

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Veronika Koucká

**ŠIKANA VE ŠKOLE
V SOUVISLOSTI S RODINNÝM PROSTŘEDÍM ŽÁKŮ**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Vedoucí práce: PhDr. Michal Zvírotsky

PRAHA 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Praze dne 21.4. 2009

Veronika Koucká

Poděkování

Děkuji PhDr. Michalovi Zvírotskému za odborné vedení bakalářské práce.

Anotace

Hlavní pozornost v oblasti výzkumu šikany je zaměřena na skupinové jevy, roli učitele a školní prostředí, kdežto téma rodiny stojí spíše na okraji vědeckého zájmu. Rodinné faktory přitom hrají v sociálních vztazích a agresivních projevech dětí klíčovou roli. Například děti týrané svými rodiči budou s větší pravděpodobností projevovat násilné či viktimizující chování také ve vztazích mimo rodinu. Cílem této práce je podat přehled o současných zahraničních výzkumech na téma šikany v souvislosti s rodinnými vztahy, komunikací v rodině a výchovou žáků. Poslední kapitola je věnována významu terapeutických zásahů do rodinných vztahů, a to především v rodinách šikanujících dětí. Ukazuje se, že v rodinách agresorů i obětí je možné vyzorovat určité specifické rysy, které představují rizikové faktory pro rozvoj šikany mezi dětmi. Vhodná rodinná terapie podpořená intervencí v rámci třídního kolektivu tak může výrazně zmírnit rozšířené trápení dětí na školách.

Klíčová slova

Šikana, výchovné styly, sociální dovednosti, komunikační styly, empatie, hostilita, domácí násilí, sociální učení, mentální reprezentace, morální vývoj, rodinná terapie.

Annotation

Despite the development of promising peer group and school environment research efforts, the role of family in bullying and its amelioration is less clearly developed. Nevertheless, family factors are thought to provide a crucial foundation for social interactions and aggressive behavior in childhood. For example, children maltreated by parents are thought to be more likely to display patterns of violence and victimization in extra-familial relationships. The purpose of this thesis is to discuss accessible body of research related to bullying problem in association with family relations, communication and education patterns. The last chapter focuses on family-based intervention, especially in families of bullying children. Empirical findings have uncovered specific family factors that may explain the occurrence of bully/victim problems at school. Interventions that include the family may be an effective way to reduce extensive suffering of children at schools.

Key words

Bullying, education style, social skills, communication style, empathy, hostility, domestic violence, social learning, mental representations, moral development, family therapy.

Obsah

Úvod.....	7
1 Způsob výchovy a vztahy v rodině	9
1.1 Specifika v rodinách oběti a agresorů	9
1.1.1 Rodiny agresorů	9
1.1.2 Rodiny obětí.....	10
1.2 Výchovné styly a způsob komunikace.....	11
1.3 Sourozenecké vztahy.....	12
2 Problematické rodinné prostředí	14
2.1 Násilí mezi rodiči	14
2.2 Násilí na dětech.....	15
2.3 Teoretické pozadí vztahu domácího násilí a školní šikany.....	16
2.4 Způsoby adaptace na hostilní rodinné prostředí	17
2.5 Příjem a rodinná struktura.....	18
2.6 Děti homosexuálních rodičů	20
2.7 Jiné negativní rodinné faktory.....	20
3 Vliv rodiny na získávání sociálních dovedností	22
3.1 Role rodičů při vývoji sociálních dovedností	22
3.3 Sociální dovednosti obětí a agresorů	24
4 Kognitivní procesy v rámci rodinných vztahů.....	25
4.1 Mentální reprezentace ve vztahu rodič – dítě	25
4.2 Coping.....	26
5 Morální klima v rodinách obětí a agresorů	28
6 Účast rodiny na prevenci, intervenci a terapii sociálně nežádoucích jevů.....	29
6.1 Terapie v rodinách agresorů.....	30
6.2 Terapie v rodinách obětí	32
6.3 Význam komunitních aktivit.....	33
Závěr	35
Literatura.....	36

Úvod

Šikana a násilí na školách se ukazuje jako stále rostoucí problém. Dětská agresivita je rozšířena po celém světě, přičemž věk šikanujících dětí se postupně snižuje. Také u nás se odhaduje, že se minimálně 20 % žáků setkalo se šikanou ve škole (Kolář, 2001). Šikana je také jeden z hlavních důvodů, proč děti v různých zemích vyhledávají odbornou pomoc.

Výzkum faktorů působících při výskytu šikany je důležitý nejen z hlediska řešení vlastní šikany. Je prokázáno, že se u dětí zapojených ve školním věku do šikany objevují v pozdějším dětství a v adolescenci další problémy, jako je násilné chování, depresivní stavy či sebevražedné sklony.

Například Gladstone, Parker a Malhi (2006) zjistili souvislost mezi zážitky z šikany v dětství (v roli oběti) a depresivním onemocněním a úzkostnými poruchami v dospělosti. Studie také ukázala vyšší míru sociální fobie a agorafobie u obětí šikany než u ostatních dětí. Více výzkumů pak potvrzuje přímý vliv šikany na psychické zdraví obětí. Šikana bývá dávána do souvislosti s nízkým sebevědomím, úzkostností, depresí a přecitlivělostí v dětství i v adolescenci. Traumatické zážitky z šikany přispívají také ke zdravotním problémům a ke školnímu neúspěchu (Salmon, West 2000).

Podle švédské studie (Olweus 1994, in Frydenberg 2005) se 60 % z šikanujících chlapců dopustilo do dvaceti čtyř let alespoň jednoho kriminálního deliktu. Australský výzkum (Rigby et al. 1994, in Frydenberg 2005) dokázal, že se původci šikany v budoucnu více dopouštějí domácího násilí. Šikana je tedy dávána do souvislosti s vážnějšími projevy agrese a má proto širší společenský dopad.

S vyšším výskytem šikany mezi dětmi a s rozvojem výzkumné práce v této oblasti vzrůstá potřeba efektivních intervenčních programů. Tyto zásahy do šikany se poslední dobou zaměřují čím dál více na celé třídní kolektivy a využívají i ty spolužáky, kteří se šikany přímo neúčastní. „Mlčící většina“ je při intervenci konfrontována s důsledky šikanování i s tím, jak její chování významně ovlivňuje situaci. V Severní Americe a Kanadě je rozšířený tzv. Kruh přátel (Circle of friends), kdy menší skupinka spolužáků, kteří se dobrovolně přihlásí, podporuje dítě se speciálními potřebami, přáteli se s ním, tráví s ním čas o přestávkách. Kruh přátel se využívá pro potíže se šikanou nebo například v situaci, kdy do třídy přijde nové dítě a má problémy se začleněním. V západních zemích se také rozšiřuje služba dětských poradců (peer counselling service), kteří jsou vyškoleni k tomu, aby dokázali vyslechnout své spolužáky a pomoci jim s jejich těžkostmi. Tato služba vychází z toho, že pro děti bývá

obtížné svěřit své starosti dospělému, a podpora od spolužáků má lepší výsledky. Výzkumy ukazují, že služba dětských poradců je kladně přijímána jak dětmi, tak jejich rodiči a zaměstnanci školy a má pozitivní vliv na sebevědomí dětí, které ji využily. Související tendencí v současných intervenčních programech je posilování demokratických principů na škole a komunitní způsob třídního života.

Od doby, kdy Hartup (1979) upozornil na významný vliv vrstevníků jako „druhého světa dětí“, významně se rozšířily výzkumy posuzující sociální vývoj dítěte v kontextu vrstevnické skupiny. Rodinné souvislosti, které představují sekundární faktory vedoucí k projevům šikany ve skupině, byly dlouhou dobu opomíjené. Větší váha se přikládala primárním faktorům, které se projevují přímo v situaci, při níž jsou děti vystaveny riziku šikany. To znamená především zvláštnosti v chování, sociální kompetence, sociální statut a skupinové jevy. Je však prokázáno, že na sociální projevy dítěte má prvořadý vliv právě rodinné prostředí a výchovné styly (Finnegan, Hodges, Perry 1998).

Současné studie se zaměřují na rodinu či na třídní kolektiv jako na součást více-faktorové povahy fenoménu šikany ve škole. Cílem mé práce je osvětlit souvislosti z rodinného prostředí obětí i pachatelů šikany. Zajímá mě, k jakým závěrům docházejí výzkumy, které se v tomto směru realizují, a jak by se mohly získané poznatky využít při rodinné terapii. Proto jsem zvolila formu přehledové studie, ve které využívám množství současných zahraničních výzkumů, převážně z evropských a severoamerických zemí. V české literatuře zatím není téma šikany v souvislosti s rodinným zázemím dostatečně zpracováno.

Zaměření své práce jsem zvolila také z osobních důvodů. Řešení školní šikany ve spolupráci s rodinou je klíčové téma z hlediska profese školního psychologa, které bych se v budoucnu chtěla věnovat.

1 Způsob výchovy a vztahy v rodině

Protože rodina je první a nejvýznamnější socializační skupinou, je chování dítěte vůči vrstevníkům často dáváno do souvislosti se vztahy v jeho rodině a s výchovnými styly. V této kapitole se zaměřím na vztahy rodičů k dětem, vztahy mezi sourozenci, komunikaci v rodině a styly výchovy s ohledem na roli dítěte při šikanování.

1.1 Specifika v rodinách obětí a agresorů

Mnoho výzkumů prokázalo, že jak agresoři, tak šikanované děti mají komplikovanější vztahy se svými rodiči než děti, které se šikany neúčastnili. Výzkumy vztahů v rodinách agresorů a obětí šikany ukazují na problematičtější komunikaci v těchto rodinách, menší citovou blízkost, negativní emoce a větší přísnost ze strany rodičů (Curtner-Smith 2006).

1.1.1 Rodiny agresorů

Belgičané Stevens, De Bourdeaudhuij a Van Oost (2002) zkoumali rozdíly v rodinném prostředí obětí, agresorů, dětí, jež byly šikanované a samy šikanovaly, a dětí, jež do šikany nebyly zapojeny. Výzkumu se účastnili jak děti, tak jejich rodiče, přičemž se zjistily velké rozdíly v jejich vnímání rodinného prostředí, kdy rodiče viděli vztahy v rodině jako více harmonické a nekonfliktní, kdežto děti uváděly méně blízké vztahy se svými rodiči a méně příležitostí pro vyjádření pocitů v rodině. Signifikantnější rozdíly byly v odpovědích mezi čtyřmi skupinami dětí (obětí, agresorů, obětí i agresorů současně a dětí nezapojených do šikany) než mezi rodiči.

Studie potvrdila zjištění Baretta et al., že úzkostné a agresivní reakce dětí jsou modelovány v rodině (in Stevens, De Bourdeaudhuij, Van Oost 2002). Výsledky ukázaly menší soudržnost a sociální orientaci a více konfliktů a hostility v rodinách agresorů. V těchto rodinách obvykle nejsou jasně stanovená pravidla a rodiče své děti méně kontrolují než u zbylých tří skupin. V rodinách nezapojených dětí panují osobnější vztahy a rodiče děti méně trestají než v rodinách agresorů. Větší podobnost ve fungování rodiny nezapojených dětí byla s rodinami obětí než agresorů. Rodiče dětí zároveň šikanovaných i šikanujících jsou více kontrolující než rodiče agresorů a více konfliktní než rodiče obětí.

Jiné výzkumy tyto výsledky potvrzují. Navíc byla u agresorů zjištěna častější vyhýbavá vazba ze strany matky v raném dětství a především u chlapců také výrazně dominantní otec.

Curtner-Smith (2000) zjistila vyšší vznětlivost a častější depresivní stavy u matek šikanujících chlapců.

1.1.2 Rodiny obětí

Gladstone et al. (2006) uvádějí tyto tři faktory, které jsou předpokladem pro to, že se dítě stane obětí šikany:

- introvertní chování,
- nemoc či porucha v dětství,
- vysoká kontrola ze strany rodičů.

Výsledky výzkumu potvrdily, že pro tyto děti obvykle není jediným traumatickým zážitkem šikana ve škole. Oběti šikany jsou častěji než jiné děti také oběťmi týrání či sexuálního zneužívání v rodině, mají složitější vztahy se svými rodiči a do školy si často přináší dřívější traumatické zážitky, jako je nemoc či tragická událost v rodině.

Rodiny obětí jsou obvykle popisovány jako velmi soudržné a více kontrolující, s častějšími negativními projevy či nezájmem ze strany otce a přehnanou ochranou ze strany matky. Šikanovaní chlapci jsou častěji vychovávaní v rodině bez otce než jiné děti (Stevens, De Bourdeaudhuij, Van Oost 2002).

Podle amerického výzkumu Finnegana, Hodgese a Perryho (1998) je způsob výchovy v rodinách obětí závislý na pohlaví dítěte. Šikanovaní chlapci byli ve studii častěji vychovávaní hyperprotektivními matkami, kdežto u dívek byla viktimizace spojena spíše s odmítáním a hostilitou ze strany matky. Tato zjištění se zdají být ve shodě s teorií, podle níž výchova, která u dítěte nepodporuje stereotypní maskulinní či femininní role, zvyšuje pravděpodobnost viktimizace dítěte. Pokud se matka chová ke své dceři nepřátelsky, nepodporuje v ní rozvoj empatie a citovosti, čímž jí ztěžuje fungování v dívčí skupině. Naopak matka, která příliš chrání svého syna a nepodporuje jej odmala v objevování světa, rozvíjí v něm neprůbojnost, závislost a ustrašenost. Tyto vlastnosti jsou pro chlapce mezi vrstevníky často důvodem k viktimizaci. K podobným závěrům došli i Ladd, Ladd a Kochenderfer (1998), když výzkumem na předškolních dětech v USA potvrdili, že přítomnost příliš těsného vztahu mezi rodiči a dítětem zvyšuje u chlapců pravděpodobnost viktimizace. To samé se ukázalo také u hyperprotektivity rodičů. Autoři prokázali také vliv rodičovské hostility na viktimizaci dítěte, ovšem bez významnějších genderových rozdílů.

Schwartz et al. (1997) rozlišují mezi oběťmi šikany se submisivním sociálním chováním a mezi menší skupinou agresivních obětí. Rodinné zázemí submisivních obětí školní šikany bývá charakterizováno přehnanou ochranou ze strany matky či negativitou. Oproti tomu agresivní oběti v dětství častěji prožily násilí mezi rodiči, nebo byly samy týrány. Progresivní studie zkoumala výchovné styly v rodinách předškolních chlapců, kteří byli později ve středním školním věku označeni za agresivní oběti školní šikany. Výzkum byl realizován v USA. Výzkumníci se zaměřili na čtyři proměnné rodinného prostředí:

- přísnost ve výchově,
- vystavení násilí v rodině i mimo rodinu,
- rodičovské konflikty,
- fyzické týrání.

Ukázalo se, že agresivní oběti byly opravdu vystaveny domácímu násilí významně častěji (ve třiceti osmi procentech) než kontrolní skupina dětí nezapojených do šikany. Navíc v rodinách agresivních obětí převládala autoritativní výchova bez vřelosti a oboustranné komunikace. Oproti tomu u agresivních dětí, které se ve školním věku nestaly oběťmi šikany, nebyl výskyt domácího násilí tak významný. Rodiče agresivních dětí však i tak často fungovali jako vzor pro přejímání agresivních postojů, například tím, že mezi nimi docházelo k častým konfliktům. Zdá se tedy, že agresivní děti bez zkušeností se šikanou měly možnost naučit se agresivním modelům chování zprostředkovaně.

Protože agresivní oběti školní šikany jsou na rozdíl od submisivních obětí většinou charakterizovány jako emočně labilní, hyperaktivní a vznětlivé, je podle Schwarze et al. možné, že právě tyto vlastnosti se upevnily vlivem domácího násilí a jsou prostředníkem mezi domácím násilím a školní šikanou.

1.2 Výchovné styly a způsob komunikace

Australané Rigby, Slee a Cunningham (1999) se zaměřili na dvě dimenze rodičovského způsobu výchovy jako na faktory související s problémem šikanování ve školách. Těmi jsou **vřelá péče** a **přehnaná ochrana** ze strany rodičů. Autoři zjistili, že přehnaná rodičovská ochrana zvyšuje riziko, že dítě bude ve škole šikanováno. Oproti tomu vřelá péče negativně korelovala s účastí dítěte na šikaně v roli agresora.

Curtner-Smith (2006) ve své studii realizované v Severní Americe zjistila, že způsob výchovy v rodině více koreluje s fyzickou šikanou než s psychickou. Vedle jiných ukazatelů vztahů

v rodině se jako nejvýznamnější faktor ukázala empatie projevovaná matkou k dítěti. Menší, ale přesto významná, korelace se objevila mezi zapojením do šikany a tím, jaká mají rodiče od dítěte očekávání. Dalším faktorem v rodinných vztazích byla míra kontroly ve výchově. Podle očekávání se ukázalo, že se šikany častěji účastní děti, jejichž matky projevují ve výchově vyšší kontrolu.

V rodinách obětí a agresorů se nejspíš používají také rozdílné komunikační styly. Ladd, Ladd a Kochenderfer (1998) zkoumali tento faktor u předškolních dětí. Ukázalo se, že vstřícnost v komunikaci rodič-dítě pozitivně ovlivňuje schopnost dítěte začlenit se bezproblémově do nové třídy v mateřské škole.

Španělská studie Ochoy, Lopeze a Emlera (2007) vychází z přesvědčení, že jak matky, tak otcové mohou nezávisle ovlivňovat sociální chování dítěte. Autoři ukázali na velkém vzorku žáků ($n = 1068$) ve věku 11-16 let, že komunikační styly mezi otcem a dítětem mají významný vliv na skutečnost, zda dítě používá násilí ve vztahu s vrstevníky. Stejnou souvislost prokázali ve Španělsku o dva roky dříve Estévez, Musitu a Herrero (2004) mezi negativní komunikací otce s dítětem a rizikem, že se dítě stane obětí šikany. Oproti tomu se v tomto výzkumu neprokázal vliv komunikačních stylů mezi dítětem a matkou.

1.3 Sourozenecké vztahy

Sourozenecké vztahy pomáhají rozvíjet sociální kompetence a jsou zdrojem významné emocionální podpory. Jak upozorňuje Ron et al. (2007), vztahy se sourozenci mohou zmírňovat či naopak prohlubovat důsledky rodičovského chování a tak ovlivňovat povahu sociálních interakcí dětí mimo rodinu. Vřelé sourozenecké vztahy tedy mohou mírnit důsledky nevhodné rodičovské péče.

Na druhou stranu, většina násilí v rodinách probíhá mezi sourozenci a toto násilí je také nejvíce akceptované. Konflikty mezi sourozenci jsou spojovány s delikvencí v období dospívání, ačkoli se může jednat pouze o nepřímý faktor, odrážející spíše povahu rodičovských výchovných stylů. (Ron et al. 2007).

Výzkum Yabka, Hokody a Ulloy (2008) poukazuje na to, že sourozenecká šikana (stejně jako rodičovské násilí) podporuje self-koncept dítěte jako oběti, čímž zvyšuje pravděpodobnost, že se dítě stane obětí šikany také mezi vrstevníky.

Kanadský výzkumník Xin Ma (2001) se domnívá, že vyšší počet sourozenců zvyšuje počet konfliktních situací a negativních vztahů uvnitř rodiny, což zase zvyšuje pravděpodobnost, že

se dítě pod vlivem sociálního učení spíše zúčastní šikanování svých vrstevníků. Podle mého názoru záleží spíše na kvalitě vztahů mezi sourozenci než na počtu dětí v rodině. Tyto vztahy jsou potom do značné míry opět ovlivněny rodičovskými výchovnými styly a celkovou rodinnou situací.

2 Problematické rodinné prostředí

Konflikty mezi rodiči a narušené rodinné vztahy se řadí mezi faktory, které způsobují poruchy chování u dětí. Šikánování spolužáků je často jen reflexí toho, co agresori zažili v rodině. V této kapitole se zaměřím na domácí násilí a nastíním způsoby, jakými se děti vyrovnávají s konfliktním rodinným prostředím. Také se budu věnovat specifickým problémům spojeným se šikánou u dětí z alternativních typů rodin, jako jsou neúplné rodiny či rodiny homosexuálních párů.

2.1 Násilí mezi rodiči

Pokud je dítě pravidelně vystaveno fyzickým, emocionálním či sexuálním projevům agrese mezi rodiči, může začít vnímat násilí jako přijatelný způsob řešení konfliktů. Bauer et al. (2006) zjišťovali, do jaké míry ovlivňuje násilí mezi rodiči možnost, že se dítě stane obětí šikany či agresorem. Jedná se o první studii na toto téma ve Spojených státech. Data o domácím násilí byla získávána pomocí upravené verze škály konfliktního chování zadané rodičům, výskyt šikany se zjišťoval pomocí Olweusova dotazníku mezi dětmi. Výzkum se zaměřil na děti ve věku 6 až 13 let, převážně z rodin s nízkým příjmem, s problematickým zázemím či na děti z extrémně mladých manželství. Výsledky ukázaly, že domácí násilí mezi partnery způsobuje vysoký výskyt poruch chování u dětí. Potvrdila se souvislost mezi domácím násilím a agresivitou dětí, ale neprokázala se statisticky významná korelace mezi domácím násilím a psychickou šikánou. Ani mezi oběťmi šikany nebyl vyšší počet dětí vystavených násilí mezi rodiči. Vzhledem k tomu, že vysoká míra agresivity se objevuje u pachatelů fyzické šikany, odkazuje Bauerova studie k souvislosti domácího násilí s projevy fyzické agrese na školách. Je však třeba uvést některé metodologické nedostatky výzkumu, jako například použití sebehodnotícího dotazníku o šikaně i domácím násilí. Je možné, že pachatelé své chování nepřiznají, nebo ho vzhledem k posunutým měřítkům nejsou schopni adekvátně ohodnotit.

Stejným tématem se zabývala také italská studie s podstatně větším vzorkem ($n = 1059$), kterou publikovala o 3 roky dříve Anna Baldry (2003). Na rozdíl od předchozího výzkumu, dotazníky pro zjišťování šikany i domácího násilí vyplňovaly pouze děti, a to ze základních i středních škol. Násilí mezi partnery (jak ze strany matky, tak ze strany otce) silně korelovalo s projevy šikánování u dětí, především u dívek.

2.2 Násilí na dětech

V dalším výzkumu se Baldry (2007) soustředila jak na děti, které jsou svědky násilí mezi rodiči, tak na děti, jež jsou přímo oběťmi fyzického, psychického či sexuálního násilí ze strany matky či otce. Domácí násilí v obou případech korelovalo s agresivním a delikventním chováním dětí. Nepřímé násilí (tedy mezi rodiči) však mělo na chování dětí menší vliv než přímé (tedy způsobené dítěti rodičem). Nejrizikovější skupinou byli starší chlapci, kteří podle Baldry častěji přejímají agresivní chování rodičů. Na druhou stranu dívky problémy v rodině spíše internalizují.

Menší množství výzkumů školního násilí se soustředí pouze na verbální projevy hostility v rodině. Kanadské Hutchinson a Mueller (2008) se zabývali vlivem verbálního a emočního násilí rodičů vůči dítěti na pozdější viktimizaci dítěte mezi vrstevníky. Tento vliv byl ve výzkumu prokázán. Zároveň bylo zjištěno, že verbální a emocionální násilí v rodině, projevované častým křikem, urážkami, odmítáním a odsuzováním dítěte, působí dítěti problémy zahrnující nejen verbální šikanu ze strany vrstevníků, ale také fyzickou. Podle autorů se model života s týrajícími rodiči stane pro děti natolik přirozený, že získají pocit, že si takové chování samy zaslouží. Potom se cítí neschopné bránit se či nějak změnit komplikovanou situaci (Hutchinson, Mueller 2008).

Podobný pohled nabízí Američané Shields a Cicchetti (2001). Podle nich si některé týrané děti osvojí submisivní a podbízivé chování, které jim ulehčuje život v násilném a chaotickém rodinném prostředí. Pokud však toto chování aplikují také v sociálních skupinách mimo rodinu, mohou se snadno stát terčem šikany. Nebudou schopny se bránit, neboť chování agresora koresponduje se vztahy, jež zažívaly celé dětství. Autoři upozorňují také na emoční labilitu týraných dětí jako na mediátor mezi domácím násilím a školní šikanou. K tomuto pohledu se přidává také výzkum Yabka, Hokody a Ulloy (2008), který ukazuje depresivní symptomy u dětí jako mediátor mezi hostilní rodičovskou výchovou a viktimizací ve škole. Výzkum proběhnul v Severní Americe poblíž hranice s Mexikem.

Pokud děti v souladu se svými zkušenostmi z rodiny dopředu očekávají, že se stanou obětí násilí, vstupují do nových sociálních situací se strachem, který zpětně zvyšuje riziko, že se obětí opravdu stanou. To souvisí s teorií, že si tyto děti vytvářejí mentální reprezentace, které hrají významnou roli v tom, jak se chovají mezi vrstevníky, i v tom, jak vnímají chování svých vrstevníků s sobě samým (viz kapitola 4.1)

Jiný případ nastává u původců školní šikany, kteří zažili domácí násilí. Podle Shieldse a Cicchetti (2001) je možné, že si tyto děti zvolily odlišnou strategii, jak se vyrovnat s traumatickými zážitky v rodině, a to potlačováním bolestivých prožitků. To jim sice přineslo určité ulehčení a umožnilo jim to pokračovat ve vztazích s rodiči, ale na druhou stranu potlačování emocí mohlo způsobit citové oploštění a nízkou schopnost empatie. Tyto děti pak představují rizikovou skupinu ve školních kolektivech.

Svá teoretická východiska Shields a Cicchetti (2001) ověřili na vzorku týraných dětí (n=169) a na kontrolní skupině dětí (n=98) z běžného rodinného prostředí v USA. Potvrdilo se tvrzení, že týrané děti častěji šikanují své vrstevníky. Oproti výzkumu Baldry (2007) se neobjevil výrazný rozdíl mezi dívkami a chlapci. U agresorů i obětí šikany se v sociálních vztazích projevovala zvýšená emoční labilita. Ta byla zjištěna také u týraných dětí a zdá se tedy být mediátorem mezi domácím násilím a šikanou. Přestože byl výskyt šikany u týraných dětí vyšší než u kontrolní skupiny, stále se většina ze skupiny týraných dětí šikany neúčastnila. Vliv domácího násilí na pozdější projevy agrese u dětí tedy zdaleka není absolutní. Je na místě se ptát, jaké mechanismy ovlivňují skutečnost, zda se týrané dítě stane obětí šikany nebo agresorem, či zda bude procházet sociálními vztahy bez větších obtíží.

Moderujícím faktorem mezi hostilním rodinným prostředím a šikanou mohou být dyadická přátelství. Jak potvrdila americká studie vedená Schwartzem (2000), děti z nepřátelského rodinného prostředí, ale s početnými přátelskými vztahy jsou méně často šikanovány než děti z hostilních rodin, které mezi vrstevníky přátele nemají. Přátelství poskytuje potenciální oběti šikany ochranu nebo zvyšuje její prestiž. Je také znakem sociálních kompetencí, dalšího faktoru, jež by mohl zmírňovat vulnerabilitu dětí z rizikových rodin.

2.3 Teoretické pozadí vztahu domácího násilí a školní šikany

Skutečnost, že se šikanující děti často rekrutují z rodin se zvýšeným rizikem domácího násilí, bývá vysvětlována sociálními psychology za pomoci teorie sociálního učení nebo teorie symbolického interakcionismu. Podle **teorie sociálního učení** se u fenoménu dětské šikany uplatňuje učení nápodobou, což by znamenalo, že se rodičovské rozepře přímo promítají do vztahů dítěte s vrstevníky. Jiné vysvětlení vychází z **teorie symbolického interakcionismu** a zaměřuje se na způsob, jakým dítě vnímá samo sebe a jak si důvěřuje. Sebepojetí dítěte totiž úzce souvisí s tím, jak ho vnímají jeho nejbližší, především rodiče. Při narušených vztazích v rodině je pravděpodobné, že si dítě bude utvářet také narušený pohled samo na sebe, což se opět promítne do vztahů s vrstevníky. Na základě tohoto paradigmatu realizoval Christie-

Mizell (2003) výzkum, ve kterém prokázal, že sebepojetí přímo souvisí s tím, nakolik se děti zapojují do šikany. Sebepojetí je zase negativně ovlivňováno rodičovskými konflikty a je tedy mediátorem mezi vztahy v rodině a účastí na šikaně.

2.4 Způsoby adaptace na hostilní rodinné prostředí

Předchozí výzkumy podporují teorii Regoli a Hewitta, jež autoři publikovali poprvé v roce 1991 v knize *Delinquency in Society* (in Hutchinson, Mueller 2008). Tato teorie (tzv. Differential Oppression Theory) se zabývá různými důsledky násilí v rodině a vychází z předpokladu, že poruchy chování u dětí často vznikají na základě mocenských bojů mezi dětmi a rodiči. Podle autorů existují čtyři základní způsoby, jakými se děti adaptují na hostilní prostředí v rodině:

- pasivní přijetí podřízené role,
- vzbouření se proti pravidlům,
- manipulace vrstevníků,
- odplata.

Nejčastější způsob adaptace představuje podle Regoli a Hewitta **pasivní podřízenost**, a to především u dívek, jak se potvrdilo také ve zmiňovaném výzkumu Anny Baldry (2007). Děti týrané svými rodiči často akceptují danou situaci a považují ji za samozřejmou. Mají tendenci internalizovat své problémy a negativní pocity vůči rodičům, což vede k nízkému sebevědomí. Přeneseně pak používají stejnou taktiku při chování mezi spolužáky, čímž se často stávají terčem školní šikany. U těchto dětí totiž dochází k identifikaci s násilnickým chováním vůči nim samým. Potom se dítě může bát existovat ve světě, kde není týrané, a samo vytváří prostředí vybízející k viktimizaci. Takové pojetí se blíží Frommově představě o strachu ze svobody, jenž lidem zabraňuje uvolnit se ze svazujících pout patologických vztahů, neboť jim paradoxně přináší pocit bezpečí. Tento způsob adaptace na domácí násilí potvrdil již citovaný výzkum Hutchinsona a Muellera (2008) a podobná východiska zastávají také další autoři (například Shields, Cicchetti 2001).

Oproti tomu děti a dospívající, kteří **porušují pravidla**, své problémy externalizují. Tím, že se účastní delikventních aktivit, se pokouší převzít kontrolu a moc nad svými životy. Tato problematika však není příliš relevantní pro téma šikany.

Další způsob adaptace na traumatické zážitky z rodiny, **manipulace vrstevníků**, se projevuje šikanováním druhých za účelem posílení vlastní moci. Na tuto formu adaptace odkazují již

zmíněné výzkumy (Christie-Mizell 2003, Baldry 2007) vycházející z teorie sociálního učení a z teorie symbolického interakcionismu.

Poslední způsob adaptace je vrácením ran, kdy dítě **odplácí násilí násilím**, ovšem ne vždy přímo na vlastních rodičích. U těchto dětí se často objevuje sebepoškozování a sebevražedné pokusy.

2.5 Příjem a rodinná struktura

V Americe je téměř třetina dětí vychovávána jedním rodičem (Turner 2007). V pozadí neúplných rodin se dají vysledovat některé znaky, které by mohly negativně ovlivňovat sociální vývoj dítěte a přispívat k účasti dítěte na šikaně. Odborníci se obvykle shodují na těchto faktorech:

- nízký příjem rodiny,
- lokalita s častějšími projevy násilí,
- méně společně tráveného času,
- menší vedení ze strany rodiče,
- menší přehled rodiče o aktivitách a kamarádech dítěte,
- častější stěhování a s ním spojené změny.

Například již zmíněná studie Schwartze et al. (1997) potvrdila nižší příjem u rodin, ze kterých se rekrutovaly děti se sklony k agresivitě.

Výzkum, který v USA realizovala v roce 2006 Curtner-Smith, se zaměřuje na výskyt šikany u dětí ze sociálně slabých rodin a u rodin s chybějícím otcem. V těchto rodinách se podle autorky častěji vyskytují konfliktní vztahy, depresivní symptomy a zvýšený stres, méně kognitivní a smyslové stimulace. Curtner-Smith zmiňuje řadu výzkumů (např. McNeilly-Choque et al. 1996; Bonica et al. 2003), které prokázaly souvislost častého výskytu šikany u dětí a nízkého sociálního statusu jejich rodičů. Jednou z příčin by mohlo být právě nedostatečné rozvíjení empatie v rodině. Sarkasmus, ponižování a chladná emocionalita, které se v sociálně slabých rodinách podle Curtner-Smith častěji objevují, vedou ke snížené schopnosti empatie.

Americký výzkum Turnera et al. (2007) se vedle dětí žijících s jedním rodičem zaměřuje také na děti, které jsou vychovávány jedním biologickým a jedním náhradním rodičem. Tyto děti jsou podle autora vystaveny vyššímu riziku, že budou šikanovány a vystaveny dalším formám útisku. Turner předpokládá, že rizikové faktory u dětí vychovávaných jedním rodičem budou

mít původ v nedostatku společně tráveného času. Navíc mají tyto rodiny nižší příjem, což například způsobí, že žijí v sousedství s častějšími projevy násilí. Oproti tomu faktory pro častější viktimizaci dětí s jedním biologickým a jedním náhradním rodičem vidí Turner spíše v problematických vztazích. V této náhradní rodině totiž obvykle nefungují jasné výchovné normy a jednotné způsoby řešení problémů. Podle autora to souvisí také s riziky, která si nesou lidé do druhého manželství z předchozího období života. Například je pravděpodobné, že vstoupili do prvního svazku velmi mladí a v nízkém věku také počali dítě. Na druhou stranu, v době, kdy se v naší kultuře téměř polovina manželství rozvádí, se může zdát nesmyslné hledat u těchto rodičů patologii.

Ne všechny výzkumy však ukazují, že neúplná rodina či nízký příjem rodičů zvyšuje rizika v životě dětí. Jak upozorňuje Beckert (2006), tzv. sociálně slabé rodiny mohou své děti ochránit lépe a naopak blahobyt nezaručuje psychologickou podporu v rodině. Podle Beckerta je chování rodičů a podpora sociálního okolí více relevantní ve vývoji dítěte než příjem a rodinná struktura. Beckertově konceptu zdravého rozvoje se budu dále věnovat v kapitole 6.3.

K podobným závěrům dochází Beata Jablonska (2007), jež realizovala výzkum ve Stockholmu s cílem odhalit souvislosti mezi rodinnou strukturou a zapojením dětí do šikany. Neúplné rodiny se sice podle studie ukázaly jako rizikovější než rodiny s oběma rodiči, na druhou stranu faktorová analýza tuto souvislost potvrdila pouze u rodin bez matky. Podle Jablonské je možné, že rodiny bez matky čelí rozdílným problémům než rodiny bez otce. Jelikož rodiny, kde jsou děti vychovávány pouze otcem, jsou ve Švédsku poměrně novým a ve světě spíše ojedinělým fenoménem, budou zapotřebí další výzkumy a poznatky z praxe zaměřené na jejich rizika a potřeby. Stojí za zmínění, že u dětí žijících ve střídavé péči rodičů, jež je ve Švédsku poměrně běžná, se neprojevovalo větší riziko zapojení do šikany.

Zjištění stockholmského výzkumu podporují tvrzení Beckerta, že vedle rodinné struktury existují jiné, důležitější faktory, jež ovlivňují sociální a morální vývoj dítěte. Podle švýcarského psychologa Guggenbuehl-Craiga (2001, str. 140) způsobuje špatné fungování dětí v neúplné rodině především odlišnost životního stylu: „Neúplná rodina (...) se v naší společnosti nachází mimo kolektivně podporovanou životní cestu. V tomto smyslu ji tíží něco jako cejch či prokletí (...), což velmi ztěžuje situaci rodiči i dítěti.“ Také Jablonska považuje za klíčový faktor sociální síť. Podobné stanovisko zastávají Turner et al. (2007). Podle jejich studie neodpovídá za viktimizaci dětí primárně rodinná struktura, ale přidružené proměnné, jako různé dysfunkce rodičů či riziková lokalita. K dětem z neúplných rodin by se proto nemělo přistupovat jako k homogenní skupině vyžadující jednotnou intervenci.

2.6 Děti homosexuálních rodičů

Poměrně velké množství studií se zaměřuje na problematiku homosexuálních obětí školní šikany. Méně prozkoumané jsou problémy, kterým musí ve školním prostředí čelit děti pocházející z rodin homosexuálně orientovaných rodičů.

Výzkumy (např. Greenet et al. 1986; Golombog 1997; Patterson 1998) zaměřené na děti homosexuálních rodičů se obvykle shodují v tom, že neexistují signifikantní rozdíly v psychosociálním vývoji těchto dětí a dětí heterosexuálních párů (in Ray, Gregory 2001).

Přesto realizovali Australané Ray a Gregory (2001) velmi zajímavý výzkum, v němž zjišťují specifika fungování těchto dětí ve školním kolektivu. Pomocí dotazníků zadaných rodičům a rozhovorů s dětmi se ukázalo, že 44 % dětí mezi osmi a dvanácti lety bylo ve škole šikanováno v souvislosti s homosexuální orientací jejich rodičů. Podobné procento homofobní šikany zažívaly také děti na druhém stupni. Šikana se v těchto případech projevovala především formou každodenních homofobních urážek a to nejen vůči rodičům, ale také vůči dětem samotným. Výsledkem takových zkušeností pak často bylo, že se děti snažily sexuální orientaci svých rodičů utajit. Takové snahy byly pro děti velmi zatěžující a ztěžovaly jim možnost navazovat přátelství. Například nemohly zvat své spolužáky k sobě domů, musely lhát a neustále se hlídat při konverzaci. V některých případech se děti homosexuálních rodičů přidávaly k homofobní šikaně vůči jiným dětem ze strachu, že se prozradí orientace jejich rodičů a terčem šikany se stanou ony. Většina dětí ve výzkumu se shodla na tom, že reakce učitelů na urážky vůči homosexuálním rodičům je nedostatečná nebo dokonce žádná. Děti ocenily, že se mohou v rámci výzkumu účastnit skupinových sezení s ostatními dětmi homosexuálních rodičů. Mohly mluvit o společných problémech a také o výhodách, které život s homosexuálními rodiči má:

„Dostal jsem možnost vyrůstat v toleranci a bez předsudků. Svou nezájatost mohu dál šířit do světa...Naučil jsem své přátele, co to je homosexualita. Stal jsem se oporou pro homosexuální děti (respondent ve výzkumu; Ray, Gregory 2001, str. 33)“.

2.7 Jiné negativní rodinné faktory

Rodiče dětí zapojených do šikany mají častěji problémy s alkoholem či trpí jinými závislostmi, jsou nezaměstnaní, mívají problémy se zákonem. Tyto skutečnosti tedy můžeme pokládat za další rizikové faktory pro vztahy dítěte s vrstevníky.

Schwarz et al. prokázali výzkumem z roku 1993, že pokud je dítě v raném období života vystaveno takovým stresorům, jako je smrt v rodině, materiální nedostatek či nezákonné chování rodičů, je větší pravděpodobnost, že se ve škole stane obětí šikany (in Schwarz et al. 2000).

Dalším faktorem, který hraje roli v rodinném prostředí, je mentální zdraví rodičů. Italové Elgar et al. (2007) prokázali významný vliv deprese rodičů na sociální chování dítěte. Rodičovský styl otce či matky trpící depresí bývá popisován jako méně vřelý, více hostilní, s menším zájmem o dítě. Ve výzkumu se prokázalo, že tyto faktory zprostředkovávají vliv depresivních symptomů rodičů na problematické sociální chování a emocionalitu dítěte.

3 Vliv rodiny na získávání sociálních dovedností

Tato kapitola se opět věnuje rodinným vztahům, ovšem s důrazem na vývoj sociálních kompetencí u dítěte zapojeného do šikany.

Důležitou silou v potlačování agresivního chování (a přeneseně šikany) je empatie. Empatické dítě se totiž umí a chce chovat tak, aby svým chováním nezraňovalo druhé. Podle zjištění Zhou et al. (2002) zvyšuje dětskou empatii takové chování rodičů, které naplňuje emocionální potřeby dítěte, umožňuje dítěti vyjadřovat emoce a celkově povzbuzuje citlivost dítěte k druhým lidem. Longitudinální výzkum zaměřený na děti základních škol v USA a jejich rodiče dokázal, že časté vyjadřování pozitivních emocí v přítomnosti dítěte úzce koreluje s vysokým stupněm dětské empatie. A dále, u empatictějších dětí se podle výzkumu objevovalo méně problematického chování mezi spolužáky (Zhou et al. 2002).

Oproti tomu v problematickém rodinném prostředí, jak již bylo uvedeno výše, se nemodelují dostatečné sociální dovednosti, což později může vést k viktimizaci na škole či naopak k týrání druhých. U šikanujících dětí však na druhou stranu mohou být sociální dovednosti velmi rozvinuté, jak namítá Sutton (1999).

3.1 Role rodičů při vývoji sociálních dovedností

Putallaz a Heflin (1990, in Curtner-Smith 2000) rozlišují přímý a nepřímý vliv rodičů na sociální vývoj dítěte. **Přímý vliv** zahrnuje takové chování rodičů, jaké u dítěte bezprostředně ovlivňuje získávání sociálních dovedností. Patří sem:

- modelování sociálních interakcí dítěte,
- podmiňování interakcí,
- nacvičování interakcí.

Modelování (modeling) spočívá v tom, že dítě odpozorovává sociální chování svých rodičů ve vztahu k ostatním dospělým, tedy především k druhému z rodičů, k příbuzným a známým. Sociální chování dítěte se modeluje také na základě způsobu, jakým rodiče přistupují k dítěti samotnému. Podle výzkumů (například Putallaz 1987, Curtner-Smith 2000) používají rodiče delikventních a šikanujících dětí častěji fyzické tresty, dostávají se častěji do konfliktu s druhými lidmi a mají méně přátel ve srovnání s rodiči dětí nezapojených do šikany.

Podmiňování (conditioning) ve výchově znamená, že si dítě vytváří asociace k sociálním interakcím. Probíhá na základě kvality vztahu s rodiči. Výzkumy (například Putallaz 1987,

Curtner-Smith 2000) ukazují, že děti, jejichž rodiče vůči nim často vyjadřují pozitivní a vřelé emoce, jsou úspěšnější v navazování kladných vztahů s vrstevníky. S tím souvisí také čas, jaký tráví rodiče a děti pohromadě. Časté příležitosti pro volnočasové rodinné aktivity znamenají více možností pro vyjadřování pozitivních citů. Jak zjistila Curtner-Smith (2000), šikanující chlapci tráví signifikantně méně času se svými rodiči a méně se účastní pozitivní komunikace s rodiči.

Posledním z přímých vlivů podle Putallaz a Heflin je **nacvičování** interakcí (coaching). V souvislosti se šikanou pomáhají rodiče dítěti zvládat sociální situace s vrstevníky tím, že s nimi o těchto situacích mluví. Podle Lairda et al. (1994) je pro rozvoj sociálních dovedností důležitý nejen způsob, jakým rodiče s dětmi komunikují, ale také konkrétní obsah jejich sdělení. Pokud rodiče s dětmi probírají možné konfliktní situace s vrstevníky a nabízejí pozitivní strategie pro jejich řešení, zvyšují tím sociální kompetence svých dětí. Jak Laird et al. (1994) prokázali ve výzkumu realizovaném v Severní Americe, většina matek předškolních dětí mluví se svými dětmi téměř denně na téma sociálních vztahů. Tyto konverzace tedy představují rozšířenou metodu, jak rodiče ovlivňují sociální vztahy dítěte mimo rodinu. Nejčastějším tématem se ukázalo navazování nových přátelství a právě vypořádávání se s agresivními a šikanujícími vrstevníky. Výzkum potvrdil, že frekvence rozhovorů na téma vztahů s druhými dětmi pozitivně koreluje s dovedností dítěte vycházet s vrstevníky. Ještě větší význam potom měly rady týkající se konkrétních situací. Korelace přetrvala i po regresní analýze, která kontrolovala ostatní proměnné, jako například mateřský zájem.

Nepřímý vliv rodičů na sociální vývoj dítěte zahrnuje způsoby, jakými rodiče ovlivňují příležitosti k sociálním interakcím dítěte mimo rodinu. Patří sem například podporování dítěte v různých zájmových kroužcích, postoj rodičů k návštěvám kamarádů dítěte či organizování společenských aktivit pro dítě a jeho vrstevníky.

Podle Curtner-Smith (2000) jsou ve vytváření sociálních kompetencí dítěte a ve vztazích s vrstevníky nejdůležitější proměnné týkající se modelování. Oproti tomu autorka nenašla významnější souvislost mezi nepřímým vlivem rodičů a zapojením dítěte do šikany. Celkově však výzkum realizovaný na vzorku šikanujících chlapců potvrdil vliv socializace v rodině na sociální kompetence dětí ve vztahu s vrstevníky.

3.3 Sociální dovednosti obětí a agresorů

Šikanované děti bývají podle Schneidera (1999) méně sociálně zdatné, mají potíže v komunikaci s druhými a jsou neprůbojné, čehož agresori dokáží velmi dobře využít. Oběti šikany jsou schopny navazovat spíše hlubší dyadická přátelství než povrchní přátelské vztahy, což je sice příčinou pro menší oblíbenost ve třídě, zato však tato přátelství mírní trápení plynoucí ze šikany (in Salmon, West 2000).

Děti, které jsou agresivní a touží po vyšším statusu a moci ve třídě, mohou využít slabší spolužáky, aby jejich shazováním posílily svůj vliv. Vtahují tak do děje i ostatní členy skupiny a pro získání moci používají někdy velmi rafinované manipulativní techniky. Sutton et al. (1999) kritizují ve své studii **model slabých sociálních dovedností**, podle kterého se iniciátor šikany vyznačuje antisociálním chováním, nižší inteligencí a malým porozuměním pro druhé lidi. Oproti tomu Sutton et al. (1999) aplikují do prostředí šikany tzv. **theory of mind** a upozorňují na vysokou schopnost agresora vcítit se do druhých, odhadnout jejich myšlenkové stavy a budoucí chování, aby mohl tyto poznatky využít ve svůj prospěch. To znamená, že agresori musí mít naopak silné sociální dovednosti, aby mohli neustále zvažovat, jaké chování bude ještě přijímané a jaké nikoli, a to jak ve vztahu ke spolužákům, tak k autoritám ve škole. (in Salmon 2000).

V tomto kontextu se dají rozlišit různé typy agresorů. Ti sociálně zdatnější používají subtilnější, rafinované formy šikany, kdežto primitivnější agresori využívají spíše fyzickou převahu nad obětí (Kolář 2001).

Ačkoli tedy šikanující děti mohou být sociálně zdatné, problémem zřejmě bude malá schopnost sdílet utrpení s druhými a mravní nezralost. Zdá se, že některé složky emoční inteligence mohou mít tyto děti poměrně rozvinuté, kdežto v jiných zaostávají.

4 Kognitivní procesy v rámci rodinných vztahů

Kognitivní vývoj úzce souvisí s procesem socializace. Podle kognitivní psychologie používají lidé různé způsoby jak vnímat informace, jak se učit a jak přemýšlet o světě kolem. Tato skutečnost má vliv na jejich fungování ve společnosti a na to, jak vnímají sami sebe ve skupině druhých lidí. Kognitivní procesy tedy také ovlivňují způsoby chování, které dítě použije ve skupině vrstevníků, stejně jako způsoby interpretace chování druhých. Zde se budu věnovat dvěma fenoménům z oblasti kognitivní psychologie, mentálním reprezentacím a copingu.

4.1 Mentální reprezentace ve vztahu rodič – dítě

V současnosti se v souvislosti s agresivitou věnuje stále více pozornosti kognitivním procesům. **Teorie sociálního učení** říká, že děti vychovávané v přijímajícím rodinném prostředí budou mít lepší postavení mezi spolužáky než děti, které pocházejí z hostilných rodin. Podle této teorie se rodičovské chování přímo promítá do způsobu, jakým dítě zvládá sociální situace a řeší problémy. Oproti tomu **sociálně-kognitivní model** (nebo také model mentálních reprezentací) zkoumá vliv chování rodičů na percepci, očekávání a emocionalitu dítěte ve vztahu k sociálním interakcím. Tento model předpokládá, že si dítě již od raného věku vytváří reprezentace vztahu k rodičům, které poté ovlivňují jeho sociální poznávání. Tato schémata se stanou vzorem, na jehož základě dítě utváří své budoucí vztahy. To znamená, že na sociální vývoj dítěte nemá vliv ani tak chování rodičů, jako spíše přesvědčení a přání dítěte, která se k tomuto chování vztahují. Reprezentace vztahu k rodičům tak mohou zprostředkovávat přenášení sociálních vzorů mezi rodinou a skupinou vrstevníků. Dítě si vytváří reprezentace vztahů, aby mohlo v budoucnu lépe předpovídat chování vrstevníků vůči sobě a podle toho upravuje své vlastní chování (Domitrovich, Bierman 2001).

Někteří výzkumníci (Deater-Deckart, Dodge 1997, Veneziano, Rohner 1998; in Domitrovich, Bierman 2001) se domnívají, že tato subjektivní měřítka dítěte jsou ve zkoumání jeho sociálního vývoje více signifikantní než objektivnější sondy do rodinných vztahů. To ve výzkumu z roku 2001 potvrdili také Američané Domitrovich a Bierman. Jako metodu k posouzení sociálních vztahů s vrstevníky použili jak dotazník, který vyplnilo dítě samo o sobě, tak sociometrii v rámci celé třídy. Ačkoli souvislost mezi reprezentacemi o rodinných vztazích a vnímáním sama sebe v rámci vrstevnické skupiny se prokázala, mezi

reprezentacemi rodinných vztahů a postavením ve třídě z hlediska spolužáků se neobjevila významná korelace.

Tato zjištění jsou ve shodě s jinými studiemi, které poukazují na nesoulad mezi tím, jak dítě vnímá své postavení ve skupině a mezi tím, jak ho vnímají spolužáci či učitel. Zdá se tedy, že v rámci sociálně-kognitivního modelu mají reprezentace dítěte o chování jeho rodičů vliv především na reprezentace o jeho vlastním postavení ve skupině vrstevníků. Reprezentace dítěte však nejvíce ovlivňují jeho pocit psychické pohody či nepohody a jsou proto přinejmenším stejně významné jako objektivnější zhodnocení dětských vrstevnických vztahů.

Model mentálních reprezentací se uplatňuje také u rodičů. Způsob, jakým rodiče vnímají sociální svět, má vliv na jejich interpretace sociálního chování dítěte. Tyto interpretace potom ovlivňují to, jak se rodiče k dítěti chovají, a jak zasahují do jeho vztahu s vrstevníky.

Jak upozorňují Domitrovich a Bierman (2001), nejen že chování rodičů ovlivňuje mentální reprezentace a prosociální chování dítěte, také chování dítěte může zpětně působit na rodičovské styly. Děti, které jsou od mala dobře naladěné, mohou u rodičů podporovat vřelé reakce na své chování. Oproti tomu temperamentní děti, jejichž výchova je obtížnější, budou v rodičích vyvolávat spíše negativní emoční odpovědi. Odlišit od sebe toto oboustranné působení je metodologicky velmi obtížné. Ať už však rodiče iniciují rizikové chování dítěte nebo jsou naopak ovlivňováni temperamentem dítěte, každopádně při vzájemném působení v dítěti upevňují vzory chování a ovlivňují tak jeho případnou účast na šikaně.

4.2 Coping

Ve vztazích s vrstevníky hraje roli také coping, tedy způsob, jakým se dítě vyrovnává s životními situacemi. Děti, které ve svém životě uplatňují produktivní styl copingu, jsou spokojenější samy se sebou, zaměřují se na řešení problémů, berou věci pozitivněji, mají větší úspěchy ve škole. Takové děti budou mít spíše odvahu zasáhnout a pomoci šikanovaným spolužákům (Lodge, Frydenberg 2005).

Američané Finnegan, Hodges a Perry (1998) se ve svém výzkumu zaměřili na souvislost copingu během konfliktů dítěte s matkou a pravděpodobností, že se dítě stane obětí šikany. Ukázalo se, že šikanované dívky na rozdíl od šikanovaných chlapců řeší konflikty spíše agresivně.

Oproti tomu šikanovaní chlapci využívají takovou strategii copingu, která se ukázala jako výhodná ve vztahu s jejich hyperprotektivními rodiči a projevuje se především častým

vyjadřováním strachu, úzkosti a obav. Taková strategie sice v prostředí rodiny vede k utěšování dítěte a poskytnutí rodičovské ochrany, ale ve skupině vrstevníků má odlišný význam i důsledky a podstatně zvyšuje riziko viktimizace (Ladd, Ladd, Kochenderfer 1998).

5 Morální klima v rodinách obětí a agresorů

Vedle sociálních dovedností má vliv na výskyt šikany také morální vývoj. Morálka dítěte je do značné míry závislá na názorech a chování jeho rodičů. Dítě v předškolním a mladším školním věku přijme obvykle za dobré to, co za dobré označí jeho rodič. Morální klima v rodině by mohlo sehrávat klíčovou roli u rozvoje vlastností typických pro šikanující děti. Pokud jsou původci šikany sociálně zdatní, jak bylo naznačeno dříve, bude nejspíš právě vyvinuté morální citění to, co jim chybí.

Podle Koláře (2001, str. 74) pochází šikanující děti obvykle z rodin, v nichž nemají možnost duchovního rozvoje. „Iniciátor nebo aktivní účastník šikany je člověk, který se z nějakých důvodů vyhnul bolestivému duchovnímu růstu a ustrnul na počátečním stupni vývoje. V jeho jednání mu jde jen o sebe samého a je naprosto netečný k tomu, co způsobuje druhým lidem. Síla jeho ducha vzdorovat zlu se ještě neprobudila.“

Američané Hart, Atkins a Ford (1999) prokázali přímý vliv rodiny na morální vývoj adolescentů, nezávisle na osobnostních či jiných faktorech. Konkrétně bylo zjištěno, že čas, který rodiče a děti tráví sdílenou aktivitou, podporuje zapojení dětí do obecně prospěšných aktivit v průběhu dospívání. Zapojení do komunitních aktivit zase redukuje šikanování mezi dětmi. Dobrovolnictví bylo tedy ve výzkumu chápáno jako ukazatel morálního citění dítěte. Takové pojetí by se těžko aplikovalo na situaci v Česku, kde dobrovolnické služby nejsou tak běžné jako ve Spojených státech.

6 Účast rodiny na prevenci, intervenci a terapii sociálně nežádoucích jevů

Šikanování neprobíhá v izolaci od rodinných vztahů a ani v intervenci by se k němu nemělo přistupovat jako k samostatnému jevu. Rodinná terapie v případě šikany stojí na předpokladu, že zdravé rodinné interakce hrají ústřední roli v ochraně dětí před negativními sociálními jevy. V této kapitole uvedu výzkumy z oblasti terapeutických postupů a ukáži konkrétní důsledky terapeutické práce s rodinami agresorů i obětí.

Na významu rodinné terapie se shoduje mnoho odborníků. Například Stevens, Bourdeaudhuij a Van Oost (2002) navrhuje speciální tréninky pro rodiče obětí a především agresorů a úzkou spolupráci školy s centry pro duševní zdraví. Stejně tak Christic-Mizell (2003) doporučuje zařadit do intervence celý rodinný systém a provádět zásah do šikany také na úrovni vztahů mezi rodiči.

Při rodinné intervenci se používají různé terapeutické a poradenské postupy. V souladu s výzkumy uvedenými v této práci se dají jmenovat tyto cíle rodinné terapie:

- změna výchovných strategií rodičů,
- posilování sociálních dovedností v rodině,
- podpora láskyplných vztahů a vyjadřování pozitivních emocí,
- podpora rodinných aktivit a komunitního života.

Důležitou roli hraje také informovanost. Pokud budou rodiče často konfrontováni s tím, jak významný vliv má výchova na pozdější sociální život a sebevědomí jejich dětí, jistě to ovlivní způsob rodičovského chování. Hutchinson a Mueller (2008) doporučují rozšiřovat takové informace prostřednictvím dětských lékařů, a to jednak formou rad a doporučení, jednak za pomoci letáčků a případně návštěvami v rodinách.

Také Lard et al. (1994) vyzdvihují význam informovanosti rodičů, a to v oblasti rozvoje sociálních kompetencí dítěte. Autoři navrhuje poskytnout rodičům pomůcky, se kterými je možné názorně ukázat dítěti, jak se chovat v konfliktních situacích se spolužáky, jako například dětské knihy s příběhy. Takové pomůcky by usnadnily komunikaci v rodině na téma vztahů dítěte s vrstevníky.

6.1 Terapie v rodinách agresorů

Američané Butler a Platt (2008) zdůrazňují význam rodinné terapie u šikanujících dětí a upozorňují na chybějící zájem o toto téma v oblasti výzkumu. Autoři navrhují vlastní model pro řešení šikany mezi dětmi, který spočívá v úzké spolupráci školy a rodiny. Tato spolupráce má odstranit protichůdné tlaky, které jsou na dítě vyvíjeny ze strany rodičů a zaměstnanců školy. Má ukázat dítěti, že škola a rodina tvoří jednotný tým proti agresivnímu chování žáků.

Model je postaven na třech stupních:

- změna struktury,
- změna příběhu,
- sjednocení.

Změna struktury (structuring change) probíhá v rámci rodinné terapie. Cílem tohoto prvního kroku je pozměnit rodinná pravidla a nastolit nové hranice tak, aby rodina byla stabilizujícím prvkem v boji proti šikaně. Limity stanovené a dodržované rodiči dodávají dítěti pocit bezpečí, který je potřeba k tomu, aby dítě nevyjadřovalo vlastní frustraci týráním vrstevníků. Při změně struktury by mělo dojít také k posílení postavení toho z rodičů, který má v rodině menší moc.

Změna příběhu (changing the story) se odehrává individuálně mezi terapeutem a rodiči a především mezi terapeutem a šikanujícím dítětem. Hlavním cílem je tu externalizace problému, aby dítě ani rodiče neměli pocit, že problémem jsou oni, a byli tím spíše ochotni spolupracovat na změně. Například je možné stanovit problémem agresivitu jako od dítěte oddělenou entitu. V tomto stádiu využívá terapeut techniky narativní terapie. Důsledkem tohoto druhého kroku je změna „příběhu o šikanování“, který dominuje v dané rodině a často funguje jako sebe-naplňující se proroctví.

Sjednocení (solidifying change) spočívá ve vytvoření nových rodinných cílů. Terapeut zapojuje do procesu všechny členy rodiny a vyjadřuje uznání jejich pokroků. Také předává dítěti diplom za to, že více respektuje své rodiče a ovládá agresivní pocity ve škole. Tím terapeut v dítěti podporuje hrdost na novou identitu a posiluje pozitivní chování. Také je možné vystavit dítěti „úmrtní list“ jeho šikanování. Cílem tohoto třetího kroku je ukončení sociálních stereotypů a očekávání, které obklopují situaci šikanování.

Model rodinné a školní intervence zmíněných autorů ukazuje konkrétní postupy a slibuje pozitivní změny. Bohužel však nejsou dostupné výzkumné studie zhodnocující výsledky této

terapie. Ve studii je navíc málo ukázána spolupráce školy a rodiny; tři stupně intervenčního modelu jsou popsány pouze jako rodinná terapie.

Také Oliver a Oaks (1994) odůvodňují potřebu rodinné terapie tím, že rodina hraje primární roli v rozvoji agresivity u dětí. Podle autorů je častým problémem v rodinách dětských agresorů, že rodiče neodměňují prosociální chování svých dětí a naopak posilují agresivní vzorce chování. Autoři pohlížejí na problém šikany jako na spolehlivý ukazatel problematických vztahů v rodině agresora. Podobně jako Butler a Platt (2008) kladou důraz na změnu struktury a nastolení nových průhledných pravidel v průběhu intervence. Terapeut by se měl zaměřit na případy pozitivního vyřešení problémů v minulosti a stavět na nich postupy do budoucna. Dalším důležitým cílem by mělo být posilování vřelých a cituplných projevů a vztahů v rodině. Na začátku terapie by mělo proběhnout ujasnění cílů a postojů jednotlivých členů rodiny, kdy terapeut pozitivně využije každou shodu, která v rodině panuje.

Vlivem rodinné terapie na chování šikanujících adolescentů se ve svých výzkumech zabývá Nickel spolu s dalšími kolegy. Výzkumy byly realizovány v Německu. V roce 2005 publikovali autoři studii, ve které se zaměřují na důsledky ambulantní rodinné terapie na tyto proměnné u dospívajících chlapců, kteří šikanují své spolužáky:

- redukce pocitů zlosti,
- zlepšení chování a sociálních vztahů,
- zlepšení fyzického i psychického zdraví.

Zajímavý je na tomto výzkumu především fakt, že autoři využili fingovaný intervenční program pro kontrolní skupinu, aby odhalili případné důsledky placebo efektu terapie na účastníky výzkumu. Tento intervenční program probíhal pod vedením speciálně vyškoleného lektora stejnou dobu a se stejnou frekvencí jako skutečná terapie u primární skupiny, ale bez terapeutických zásahů.

Ambulantní rodinná terapie použitá ve výzkumu se zaměřovala na komunikaci v rodině, rodinná pravidla a chování každého člena rodiny. Cílem bylo odhalit strategie rodinného systému, které přispívají k agresivnímu chování dítěte, a nahradit je novými způsoby chování. Terapii vedli současně dva terapeuti a pro svou práci využívali poznatky ze systemické, behaviorální, hlubinné i gestalt psychoterapie.

Účastníci výzkumu byli každé dva týdny testováni několika metodami. Po šesti měsících se objevilo výrazné snížení (z 22 respondentů na 6) šikanujícího chování u chlapců, kteří

podstupovali rodinnou terapii. Oproti tomu v kontrolní skupině vymizelo šikanování pouze u dvou respondentů (n = 22). Chlapci ze skupiny s rodinnou terapií projevovali oproti kontrolní skupině také významné zlepšení v celkovém zdraví a méně pocitů zlosti a projevů hostility. Podle autorů umožňuje rodinná terapie úspěšný návrat agresorů do komunity a zamezuje recidivě. Omezením zmíněné studie je malý výzkumný vzorek. (Nickel et al. 2005)

O rok později publikovali Nickel et al. výzkum zaměřený na vliv krátkodobé strategické rodinné terapie BSFT (Brief Strategic Family Therapy) na chování šikanujících dospívajících chlapců. BSFT je direktivní strukturovaná terapie, která má za cíl pomoci členům rodiny efektivně řešit problémy a rozpoznat konfliktní styly, jež v rodině znemožňují rozvoj pozitivních vztahů. V rámci BSFT se věnuje pozornost rodičovskému vedení a stanovují se průhledná rodinná pravidla. Tato terapie je zaměřena na děti a dospívající ve věku 8 – 17 let, kteří vykazují známky poruch chování. Nickel et al. (2006b) předpokládají, že BSFT pozitivně ovlivňuje vztahy v rodině, které zase mají vliv na sociální chování agresorů. Autoři prokázali na vzorku 36ti šikanujících chlapců a na kontrolní skupině, že BSFT posiluje u dětských agresorů schopnost kontrolovat vlastní vztek a významně snižuje projevy šikany. Výzkum byl zaměřen také na produkci hormonu kortizolu, jehož snížená hladina bývá spojována s hostilitou a pocity vzteku a zlosti. BSFT způsobila významné zvýšení tohoto hormonu ve slinách. Studie tedy opět prokázala, že agresivní a šikanující chlapci mohou být úspěšně zapojeni do krátkodobé rodinné terapie, která má pozitivní vliv jak na jejich chování, tak na subjektivní prožívání hostilních pocitů.

Ve stejném roce jako předchozí studie vyšel další článek Nickela et al. (2006a), tentokrát zaměřený na šikanující dívky. Autoři zkoumali stejné proměnné jako ve výzkumu z roku 2005 a to opět ve vztahu k BSFT. I u dívek se potvrdila účinnost rodinné terapie na projevy šikanování. Také se po třech měsících BSFT snížilo rizikové chování respondentek, jako užívání drog, kouření nebo sex bez použití kondomu. V oblasti mezilidských vztahů se u dívek zmenšily problémy v respektování druhých a ve snaze kontrolovat je. BSFT také redukovala agresivní a hostilní projevy chování a zlepšila emocionální zdraví respondentek. Opět se tedy ukázalo, že i šikanující dívky se mohou bezproblémově zapojit do rodinné terapie, která pozitivně ovlivní jejich chování i prožívání a redukuje šikanu.

6.2 Terapie v rodinách obětí

Hlavním problémem v rodinách obětí, jak bylo popsáno dříve, je přehnaná péče a ochrana dítěte ze strany rodičů. Úkolem terapeuta je tedy jasněji stanovit role jednotlivých členů

rodiny a podpořit vlastní identitu a zájmy každého z nich. Jednou cestou k větší nezávislosti dítěte je posílení jeho mimorodinných aktivit.

Oliver a Oaks (1994) doporučují, aby terapeut procvičoval komunikaci v rodině, aby dal prostor jak rodičům, tak dítěti, a nenechal žádného člena rodiny mluvit za někoho jiného. Dalším krokem je navození demokratičtějšího stylu výchovy a posílení zodpovědnosti každého člena rodiny.

6.3 Význam komunitních aktivit

Protože je potvrzeno, že se rodiny šikanujících dětí málo zapojují do komunitního života, je potřeba využít v rodinně orientované intervenci také komunitní zdroje (Olivek, Oaks 1994). Již zmíněný výzkum Harta, Atkinse a Forda (1999) prokázal, že členství dětí v různých sociálních institucích, jako jsou zájmové kroužky a kluby, pozitivně ovlivňuje morální citění těchto dětí. Proto je podle autorů velmi důležité prozkoumat vliv rodičů na zapojení dítěte do sociálních aktivit a z těchto poznatků vycházet při tvorbě preventivních opatření.

Beckert (2008) v této souvislosti pojmenovává dvě možnosti, jak eliminovat nežádoucí sociální jevy:

- **Zaměřením na nedostatky (Deficit Paradigma).** Jde o cílené redukování problémů u sociálně slabých rodin a rodin bez otce, kdy je pomoc poskytnuta odborníky, tedy formou „seshora dolů“. Intervence v tomto případě často končí po přerušení pomoci z vnějšku.
- **Zaměřením na podporu zdravého rozvoje (Developmental Assets Paradigma).** Zde představuje komunita zdroj síly, která působí jako prevence nežádoucího chování. Tento způsob funguje formou „zespoda nahoru“, dává příležitost dětem a dospívajícím účastnit se komunitního života, takže intervence nekončí. Prevence je poskytována zčásti vnějšími zdroji, což je podpora ze strany rodičů, učitelů, příbuzných, sousedů, vrstevníků, vedoucích zájmových aktivit apod. Další, vnitřní zdroj pochází z uvědomění si vlastní odpovědnosti u dětí a mladých lidí.

Podpora zdravého vývoje dětí působí v rámci celé komunity, což je zvláště důležité vzhledem k nepatologické povaze šikanování. Tento jev je na našich školách tak rozšířen, a je do něj přímo či nepřímo zapojeno tolik dětí, že nestačí vytvářet prevenci pouze pro děti se zvýšeným rizikem zapojení do šikany.

Podle kanadské studie (Craig et al. 2000, in Lodge, Frydenberg 2005) jsou v 85 % případů u šikany přítomni ostatní spolužáci. V šikaně nikdy nejde jen o individuální vztahy mezi obětí a agresorem, musí se posuzovat v rámci celé skupiny a jako taková také léčit. Velký potenciál tu spočívá právě v přítomnosti dalších dětí, na jejichž chování záleží, zda se šikana stane přirozenou součástí třídního kolektivu. Skutečnost, jestli přihlízející děti zasáhnou do šikany, významně závisí na jejich morálních postojích, které se vytvářejí právě v rodině a v blízkém sociálním okolí. Navíc, podle výzkumu Lodgeho a Frydenberga (2005) se děti spíše postaví proti šikaně, pokud mají vysokou emoční podporu od přátel a rodiny. Tyto přihlízející děti s velkou pravděpodobností nepocházejí z rozvrácených rodin, na které by se měla zaměřit pozornost psychologů, a přesto je velmi nejisté, že budou stát na straně oběti.

Také podle Koláře (2001) netrpí děti zapojené do šikany závažnější patologií, proto je důležité zaměřit se v preventivních opatřeních na všechny děti, nejen na rizikové skupiny.

Závěr

Ačkoli je šikana chápána především jako skupinový fenomén, jehož výskyt závisí více na celkovém prostředí školy než na individuálních rozdílech mezi žáky, přeci jen se dají vysledovat některé psychologické charakteristiky příznačné pro oběti a původce šikany. Výzkumy, které v této práci uvádím, obvykle předpokládají (a většinou také dokazují) významnou korelaci mezi povahou rodinných vztahů žáků a výskytem šikany na škole.

Rodinné prostředí může sehrát roli ve vzniku psychologických symptomů, které se potom pod vlivem skupinové dynamiky stávají příčinou patologických vztahů ve třídě. Největší zranitelnost obětí šikany spočívá v nedostatku sociálních dovedností, jež jim ztěžuje navazování přátelských vztahů a fungování v kolektivu. V získávání sociálních kompetencí přitom hraje rodina zásadní roli. V rodinách iniciátorů šikany zase obvykle chybí projevy lásky a přenášejí se vzorce agresivního chování.

Prvotní výzkumy v oblasti šikany se obvykle snažily odkrýt nějaký klíčový faktor, který lineárně koreluje s výskytem šikany na školách („main effect“ model). Od devadesátých let můžeme podle Schwartze et al. (2000) pozorovat spíše snahy o interaktivní pojetí problému, které přiznává vzájemné působení více faktorů („interactive model“). Riziko spojené s určitým faktorem je proměnlivé podle přítomnosti či nepřítomnosti jiných faktorů. Stejně tak přítomnost různých „ochranných“ faktorů může zmírňovat rizika a umožnit rozvíjení zdravých sociálních vztahů mezi dětmi. A to i za předpokladu, že tyto děti pocházejí z rizikového rodinného prostředí.

Zjištění, že rodina silně ovlivňuje predispozice dítěte k tomu stát se agresorem, by se mělo promítnout do vytváření preventivních programů. Intervence v rodině by se měla zaměřit na změnu rodičovských výchovných stylů, na komunikační dovednosti v rodině, na dodržování nových rodinných pravidel a na zlepšení vztahů. Jak potvrdily výzkumy Nickela a spolupracovníků (2005, 2006, 2006), krátkodobá rodinná terapie má prokazatelný účinek na redukci šikany, na zlepšení sociálních vztahů agresorů i na jejich psychické a fyzické zdraví. V rodinách obětí se při terapii klade důraz na podporu vlastní individuality a zájmů dítěte a na práci na demokratičtějším stylu výchovy. Stejně tak důležité se ukazuje zapojení obětí i pachatelů šikany a jejich rodin do různých komunitních aktivit.

Zdá se, že intervence zacílená pouze na řešení nežádoucího chování je méně efektivní než prevence spočívající v utváření pozitivního prostředí, ve kterém se šikaně nebude dařit. Taková vícestranná intervence by se měla zaměřovat na dítě, jeho rodinu, komunitu i školu.

Literatura

BAKER, L. A. – JACOBSON, K. C. – RAINE, A. – LOZANO, D. I. – BEZDJIAN, S. Genetic and Environmental Bases of Childhood Antisocial Behavior: A Multi-Informant Twin Study. *Journal of Abnormal Psychology*, May 2007, vol. 116, no. 2, p. 219-235. ISSN: 0021-843X.

BALDRY A. C. Bullying in Schools and Exposure to Domestic Violence. *Child Abuse Neglected*, July 2003, vol. 27, no. 7, p. 713–732.

BALDRY, A. C. “It Does Affect Me”: Disruptive Behaviors in Preadolescents Directly and Indirectly Abused at Home. *European Psychologist*, March 2007, vol. 12, no. 1, p. 29-35. ISSN: 1016-9040

BAUER, N. S. Childhood Bullying Involvement and Exposure to Intimate Partner Violence. *Pediatrics*, August 2006, vol. 118, no. 2, p. 235-242. ISSN: 1098-4275.

BECKERT, T. E. et al. Single Mothers of Early Adolescents: Perceptions of Competence. *Adolescence*, Summer 2008, vol. 43, no. 170, p. 275-290.

BUTLER VI, J. L. – PLATT, R. A. L. Bullying: A Family and School System Treatment Model. *The American Journal of Family Therapy*, 2008, vol. 36, p. 18–29. ISSN: 1521-0383.

CHRISTIE-MIZELL, C. A. Bullying: The Consequences of Interparental Discord and Child’s Self-Concept. *Family Process*, 2003, vol. 42, no. 2, p. 237-251.

CURTNER-SMITH, M. E. Mechanisms by which Family Processes Contribute to School-Age Boys’ Bullying. *Child Study Journal*, 2000, vol. 30, no. 3, p. 169-186.

CURTNER-SMITH, M. E. et al. Mother’s Parenting and Young Economically Disadvantaged Children’s Relational and Overt Bullying. *Journal of Child and Family Studies*, April 2006, vol. 15, no. 2, p. 181–193.

DOMITROVICH, C. E. – BIERMAN, K. L. Parenting practices and child social adjustment: Multiple pathways of influence. *Merrill - Palmer Quarterly*, April 2001, vol. 47, no. 2, p. 235-263.

ELGAR, F. J. et al. Maternal and Paternal Depressive Symptoms and Child Maladjustment: The Mediating Role of Parental Behavior. *Abnormal Child Psychology*, April 2007, vol. 35, p. 943-955.

ESTÉVEZ, E. – MUSITU, G. – HERRERO, J. The Influence of Violent Behavior and Victimization at School on Psychological Distress: The role of Parents and Teachers. *Adolescence*, Spring 2005, vol. 40, no. 157, p. 183-196.

FINNEGAN, R. A. – HODGES, E. V. – PERRY, D. G. Victimization by Peers: Associations With Children's Reports of Mother–Child Interaction. *Journal of Personality and Social psychology*, October 1998, vol. 75, no. 4, p. 1076-1086. ISSN: 0022-3514.

- GAZELLE, H. Class Climate Moderates Peer Relations and Emotional Adjustment in Children With an Early History of Anxious Solitude: A Child \times Environment Model. *Developmental Psychology*, November 2006, vol. 42, no. 6, p. 1179-1192. ISSN: 0012-1649.
- GLADSTONE, G. L. – PARKER, G. B. – MALHI, G. S. Do Bullied Children Become Anxious and Depressed Adults?: A Cross-Sectional Investigation of the Correlates of Bullying and Anxious Depression. *The Journal of Nervous and Mental Disease*, March 2006, vol. 194, no. 3, p. 201-208. ISSN: 0022-3018.
- GUGGENBUEHL-CRAIG, A. *Manželství je mrtvé, at' žije manželství!* Praha : Gemini 99. 2001. 156 s. ISBN 80-902757-1-0.
- HART, D. – ATKINS, R. – FORD, D. Family Influences on the Formation of Moral Identity in Adolescence: Longitudinal Analyses. *Journal of Moral Education*, September 1999, vol. 28, no. 3, p. 375-386. ISSN: 1465-3877.
- HARTUP, W. W. The Social Worlds of Childhood. *American Psychologist*, 1979, vol. 34, p. 944-950.
- HUTCHINSON, L. – MUELLER, D. Sticks and Stones and Broken Bones: The Influence of Parental Verbal Abuse on Peer Related Victimization. *Western Criminology Review*, 2008, vol. 9, no. 1, p. 17-30.
- JABLONSKA, B. – LINDBERG, L. Risk Behaviours, Victimization and Mental Distress among Adolescents in Different Family Structures. *Social Psychiatry & Psychiatric Epidemiology*, May 2007, vol. 42, p. 656-663.
- KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování : Cesta k zastavení epidemie šikanování na školách*. 1. vyd. Praha : Portál, 2001. 256 s. ISBN 80-7178-513-X.
- LADD, G. W. – LADD, B. – KOCHENDERFER. Parenting Behaviors and Parent-Child Relationships: Correlates of Peer Victimization in Kindergarten? *Developmental Psychology*, November 1998, vol. 34, no. 6, p. 1450-1458. ISSN: 0012-1649.
- LAIRD, R. D. et al. Mother-Child Conversations about Peers. *Family Relations*, October 1994, vol. 43, no. 4, p. 425-432.
- LODGE, J. – FRYDENBERG, E. The Role of Peer Bystanders in School Bullying: Positive Steps toward Promoting Peaceful Schools. *Theory into practice*, 2005, vol. 44, no. 4.
- MA, X. Bullying and Being Bullied: To what Extent are Bullies also Victims? *American Educational Research Journal*, 2001, vol. 38, p. 351-370.
- NICKEL, M. K. et al. Anger, Interpersonal Relationships, and Health-Related Quality of Life in Bullying Boys Who Are Treated with Outpatient Family Therapy: A Randomized, Prospective, Controlled Trial with 1 Year of Follow-up. *Pediatrics*, 2005, vol. 116, no. 2, p. 247-254. ISSN: 1098-4275.

- NICKEL, M. K. et al. Bullying Girls – Changes after Brief Strategic Family Therapy: A Randomized, Prospective, Controlled Trial with One-Year Follow-Up. *Psychotherapy and Psychosomatics*, 2006a, vol. 75, p. 47–55.
- NICKEL, M. K. et al. Influence of Family Therapy on Bullying Behaviour, Cortisol Secretion, Anger and Quality of Life in Bullying Male Adolescent. *Canadian Journal of Psychiatry*, August 2006b, vol. 51, no. 2, p. 355-363.
- OCHOA, G. M. – LOPEZ, E. E. – EMLER, N. P. Adjustment Problems in the Family and School Contexts, Attitude towards Authority, and Violent Behavior at School in Adolescence. *Adolescence*, Winter 2007, vol. 42, no. 168, p. 779-794.
- OLIVER, R. – OAKS, I. N. Family Issues And Interventions In Bully And Victim Relationships. *School Counselor*, January 1994, vol. 41, no. 3, p. 199-203. ISSN: 0036-6536.
- PUTTALAZ, M. Maternal Behavior and Children's Sociometric Status. *Child Development*, 1987, vol. 58, p. 324-340.
- RAY, V. – GREGORY, R. School Experience of the Children of Lesbian and Gay Parents. *Family Matters*, Winter 2001, vol. 59, p. 28-34.
- RIGBY, K. – SLEE, P. – CUNNINGHAM, R. Effects of Parenting on the Peer Relations of Australian Adolescents. *The Journal of Social Psychology*, June 1999, vol. 139, no. 3, p. 387-388.
- RON. H. J. SCHOLTE et al. Differential Parental Treatment, Sibling Relationships and Delinquency in Adolescence. *Youth Adolescence*, July 2007, vol. 36, no. 5, p. 661–671.
- SALMON, G. – WEST, A. Physical and Mental Health Issues Related to Bullying in Schools. *Current Opinion in Psychiatry*, July 2000, vol. 13, no. 4, p. 375-380.
- SCHWARTZ, D. et al. Friendship as a Moderating Factor in the Pathway Between Early Harsh Home Environment and Later Victimization in the Peer Group. *Developmental Psychology*, September 2000, vol. 36, no. 5, p. 646-662. ISSN: 0012-1649.
- SCHWARTZ, D. et al. The Early Socialization of Aggressive Victims of Bullying. *Child Development*, August 1997, vol. 68, no. 4, p. 665-675. ISSN: 0009-3920.
- SEALS, D. – YOUNG, J. Bullying and Victimization: Prevalence and Relationship to Gender, Grade Level, Ethnicity, Self-Esteem and Depression. *Adolescence*, Winter 2003, vol. 38, no. 152, p. 735-748.
- SHIELDS, A. – CICCHETTI, D. Parental Maltreatment and Emotion Dysregulation as Risk Factors for Bullying and Victimization in Middle Childhood. *Journal of Clinical Child Psychology*, 2001, vol. 30, no. 3, p. 349–363.
- SMOKOWSKI, P. R. – KOPASZ, K. H. Bullying in School: An Overview of Types, Effects, Family Characteristics and Intervention Strategies. *Children & School*, April 2005, vol. 27, no. 2, p. 101-111.

STEVENS, V. – DE BOURDEAUDHUIJ, I. – VAN OOST, P. Relationship of the Family Environment to Children's Involvement in Bully/Victim Problems at School. *Journal of Youth and Adolescence*, December 2002, vol. 31, no. 6, p. 419-429. ISSN: 0047-2891.

THOMPSON, D. – ARORA, T. – SHARP, S. *Bullying: Effective Strategies for Long-Term Improvement*. London : RoutledgeFalmer. 2002. 219 p. ISBN 0415230934.

YABKO, B. A. – HOKODA, A. – ULLOA, E. C. Depression as a Mediator Between Family Factors and Peer-Bullying Victimization in Latino Adolescents. *Violence and Victims*, 2008, vol. 23, no. 6, p. 727-742.

ZHOU, Q. et al. The Relations of Parental Warmth and Positive Expressiveness to Children's Empathy-related Responding and Social Functioning: A Longitudinal Study. *Child Development*, May/June 2002, vol. 73, no. 3, p. 893-916. ISSN: 0009-3920.