšných přijímacích zkouškách a tudíž ztráta další motivace k učení. Myslím si, že s tímto jevem se setkávají pedagogičtí pracovníci základních škol poměrně často (usuzuji tak podle vlastních zkušeností i na základě rozhovorů s kolegy z jiných škol). Bohužel zde podpůrnou negativní roli sehrávají ti rodiče, kteří absence omlouvají, často i s vědomím, že důvod absence ve škole nebyl závažný, že dítě pouze mělo nechuť ke školní práci, nebo se chtělo vyhnout nepříjemné povinnosti. Nejen děti, ale i mnozí rodiče často plánovaně považují mimoškolní výchovné akce (film, výstava, přednáška, sportovní a ekologické akce, apod.) za příležitost nezúčastnit se a „udělat si volno“.

2.3 Zneužívání psychoaktivních látek

Každá látka, která má vliv na psychickou činnost člověka, je onačována jako látka psychoaktivní. Některé z nich vytvářejí závislost (tzv. látky návykové), která může mít podobu fyzickou (nepříjemné nebo bolestivé tělesné příznaky a projevy) nebo psychickou (především bažení a touha po další dávce).

2.3.1 Kouření tabáku (nikotinismus, tabakismus)

Vdechování nebo přímé *kouření* vonných listů, koření a drog je známo v lidské společnosti tisíce let. Kouřením proslula indiánská kultura. První Evropané, kteří se seznámili s kouřením tabáku, byli Kolumbovi námořníci. V době, kdy Kolumbus přivezl tabák do Evropy, bylo kouření považováno za magický a léčebný proces. S výrobou cigaret se začalo ve 30. letech 19. století v USA. Prvním kuřákům cigarety usnadňovaly společenskou komunikaci a byly součástí způsobu života intelektuálů. Před více než padesáti lety předložila lékařská věda nezvratné důkazy o škodlivosti kouření a od té doby začíná být veřejnost informována o negativním vlivu cigaret na zdraví člověka. V 70. letech 20. století bylo kouření tabáku prohlášeno Světovou zdravotnickou organizací (WHO) za *závislost* se všemi zdravotními i společenskými důsledky. Přestože veřejnosti (včetně mládeže) jsou dostatečně známy veškeré negativní následky kouření, jsou skupiny lidí, u kterých tento negativní jev přetrvává a vlivem reklamy a jiných faktorů dokonce ve skupině dětí a mládeže nebezpečně narůstá.

Návykovou látkou obsaženou v tabákovém kouři je toxický rostlinný alkaloid nikotin. Kuřáci se stávají závislými na nikotinu zhruba po dvou letech. Nejkritičtějšími obdobím pro vznik kuřáckého návyku je období mezi desátým až patnáctým rokem. Pokud dítě nezačne kouřit právě v období dospívání, je velice pravděpodobné, že nezačne kouřit vůbec.

České děti patří do absolutní světové špičky v množství vykouřených cigaret. Uvedly to Lidové noviny s odvoláním na aktuálně zveřejněný průzkum Organizace pro hospodářskou spolupráci a rozvoj (OECD). Například celkem 23 procent českých dívek ve věku patnácti let pravidelně kouří. Podle této studie, která vychází ze sběru dat v letech 2005 až 2006, je tak v Česku nejvíce mladistvých kuřáček (hned po Rakousku).

Mezi chlapci ve stejném věku obsadila Česká republika s 20 % kuřáků čtvrtou příčku. Pro srovnání – třeba ve Švédsku či USA kouří třikrát méně dětí než v České republice.

(*České děti jsou premianti v kouření.* Lidové noviny [online]. 2009-05-05 [cit. 2010-03-21]. Dostupné z WWW: <lidovky.cz>.)

2.3.2 Konzumace alkoholu

Alkohol (etanol) vzniká při kvašení cukru působením kvasinek. Je znám už tisíce let. Pivo vařili již Babyloňané před šesti tisíci lety na Blízkém východě, v Číně a Japonsku bylo známo víno. O několik tisíc let později vynalezli Arabové přípravu destilátů (al-kahal – jemná směs). Alkohol je v našich zemích nejužívanější psychoaktivní látkou a společenská tolerance vůči jeho nadměrné konzumaci je u nás příliš vysoká.

Pro děti a dospívající je alkohol mnohem nebezpečnější než pro dospělé, protože vážně poškozuje ještě nezralé orgány. U dětí již velmi malé množství alkoholu v těle dokáže vyvolat otravu, vyvíjející se organismus nedokáže alkohol z těla odbourávat a návyk na alkohol se vytváří velice rychle. Čím dříve se začíná alkohol konzumovat, tím vyšší je riziko vzniku závislosti a zdravotního poškození.

I když je u nás zákaz prodeje alkoholických nápojů osobám mladším 18 let, je alkohol snadno dostupný na večírcích, diskotékách atd. Děti často pijí alkohol ze strachu nevypadat hloupě před kamarády a nechtějí nezůstat pozadu za ostatními.

Přestože nikotin a alkohol odborníci zařadili mezi návykové látky, je jejich užívání a šíření společností tolerováno a snadná dostupnost vede k nárůstu počtu konzumentů v nižších věkových kategoriích. K tomu přispívá i značná míra tolerance v rámci rodiny.

Statistika uvádí, že:

- 16 % třináctiletých chlapců a 9 % stejně starých dívek pije aspoň 1x týdně alkohol
- Ve třinácti letech si dalo svoji první sklenici piva 66,6 % Čechů a 62,1 % sklenici vína
- 80 % mládeže pije tak, že se minimálně 1x do svých šestnáctých narozenin opije

(*Pobavme se o alkoholu* [online]. 2007 [cit. 2010-03-21]. Nebezpečí alkoholu pro mládež. Dostupné z WWW: <pobavmeseoalkoholu.cz/59_Nebezpeci-alkoholu-pro-mladez>)

2.3.3 Nelegální drogy

„*Drogami* označujeme látky přírodní i synteticky připravené, které působí na naši psychiku, ovlivňují naše prožívání i chování.“ (Marádová, 2006, s. 18). Jedná se o látky návykové (tzn., mohou vyvolat závislost – stav, kdy si člověk nedokáže bez následku látku odříct).

Příčiny závislosti:

- potřeba vyřešit své problémy, uniknout stresovým situacím a frustraci, odstranění zábran
- potřeba dosáhnout uspokojení nebo slasti, která není jinak dosažitelná
- potřeba uniknout stereotypu, nudě, získání inspirace
- potřeba sociální konformity, uchování sociálních vztahů, potřeba být akceptován skupinou nebo subkulturou, v níž užívání drogy patří k standardu chování (Vágnerová, 2000, s. 99)

Působení drog na organizmus se liší podle druhu návykové látky. Tyto látky způsobují uvolnění, útlum, spánek s „živými sny“, pocity nadměrných schopností, změny ve vnímání času. Avšak po odeznění účinků většinou následuje stav vyčerpání a deprese, mohou se dostavit

i halucinace. Objevují se poruchy paměti, poškození tělesného zdraví (mozku, plic, jater, ledvin). Hlavním nebezpečím je vytvoření závislosti, které se člověk bez odborné pomoci nedokáže zbavit. Dalším velkým rizikem je nečekané znovupropuknutí závislosti v delším časovém odstupu, tzv. „flashback“.

Člověk závislý na drogách ztrácí možnost vzdělání, zaměstnání, opouští ho přátelé, rodina. Často se v důsledku drogové závislosti dopouští trestné činnosti (především k získání peněz na další nákup).

Nebezpečí hrozí právě mladým lidem, kteří nedokáží odhadnout možná rizika, jsou zvědaví, vyhledávají dobrodružství. V touze po nespoutanosti a svobodě netuší, že to po čem touží – svoboda – jim právě droga vezme.

Jak předejít drogovým problémům:

Naprostá většina rodičů se domnívá a chce věřit, že problém drog se jejich rodiny a dětí týkat nebude. Bohužel tento negativní společenský jev je tak rozšířený, že nelze jednoznačně předem určit, která rodina bude tímto problémem zasažena a kde je větší jistota, že se problém rodiny nedotkne. Stejně tak zárukou bezpečí není škola „dobré úrovně“ či bohaté naplnění volného času dítěte různými formami aktivit. Proto je třeba využít všech možností a opatření, které pomohou problém omezit nebo vyloučit. Za nejefektivnější z nich se považují:

- mluvit s dětmi o drogách
- nepodceňovat své děti
- pomoci dětem nalézt a udržet sebedůvěru
- pomoci vytvořit dětem pevný hodnotový systém
- pomoci dětem zvládat negativní tlaky ze strany vrstevníků
- podporovat všechny pozitivní aktivity dítěte (Presl, 2008, s. 13-14)

Jak odhalit skutečnost, že dítě zneužívá návykové látky:

První signály jsou téměř nepostřehnutelné. Případné drobné změny v chování většina rodičů a vychovatelů přikládá vlastním problémům se školou, změny nálad jsou dávány do souvislosti se složitostí vývoje v pubertě. Toto přehlédnutí prvních varovných signálů může způsobit, že nejsou zachyceny včas a závislost se může rozvíjet dál. Jako nejčastější varující příznaky jsou uváděny: (Presl, 2008, s. 15-17)

- problémy ve škole
- ztráta původních zájmů
- změna přátel a party
- změna chování, nálad
- slabost, spaní přes den nebo naopak hyperaktivita - snížení potřeby spánku
- ztráta chuti k jídlu, hubnutí
- kožní defekty

- ztráta peněz nebo jiných předmětů
- nález stříkaček, jehel, drog
- stopy po injekčním vpichu (viditelná i skrytá místa)

Situace, kdy se ve škole nebo v rodině objeví podezření, že dítě zneužívá návykové látky, je alarmující a vyžaduje neodkladné řešení. V obou případech je prvotní reakcí rozhořčení, zklamání a obavy z možných následků, zároveň se objevuje i pocit viny z vlastního selhání ve výchově. Škola si uvědomuje, že je třeba informovat rodiče citlivým způsobem (často si tím také chce vytvořit alibi), pro rodinu je přiznání problému dítěte těžké z důvodu obavy o její „dobrou pověst“. Pokud ale mají škola i rodiče opravdový zájem situaci řešit a dítěti tím pomoci, je naprosto nezbytné otevřené jednání, založené na vzájemné důvěře a dodržování postupů doporučených pracovníky institucí, které se drogovou problematikou profesionálně zabývají.

2.4 Patologické hráčství

Patologické hráčství, označované také jako *gambling*, *gamblerství*, se řadí mezi návykové a impulsivní poruchy. Hráč není schopen odolat pokušení, i když je mu známo, že jeho konání je nežádoucí, nedokáže hře odolat a není schopen s ní přestat. Gambling se projeví obvykle ve věku dospívání a rané dospělosti. Dospělému člověku trvá přibližně 1-3 roky, než se stane patologickým hráčem, u dítěte a dospívajícího tato závislost vzniká rychleji – za několik týdnů až měsíců.

Závislost vzniká ve třech fázích:

- 1. Fáze výher** – příležitostné hraní s fantazií o velké výhře a zlepšení společenské pozice, zvyšování frekvence hraní a výše sázek
- 2. Fáze prohrávání** – hráč se chlubí svými výhrami, myslí pouze na hazard, zbavuje se svých osobních věcí, později odcizuje věci z domácnosti, půjčuje si věci od přátel. V chování dotyčného je neklid, podrážděnost, uzavřenost, zanedbávání zdraví.
- 3. Fáze zoufalství** – hráč myslí jen na hru, odcizuje se od rodiny, popírá vlastní zodpovědnost, obviňuje druhé, páchá trestnou činnost, uvažuje o sebevraždě.

Patologické hráčství způsobuje problémy nejen hráči, ale i celé jeho rodině a okolí.

Odborníci zabývající se léčbou závislostí pokládají počítače za méně nebezpečné než výherní automaty, ale zároveň upozorňují na skutečnost, že děti a školní mládež jsou závislostí na počítačích ohroženy ve vyšší míře než dospělí. V současné době se můžeme setkat s velkým množstvím počítačových her, které jsou pro děti a mládež velice přitažlivé. Příčinou je zejména jejich snadná dostupnost, možnost vyzkoušet si něco neznámého, netradičního, odpoutat se od reality. Hra na počítači nevyžaduje zvláštní fyzické schopnosti, umožňuje zjednodušené vidění světa a dává šanci zvítězit či odreagovat se i těm, kteří jsou v reálném životě bojácní a neúspěšní.

Riziko závislosti na počítačových hrách se týká zejména změn v oblasti životního stylu hráče (mění svoje postoje a zájmy), v oblasti násilí a agresivity (hráč má podíl na násilí a agresii – více než např. při pasivním přijímání z televize), v oblasti fyziologické (deficit pohybu, zdravotní potíže – oči, hybnost rukou, únava z nevyspání) a duševní (absence potřeby navazovat a udržovat osobní kontakt s vrstevníky, nahrazování kontaktem virtuálním).

Určit, kde je hranice mezi koníčkem a závislostí není jednoduché, jsou ale některé **příznaky, které ukazují na vznikající či rozvíjející se závislost:**

- méně vykonané práce
- ztráta kontroly nad časem stráveným u počítače
- nervozita, neklid, když delší dobu nemůže hrát
- zanedbávání učení, zhoršování školních výsledků
- krádež peněz na nákup her
- opouštění dřívějších zájmů

Závislosti na počítačových hrách, i na automatech lze předcházet. Mělo by být v zájmu rodičů mít přehled o tom, jaké hry děti hrají (správný výběr je důležitý, protože některé hry naopak přispívají k rozvoji dítěte, podporují vývoj logiky, koncentraci, postřeh a napomáhají učení se řešit problémy), dohodnout se s dítětem na limitech, kdy může hrát (čas, délka trvání), podporovat jiné zájmy, zapojovat do společných aktivit rodiny, předcházet dětské nudě.

2.5 Poruchy příjmu potravy

Pro vznik poruch příjmu potravy je období dospívání rizikové. V této etapě života dochází v proporcích lidského těla i v činnosti jednotlivých orgánů k velkým změnám (dokončování růstu, působení hormonů). Zatímco u chlapců jde především o nárůst svalové hmoty (přibližují se ideálu mužské postavy), problémem děvčat je přibývání hmoty tukové, čímž se vzdalují ideálu současné módy.

O poruše příjmu potravy hovoříme tehdy, když člověk používá jídlo jako prostředek pro řešení svých psychických a emocionálních problémů. Pro člověka, který trpí poruchami příjmu potravy, přestává být jídlo jednou z přirozených součástí života a stává se jeho trvalým problémem. Ve zvýšené míře se zabývá svým vzhledem, zejména tělesnými proporcemi, své tělo hodnotí negativně až nenávislně, i sebelépe míněné rady odborníků, i rodiny a přátel odmítá.

Varovné signály upozorňující na existenci této poruchy:

- změny v jídelníčku – vypouštějí kalorické potraviny z jídelníčku, konzumují pouze „light“ potravin
- změny ve stravovacím režimu – vyhýbají se hlavním jídlům, na jídlo nemají najednou čas (ráno nejsem zvyklý jíst, na večeri je už pozdě)
- srovnávání s ostatními – jejich porce musí být vždy co nejmenší
- změna jídelního tempa a chování u stolu – nimrají se v jídle, vybírají si, co snědí a co ne, jídlo jim trvá dlouho
- změna chuti - nemocní někdy hodně solí, pijí kávu a snadno se jim udělá po něčem špatně
- izolace od společnosti - vyhýbají se jídlu ve společnosti, přecitlivěle reagují na to, když je někdo sleduje při jídle nebo například mlaská, snadno se cítí přejedení a hovoří o tom, co všechno snědli
- zvýšená pohybová aktivita – nadměrně cvičí, posilují, dělají dlouhé vycházky
- přílišné soustředění se na vlastní postavu a tělesnou hmotnost – soustavně kontrolují svou váhu, prohlížejí se v zrcadle, zahalují se do volných šatů nebo naopak nosí oblečení, které zvýrazňuje jejich vyhublou postavu.

- zdravotní obtíže - zácpa, porucha menstruačního cyklu a zimomřivost.
- projevy kategorického odporu proti jídlu. - na tlak jíst reagují anorektičky a někdy i bulimičky zásadním odporem. (Marádová, 2007, s. 12)

Mezi poruchy příjmu potravy řadíme *mentální anorexii*, *mentální bulimii*, *záchvatové přejídání* a v současné době byla WHO stanovena jako další porucha příjmu potravy tzv. *Orthorexia Nervosa* (chorobná závislost na tzv. zdravých potravinách a panický strach z nezdravých). Vzhledem k četnosti výskytu se chci ve své práci zmínit pouze o prvních třech typech poruch.

2.5.1 Mentální anorexie

Ze všech stravovacích poruch je *mentální anorexie* psychosomatická porucha s nejvyšší úmrtností. Vzniká soustavným překonáváním pocitu hladu, lidé poruchou trpící drží přísné diety, nadměrně cvičí, navozeně zvrací a užívají projímadla. Nemoc je provázena nevladatelným a trvalým strachem ze zvýšení hmotnosti, středem zájmu se u anorektiků stává jídlo a vlastní postava.

Anorexií jsou přibližně z 95 % postiženy ženy ve věku od 12 do 18 let. Tyto dívky si nepřipadají nikdy dostatečně štíhlé a stále na svém těle vyhledávají ty partie, na kterých je potřeba ještě zhubnout.

Následky mentální anorexie:

- oslabení imunity, nehojící se rány, únava, poruchy spánku
- odvápnění kostí, osteoporóza
- malá odolnost proti chladnému počasí, zimomřivost
- nízký tlak, nepravidelná srdeční činnost, chudokrevnost
- špatná funkce střev, křeče, svalová slabost, bolesti hlavy
- nepravidelná menstruace nebo její vymizení, hrozba neplodnosti
- zvýšený výskyt ochlupení (Marádová, 2007, s. 13)

Dlouhodobé zdravotní důsledky anorexie jsou velmi závažné. Nejhorším důsledkem anorexie je samozřejmě úmrtí postižené osoby (při veškeré lékařské péči). Lékařské statistiky uvádějí, že následkem vyhladovění umírá až 21% dívek s rozvinutou anorexií, pokud se však anorektička začne léčit v raném stádiu poruchy, šance na vyléčení je poměrně vysoká a odbornou léčbou se také předejde následným dlouhodobým zdravotním problémům.

2.5.2 Mentální bulimie

Také *mentální bulimie* je psychosomatická porucha vyskytující se zejména u dívek ve věku dospívání. Postižené osoby pocítují nezvladatelný hlad, který se snaží utišit konzumací obrovského množství jídla, většinou ve velmi krátké době (např. 10 krát více než je běžný objem jídla). Potom, v úzkosti z tloustnutí, se přinutí jídlo vyvracet. Na rozdíl od anorektiček mívají bulimičky normální tělesnou hmotnost s menšími výkyvy.

Následky bulimie:

- únava
- bolest v krku, zvrédatelný jícen
- kazivost zubů
- poruchy srdeční činnosti
- suchá pleť, kožní vyrážky
- zácpa, bolesti v břiše
- dehydratace (Marádová, 2007, s. 13)

2.5.3 Záchvatové přejídání

Tato nemoc postihuje jak mužskou, tak ženskou populaci. Může se rozvinout prakticky v každém věku, rizikovým obdobím je opět dospívání. Jedná se o střídavé omezování se v jídle s neodolatelnou, nutkavou touhou dostatečně se zasytit. Tyto stavy se pravidelně opakují, po záchvatu přejedení dochází k fyzicky nepříjemným pocitům

z konzumace nadměrného množství jídla, ke zvracení však dochází jen výjimečně. Velmi častým důsledkem bývá přibývání na váze, deprese, nespokojenost se sebou a snaha omezovat se v jídle různými způsoby. Vytvářejí se těžké a dlouhodobé pocity méněcennosti.

Následky záchvatového přejídání:

- obezita, problémy s krevním oběhem a tlakem
- diabetes II. stupně (tzv. získaný)
- špatná srdeční činnost, hrozba infarktu, mrtvice
- nebezpečí anorexie, bulimie (Marádová, 2007, s. 13)

Ve své pedagogické praxi jsem přišla do kontaktu s dvěma případy diagnostikované mentální anorexie (první náznaky problémů se u obou dívek objevily shodně v šesté třídě). Starší z nich prošla dlouhodobou psychiatrickou a interní léčbou, ocitla se v naprosto kritické zdravotní situaci, z důvodu více než pětileté léčby přerušila na rok a půl školní docházku, a nyní, pod stálou lékařskou kontrolou, dokončuje devátý ročník ZŠ. U mladší žákyně byl problém podchycen včas, tudíž nedošlo k plnému rozvinutí nemoci, léčí se ambulantně na psychiatrii.

2.6 Šikana

Dalším sociálně patologickým jevem u dětí a mládeže je *šikana*. Při ní dochází k dlouhodobému, opakovanému a stupňovanému omezování osobní svobody jedince, svobody rozhodování, k ponižování lidské důstojnosti. Obětem je ubližováno jak fyzicky, tak i psychicky. Tomuto fenoménu se ve své diplomové práci budu věnovat podrobně v následujících kapitolách, v části teoretické i empirické.

2.7 Přehled předpisů platných pro prevenci a řešení sociálně patologických jevů ve školách a školských zařízeních

Vzhledem k rostoucímu výskytu sociálně patologických jevů mezi dětmi a mládeží vydalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy materiály, které mají školám pomáhat v otázkách prevence a řešení tohoto společensky nežádoucího chování na školách.

Uvádím následující dokumenty MŠMT:

- Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, č.j. 20 006/2007-51 (Věstník MŠMT sešit 11/2007)
- Metodický pokyn MŠMT k výchově proti projevům rasismu, xenofobie a intolerance, č.j.: 14 423/1999-22 (Věstník MŠMT sešit 5/1999)
- Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení č.j.: 28 275/2000-22 (Věstník MŠMT sešit 1/2001)
- Metodický pokyn ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení č.j. 24 246/2008-6 (Věstník MŠMT sešit 1/2009)
- Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví č.j.: 10194/2002-14 (Věstník MŠMT sešit 3/2002)
- Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných MŠMT, č.j. 37 014/2005 (Věstník MŠMT sešit 2/2006)
- Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení (publikace MŠMT 2001)

Z výše uvedených předpisů vyplývá pro každou školu povinnost vypracovat svůj tzv. „Minimální preventivní program“ (MPP), který obsahuje základní strategie v prevenci sociálně patologických jevů. Jedná se o konkrétní a závazný dokument školy, který je

zaměřen na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností.

Minimální preventivní program vypracovává školní metodik prevence za spoluúčasti všech pedagogických pracovníků, výchovného poradce a školního psychologa na jeden školní rok. Ředitel školy jako osoba za sestavení a plnění MPP odpovědná program schvaluje a tím se MPP stává pro všechny pedagogické pracovníky závazným. Tento program podléhá kontrole České školní inspekce, průběžně je školou vyhodnocován, sleduje se jeho účinnost, průběh a efektivita jednotlivých aktivit.

Základní osu systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy tvoří v sestupném pořadí následující pracovníci: odborný pracovník Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, krajský školský koordinátor prevence, metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně, ředitel školy, školní metodik prevence a třídní učitel.

3 Šikana

Pojem „šikana“ pochází z francouzského slova *chicane*, což znamená zlomyslné obtěžování, týrání, sužování, pronásledování, byrokratické lpění na literě předpisů, například vůči podřízeným nebo vůči občanům, od nichž šikanující úředníci vyžadují nová a nová potvrzení a razítka, nechávají je pro nic za nic čekat atd.“ (Říčan, 1995, str. 25).

3.1 Charakteristika šikany

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vymezilo šikanu takto: „Šikanování je jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit, ohrožit nebo zastrašovat žáka, případně skupinu žáků. Spočívá v cílených a opakovaných fyzických a psychických útocích jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině žáků, kteří se neumí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit. Zahrnuje jak fyzické útoky v podobě bití, vydírání, loupeží, poškozování věcí, tak i útoky slovní v podobě nadávek, pomluv, vyhrožování či ponižování. Může mít i formu sexuálního obtěžování až zneužívání. Nově se může realizovat i prostřednictvím elektronické komunikace, jedná se o tzv. kyberšikanu. Ta zahrnuje útoky pomocí e-mailů, sms zpráv, vyvěšování urážlivých materiálů na internetové stránky apod. Šikana se projevuje i v nepřímé podobě jako demonstrativní přehlížení a ignorování žáka či žáků třídní nebo jinou skupinou spolužáků. Nebezpečnost působení šikany spočívá zvláště v závažnosti, dlouhodobosti a nezřídka v celoživotních následcích na duševní a tělesné zdraví oběti.“ (Metodický pokyn MŠMT k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení, č.j.24246/2008-6)

Pro doplnění uvádím ještě další citace:

„Šikanování je mimořádně nebezpečná forma násilí, která ohrožuje základní výchovné a vzdělávací cíle školy. V místech jejího výskytu dochází ke ztrátě pocitu bezpečí žáků, který je nezbytný pro harmonický rozvoj osobnosti a efektivní výuku. Na rozdíl od jiných druhů násilí je šikana zvláště zákeřná, protože často zůstává dlouho skrytá. Tak i při relativně malé intenzitě šikany může u jejích obětí docházet k závažným psychickým traumatům s dlouhodobými následky a k postupné deformaci vztahů v kolektivu.“ (Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky, č.j. 24 246/2008-6)

„Násilně ponižující chování jednotlivce či skupiny vůči slabšímu jedinci, který nemůže ze situace uniknout a není se schopen účinně bránit. Zároveň je důležité, že bezmocnost a slabost oběti šikanu posiluje a stimuluje.“ (Vágnerová, 2000, s. 90)

Říčan uvádí definici britských badatelů: „Šikanování říkáme tomu, když jedno dítě nebo skupina dětí říká jinému dítěti ošklivé a nepříjemné věci, bije je, kope, vyhrožuje mu, zamyká je v místnosti a podobně. Tyto incidenty se mohou často opakovat a pro šikanované dítě je obtížné, aby se samo ubránilo. Jako šikanování mohou být označovány také posměšky a ošklivé poznámky o rodině. Jako šikanování však nepovažujeme občasnou rvačku nebo hádku přibližně stejně fyzicky vybavených soupeřů.“ (Říčan, 1995, s. 26).

Kolář považuje šikanu za nemocné, patologické chování, které se projevuje tím, že jeden či více žáků úmyslně, opakovaně a stupňovaně týrá nebo dokonce zotročuje jednotlivce či skupinu spolužáků prostřednictvím agresivního a manipulativního chování. Jako šikanu označuje pouze takovou situaci, kde jde o agresi asymetrickou (tzn. silnější útočník, slabá, případně bezbranná oběť).

Šikanu dále dělí podle následujících kritérií:

- přímá - nepřímá
- fyzická - verbální
- aktivní - pasivní.

Někteří autoři dělí šikanu na zjevnou a skrytou (např. Vágnerová, 2000, s. 92). Skrytá šikana se projevuje sociální izolací a vyloučením oběti ze skupiny vrstevníků. K projevům zjevné šikany patří fyzické násilí a ponižování (např. strkání, bití, pálení cigaretami), psychické ponižování a vydírání (různé formy posluhy, zesměšňování, nadávky) a destruktivní aktivity zaměřené na majetek oběti (braní a ničení oblečení a osobních věcí, různé formy odcizování peněz).

3.2 Výskyt šikany v různých společenských skupinách a situacích

Šikana je u většiny lidí spojována s plněním povinné vojenské služby. Oběťmi se stávali nováčci (bažanti), od kterých se očekávalo, že budou vykonávat různé úsluhy starším ročníkům. Po určité době byli tito nováčci přijati mezi „mazáky“ a mohli uplatňovat výhody šikanování u dalších nováčků. Z obětí se postupem času stávali agresoři a to vedlo k tomu, že

šikana byla považována v tomto prostředí za něco samozřejmého a běžného. Dopad na vojáky se slabší psychikou byl traumatizující.

Šikana mezi vojáky měla charakter rituálu, proto bývala vojáky z povolání tolerována. Řešila se jen ve výjimečných případech (pokud byla příliš zjevná tím, že měla závažné psychické či fyzické následky na oběť), oběti se zřídka kdy odvážily obrátit se o pomoc k zodpovědné či nadřízené osobě, a proto bylo velmi těžké šikanu prokázat.

Kromě vojny se se šikanou setkáváme v dalších „uzavřených institucích“ jako jsou výchovné ústavy, internáty, v nápravně léčebných institucích a ve věznicích.

Zde je šikanovaný nucen např. vydávat silnějším jídlo, uklízet za ně, dělat jim různé úsluhy, prát jim osobní prádlo, nebo je nucen k takovému chování, které ho hluboce ponižuje (osobně i před ostatními) a porušuje jeho lidskou důstojnost

Se šikanou se setkáváme také v zaměstnání. Bývá označována jako *mobbing* a podle některých údajů jej zažívá u nás až každý šestý zaměstnanec.

Název *mobbing* vznikl z anglického „to mob“, které znamená obtěžovat, dotírat. O *mobbingu* může nehovořit tehdy, jestliže se na postiženého útočí alespoň jednou týdně nejméně po dobu půl roku a útoky provádí jedna nebo více osob. Jedná se tedy o šikanování ve skupině dospělých, kteří na společném pracovišti soupeří o pracovní či finanční výhody nebo o postup v kariérním žebříčku. *Mobbingu* bývá vystaven většinou ten, kdo určitým způsobem vybočuje a je z pohledu kolektivu nežádoucí (nezkušený nováček, osoba výrazně vyššího věku, osoba neprůbojná nebo naopak příliš poddajná, člověk ochotný a flexibilní, ten, koho vedoucí pracovník považuje za perspektivního v kariérním růstu).

V případě, že teror pochází od nadřízeného, označuje se jako *bossing* (to boss – komandovat). Typické pro tuto formu šikany je např. zadávání absurdních úkolů v neadekvátním termínu pro jejich splnění. Pokud se zadaný úkol podaří splnit, přejde to nadřízený obvykle bez povšimnutí, pokud podřízený úkol nezvládne, nadřízený ho podrobí tvrdé a deptající kritice. Nečekaně je např. prováděna kontrola včasných příchodů a měření délky přestávek.

Poslední, zvláště nebezpečnou pro svůj destruktivní účinek a rychle se šířící formou šikany je tzv. *kyberšikana*, při které je využíváno elektronických prostředků (mobilní telefony, internet, e-mail, facebooky, blogy...). Nejčastějšími projevy *kyberšikany* jsou urážející, obtěžující a zesměšňující e-maily či SMS, které mohou útočit na jednotlivce i skupinu (často mají sexuální podtext). *Kyberšikana* je také využívána u klasických forem

šikany (např. nahrání ponižující scény a její rozeslání či zveřejnění prostřednictvím internetu). Psychologové považují kybernetickou formu šikany za velmi nebezpečnou s těžkými psychickými následky pro oběť, útočník se často dostává za hranici kriminality. Nebezpečí této formy spočívá v tom, že se odehrává na veřejné scéně (na rozdíl od klasických forem šikany, ke kterým dochází většinou v užším sociálním prostředí či v úzkém kontaktu mezi obětí a agresorem, často beze svědků). Skutečnost, že ponižující či zesměšňující záběry jsou k dispozici obrovskému množství lidí, stupňuje trápení oběti, která často mívá pocit bezmocnosti. Pro děti školního věku a mládež je kyberšikana zvláště nebezpečná proto, že v kyberprostoru dělají věci, které by v „normálním světě“ neudělaly (tzv. efekt „ztráty zábrán“). Jejich psychická nezralost je příčinou toho, že se k problémům nedokáží postavit s odstupem a nadhledem vyrovnaného dospělého člověka.

3.3 Projevy šikany u dětí a mládeže

Na šikanu dítěte nás může upozornit mnoho ukazatelů, vztahujících se především k chování a vzhledu dítěte, ale i k chování jeho samotného blízkého okolí. Odborníci (např. Marádová, Vágnerová) dále dělí tyto ukazatele na přímé a nepřímé.

Mezi nepřímé známky šikany patří:

- tělesné potíže, nechutenství, strach jít ráno do školy
- zhoršení prospěchu ve škole, ztráta zájmu o učení
- záškoláctví
- dítě nemá kamarády
- dítě je ustrašené, nejisté
- časté bolesti břicha a hlavy bez lékařského nálezu
- dítě setrvává o přestávkách v blízkosti pedagogů
- pozdní návraty ze školy, mívá poškozené osobní věci
- časté ztráty peněz a osobních věcí
- odřeniny, modřiny nebo různé stopy tělesného napadení
- šikanování jiných dětí nebo sourozenců
- smutek, ztráta nálady, apatie

Mezi přímé známky šikany patří:

- neustálé kritizování a nadávání
- zesměšňování a ponižování před vrstevníky
- poškozování oděvu a osobních věcí
- ignorování a pohrdání
- vydírání a vyhrožování
- omezování svobody

- bití a tělesné napadání
- nucení k požití alkoholického nápoje či drogy
- nucení k sexuálním praktikám

Kolář (2001, s. 32) člení projevy šikany na: přímé a nepřímé, fyzické a verbální, aktivní a pasivní. Kombinací těchto projevů vzniká osm druhů šikanování, které jsou uvedeny v tabulce.

Fyzické, aktivní, přímé	Útočníci oběť věší do smyčky, škrťí, kopou, fackují.
Fyzické, aktivní, nepřímé	„Kápo“ pošle nohsledy, aby oběť zbilí. Oběti jsou ničeny věci.
Fyzické, pasivní, přímé	Agresor nedovolí oběti, aby si sedla do lavice (fyzické bránění oběti v dosažení jejích cílů)
Fyzické, pasivní, nepřímé	Agresor odmítne oběť na její požádání pustit ze třídy na záchod (odmítnutí splnění požadavků)
Verbální, aktivní, přímé	Nadávání, urážení, zesměšňování.
Verbální, aktivní, nepřímé	Rozšiřování pomluv. Patří sem i tzv. symbolická agrese, která může být vyjádřena v kresbách, básních apod.
Verbální, pasivní, přímé	Neodpovídání na pozdrav, otázky apod.
Verbální, pasivní, nepřímé	Spolužáci se nezastanou oběti, je-li nespravedlivě obviněna z něčeho, co udělali její trýznitelé.

Tab. č. 1: Osm druhů šikanování, příklady projevů podle M. Koláře (Kolář, 2001, s. 32)

Šikanování se vyvíjí postupně v několika stádiích. Jak M. Kolář, tak L. Lovasová popisují vývoj šikany v pěti stádiích.

1.	<i>Ostrakizmus</i>	Nejmírnější stádium, dochází k izolaci postiženého jedince, dítě nemá žádné kamarády, nikdo jej nebere vážně, je zesměšňováno.
2.	<i>Přitvrzování</i>	Agresor přitvrzuje, přibývá tělesných útoků, jednání přináší agresorovi pocit uspokojení a obdiv ostatních, čímž dochází k povzbuzování jeho jednání.
3.	<i>Nukleový</i>	Dochází ke spojení sympatizantů s agresorem, šikanování nabývá na organizovanosti.
4.	<i>Mlčící většina</i>	Dochází k přijetí norem agresorů, ostatní děti ze strachu poslouchají, přisluhují.
5.	<i>Dokonalá šikana</i>	Šikana je předmětem zábavy celé skupiny. Na úkor oběti se vymýšlejí různé nástrahy, dochází k růstu a zdokonalování násilí.

Tab. č. 2: Stádia šikany dle Lovasové

3.4 Příčiny šikany a podmínky pro její výskyt

V souvislosti se šikanou bychom se měli samozřejmě zajímat o to, proč k ní dochází. Příčin šikany a šikanování je mnoho. Jednou z mnoha je touha po moci a přání ovládat druhého člověka, potěšení z krutosti a utrpení druhého člověka, ale i nuda a touha po nových zážitcích.

Za hlavní příčinu je považován vliv a tlak kolektivu. Jedinec se snaží chovat se tak, jak se od něj očekává, nepřilíš vybočovat, neodlišovat se od ostatních, tzn. ani příliš nevynikat. Velké nadání či talent, se mohou stejně tak jako např. tloušťka, výška, nošení brýlí, barva vlasů nebo způsob oblékání stát pro šikanování spouštěcím signálem.

Dalším faktorem je samotná osobnost agresora, rodina a její výchovný styl. Častější výskyt projevů šikany byl zjištěn u dětí, které byly vychovávány příliš tvrdě, autoritativně nebo tam, kde se v rodině vyskytly známky agrese nebo naopak byla výchova příliš liberální, rozmazlující.

K šikaně dochází velmi často na místech, kde je nedostatečný dozor pedagogů. Kromě tříd to bývají nejčastěji toalety, šatny, prostory jídelny, tělocvičny a nejrůznější zákoutí školy. Rizikovou oblastí je cesta do školy a ze školy.

V současné době se jako závažný fenomén související se šikanou jeví vliv médií. Psychologové jsou přesvědčeni, že sledování filmů a hraní počítačových her s agresivní tematikou a prezentování násilí všeho druhu vede u dětí k napodobování a ke zvyšování agresivity v chování.

3.5 Osobnostní charakteristiky aktérů šikany

Hlavní aktéři šikany jsou označováni jako *agresor a oběť, šikanující a šikanovaný* nebo *útočník a napadený*. Vzhledem k tomu, že šikana není pouze záležitostí agresora a oběti a jedná se o „nemoc“ celé skupiny, je potřeba uvést i další účastníky, kteří mají k šikanování přímý, nepřímý nebo neutrální postoj.

Vzhledem k tomu, že mezi agresory i oběťmi existují určité rozdíly, někteří autoři rozdělují tyto dvě skupiny do několika podskupin:

- *Pasivní oběti* – děti, které špatně navazují kamarádství a přátelství, děti bojácné, často fyzicky slabé, trpící nedostatkem dovedností a sebedůvěry
- *Provokující oběti* – tyto děti schválně provokují, pošklebují se, posmívají se, pokud jim toto jiní oplácejí stejným způsobem, okamžitě si stěžují
- *Účelové oběti* – děti, které se snaží na sebe upozornit tím, že na sebe berou roli obětí, snaží se tím získat uznání, velice často vystupují v roli „třídního šaška“
- *Falešné oběti* – děti, které si přehnaně stěžují na ostatní
- *Útočníci – oběti* – děti, které někdy vystupují jako oběti, jindy jako agresoři
- *Útočníci* – děti, které bez jakéhokoliv důvodu pronásledují druhé děti

- *Úzkostní útočníci* – děti kompenzující si za pomoci šikanování svoje nízké sebevědomí (Bendl, 2003, s. 42)

3.5.1 Agresor

Agresor je osoba, která se snaží manipulovat svým okolím a ovládat ho. Většinou bývá tělesně zdatný a silný, neukázněný, se silnou potřebou předvádět se a dokazovat převahu nad ostatními. Dalším typickým znakem agresora je nedostatek morálního cítění, za své jednání se necítí vinu, svou oběť považuje za méněcennou (anetická osobnost).

Agresoři mohou být jak nadprůměrně inteligentní, tak naopak primitivní a omezení, se sklony k sobectví a sadismu.

V mnoha případech vyrůstají agresoři v rodině, kde se fyzického násilí dopouštějí rodiče. Děti přebírají vzorec chování svých rodičů, většinou ho akceptují a násilí berou jako prostředek k uplatnění své vůle. V takových rodinách jsou rodiče i děti k agresivnímu chování mnohem tolerantnější, děti trápí nedostatek citového zázemí a pochopení a samy potom nedovedou projevit cit vůči svému širšímu okolí.

Kolář rozlišuje tři typy agresorů:

- *První typ* - hrubý, primitivní, výbušný, s kázeňskými problémy – vztah k autoritě je narušený, někdy bývá zapojený do gangů, které páchají trestnou činností. Šikanuje masivně, tvrdě a nelítostně, vyžaduje absolutní poslušnost, šikanování používá cíleně, k zastrašování ostatních. V rodinné výchově se vyskytuje agrese, brutalita rodičů, agresoři jako by násilí vraceli nebo ho napodobovali.
- *Druhý typ* - velmi slušný, kultivovaný, zvýšeně úzkostný, někdy i se sadistickými tendencemi v sexuálním smyslu. Násilí a mučení je cíleně promyšleno, děje se spíše ve skrytu, bez přítomnosti svědků. Rodiče často uplatňují důsledný a náročný výchovný přístup, někdy se objevuje až vojenský dril.
- *Třetí typ* - „srandista“, optimistický, dobrodružný, se značnou sebedůvěrou, výmluvný nežádá oblíbený a vlivný. Šikanuje pro pobavení sebe i ostatních. Specifika rodinné výchovy nebyla dosud zaznamenána, je přítomna citová subdeprivace a absence duchovních a mravních hodnot v rodinách. (Kolář, 2001, str. 86 - 87).

3.5.2 Oběť

Obětí šikany se může stát prakticky každý. Obvykle se jedná o děti klidné, plaché, úzkostlivé, tělesně slabé, děti, které se nějakým způsobem odlišují od ostatních.

Velmi častým motivem pro šikanu bývá fyzická odlišnost. Agresory přitahují jedinci, kteří bývají fyzicky slabí, neobratní, někdy obézní nebo kteří mají jinak nápadný zevnějšek – brýle, barvu pleti či vlasů, způsob řeči, chůze apod.

Šikanou může být postiženo dítě s nižším sociálním statutem, jehož rodiče nemají dostatečný příjem na nákup značkového oblečení, stále modernějších mobilních telefonů a dalších věcí, které jsou pro mnohé děti důležitým hlediskem pro výběr kamarádů. Závažným faktorem pro šikanu se může stát i rasová odlišnost, náboženská či etnická příslušnost.

Obětí šikany se může stát dítě, které je v kolektivu nové, pokud je málomluvné, nesmělé a dosud nenavázalo žádné pevnější vazby se spolužáky.

Nezanedbatelné rovněž je, v jakém rodinném prostředí dítě vyrůstá. Výzkumy ukazují, že mnohá z obětí šikany vyrůstá v rodině s přílišnou až přehnanou péčí, je rodinou soustavně kontrolována a omezována, nevedena k samostatnosti. Nedokáže se prosadit v dětském kolektivu a trpí přílišnou závislostí na rodičích. Druhým extrémem jsou rodiče, kteří naopak své dítě zanedbávají, ani takové dítě nemá šanci mezi své vrstevníky zapadnout.

3.6 Rozpoznání šikany

Rozpoznání šikany je problematické, v mnoha případech není odhalena od samého počátku (roli hraje absence zodpovědných či dozírajících osob, délka trvání agrese, nedůvěra oběti v pomoc). Zpočátku bývá šikana ztotožňována či zaměňována s pouhým škádlením. Zde se ale předpokládá vyváženost, zábavu či legraci musí vnímat obě strany. Když jedna strana jasně vyjádří svůj nesouhlas, druhý musí jeho přání respektovat a činnost ukončit. U šikany je ale průběh odlišný, agresor druhému chce ublížit, vlastní jednání a reakce protistrany mu přinášejí radost. Proto násilí opakuje a stupňuje.

I když je šikana záležitostí, která bývá velmi dobře utajovaná, existuje celá řada varovných signálů, ze kterých lze vytušit, že se „děje něco nekalého“. Jak jsem už uvedla v kapitole 4.3, jedná se o znaky nepřímé a přímé. Nepřímé známky šikany vykazuje často oběť sama. Nemá kamarády, rapidně se zhoršuje její prospěch ve škole, vyhledává blízkost dospělé osoby, je nejistá, ustrašená, často má zašpiněný oděv, modřiny a škrábance. Mezi

přímé znaky patří posměch okolí, poznámky na adresu dítěte, hanlivé přezdívky, ponižování, hrubá kritika a nenávistné jednání.

Úkolem pedagogických pracovníků je ochránit děti před agresivními útoky jejich spolužáků. Řešení nesmí zůstat na dětech samotných. Metodický pokyn MŠMT č. 28 275/2000-22 nařizuje školám zajistit preventivní, ale i aktivní následnou ochranu před šikanou. Učitel je povinen sledovat dění ve třídě, změny ve vztazích mezi spolužáky,

v případě objevení šikany zaujmout jasné stanovisko, projevit s takovým jednáním nesouhlas a neprodleně zahájit kroky k řešení situace.

Pro rozpoznání šikany může pedagogický pracovník využít řadu diagnostických nástrojů: rozhovor, pozorování, dotazník (pro učitele i žáky) a další jim blízké techniky. Lze také využít testování situace nestandardními formami (pohybové hry – „vedle mě se uvolnilo místo, chci, aby si vedle mě sedl...“, hry tužka a papír – žáci se umisťují v rámci třídního kolektivu na určitou pozici a tím vyjadřují své postavení v kolektivu). Velmi se osvědčuje úzká spolupráce se školním psychologem, který může situaci zhodnotit z odborného hlediska, např. za pomoci sociometrického šetření nebo jiných psychodiagnostických technik, které jsou v jeho kompetenci a závěry šetření jsou garantovány jeho odborností.

Významnou roli v odhalení šikany mohou sehrát i všímaví rodiče. Je důležité, aby rozpoznali včas, že v chování jejich dítěte není něco v pořádku. Měli by být ostražití zejména v případě, že dítě odmítá chodit do školy, chce doprovázet, vymýšlí si různé zdravotní potíže, aby se docházce do školy vyhnulo, je smutné, ustrašené, volný čas tráví doma, nemá žádné kamarády, ztrácí své věci apod.

Děti, které se staly obětí šikany, se nacházejí v zoufalé a pro ně neřešitelné situaci. Potřebují pomoc, ale většinou si o ni nedokáží říct. Zejména proto, že prozrazení vlastní situace a její veřejné probírání a řešení považují za ponižující, raději zvolí možnost svěřit se anonymně a očekávají radu a pomoc od osoby ze vzdáleného prostředí, kterou považují za nezaжатou a pro ně přijatelnou. Pro tyto děti je důležitá existence anonymních psychologických poraden (viz. Příloha).

Jestliže mají rodiče podezření a náznaky toho, že je jejich dítě šikanováno, je nezbytné dítě psychicky podpořit a zdůraznit, že ho budou vždy chránit a jeho situaci řešit. Je důležité, aby rodina neprodleně zahájila jednání s odpovědnými zástupci školy (třídní učitel, ředitel, výchovný poradce, metodik prevence) a žádat přešetření případu. Ne vždy ideálním řešením je, když rodiče oběti nejprve jednají s agresorem či jeho rodinou, případně agresora varují či

zastašují, že jeho jednání oznámí na patřičných místech. Dobrá spolupráce rodiny a školy je velmi důležitá, v závažných případech je nutné situaci řešit s pomocí odborníků (psychologie, policie).

3.7 Prevence šikany

Původ slova prevence se odvozuje z latinského *praevenire* – předcházet. Používá se v různých oborech lidské činnosti, ve kterých je třeba předvídat problémy, nepříjemnosti a komplikace všeho druhu a předcházet jim. Nejčastěji je preventivní činnost spojována s následujícími obory:

- medicína humánní i veterinární (předcházení nemocem a jejich následkům)
- soudnictví (vytváření právního vědomí, předcházení sporů)
- ekonomika (revize, kontroly, inspekce – opatření proti vzniku požárů apod.)

(*Cojeco* [online]. 1999-2010 [cit. 2009-12-10]. Prevence. Dostupné z WWW: <cojeco.cz>)

Z předchozích řádků vyplývá, že prevence znamená rozsáhlý soubor opatření zabraňujících nejenom vzniku problému, ale i opatření konaných na místech, kde se problém obvykle vyskytuje, nebo by se vyskytnout mohl.

Pokud jde o prevenci ve školách a školských zařízeních, kde jde hlavně o *vztahové záležitosti*, je jejím základem vytváření ovzduší přátelství, porozumění, jistoty a bezpečí v místech, kde děti tráví značnou část svého času, v práci mezi svými vrstevníky. Proto je zde absolutně nezbytná úzká spolupráce všech složek, které se na „životě školy podílejí“ (vyučující, rodina, školní družina, zájmové kroužky).

Schéma prevence školních šikan podle Koláře:

1. „Pedagogická komunita, která posiluje imunitu školních skupin a celých škol proti onemocnění šikanováním.
2. Specifický program proti šikanování jako dílčí součást školní komunity, který dokáže případné onemocnění brzy detekovat a účinně léčit.

3. Odborné služby resortu školství, tvořené pedagogickou-psychologickými poradnami, středisky výchovné péče, speciálně-pedagogickými centry, diagnostickými ústavy apod., jejichž úkolem je umět řešit pokročilé šikany a vůbec poskytnout servis v oblasti prevence šikanování.
4. Spolupráce škol s odborníky z jiných resortů a nestátními organizacemi zabývajícími se prevencí šikanování. Patří sem například spolupráce s kriminalisty pro mládež, sociálními kurátory, dětskými psychiatry (zejména při brutálních a kriminálních šikanách).
5. Pomoc a podpora ministerstva a krajských úřadů školám při vytváření prevence šikanování.
6. Kontrola škol ze strany České školní inspekce, ministerstva školství a krajských úřadů, jak jsou připraveny ochránit žáky před šikanováním.
7. Monitorování situace a zabezpečování ochrany práv dětí nevládními organizacemi, jako je například Amnesty International v ČR, Občanské sdružení proti šikanování apod.“ (Kolář, 2001, s. 198).

Druhy prevence šikany:

V oblasti šikanování je rozlišována prevence primární a sekundární. Bendl rozlišuje tyto typy prevence:

- **Primární prevence** se uplatňuje v případech, kdy k šikaně dosud nedošlo. Spočívá ve výchově harmonické osobnosti dítěte, v informovanosti dětí, rodičů a veřejnosti o šikaně, preventivních aktivitách ve školách. Účinnými prostředky primární prevence jsou přirozené součásti komunity (např. celoškolní setkání, školní parlament, třídní samosprávy). Nejlepší ochranou proti šikanování je budování otevřených, kamarádských a bezpečných vztahů mezi členy školního společenství, školní komunity.
- **Sekundární prevence** se uplatňuje v situacích, kdy k šikaně už došlo a kde musí být uplatněna taková opatření k nápravě, aby se problémy už znovu neobjevily. Radíme sem včasnou diagnostiku, vyšetření šikany, pedagogická opatření, výchovnou práci s agresory.
- **Terciární prevence** v současné době v oblasti šikanování prakticky neexistuje. Do budoucna je však nutné o ní začít uvažovat a především na ní pracovat. Ve zprávě

o výzkumné studii „Sociální klima v prostředí základních škol v ČR“ se o terciární prevenci píše: „Jedná se o možnost škol využít speciální pracoviště, která by pracovala celodenně především s agresory. Nutnou podmínkou je však možnost nebezpečného iniciátora brutální a kriminální šikany ze školy vyjmout. Dlouhodobější odbornou péči však vyžadují i oběti pokročilých šikan s následky posttraumatické stresové poruchy.“ (Bendl 2003, s. 78).

Preventivní práce škol a všech pedagogických pracovníků musí být založena především na snaze vytvářet pozitivní mezilidské vztahy mezi žáky navzájem, samozřejmě také mezi žáky a učiteli. **Školy a školská zařízení se musí především snažit o:**

- podporu solidarity a tolerance
- podporu vědomí sounáležitosti
- posílení a vytváření podmínek pro zapojení všech žáků do aktivit třídy a školy
- uplatnění spolupráce mezi dětmi a rozvíjení pocitu vzájemného respektu
- rozvoj jednání v souladu s právními normami a s důrazem na právní odpovědnost jedince

Každá škola si vytváří vlastní program proti šikanování, který je ve smyslu Metodického pokynu k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č. j. 20006/2007-51 součástí povinného Minimálního preventivního programu školy (uvedeno na str. 22, 23).

3.8 Následky šikanování

Následky šikany jsou velmi závažné, týkají se obou zúčastněných stran, ale bezesporu mnohem horší dopad mají na oběť. Dělíme je na psychické, fyzické a sociální. Každý z nás reaguje na zátěžové situace vlastním způsobem, každý (agresor i oběť) si nese individuálně odlišné následky.

Psychické následky:

- špatná nálada, smutek, stálé napětí
- všudypřítomný strach
- neschopnost navazovat a udržovat vztahy
- špatný vztah ke škole a lidem
- nízké/vysoké sebehodnocení
- pocit nadřazenosti

Fyzické následky:

- úrazy, které jsou způsobeny vzájemným násilím
- totální vyčerpání organismu (při dlouhotrvajícím šikanování)
- rozvoj psychosomatických onemocnění (alergie, poruchy trávení, bolesti hlavy, poruchy spánku)
- zvýšený krevní tlak

Sociální následky:

- zhoršení prospěchu
- členství v rizikových partách
- kriminální jednání
- zvýšené riziko rozvoje dalších SPJ u agresorů
- ztráta iluzí o společnosti
- narušení mravních a morálních postojů
- sociální vyloučení

„Závažnost poškození závisí na tom, jaké míry destruktivní síly šikanování dosáhlo a zda bylo krátkodobé nebo dlouhodobé. Důležitá je i míra obranyschopnosti oběti. Tragické je, když dojde ke zlomení oběti, rozbití její identity a nastolení trvalého pocitu bezmoci, závislé otrocké poddajnosti a věrnosti agresorovi (pramenící ze strachu před ještě větším utrpením, které by mohlo následovat, kdyby se snad oběť nesnažila agresorovi všemi způsoby zalíbit).“ (Kolář, 2001, s. 100-101)

V případě závažných negativních dopadů šikanování je nutné oběti zajistit péči a pomoc v pedagogicko-psychologické poradně, ve středisku výchovné péče, ve speciálně pedagogickém centru nebo u klinických psychologů, psychoterapeutů nebo psychiatrů. Jejich profesionální přístup je samozřejmě potřebný i pro práci s agresorem.

3.9 Strategie vyšetřování

Zjistit, zda se v daném případě jedná skutečně o šikanu je úkol obtížný často i pro odborníka na danou problematiku (psycholog, kriminalista), pro rodiče a pedagogy je to úkol mimořádně náročný. Strach, zapírání a vytáčky obětí, pachatelů i svědků z prozrazení, průběh odhalování komplikuje a zdržuje, nezdědka k objektivní pravdě dojít nelze. Pro zjištění, zda jde skutečně o šikanu, se doporučují dva typy strategií vyšetřování. V obou případech je nezbytné zajistit, aby nebyli prozrazeni informátoři. Vyšetřování obětí, svědků a osob označených jako agresori musí vždy probíhat odděleně, bez jakýchkoliv konfrontací.

Způsoby vyšetřování šikany, která se nachází v počátečním stádiu, se samozřejmě musí odlišovat od způsobů použitých v případě šikany již rozvinuté. Při vyšetřování počáteční šikany můžeme použít tzv. „strategii první pomoci“. Tato strategie je dobře použitelná v rámci pedagogické odbornosti, zaměřuje se na zjišťování vnějších příznaků.

Strategie první pomoci zahrnuje tyto kroky:

1. Rozhovor s informátory a oběťmi
2. Nalezení vhodných svědků
3. Individuální nebo konfrontační rozhovory se svědky (nikdy nepřipustit konfrontaci oběti s agresorem)
4. Zajištění ochrany obětem
5. Rozhovor s agresory, popřípadě jejich vzájemná konfrontace

V případě, že se problém rozšířil a prohloubil a šikana se dostala do svých rozvinutých stádií, je nutné použít odborné metody (diagnostické či kriminalistické) ve spolupráci s odborníky pedagogicko-psychologických poraden, speciálně pedagogických center, a policie.

Náprava šikany se zpravidla provádí dvěma způsoby:

1. *Metoda vnějšího nátlaku* - je to metoda restrikce – přinucení viníka trestem a strachem k zastavení jeho agresivního chování. Aby tato metoda byla účinná a zajišťovala bezpečí všem ohroženým, je zapotřebí, aby zahrnovala tyto části:
 - individuální nebo komisionální pohovor
 - oznámení a potrestání agresorů před celou třídou
 - ochranu oběti
2. *Metoda usmíření* – je metoda, kterou se místo donucení k vnější poslušnosti sleduje vnitřní proměna vztahů mezi obětí a agresorem.

3.10 Trestní odpovědnost

Úmluva o právech dítěte (New York 1989) je součástí ústavního pořádku České republiky a zaručuje všem dětem v pedagogických zařízeních bezpečný pobyt bez poškozování zdraví a ohrožení života. Šikanování je v řadě případů trestnou činností.

Z hlediska trestního zákona může šikanování žáků naplňovat **skutkovou podstatu některých trestných činů** (zákon č. 140/1961 Sb., trestní zákon, ve znění pozdějších předpisů):

- trestný čin omezování osobní svobody
- trestný čin vydírání
- trestný čin vzbuzení důvodné obavy
- trestný čin loupeže
- trestný čin znásilnění
- trestný čin pohlavního zneužívání
- trestný čin kuplířství
- trestný čin ublížení na zdraví
- trestný čin poškozování cizí věci
- trestný čin násilí proti skupině a proti jednotlivci

(*Poradenskecentrum* [online]. 2009 [cit. 2009-15-12]. Šikana a paragrafy. Dostupné z WWW: <poradenskecentrum.cz/sikana-paragrafy.html>)

Osoba mladší 15 ti let není trestně odpovědná, ale soud pro mládež jí může uložit některá z následujících opatření: dohled probačního úředníka, zařazení do terapeutického, psychologického nebo jiného vhodného výchovného programu ve střediscích výchovné péče, ochranná výchova.

Po dovršení 18 let věku jsou osoby plně trestně odpovědné a projednávají se způsobem v trestním řízení běžným.

Škola nebo školské zařízení nese za žáky odpovědnost v době vyučování a v průběhu školních akcí. Je povinností každého pedagoga problém šikany okamžitě a neodkladně řešit a oběti poskytnout profesionální a lidskou pomoc.

Pro potrestání agresorů lze užít i následující běžná výchovná opatření:

- napomenutí a důtka třídního učitele, důtka ředitele, podmíněné vyloučení a vyloučení ze studia na střední škole
- snížení známky z chování
- převedení do jiné třídy či školy

Pro nápravu situace ve skupině je potřeba pracovat s celým třídním kolektivem.

V mimořádných případech může škola ve spolupráci s PPP, sociálním odborem a policií užít dalších opatření:

- rodičům doporučit dobrovolné umístění dítěte do pobytového oddělení střediska výchovné péče, nebo jeho dobrovolný diagnostický pobyt v diagnostickém ústavu
- podat návrh orgánu sociálně právní ochrany dítěte k zahájení práce s rodinou, případně k zahájení řízení o nařízení předběžného opatření či ústavní výchovy s následným umístěním v diagnostickém ústavu (Bendl, 2003, s. 195)

3.11 Závěr teoretické části

V teoretické části své diplomové práce jsem se zaměřila na problematiku nejzávažnějších a nejčastějších sociálně patologických jevů. Zvláštní pozornost jsem obrátila k *šikaně* – jevu, který je v současné době v popředí zájmu veřejnosti, sdělovacích prostředků, rodičů a pracovníků školských institucí – všech, kdo mají zájem na vytváření kvalitních vztahů u dětí a mládeže školního věku.

Při zpracování teoretické části jsem vycházela především ze studia odborných publikací autorů v této oblasti renomovaných (např. Kolář, Vágnerová, Bendl, Říčan, Marádová, Presl) a zároveň jsem se snažila využít zkušenosti a poznatky z mé více než desetileté pedagogické praxe.

4 Empirická část

4.1 Téma, výzkumná otázka, cíle šetření

4.1.1 Téma

Tématem mého empirického šetření je „*Šikana na městské a venkovské škole.*“ Zvolila jsem si ho na základě své dvanáctileté praxe učitelky druhého stupně základní školy a pro možnost využít získané výsledky pro práci školního metodika prevence, kterou v současné době na škole vykonávám.

4.1.2 Výzkumná otázka a cíle šetření

Šetření jsem prováděla na dvou státních základních školách s odlišným sociálně ekonomickým zázemím (ZŠ v centru hlavního města – mé působiště – a středisková obec v jihočeském kraji). Hlavní otázka, na kterou by mnou prováděné empirické šetření mělo poskytnout odpověď, má zjistit, jak se žáci druhého stupně obou základních škol orientují v problematice šikany a zda ve výskytu šikany mezi školou ve městě a na venkově existují rozdíly.

Cílem šetření bylo:

- Zjistit atmosféru v třídních kolektivech a její vliv na výskyt šikany.
- Určit, jaké formy šikany jsou převažující.
- Zjistit, zda míra agresivity je odlišná u dívek a chlapců.
- Ověřit si, zda děti důvěřují učitelům nebo se se svými problémy svěřují spíše rodičům.
- Zjistit informovanost žáků o pojmu šikana a jak žáci rozumí jeho obsahu.

4.1.3 Hypotézy

K naplnění cílů empirického šetření diplomové práce jsem stanovila tyto hypotézy:

- H1: Třídní klima souvisí s výskytem šikany
 - h1: Je-li ve třídě přátelská atmosféra, je výskyt šikany menší.
 - h2: Šikana se ve větší míře vyskytuje mezi žáky školy městské.

- H2: Psychická forma šikany převažuje nad fyzickou.
- H3: Agresory na školách bývají častěji chlapci.
- H4: Žáci se s problémem šikanování obracejí především na rodiče a pomoc očekávají hlavně od nich.
- H5: Většina žáků pojmu šikana rozumí.

4.2 Charakteristika základního souboru

Základním souborem šetření byli žáci 2. stupně dvou státních základních škol – pražské školy a školy na vesnici v jihočeském kraji.

Městská základní škola se nachází v centru hlavního města Prahy, na jedné z nejfrekventovanějších ulic Prahy 2. Škola je tvořena 1. a 2. stupněm, její součástí je i škola mateřská. 2. stupeň této školy navštěvuje 107 žáků v pěti třídách (po jedné třídě v 6. – 8. ročníku, dvě třídy v ročníku devátém). Pedagogický sbor čítá celkem 20 pracovníků, z toho 16 učitelů a 4 vychovatelky, k tomu ještě vedení školy. Součástí školy je také školní klub, který je určen pro žáky 2. st. školy, kde mohou žáci trávit svůj volný čas v době mezi dopoledním a odpoledním vyučováním. V rámci prevence sociálně patologických jevů byla na škole zřízena celá řada zájmových kroužků, které žákům umožňují aktivně a smysluplně trávit svůj volný čas pod vedením zkušených pedagogů a trenérů.

Venkovská škola je plně organizovaná, je spádovou školou pro okolní menší obce. Nachází se asi 20 km od metropole Jihočeského kraje Českých Budějovic. Na druhém stupni této základní školy je zapsáno 71 žáků ve čtyřech třídách. Pedagogický sbor se skládá z 15 členů (11 učitelů, 2 vychovatelky školní družiny a vedení školy). Ze stejných důvodů uvedených u školy městské i tato škola zřídila velké množství zájmových kroužků.

4.3 Organizace a metody výzkumu

Pro empirické šetření bylo použito kvantitativního výzkumu, k ověření hypotéz jsem použila metodu explorativní, techniku dotazníku, který příkládám v příloze. Dotazníkové šetření proběhlo na obou školách v průběhu měsíce dubna, po dohodě s řediteli škol v rámci hodin rodinné a občanské výchovy. Dotazník jsem sestavila s využitím otázek uvedených

v knize M. Koláře (Bolest šikanování, 2001). Dotazník se skládal ze dvou částí. V první části žáci vyplňovali základní osobní údaje, jeho druhá část obsahovala otázky týkající se vztahů ve třídě a škole, informovanosti o šikaně a jejím možném řešení. Celkem zahrnoval 24 otázek, použity byly otázky uzavřené (otázky č. 1 – 17; 23), otázky polo uzavřené (otázky č. 18; 21; 24) a otázky otevřené (otázky č. 19; 20; 22), kde respondenti mohli vyjádřit svou vlastní myšlenku. Formulace otázek byla srozumitelná a jasná pro všechny dotazované. Žáci pracovali v klidné atmosféře a v dostatečně přiměřeném čase.

Kvantitativní vyhodnocení odpovědí jsem zpracovala dvěma způsoby do grafů. Pomocí nich jsem zakreslila jak početní, tak procentuální vyjádření dat získaných z obou základních škol.

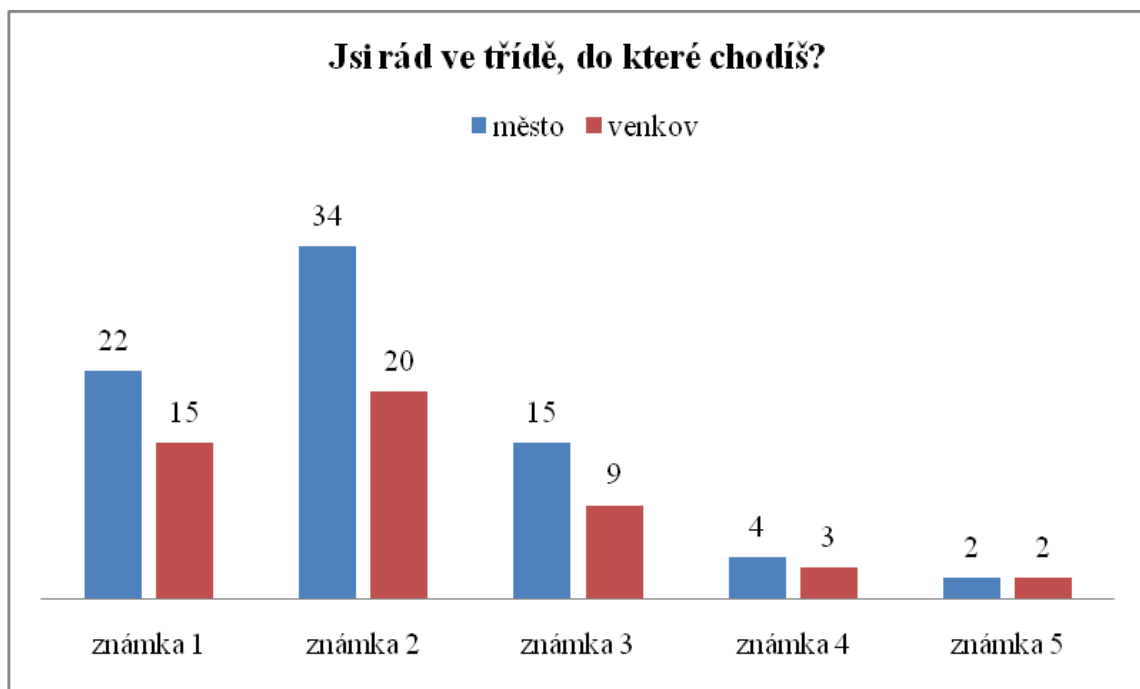
Dotazník jsem rozdala žákům 6. – 9. ročníku naší a venkovské školy, zúčastnilo se ho celkem 126 respondentů – městská škola 77 dotazovaných (41 dívek a 36 chlapců), venkovská škola 49 dotazovaných (26 dívek a 23 chlapců).

Domnívám se, že se získané výsledky mohou stát užitečným impulzem v pedagogické práci s žáky obou škol, proto budu výsledky šetření na školách prezentovat, aby mohla být učiněna některá opatření, např. k zajištění kvalitnějšího a zdravější sociálního prostředí a zamezení projevů nežádoucích vztahů mezi žáky.

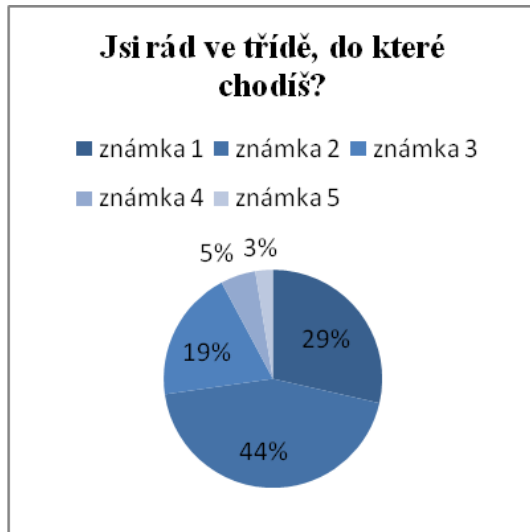
4.4 Vyhodnocení šetření

Na následujících stránkách diplomové práce se věnuji vyhodnocení jednotlivých otázek dotazníku. Výsledky šetření jsou zpracovány jak graficky, tak se slovním komentářem, případně závěry. Dotazníky z obou zkoumaných souborů jsem zpracovala do dvou typů grafů. V prvním grafu vždy uvádím získané odpovědi na otázky s příslušným počtem respondentů. V koláčových grafech je vždy uvedeno procentuální zastoupení odpovědí.

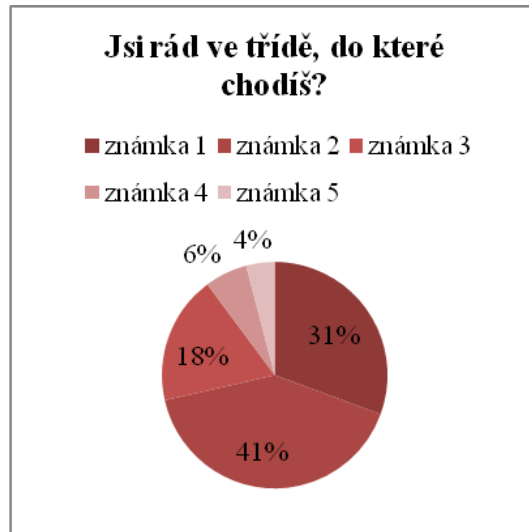
Otázka číslo 1: Jsi rád ve třídě, do které chodíš?



Graf 1/a: Spokojenost žáků ve třídě (město, venkov)



Graf 1/b: Spokojenost žáků ve třídě (město)



Graf 1/c: Spokojenost žáků ve třídě (venkov)

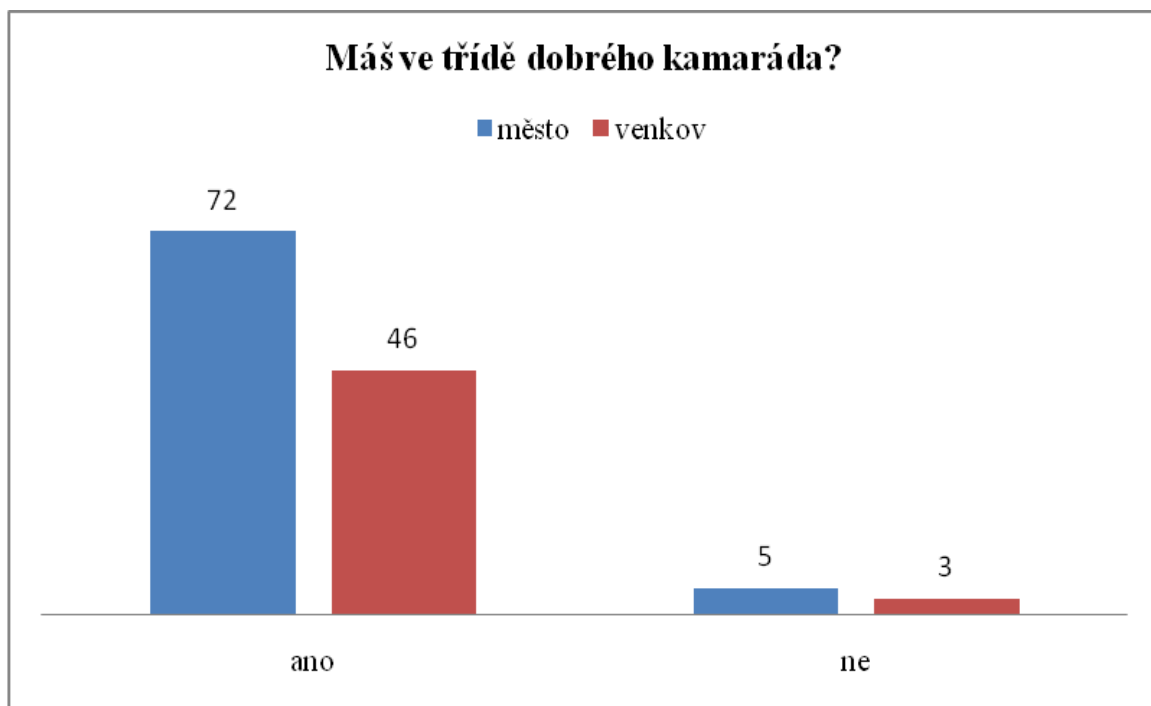
Chování lidí je odrazem jejich spokojenosti a dobrých pocitů v kolektivu, ve kterém se pohybují, a to samozřejmě platí i pro děti a dětský kolektiv, považovala jsem tedy za důležité celý dotazník uvést otázkou „Jsi rád ve třídě, do které chodíš?“. Předpokládám, že v takových třídních kolektivech, kde existuje klima přátelství, spolupráce a rovnoprávnosti mají děti pocit

bezpečí a jistoty, tudíž spokojenosti, a proto se zde projevy ubližování či dokonce šikany budou vyskytovat v menší míře než tam, kde jsou pozitivní vztahy v různé míře narušeny.

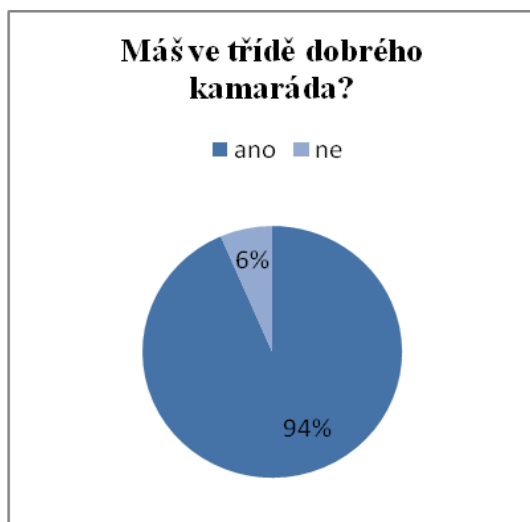
Výsledné odpovědi ukazují na vyrovnanost mezi městskou a venkovskou školou. Nejvyšší výskyt odpovědí byla známka 2 (44 % respondentů školy městské, 41 % škola venkovská). Nejmenší počet respondentů označil své pocity v třídním kolektivu známkou 5 (město 3 %, venkov 4 %).

Z odpovědí na první otázku by se tedy dalo usoudit, že výskyt šikany v těchto školách nebude významně vysoký.

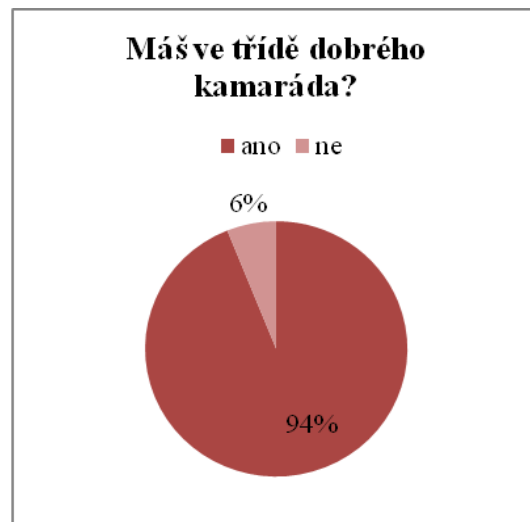
Otázka číslo 2: Máš ve třídě dobrého kamaráda?



Graf č.2/a: Kamarádké vazby (město, venkov)



Graf č.2/b: Kamarádké vazby (město)



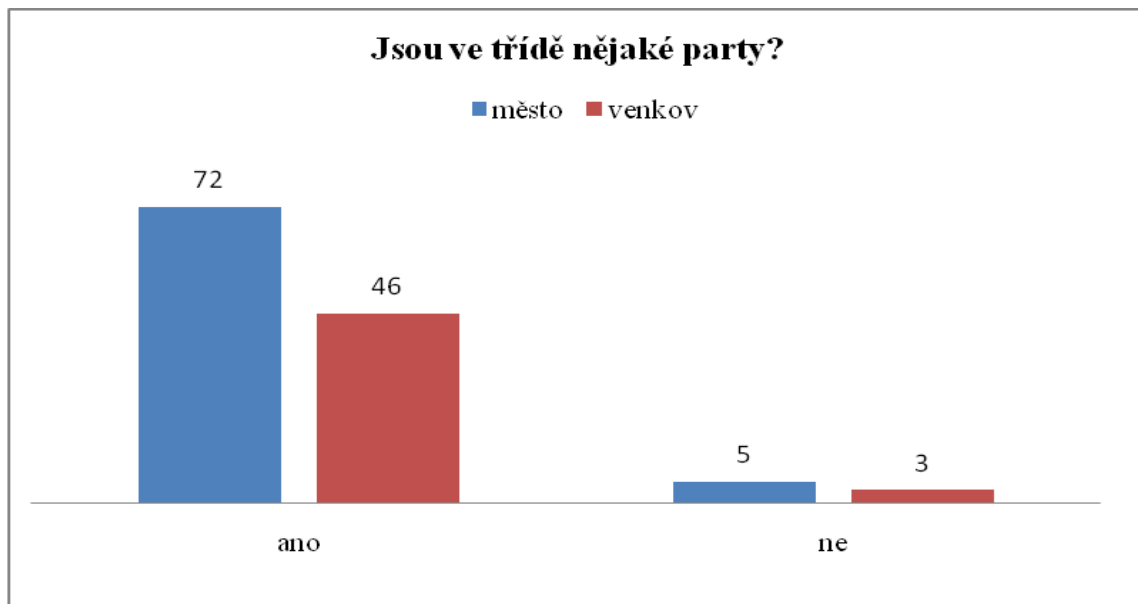
Graf č. 2/c: Kamarádké vazby (venkov)

U druhé otázky jsem předpokládala, že odpovědi mohou ukázat na oblíbenost či neoblíbenost žáka v třídním kolektivu. Obětí šikany, se stává často jedinec stojící na okraji třídy - „třídní outsider“. Domnívám se, že postavení dětí „bez kamaráda“ může být zapříčiněno různými okolnostmi a důvody (např. nový žák v již stmelěném kolektivu, žák má

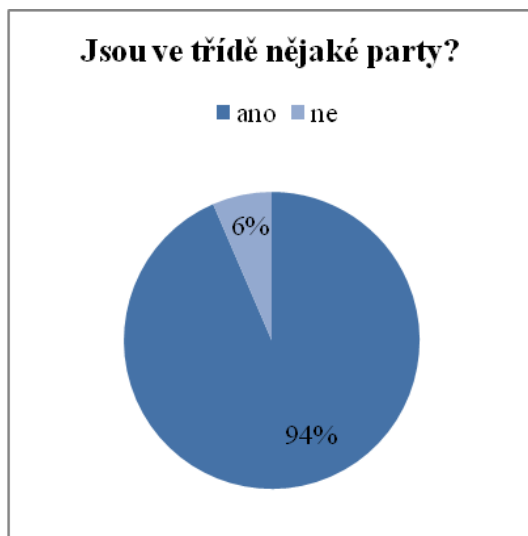
neobvyklé či nepřijatelné způsoby chování, např. nadměrná nesmělost, hlučnost, povýšenost, liší se vnějším vzhledem či je z odlišného sociálního prostředí).

Zde se odpovědi žáků z obou škol naprosto shodují (v obou případech 94% žáků uvedlo, že má ve třídě dobrého kamaráda, pouze 6 % dobrého kamaráda nemá). Odpovědi na druhou otázku, logicky vyplývají z otázky první, protože pocit blízké osoby dává pocit spokojenosti a jistoty v kolektivu.

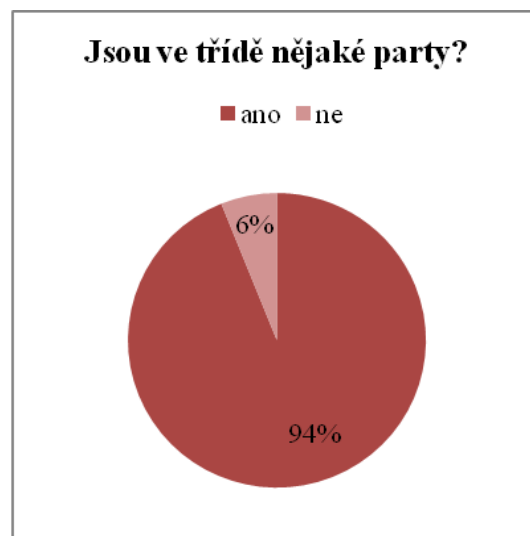
Otázka číslo 3: Jsou ve třídě nějaké party?



Graf č.3/a: Výskyt part (město, venkov)



Graf č.3/b: Výskyt part (město)



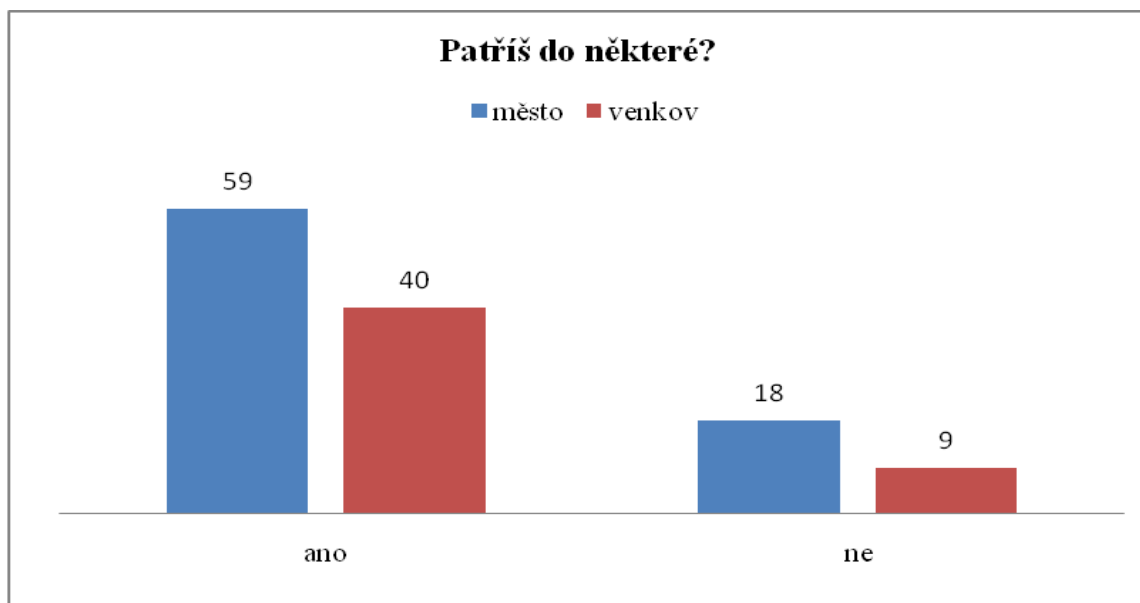
Graf č.3/c: Výskyt part (venkov)

Následující otázka se týkala výskytu třídních part. Výsledky v grafech potvrzují názory odborníků, že vytváření part je pro tuto věkovou skupinu naprosto běžnou skutečností. Vznik takovýchto podskupin vnáší do třídního kolektivu jak mnohá pozitiva, tak i negativa. Pozitivum spatřuji v tom, že dítě zažívá příjemný pocit sounáležitosti s vrstevníky, cítí se zařazeno, chráněno a přijímáno. Negativní působení vidím v rivalitě až nepřátelství mezi jednotlivými skupinami, což může být spouštěcím signálem pro výskyt nežádoucího chování.

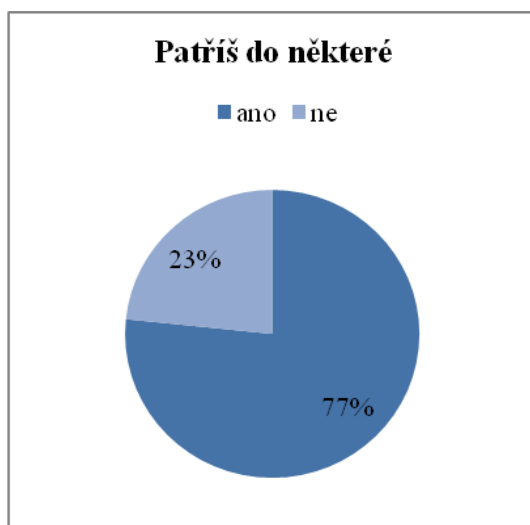
Za nejhorší situaci považují, když jednotlivci zůstanou „nezařazeni“, tudíž postaveni do pozice „mimo hru“.

Na obou školách stejný počet žáků (6 %) uvedl, že v jejich třídě party neexistují. Jejich odpověď si vysvětlují následujícím způsobem: svoji třídu vidí jako jednolitý kolektiv, který se neselektuje a nikoho nevyklučuje.

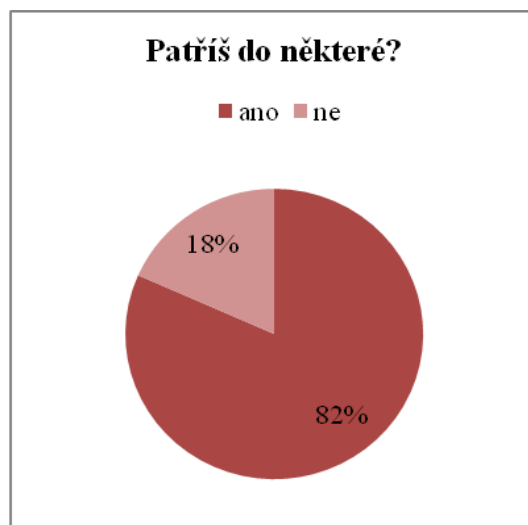
Otázka číslo 4: Patříš do některé?



Graf č. 4/a: Příslušnost k partě (město, venkov)



Graf č.4/b: Příslušnost k partě (město)

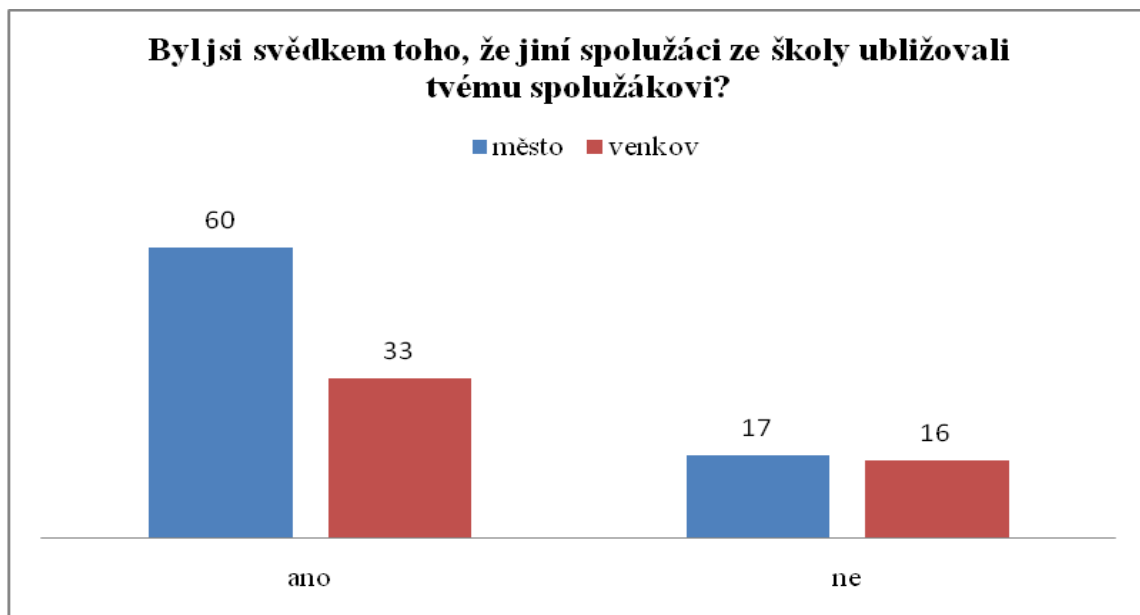


Graf č.4/c: Příslušnost k partě (venkov)

V odpovědích na shora uvedenou otázku respondenti vyjadřovali své zařazení do některé podskupiny v rámci své kmenové třídy. Rozdíly mezi žáky městské a venkovské školy nejsou výrazně vysoké (77 % žáků ve městě a 82 % na venkově). Domnívám se, že „zbylých“ 23 % a 18 % tvoří žáci, které jsem uvedla u otázky číslo 2 (*Máš ve třídě dobrého kamaráda?*). Nepřijetí do party může být způsobeno neochotou měnit již zaběhlé zvyklosti a vztahy, nemusí to vždy znamenat naprosté vyloučení se všemi důsledky. také je možné, že

dítě odpovídalo pod dojmem momentální nálady či aktuální situace (např. předchozí spor nebo hádka).

Otázka číslo 5: Byl jsi svědkem toho, že jiní spolužáci ze školy ubližovali tvému spolužákovi?



Graf č.5/a: Pozorovací schopnost žáků (město, venkov)



Graf č.5/b: Pozorovací schopnost žáků (město)

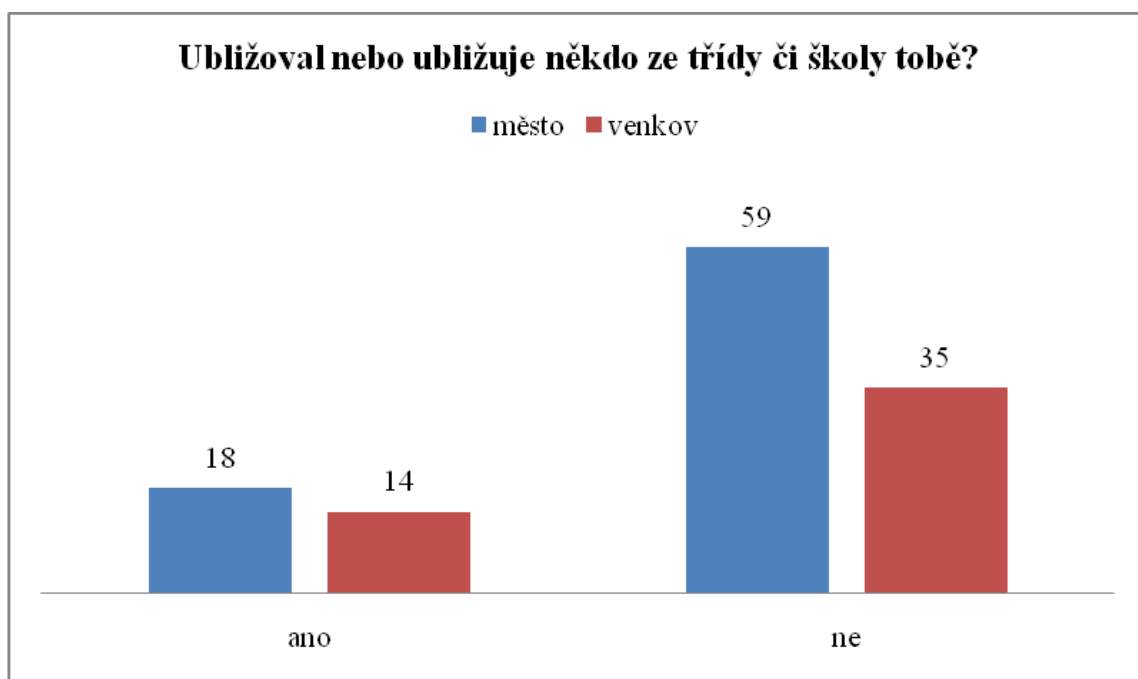


Graf č.5/c: Pozorovací schopnost žáků (venkov)

Účelem zařazení této otázky do dotazníku bylo zjistit, jakým způsobem žáci vidí (tj. pozorují a hodnotí) chování svých spolužáků a označují ho jako ubližování. Zastávám názor, že schopnost, odvaha a ochota označit něčí chování jako ubližující je daná mírou empatie a angažovanosti.

Na danou otázku odpověděla v obou zkoumaných skupinách převažující většina respondentů kladně (město 78 %, venkov 67 %).

Otázka číslo 6: Ublížíval nebo ubližuje někdo ze třídy či školy tobě?



Graf č.6/a: Vlastní zkušenost se šikanou (město, venkov)



Graf č.6/b: Vlastní zkušenost se šikanou (město)



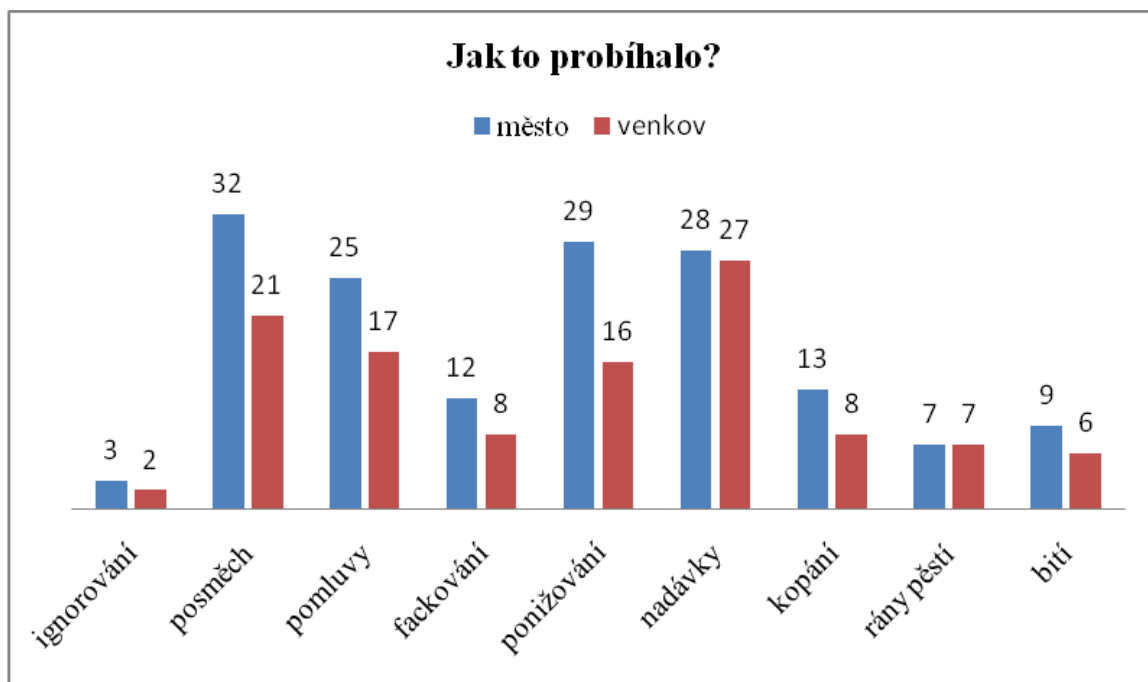
Graf č.6/c: Vlastní zkušenost se šikanou (venkov)

U odpovědí na tuto i předchozí otázku jsem si vědoma toho, že žáci odpovídají s vysokou mírou subjektivity a vzhledem k jejich věkové nevyzrálosti ne vždy dokáží odlišit pouhé škádlení a nedorozumění od závažných forem - agrese a šikany. Beru v úvahu i fakt, že míra tolerance vůči nepříjemným pocitům či zážitkům je u každého jedince odlišná, co jednomu silně vadí, druhý toleruje či přechází s nadhledem a bez povšimnutí.

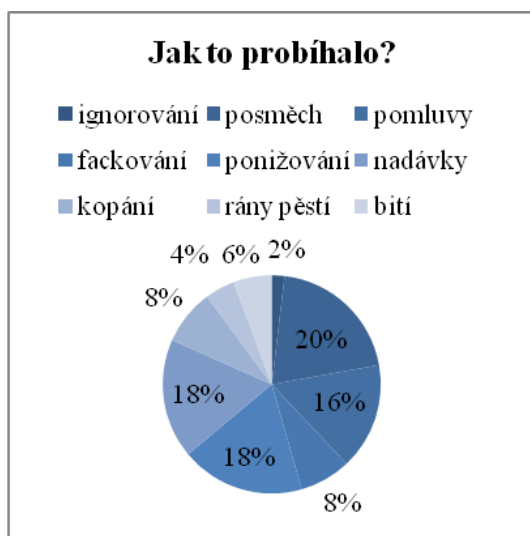
Zatímco ubližování spolužákům v předchozí otázce uvedlo kolem $\frac{3}{4}$ dotazovaných žáků, u této otázky, kdy žák odpovídal na ubližování jeho vlastní osobě, se v kladném smyslu vyjádřilo žáků mnohem méně (město 23 %, venkov 29 %).

Myslím si, že tento jev může souviset s tím, že přiznat, i když anonymně, druhé osobě (a tím i sám sobě), že jsem obětí, není z psychologického hlediska jednoduché. Je opravdu těžké sám sobě přiznat slabost, bezbrannost a ponížení. V případě, kdy oběť již svoji situaci nezvládá a vidí ji jako vlastními silami neřešitelnou, bývá ale přiznání velmi úlevné.

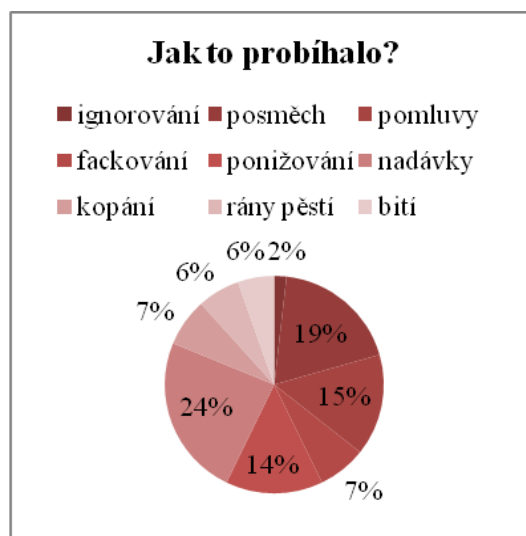
Otázka číslo 7: Jak to probíhalo?



Graf č.7/a: Formy šikany (město, venkov)



Graf č.7/b: Formy šikany (město)



Graf č.7/c: Formy šikany (venkov)

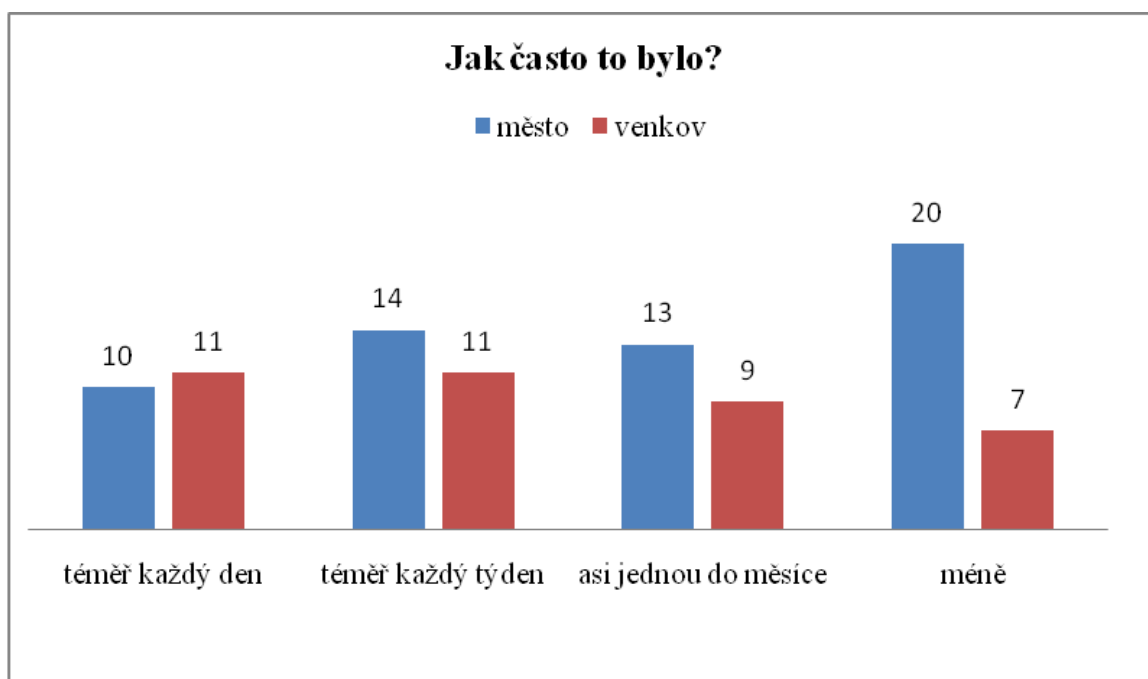
K otázce *Jak to probíhalo* jsem dětem předložila nejčastější způsoby fyzického či psychického ubližování, jak je uvádí M. Kolář (viz. str. 48 mé diplomové práce). V celkovém souhrnu odpovídají dotazovaní žáci na obou školách naprosto shodně. Graf ukazuje, že formy psychického ubližování se vyskytují v trojnásobně vyšším počtu než ponižování fyziké.

Žáci městské školy uvádějí jako nejfrekventovanější způsob psychického nátlaku posměch od spolužáků (20 %) a za ním s malými rozdíly následují další formy (s výjimkou ignorace – možná, že žáci tento pojem dostatečně nechápou. Myslím si, že zároveň je dost pravděpodobné, že ignorace v pravém smyslu toho slova děti nejsou schopny).

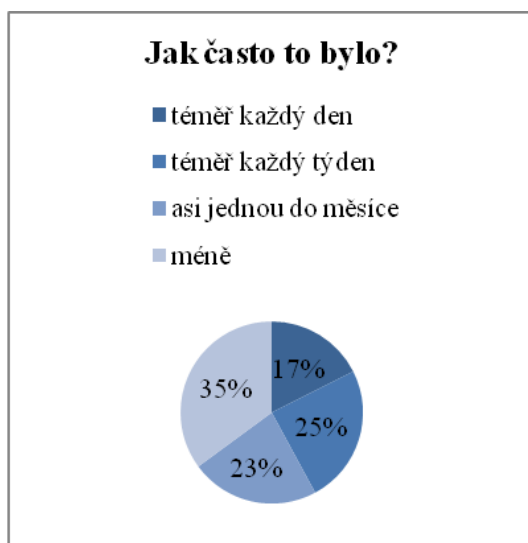
Výsledky dotazování mezi venkovskými žáky se poněkud liší. V celkovém souhrnu psychický nátlak vychází naprosto stejně jako u dětí z města, ale jeho jednotlivé projevy se liší v pořadí. Nejčastěji (24 %) jsou uváděny nadávky a v dalším pořadí je vyrovnaný výskyt posměchu, pomluv a ponižování.

Jsem přesvedčena, že převažující výskyt psychického ubližování je odrazem pokleslosti komunikace mezi lidmi v celé populaci a dětské chování je bohužel pouhou kopií chování dospělých.

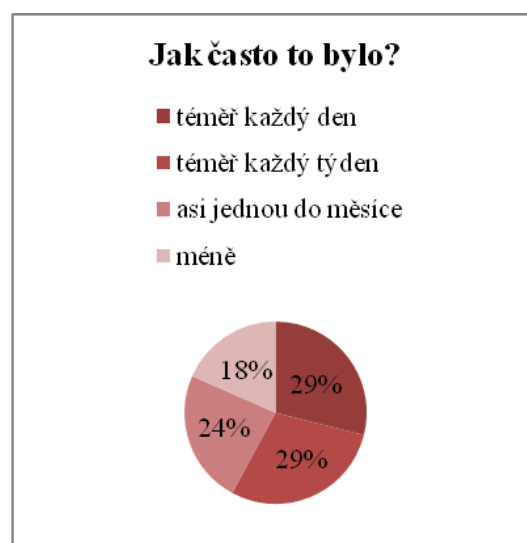
Otázka číslo 8: Jak často to bylo?



Graf č.8/a: Frekvence šikanování (město, venkov)



Graf č.8/b: Frakvence šikanování (město)



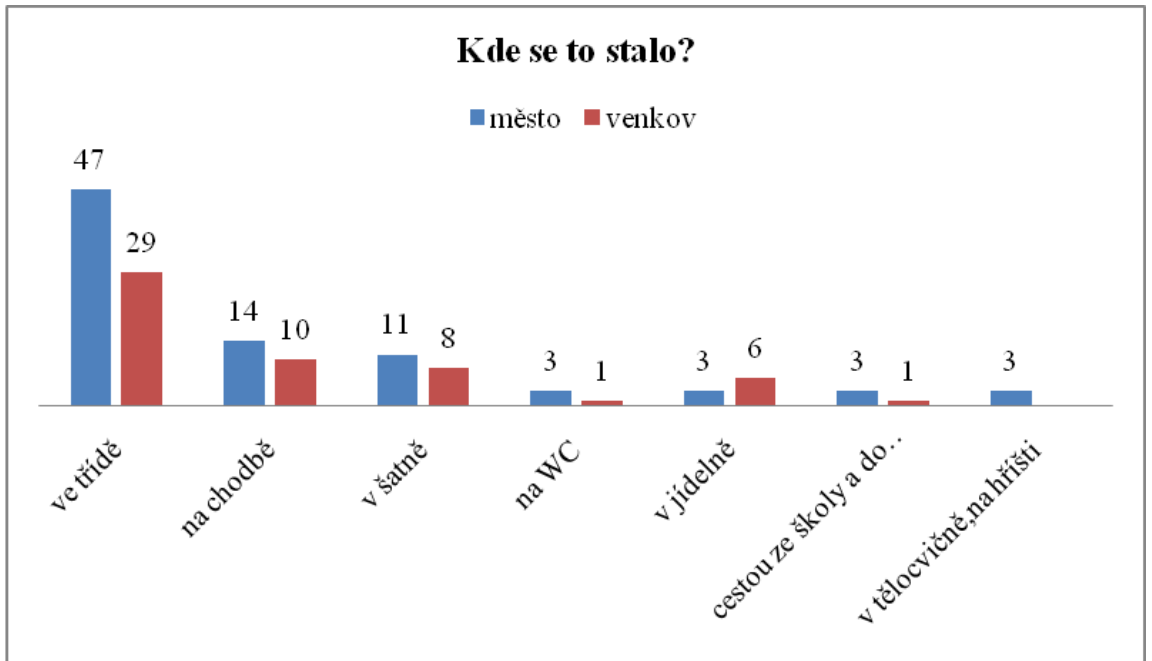
Graf č.8/c: Frekvence šikanování (venkov)

U otázky zaměřené na frekvenci výskytu negativních jevů v třídním kolektivu jsem se pokusila zjistit, zda na dané škole žáci procházejí náhodnými konflikty či zda jde o typické projevy opakované agrese a ubližování – o šikanu.

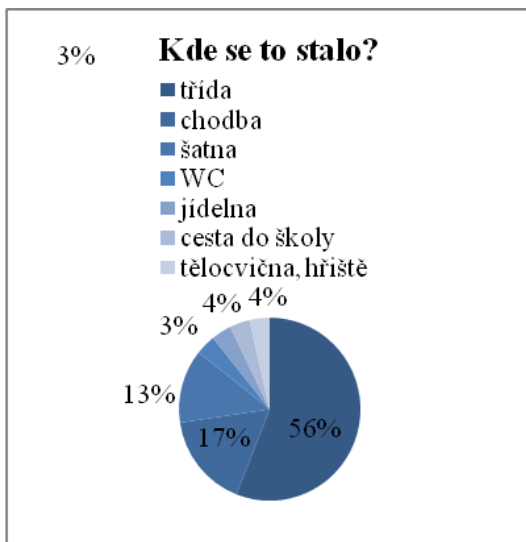
Z odpovědí žáků a následně zpracovaných grafů vyšel pro mne poměrně překvapující výsledek. Na městské škole převažující část dotazovaných žáků odpověděla „méně“ (35 %), nejméně žáků uvedlo každodenní výskyt (17 %).

Oproti tomu venkovští žáci označili výskyt nepříjemných jevů jako každodenní (29 %) nebo téměř každý den (29 %), nejmenší počet respondentů uvedlo výskyt méně než jednou do měsíce (18 %).

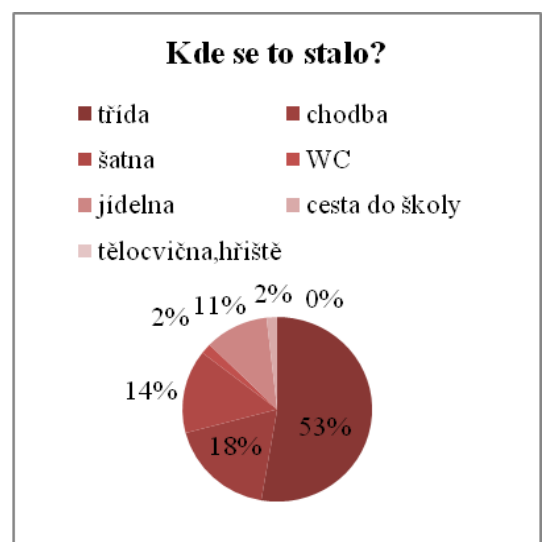
Otázka číslo 9: Kde se to stalo?



Graf č.9/a: Riziková místa (město, venkov)



Graf č.9/b: Riziková místa (město)



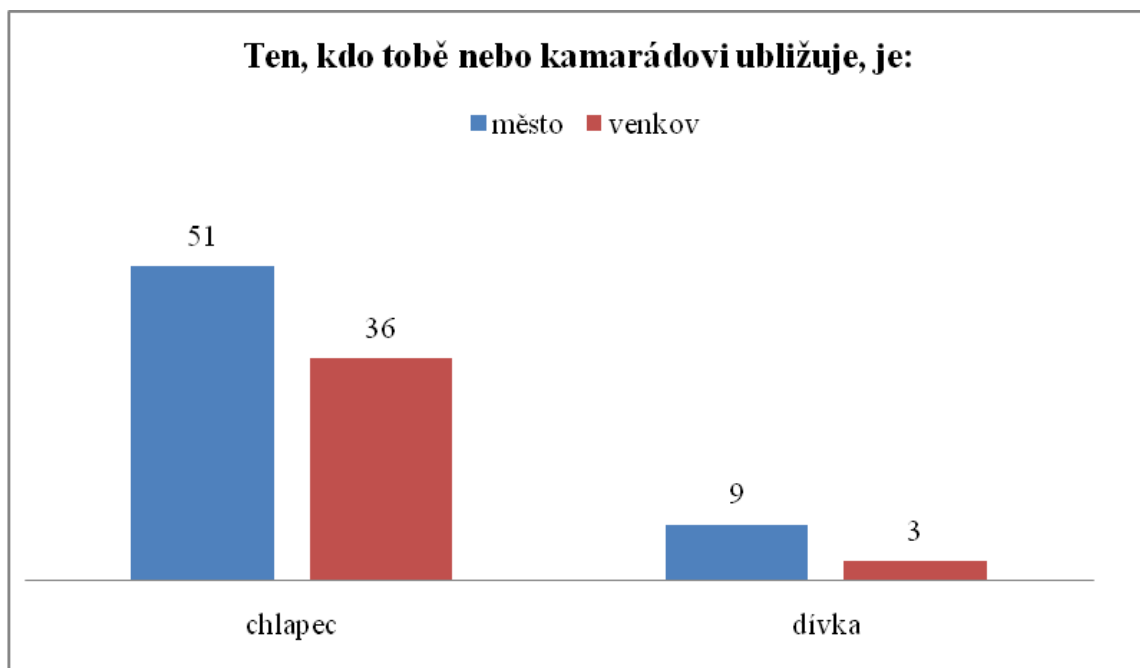
Graf č.9/c: Riziková místa (venkov)

Také v této otázce jsem použila výčet autora M. Koláře (strana 48 mé diplomové práce) – tentokrát pouze částečný.

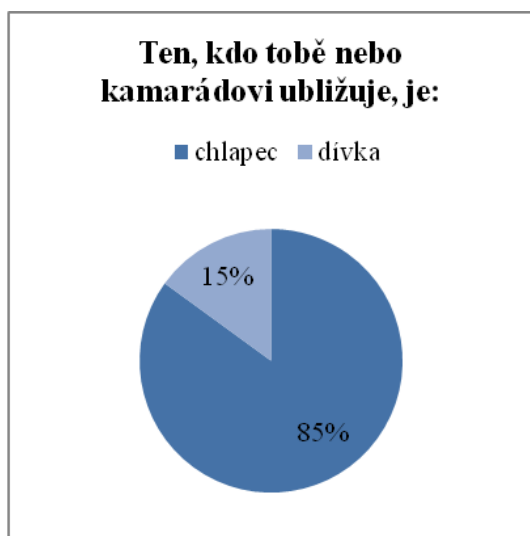
Chtěla jsem dojít ke zjištění, která místa děti vidí jako riziková. Je v zájmu každé školy i jednotlivých pedagogů o místech pro děti nebezpečných vědět a zaměřit na ně svoji zvýšenou pozornost a ostražitost.

Ve všech ukazatelích se obě školy téměř shodují (rozdíl 1-3 %), podstatnější rozdíl je ve výskytu negativních jevů v prostorách školní jídelny (město 3 %, venkov 11 %).

Otázka číslo 10: Ten, kdo tobě nebo kamarádovi ubližuje, je:



Graf č.10/a: Označení agresora (město, venkov)



Graf č.10/b: Označení agresora (město)

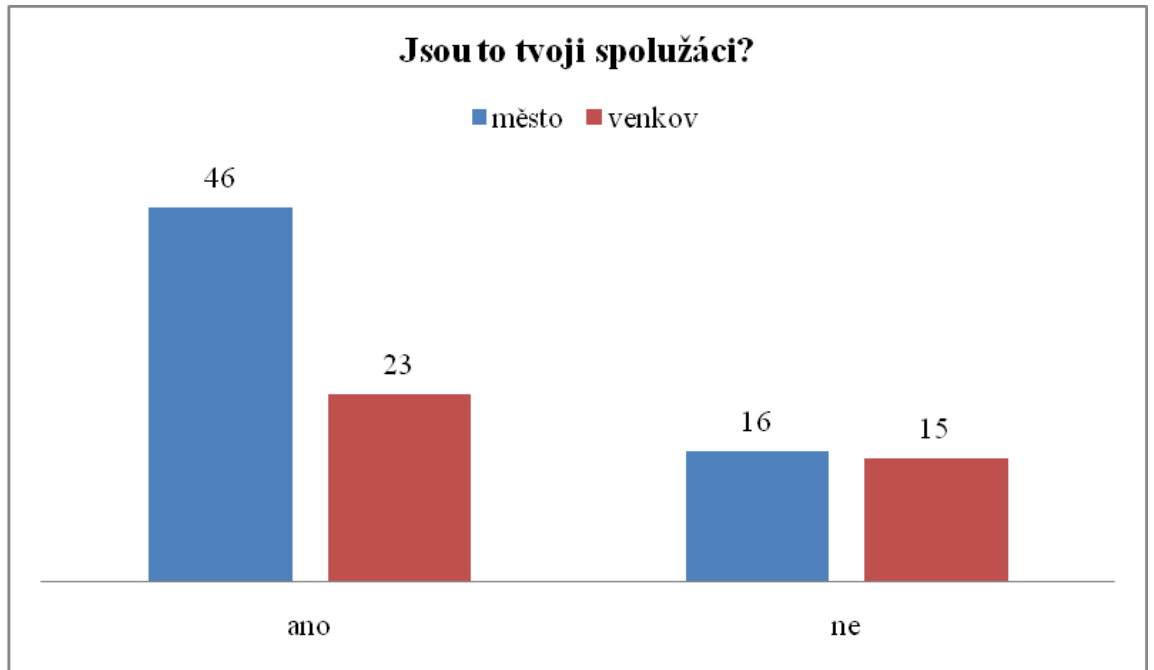


Graf č.10/c: Označení Agresora (venkov)

Další otázku jsem směřovala ke zjištění, jaké je mezi ubližujícími procentuální zastoupení obou pohlaví. Všeobecně se předpokládá a uvádí, že zkoumané negativní jevy mají na svědomí v mnohem větším počtu chlapci. Odpovědi dotazovaných žáků v obou školách a podle nich zpracované grafy tento předpoklad jasně potvrdily. Na obou školách jsou v absolutní převaze jako „agresoři“ označeni chlapci (město 85 %, venkov 92 %).

I když to z dotazníku vyčíst nelze, domnívám se, že v případech, kdy byly jako ubližující uvedeny dívky, naprosto převažuje agrese psychická (zejména pomluvy, urážky,...). Vysvětluji a zdůvodňuji si to samotnou podstatou ženské i dívčí psychiky (sklony k přetvářce, přelétavosti), zatímco u chlapců převažuje rázné a agresivní „vyrovnávání účtů“ - bohužel často nepřiměřené.

Otázka číslo 11: Jsou to tvoji spolužáci?



Graf č.11/a: Výskyt agresorů - spolužáků (město, venkov)



Graf č.11/b: Výskyt agresorů – spolužáků (město)



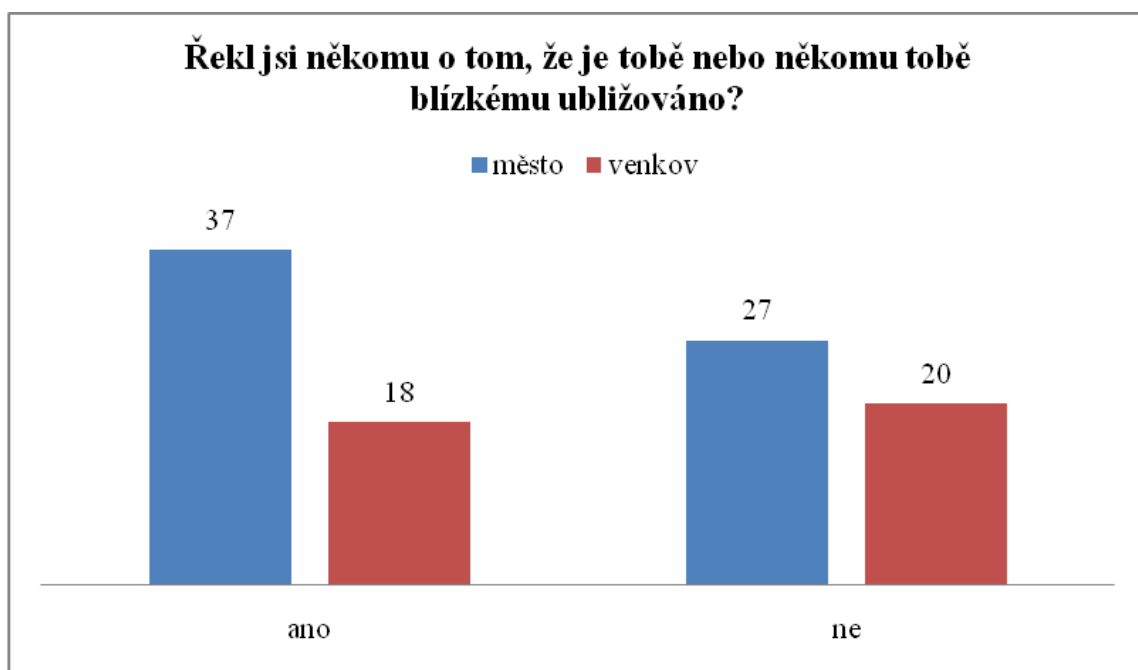
Graf č.11/c: Výskyt agresorů - spolužáků (venkov)

V odpovědích na následující otázku jsem předpokládala a očekávala, že dotazovaní označí jako „útočníky“ častěji své vlastní spolužáky před ostatními dětmi (z jiných ročníků, z jiných škol, náhodné osoby, se kterými se žáci dostanou do kontaktu a konfliktu).

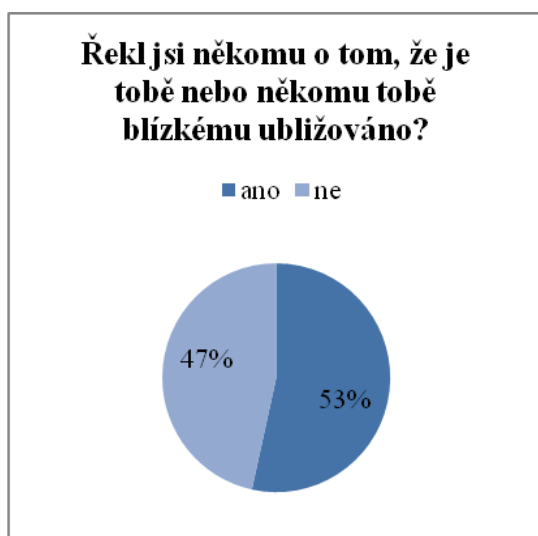
Četnost odpovědí mé očekávání potvrdila, na obou školách byli spolužáci uvedeni s vysokou převahou (město 74 %, venkov 61 %). Myslím si, že tím je zároveň potvrzena

skutečnost, že ve skupinách či kolektivech, jejichž členové jsou nuceni různými okolnostmi dlouhodobě pobývat spolu a podřizovat se požadovaným pravidlům, je výskyt nežádoucích jevů, nedorozumění a konfliktů častější než tam, kde ke kontaktům dochází náhodně a ojediněle.

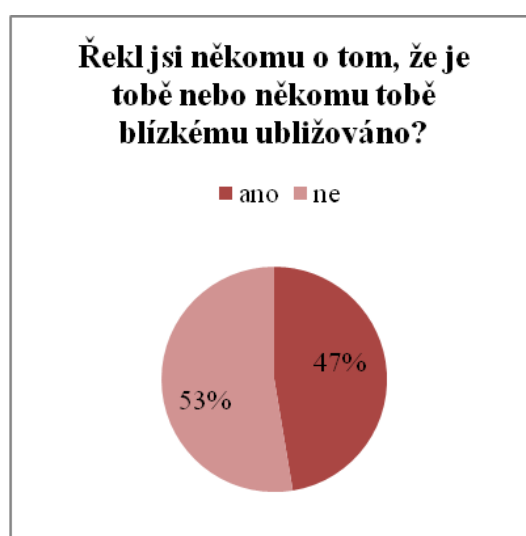
Otázka číslo 12: Řekl jsi někomu, že je tobě nebo někomu tobě blízkému ubližováno?



Graf č.12/a: Oznámení šikany (město, venkov)



Graf č.12/b: Oznámení šikany (město)

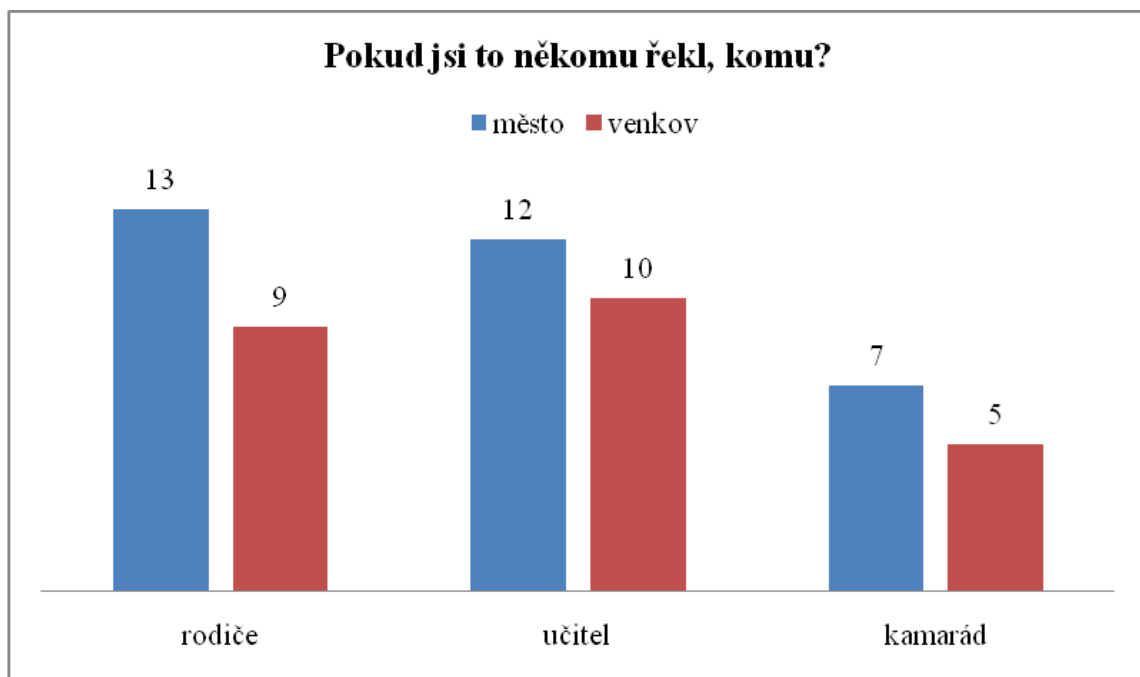


Graf č.12/c: Oznámení šikany (venkov)

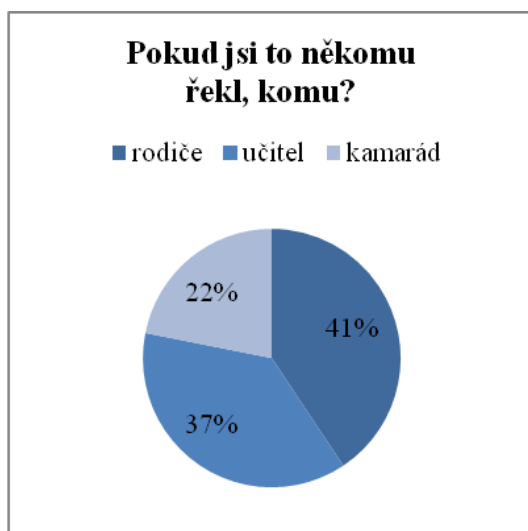
Z grafů na otázku – Řekl jsi někomu o tom, že je tobě nebo někomu tobě blízkému ubližováno – je patrné, že žáci se svěřují se sledovaným problémem v podstatě téměř stejnou měrou ve škole městské i venkovské. Ve městě je s mírnou převahou uvedena odpověď ano, na venkovské škole s malou převahou vychází odpověď ne. Mohlo by to ukazovat na větší důvěru v pomoc u městských dětí, ale zároveň na jejich větší bezradnost při řešení problému,

než u dětí na venkově. U venkovských dětí by se dalo usuzovat na větší míru praktičnosti, samostatnosti a odhodlání si s problémem poradit.

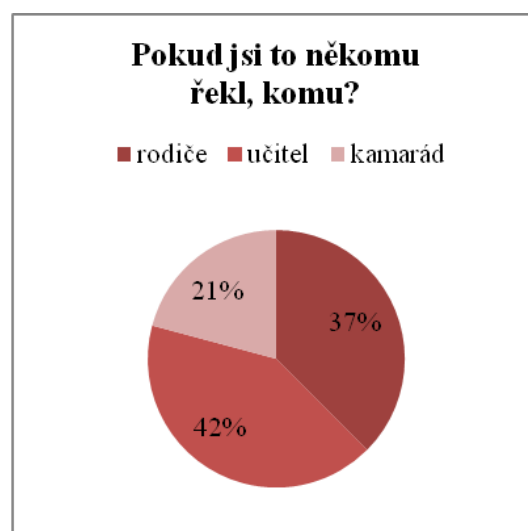
Otázka číslo 13: Pokud jsi to někomu řekl, komu?



Graf č.13/a: Důvěryhodné osoby (město, venkov)



Graf č.13/b: Důvěryhodné osoby (venkov)



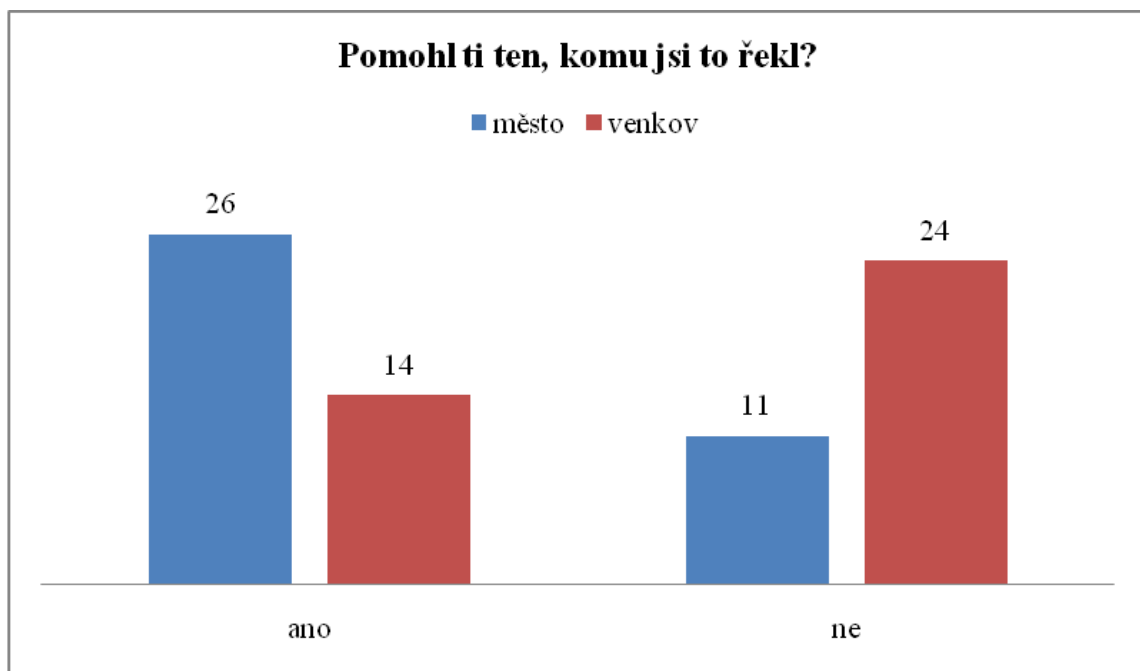
Graf č.13/c: Důvěryhodné osoby (město)

Následující otázka sleduje zjištění, koho děti nacházející se v situaci vlastními silami neřešitelné, považují za kompetentní, tj. důvěryhodnou, vstřícnou a ochraňující osobu. Děti měly možnost vybírat kompetentní osobu ze svého nejbližšího okolí (rodiče, učitelé, kamarádi). Na obou grafech je patrná poměrně velká převaha důvěry v pomoc dospělých. Odpovědi respondentů ze zkoumaných škol jsou téměř vyrovnané, myslím si, že jednoznačně

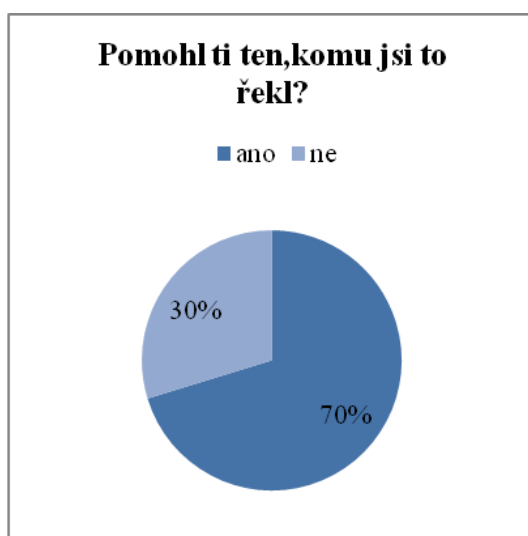
vyjadřují očekávání dětí, že dospělá osoba, které se svěří, zasáhne rázně, neodkladně a účinně v jejich prospěch. Od kamaráda očekávají psychické souznění, ale u dospělých spoléhají na opravdovou a efektivní pomoc.

Grafy zároveň ukazují, že důvěra dětí v pomoc rodičů a pedagogů je v podstatě vyrovnaná (město: rodiče 41 %, pedagogové 37 %; venkov: rodiče 37 %, pedagogové 42 %).

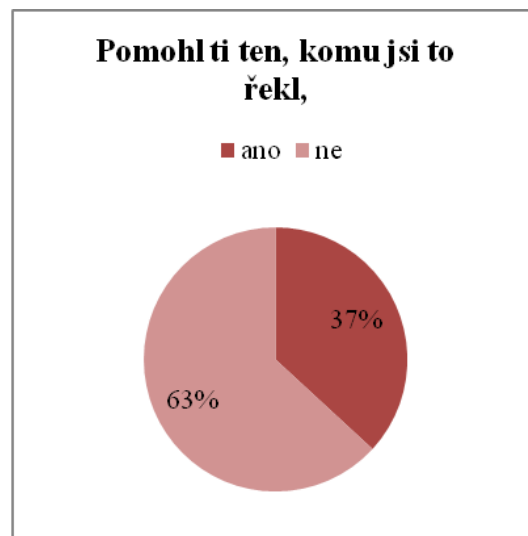
Otázka íslo 14: Pomohl ti ten, komu jsi to řekl?



Graf č.14/a: Reakce oslovené osoby (město, venkov)



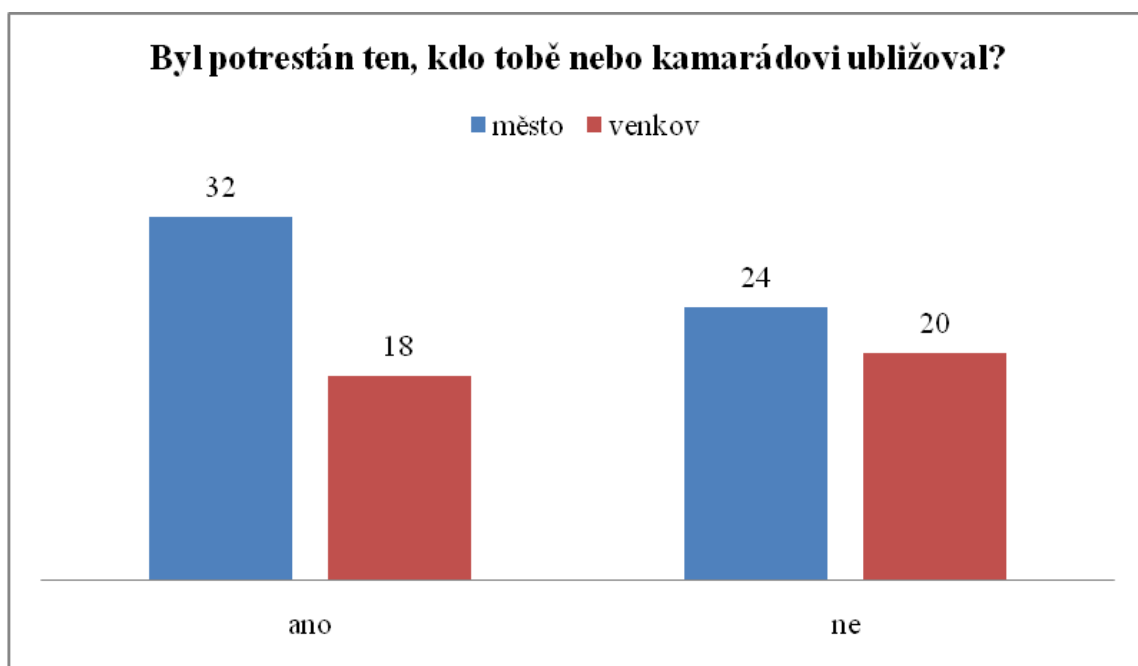
Graf č.14/b: Reakce oslovené osoby (město)



Graf č.14/c: Reakce oslovené osoby (venkov)

Odpovědi na tuto otázku vypovídají o tom, jakou odezvu mělo „volání o pomoc“. Z grafů je vidět výrazně vyšší úspěšnost u městských dětí - 70 % dotazovaných uvádí, že jim bylo pomoci, na venkově je to dvakrát méně - pouze 37 %.

Otázka číslo 15: Byl potrestán ten, kdo tobě nebo kamarádovi ubližoval?



Graf č.15/a: Trestní postih (město, venkov)



Graf č.15/b: Trestní postih (město)

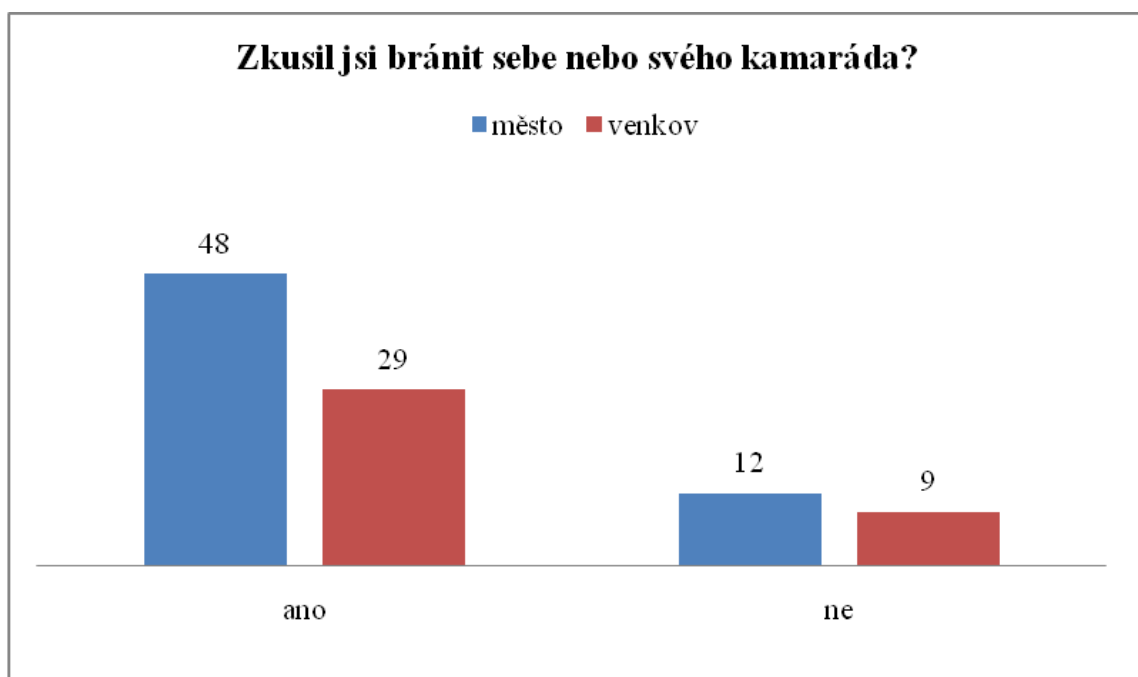


Graf č.15/c: Trestní postih (venkov)

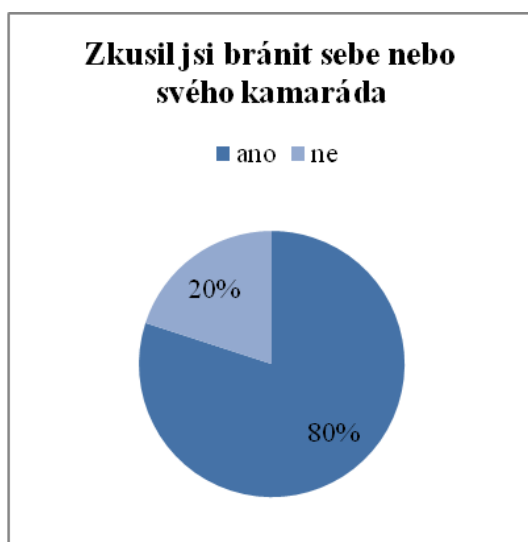
Otázka – *Byl potrestán ten, kdo tobě nebo kamarádovi ubližoval?* – úzce souvisí s otázkou předchozí. Respondenti vyjadřovali svůj pocit, jak na jejich problém kompetentní a podle nich důvěryhodná osoba reagovala a jak se její zásah odrazil v řešení problému a následném postrestání „agresora“. I zde vyjadřují vyšší míru uspokojení pocitu pomoci a

zastání žáci dotazovaní na městské škole (rozdíl není příliš výrazný – město - 57 %, žáci školy venkovské pouze 47 %). Lze ale najít určitý vztah a vazbu s odpověďmi na otázku předešlou.

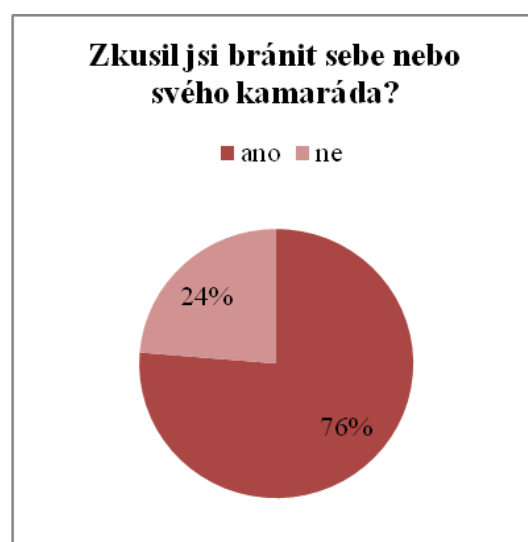
Otázka číslo 16: Zkusil jsi bránit sebe nebo svého kamaráda?



Graf č.16/a: Odvaha pomoci oběti (město, venkov)



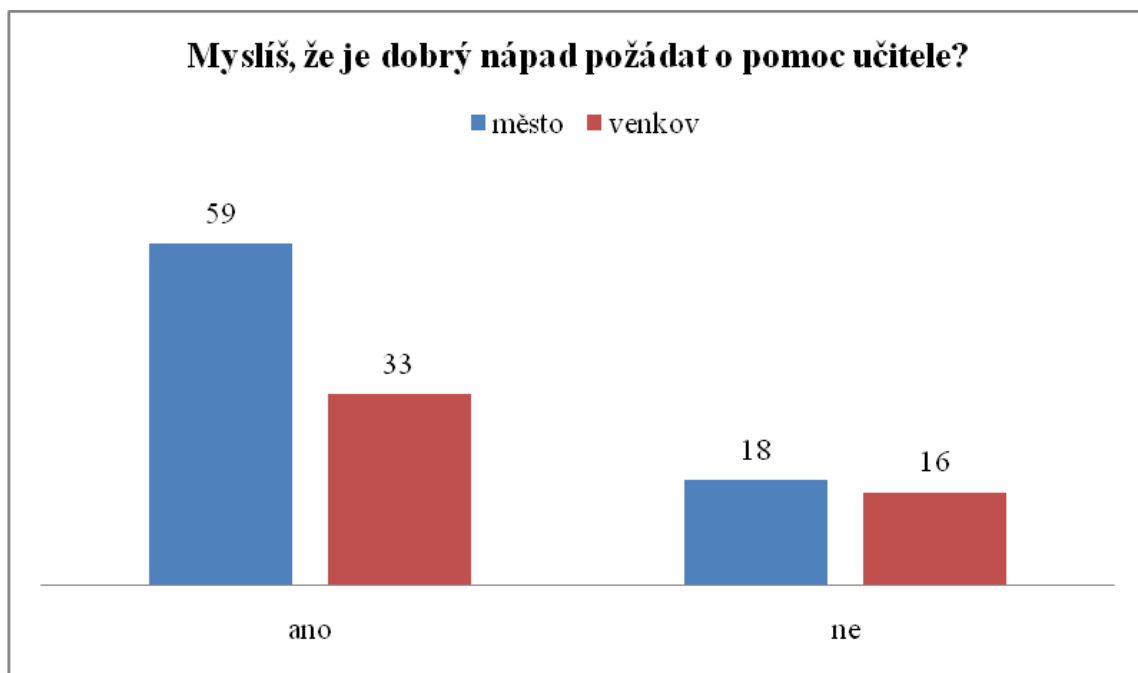
Graf č.16/b: : Odvaha pomoci oběti (město)



Graf č.16/c: Odvaha pomoci oběti (venkov)

Další položenou otázkou jsem chtěla odhalit, v jaké míře jsou žáci ochotni osobně se angažovat v pomoci kamarádovi nebo zmobilizovat vlastní síly na svoji obranu. V obou případech naprostá většina (město 80 %, venkov 76 %) uvádí, že se o obranu svou nebo kamarádovu pokusila.

Otázka číslo 17: Myslíš, že dobrý nápad požádat o pomoc učitele?



Graf č.17/a: Důvěra v učitele (město, venkov)



Graf č.17/b: Důvěra v učitele (město)

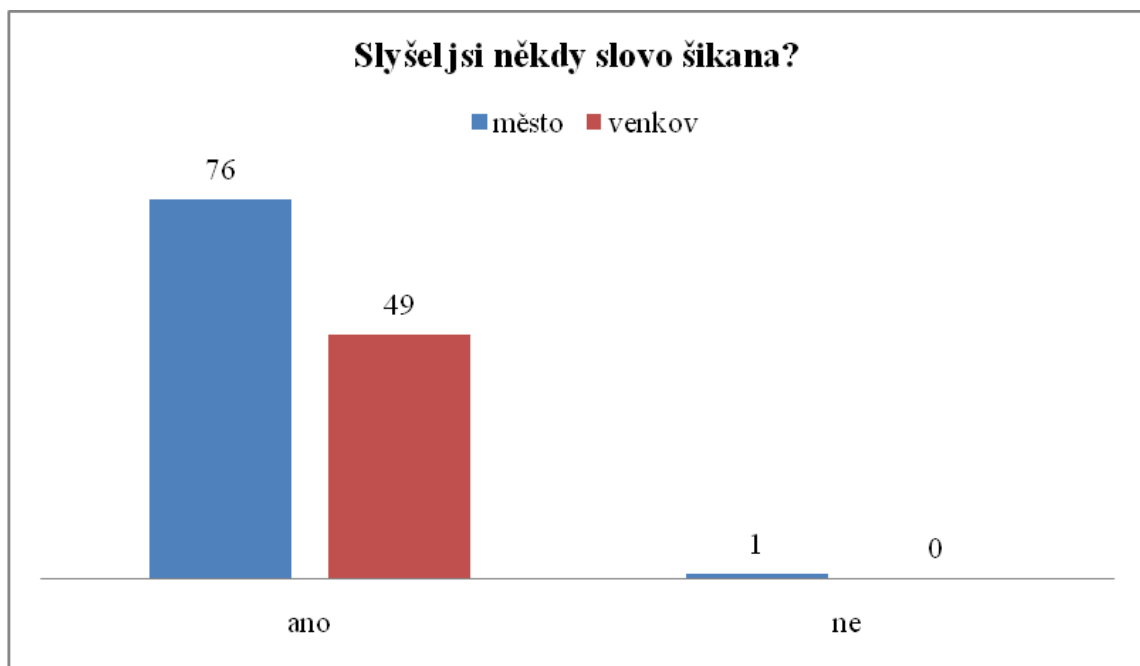


Graf č.17/c: Důvěra v učitele (venkov)

V jedné z předchozích otázek, děti uvedly pedagogy a rodiče jako osoby, na které by se s problémem obrátily. Protože moje práce je zaměřená k problémům nežádoucího chování mezi dětmi zejména v prostředí školy, byla dětem položena otázka přímo směřovaná na pomoc od osoby pedagoga. I když vlastní pedagogická činnost v nás učitelích často vzbuzuje dojem, že jsme pro děti osoby cizí, děti se ve vztahu k nám chovají občas extrémně (vyjadřují

odtažitost až nedotknutelnost, někdy překračují osobní hranice, chovají se familiárně),
výsledek odpovědi na otázku, zda požádat o pomoc učitele, vyznívá ale v náš prospěch.
Městské děti důvěru v učitele uvedly v 77 %, venkovské děti v 67 %.

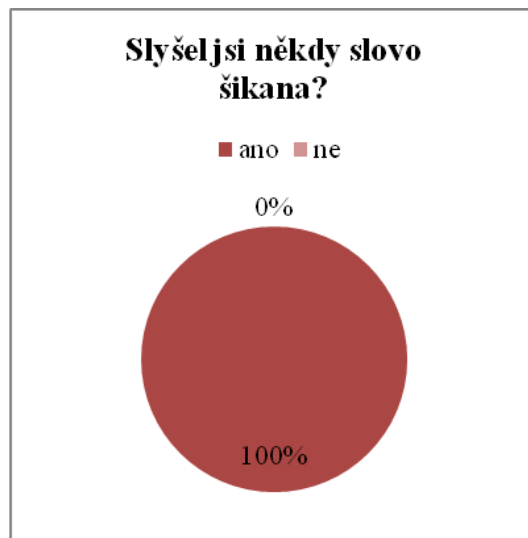
Otázka číslo 18: Slyšel jsi někdy slovo šikana?



Graf č.18/a: Povědomost o šikaně (město, venkov)



Graf č.18/b: Povědomost o šikaně (město)



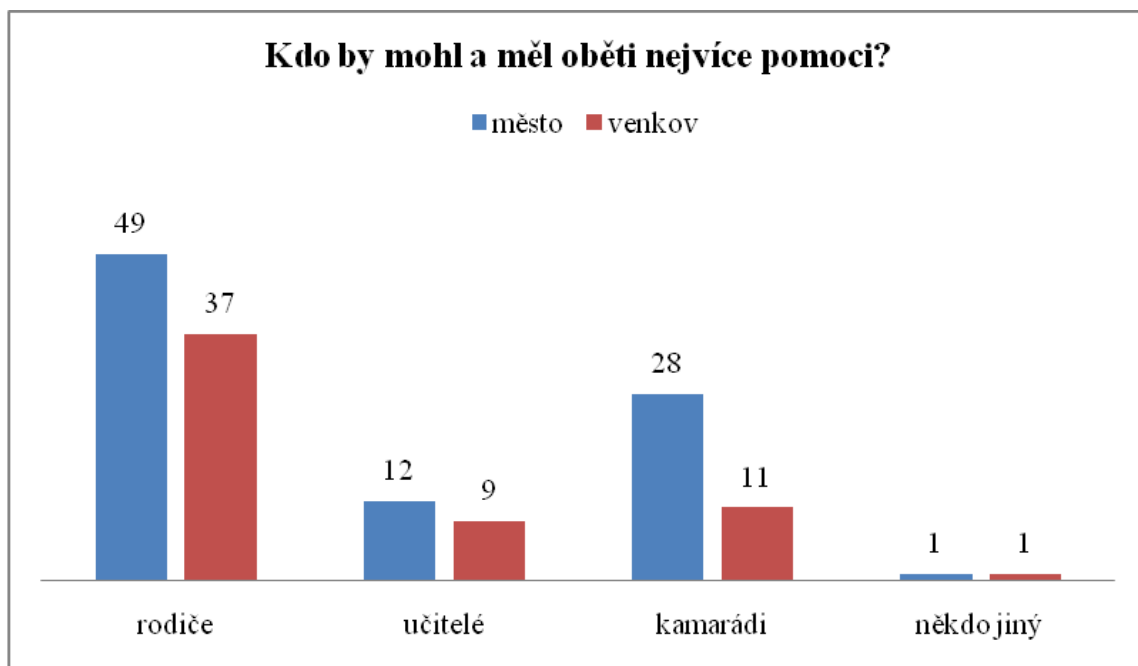
Graf č.18/c: Povědomost o šikaně (venkov)

Co se týká informovanosti žáků o problematice šikany, jsou na tom obě školy výborně. Pouze 1 žák z městské školy (1 %) uvedl, že slovo *šikana* nikdy neslyšel. Myslím, že velkou zásluhu na tom má nejenom škola a její pedagogové, kteří jsou s dětmi v každodenním kontaktu a zároveň pro své žáky pořádají s pomocí odborníků či profesionálních institucí řadu preventivních programů a pořadů zaměřených k této

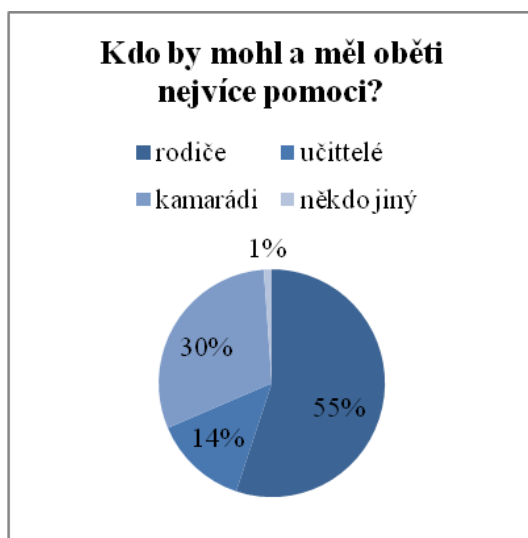
problematicke. Důležitou roli hraje i vliv rodiny, rozhovory a důvěra mezi rodiči a dětmi a samozřejmě významně k informovanosti dětí a mládeže přispívají média, která ji dětem zprostředkovávají pro ně zajímavým způsobem, otázkou je, zda přiměřeným a srozumitelným.

U této otázky – *Slyšel jsi někdy slovo šikana?* - jsem se zároveň na děti obrátila s požadavkem, aby se pokusily o vyjádření obsahu pojmu šikana vlastními slovy. Také tady se odpovědi dětí z města i venkova příliš nelišily. Obě skupiny žáků v podstatě vysvětlovaly pojem šikana ve shodě se všeobecně uváděnými definicemi a charakteristikami, nechyběla zde tedy slova jako psychické a fyzické ubližování, které je opakované a stupňované, ponižující, trýznivé, útočící na důstojnost člověka.

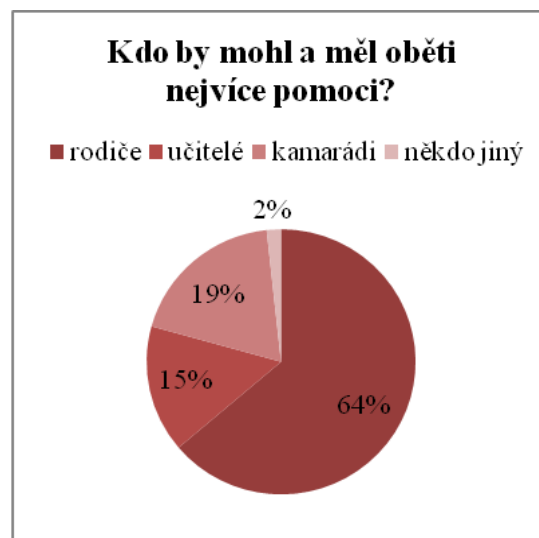
Otázka číslo 21: Kdo by mohl a měl oběti nejvíce pomoci?



Graf č.19/a: Osoba požívající nejvyšší důvěry (město, venkov)



Graf č.19/b: Osoba požívající nejvyšší důvěry (město)



Graf č.19/c: Osoba požívající nejvyšší důvěry (venkov)

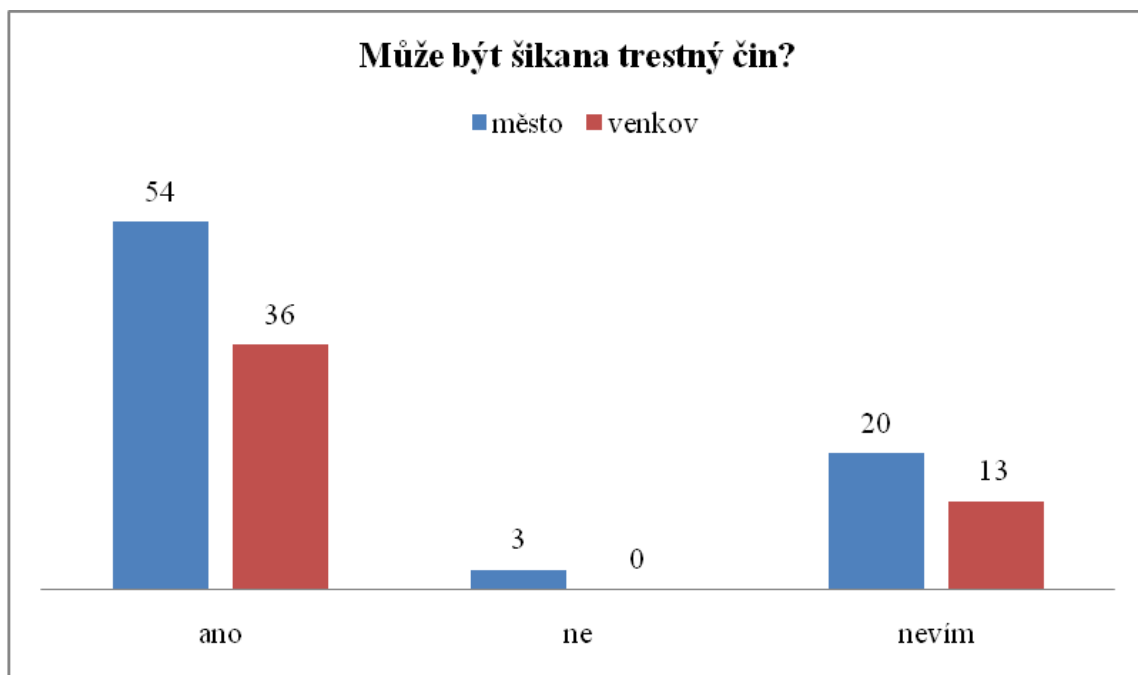
V pořadí další otázkou jsem chtěla získat odpověď, koho pocitově považují děti za osobu nejvíce odpovědnou a nejméně lhostejnou v pomoci řešit jejich složitou situaci. Na obou školách děti uvedly, že za osoby s největším zájmem a citovou angažovaností v pomoci považují rodiče (město 55 %, venkov 64 %), učitelé tentokrát byli uvedeni pouze

v 14 %, respektive v 15 % a poměrně vysoké procento bylo přisouzeno v městské škole kamarádům (30 %) a na venkovské 19 %. Minimum 1 % a 2 % bylo přiděleno „někomu jinému“.

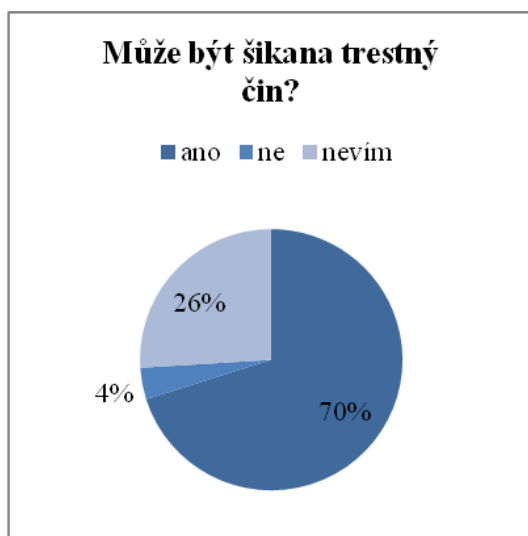
V jedné z předchozích otázek vyjádřily děti, že osoba učitele je osoba odpovědná za pomoc (zřejmě z profesní povinnosti). Z této otázky pro mne jasně vyplynulo, že za osoby, které by svoji angažovanost měly prokázat z důvodu nejužších citových vazeb, jsou považováni rodiče.

V další části této otázky se děti měly vyjádřit k tomu, jakým způsobem by měla jimi uvedená odpovědná osoba oběti šikanování pomoci. Nejčastěji děti zmiňovaly vyslechnutí, útěchu a zastání, ochranu a společné nalezení vhodného řešení. Poměrně často navrhovaly oznámení situace rodičům agresora nebo pracovníkům školy.

Otázka číslo 23: Může být šikana trestný čin?



Graf č.20/a: Trestnost šikany (město, venkov)



Graf č.20/b: Trestnost šikany (město)



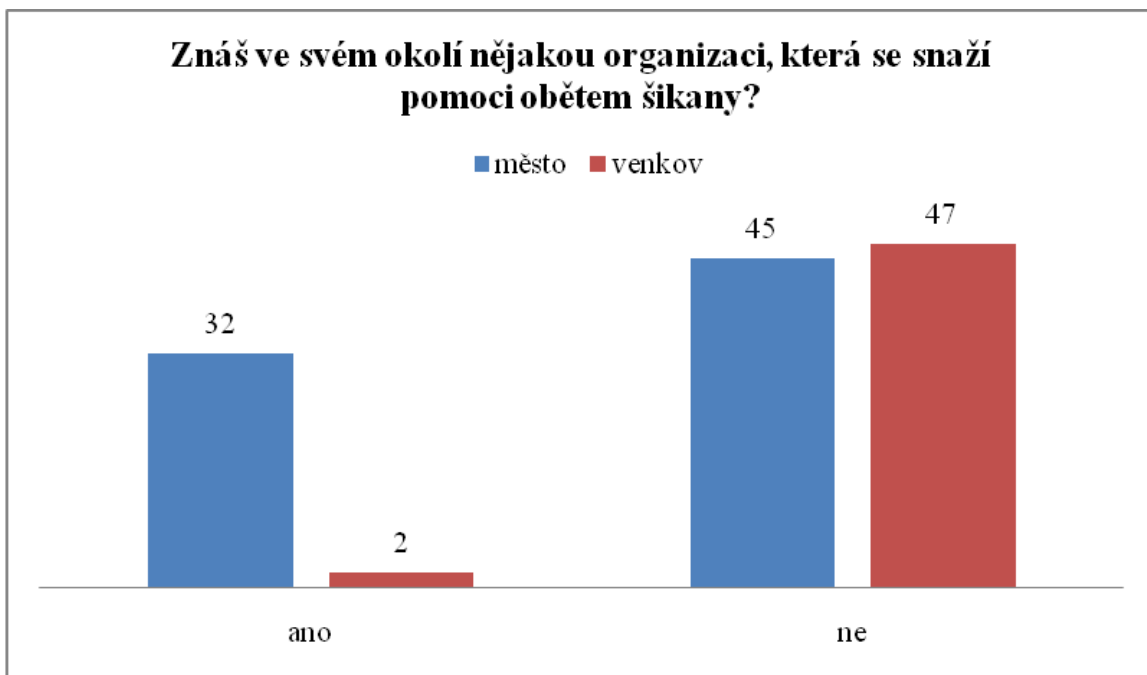
Graf č.20/c: Trestnost šikany (venkov)

Myslím si, že odpověď na otázku - „*Může být šikana trestný čin*“ – není pro děti jednoduchá a s velkou pravděpodobností by činila problém i dospělým osobám. Právní vědomí člověka se formuje nejenom z osobní zkušenosti a názoru, ale i na základě odborných informací, které dítě v průběhu školní docházky i mimo ni získá. Již výše jsem uvedla, že většina škol pořádá pro žáky přednášky, instruktáže apod., ve kterých odborníci objasňují

kromě sociální a psychologické i právní problematiku šikany. Tato informovanost potom ovlivňuje právní vědomí žáků o šikaně a chci věřit, že i postoje k ní.

Grafy ukazují na malé rozdíly v názoru žáků na trestnost šikany (město uvádí trestnost v 70 %, venkov v 73 %), nejistotu v 26 %, respektive v 27 %, beztrestnost byla uvedena ve 4 % a 0 %.

Otázka číslo 24: Znáš ve svém okolí nějakou organizaci, která se snaží pomoci obětem šikany?



Graf č.21/a: Povědomost o pomáhajících organizacích (město, venkov)



Graf č.21/b: Povědomost o pomáhajících organizacích (město)



Graf č.21/c: Povědomost o pomáhajících organizacích (venkov)

Závěrečnou, poslední otázku celého dotazníku jsem zařadila proto, že jsem chtěla zjistit povědomí žáků o organizacích mimo působnost školy a rodiny, které se zabývají pomocí obětem šikany.

Výsledek mne utvrdil v tom, že informovanost žáků o těchto organizacích na městské škole je průměrná (takto činnou organizaci uvedlo 42% dotazovaných). Odpověď žáků venkovské školy je naprosto zarážející (neznalost uvedlo 96% dotazovaných žáků). Domnívám se, že tyto skutečnosti svědčí o velkých mezerách ve zprostředkování informací zejména v práci školy školy, rezervy vidím i ze strany rodiny.

V případě, že dotazovaní odpověděli na otázku „*Znáš ve svém okolí nějakou organizaci, která se snaží pomoci obětem šikany*“ **ano**, měli současně uvést názvy konkrétních institucí, které se angažují v pomoci tomu, komu je ubližováno. Děti zmiňovaly nejčastěji Linku bezpečí, Pomozte dětem, Člověka v tísni a policii.

V další části bych chtěla uvést odpovědi dotazovaných žáků na následující otevřené otázky: „Co vede někoho (agresor) k tomu, aby druhému ubližoval (oběť) – otázka č.19, „Jak by měl být agresor potrestán“ – otázka č. 20 a „Jak by měli šikaně zabránit učitelé a škola“ – otázka č. 22.

V otázce č. 19 se respondenti zamýšleli nad motivací, která vede k ubližování vrstevníkům či spolužákům ze školy. Jako nejčastější odpověď byla uvedena potřeba agresora „ukázat se a upoutat pozornost“. Dále děti uváděly agresorovy osobní problémy, radost z toho, že je někdo smutný a trápí se, ubližování pro „zábavu“, podráždění odlišností oběti, kterou agresor není schopen a ochoten tolerovat.

V otázce č.20 měli dotazovaní žáci navrhnout pro agresora trest adekvátní jeho provinění. Odpovědi ukazují na značnou shodu v názorech. Nejčastěji bylo zmiňováno potrestání agresora za porušení pravidel chování stanovených školním řádem (napomínání třídního učitele, důtka třídního učitele, důtka ředitele školy a snížená známka z chování), změna třídy nebo dokonce školy (vyloučení, přeřazení), pohovor u psychologa, popř. psychiatrické léčení. V několika případech dotazovaní formulovali trest doslovně „oko za oko, zub za zub“.

V poslední otázce ze skupiny otevřených (č. 22), se respondenti měli samostatně vyjádřit k roli učitelů a navrhnout způsoby a formy, kterými by učitelé a škola měli šikaně zabránit. Největší počet dotazovaných vidí jako hlavní úkol školy, vedoucí k omezení šikany,

zavedení přísnějších pravidel chování a hlavní úkol pedagogů zlepšení dozorů o přestávkách. Dále žáci zmiňovali přání častějšího konání různých preventivních programů. Malý, ale nezanedbatelný počet žáků se domnívá, že v silách učitelů není školní šikanu plně odhalit a tím zamezit jejímu dalšímu pokračování a šíření.

4.5 Základní zjištění a zhodnocení hypotéz

V předchozí části – *Vyhodnocení šetření a diskuse* – jsem se pokusila o podrobnější zhodnocení jednotlivých odpovědí z dotazníkového šetření. V této části své práce se chci zaměřit na posouzení stanovených hypotéz.

Hlavní hypotéza H1: Třídní klima souvisí s výskytem šikany, obsahuje dvě hypotézy dílčí h1: Je-li ve třídě přátelská atmosféra, je výskyt šikany menší (otázky číslo 1-6; 16) a h2: Šikana se ve větší míře vyskytuje mezi žáky školy městské (otázka číslo 8).

Hodnocením výsledků, které se vztahují k hypotéze H1 se ani jedna z obou dílčích hypotéz nepotvrdila, hlavní hypotéza H1 byla tedy *vyvrácena*. Je pro mne překvapující zjištění, že ačkoli na všechny otázky týkající se atmosféry ve třídě a pocitu spokojenosti žáků, většina z nich hodnotí atmosféru pozitivně, odpovědi týkající se výskytu šikany ukazují na její poměrně vysokou četnost. Tento rozpor si vysvětluji (jak již bylo uvedeno výše) tím, že pocit spokojenosti a jistoty může pro žáky znamenat pouze jediný „dobrý kamarád“, dále zařazení do skupiny či party, ale na druhé straně jejich psychická nevyzrálost může způsobit to, že ne vždy objektivně dokáží zhodnotit konflikty a rozpory, které se mezi dětmi odehrávají běžně a často je rovnou označí jako šikanu. Ještě větším překvapením byl pro mne výsledek u otázky číslo 8, kde výskyt šikany převažuje na venkovské škole před školou městskou. Při stanovení hypotézy h2 jsem vycházela z vlastního předpokladu, že chování městských dětí je odrazem způsobu života ve městě (individualismus, nezájem o své okolí), zatímco život na venkově si často idealizujeme a představujeme si, že vztahy na venkově jsou pevnější, přátelštější a je zde větší citová angažovanost.

Další stanovená hypotéza H2: *Psychická forma šikany převažuje nad fyzickou*, byla ověřována jedinou otázkou (číslo 7). Respondentům byl nabídnut výčet různých forem psychického a fyzického ubližování, jejich odpovědi stanovenou hypotézu *potvrdily*. Na obou školách v podstatě ve srovnatelné míře převažoval výskyt psychických útoků nad útoky fyzickými, školy se poněkud liší pouze v pořadí jednotlivých forem. V nejvyšším počtu byly

uváděny slovní útoky, urážky a nadávky. Domnívám se, že zde se v odpovědích odráží celkové zhrubnutí a zhoršení kultury mluveného projevu a mezilidské komunikace.

Jedna otázka (číslo 10) byla použita také při ověřování hypotézy H3: *Agresory na školách bývají častěji chlapci*. Při výběru z jediných dvou možných variant (ubližující je chlapec – dívka) v absolutní převaze uváděli respondenti odpověď chlapec, a tím byla stanovená hypotéza H3 přesvědčivě *potvrzena*. Výsledek zároveň potvrzuje biologické pozadí tohoto jevu. V mužské populaci převažuje nad ženskou lepší fyzická kondice a z toho vyplývá častější a hrubší použití síly a agrese při „vyřizování si účtů“.

K hypotéze H4: *Žáci se s problémem šikanování obracejí především na rodiče a pomoc očekávají hlavně od nich*, se vztahují otázky č. 12, 13, 17, 21 dotazníku. Odpovědi respondentů ukazují, že při hledání pomoci se na učitele i rodiče obracejí ve vyrovnané míře. Nad učitele výrazně převažují rodiče tehdy, když respondenti uvádějí osobu nejvíce angažovanou v pomoci. Je to určitě dáno pevností citových vazeb mezi dětmi a rodiči, které jim dodávají pocit bezpečí a jistoty. Hypotéza H4 byla *potvrzena*.

Poslední hypotéza - H5: *Většina žáků pojmu šikana rozumí*, byla ověřována otázkami č. 18, 19, 20, 22, 23 a 24. Vycházela jsem z předpokladu, že na obou školách jsou v rámci prevence konány přednášky a besedy zaměřené k této tématice a další informace žáci získávají prostřednictvím medií či internetu. Z odpovědí je zřejmé, že žáci jsou schopni pojem šikana výstižně charakterizovat, rozumí jejímu dělení na formy psychické a fyzické, uvádějí, že se jedná o dlouhodobou záležitost. Zabývají se i příčinami, které vedou agresory k ubližování druhým osobám a navrhuji možnosti, jak agresory potrestat. Téměř tři čtvrtiny respondentů považují šikanu za možný trestný čin. Menší přehled mají žáci o organizacích, na které se oběti šikany mohou obrátit o pomoc. Přesto ale považují úroveň informovanosti žáků o problematice šikany za dobrou. Jejich odpovědi stanovenou hypotézu H5 *potvrdily*.

4.6 Závěr empirického šetření

Hlavní otázka, kterou jsem si pro své empirické šetření stanovila, měla za úkol zjistit, jak se žáci druhého stupně obou základních škol orientují v problematice šikany a zda ve výskytu šikany mezi školou ve městě a na venkově existují rozdíly.

Vyhodnocením odpovědí v dotazníkovém šetření, které bylo provedeno na dvou „rozdílných“ školách, jsem zjistila, že úroveň orientace žáků v problematice šikany je na obou školách dobrá. Žáci zvládají problém nejenom vysvětlit (a to ve shodě s definicemi, které uvádějí naši přední odborníci na problematiku šikany – Kolář, Bendl, Říčan, Vágnerová), ale také dokáží formulovat možné způsoby, pomocí kterých by kompetentní osoby mohly šíření šikany zabránit. Také se shodují v názorech na možný trest pro šikanující a na možných příčinách, které agresora k šikanování vedou. Rozdíly vykazují odpovědi pouze u dotazu na organizace, které se věnují pomoci obětem šikany. Zde jsou vědomosti žáků městské školy nadprůměrné, zatímco znalosti žáků z venkova jsou téměř nulové.

Odpovědi na otázky týkající se výskytu šikany mezi žáky jednoznačně ukazují, že se žáci z obou škol se šikanou častěji setkali jako pozorovatelé (svědci), zatímco „na vlastní kůži“ zažili šikanu v daleko menší míře. Rozdíly jsem zaznamenala v otázce zjišťující frekvenci ubližování na těchto školách. Z odpovědí vyplynul fakt, že na venkovské škole se šikana vyskytuje daleko častěji než na škole městské. Je možné, že výsledné zjištění může být pouhým dílem náhody (v závislosti na výběru škol), ale také jsem se mohla mýlit v předpokladu, že vztahy mezi lidmi žijícími na venkově jsou daleko přátelštější než ve městě.

5 Závěr

Ve své diplomové práci jsem se pokusila o náhled do problematiky nejčastějších sociálně patologických jevů, které se vyskytují mezi žáky druhého stupně základní školy. Dané téma je mi blízké, protože na základní škole kromě práce učitelky anglického jazyka plním funkci školního metodika prevence.

Významnou část diplomové práce (především část empirickou) jsem věnovala šikaně – problému, který je pro své rozšíření a četnost a také pro závažnost dopadů na všechny zúčastněné, označován jako problém celospolečenský.

V teoretické části práce jsem se s pomocí odborné literatury snažila o vytvoření přehledu jednotlivých druhů sociálně patologických jevů mezi dětmi a mládeží, jejich popisu, charakteristice, různým formám a dalším okolnostem, které s jejich výskytem souvisejí. Podstatná část teorie vyplývá ze samotného zadání diplomové práce. Je věnována důkladnému a podrobnému rozboru fenoménu *šikana*.

Empirická část obsahovala dotazníkové šetření určené žákům druhého stupně dvou škol z odlišného prostředí – město, venkov. Dotazník obsahoval 24 otázky, byl zadán celkem 126 respondentům (77 město, 49 venkov). Pro jeho sestavení jsem použila dotazníky některých autorů uvedených v seznamu literatury. Pomocí jednotlivých otázek jsem ověřovala hypotézy, které jsem si stanovila k naplnění cílů mé práce.

Z dotazníkového šetření vyplynula následující základní zjištění:

- *Psychická forma šikany převažuje nad fyzickou*

Toto zjištění potvrzuje všeobecně známý jev, že hrubost a agresivita slovního projevu je také mezi dětmi součástí běžné komunikace. Bohužel veřejnost tyto způsoby vyjadřování stále více toleruje a tím podporuje. Žáci z obou dotazovaných škol odpověděli téměř shodně. Výskyt slovních útoků je trojnásobně vyšší než výskyt útoků fyzických. Nejčastější forma ve městě je posměch (20 %) a na venkově nadávky (24 %).

- *Agresory na školách bývají častěji chlapci*

Také u tohoto jevu ukazují odpovědi žáků obou škol na vyrovnanost, chlapci-agresori naprosto převažují (město 85 %, venkov 92 %).

- *Žáci se s problémem šikanování obracejí především na rodiče a pomoc očekávají hlavně od nich*

Další zjištění, že děti nejvíce věří v pomoc ze strany rodičů, je přirozeným odrazem citových vazeb v rodině (město 55 %, venkov 64 %).

- *Většina žáků pojmu šikana rozumí*

Převažující počet žáků prokázal, že pojmu šikana rozumí. Žáci většinou uváděli definice odpovídající odbornému popisu, jako zdroj informací označovali přednášky pořádané školou ve spolupráci s odbornými institucemi a diskuse s učiteli. Většina z nich také dokázala zformulovat představu o účinném trestu pro agresora a uvědomuje si, že šikana může naplnit skutkovou podstatu trestného činu.

- *Se školním klimatem není výskyt šikany v přímé souvislosti*

Shora uvedené zjištění je pro mne značně překvapující. Respondenti z obou škol „oznámkovali“ klima ve svých třídách jako výborné či uspokojivé (město 73 %, venkov 72 %) Dalo by se očekávat, že výskyt šikany v těchto kolektivech nebude nijak vysoký. Přesto odpovědi dotazovaných toto očekávání nepotvrdily. Svědkem šikanování se stalo 78 % žáků školy městské a 67 % žáků školy venkovské.

Výsledky na obou školách jsou v naprosté většině srovnatelné, rozdíly jsem zaznamenala při zjišťování názvů institucí, které se zabývají pomocí obětem šikany a v četnosti výskytu šikany „vede“ škola venkovská.

Jsem přesvědčena, že problematika výskytu sociálně patologických jevů, kterou jsem se ve své práci zabývala a pokusila se o její zpracování, bude vodítkem pro mou další pedagogickou práci a činnost preventisty a zároveň přispěje k pochopení a zlepšení atmosféry ve školním prostředí.

6 Použitá literatura

1. Bendl, S.: *Prevence a řešení šikany ve škole*. Praha. ISV, 2003. ISBN 80-86642-08-9.
2. Fischer, S., Škoda, J.: *Sociální patologie. Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha. Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.
3. Jedlička, Richard, Kořa Jaroslav: *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. Praha, Karolinum 1998. ISBN 80-7184-555-8
4. Kolář, Michal. *Bolest šikanování*. Praha: Portál, 2001.
5. Kolektiv autorů. *Rizikové chování dětí a mladistvých*.
6. Kraus, B., Hroncová, I.: *Sociální patologie*. 1. vydání. Gaudeamus 2007. ISBN 978-80-7041-896-3.
7. Lovasová Lenka. *Šikana*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-65-2
8. Marádová, E.: *Prevence závislosti*. Praha. Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-70-9.
9. Marádová, E.: *Poruchy příjmu potravy*. Praha. Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN 978-80-86991-09-2
10. Metodický pokyn MŠMT k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení, č.j.24 246/2008-6, Věstník 1/2009.
11. Pokorný, V., Telcová, J., Tomko, A.: *Patologické závislosti*. Brno. Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002. ISBN 80 -86568-02-04.
12. Pokorný, V., Telcová, J., Tomko, A.: *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno. Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. ISBN 8 0-86568-04-0.
13. Presl, J.: *Drogy – mýty a realita*. Praha. Media Kultur, 2008.
14. Říčan, P.: *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Praha: Portál 1995. ISBN 80-7178-049-9
15. Sochůrek, J. *Kapitoly z penologie. Negativní jevy ve vězení*. Liberec: Technická univerzita, 2007.
16. Sochůrek, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie II. díl. Sociálně patologické jevy*. Liberec: Technická univerzita, 2001.

17. Sovák, M. a kol. Defektologický slovník. Jinočany: H & H, 2000.
ISBN 80-86022-76-5
18. Vágnerová, M. *Psychologie problémových dětí a mládeže*. Liberec: Technická univerzita, 2000.
19. Vágnerová, M. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Praha. Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1074-4.

Internetové zdroje:

1. www.cojeco.cz
2. www.lidovky.cz
3. www.pobavmeseoalkoholu.cz
4. www.poradenskecentrum.cz

7 Přílohy:

Příloha 1: Klasifikace drog:

Produkty z konopí – marihuana a hašiš obsahují účinnou látku THC. Jsou užívány především kouřením, po zapálení je cítit typický zápach, odlišný od tabákového kouře. Marihuana je považována za tzv. „vstupní drogu“, protože mnozí z těch, kteří ji vyzkoušejí, přejdou na drogy jiné.

Opiáty – patří k nejrozšířenějším drogám ve světě. Základní surovinou je opium, které se získává z nezralých makovic. Opium je cenná surovina, získává se z ní morfin, potřebný k výrobě léků a využívaný pro tlumení bolesti v medicíně. Existují pěstitelé, kteří svoji produkci prodávají legálně, jiní pracují pro ilegální obchod s drogami. Morfin je chemickým postupem zpracováván na heroin. Heroin se aplikuje injekčně, kouřením nebo šňupáním.

Stimulační drogy – mají povzbuzující účinky na psychiku i tělesnou aktivitu. Snižují únavu, chuť k jídlu, jejich účinky jsou pouze dočasné. Mezi zneužívané stimulační látky řadíme kokain, crack, pervitin, efedrin a extázi. Nejčastěji se šňupou nebo aplikují nitrožilně. Extáze je nejfrekventovanější drogou našich diskoték, je nabízena formou tablet.

Halucinogeny – látky přírodní nebo syntetické, které vyvolávají halucinace. Přírodní halucinogeny se vyskytují v některých houbách (psylocibin), kaktusech (meskalin), polysynteticky se připravuje LSD. U nás se nejčastěji vyskytují tzv. tripy – malé čtverečky barevně potištěného papíru napuštěného drogou.

Těkavé látky – jsou kapaliny, které se za normálních podmínek vypařují rychleji než voda. Používají se např. k lepení, čištění skvrn, ředění barev. Všechny tyto látky jsou mimořádně nebezpečné pro centrální nervovou soustavu.

Příloha 2: Organizace pomáhající dětem – lokalita Praha

- **Bílý kruh bezpečí**

Duškova 20
150 00 Praha 5
tel: 257 317 100(10)
fax: 251 512 299
e-mail: bkb@bkb.cz
www.bkb.cz

- **DONA LINKA**

tel: 2 5151 1313
www.donalinka.cz

- **Sdružení Linka bezpečí dětí a mládeže**

Ústavní 92/95
180 00 Praha 8
tel: 266727979
fax: 266727976
e-mail: info@linkabezpeci.cz
www.linkabezpeci.cz

- **NON – STOP** telefonická linka krizové intervence určena pro děti a mládež do 18 let
(studenti do 26 let): 800 155 555

- **Dětské krizové centrum**

V Zápolí 1250/21
141 00 Praha 4 - Michle
e-mail: dkc@дитеkrize.cz
Kontakt pro zájemce o služby centra a pro klienty centra:
tel./fax: 241 480 511
mobil: 777 664 672
e-mail: ambulance@дитеkrize.cz

- **NON-STOP telefon Linky důvěry:** 241 484 149

e-mail internetové linky důvěry: problem@дитеkrize.cz

- **Linka důvěry RIAPS:**

tel.: 222 580 697

e-mail: linka@mcssp.cz

www.mcssp

- **Linka důvěry Diakonie:**

tel.: 222 514 040

mob.: 608 004 444

e-mail: linka.duvery@diakoniecce.cz

www.soscentrum.cz

- **Růžová linka:**

Ruská 87, 100 00 Praha 10

(budova UK v Praze - 3. LF, budova 19, 2. podlaží, místnost č. 308)

tel.: 272 736 263

e-mail: ruzovalinka@centrum.cz.

www.ruzovalinka.cz

Příloha 3: Organizace pomáhající dětem – lokalita České Budějovice

▪ **Krizové centrum pro děti a rodinu v Jihočeském kraji, o.s.:**

Nerudova 2247/53
370 00 České Budějovice
tel.: 387 410 864
e-mail: pomoc@ditevkrizi.cz
www.ditevkrizi.cz

▪ **Linka důvěry:**

387 313 030

DOTAZNÍK

Milí žáci,

obracím se na vás s prosbou o vyplnění následujícího dotazníku.

Dokončuji studium pedagogiky na Filozofické fakultě Univerzity Karlovy a pro svou závěrečnou diplomovou práci provádím šetření týkající se vzájemných vztahů mezi žáky druhého stupně základních škol.

Zadání dotazníku mi bylo umožněno se svolením ředitele vaší školy. Je samozřejmé, že vaše odpovědi nebudou použity pro jiné účely, než pro moji diplomovou práci, proto je dotazník anonymní. (Proto prosím, nikde neuvádějte své jméno)

S vyplňováním nespěchejte. Zvolenou odpověď zakroužkujte, pokud chcete odpověď změnit, kroužek viditelně škrtněte a označte novou odpověď. Pokud žádná z uvedených možností přesně neodpovídá vaší situaci, zvolte možnost, která je jí nejbližší.

Vaše odpovědi jsou pro mne velmi důležité, Děkuji vám proto za svědomité vyplnění.

ČÁST I.: Osobní údaje

Třída:

Dívka **Chlapec**

Chodíš do školy:

- ve velkoměstě
- na malém městě

Počet sourozenců, se kterými bydlíš:

- žádný
- 1
- 2
- 3
- více

Bydlíš s oběma rodiči?

- ano
- ne, bydlím jen s matkou
- ne, bydlím jen s otcem
- ne, nebydlím s žádným ze svých rodičů, bydlím

Nejvyšší dosažené vzdělání otce:

- základní
- střední
- střední s maturitou
- vysokoškolské

Nejvyšší dosažené vzdělání matky:

- základní
- střední
- střední s maturitou
- vysokoškolské

Současné povolání otce

.....

Současné povolání matky:

.....

ČÁST II.: Otázky týkající se vztahů ve třídě a škole

1. Jsi rád (a) ve třídě, do které chodíš? (1 – nejlepší pocit)

Oznámkuj známkou od jedničky do pětky: 1 2 3 4 5

2. Máš ve třídě dobrého kamaráda?

ANO NE

3. Jsou v tvé třídě nějaké party?

ANO NE

4. Patříš do některé?

ANO NE

5. Byl (a) jsi někdy svědkem toho, že jiní spolužáci ze školy ubližovali tvému spolužákovi?

ANO NE

6. Ubližoval nebo ubližuje někdo ze třídy či školy tobě?

ANO NE

[Pokud jsi na otázky 5 i 6 odpověděl NE, na otázky 7, 8, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15, 16 NEODPOVÍDEJ.]

7. Jak to probíhalo?

- Ignorování
- Posměch
- Pomluvy
- Fackování
- Ponižování
- Nadávky
- Kopání
- Rány pěstí
- Bití

8. Jak často to bylo:

- Téměř každý den
- Téměř každý týden
- Asi jednou do měsíce
- Méně

9. Kde se to stalo?

- Ve třídě
- Na chodbě
- V šatně
- Na WC
- V jídelně
- Cestou do školy nebo ze školy
- V tělocvičně, na hřišti

10. Ten, kdo tobě nebo kamarádovi ubližoval nebo ubližuje, je:

Chlapec

Dívka

11. Jsou to tvoji spolužáci?

ANO

NE

12. Řekl (a) jsi někomu o tom, že je tobě nebo někomu tobě blízkému ubližováno?

ANO

NE

13. Pokud jsi to někomu řekl, komu?

Rodiče

Učitel

Kamarád

14. Pomohl ti ten, komu jsi to řekl (a)?

ANO

NE

15. Byl potrestán ten, kdo tobě nebo kamarádovi ubližoval?

ANO

NE

16. Zkusil (a) jsi bránit sebe nebo svého kamaráda?

ANO

NE

17. Myslíš, že je dobrý nápad požádat o pomoc učitele?

ANO

NE

18. Slyšel jsi někdy slovo šikana?

ANO

NE

Pokud ano, jak mu rozumíš? Pokus se ho svými slovy vysvětlit.

.....
.....

19. Co vede někoho (agresor) k tomu, aby druhému ubližoval (oběť)?

.....
.....

20. Jak by měl být agresor potrestán?

.....

21. Kdo by mohl a měl oběti nejvíce pomoci? (vyber pouze 1 možnost)

- Rodič
- Učitel
- Kamarád
- Někdo jiný (napiš kdo):

Jakým způsobem?

.....
.....

22. Jak by měli šikaně zabránit učitelé a škola?

.....

23. Může být šikana hodnocena jako trestný čin?

ANO

NE

NEVÍM

24. Znáš ve svém okolí nějakou organizaci, která se snaží pomoci obětem šikany (těm, komu je ubližováno)? V případě, že ano, o jakou organizaci jde?

ANO

NE

Název organizace:

.....
.....

