

Univerzita Karlova v Praze
Pedagogická fakulta

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

2016

Petr Ryant

Univerzita Karlova v Praze

Pedagogická fakulta

Katedra pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Volnočasové aktivity jako prevence nežádoucích jevů

Leisure Time Activities as Prevention of Undesirable Phenomena

Petr Ryant

Vedoucí práce: PhDr. Blažková Veronika, Ph.D.

Studijní program: Vychovatelství

Studijní obor: Vychovatelství

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Volnočasové aktivity jako prevence nežádoucích jevů vypracoval pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha, 10. července 2016

.....

podpis

Děkuji především PhDr. Blažkové Veronice, Ph.D., za vedení bakalářské práce, odborné rady a trpělivost, následně pak i všem pedagogům Univerzity Karlovy v Praze.

ANOTACE

Hlavním cílem bakalářské práce je analyzovat volný čas dětí záměrně vybraného dětského domova a následně identifikovat oblasti pro zlepšení, ve vztahu k prevenci nežádoucích jevů, a s ohledem na spektrum nabídky volnočasových aktivit a možnosti kulturního vyžití.

Pro posouzení trávení volného času dětmi v dětském domově využít informace o potřebách dětí, ale i zkušenosti vychovatelů a vedení vybraného dětského domova. K získání informací využít vlastní šetření i formu písemných dotazníků nebo podobných metod. Zjištěné informace a z nich plynoucí výsledky pak využít pro zlepšení oblasti životního stylu dětí.

KLÍČOVÁ SLOVA

volnočasové aktivity, nežádoucí jevy, prevence, dětský domov, životní styl, děti, návykové látky

ANNOTATION

The main aim of this bachelor work is to analyze the leisure time of children from an intentionally selected children's care home and subsequently to identify the fields where the improvement can be achieved linked with prevention of undesirable phenomena with respect to the spectrum of offers of leisure time activities and to possibilities of cultural activities.

Information about needs of children and on the other hand experiences of tutors in the selected children's care home and of its management will be exploited for assessment of spending leisure time by children. Author's own research including questionnaires and similar methods will be used for obtaining necessary information. The received information and its consequences will be exploited for improving the field of children's lifestyle.

KEYWORDS

leisure time activities, undesirable phenomena, prevention, children's care home, lifestyle, children, addictive substances

Obsah

Úvod	7
1 Vymezení základních pojmů	8
1.1 Volný čas.....	8
1.2 Sociálně patologické jevy.....	8
1.3 Prevence a její druhy	8
1.4 Dětský domov, dětský domov se školou	11
1.5 Životní styl	13
2 Volnočasové aktivity	14
2.1 Aspekty volného času.....	15
2.2 Funkce volného času	15
2.3 Volný čas dětí a jeho význam	16
3 Sociálně patologické jevy u dětí a mladistvých	17
3.1 Šikana	17
3.1.1 Typy šikany	18
3.1.2 Fáze šikany	19
3.2 Alkoholismus	21
3.3 Zneužívání jiných psychotropních látek	22
3.4 Nikotinismus	24
3.5 Agresivita	25
3.6 Záškoláctví	26
4 Metodologie výzkumu	27
4.1 Cíl práce	27
4.2 Výzkumné otázky.....	27
5 Charakteristika metodologického rámce a výzkumných metod	28
5.1 Metodika a technika sběru dat.....	28
5.2 Charakteristika zkoumané populace a popis vzorku	28
5.3 Pilotní šetření.....	28
6 Analýza výzkumného šetření	29
6.1 Analýza I. části dotazníku (identifikační otázky).....	29
6.2 Analýza II. části dotazníku (současný stav volnočasových aktivit).....	30
6.3 Analýza III. části dotazníku (spokojenost respondentů s nabízenými volnočasovými aktivitami)	38

7 Interpretace výsledků výzkumného šetření	40
7.1 Interpretace použité metodiky a techniky sběru dat.....	40
7.2 Komparace výsledků výzkumu s odbornou literaturou.....	41
7.3 Interpretace výzkumných otázek.....	43
Závěr.....	45
Seznam použitých zdrojů.....	47
Seznam příloh	49

Úvod

Tématem bakalářské práce je „Volnočasové aktivity jako prevence nežádoucích jevů“. Toto téma jsem zvolil pro jeho důležitost, neboť typy volnočasových aktivit a trávení volného času dítěte je důležitým faktorem pro formování jeho osobnosti, motivaci jeho chování, jednání a myšlení.

V případě, že dítě či mladistvý tráví svůj volný čas nevhodným způsobem, tak vzniká riziko možnosti rozvoje vzniku negativního chování a negativních jevů u jedince. Proto má volný čas a jednotlivé typy volnočasových aktivit svoji nezastupitelnou roli a to především z hlediska prevence patologických jevů u dětí a mládeže. Uvedené platí dvojnásobně u jedinců, kteří pobývají například v dětském domově. Většina těchto jedinců pochází z velmi nepodnětného rodinného a sociálního prostředí, z rodin, které jsou dysfunkční až afunkční, kde byli zvyklí trávit svůj volný čas spíše pasivní formou, a proto zde měli dostatek volného času a tedy i příležitostí k delikventnímu chování a jednání.

Je skutečností, že v posledních letech neustále přibývá dětí nebo mladistvých, kteří jsou z primární rodiny odebráni z důvodu výskytu a realizace rizikového chování (drobné přestupky, krádeže, záškoláctví apod.), kdy jim rodinné prostředí nenabízí jakékoli možnosti pro vhodné, efektivní a především adekvátní trávení jejich volného času.

Bakalářská práce je standardně rozdělena na část teoretickou a na část praktickou, výzkumnou. V teoretické části je pozornost věnována vymezení základních pojmů (např. volný čas, nežádoucí a sociálně patologické jevy, prevence a její druhy, dětský domov apod.). V následující kapitole teoretické části jsou definovány volnočasové aktivity dětí a mládeže, jejich přínosy a působení na vývoj a rozvoj jedince aj. V poslední kapitole této části bakalářské práce se věnuji tématu sociálně patologických jevů u dětí a mladistvých jako je například šikana, alkoholismu a nikotinismu, agresivita a také problematika záškoláctví.

Hlavním cílem výzkumné části práce je analyzování volného času dětí, které se nacházejí ve vybraném dětském domově, kdy snahou je identifikovat možnosti pro zlepšení jejich způsobu trávení volného času a to ve vztahu k prevenci nežádoucích jevů, a s ohledem na spektrum nabídky volnočasových aktivit a možnosti kulturního vyžití v daném dětském domově. Pro realizaci výzkumné části bakalářské práce bylo využito kvantitativní metodiky, kdy technikou sběru dat je dotazníkové šetření, které bylo provedeno přímo s dětmi a mladistvými, kteří ve vybraném dětském domově žijí. Zjištěné informace a z nich plynoucí výsledky pak mají sloužit pro navržení zlepšení využívání volnočasových aktivit u dětí v dětském domově.

1 Vymezení základních pojmů

V rámci této kapitoly jsou definovány a vymezeny základní pojmy, které budou v práci používány (např. volný čas, nežádoucí jevy, prevence apod.).

1.1 Volný čas

Jednoznačně užívaná definice pojmu volného času není známa, ale všechny definice shodně uvádějí, že volný čas je dobou, která jedinci náleží po splnění veškerých jak pracovních, tak i mimopracovních povinností a aktivit. Pracovní čas je dobou, která obsahuje veškeré pracovní činnosti, které se vztahují jak k uspokojování potřeb fyziologických (např. spánek, jídlo apod.), ale i pracovních.

Volný čas je tedy fází, která jedinci náleží po naplnění všech nutných a životně důležitých činností, pro možnost rozvoje, stálosti a zachování harmonie a zdraví organismu. Například Pávková k termínu volného času uvádí, že: „*volný čas je možno chápat jako opak doby nutné práce a povinností a doby nutné k reprodukci sil*“ (Pávková, 2008, s. 13).

1.2 Sociálně patologické jevy

Sociálně patologický jev, v obecném pojetí, představuje takové chování a jednání jedince, které je charakteristické tím, že vykazuje známky a symptomy nezdravého až nežádoucího či nebezpečného životního stylu. V důsledku sociálně patologických jevů dochází k velmi výraznému porušování až totálnímu nerespektování sociálních norem, hodnot a zákonů, předpisů a etických zásad.

Uvedené chování a jednání způsobuje jednak poškození zdraví jedince, ale i prostředí, ve kterém se nachází či poškození zdraví dalších osob. Mezi sociálně patologické jevy je možné zařadit následující jevy: závislosti (alkoholismus, patologické rváčství, užívání drog), vandalismus, delikvenci, kriminalitu, agresivitu, záškoláctví, lhaní, krádeže, šikanu aj. (Dunovský a kolektiv, 1999).

1.3 Prevence a její druhy

Prevence je souborem takových opatření, postupů a strategií, které mohou zcela zabránit nebo snížit vznik a prezentaci onemocnění, vzniku sociálně patologických jevů nebo jde o opatření, prostřednictvím kterých je možné zjistit chorobný stav ještě na jeho počátku a může být tedy zahájena akutní a bezprostřední intervence. Na prevenci a na preventivní opatření je možné

nahlížet z hlediska tzv. primární, sekundární a terciární prevence. Každý z uvedených typů prevence má svá daná specifika a je zaměřen na vybranou cílovou skupinu.

Primární prevence

Hlavním cílem primární prevence je snaha o předcházení vzniku sociálně patologickým jevů, prezentaci jejich projevů a tedy následného vzniku některého typu sociálně patologického, nežádoucího, chování a jednání (Vurm a kolektiv, 2007). Cílová skupina primární prevence je tedy velmi široká, neboť se zaměřuje na všechny členy společnosti (Nešpor, 2000). Nešpor uvádí, že: „*cílem primární prevence je předejít užívání návykových látek, včetně alkoholu a tabáku, nebo ho oddálit do pozdějšího věku, když už jsou dospívající relativně odolnější*“ (Nešpor, 2003, s. 133). Další snahou primární prevence je omezení nebo úplné zastavení experimentování jedince s návykovými látkami, tak, aby bylo možné předejít škodám na jeho zdraví. Posláním primární prevence není pouhé předávání informací o tom co se má nebo nemá dělat, ale důležité je, aby se postupy primární prevence cílily na vybrané jedince a ty nabádaly a edukovaly o tom, jak se chovat zdravěji a jak své zdraví utužovat (Nešpor, 2003).

Dle Nešpora primární prevence plní své poslání, jestliže naplňuje následující aspekty:

- Opatření a strategie primární prevence jsou realizovány časně a odpovídají věku cílové skupiny.
- Opatření a strategie primární prevence jsou interaktivní a pro cílovou skupinu nenáročné.
- Opatření a strategie primární prevence umožňují zahrnout a podchytit podstatnou část jedinců z cílové skupiny.
- Opatření a strategie primární prevence umožňují jedincům získávat a osvojovat si relevantní sociální dovednosti, schopnosti, znalosti a kompetence.
- Opatření a strategie primární prevence berou v úvahu místní specifika a zvláštnosti.
- Opatření a strategie primární prevence jsou dlouhodobé, soustavné a komplexního charakteru.
- Opatření a strategie primární prevence komplexního charakteru a využívají možnosti kombinace více strategií a postupů současně (Nešpor, 2003).

Sekundární prevence

Postupy sekundární prevence jsou realizovány tehdy, jestliže již došlo k projevům nemoci, postižení či prezentaci sociálně patologických jevů u jedince (Vurm a kolektiv, 2007). Snahou

je působit na jedince tak, aby daná nemoc či postižení nezpůsobily nevratné poškození. Pod pojmem nemoc, si pro účely této práce, můžeme představit bohatou škálu sociálně patologických jevů a negativních způsobů chování a jednání. Termín sekundární prevence tedy značí komplexní pojem, který je synonymem pro tzv. včasnou intervenci, včasné a odborné základní i specializované poradenství a následnou adekvátní terapii (Nešpor, 2003).

Terciární prevence

Terciární prevence se zaměřuje na předcházení následků a dopadů onemocnění či patologických stavů, handicapů nebo i dysfunkcí, které se již u jedince prezentují. Jedná se především o prevenci vzniku budoucí invalidizace a imobility nebo přidružení dalších patologických jevů u jedince (užívání návykových látek, kriminalita apod.). Hlavním cílem terciární prevence je snaha o co nejvyšší omezení důsledků a dopadů patologických stavů na sociální, osobní a pracovní aspekty daného člověka. Snahou je zajištění co nejvyšší kvality života jedince (Vurm a kolektiv, 2007). Tento typ prevence se snaží předcházet vzniku dalších škod či zhoršování celkového stavu jedince. Z hlediska terciární prevence se jedná například o postupy tzv. resocializace, reedukace apod. (Matoušek, Kroftová, 2003).

Výchova jako preventivní působení

Důležitým preventivním opatřením je výchova jedince. Jde především o důležité aspekty tzv. dobré a efektivní výchovy, které ve vztahu k jedinci zaujímají preventivně-výchovný charakter (Vágnerová, 2002). Za vůbec nejdůležitější období v životě dítěte pro možnost preventivního působení, je považován věk do pěti let, tedy období předškolního věku, kdy se formují nejdůležitější osobnostní faktory jedince. Předškolní období je věkem, kdy se u dítěte vytváří smysl pro určitý řád a také se začínají prezentovat začátky svědomí. Dítě může být prostřednictvím výchovného působení ovlivňováno i v pozdějším věku, ale zde již bývají určité dovednosti, schopnosti a kompetence vytvořeny a také fixovány (Vágnerová, 2005).

Jestliže rodiče dětí předškolního věku přistupují k výchově svého dítěte lehkomyšlně, tak může dojít k budoucí prezentaci problémů u dítěte jako je jeho dravost, bezohlednost, egoismus a konzumní způsob života a projevů dítěte. Zároveň je třeba uvést, že i v případě, že je výchova dítěte ideální, tak z daného jedince může vyrůst osoba, která je krutá, bezohledná, která se chová asociálně až antisociálně. Z obecného pojetí je nutné si uvědomit, že volný čas dětí může, u predisponovaných jedinců, vytvářet rizika a také příležitosti ke vzniku a následné prezentaci sociálně patologických jevů (Pávková, 2008).

1.4 Dětský domov, dětský domov se školou

Dětský domov představuje zařízení tzv. koedukovaného charakteru, kde je zajišťována péče o děti, u kterých nejsou patrné výraznější poruchy chování. Dětský domov ve vztahu k dětem plní především funkce, kterými jsou vzdělávací, výchovné a sociální. Dětské domovy zajišťují péči dětem ve věku od 1 roku. Často se jedná o situace, kdy o dítě nemá kdo pečovat nebo nelze péči o dítě zajistit v biologické rodině.

Dětský domov se školou dětem zajišťuje péči v těch případech, kde se prezentují již výraznější poruchy chování. Péče je v dětských domovech se školou určena pro děti ve věku od 6 let až do doby ukončení povinné školní docházky (Matoušek a kolektiv, 2009).

Dětské domovy zajišťují realizaci práv dítěte a kvalitní výchovu a vzdělání. Je nutné, aby v dětském domově byly vytvářeny takové podmínky, které umožňují podporovat a rozvíjet jak osobnost, tak i sebedůvěru dítěte, rozvíjet jeho emocionální oblasti a projevy a umožňovat dětem, aby mohly být aktivními účastníky veškerého společenského dění. V rámci dětských domovů by s dětmi mělo být zacházeno tak, aby byly zohledňovány jejich potřeby a to vzhledem k jejich věku a aktuálnímu zdravotnímu a psychickému stavu. Toto vše je nutné, aby mohl být zajištěn komplexní a harmonický rozvoj osobnosti dítěte (Matoušek a kolektiv, 2009).

Ve většině případů jsou děti do instituce dětského domova umístěny na podkladě rozhodnutí soudu, kdy se jedná o nařízení a následnou realizaci ústavní výchovy. Návrh o umístění dítěte do dětského domova podává OSPOD neboli orgán sociálně právní ochrany dítěte. Důvodem k podání návrhu OSPOD na umístění dítěte do dětského domova jsou ty skutečnosti, kdy je výrazně ohrožena výchova či zájmy dítěte nebo že se u dítěte prezentují výrazné sklony k sociálně patologickému jednání a chování. Dále se jedná o případy, že rodiče či jiné osoby, které jsou zodpovědné za výchovu daného jedince, nemohou nebo nejsou schopné zajistit u něho kvalitní výchovu či ji zabezpečit nechtějí (Kahoun a kolektiv, 2007).

Za nejčastější důvody pro umístění dítěte do ústavní výchovy (dětský domov, dětský domov se školou) jsou považovány následující skutečnosti:

- Opuštění či odložení dítěte jeho biologickými rodiči.
- Situace, kdy rodiče dítěte zemřeli.
- Situace, kdy je dítě tělesně, psychicky týráno či sexuálně zneužíváno.

- Situace celkového zanedbávání dítěte a jeho aktuálních potřeb (rodiče závislí na návykových látkách, mladí a nevyzrálí rodiče apod.).
- Výrazně se prezentující výchovné problémy u dítěte, neboť rodiče se o něj nedokáží vhodně postarat.
- Dítě, které trpí výraznými a závažnými tělesnými a psychickými problémy a postižením, kdy péči o něho rodiče nezvládají a nemohou zajistit.
- Situace, kdy rodiče neplní svou rodičovskou zodpovědnost a to z důvodu vlastní chronické tělesné nebo psychické choroby.
- Celková nepříznivá sociální a ekonomická situace rodiny (např. výrazná chudoba, zcela nedostačující bytové podmínky apod.).
- U dítěte se prezentující patologické chování, které rodiče nejsou schopni či ochotni řešit (Matoušek a kolektiv, 2009), (Kahoun a kolektiv, 2007).

U jedinců, kteří vyrůstají v dětských domovech je nutné, do budoucna, počítat s výskytem určitých, pro tento typ výchovy, zcela charakteristických specifik. Jedná se o výskyt a prezentaci takových vlastností a způsobů jednání a chování, které těmto dětem mohou výrazně komplikovat jejich budoucí život a to především v oblasti sociálních interakcí (např. navazování a udržování si mezilidských a partnerských vztahů), ale výrazně bývá zasažena i oblast psychických schopností, dovedností a kompetencí (Vágnerová, 2002). Velmi často se u jedinců, kteří prošli ústavní výchovou, objevuje tzv. deprivace syndrom, hyperaktivita, výrazný deficit mentálních a kognitivních schopností a dovedností, nebo bývají přítomny i rozmanitá tělesná a psychická onemocnění (psychosomatické onemocnění) (Matějček, 1996).

Prostředí a atmosféra prezentující se při ústavní výchově také velmi výrazně limituje příležitosti a možnosti jedince k vytváření si vazeb na dospělé osoby a na určitá sociální prostředí, se kterými se jedinec nemá šanci, při ústavní výchově, setkat. Děti, které vyrůstají v ústavních zařízeních, se nedokáží kvalitně a efektivně orientovat v mezilidských vztazích, nemají vyvinutou schopnost empatie a často nedokáží řešit problémy bez užití agrese. Současně jim chybí schopnost asertivního jednání, mívají problémy s orientací se v morálních a etických hodnotách a dilematech. Je pro ně zcela typické nízké sebevědomí, sebepojetí a sebehodnocení (Vurm a kolektiv, 2007). Veškeré tyto dopady ústavní výchovy mohou, do budoucího života jedince, způsobovat a podněcovat jeho případné sociální selhání v rozmanitých oblastech lidského života (závislosti, kriminalita, nízká úroveň vzdělání,

problémy s nalezením a udržením si zaměstnání, problémy až neschopnost založit si a udržet vlastní rodinu a vychovat děti) (Dunovský a kolektiv, 1999).

1.5 Životní styl

S termínem „životní styl“ se v současné době setkáváme všude kolem nás, ale není jednoduché uvedený termín jednoznačně a výstižně definovat a vymezit. Jednoduše řečeno náš životní styl je dán tím, jak si organizujeme, plánujeme a trávíme náš volný čas, jakou činností jej vyplňujeme. Snahou každého z nás je realizovat tzv. zdravý životní styl, ale každý z nás má o tom co je, a co není zdravé, poměrně rozmanité názory. Z obecného hlediska lze tedy uvést, že životní styl a volný čas, jsou termíny, které spolu úzce souvisejí a podněcují se (Jandourek, 2001).

Pojem „životní styl“ byl poprvé definován Alfredem Adlerem, kdy se stal ústředním pojmem Adlerovy tzv. v jeho pojetí životní styl zahrnuje jednak rysy, znaky, ale také způsoby jednání a chování jedince v dané situaci. Současně definuje a vyjadřuje pokusy a možnosti kompenzací, kterých jedinec používá při snaze o překonání pocitů méněcennosti a při snaze o usilování o nadřazenost (Drápela, 2008). Drápela uvádí, že: *„také rodinné prostředí se zde považuje za důležitý vliv, který ztvárňuje individuální životní styl. Adler vyjádřil své přesvědčení, že životní styl významně ovlivňuje psychické i somatické složky osobnosti“* (Drápela, 2008, s. 46).

Skutečnost, jak lidé plánují svůj budoucí život, není ovlivňováno pouze jejich dětskými zážitky (jak byl přesvědčen například Sigmund Freud), ale i jejich subjektivním očekáváním, které často není realistické a spíše spadá do oblasti imaginace a snů. Toto není typické jednání pouze pro děti, ale může se prezentovat i u dospělých osob (Drápela, 2008).

Jak je vidno z výše uvedeného, tak jednoznačné vymezení a definování pojmu „životní styl“ je velmi obtížné a svízelné, neboť je daný pojem ovlivněn subjektivními a individuálními zkušenostmi, ale také znalostmi, schopnostmi a kompetencemi, se kterými se jedinec, v průběhu svého dosavadního života, setkal a které mu byly prezentovány jeho rodinným a sociálním prostředím a výchovou (Vágnerová, 2005), (Drápela, 2008).

2 Volnočasové aktivity

Volný čas dětí a mládeže by měl být naplněn co nejkvalitnějšími a nejefektivnějšími volnočasovými aktivitami, které napomohou jak rozvoji osobnosti jedince, ale i jeho schopností a dovedností. Volnočasové aktivity a jejich realizace se stává zcela nedílnou součástí života každého z nás, neboť to, jak trávíme svůj volný čas je důležitým aspektem našeho života a spokojenosti s ním.

Čas jedince, kterým ve svém životě disponuje je možno rozdělit na tzv. čas produkční, který je zaměřen na to, že se jedinec věnuje pracovním povinnostem a aktivitám a dále na čas reprodukční, který umožňuje jedinci regeneraci sil psychických i tělesných a poté jde o volný čas, jehož způsob využití si rozhoduje pouze sám člověk. Volný čas je doba, která jedinci zbyde po odečtení produkčního a reprodukčního času (Veselá, 1999). Janiš uvádí, že volný čas je: „čas, s kterým člověk může nakládat podle svého uvážení a na základě svých zájmů“ (Janiš, 2009, s. 4). Volný čas je tedy dobou, která člověku zbude z dvacetičtyřhodinového dne, kdy je odečtena doba věnovaného pracovním povinnostem, péči o rodinu a péči o vlastní fyzické a psychické potřeby (Janiš, 2009).

Volný čas a jeho využití provází člověka celým jeho životem a má tedy důležitou roli v celé jeho ontogenezi. U dítěte předškolního věku je jeho volný čas vyplněn jednak výchovou, ale i zábavou a také odpočinkem. V této fázi ontogenetického vývoje má dítě ještě málo povinností, které musí vykonávat (Veselá, 1999). Vstupem dítěte do školy se charakter a způsob vyplnění jeho volného času začíná velmi výrazně proměňovat, neboť začínají děti nabývat i další povinnosti a požadavky. Výrazné proměny v trávení volného času se začínají objevovat v době puberty. Puberta je obdobím, které se vyznačuje dominující potřebou v oblasti osamostatňování, objevuje se i touha pubescenta, aby si mohl rozhodovat o tom, jak on sám chce trávit svůj volný čas. V období dospělosti představuje volný čas prostředek psychohygieny. Množství a charakter volného času je dán jednak osobnostními faktory jedince, ale i jeho aktuální životní situací, společenskou a finanční či pracovní situací. Specifickou roli představuje volný čas především v období stárnutí a stáří, především v době, kdy jedinec odchází do důchodu. Efektivní a kvalitní trávení volného času jedince je důležité pro kvalitu života daného člověka (Vágnerová, 2005).

2.1 Aspekty volného času

Na volný čas můžeme nahlížet z několika rozmanitých aspektů:

Z ekonomického hlediska se jedná o skutečnost, kolik finančních prostředků je jedinec ochoten investovat do realizace činností, kterým se věnuje ve svém volném čase (Janiš, 2009).

Z hlediska sociologického a sociálně-psychologického je hodnocen a sledován vliv volnočasových aktivit na vývoj osobnosti jedince, na rozvoj mezilidských interakcí a mezilidské komunikace. Patří sem například vliv rodinného prostředí, sociálního a kulturního prostředí aj. (Vágnerová, 2005).

Hledisko politické prezentuje vliv státu na obsah a způsob trávení volného času jedince.

Zdravotní a hygienické hledisko sleduje charakter a vliv volného času na fyzický a mentální vývoj člověka.

Hledisko pedagogické a psychologické se týká individuálních a také věkových zvláštností jedinců (způsob trávení volného času v průběhu ontogenetického vývoje jedince). Z hlediska pedagogického je hlavním cílem volného času výchova a vzdělávání jedince (Janiš, 2009).

2.2 Funkce volného času

Dle Vážanského je možné funkce volného času specifikovat a definovat následovně:

- **Funkce rekreace** je částí volného času, který jedinec vyplní relaxací, odpočinkem, psychickým či tělesným osvěžením nebo spánkem.
- **Funkce kompenzace** se týká odstranění psychické či tělesné námahy a následné nicnedělání, kdy jedinec kompenzuje tělesné a psychické úsilí totálním odpočinkem.
- **Funkce edukace** se týká potřeby učení se a vzdělávání, kdy se jedinec v době volného času věnuje samovzdělávání.
- **Funkce kontemplace** je osvobození jedince od stresových situací, nervozity, psychického napětí aj. Tato funkce je dána potřebou klidu, celkové pohody a také psychického rozjímání.
- **Funkce komunikace** představuje naplňování potřeby mezilidského kontaktu a interakce.
- **Funkce integrace** představuje vytváření určitých sociálních skupin, prezentaci kolektivních vztahů a stabilitu.
- **Funkce participace** značí účast jedince a jeho vlastní iniciativu na sociálním dění.
- **Funkce enkulturace** je podněcována potřebou jedince v oblasti jeho kreativního a flexibilního rozvoje (Vážanský, Smékal, 1995).

- **Funkce preventivní** má asi největší význam ze všech výše uvedených funkcí volného času. Prostřednictvím nabídky volnočasových aktivit (zájmové kroužky) může být u jedince podníceno efektivní trávení jeho volného času a současně je možné předejít jak vzniku, tak i prezentaci sociálně negativního až patologického chování a jednání. Subjekty působící a zajišťující využití volného času se zaměřují na oblast tzv. nespecifické primární prevence, která je z hlediska kvality nejúčinnější (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011).

2.3 Volný čas dětí a jeho význam

Volnočasové aktivity umožňují jedinci realizovat aktivní odpočinek a umožňují mu zdravější a kvalitnější trávení jeho volného času, který využívá dle svých individuálních a specifických schopností, dovedností, zkušeností a zájmu. Mezi nejčastěji realizované volnočasové aktivity můžeme zahrnout například sport, kulturu, hry, turistiku, zábavné aktivity a také naučné činnosti (Janiš, 2009).

Z hlediska významu volnočasových aktivit u dětí se prezentuje význam v tom, že u dětí umožňuje realizovat rozmanitou úroveň navazování mezilidských vztahů (například interakce ve třídě nebo v rodinném či sociálním prostředí dítěte). Volnočasová aktivita by měla být, u dítěte, volena tak, aby pro dítě byla zajímavá, naplňovala jej, a především, aby dítě pro danou činnost bylo dostatečně zralé. U dětí starších je nutné jim ponechat určitou míru vlastní volby toho, jak svůj volný čas budou trávit, ale přesto je vhodné způsob a náplň volného času dětí kontrolovat a znát. Ať již se dítě věnuje ve volném čase individuálním či skupinovým aktivitám, tak je nutné podotknout, že cílem je získání a osvojení si nových sociálních dovedností a znalostí v konkrétních oblastech života (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011). Hájek, Hofbauer, Pávková uvádějí, že: „*podnětně, vhodně a efektivně trávený volný čas a volnočasové aktivity v něm, představují velmi důležitou složkou výchovy dítěte*“ (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011, s. 17-18). Mnohé volnočasové aktivity umožňují realizovat právě onu nejdůležitější funkci volného času, kterou je funkce preventivní, jejímž působením může docházet ke snižování rizika vzniku a prezentace kriminality, asociálního a antisociálního jednání a chování dětí a mládeže (Hájek, Hofbauer, Pávková, 2011).

3 Sociálně patologické jevy u dětí a mladistvých

V rámci této kapitoly jsem se zaměřil na definování a popis nežádoucích a patologických projevů a chování u dětí a mladistvých, kdy se jedná např. o šikanu, závislostní chování (alkoholismus, nikotinismus), dále agresivní projevy a chování vůči druhým osobám a také na problematiku záškoláctví.

3.1 Šikana

Šikana představuje zcela specifický druh agrese a agresivního chování k druhým osobám (nejčastěji k dětem a také k mladistvým). Jedná se o chování a jednání takového charakteru, které se zcela vymyká jakékoli objektivní kontrole a často probíhá skrytě, čímž je nebezpečnější a zákeřnější pro oběť šikany. Je nutné uvést, že jistá míra agrese a tedy i agresivního jednání a chování je člověku zcela přirozená a je dána instinktivně, ale šikana představuje typ agrese, která vzniká prostřednictvím tzv. sociálního učení a sociální nápodoby. Tento typ chování a reagování si osvojujeme a identifikujeme se s ním až v průběhu našeho života, tím že sledujeme druhé osoby a učíme se od nich (Kolář, 1997).

Velmi důležitou roli v oblasti přenosu agrese a agresivního chování mají osoby z našeho blízkého rodinného (rodiče a další rodinní příslušníci) a sociálního prostředí (kamarádi, spolužáci apod.), kteří jsou pro děti a mladistvé vzorem se kterým se identifikují a interiorizují si jejich způsoby chování a jednání k druhým lidem a ke společnosti vůbec (Plháková, 2007).

Šikana jako skrytý typ agrese může být realizována následujícími způsoby a mechanismy. Projevy a symptomy šikany a šikanování je možno diferencovat do následujících skupin:

- Přímá a nepřímá agrese.
- Fyzická a verbální čili psychická forma šikany (nadávky, výhružky, ponižování, snižování sebevědomí vybrané oběti šikany apod.).
- Aktivní a pasivní forma šikany. Aktivní typ šikany představuje především fyzické ubližování (bouchání, pálení, kopání), pasivní forma se týká psychického teroru (Kolář, 2001).

Kolář prezentuje, že je: „*potřeba vědět, že vnitřní vývoj šikany je negativním procesem, který křiví vztahy mezi členy skupiny*“ (Kolář, 2011, s. 20). V důsledku šikany dochází k výrazným

změněn hodnot, postojů, norem oběti, ale i strůjce a agresora šikany. Šikana je chorobným procesem, který má zcela opačný vliv na možnost vytváření a budování komunity a sociálních skupin (Kolář, 2011).

3.1.1 Typy šikany

Typy šikany, jak již bylo uvedeno v předešlé kapitole, lze diferencovat do různých skupin. Z obecného hlediska se jedná o následující druhy šikany a jejich základní charakteristiky:

Fyzická agrese představuje takové chování a jednání agresora, které je zřejmé na těle oběti (modřiny, pořezání, oděrky, popáleniny aj.). Agresor při páchání fyzického typu šikany užívá nejen kopání a bouchání, ale může používat i nože, žiletky, kdy může oběť pořezat, pobodat. Tyto předměty agresorovi slouží k vyhocení agrese a potřebě oběti co nejvíce ublížit. Toto jednání agresora je již, z hlediska závažnosti, klasifikováno jako závažný trestný čin (Kolář, 1997).

Slovní a psychická forma agrese či zastrašování oběti, kdy se jedná o situaci, kdy agresor oběti vyhrožuje zbitím, ublížením nebo dokonce i zabitím nebo mučením. Pro tento typ agresivního chování a jednání ze strany agresora je typické to, že vše se odehrává pouze v úrovni slovní, nikoli fyzické. Uvedený typ šikanování je obtížně a svízelně rozpoznatelný a odhalitelný, neboť oběť nemá jakékoli zjevné známky (modřiny, zlomeniny aj.). Často také dochází k situacím, že se agresor verbálně vysmívá slabostem nebo i handicapům oběti, ponižuje ji před druhými spolužáky nebo vrstevníky (Kolář, 1997).

Krádeže, ničení věcí oběti nebo nedovolená manipulace s věcmi oběti šikany. Velmi často se v rámci šikanování prezentuje takové chování a jednání agresora, kdy okrádá oběť agrese, bez dovolení si půjčují její věci, které ničí, nevrací je aj. Výjimkou není ani skutečnost, kdy oběť je nucena agresorovi nosit svačiny, kupovat jídlo a pití, psát domácí úkoly nebo dávat finanční obnosy. Často se také stává, že agresor trhá sešity oběti a poté se baví tím, že oběť je učitelem napomínána za to, že nemá své školní pomůcky v pořádku nebo, že je má roztrhané či jinak znehodnocené (Kolář, 1997).

Nucení oběti šikany k vykonávání nepříjemných úkonů či plnění manipulativních příkazů agresora. Oběť je agresorem nucena k vykonávání rozmanitých, často nechutných, nepříjemných či až zdravotně závadných činností (pití moči, ponořování hlavy do záchodové mísy, svlékání se ve třídě před spolužáky, jedení jídla ze země apod.) (Kolář, 2011).

Velmi důležitým aspektem šikany a šikanování je ten fakt, že oběť se cítí být vůči svému okolí izolována, neboť spolužáci či její vrstevníci přehlížejí a ignorují dané chování agresora, neboť se ho bojí nebo neví, co přesně mají dělat, jak mohou oběti pomoci (Kolář, 2011). Toto jednání okolí oběti, je pro oběť velmi traumatizující a negativní, protože oběť šikany se cítí být na vše sama, má pocit, že nemá spřízněnou duši a někoho, kdo by jí pomohl. Častým problémem bývá i skutečnost, že agresor své jednání, ve třídě či kolektivu, zcela veřejně prezentuje a oběť pomlouvá, zesměšňuje a prezentuje detailní podrobnosti v situaci, kdy byla oběť jím šikanována (Kolář, 1997). Toto chování a jednání agresora, ale i okolí oběti šikany, může vést u dítěte nebo mladistvého k tomu, že se ocitá, v pro něho neřešitelné situaci, kdy neví, co má dále dělat a proto může jako krajní řešení, jednat dokonce sebevražedně nebo automutilačně kdy chce upoutat pozornost svého okolí, aby si ho někdo všiml a odhalil, co se vlastně děje a co je, ve skutečnosti, za jeho sebevražedným jednáním (Kříž, 2000).

3.1.2 Fáze šikany

Při prezentaci problému šikany je možné diferencovat jednotlivé vývojové fáze, které se od sebe odlišují rozmanitými způsoby zásahů. Jedná se tzv. pětistupňové schéma šikany (Kolář, 2001).

I. stupeň šikany neboli tzv. zrod ostrakismu. Důležité je podotknout, že problematika šikany je výrazným celospolečenským problémem dnešních jak dětských kolektivů, tak i kolektivů mladistvých osob. Předpoklady pro vznik a následnou prezentaci šikany mohou být velmi prostý a především zcela nenápadné. Téměř v každé skupině dětí a mladistvých je přítomen jedinec, který je považován za „černou ovci“, „otloukánka“ a zároveň je zde přítomen jedinec, který je přirozeně vlivný a dokáže si podmanit ostatní jedince a to ať již svou autoritou nebo výhružkami (Kolář, 2011).

II. stupeň: fyzická agrese a manipulace oběti agresorem. Jestliže není šikana a její projevy řešeny ve fázi ostrakismu, tak volně přechází do dalšího stádia, kdy se agrese zvyšuje a stupňuje a mohou se prezentovat, i když zprvu, jen mírné fyzické projevy šikany (např. modřiny, facky). Prezentace dalšího vývoje šikany je závislá na sociálním klimatu třídy a chování či jednání spolužáků oběti i agresora a jejich přístupu k šikanování. V případě, že se v kolektivu dětí a mladistvých objevuje solidarita a kamarádské vztahy, kde dominují kladné morální kvality a sociální normy, tak jedinci šikanu odmítají stejně jako agresora a jeho

chování k oběti. Agresor je kolektivem odmítán, zesměšňován, zatímco oběť je kolektivem podporována a chráněna, tak poté dojde k situaci, že se šikana zastaví (Kolář, 2011).

III. stupeň šikany, tzv. klíčový moment neboli vytvoření jádra, kdy dojde k situaci, že se začátek etapy šikany přehoupne do stádia pokročilého nebo také může zůstat ve fázi II. Velmi záleží na osobnosti oběti šikany a na jejím postavení a hierarchii v dané sociální skupině, ale tak záleží na pedagozích či vychovatelích, jak dokáží problém šikany detekovat a pracovat s ním. Tato fáze je důležitým momentem pro zastavení postupně se rodící šikany a její závažnosti v kolektivu (Kolář, 1997).

IV. stupeň šikany, se vyznačuje tím, že ve většině případech obětí šikany dochází k tomu, že jedinec začíná přijímat normy agresora. Proces šikanování vede a způsobuje vážné poškození interakcí ve třídě a v dětském kolektivu (Kolář, 1997). Defekt, který je způsoben šikanou zasahuje celou třídu a veškeré děti, které jsou ve třídě přítomny. V průběhu a prezentace IV. stupně šikany dochází k rozvoji formálního tlaku ke konformitě na ostatní členy dané třídy. Velmi výrazně je prostřednictvím šikany ovlivňována i skupinová dynamika, vůči které se dokáže postavit pouze málokteré dítě, neboť má z agresora strach, neví, jak se má zachovat apod. Důsledkem změn interakcí, hodnot, norem a postojů ve třídě dochází k výrazným změnám, které se například prezentují tak, že i dříve slušní a vyrovnaní jedinci se chovají negativně a nemilosrdně, tedy se aktivně podílejí na zastrasování svého spolužáka a přitom zažívají radost a potěšení z páchané agrese neboli šikany na vybrané oběti, kterou usurpují, ponižují, tělesně či psychicky ji drásají a ubližují (Kolář, 2011).

V. stupeň šikany neboli totální šikana. Šikana vždy a v jakémkoli stádiu představuje velmi negativní a škodlivý proces, který nelze bez vnějšího radikálního působení eliminovat a zničit. V případě, že šikana není odhalena, z různých důvodů, v některém z předchozích stádií, tak vždy ústí a končí právě stádiem tzv. totální šikany. V rámci této fáze jsou pravidla a hodnoty agresorů již všeobecně uznávány a přijímány všemi členy dané skupiny (školní třídy) a proto dochází k plnému nastartování a rozvoje totalitní ideologie šikanování, kdy se objevují příznaky vykořisťování oběti (Kolář, 2011). Kolář prezentuje, že: „*původně neutrální či mírně nesouhlasící členové skupiny jsou stále konformnější, se zájmem přihlížejí a pozorují situaci*“ (Kolář, 2011, s. 52). Často se stává, že tito původně neutrální členové skupiny se stávají dalšími agresory, strůjci, provokátory či realizátory šikany. Tato poslední fáze šikany není zcela typická pro dětský kolektiv ve školách, ale spíše se objevuje v institucionálních

zařízeních (dětské domovy, výchovná zařízení, vojenské subjekty, věznice apod.) (Kolář, 2011). Na této, páté, úrovni šikany a její destrukce je nebezpečným faktem to, že všichni členové dané třídy, a to včetně tyranizovaných a šikanovaných jedinců, se zcela podřizují chování, normám a jednání agresora a postupně proces šikanování přijmou a smíří se s ním. Agresora poslouchají a vykonávají vše, co on jim nakáže a to i přes fakt, že vědí, že teror a agrese ze strany agresora přijde i v případě jeho uposlechnutí a splnění jeho příkazů a úkolů (Kolář, 2001).

Je nutné si uvědomit, že šikana, i v mírných projevech, se objevuje již na prvním stupni základních škol a mnohdy je již přítomna i v mateřských školách (Kolář, 2001).

3.2 Alkoholismus

Dětský a mladistvý věk mají svá specifika ve vztahu k alkoholu a v současné době jejich význam a také dopady, jak na osobnost alkoholika, tak i pro společnost, narůstají (Kříž, 2000). Kříž uvádí, že: „konzumace alkoholu a jeho abusus sestupují do stále užších věkových skupin“ (Kříž, 2000, s. 113). Důvod rozvoje alkoholismu u dětí a mladistvých je výrazně spjat se skutečností, že dítě se opakovaně, v rámci kultury a myšlení současné společnosti, setkává s alkoholem a jeho propagací a konzumací (dostupnost alkoholu v domácí prostředí dítěte, dostupnost v obchodech apod.) (Kříž, 2000). Kříž prezentuje, že: „jsou pospány případy závislosti, kdy pravidelné pití přecházelo z dětského věku do adolescence, ve které bylo již možno diagnostikovat rozvinuté terminální stádium s důsledky v psychické i somatické oblasti“ (Kříž, 2000, s. 113).

Ve vývojovém období pubescence či adolescence se příležitost k užívání alkoholu, objevují stále častěji, neboť jedinec se k alkoholu dostává například i zcela normálně, v rámci oslav apod. (Matoušek, Kroftová, 2003). Zvyšuje se také riziko pravidelného pití, zvyšování příjmu množství alkoholu a síly alkoholu (pivo – víno- „tvrdý“ alkohol). Častější pravidelné pití již může představovat významné riziko vývoje budoucí závislosti. Pití alkoholických nápojů je častější u chlapců, než-li je tomu u dívek. Problémy a alkoholem se také mohou prezentovat u určitých osobnostně disponovaných jedinců, pro které je typická nezdrženlivost, hypobulie a sklon jedince k hedonickému charakteru života. Z hlediska sociálního se často jedná o děti, které nemají dostatečný dohled, u dětí deprivovaných s chudým emočním životem, o děti z rodiny, které jsou afunkční až dysfunkční (Kříž, 2000). V důsledku abusu alkoholu se u dětí a mladistvých objevuje další sociálně patologické chování a jednání jako je například

agresivita, destruktivní jednání, vyvolávání konfliktů, útky a toulky, ale i krádeže, vandalismus, sexuální agresivita a jiné (Matoušek, Kroftová, 2003).

3.3 Zneužívání jiných psychotropních látek

U dětí se při zneužívání psychotropních látek nejčastěji jedná o **čichání organických rozpouštědel** (toluen, aceton, benzín apod.). Nejrozšířenější je toluen neboli „T“ a to pro svou velmi nízkou pořizovací cenu (Práško a kolektiv, 2011). Technika užívání toluenu je rozmanitá, kdy se může jednat o jeho vdechování z kapesníku, vdechování z igelitového pytlíku. Jedná se tedy o abusus, který je typický pro dětský věk, kdy největší afinitu vykazují děti ve věku 10 až 14 let. Po abusu organických látek se u nich prezentují zážitky ve formě barevných obrazů, které mohou částečně regulovat či uspokojovat jejich přání a řešit jejich problémy. Barevné prožitky bývají doplněné dalšími zážitky, jako je například létání, vznášení se aj. Sniffing se v malé míře vyskytuje individuálně u dětí, ale většinou se jedná o jeho provozování v partách, které se scházejí na odlehlých místech nebo v opuštěných domech. Na organická rozpouštědla nevzniká tolerance, proto není nutné neustále zvyšovat jeho účinnou dávku, nejedná se tedy o pravou a skutečnou tělesnou závislost. Organické látky se nestávají součástí tělesného metabolismu „čichače“, zůstávají cizorodé a pro organismus závislého, velmi toxické, neboť poškozují játra, ledviny, ale i mozkovou tkáň, což může vést až k úmrtí. Psychická závislost, která je sniffingu častější, je velmi úporného charakteru a je obtížně zvládnutelná a to především v těch případech, kdy závislost úzce souvisí s dalšími sociálními patologiemi (Kříž, 2000).

Kanabionidy jsou látky pocházející z konopí, kdy neužívanější a nejoblíbenější je marihuana („tráva“). Marihuana je v současné době velmi rozšířena a je možné ji sehnat kdykoli a kdekoli. Po aplikaci kouřením se u dětí a dospívajících objevují stavy euforie, pocity že nejsou jakékoli problémy. Marihuana je považována za tzv. měkkou drogu, na kterou nevzniká tolerance, a proto dávky není nutné zvyšovat (Kříž, 2000). Z krátkodobých následků užívání marihuany je možné popsat nespavost, rozvoj a opakující se přítomnost úzkostných stavů, pocity haldu, poruchy koncentrace a snížení výkonnosti (školní výkon klesá), problémy s vizuomotorickou koordinací, problémy s krátkodobou pamětí, poruchy časové a prostorové orientace, výrazná tachykardie, ale také se mohou prezentovat halucinace, paranoia a obecně dochází ke snižování sociálních zábrán při lidské interakci a komunikaci (Práško a kolektiv, 2011). Dále se hovoří, v souvislosti s užíváním marihuany, o problémech s plodností, vyšší

predispozicí ke vzniku a rozvoji karcinomu plic, o problémech v sexuálním životě a vznik, pro marihuanu, typické psychické závislosti (Kříž, 2000).

Halucinogeny jsou látky, které po požití vyvolávají halucinace, které mohou být jak zrakového, tak i tělového charakteru. Mezi zcela typický preparát, který řadíme mezi halucinogeny, patří LSD, lysohlávka, TRIP (druh LSD) (Práško a kolektiv, 2011). Nebezpečí halucinogenů spočívá především v tom, že vyvolávají velmi nebezpečné reakce a jednání, které může vést až k ohrožení života uživatele (např. skákání z výšek v domnění, že uživatel má křídla apod.). V souvislosti s užíváním halucinogenů se prezentuje u uživatele nebezpečné chování, jakým jsou například poruchy orientace, pády z výšky, automutilace a další. Halucinogen také může vyvolat, u disponované osoby, prezentaci a rozvoj dosud latentní psychotické poruchy (Kříž, 2000).

Psychostimulancia jsou látky, které mají nabuzující účinek. Známý z této skupiny je tzv. amfetamin. V současné době je nejčastěji zneužívanou látkou tzv. pervitin. Stimulační účinek pervitinu je velmi výrazně závislý na způsobu aplikace, kdy jeho vstřebávání přes sliznice šňupáním nebo kouřením je pomalejší. Pervitin, po požití, způsobuje a navozuje velmi příjemné stavy euforie, kdy se neobjevují halucinace, ale je pro něj typický pocit uvolnění, štěstí a zvýšeného sebevědomí, kdy se prezentují příjemné představy a ideje. Po odeznění účinku pervitinu se dostávají stavy poklesu euforie, které mohou sklouznout až k pocitům deprese a tak u jedince vzniká potřeba opakované aplikace (Kříž, 2000). Kříž uvádí, že: *„pervitin nejvíc ze všech drog vyvolává fenomén zvaný „flash back“ - doslova zpětný záblesk. Jde o krátkodobé vzpomínky na příjemný prožitek po pervitinu spojený s touhou po novém užití“* (Kříž, 2000, s. 119-120). Uvedené stavy „flash back“ se u jedince objevují i po ukončení aplikace pervitinu, i po několika letech (Kříž, 2000). Pervitin může vyvolávat tzv. halucinatorní syndrom, který může být spojen se vznikem rizika srdečního selhání. Pervitin je považován za drogu především mladistvých, mezi kterými je velice oblíben a vyhledáván. Léčba závislosti na pervitinu je velmi svízelná, neboť vznikají osobnostní změny a to především v oblasti etických a sociálních citů a interakcí (Práško a kolektiv, 2011). Ke **stimulačním drogám** patří i kokain, který je užíván šňupáním, kdy při této formě aplikace není výrazné riziko vzniku závislosti. Preparát extáze je synteticky vyrobená látka, která vzniká kombinací látky s halucinogenním a psychostimulačním účinkem. Extáze vyvolává pocity empatie, štěstí. Jedná se o tzv. diskotékovou drogu, kdy uživatele stimuluje k vysokému tělesnému výkonu, k tanci a také poměrně výrazně zvyšuje prožitek z poslouchané

hudby. Po odeznění účinků extáze je dostávají pocity prázdnoty, izolace a depresivního naladění. Při nadměrné pohybové aktivitě, která je reálná po aplikaci extáze, může dojít až k dehydrataci organismu a celkovému kolapsu (Kříž, 2000).

3.4 Nikotinismus

Nikotinismus se postupně, ale jistě stává zcela neoddelitelnou součástí současné společnosti a společenského života. Závislost na konzumaci tabáku se odborně nazývá jako tzv. nikotinismus, kdy se jedná o kouření nebo šňupání tabáku či jeho žvýkání (Tuček, Chodura, 2005). Důvodem šíření nikotinismu mezi dětmi či dospívajícími osobami je ta skutečnost, že zde má výrazný vliv parta, vrstevníci a také nevhodná nápodoba a identifikace ze strany dospělých osob. Důsledky nikotinismu jsou velmi nebezpečné, neboť se uvádí, že až 90% úmrtí je z důvodu karcinomu plic (Kohoutek, 2014).

Důvodem proč děti a mladistvé osoby kouří je to, že kouření zkoušejí ze zvědavosti, neboť nikotinismus je zcela „normální“ návyk, který se prezentuje ve společnosti. Také kouření uspokojuje potřebu pocitu důležitosti, která se objevuje v době pubescence a počínající adolescence. Dalším významným důvodem, proč mladí lidé začínají kouřit je skutečnost, že kouří všichni kolem dané osoby, neboť kouření bývá spojováno s pozitivními pocity při interakci a komunikaci v partě, s přáteli a vrstevníky. U některých jedinců se tvoří návyk na nikotin proto, že po něm popisují, že zažívají subjektivně příjemné pocity, které nikotin navozuje. Mnoho kuřáků například uvádí, že kouří proto, že je daná činnost uklidňuje nebo je naopak stimuluje. Závislost na nikotinu je jak charakteru tělesného, tak i psychického. U chronických kuřáků se, při nedostatku nikotinu a nemožnosti zapálení si cigarety, objevují stavy nervozity, podrážděnosti, nespavosti, tachykardie, úzkostné stavy a také poruchy potence.

Důvody vzniku nikotinismu jsou jak osobní, tak i sociální, které souvisejí s dostupností tabákových výrobků ve společnosti. Z osobnostních příčin se často jedná o osoby, které vykazují extrovertní sklony, objevuje se u nich zvýšená míra neuroticismu a komplexy různého typu. Kouření u nich zvyšuje sebedůvěru, a sebevědomí a napomáhá jim relaxovat a odbourávat komplexy (Kohoutek, 2014).

Z hlediska vzniku závislosti je nutné uvést, že člověk se může stát závislým na látce rozmanitého charakteru (léky, nikotin, alkohol apod.). Pro stav závislosti je charakteristické to, když jedinec pociťuje vůči konkrétní látce nutkavou a ničím nepotlačitelnou potřebu jejího

vyhledávání a užití a to i přes fakt, že zná možná negativa užívání této látky, které poškozují jeho zdraví a to jak fyzického, tak i psychického či sociálního charakteru (Tuček, Chodura, 2005). Závislost je definována tím, že čím více je jedinec nějakou látkou ovládán, tak tím méně je svobodným a schopným o sobě sama rozhodovat. Častým důkazem uvedeného je vznik a prezentace takových stavů, kde plně rozvinutá závislost, zotročila jedince ve prospěch návykové látky (Nakonečný, 2009).

Projevy drogové závislosti můžeme rozdělit na tělesné a na psychické. **Tělesná závislost** je situací, kdy si organismus závislého již zcela přivykne na drogu, a tak se droga stává běžnou součástí metabolismu jeho organismu. Jestliže osoba a její organismus nemá k dispozici, v potřebné míře, návykovou látku, tak se prezentuje tzv. abstinencií syndrom (Práško a kolektiv, 2011). Po určité době jak prezentují např. Práško a kolektiv: „*dochází tedy k nárůstu tolerance jedince vůči droze a jejím účinkům*“ (Práško a kolektiv, 2011, s. 258).

Psychická závislost se objevuje u drog, které jsou především stimulačního charakteru (příkladem je pervitin). Vyjma těžké a urputné tělesné závislosti pociťuje jedinec i velmi silnou psychickou touhu po droze, která nebývá, v pokročilých fázích závislosti, ukojena ani jejím pozřením (Pešek, Vondrášková, Veselý, 2007). Touhu a potřebu drogy není možno žádnými mechanismy a technikami potlačit či jinak eliminovat, proto veškeré jednání, a prožívání závislé osoby se zaměřuje pouze na fakt, jak drogu získat (Práško a kolektiv, 2011). Charakteristickým znakem závislosti je to, že osoba sice postupně, ale jistě ztrácí zájem o vše co jej zajímalo v minulosti, před užíváním návykové látky, tedy o to, co s drogou přímo nesouvisí. Již se nevěnuje svým minulým činnostem a koníčkům, nevyhledává přátele, vyjma drogově závislých osob a dealerů, rozvíjí se u něj tedy stav sociální izolace (Nakonečný, 2009).

3.5 Agresivita

Při prezentaci **agresivity** je nutné diferencovat, zda se jedná o agresivitu, která je realizována skupinově nebo individuálně. Individuálně prováděná agresivita vyžaduje u jedince pečlivý psychopatologický rozbor, kdy je nutné přihlédnout a zhodnotit i faktory vývojového charakteru (Kříž, 2000), neboť v mladším věku se objevuje výraznější tendence k agresivnímu chování při řešení konfliktů a problémů (Plhánková, 2007). Podkladem nadměrné agresivity mohou být i organická poškození mozku a faktory genetické. Skupinově realizovaná agresivita představuje důležitý sociální aspekt, kdy u jedince nemusí značit

agresivní povahové založení, ale spíše se může jednat o charakter nápodoby, identifikace či konformního vlivu skupiny (šikana) (Bendl, 2011).

3.6 Záškoláctví

Záškoláctví značí úmyslné zameškávání školního vyučování dítětem nebo mladistvým. Jedinec z vlastní vůle a na základě svého rozhodnutí, bez vědomí rodičů či vychovatelů, nenavštěvuje školu a neúčastní se školního vzdělávání. Záškoláctví se prezentuje jak na základních školách, tak na školách středních a učilištích, kdy s narůstajícím věkem se zvyšuje i počet neomluvených absencí ve školní docházce (Vágnerová, 1997). Kříž uvádí, že: *„chození za školu může mít nejrůznější příčiny a formy. V první řadě nás zajímá, zda je ojedinělé nebo soustavné, jak dlouho již trvá“* (Kříž, 2000, s. 26). Ojedinělé stavy záškoláctví mohou být důvodem, který je pouze situačního charakteru (např. vyhnutí se zkoušení, konflikty s vrstevníky a spolužáky, obavy ze šikany nebo výhrůžky ze strany spolužáků). V případech záškoláctví je důležité se vždy věnovat podrobnému rozboru, proč dané dítě nebo mladistvý realizuje. Zjištění činnosti, které se jedinec, během své nepřítomnosti ve škole věnuje, je také důležitou součástí celého rozboru problému se záškoláctvím (Kříž, 2000). U záškoláctví je možné rozlišovat formu impulzivní a formu účelového záškoláctví, které je plánované. Pro záškoláctví impulzivního typu je typické to, že dítě dopředu neplánuje, že by do školy nešlo, ale v průběhu vyučování odejde (zkoušení). Účelové čili plánované záškoláctví je takové, kdy dítě dopředu plánuje, že do školy nepůjde (Vágnerová, 1997).

Záškoláctví často vzniká jako zastírací manévr pro řešení určitého problému (šikana), kdy je zkratkovou a emotivní reakcí na aktuálně prožívaný stres nebo frustraci daného jedince. Obrannou reakcí může být i skutečnost popírání či nepřijetí negativní informace, kdy se jedinec chová stále stejně a na dané skutečnosti reaguje opakovaným záškoláctvím (Fontana, 2003).

4 Metodologie výzkumu

V následující kapitole jsem se zaměřil na popis a definování cílů praktické části bakalářské práce a představení definovaných výzkumných hypotéz, které jsou na podkladě výzkumného šetření buď potvrzeny, nebo naopak vyvráceny.

4.1 Cíl práce

Hlavním cílem výzkumné části práce je analyzování volného času dětí, které se nacházejí ve vybraném dětském domově.

Dílčí cíle práce:

- Snahou je identifikovat možnosti, které by vedly ke zlepšení způsobu trávení volného času u dětí v dětském domově se školou a to ve vztahu k prevenci rizikového chování.
- Snahou je identifikovat spektrum nabídky volnočasových aktivit a možnosti kulturního vyžití v daném dětském domově se školou.
- Snahou je zjistit aktuální spokojenost uživatelů s nabízenými volnočasovými aktivitami v dětském domově se školou.

4.2 Výzkumné otázky

VO1: „Předpokládáme, že více než 50% respondentů uvede, že za klíčové možnosti trávení volného času, které by na ně měly výchovně preventivní charakter, považují odborné semináře, přednášky, kde by se mohli aktivně účastnit.“

VO2: „Předpokládáme, že zjistíme, že méně než polovina respondentů uvede, že se pravidelně účastní zájmové činnosti realizované ve vybraném dětském domově se školou“.

VO3: „Předpokládáme, že méně jak 50% respondentů uvede, že je spokojeno s aktuální nabídkou volnočasových aktivit, které jsou realizovány ve vybraném dětském domově se školou.“

VO4: „Předpokládáme, že více jak 50% respondentů uvede, že by chtělo trávit více svého volného času mimo dětský domov se školou“.

5 Charakteristika metodologického rámce a výzkumných metod

V této kapitole jsem se zaměřil na popis zrealizovaného výzkumného šetření, popisuji metodiku výzkumného šetření a zvolenou techniku sběru dat včetně charakteristiky zkoumané populace (respondenti).

5.1 Metodika a technika sběru dat

K možnosti provedení záměrného výzkumného šetření bylo využito kvantitativní výzkumné metodiky. K získání výzkumných dat a informací bylo využito dotazníkového šetření. Dotazník byl sestrojen po nastudování odborné literatury, která se týká výzkumné problematiky. Dotazník v celkovém počtu obsahoval 16 otázek, které byly rozdělené do tří částí. První část otázek se zaměřovala na zjištění identifikačních údajů o respondentovi (věk, pohlaví apod.), druhá část se týkala otázek, které měly prezentovat současný stav v nabízených volnočasových aktivitách ve vybraném dětském domově se školou a třetí část se zaměřovala na spokojenost respondentů s nabízenými volnočasovými aktivitami a jejich návrhy pro zlepšení aktuální nabídky volnočasových činností. Otázky v dotazníku byly otevřeného, polootevřeného a uzavřeného charakteru.

5.2 Charakteristika zkoumané populace a popis vzorku

Cílový soubor výzkumného šetření byl složen z dětí a mladistvých, kteří žijí ve vybraném dětském domově se školou a kde navštěvují některé volnočasové aktivity. Před samotnou realizací výzkumného šetření bylo osloveno vedení daného zařízení, kde byla domluvena spolupráce na výzkumu, a byli osloveni budoucí respondenti, kdy u nich bylo nutné získat souhlas zákonného zástupce či opatrovníka s jejich účastí na výzkumném šetření. Celkem bylo výzkumným šetřením získáno 78 vyplněných dotazníků a z tohoto počtu bylo dalších 15 dotazníků vyřazeno z důvodu neúplného zodpovězení všech otázek v dotazníku. Konečný počet respondentů byl tedy 63.

5.3 Pilotní šetření

Pilotní šetření bylo provedeno z důvodu toho, že snahou autora práce bylo zjistit, zda jsou veškeré užití otázky v dotazníku, pro oslovené respondenty jasné a srozumitelné. V rámci pilotního šetření bylo osloveno 16 respondentů. Na podkladě zpětné vazby byly následně některé formulace otázek v dotazníku upraveny.

6 Analýza výzkumného šetření

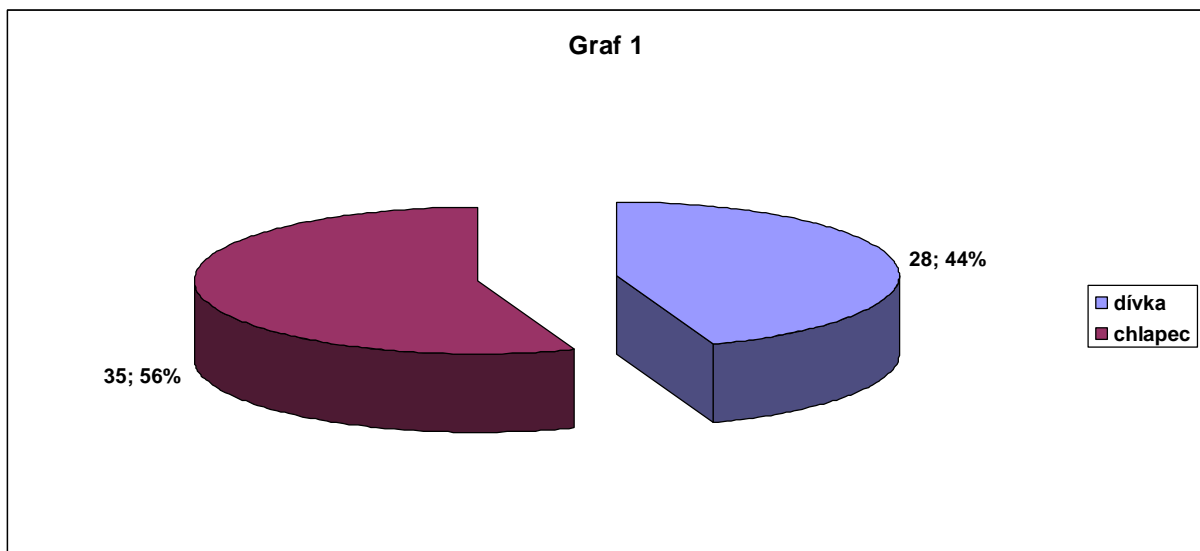
Pro jasnější a efektivnější přehlednost jsou výsledky provedeného výzkumného šetření prezentovány v přehledných grafech. Celkem se vyplněných dotazníků vrátilo 78, kdy z tohoto počtu bylo dalších 15 dotazníků vyřazeno a to z důvodu neúplného zodpovězení všech otázek v dotazníku. Konečný počet respondentů tedy činil 63.

6.1 Analýza I. části dotazníku (identifikační otázky)

Otázka 1: Pohlaví respondentů?

Z grafu 1 je zřejmé, že ve výzkumném souboru se nacházelo 28 dívek (tj. 44,0%) a 35 chlapců (tj. 56,0%).

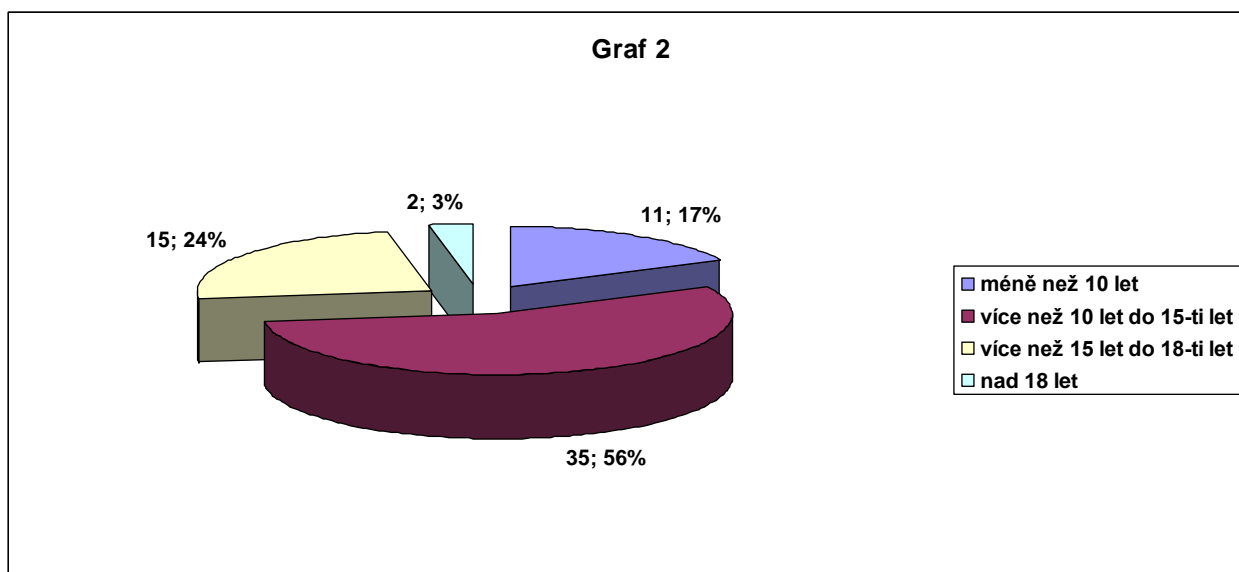
Graf 1 Pohlaví respondentů



Otázka 2: Věk respondentů?

Z hlediska rozvrstvení výzkumného vzorku dle věku bylo zjištěno, že ve věkové skupině „méně než 10 let“ se nachází 11 respondentů (tj. 17,0%), věková skupina „více než 10 let do 15-ti let“ je zastoupena 35 respondenty (tj. 56,0%), věková skupina „více než 15 let do 18-ti let“ je zastoupena 15 respondenty (tj. 24,0%) a věková skupina „nad 18 let“ je zastoupena 2 respondenty (tj. 3,0%).

Graf 2 Věkové rozvrstvení oslovených respondentů

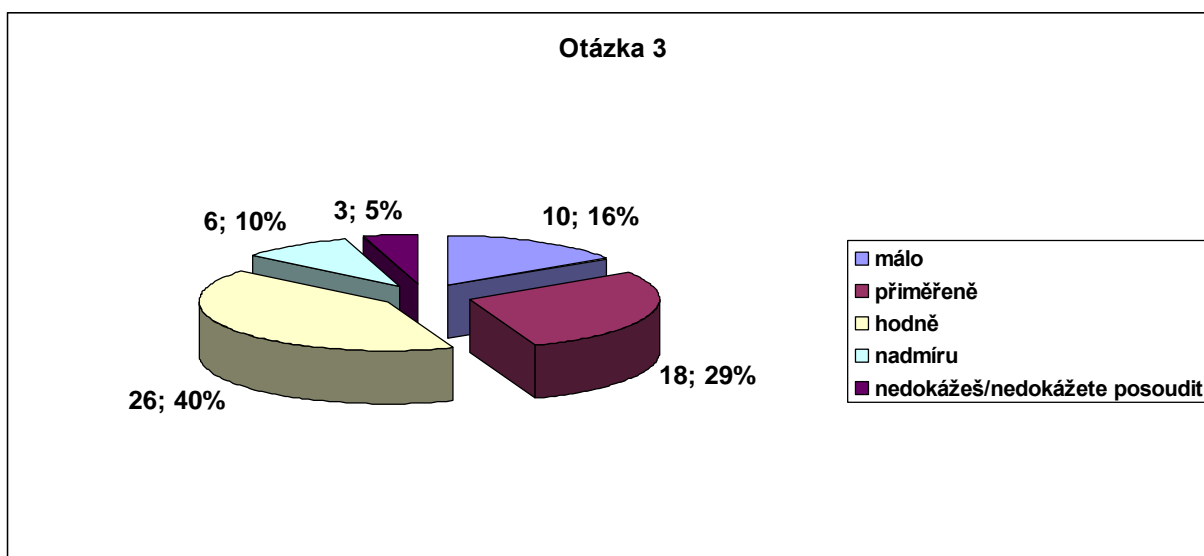


6.2 Analýza II. části dotazníku (současný stav volnočasových aktivit)

Otázka 3: Můžeš/můžete uvést, zda se domníváš/domníváte, že máš/máte volného času?

Graf 3 prezentuje odpovědi respondentů na otázku 3, kdy bylo zjištěno, že odpověď „málo volného času“ uvedlo 10 respondentů (tj. 16,0%), odpověď „přiměřeně volného času“ uvedlo 18 respondentů (tj. 29,0%), možnost odpovědi „hodně volného času“ zvolilo 26 respondentů (tj. 40,0%), odpověď „nadmíru volného času“ uvedlo 6 respondentů (tj. 10,0%) a možnost odpovědi „nedokážeš/nedokážete posoudit“ uvedli pouze 3 respondenti (tj. 5,0%).

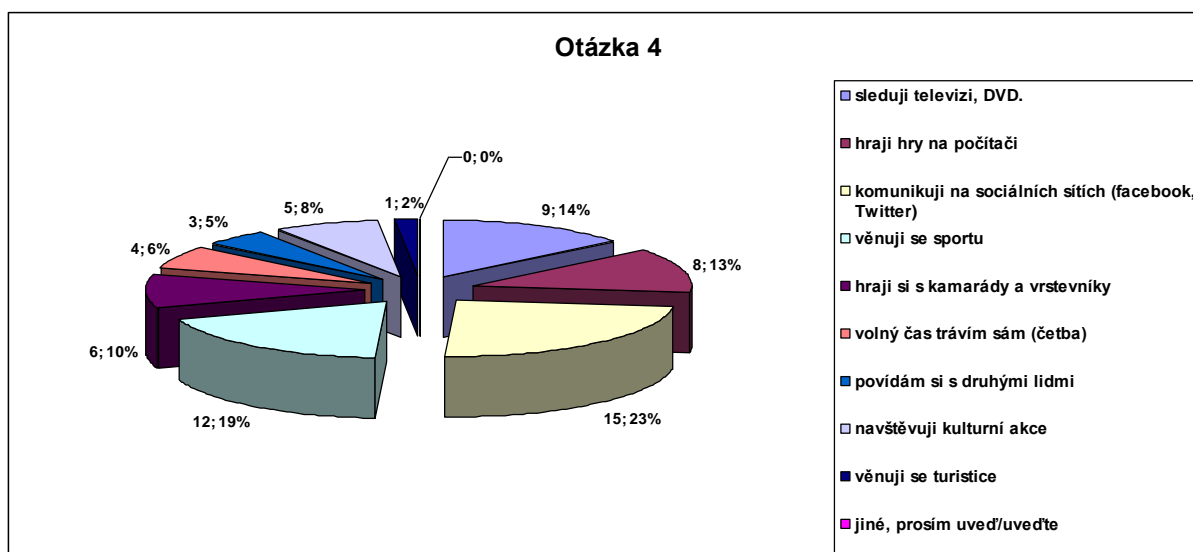
Graf 3 Množství volného času z pohledu respondenta



Otázka 4: Co nejčastěji děláš/děláte ve svém volném čase?

U této otázky mohli respondenti vybrat pouze jednu možnost z nabízených. Dle očekávání autora práce bylo nejčetnější odpovědí oslovených respondentů možnost odpovědi „komunikuji na sociálních sítích“ což uvedlo 15 respondentů (tj. 23,0%), dále se jedná o odpověď „věnuji se sportu“ uvedlo 12 respondentů (tj. 19,0%), odpověď „sleduji televizi, DVD“ uvedlo 9 respondentů (tj. 14,0%), odpověď „hrají hry na počítači“ zvolilo 8 respondentů (tj. 13,0%), možnost odpovědi „hrají si s kamarády a vrstevníky“ uvedlo 6 respondentů (tj. 10,0%), odpověď „navštěvuji kulturní akce“ uvedlo 5 respondentů (tj. 8,0%), odpověď „volný čas trávím sám (četbou)“ uvedli 4 respondenti (tj. 6,0%), odpověď „povídám sis s druhými lidmi“ uvedli 3 respondenti (tj. 5,0%) a odpověď „věnuji se turistice“ uvedl pouze 1 respondent (tj. 2,0%) a možnost odpovědi „jiné“ nepoužil žádný z oslovených respondentů.

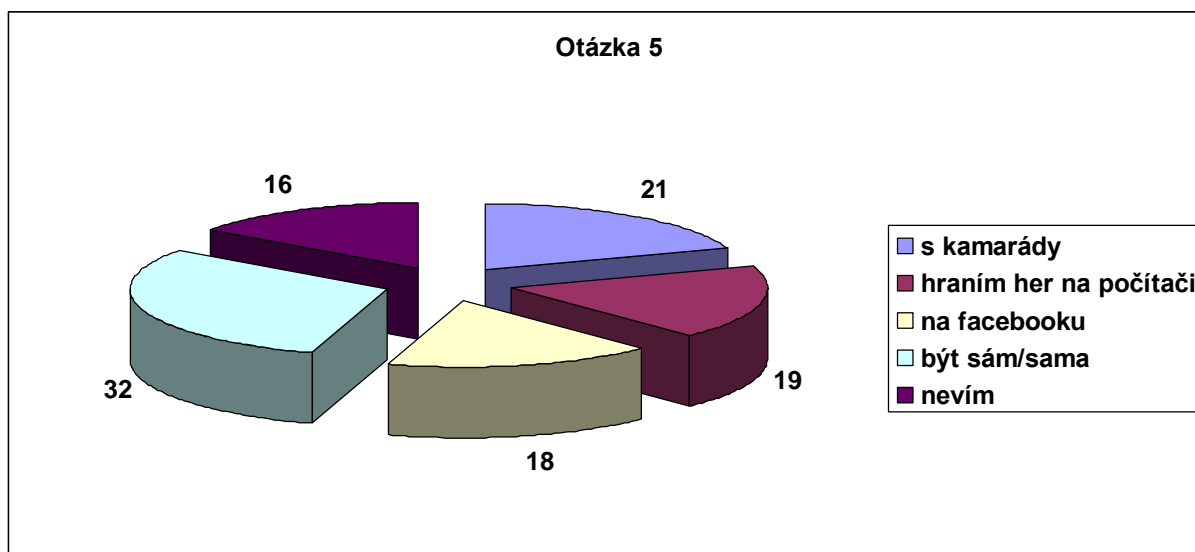
Graf 4 Náplň volného času respondentů



Otázka 5: Jak bys/byste nejraději trávil/trávila svůj volný čas?

Na otázku 5 mohli respondenti odpovídat zcela volnou možností odpovědi. Respondenti nejčetněji uváděli odpověď „s kamarády“ uvedlo 21 respondentů, „hraním her na počítači“ uvedlo 29 respondentů, „na facebooku“ uvedlo 18 respondentů, „být sám/sama“ uvedlo 32 respondentů a možnost „nevím“ zvolilo 16 respondentů. Respondenti mohli uvádět více možností odpovědí, proto u této otázky není prezentován procentuelní podíl u každé možnosti odpovědi.

Graf 5 Jak by respondent nejraději trávil svůj volný čas

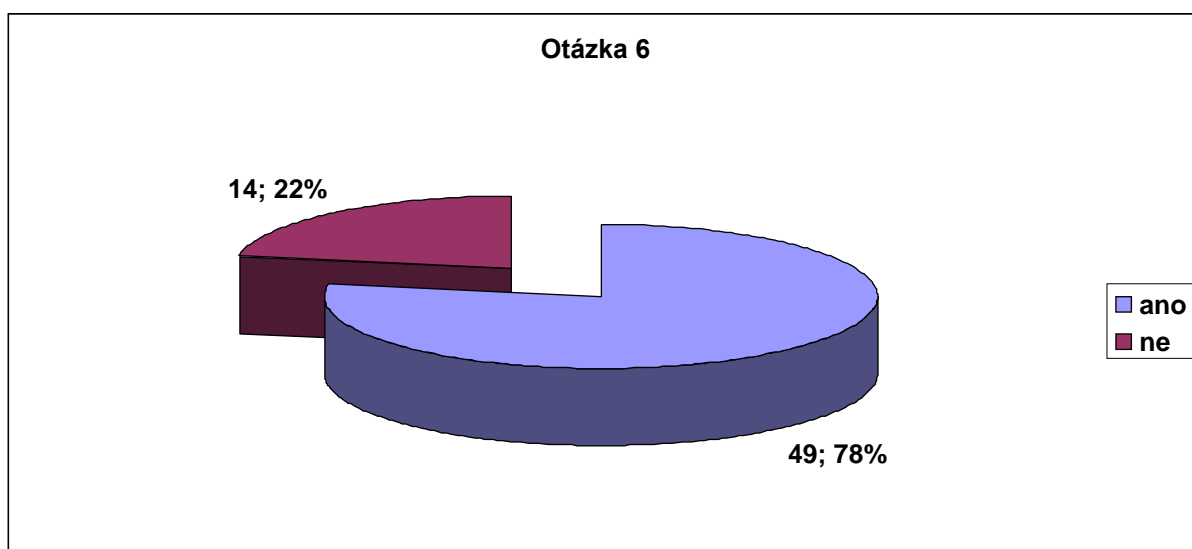


Zdroj: vlastní výzkumné šetření

Otázka 6: Navštěvuješ/navštěvujete v dětském domově se školou nějaký zájmový kroužek?

Graf 6 prezentuje, že z celkového počtu 63 oslovených respondentů odpovědělo „ano“, tedy že navštěvují zájmový kroužek v dětském domově se školou, 49 respondentů (tj. 78,0%) a odpověď „ne“ uvedlo 14 respondentů (tj. 22,0%).

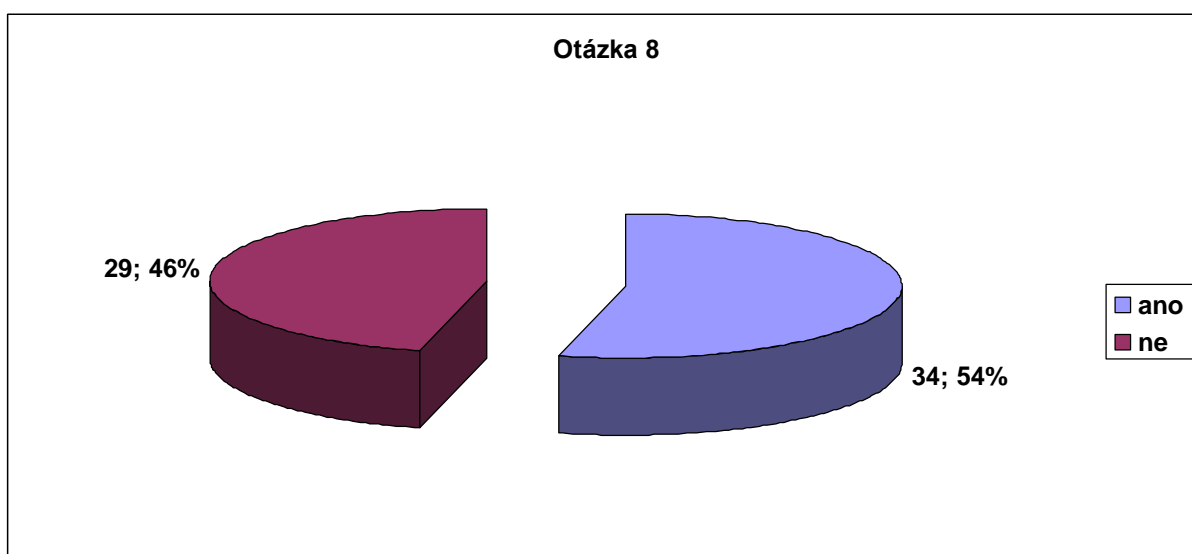
Graf 6 Skutečnost, zda respondent navštěvuje v dětském domově se školou nějaký zájmový kroužek



Otázka 7: Účastníš/účastníte se pravidelně volnočasových aktivit, které jsou nabízeny v dětském domově se školou?

Na otázku, zda se respondent pravidelně účastní volnočasových aktivit, které jsou nabízeny a realizovány v rámci dětského domova se školou, odpověděli respondenti „ano“ v počtu 34 respondentů (tj. 54,0%) a odpověď „ne“ uvedlo 29 respondentů (tj. 46,0%).

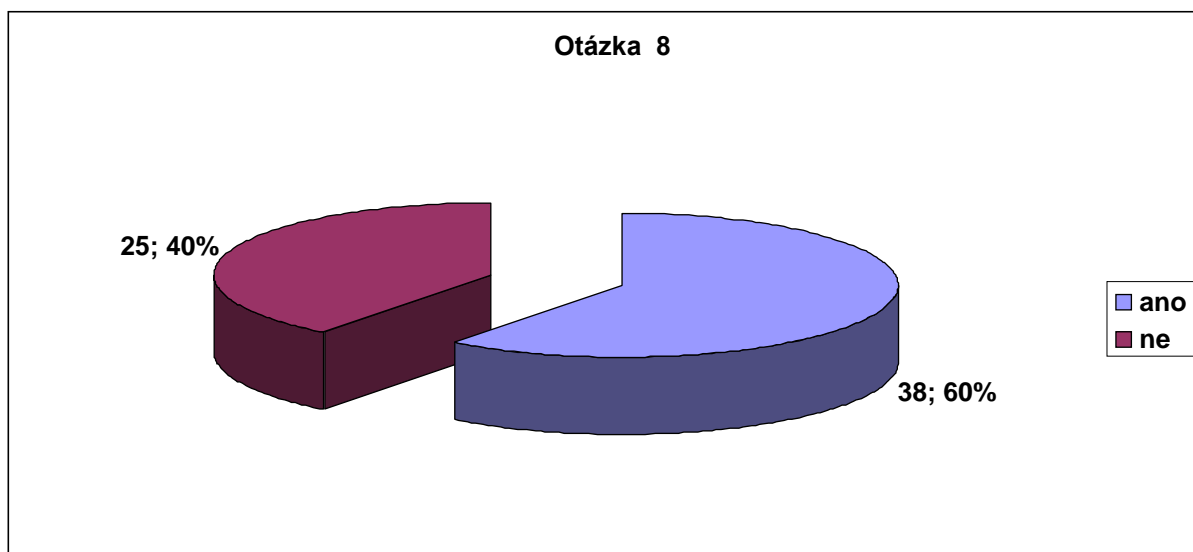
Graf 7 Skutečnost, zda se respondent pravidelně účastní volnočasových aktivit v dětském domově se školou



Otázka 8: Zvolené volnočasové aktivity jsi si/jste sis zvolil/zvolila sama?

Na otázku 8 odpovědělo „ano“ 38 respondentů (tj. 60,0%) a možnost odpovědi „ne“ uvedlo 25 respondentů (tj. 40,0%).

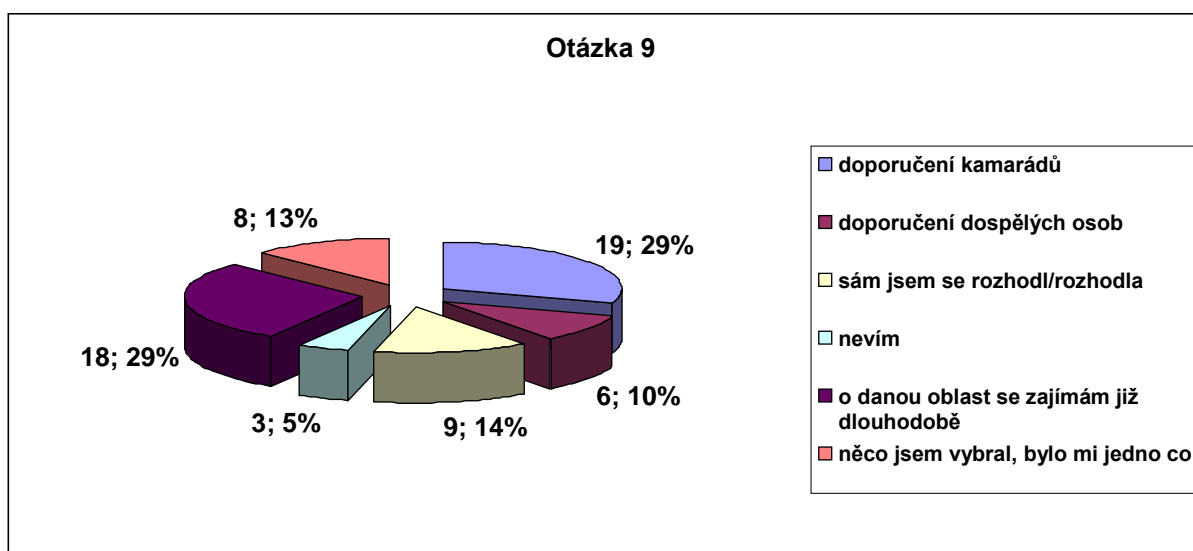
Graf 8 Skutečnost, zda si zvolené volnočasové aktivity respondent vybral sám



Otázka 9: Co tě/Vás vedlo k výběru daných volnočasových aktivit?

Na otázku 9 odpovídali respondenti pouze jednou možnou variantou odpovědi, kdy možnost „doporučení kamarádů“ zvolilo 19 respondentů (tj. 29,0%), odpověď „doporučení dospělých osob“ uvedlo 6 respondentů (tj. 10,0%), možnost odpovědi „sám jsem se rozhodl/rozhodla“ uvedlo 9 respondentů (tj. 14,0%), možnost odpovědi „nevím“ zvolili 3 respondenti (tj. 5,0%), možnost odpovědi „o danou oblast se zajímám již dlouhodobě“ uvedlo 18 respondentů (tj. 29,0%) a odpověď „něco jsem vybral, bylo mi jedno co“ uvedlo 8 respondentů (tj. 13,0%).

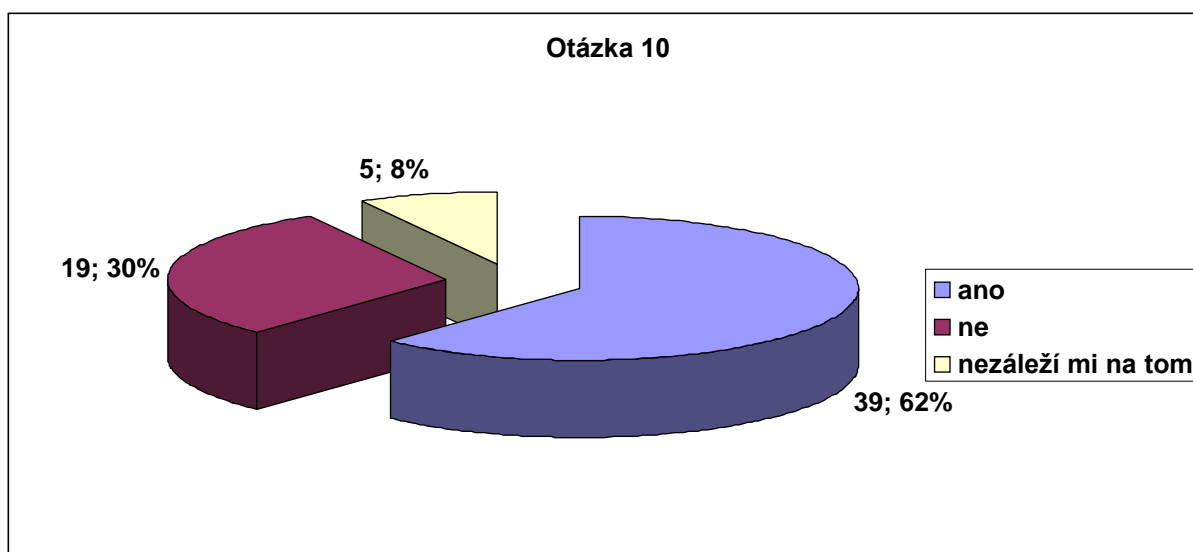
Graf 9 Skutečnost co respondenta vedlo k výběru daných volnočasových aktivit



Otázka 10: Můžeš/můžete uvést, zda bys/byste chtěl/chtěla trávit více času mimo dětský domov se školou?

Z odpovědí respondentů na otázku 10 je zřejmé, že respondenti by chtěli trávit více volného času mimo dětský domov se školou, kdy odpověď „ano“ uvedlo 39 respondentů (tj. 62,0%), odpověď „nezáleží mi na tom“ uvedlo 5 respondentů (tj. 8,0%) a „ne“ zvolilo 19 respondentů (tj. 30,0%).

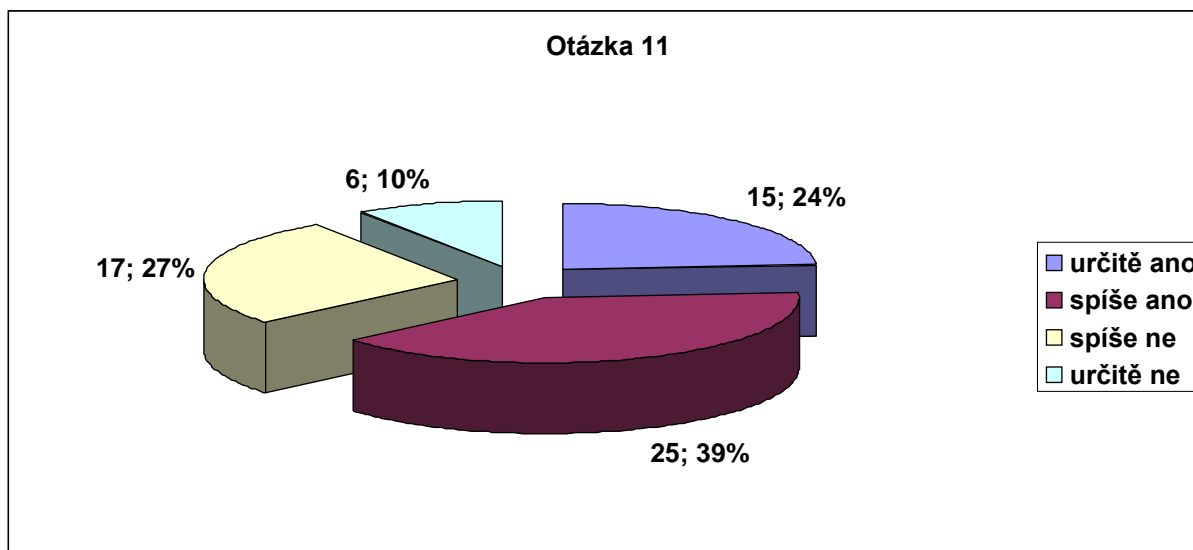
Graf 10 Skutečnost, zda by oslovení respondenti chtěli trávit více času mimo dětský domov se školou



Otázka 11: Můžeš/můžete uvést, zda bys/byste chtěl/chtěla cokoli změnit ve využívání a možnostech trávení volného času v dětském domově se školou?

Graf 11 prezentuje odpovědi respondentů na otázku 11 z použitého dotazníku. Odpověď „určitě ano“ uvedlo 15 respondentů (tj. 24,0%), možnost odpovědi „spíše ano“ uvedlo 25 respondentů (tj. 39,0%), možnost odpovědi „spíše ne“ zvolilo 17 respondentů (tj. 27,0%) a odpověď „určitě ne“ uvedlo 6 respondentů (tj. 10,0%).

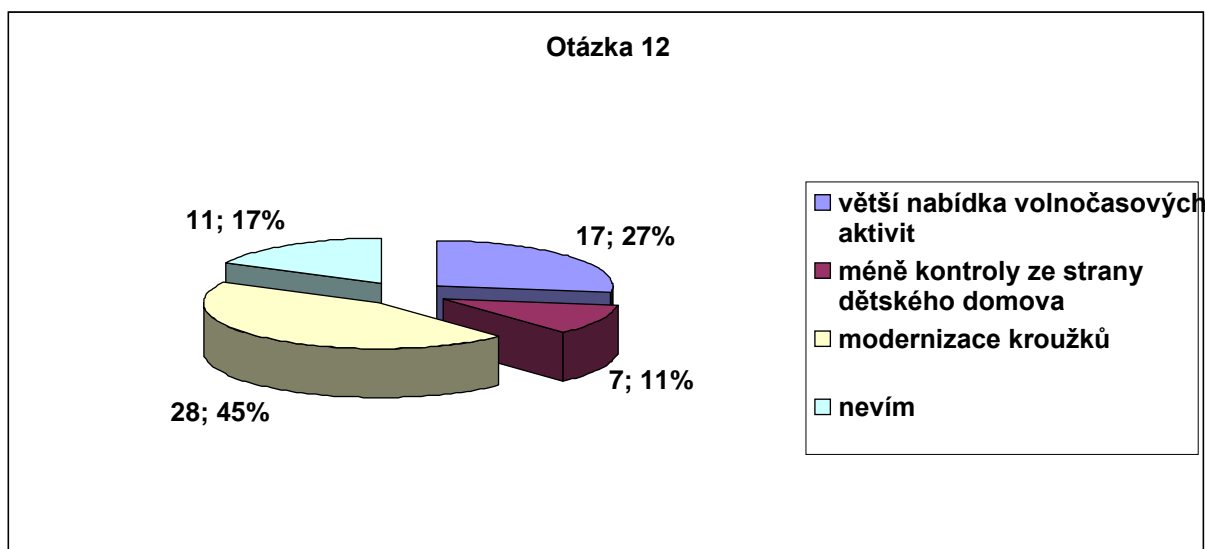
Graf 11 Skutečnost, zda by respondent chtěl cokoli změnit ve využívání a možnostech trávení volného času v dětském domově se školou



Otázka 12: Co se domníváš/domníváte, že by mohlo vést ke zlepšení způsobu trávení volného v dětském domově se školou, z tvého/Vašeho pohledu?

Na otázku 12 mohli respondenti odpovídat zcela otevřenou možností odpovědi. Nejčtenější odpovědi respondentů na tuto otázku zobrazuje graf 12: odpověď „větší nabídka volnočasových aktivit“ uvedlo 17 respondentů (tj. 27,0%), možnost odpovědi „méně kontroly ze strany dětského domova se školou“ uvedlo 7 respondentů (tj. 11,0%), odpověď „modernizace kroužků“ uvedlo 28 respondentů (tj. 45,0%) a odpověď „nevím“ zvolilo 11 respondentů (tj. 17,0%).

Graf 12 Možnosti zlepšení trávení volného času dětí v dětském domově se školou

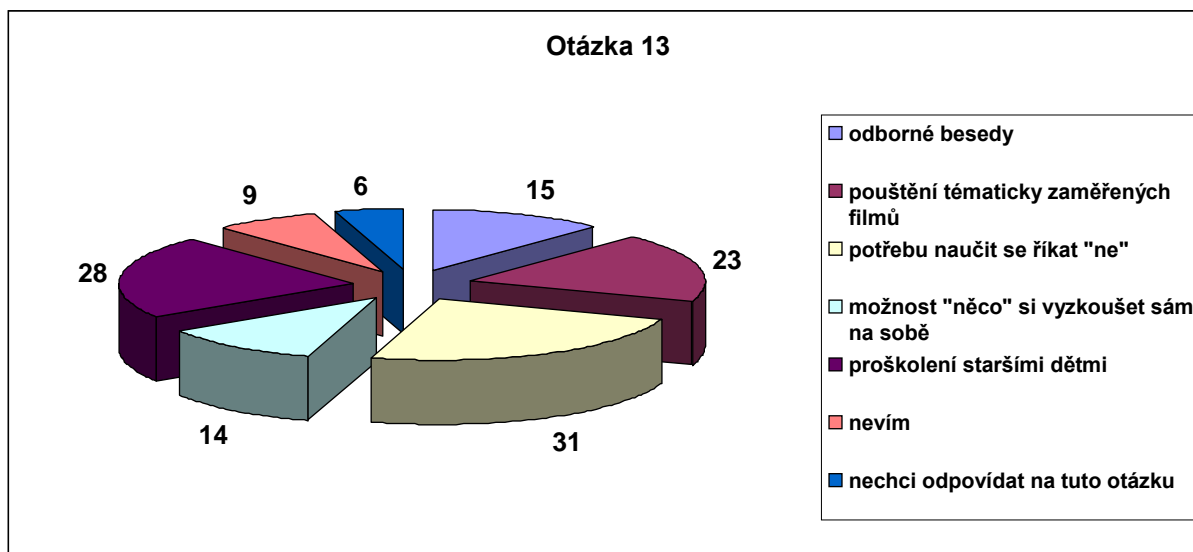


Otázka 13: Jaké aktivity se domníváš/domníváte, že by mohly vést realizaci preventivních opatření před vznikem nežádoucích a patologických sociálních jevů, z tvého/Vašeho pohledu?

U následující otázky mohli také respondenti odpovídat zcela otevřenou možností odpovědi a současně mohli volit i více možností odpovědí (viz graf 13).

Z nejčastějších odpovědí respondentů bylo zjištěno, že oni sami za vhodné preventivní opatření před vznikem nežádoucích a patologických sociálních jevů, považují „odborné besedy“, což uvedlo 15 respondentů, „pouštění tématicky zaměřených filmů“ uvedlo 23 respondentů, „potřebu naučit se říkat „ne“ „ zvolilo 31 respondentů, „možnost „něco“ si vyzkoušet sám na sobě“ uvedlo 14 respondentů, „proškolení staršími dětmi“ uvedlo 28 respondentů a odpověď „nevím“ zvolilo 9 respondentů a „nechci odpovídat na tuto otázku“ uvedlo 6 respondentů.

Graf 13 Preventivní opatření před vznikem nežádoucích a patologických sociálních jevů z pohledu respondentů

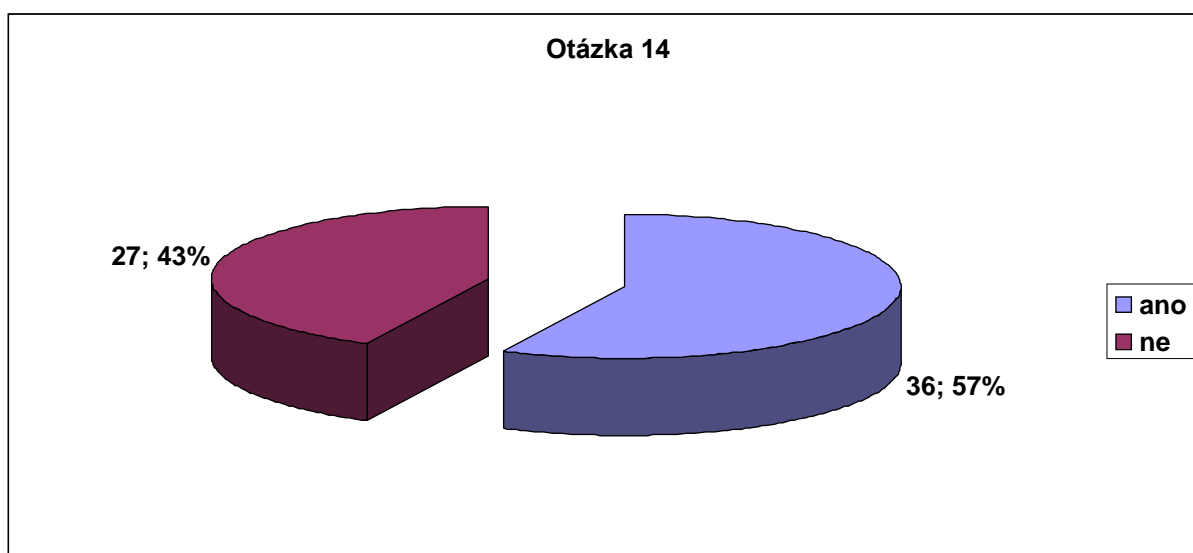


6.3 Analýza III. části dotazníku (spokojenost respondentů s nabízenými volnočasovými aktivitami)

Otázka 14: Můžeš/můžete uvést, zda jsi/jste spokojen/spokojena s aktuální nabídkou zájmových kroužků realizovaných v dětském domově se školou?

Graf 14 prezentuje, že spokojených s aktuální nabídkou zájmových kroužků, které jsou realizovány v dětském domově se školou, kteří uvedli odpověď „ano“ je 36 respondentů (tj. 57,0%) a možnost odpovědi „ne“ zvolilo 27 respondentů (tj. 43,0%).

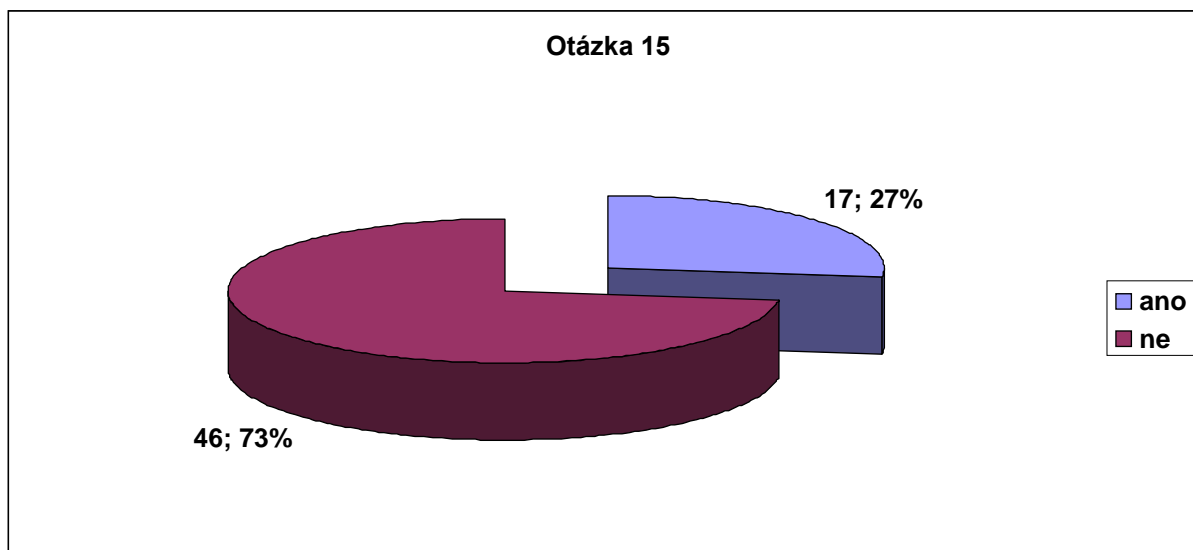
Graf 14 Spokojenost respondentů s aktuální nabídkou zájmových kroužků realizovaných v dětském domově se školou



Otázka 15: Můžeš/můžete uvést, zda jsi/jste spokojen/spokojena s kvalitou kroužků realizovaných v dětském domově se školou?

Odpovědi respondentů na otázku 15 prezentuje graf 15, kdy bylo zjištěno, že s kvalitou kroužků, které jsou realizovány v dětském domově se školou, je spokojeno pouze 17 respondentů (tj. 27,0%) a odpověď „ne“ zvolilo 46 respondentů (tj. 73,0%).

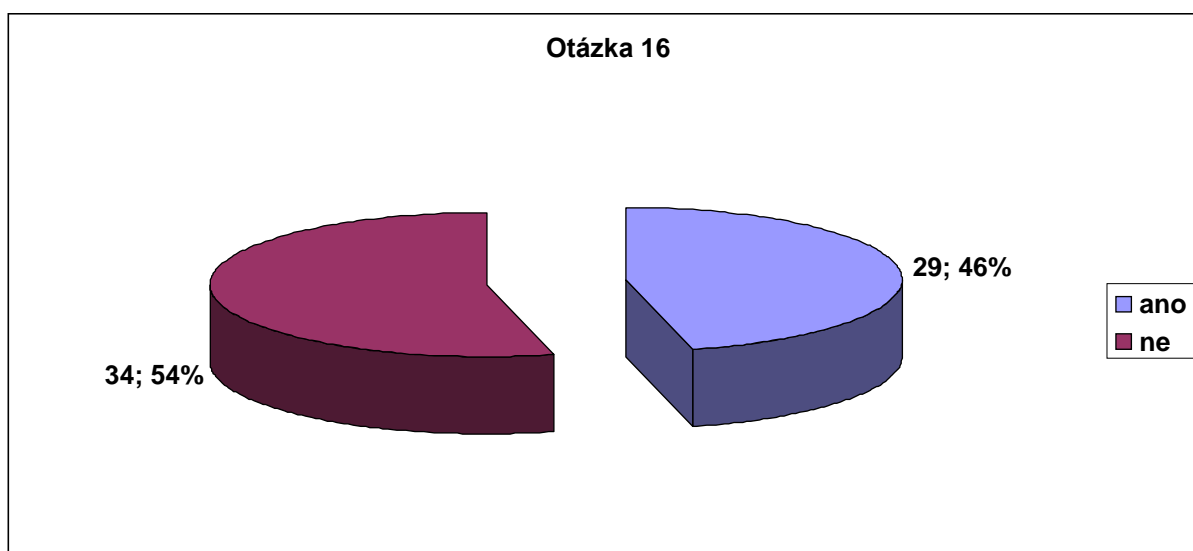
Graf 15 Spokojenost respondentů s kvalitou kroužků realizovaných v dětském domově se školou



Otázka 16: Můžeš/můžete uvést, zda jsi/jste spokojen/spokojena možnostmi využívání volného času v dětském domově se školou?

Z grafu 16 je zřejmé, že spokojených respondentů s možnostmi využívání volného času v dětském domově se školou, je spokojených, tedy uvedlo odpověď „ano“ 29 respondentů (tj. 46,0%) a možnost odpovědi „ne“ zvolilo 34 respondentů (tj. 54,0%).

Graf 16 Spokojenost respondenta s možnostmi využívání volného času v dětském domově se školou



7 Interpretace výsledků výzkumného šetření

V rámci této kapitoly bude provedena interpretace použité metodiky a techniky sběru dat (dotazníkové šetření), komparace výsledků s odbornou literaturou a dalšími výzkumnými pracemi na problematiku výzkumu (volnočasové aktivity jak prevence nežádoucího chování) a vyhodnocení definovaných výzkumných otázek.

7.1 Interpretace použité metodiky a techniky sběru dat

Pro možnost realizace výzkumného šetření bylo využito kvantitativní metodiky, kdy zvolenou technikou sběru dat bylo dotazníkové šetření. Byli osloveni jedinci, kteří žijí ve vybraném dětském domově se školou s možností navštěvovat a účastnit se některých volnočasových aktivit. Před samotnou realizací výzkumného šetření bylo osloveno vedení daného zařízení, se kterým byla domluvena spolupráce na výzkumu. Následně byli osloveni budoucí respondenti, kdy u nich bylo nutné získat souhlas zákonného zástupce či opatrovníka s jejich účastí na výzkumném šetření.

Celkem bylo dotazníkovým šetřením mezi respondenty získáno 78 vyplněných dotazníků. Následně ještě z tohoto počtu bylo dalších 15 dotazníků vyřazeno z důvodu neúplného zodpovězení všech otázek v dotazníku. Konečná návratnost tedy činila 63 dotazníků.

Technikou sběru dat byl dotazník, který jsem sestavil po nastudování odborné literatury, která se týká výzkumného tématu. Dotazník v celkovém počtu obsahoval 16 otázek, které byly rozdělené do tří částí. První část otázek se zaměřovala na zjištění identifikačních údajů o respondentovi (věk, pohlaví apod.), druhá část se týkala otázek, které měly prezentovat současný stav v nabízených volnočasových aktivitách ve vybraném dětském domově se školou a třetí část se zaměřovala na spokojenost respondentů s nabízenými volnočasovými aktivitami a jejich návrhy pro zlepšení aktuální nabídky volnočasových činností. Otázky v dotazníku byly otevřeného, polootevřeného a uzavřeného charakteru.

Zhodnocení skutečnosti, zda byla metodika a technika sběru dat zvolena, vzhledem k výzkumnému problému a cílové skupině, vhodně, zní že „jednoznačně ano“. Velkou výhodou využití dotazníkového šetření se ukázala být skutečnost, že dotazník byl zcela anonymní, proto zde mohli respondenti vyjadřovat své názory, postoje, pocity, osobní přesvědčení bez obav před jejich odhalením. Domnívám se, že jsem od respondentů získal poměrně velké množství informací a údajů.

Při samotné realizaci výzkumného šetření jsem se nesetkal s výraznějšími problémy ze stran respondentů ani zařízení, kde byl výzkum realizován. Jediným menším nedostatkem byl fakt, že jsem musel poměrně dlouho čekat, než jsem mohl provést výzkum, neboť jsem byl nucen čekat na vyjádření zákonných zástupců respondenta, zda může být dítě zařazeno do výzkumného šetření.

Z celkového počtu 63 oslovených respondentů bylo 28 dívek (tj. 44,0%) a 35 chlapců (tj. 56,0%).

7.2 Komparace výsledků výzkumu s odbornou literaturou

Z určitého pohledu lze říci, že pro dítě, které žije v dětském domově, lze tuto skutečnost považovat za pro něho významný handicap, který ovlivňuje a determinuje celý jeho, jak současný, tak i budoucí život. Na podkladě těchto zjištěných výsledků se shodují například s Vágnerovou, která uvádí, že pro dítě s jakýmkoli typem handicapu je důležité to, aby navázalo uspokojivý kamarádský vztah, neboť kamarád těmto jedincům poskytuje mnohé, co oni sami vzhledem ke své životní situaci neznají. Mnohdy tedy existence přítele znamená jakousi oporu, která dítěti s „handicapem“ pomáhá řešit problémy a hledat motivaci k řešení problémů (Vágnerová, 2005). Daná zjištění se shodují s tím, že by až 39 respondentů (tj. 62,0%) chtělo trávit svůj volný čas mimo dětský domov se školou, odpověď „ne“ uvedlo pouze 19 respondentů (tj. 30,0%) z celkového počtu respondentů.

Z hlediska toho, aby využití volného času jedincem bylo skutečně efektivní a kvalitní, tak je potřeba, aby si jedinec mohl sám zvolit co jej zajímá a co by rád ve svém volném čase dělal. Zde výsledky výzkumného šetření ukazují, že oslovení respondenti uvedli u otázky 8 („Zvolené volnočasové aktivity jsi si/jste sis zvolil/zvolila sama?“) odpověď „ano“ 38 respondentů (tj. 60,0%) a pouze 25 respondentů (tj. 40,0%) zvolilo odpověď „ne“. Zde se výsledky výzkumu shodují s názorem Janiše, který uvádí, že volný čas člověka by měl být: *„čas, s kterým člověk může nakládat podle svého uvážení a na základě svých zájmů“* (Janiš, 2009, s. 4). Zde je důležité podotknout, že jakákoli činnost, aby mohla být efektivní a měla pro jedince nějaký význam, tak musí být motivovaná. Jak uvádí např. Plháková, že motivace představuje *„souhrn všech intrapsychických dynamických sil neboli motivů, které zpravidla aktivizují a organizují chování i prožívání s cílem změnit existující neuspokojivou situaci nebo dosáhnout něčeho pozitivního“* (Plháková, 2007, s. 319).

Zajímavé jsou odpovědi respondentů na otázku 12 („Co se domníváš/domníváte, že by mohlo vést ke zlepšení způsobu trávení volného v dětském domově se školou, z tvého/Vašeho pohledu?“), kdy mohli respondenti odpovídat otevřenou možností odpovědi. Nejvíce respondentů a to 28 respondentů (tj. 45,0%) uvedlo, že by uvítalo „modernizaci kroužků“, dále 17 respondentů (tj. 27,0%) uvedli odpověď „větší nabídka volnočasových aktivit“. Zde se opět výsledky výzkumu shodují s postřehy a názory Plhákové, které souvisejí s trávením volného času a jeho náplní. Volný čas a způsob jeho trávení také úzce souvisí s tzv. stimulačními motivy, které jak uvádí Plháková se prezentují: „*hravostí, zvědavostí a vyhledáváním neobvyklých zážitků*“ (Plháková, 2007, s. 357).

Očekávaný pohled přináší odpovědi respondentů na otázku 4 („Co nejčastěji děláš/děláte ve svém volném čase?“), kdy respondenti odpovídali dle mého původního odhadu, což byla odpověď „komunikuji na sociálních sítích“ což uvedlo 15 respondentů (tj. 23,0%), dále se jedná o odpověď „věnuji se sportu“ uvedlo 12 respondentů (tj. 19,0%), odpověď „sleduji televizi, DVD“ uvedlo 9 respondentů (tj. 14,0%), odpověď „hrají hry na počítači“ zvolilo 8 respondentů (tj. 13,0%), možnost odpovědi „hrají si s kamarády a vrstevníky“ uvedlo 6 respondentů (tj. 10,0%), odpověď „navštěvuji kulturní akce“ uvedlo 5 respondentů (tj. 8,0%), odpověď „volný čas trávím sám (četbou)“ uvedli 4 respondenti (tj. 6,0%), odpověď „povídám sis s druhými lidmi“ uvedli 3 respondenti (tj. 5,0%) a odpověď „věnuji se turistice“ uvedl pouze 1 respondent (tj. 2,0%) a možnost odpovědi „jiné“ nepoužil žádný z oslovených respondentů. Výsledky zrealizovaného výzkumného šetření jsou předvídatelné už z toho důvodu, že kopírují všeobecný názor o zájmech současné mladé generace o počítačovou techniku, tablety, „chytré“ telefony, herní konzole, audio a video přehrávače a podobnou elektroniku.

Z výsledků odpovědí respondentů na otázku 11 („Můžeš/můžete uvést, zda bys/byste chtěl/chtěla cokoli změnit ve využívání a možnostech trávení volného času v dětském domově se školou?“) byly zjištěny následující odpovědi, kdy možnost „spíše ano“ uvedlo 25 respondentů (tj. 39,0%), možnost odpovědi „spíše ne“ zvolilo 17 respondentů (tj. 27,0%) a odpověď „určitě ne“ uvedlo 6 respondentů (tj. 10,0%). Zde se opět ukazuje nutnost zajištění stimulace a stimulačních motivů pro respondenta. Jak opět prezentuje např. Plháková: „*lidé poměrně špatně snášejí nedostatek podnětů. Pravidelný přísun podnětů je základní podmínkou normálního percepčního a intelektuálního fungování*“ (Plháková, 2007, s. 358-359).

Odpovědi respondentů na otázku 14 („Můžeš/můžete uvést, zda jsi/jste spokojen/spokojena s aktuální nabídkou zájmových kroužků realizovaných v dětském domově se školou?) ukazují skutečnost, zda jsou oslovení respondenti spokojeni s aktuální nabídkou zájmových kroužků, které jsou realizovány v dětském domově se školou. Odpověď „ano“ uvedlo 36 respondentů (tj. 57,0%).

7.3 Interpretace výzkumných otázek

Níže definované výzkumné otázky byly formulovány na podkladě prostudování odborné literatury ještě před realizací výzkumného šetření. Celkem jsem definoval čtyři výzkumné otázky.

Výzkumná otázka 1 „Předpokládáme, že více než 50% respondentů uvede, že za klíčové možnosti trávení volného času, které by na ně měly výchovně preventivní charakter, považují odborné semináře, přednášky, kde by se mohli aktivně účastnit“ nebyla potvrzena a to na podkladě odpovědí respondentů na otázku 13 z použitého dotazníku, kdy bylo zjištěno, že „odborné besedy“ považuje za preventivní pouze 15 respondentů z celkového počtu 68 oslovených osob. Za další důležité strategie, které by mohly působit preventivně uvedli, že považují např. „pouštění tématicky zaměřených filmů“, což uvedlo 23 respondentů, „potřebu naučit se říkat „ne“ uvedlo 31 respondentů, možnost „proškolení staršími dětmi“ uvedlo 28 respondentů z celkového počtu 68 oslovených respondentů.

Výzkumná otázka 2 „Předpokládáme, že zjistíme, že méně než polovina respondentů uvede, že se pravidelně účastní zájmové činnosti realizované ve vybraném dětském domově se školou“ byla zamítnuta a to na podkladě odpovědí respondentů na otázku 6 a 7 z použitého dotazníku, na otázku 6 („Navštěvuješ/navštěvujete v dětském domově se školou nějaký zájmový kroužek?“) odpovědělo „ano“ 49 respondentů (tj. 78,0%) a odpověď „ne“ použilo pouze 14 respondentů (tj. 22,0%). U otázky 7 („Účastníš/účastníte se pravidelně volnočasových aktivit, které jsou nabízeny v dětském domově se školou?“) odpovědělo „ano“ 34 respondentů (tj. 54,0%) a odpověď „ne“ uvedlo 29 respondentů (tj. 46,0%). U odpovědí u obou uvedených otázek, uvedlo „ano“ více jak 50,0% respondentů.

Výzkumná otázka 3 „Předpokládáme, že méně jak 50% respondentů uvede, že je spokojeno s aktuální nabídkou volnočasových aktivit, které jsou realizovány ve vybraném dětském

domově se školou“ byla zamítnuta a to na podkladě odpovědí respondentů na otázku 14 („Můžeš/můžete uvést, zda jsi/jste spokojen/spokojena s aktuální nabídkou zájmových kroužků realizovaných v dětském domově se školou?“) z užitého dotazníku, kdy bylo zjištěno, že odpověď „ano“ je 36 respondentů (tj. 57,0%) a možnost odpovědi „ne“ uvedlo 27 respondentů (tj. 43,0%).

Výzkumná otázka 4 „Předpokládáme, že více jak 50% respondentů uvede, že by chtělo trávit více svého volného času mimo dětský domov se školou“ byla potvrzena a to na podkladě odpovědí oslovených respondentů na otázku 10 z použitého dotazníku. Z odpovědí respondentů na otázku 10 („Můžeš/můžete uvést, zda bys/byste chtěl/chtěla trávit více času mimo dětský domov se školou?“) bylo zjištěno, že respondenti by chtěli trávit více volného času mimo dětský domov se školou, kdy odpověď „ano“ zvolilo 39 respondentů (tj. 62,0%), odpověď „nezáleží mi na tom“ uvedlo 5 respondentů (tj. 8,0%) a jednoznačnou odpověď „ne“ uvedlo 19 respondentů (tj. 30,0%).

Závěr

Téma bakalářské práce je „Volnočasové aktivity jako prevence nežádoucích jevů“. Téma bylo zvoleno z důvodu jeho aktuálnosti a také na podkladě důležitosti komplexního přístupu k prevenci nežádoucího chování a jednání, právě prostřednictvím náplně a výkonu volnočasových aktivit u dětí a mladistvých. V práci se ukazuje, že skutečnost, že jedinec se nachází v dětském domově se školou, pro něj znamená a přináší mnoho problémů. Mnohdy jedinec danou skutečnost pojímá jako „handicap“. Problémy se mohou objevovat nejen v oblasti edukačního procesu, ale především také v oblasti sociálních vztahů, které mají poměrně výrazný dopad rozvoj jedince a také na jeho budoucí život a prognózu.

Teoretická část práce se zabývá jednak problematikou a důležitostí volnočasových aktivit, tak i problematikou nežádoucích až sociálně patologických jevů, jejich typologií a prezentací s přihlédnutím ke specifickým jedince.

Hlavním cílem praktické části bakalářské práce bylo analyzování volného času dětí, které se nacházejí ve vybraném dětském domově se školou. Definovanými dílčími cíli práce bylo identifikování možností, které by vedly ke zlepšení způsobu trávení volného času u dětí v dětském domově se školou a to ve vztahu k prevenci nežádoucích sociálně patologických jevů. Dále identifikování a prezentace spektra nabídky volnočasových aktivit a možnosti kulturního vyžití v daném dětském domově se školou. Zjištění aktuální spokojenosti respondentů s nabízenými volnočasovými aktivitami v dětském domově se školou. Na podkladě vyhodnocení výsledků výzkumného šetření se domnívám, že se podařilo naplnit předem stanovené výzkumné cíle. Celkem bylo výzkumným šetřením získáno 78 vyplněných dotazníků, kdy z tohoto počtu bylo dalších 15 dotazníků vyřazeno z důvodu neúplného zodpovězení všech otázek v dotazníku. Konečný počet respondentů tedy činil 63 dotazníků, které byly zařazeny do výzkumu a následně vyhodnoceny. Během výzkumného šetření se autor práce nesetkal s jakýmkoli výraznějšími problémy, spolupráce s vedením dětského domova se školou také probíhala zcela kvalitně a efektivně.

Z výsledků je zřejmé, že oslovení respondenti se ve výzkumné problematice orientují a jsou ochotni ke spolupráci. Současně bylo zjištěno, že významným faktorem pro respondenta je jeho sociální okolí a to, jak on sám je druhými lidmi hodnocen a pojímán, jako „ta osoba z děčáku“.

Závěrem je důležité uvést skutečnost, že jsem si vědom té skutečnosti, že se v rámci výzkumného šetření jsem se zaměřoval pouze na respondenty z vybraných dětských domovů se školou v určitém regionu, ale neoslovil veškeré subjekty (dětské domovy se školou) v České republice. Z výzkumného šetření tedy vzešlo mnoho informací, které ale nelze příliš generalizovat, neboť jsem pracoval pouze s vybranými respondenty. Proto lze předpokládat, že v případě, že by výzkumné šetření probíhalo i v jiných dětských domovech, tak by se zjištěné údaje a komplexní výsledky mohly velmi významně lišit.

Seznam použitých zdrojů

- BENDL, S. *Kázeňské problémy ve škole*. 2. aktualizované a doplněné vydání. Praha: Triton, 2011, 264 s. ISBN 978-80-7387-436-0.
- BERNARDOVÁ, M. *Drogová závislost a rodina*. Praha: Triton, 2011. 202 s. ISBN 978-80-7387-386-8.
- DRÁPELA, V. J. *Přehled teorií osobnosti*. 5. vydání. Praha: Portál, s.r.o. 2008. 175 s. ISBN 978-80-7367-505-9.
- DUNOVSKÝ, J. a kolektiv. *Sociální pediatrie*. 1. vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 1999. 284 s. ISBN 80-7169-254-9.
- FONTANA, D. *Psychologie ve školní praxi*. 2. vydání. Praha: Portál, 2003, 383 s. ISBN: 80-7178-626-8.
- HÁJEK, B., HOFBAUER, B., PÁVKOVÁ, J. *Pedagogické ovlivňování volného času. Současné trendy*. Praha: Portál, s.r.o. 240 s. 2011, ISBN 978-80-7367-473-1.
- JANDOUREK, J. *Sociologický slovník*. 1.vydání, Praha, Portál, 2001, 288 s. ISBN 80-7178-535-0.
- JANIŠ, K. *Úvod do problematiky volného času*. 1. vydání. Opava, Slezská univerzita, 2009, 61 s. ISBN 978-80-7248-530-7.
- KAHOUN, V. a kolektiv. *Vybrané kapitoly k sociální práci – sociální práce II*. 1. vydání. Praha: Triton, 2007. 281 s. ISBN 978-80-7387-064-5.
- KOHOUTEK, R. [Http://rudolfkohoutek.blog.cz](http://rudolfkohoutek.blog.cz) [online]. Drogové a jiné závislosti u dětí a mládeže. Prevence a náprava. 2014 [cit. 2015-09-11]. Dostupné z: <http://rudolfkohoutek.blog.cz/1404/drogove-a-jine-zavislosti-u-deti-a-mladeze-prevence-a-naprava>.
- KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. 1. vydání. Praha: Portál, 2001. 255 s. ISBN 80-7178-513.
- KOLÁŘ, M. *Skrytý svět šikanování ve školách*. 1.vydání. Praha: Portál s.r.o, 1997. 127 s. ISBN 80-7178-123-1.
- KOLÁŘ, M. *Nová cesta k léčbě šikany*. 1.vydání. Praha: Portál s.r.o., 2011. 332 s. ISBN 978-80-7367-871-5.
- KŘÍŽ, J. *Duševní poruchy a poruchy chování u dětí a mladistvých*. 1. vydání. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta, Jihočeská univerzita., 2000. 155 s. ISBN 80-7040-386-1.

- LANGMEIER, J, KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada Publishing, a.s., 2006. 368 s. ISBN 80-247-1284-9.
- MATĚJČEK, Z. *Co, kdy a jak ve výchově dětí*. 1. vydání. Praha: Portál, 1996. ISBN 80-7178-085-5.
- MATOUŠEK, O, KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 2. aktualizované vydání. Praha: Portál, s.r.o., 2003. 340 s. ISBN 80-7178-771-X.
- MATOUŠEK, O. a kolektiv. *Systém náhradní péče o děti a mladistvé a následné péče o mladé lidi odcházející z náhradní péče v České republice*. 1. vydání. Praha: Sdružení SOS dětských vesniček, 2009. 60 s. ISBN 978-80-254-4799-4.
- NAKONEČNÝ, M. *Sociální psychologie*. Praha: Academia, 2009. 498 s. ISBN 978-80-200-1679-9.
- PEŠEK, R., VONDRÁŠKOVÁ, A., VESELÝ, O. *Drogová závislost, aneb, Rychlý běh po krátké trati : poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče*. 1. vydání. Písek: Arkáda - sociálně psychologické centrum, 2007. 80 s. ISBN 978-80-239-9405-6.
- PLHÁKOVÁ, A. *Učebnice obecné psychologie*. 1. vydání. Praha: Academia. 2007. 471 s. ISBN 978-80-200-1499-3.
- PRAŠKO, J. a kolektiv. *Klinická psychiatrie*. 1. vydání. Praha: TIGIS, 2011. 514 s. ISBN 978-80-87323-00-7.
- TUČEK, J., CHODURA, V. *Psychiatrie*. 3. vydání. České Budějovice: Zdravotně sociální fakulta Jihočeská univerzita., 2005. 89 s. ISBN 80-7040-786-7.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte školního věku*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze. Nakladatelství Karolinum., 1997. 170 s. ISBN 80-7184-488-8.
- VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie. Dětství a dospívání*. 1. vydání. Praha: Univerzita Karlova v Praze. Nakladatelství Karolinum., 2005. 467 s. ISBN 80-246-0956-8.
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 1. vydání. Praha: Portál, 2002. 444 s. ISBN 80-7178-678-0.
- VÁŽANSKÝ, M., SMÉKAL, V. *Základy pedagogiky volného času*. Brno: Paido, 1995, 176 s. ISBN 80-901737-9-9.
- VESELÁ, J. *Základy sociologie volného času*. 1. vydání. Pardubice: Univerzita Pardubice, 1999, 74 s. ISBN: 80-7194-172-7.
- VURM, V. a kolektiv. *Vybrané kapitoly z veřejného a sociálního zdravotnictví*. 1. vydání. Praha: Triton, 2007. 125 s. ISBN 978-80-7254-997-9.

Seznam příloh

Příloha 1 Dotazník

D O T A Z N Í K

Ahoj, dobrý den

jmenuji se RYANT Petr, všichni mě znáte a víte, že studuji na VŠ UK v Praze. Chtěl bych tě/Vás požádat o vyplnění následujícího dotazníku, který je součástí mé bakalářské práce s názvem: Volnočasové aktivity jako prevence nežádoucích jevů. Prosím o zodpovězení všech otázek v dotazníku. Předem bych Tě/Vás chtěla ubezpečit, že veškeré od tebe/Vás získané informace a připomínky jsou zcela anonymní a budou použity pouze ke studijním účelům a k vypracování mé bakalářské práce. Děkuji ti/Vám za ochotu při vyplnění mého dotazníku.

I. část: otázky identifikační

1. Pohlaví

- a) dívka
- b) chlapec

2. Věk

- a) méně než 10 let
- b) více než 10 – do 15-ti let
- c) více než 15 – do 18-ti let
- d) více než 18 let

II. část: otázky týkající se současného stavu v nabízených volnočasových aktivitách ve vybraném dětském domově se školou

3. Můžeš/můžete uvést, zda se domníváš/domníváte, že máš/máte volného času?

- a) málo
- b) přiměřeně
- c) hodně

- d) nadmíru
- e) nedokážeš/nedokážete posoudit

4. Co nejčastěji děláš/děláte ve svém volném čase? (Prosím uveď/uveďte pouze 1 možnost odpovědi)

- a) sleduji televizi, DVD.
- b) hraji hry na počítači
- c) komunikuji na sociálních sítích (facebook, Twitter)
- c) věnuji se sportu
- d) hraji si s kamarády a vrstevníky
- e) volný čas trávím sám (četba)
- f) povídám si s druhými lidmi
- g) navštěvuji kulturní akce
- h) věnuji se turistice
- e) jiné, prosím uveď/uveďte:

5. Jak bys/byste nejraději trávil/trávila svůj volný čas?

Prosím uveď/uveďte:

.....
.....

6. Navštěvuješ/navštěvujete v dětském domově se školou nějaký zájmový kroužek?

- a) ano
- b) ne

7. Účastníš/účastníte se pravidelně volnočasových aktivit, které jsou nabízeny v dětském domově se školou?

- a) ano
- b) ne

8. Zvolené volnočasové aktivity jste si/sis zvolil/zvolila sama?

- a) ano
- b) ne

9. Co, nebo kdo tě/Vás vedl k výběru daných volnočasových aktivit? (Zde prosím uveď/uveďte pouze jednu možnost odpovědi).

- a) doporučení kamarádů
- b) doporučení dospělých osob
- c) sám jsem se rozhodl/rozhodla
- d) nevím
- e) o danou oblast se zajímám již dlouhodobě
- f) něco jsem vybral, bylo mi jedno co

10. Můžeš/můžete uvést, zda bys/byste chtěl/chtěla trávit více času mimo dětský domov se školou?

- a) ano
- b) ne
- c) nezáleží mi na tom

11. Můžeš/můžete uvést, zda bys/byste chtěl/chtěla cokoli změnit ve využívání a možnostech trávení volného času v dětském domově se školou?

- a) určitě ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) určitě ne

12. Co se domníváš/domníváte, že by mohlo vést ke zlepšení způsobu trávení volného v dětském domově se školou, z tvého/Vašeho pohledu? (Prosím uveď/uveďte pouze 1 možnost odpovědi).

Prosím uveď/uveďte:

.....
.....

13. Jaké aktivity se domníváš/domníváte, že by mohly vést realizaci preventivních opatření před vznikem nežádoucích a patologických sociálních jevů, z tvého/Vašeho pohledu?

Prosím uveď/uveďte:

.....
.....

III. část: otázky týkající se spokojenosti respondentů s nabízenými volnočasovými aktivitami a jejich návrhy pro zlepšení aktuální nabídky volnočasových aktivit

14. Můžeš/můžete uvést, zda jsi/jste spokojen/spokojena s aktuální nabídkou zájmových kroužků realizovaných v dětském domově se školou?

- a) ano
- b) ne

15. Můžeš/můžete uvést, zda jsi/jste spokojen/spokojena s kvalitou kroužků realizovaných v dětském domově se školou?

- a) ano
- b) ne

16. Můžeš/můžete uvést, zda jsi/jste spokojen/spokojena možnostmi využívání volného času v dětském domově se školou?

- a) ano
- b) ne

Děkuji ti/Vám za vyplnění dotazníku.

Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta

M. Rettigové 4, 116 39 Praha 1

Evidenční list žadatelů o nahlédnutí do listinné podoby práce

Jsem si vědom/a, že závěrečná práce je autorským dílem a že informace získané nahlédnutím do zveřejněné závěrečné práce nemohou být použity k výdělečným účelům, ani nemohou být vydávány za studijní, vědeckou nebo jinou tvůrčí činnost jiné osoby než autora.

Byl/a jsem seznámen/a se skutečností, že si mohu pořizovat výpisy, opisy nebo rozmnoženiny závěrečné práce, jsem však povinen/povinna s nimi nakládat jako s autorským dílem a zachovávat pravidla uvedená v předchozím odstavci tohoto prohlášení.

Poř. č.	Datum	Jméno a příjmení	Adresa trvalého bydliště	Podpis
1.				
2.				
3.				
4.				
5.				
6.				
7.				
8.				
9.				
10.				

