

Prožívaná úroveň sebevědomí adolescentů ve vztahu ke zkušenostem se sociálně patologickými jevy

Iva Cilečková

Bakalářská práce
2015



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií

Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně

Fakulta humanitních studií

Ústav pedagogických věd

akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Iva Cilečková**
Osobní číslo: **H120149**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**
Forma studia: **prezenční**

Téma práce: **Prožívaná úroveň sebevědomí adolescentů ve vztahu ke zkušenostem se sociálně patologickými jevy**

Zásady pro vypracování:

Zpracování rešerše a studium odborné literatury.
Vymezení pojmů a teoretických východisek z oblasti sebevědomí, adolescence a sociálně patologických jevů.
Příprava metodiky výzkumné části.
Realizace kvantitativního výzkumu formou dotazníku.
Zpracování a vyhodnocení dat včetně jejich interpretace.
Prezentace výsledků výzkumu, jejich shrnutí a doporučení pro praxi.



Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

Forma zpracování bakalářské práce: **tištěná/elektronická**

Seznam odborné literatury:

KYRIACOU, Chris. Řešení výchovných problémů ve škole. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-945-3.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. Vývojová psychologie. Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195x.

PROCHÁZKA, Miroslav. Sociální pedagogika. Praha: Grada, 2012. ISBN 978-80-247-3470-5.

SEDLÁČKOVÁ, Daniela. Rozvoj zdravého sebevědomí žáka. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2685-4.

CHRÁSKA, Miroslav. Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu. Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1369-4.


Vedoucí bakalářské práce: **PhDr. Hana Včelařová**

Ústav pedagogických věd

Datum zadání bakalářské práce: **9. ledna 2015**

Termín odevzdání bakalářské práce: **30. dubna 2015**

Ve Zlíně dne 9. ledna 2015


doc. Ing. Anežka Lengalová, Ph.D.
děkanka




Mgr. Jakub Hladík, Ph.D.
ředitel ústavu

PROHLÁŠENÍ AUTORA BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

Beru na vědomí, že

- odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby ¹⁾;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k nahlédnutí;
- na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3 ²⁾;
- podle § 60 ³⁾ odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- podle § 60 ³⁾ odst. 2 a 3 mohu užít své dílo – bakalářskou práci - nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen s předchozím písemným souhlasem Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně, která je oprávněna v takovém případě ode mne požadovat přiměřený příspěvek na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše);
- pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tj. k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům.

Prohlašuji, že

- elektronická a tištěná verze bakalářské práce jsou totožné;
- na bakalářské práci jsem pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.

Ve Zlíně 5.3.2015

.....
B. Bítová

1) zákon č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, § 47b Zveřejňování závěrečných prací:

(1) Vysoká škola nevydělečně zveřejňuje disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce, u kterých proběhla obhajoba, včetně posudků oponentů a výsledku obhajoby prostřednictvím databáze kvalifikačních prací, kterou spravuje. Způsob zveřejnění stanoví vnitřní předpis vysoké školy.

(2) Disertační, diplomové, bakalářské a rigorózní práce odevzdané uchazečem k obhajobě musí být též nejméně pět pracovních dnů před konáním obhajoby zveřejněny k nahlížení veřejnosti v místě určeném vnitřním předpisem vysoké školy nebo není-li tak určeno, v místě pracoviště vysoké školy, kde se má konat obhajoba práce. Každý si může ze zveřejněné práce pořizovat na své náklady výpisy, opisy nebo rozmnoženiny.

(3) Platí, že odevzdáním práce autor souhlasí se zveřejněním své práce podle tohoto zákona, bez ohledu na výsledek obhajoby.

2) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 35 odst. 3:

(3) Do práva autorského také nezasahuje škola nebo školské či vzdělávací zařízení, užije-li nikoli za účelem přímého nebo nepřímého hospodářského nebo obchodního prospěchu k výuce nebo k vlastní potřebě dílo vytvořené žákem nebo studentem ke splnění školních nebo studijních povinností vyplývajících z jeho právního vztahu ke škole nebo školskému či vzdělávacímu zařízení (školní dílo).

3) zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, § 60 Školní dílo:

(1) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení mají za obvyklých podmínek právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla (§ 35 odst. 3). Odpírá-li autor takového díla udělit svolení bez vážného důvodu, mohou se tyto osoby domáhat nahrazení chybějícího projevu jeho vůle u soudu. Ustanovení § 35 odst. 3 zůstává nedotčeno.

(2) Není-li sjednáno jinak, může autor školního díla své dílo užit či poskytnout jinému licenci, není-li to v rozporu s oprávněnými zájmy školy nebo školského či vzdělávacího zařízení.

(3) Škola nebo školské či vzdělávací zařízení jsou oprávněny požadovat, aby jim autor školního díla z výdělku jim dosaženého v souvislosti s užitím díla či poskytnutím licence podle odstavce 2 přiměřeně přispěl na úhradu nákladů, které na vytvoření díla vynaložily, a to podle okolností až do jejich skutečné výše; přitom se přihlédne k výši výdělku dosaženého školou nebo školským či vzdělávacím zařízením z užití školního díla podle odstavce 1.

ABSTRAKT

Bakalářská práce je věnována prožívané úrovni sebevědomí adolescentů ve vztahu ke zkušenostem se sociálně patologickými jevy. Teoretická část se skládá ze tří kapitol, z nichž se první zabývá pojmem sebevědomím, jeho utvářením, působícími vlivy, ale také zdravou, nízkou a vysokou úrovní. Druhou kapitolu provází vybrané sociálně patologické jevy - šikana, kyberšikana, návykové látky a záškoláctví. Poslední se zaměřuje na adolescenci z hlediska fyzického, psychického a sociálního vývoje. Praktická část je vytvořena výzkumným šetřením, jehož hlavním cílem je zjistit, zda existuje vztah mezi prožívanou úrovní sebevědomí adolescentů a jejich zkušenostmi se sociálně patologickými jevy.

Klíčová slova: sebevědomí, sociálně patologické jevy, adolescence

ABSTRACT

Bachelor thesis is dedicated to the experienced level of a confidence of adolescents in relation to the experience with the socially pathological phenomena. The theoretical part consists of three chapters, the first of them is dealing with the concept of self - confidence, its creation, acting influences, but also a healthy, low and high level of a self - confidence. The second chapter is accompanied by a socially pathological phenomena as bullying, cyberbullying, addictive drugs and truancy. The last one focuses on adolescence in terms of physical, mental and social development. The practical part is made up of the research investigation whose main goal is to determine whether there is a relation between the experienced level of self - confidence of adolescents and their experience with the socially pathological phenomena.

Keywords: self- confidence, socially pathological phenomena, adolescence

Ráda bych tímto způsobem poděkovala PhDr. Haně Včelařové za její ochotu, spolupráci a cenné rady, kterých se mi dostávalo při zpracovávání mé bakalářské práci. Dále bych poděkovala rodině a všem mým přátelům za jejich obrovskou podporu a trpělivost.

Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 SEBEVĚDOMÍ	11
1.1 PŮSOBENÍ VNITŘNÍCH VLVIVŮ	12
1.2 PŮSOBENÍ VNĚJŠÍCH VLVIVŮ.....	14
1.3 PROŽÍVANÉ ÚROVNĚ SEBEVĚDOMÍ	15
1.4 POSILOVÁNÍ SEBEVĚDOMÍ – ROZVOJ ZDRAVÉHO SEBEVĚDOMÍ	17
2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY	20
2.1 ŠIKANA	21
2.2 KYBERŠIKANA.....	24
2.3 ZÁVISLOST NA NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH	27
2.4 ZÁŠKOLÁCTVÍ	29
3 OBDOBÍ ADOLESCENCE	33
3.1 VÝVOJOVÉ ZMĚNY	34
3.2 VYTVÁŘENÍ SOCIÁLNÍ IDENTITY	35
II PRAKTICKÁ ČÁST	38
4 DESIGN VÝZKUMU	39
4.1 CÍLE VÝZKUMU	39
4.2 STANOVENÍ VÝZKUMNÝCH OTÁZEK	39
4.3 VÝZKUMNÁ METODA	40
4.4 VÝZKUMNÝ SOUBOR	40
4.5 METODA ZPRACOVÁNÍ DAT	41
4.6 PŘEDVÝZKUM	41
5 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ	42
5.1 VYHODNOCENÍ DOTAZNÍKU	42
6 INTERPRETACE DAT	54
6.1 HLAVNÍ CÍL	54
6.2 DÍLČÍ CÍLE	58
DOPORUČENÍ PRO PRAXI	62
DISKUZE	64
ZÁVĚR	66
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	67
INTERNETOVÉ ZDROJE	70
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	71
SEZNAM OBRÁZKŮ	72
SEZNAM TABULEK	73
SEZNAM PŘÍLOH	74

ÚVOD

Bakalářská práce se věnuje problematice týkající se úrovně sebevědomí adolescentů a jejich zkušenostem se sociálně patologickými jevy. Pojem sebevědomí nepatří mezi příliš probírané téma, i když bychom se jím měli zabývat a to hlavně z takového důvodu, že ho lze považovat za jednu z nejdůležitějších složek lidské osobnosti, která se velmi úzce pojí s lidským prožíváním, jednáním a chováním. Bohužel jeho nesprávná úroveň může směřovat ke vzniku sociálně patologických jevů.

Ve společnosti se můžeme setkat se třemi úrovněmi sebevědomí - zdravým, nízkým a vysokým. Již zmíněné nízké a vysoké nepatří mezi pozitivní stupně. Ve většině případů se s těmito dvěma úrovněmi pojí nepříjemné problémy, které si popíšeme v teoretické části. Cílem této práce je poskytnout adolescentům či dospělým nový pohled na zdravé sebevědomí, u kterého by si uvědomili, jakou nedílnou součástí života dokáže být.

Co se týče sociálně patologických jevů, existuje veliká škála jejich projevů. Zde se zaměříme pouze na vybrané jevy - šikanu, kyberšikanu, návykové látky a záškoláctví.

Teoretickou část budou provázet tři kapitoly. První popíše termín sebevědomí z hlediska jeho utváření, vlivů a prožívaných úrovní – samotné posilování vedoucí ke zdravému stupni sebevědomí bude jeho součástí. Druhá se bude věnovat sociálně patologickým jevům a poslední uvede období adolescence, jež je pro naši práci velice stěžejní. V této životní fázi si jedinec začíná utvářet sociální identitu a s tím i úroveň sebevědomí. Nicméně nátlak vrstevníků může adolescenta ovlivnit do takové míry, že následky vzniku sociálně patologických jevů nelze vyloučit. Proto by si tito jedinci měli uvědomit, jak jsou tyto jevy v dnešní době velmi nebezpečné.

V realizovaném kvantitativním výzkumu se zaměříme na naše probírané oblasti - sebevědomí a sociálně patologické jevy. Díky výsledkům dotazníkového šetření se dozvíme náš stanovený cíl a to, zda skutečně prožívaná úroveň sebevědomí adolescentů a jejich osobní zkušenosti se sociálně patologickými jevy mají mezi sebou vztah, vyplývající z odborné literatury. Následně odhalíme, jakou tito jedinci prožívají úroveň sebevědomí a zda mají vůbec ponětí, co tento pojem znamená. Z hlediska sociálně patologických jevů se zaměříme na velké spektrum zkušeností adolescentů.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 SEBEVĚDOMÍ

První kapitola se bude zabývat hlavním a důležitým tématem bakalářské práce - sebevědomí. Vysvětlíme si, co to sebevědomí je a jakým způsobem se u jedince vyvíjí. Následně si rozebereme působení vnitřních a vnějších vlivů, které hrají na tvorbě sebevědomí významnou roli. V závěru se zaměříme na prožívané úrovně sebevědomí, které jsou vzhledem k naší práci velice významné. Tento termín se bude prolínat i v následujících kapitolách, které jsou stěžejní pro naši práci.

Sebevědomí považujeme za vědomou vlastnost, která se vytváří již od dětství. Mathieu (2007, s. 14) ho považuje za vnímání sebe sama, které je úzce spojeno s uvědomováním si své identity, schopností nebo vztahů. Naopak Lauster (1993, s. 9) definuje sebevědomí jako „vlastnost, která není u každého stejně vyvinuta“. Tvrdí, že jen „málo lidí, má sebevědomí dostatek a je mnoho těch, kteří ho mají velmi málo, a proto touží po větší sebejistotě“. V neposlední řadě, Sedláčková (2009, s. 21), popisuje tento termín „pojmenováním postojové složky sebesystému. V širším slova slovu se jedná o mínění každého jedince o sobě samém“.

Vývoj sebevědomí

Jedinec po narození začíná s orientací okolního prostředí a během 3 - 6 měsíce si začíná uvědomovat sám sebe. Rozvíjí se dětské sebepojetí a veliký význam na toto utváření má matka, která dodává dítěti pocit jistoty a bezpečí (v ojedinělých případech může matka selhat a u dítěte se začne utvářet pocit méněcennosti, který je úzce spojen s nízkým sebevědomím). V **batolecím věku** je typické osvojování rolí, které můžeme považovat za obdiv dospělé osoby, se kterou se dítě ztotožňuje (nejčastěji se jedná o členy rodiny). Tato fáze má opět velký vliv na rozvíjení sebepojetí. S **předškolním věkem** často přichází jistá míra osamostatňování. Dítě se mírně začíná odpoutávat od rodičů a rozvíjí se jeho schopnosti. Jedna z nejdůležitějších věcí, týkající se sebevědomí je, že se předškolák v tomto věku začíná sžívat s vlastní identitou. V **mladším školním věku** posiluje sebevědomí vzniklé za účasti pozitivní zkušenosti. Negativní zkušenosti mají naopak špatný dopad, který může vyvolat již zmíněný pocit méněcennosti. Dítě v období **středního věku** začíná vnímat normy a chápe jejich dodržování, které přispívají k rozvoji jeho osobní identity a to až do období **adolescence**, jež je velmi významnou životní fází. Toto stádium formuje sebevědomí na základě zažitých zkušeností nebo názorů vrstevníků. S nástupem **mladé dospělosti** člověk začíná novou etapu svého života - zakládání rodiny a kariéry. S poznáním

partnera zdokonaluje jedinec sám sebe a své sebevědomí. Rizikem je vlastní selhání ve snaze nalézt partnera, či navázat partnerský vztah, který může vést k myšlenkám nenaplněného života a ke ztrátě sebevědomí. U **starší dospělosti** je naopak důležité, jakou lidé zastávají funkci či pozici. Čím vyšší vzdělání, tím vyšší sebevědomí. Velkou roli hraje i spokojenost v zaměstnání. V mnoha případech se s tímto věkem pojí i tzv. krize středního věku, kdy dochází k navázání vztahu s novým partnerem. Celé je to v tom, že si lidé potřebují dokázat svou atraktivitu i v pozdějším věku a mají tendenci odpoutat se od svých problémů. Zvyšují si tím a udržují své sebevědomí. V období **raného stáří** dochází k tzv. shrnutí celého života, které vede ke spokojenosti nebo nespokojenosti. Pro sebevědomí seniora hraje významnou roli rodina a jeho zdravotní stav (lidé s vážnými zdravotními problémy mají nízké sebevědomí - připadají si zbyteční). Poslední fáze lidského života - **pozdní stáří** je charakteristické z hlediska ohrožení člověka na zdraví nebo úmrtí partnera, které má za následek jeho špatný psychický stav. Častým pomocníkem je víra a udržování kladného postoje k sobě nebo k životu. (Sedláčková, 2009, s. 23 - 35)

Jak jsme si jistě mohli všimnout, vývoj sebevědomí je spojen převážně se zkušenostmi, které si lidé osvojují během celého života. Tyto zkušenosti vznikají na základě vlivů, které je do jisté míry ovlivňují - proto tyto vlivy, jež se dělí na vnitřní a vnější, důkladně popíšeme v následujících kapitolách.

1.1 Působení vnitřních vlivů

Psychické dispozice

Do psychických dispozic můžeme zahrnout tzv. taxonomii osobnosti - Velkou pětku, která se úzce prolíná se **sebevědomím** (Sedláčková, 2009, s. 35). Tato faktorová taxonomie souvisí s osobnostními znaky, jež jsou důležité k vnímání člověka jako sebe samého a jeho osobním postojům a hodnotám, které se váží k jedinci nebo ke společnosti. (Vágnerová, 2010, s. 101)

Hodně autorů popisuje faktory Velké pětky individuálně, avšak se stejným významem. Vzhledem k tomu, že se naše práce věnuje prožívané úrovni sebevědomí, přikloníme se k popisu faktorů sepsané Sedláčkovou (2009), která se této problematice - sebevědomí, plně věnuje.

Začneme první vlastností, která má nejvíce společného se sebevědomím, nazývá se **inteligence**. Můžeme ji charakterizovat jako aktivní složku, která nás motivuje k poznání a je otevřená novým zkušenostem. (Sedláčková, 2009, s. 35)

Dalším aspektem patřící do Velké pětky je **svědomitost**. Ta se vyznačuje snaživostí a určitým vztahem jedince k zaměstnání a ke svým povinnostem. Dotyčný je zodpovědný, cílevědomý a připravený řešit úkol. Důležitým poznatkem je, že člověk plní společenské normy, respektuje určitá pravidla a požadavky. (Vágnerová, 2010, s. 106 - 107)

Následující vlastností, která se podílí na sebevědomí je - **extraverze**, která u jedince vyvolává určitý vztah ke společnosti. Člověk je k okolí otevřený, nestydí se komunikovat. Úzce souvisí s myšlením, cítěním a jednáním. (Sedláčková, 2009, s. 36)

Po té následuje **citová stabilita** - neboli „ne-neuroticismus“ (Sedláčková, 2009, s. 36). Tato vlastnost popisuje to, jak jedinec vnímá vnější prostředí a to na základě možného nebezpečí či stresujících situací ve společnosti (Vágnerová, 2010, s. 105). Mezi charakteristické rysy, které sepsala Vágnerová (2010, s. 105) můžeme zahrnout: „sklon k obavám a strachu, sklon k hněvu, nepřátelství a zatrpklosti, psychickou zranitelnost, tendence prožívat i běžné události jako stresující“.

Poslední vlastností, kterou zahrnuje Velká pětka je **přívětivost**, jež je charakteristická přátelskou pomocí a navazováním citových vztahů (Sedláčková, 2009, s. 36). Tuto vlastnost Vágnerová (2010, s. 108) nazývá „bazální vztah k lidem“, pro který identifikovala tento typ rysů: „sklon důvěřovat jiným lidem, laskavost a ohleduplnost či altruismus nebo tendence lidem pomáhat“.

Fyzické dispozice

Sebevědomí člověka se vyvíjí i na základě fyzických předpokladů tzn., že v dnešní době existuje ideál krásy, podle kterého se lidé řídí. Rozlišují, že je něco škaredé nebo hezké. Nejčastěji jsou to právě média, které vzor dnešní doby nejvíce propagují. Bohužel lidé, kteří se od tohoto ideálu odchyľují, mají často ztíženější život. Může jít např.: o jedince s určitým znevýhodněním, s poruchami pohybového ústrojí nebo trpící obezitou. Nejrizikovější skupinou jsou určitě adolescenti, kteří se v tomto období nejvíce zabývají svým zevnějškem. (Sedláčková, 2009, s. 39 - 40)

V závěrečném shrnutí lze tedy vnitřní vlivy chápat jako jedny z nejdůležitějších složek podílejících se na vytváření všestranné osobnosti člověka. A to jak z psychické stránky (myš-

lení, vnímání), tak i z fyzické (tělesný vzhled), které se do velké míry vážou i na prožívanou úroveň sebevědomí.

1.2 Působení vnějších vlivů

Vnější vlivy můžeme považovat za prostředí, které nás obklopuje a dostatečně se podílí na tvorbě sebevědomí. Kraus (2008, s. 66) definuje prostředí jako: „Předměty, jevy existující kolem nás, nezávisle na našem vědomí tedy o určitý prostor, o objektivní realitu, jež vytváří podmínky pro život.“

Proto mezi tyto podmínky zahrneme vlivy, které se nejvíce pojí s úrovní sebevědomí - rodinu, vrstevníky, školní prostředí a média.

Rodina

Rodinu řadíme do přirozeného prostředí a je „nezastupitelná při předávání hodnot z generace na generaci. Stojí na počátku rozvoje osobnosti a má možnost ji v rozhodující fázi ovlivňovat“. (Kraus 2008, s. 79)

Z hlediska sebevědomí je nejdůležitější vhodné výchovné působení rodičů. Správná kooperace, tolerance a láska rodiny jsou tím správným krokem pro zdravý rozvoj sebevědomí.

„Pokud rodiče nepodporují dostatečně sebevědomí svého dítěte, mohou nastat dvě možnosti - dítě má buď zvýšené, nebo snížené sebevědomí“. (Sedláčková 2009, s. 42)

Škola

Škola je velmi eminentním zařízením pro lidský život. Samotný nástup do této instituce má veliký vliv na rozvoj sebevědomí. Jedinec začíná poznávat nové prostředí, navazuje sociální vztahy a končí u něho pocit jistoty, který přetrvával v domácnosti s rodinou. Začíná se učit samostatnosti. Za důležité je pokládat, zda se dítěti ve škole daří a jestli je hodnocení ze strany učitele oprávněné. Pokud by učitel působil na žáka neadekvátním způsobem, dítě lehce sklouzne do pocitu méněcennosti, které se váže k nízkému sebevědomí a vzniku sociálně patologických jevů. Proto je velmi důležitá pozitivní zpětná vazba od učitele, tedy pochvala či odměna a to z důvodu motivace dítěte dělat úkoly nebo chodit do školy. (Sedláčková, 2009, s. 51 - 62)

Vrstevníci

„Představují přirozenou formu života dětí a mládeže. Jsou to skupiny, které charakterizuje věková, ale také názorová blízkost“. (Kraus, 2008, s. 88)

Nejčastěji se váže k období adolescence - jedinci vytváří vážnější vztahy s vrstevníky (parta, kamarádství, první lásky). Názor vrstevníků nebo jejich vliv může být pozitivní či negativní a má veliký podíl na utváření úrovně sebevědomí. (Sedláčková, 2009, s. 63 - 64)

Média

Média mohou být dalším problémovým faktorem, který ovlivňuje dítě, ale také ostatní členy společnosti. Může se jednat o reklamu, seriál, film, ale také knihu, které do jisté míry vytváří ideál společnosti a lidé se jím řídí. V případě, kdy se lidé nepodobají ideálu krásy, sklouzávají k nízkému sebevědomí. (Sedláčková, 2009, s. 65 - 66)

Tyto vnější vlivy mají určitou moc, díky které dokáží změnit jedince ve společnosti. Je velmi důležité, aby se lidé do jisté míry vyvarovali přílišnému tlaku vnějšího prostředí, který by mohl mít za následek např. velmi nízkou úroveň sebevědomí.

1.3 Prožívané úrovně sebevědomí

Nyní se budeme zabývat úrovněmi sebevědomí, jež jsou u každého jedince velmi individuální. V naší společnosti se nejčastěji vyskytuje stupeň - zdravé sebevědomí. Ale přesto se můžeme setkat s nízkým či příliš vysokým. Tyto stupně může vyvolat spousta faktorů jako např.: sociálně patologické jevy nebo již zmiňované vnitřní a vnější vlivy. Proto tyto tři prožívané úrovně sebevědomí popíšeme a pokusíme se najít řešení v jejich posílení.

Nízké sebevědomí - komplex méněcennosti

Tuto prožívanou úroveň sebevědomí považuje Sedláčková (2009, s. 66) za „nevěru ve vlastní neúspěch“. Můžeme ho srovnat k pocitu tělesného utrpení a celkovému poškození vlastního já, které vede ke ztrátě pozitivního pohledu na sebe samého. „Nízké sebevědomí ústí do komplexu méněcennosti“. (Sedláčková, 2009, s. 66)

Zmíněný stupeň se může týkat dětí, jejichž rodiče nezvládají své rodičovské povinnosti nebo se rozvedli, ale i jedinců, kteří jsou na první pohled odlišní a trpí určitým znevýhodněním, úzkostmi, či zdravotními problémy (Lawrence Preston, 2001, s. 6).

Lauster (1993, s. 29) tvrdí, že „slabé sebevědomí není vrozené, ale vzniká v průběhu života a jeho příčinou jsou zažitá zklamání“.

U tohoto typu zklamání nemusí být vždy příčinou vzniku působení ostatních jedinců, ale můžeme to být právě my, kteří jsme nespokojení a zklamaní sami ze sebe. Např.: Podcenili jsme přípravu ke zkoušce, a proto jsme ji nezvládli. (Sedláčková, 2009, s. 69)

Tudíž tyto osoby lze charakterizovat jako jedince, kteří se často podceňují, nevěří sobě, ale ani ostatním lidem. Jedná se o falešnou představu, kterou má jedinec sám o sobě. (Mathieu, 2007, s. 18 - 19)

Nízké sebevědomí se neopírá jen o psychické oblasti, ale také o fyzické, kdy se u jedince projeví typické příznaky, které Sedláčková (2009, s. 69) popsala následovně: „více se potí, srdce začne bít prudčeji, stoupne krevní tlak, dech se zrychlí nebo nastane lehký třes rukou“.

Proto se lze domnívat, že tento stupeň mnohdy přivede děti a mládež k sociálně patologickým jevům ve společnosti, které se mohou projevovat záškoláctvím, šikanou nebo drogovou závislostí.

Příliš vysoké sebevědomí - pocit všemohoucnosti

Příliš vysoké sebevědomí vzniká v případě, že rodiče ztroskotají ve výchově svého dítěte tím, že mu vyplní jeho veškeré přání. Jedinec je proto přesvědčen, že sám za sebe nemá žádnou zodpovědnost a proto se často považuje za egocentrika. (Sedláčková, 2009, s. 71)

Sedláčková (2009, s. 72) také poukazuje na tzv. grandiózního člověka, který má potřebu být neustále obdivován. Sám sobě věří - myslí si, že je krásný, chytrý, úspěšný a nadaný. Všechno má bohužel své meze - jedná se o vlastní vsugerovanou lež. Pokud jedinec nebude obdivován nebo selže v nějaké činnosti, upadne do úzkostných stavů.

Nicméně příliš vysoké sebevědomí může být spojené i s obdobím adolescence, kdy jedinec příliš pečuje o svůj zevnějšek. Adolescent je na základě svého vzhledu permanentně pochvalován ostatními vrstevníky. A proto na úkor těchto lichotek může jednat až příliš přehnaně, což často vyústí v konflikt - nejčastěji v třídním kolektivu. (Kuric, 2000, s. 120 - 121)

Zdravé sebevědomí

Zdravé sebevědomí můžeme považovat za podmínky, kdy se člověk zajímá o sebe samého, svoji osobnost a sžívá se sám se sebou, ale také, když je jeho chování přiměřené a citlivé vůči druhým lidem. (Sedláčková, 2009, s. 73)

Jedince se zdravým sebevědomím považuje Sedláčková (2009, s. 72) za „zformovanou sociálně zralou osobu, která dokáže odhadnout vlastní reálné možnosti a meze, vytyčuje si dosažitelné cíle a odpovědně plní zadané úkoly“.

Melgosa a Posse (2003, s. 161) rozlišují tyto důsledky zdravého sebevědomí:

1. **Dobré úmysly** - Nevyhledáváme na ostatních chyby a užíváme si přítomnost a zábavu s druhými lidmi.
2. **Jistota a optimismus** - Důvěřujeme sami sobě, nepřeháníme to a jsme plný optimismu. Máme pozitivní postoj k různým úkolům.
3. **Emocionální pohoda** - Jsme emočně vyrovnaní a svou dobrou náladu přenášíme na druhé osoby.
4. **Všeobecné schopnosti** - Pociťujeme na sobě všestranné schopnosti ke všem činnostem. Cítíme se schopnými.
5. **Lepší vztahy** - Navazujeme pozitivní přátelské vztahy s ostatními lidmi.
6. **Neohroženost** - Máme v sobě určitou dávku odvahy a výzvy, které se nebojíme a hodláme dosáhnout určitého cíle.
7. **Školní úspěchy** - Díky své vyrovnané osobnosti zvládáme úspěšně plnění školních úkolů.

Všechny tyto důsledky tvoří vyrovnanou osobnost, která se necítí ponížene ani příliš atraktivně. Její úsudky o sobě a ostatních lidech jsou zdravé a přiměřené.

1.4 Posilování sebevědomí – rozvoj zdravého sebevědomí

Posilování sebevědomí je činnost, která se zaměřuje především na osoby trpící nízkým sebevědomím. Vzhledem k tomu, že se naše práce zabývá adolescenty, zaměříme se i na jejich rozvoj prožívané úrovně sebevědomí.

Nejprve, než se člověk nebo adolescent rozhodne k radikálnímu kroku - zlepšit si své sebevědomí, je důležité, aby si uvědomil, co by chtěl na sobě změnit a s čím má největší problém.

Všechno se totiž odvíjí od našeho záměru, myšlení, představivosti a jednání, kterou vedeme sami o sobě nebo při jednání s ostatními lidmi. Základem posílení je tedy to, aby jedinec tyto vlastnosti změnil. (Lawrence Preston, 2001, s. 14)

A proto se nejprve zaměříme na asertivní jednání, které můžeme pokládat za nejdůležitější prvek týkající se posílení sebevědomí. A to z toho důvodu, že je asertivita „mnohdy brána jako synonymum sebevědomí“ (Sedláčková, 2009, s. 83).

Asertivní jednání

Asertivní jednání můžeme charakterizovat jako komunikaci, jejichž cílem je dosáhnout spokojené konverzace mezi oběma stranami - nás a druhých osob. Mluvíme naprosto otevřeně a s nikým nemanipulujeme. (Potts, 2014, s. 22)

Člověk s odchýlenou úrovní sebevědomí, by se měl naučit jednat s ostatními lidmi takovým způsobem, že bude prosazovat své myšlenky, postoje, názory a to velmi přiměřeně a s citem. (Sedláčková, 2009, s. 82)

Proto je asertivita zaměřená především na zvýšení sebevědomí, kterou jedinec dosáhne díky učení se novým věcem. Je důležité, aby postupoval krok po kroku, a začne se mu zcela jistě dařit. Výsledkem toho bude úspěch, který povede ke změně názorů a osobním míněním o ostatních lidech. Např.: Osoba má obavu komunikovat se svým okolím. Po opakovaných konverzacích s těmito lidmi, u ní poklesne strach a s tím i spojené napětí. (Sedláčková, 2009, s. 84)

Dalším možným krokem, jak posílit sebevědomí u žáků, studentů je zahrnutí kooperativního vyučování, osobnostně sociální výchovy a dramatické výchovy.

Kooperativní vyučování

Tento typ výuky je charakteristický ve spolupráci celé třídy nebo skupiny. Adolescent má oporu v ostatních studentech a jeho výsledky jsou ostatními podpořeny. Úspěchu se dostává celé skupině. (Zormanová, 2012, s. 93)

Spolupráce jedinců ve skupině má na tento jev velmi pozitivní vliv. Dochází ke zvýšení a posílení sebevědomí. Vzájemná spolupráce dotčených ho více podporuje, než samotné individuální posilování. Jde o velmi pozitivní proces. (Sedláčková, 2009, s. 77)

Osobnostní a sociální výchova

Další možností, kterou si může adolescent posílit sebevědomí, je osobnostní a sociální výchova, která je na školách zavedená jako jedna ze šesti průřezových témat v rámci vzdělávacím programu.

Její cíl a přínos dle Valenty (2013, s. 38):

1. „Vede k porozumění sobě samému a druhým,
2. napomáhá k zvládnání vlastního chování,
3. přispívá k vytváření dobrých mezilidských vztahů ve třídě i mimo ni,
4. rozvíjí základní dovednosti dobré komunikace a k tomu příslušné vědomosti,
5. utváří a rozvíjí základní dovednosti ve spolupráci,
6. umožňuje získat základní sociální dovednosti pro řešení složitých situací (např. konfliktů)
7. formuje studijní dovednosti,
8. podporuje dovednosti a přináší vědomosti týkající se duševní hygieny“.

Náplní výchovy tedy je, aby jedinec dosáhl vyrovnané osobnosti a byl schopen řešit každodenní situace v životě, které souvisí s navazováním nových sociálních vztahů a pozitivních přístupů ke svému životu. (Sedláčková, 2009, s. 88)

Dramatická výchova

Valenta (2008, s. 40) definuje dramatickou výchovu jako: „Systém řízeného, aktivního, uměleckého, sociálního a antropologického učení dětí či dospělých založený na využití základních principů a postupů dramatu a divadla“.

Jedná se o činnost, která se vytváří na základě improvizace a hereckých výkonů, jež má vést k optimální osobnostní a sociální úrovni. Student zlepšuje své komunikační schopnosti, cit pro empatii, posiluje sebevědomí, objasňuje si své hodnoty, postoje a dovednosti, které vedou k úspěšnému řešení problému. (Sedláčková, 2009, s. 86 - 87)

Nyní jsme si uvedli možnosti toho, jak si adolescenti, ale i ostatní lidé mohou posílit svou úroveň sebevědomí. V dnešní době existuje hodně knih, příruček, ale také kurzů týkající se například asertivního jednání, kde se mu velmi snadno naučí. Nicméně ze všeho nejdůležitější je, aby si člověk uvědomil, že má posilování špatné úrovně svůj smysl a to už jen z takového důvodu, že zdravé sebevědomí vede ke šťastnému a hodnotnému životu.

2 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

Dalším tématem, kterému se tato práce věnuje, jsou sociálně patologické jevy. Samotné působení těchto jevů může mít na jedince dopad z hlediska nízkého či příliš vysokého sebevědomí (např. šikana = nízké sebevědomí, užití návykové látky = vysoké sebevědomí). Z tohoto důvodu lze konstatovat, že tyto dvě témata spolu úzce souvisí. Proto se v této kapitole zaměříme na terminologii sociálně patologických jevů a námi vybrané rizikové oblasti.

Nejprve, než se budeme zabývat problematikou sociálně patologických jevů, je důležité upřesnit si, co to samotný pojem - **sociální patologie** znamená. Tento termín vymezuje například Fischer a Škoda (2014, s. 15), kteří uvádí, že jde o „souhrnné označení nezdravých, abnormálních a obecně nežádoucích společenských jevů“. Dle Procházky (2012, s. 134 - 135) je popisován jako „souhrn pro takové projevy chování, které společnost klasifikuje jako nežádoucí (sociálně patologické), protože podstatně porušují sociální, morální či právní normy společnosti. Tyto jevy postihují všechny roviny a to od individuálního hlediska až k hledisku globálnímu“. Můžeme si všimnout, že autoři tento nežádoucí jev popisují velmi podobně.

Co se týče pojmu **sociálně patologické jevy**, ty vymezuje Procházka (2012, s. 133) jako „jednoznačně poručující historicky vybudované normy a hodnoty dané společnosti, které narušují bezkonfliktní soužití společnosti“. Fischer a Škoda (2009 s. 27 - 28), jedni z dalších autorů zabývajících se touto problematikou, tento termín pojímají jako skutečnost, kdy je jejím „důsledkem působení řada různých biopsychosociálních faktorů, jež působí v inkriminovaném čase a ve vzájemné interakci“. A v neposlední řadě Kolář (et al., 2012 s. 128) definuje sociálně patologické jevy jako „formy chování a jednání, které mají hromadný charakter a svými negativními důsledky ohrožují nejen příslušného jedince, ale také společnost“.

Nicméně je velmi důležité zmínit, že v současnosti je termín - sociálně patologické jevy nahrazen pojmem - rizikové projevy chování. Tato skutečnost je platná od poloviny roku 2010. (Procházka, 2012, s. 133)

Procházka (2012, s. 133), ale dodává, že v „oblasti panuje jistá pojmová nejasnost, uplatňují se zde různá paradigmat, své důsledky mají ideologické diskurzy.“

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy (2009, s. 8) rozdělilo sociálně patologické jevy (rizikové projevy chování) na následující oblasti:

- **záškoláctví, šikana, násilí, divácké násilí,**
- **kriminalita, delikvence, vandalismus,**
- **závislost na politickém a náboženském extremismu, rasismus, xenofobie,**
- **užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky – dále jen „UNL“),**
- **onemocnění HIV/AIDS a dalšími nemocemi šířícími se krevní cestou,**
- **poruchy příjmu potravy,**
- **netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling)**

Tyto problémové jevy jsou neustále monitorovány a úzce se vážou na prevenci, která je důležitým krokem z hlediska jejich předcházení. (Procházka, 2012, s. 141).

V následujících podkapitolách se zaměříme na námi vybrané sociálně patologické jevy, které se do velké míry vztahují ke zkušenostem adolescentů, jimiž se naše práce zabývá.

2.1 Šikana

Šikana je jedním z relevantních problémů, který se nejčastěji vyskytuje ve školním prostředí. Samozřejmě se s tímto sociálně patologickým jevem můžeme setkat i v rodině, profesi, ale také v domově seniorů a dalším prostředí, které nás obklopuje (Čábalová, 2012, s. 214).

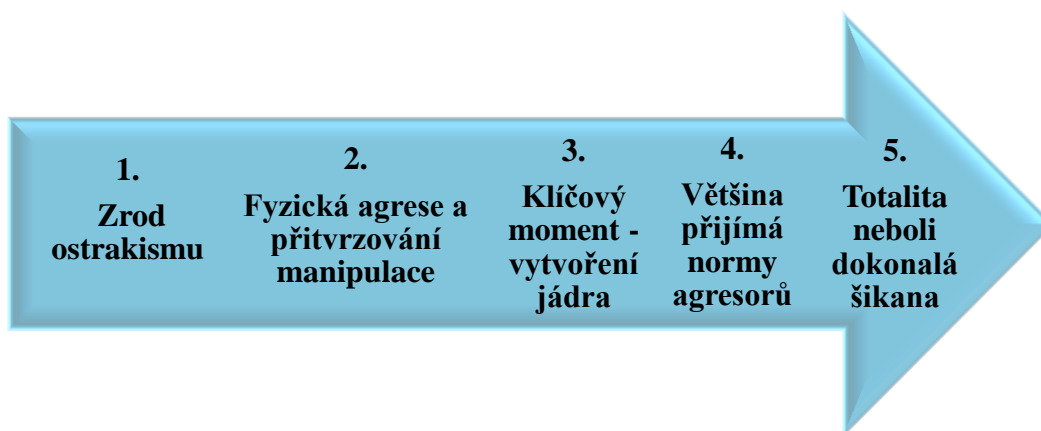
„Šikana je odvozena z francouzského slova *chicane*, což znamená týrat, sužovat či pronásledovat“ (Procházka, 2012, s. 158). Tento rizikový jev definuje více autorů. Ze zahraničních ji Fieldová (2009, s. 24) vysvětluje jako „psychické, citové, společenské nebo fyzické zneužívání“. Dle Kyriacou (2005, s. 32) je šikana „libovolné systematické fyzické, slovní, psychické nebo sexuální vydírání prováděné obvykle silnými jedinci vůči těm, kteří se nedokážou sami bránit“. Procházka (2012, s. 158), jako jeden z mnoha českých autorů, zabývajících se touto problematikou, tento sociálně patologický jev považuje za „ubližování, které je charakteristické rysem promyšlenosti (je tudíž opakované, systematické a průběžné)“.

Šikanu nejčastěji radíme mezi odlišnou kategorii, co se týče závislostí a lze ji považovat za deformaci vztahů mezi lidmi ve skupině, jejichž hlavními aktéry jsou vždy dvě strany a to oběť a agresor. (Čábalová, 2011, s. 214 - 215)

Zmíněný agresor má často vysoké sebevědomí, jeho chování je nespolečenské, často využívá ostatní, rozkazuje jim. Má minimální schopnost empatie a dělá mu radost někoho šikanovat - pyšní se tím. Může se stát, že k učitelům a jeho rodičům je milý - přetvařuje se. Jeho pohled je často upjatý až lhostejný a velmi nepřátelský. Hlas je specifický ponižujícími až útočnými tóny. Těší ho pocit, když může někomu ubližovat - vybíjí si vlastní komplexy. (Fieldová, 2009, s. 39 - 40)

Naopak oběť má často uplakaný výraz, tichý hlas, ale také se jeví hodně nahrbeně. Jedním z dalších projevů může být vznik záškoláctví, školní prospěch se radikálně zhoršuje, ztrácí motivaci, aktivitu a nekomunikuje se spolužáky. Nicméně může také prokazovat psychické známky, jako je stres, úzkost, napětí a náladovost. Jedinec si nevěří - má nízké sebevědomí, podceňuje se, připadá si zbytečně a je ve společenské izolaci. (Fieldová, 2009, s. 43 - 46)

Níže zmínění etapy, které sepsal Kolář (2001, s. 35 - 40) nám přibližují proces rozvíjení šikany, v němž se kooperace agresora a oběti rozplývá.



Další kategorie, kterou je nutné znát, jsou typy šikany, se kterými se adolescenti nebo lidé mohou sekat. Fieldová (2009, s. 26 - 29) je vymezuje jako: škádlení, vylučování, fyzické napadání a obtěžování. Nyní si je podrobně popíšeme:

- Škádlení** - je forma napadení mluveným slovem, kterou lze považovat za nejrizikovější a bohužel i za permanentnější formu šikany. Oběť se často stává terčem posměchu. Toto jednání je velmi nepříjemné, protože se agresor vůči oběti chová lhostejně a zlomyslně. Jedná se o opakující formu šikany. Mezi hlavní rysy můžeme zařadit: nadávky, popichování, urážení, ale také zde můžeme zahrnout i obtěžování v podobě SMS či internetových zpráv, které mohou směřovat ke kyberšikaně.

2. **Vylučování ze skupiny** - jde o takovou formu šikany, na které se podílí celá skupina. Může jít o otevřené vystupování (parta řekne nahlas svou myšlenku) nebo vystupování skryté, které se projevuje neverbálním způsobem (např. postoj těla). V čele skupiny opět stojí agresor, který často předstírá vůči oběti kamarádké chování. Jeho cílem je vytvořit silnou skupinu, ve které bude mít moc a dokáže ovlivnit členy do takové míry, aby je mohl poštvat proti oběti.
3. **Fyzické napadání** - jedná se o násilí prováděno na slabším jedinci, do kterého můžeme zahrnout: bití, štípání, kopání, tahání za vlasy, krádeže učebnic aj.
4. **Obtěžování** - zahrnuje slovní narážky, otázky či útoky týkající se „sexu, pohlaví, rasy, náboženství, či národnosti“. Do obtěžování Fieldová (2009, s. 29) zařazuje: „stahování kalhot oběti v přítomnosti ostatních, nahlížení pod dveře toalety, nevhodné sexuální nabídky, dotýkání se na intimních partiích oběti, útoky ve smyslu sexuální orientace“. (Fieldová, 2009, s. 26 - 29)

Všechny tyto typy šikany mají veliký dopad na sebevědomí jedince. Hlavním důvodem, proč k tomuto jevu dochází, jsou individuální rozdíly mezi ostatními, kdy se oběť až nápadně liší. Důsledkem toho často vznikne obviňování a kritika již zmíněné oběti za to, že se nedokáže tomuto sociálně patologickému jevu postavit. Kvůli tomu odmítá okolí, ale i sebe, což vede k osamělosti. Tyto stavy osamění mohou přetrvávat až do dospělosti. Jedinec může mít problém s navazováním společenských vztahů a integrací do společnosti, jež se odrazí na jeho osobním životě. Nehledě na skutečnost, že tyto problémy se mohou projevit i v budoucím povolání. A proto je nutné konstatovat, že šikana na pracovišti bývá mnohdy horší, než způsobená ve školním prostředí. (Fieldová, 2009, s. 68 - 71)

Prevence šikany

Sociální pedagog může působit na školách, ve volnočasových zařízeních, ale také v různých institucích, kde se šikana často vyskytuje. Je velmi nutné, aby si s tímto problémem v kolektivu uměl poradit. Časné intervenční programy mohou šikanu na školách a v jiných zařízeních v jisté míře omezit (Fieldová, 2009, s. 137).

První ze všeho je nejdůležitější, aby odborník hovořil s jedinci individuálně a to zvláště s těmi, kteří byli nepřímými účastníky šikany (Říčan, Janošová, 2010, s. 101). Je také velmi výhodné vytvořit tým žáků, studentů, učitelů, rodičů a výchovného poradce. Tato skupina by měla být komunikativní a hlavně soustředěná na problém - šikanu. (Fieldová, 2009, s. 141)

S těmito lidmi ve skupině je vhodné častěji se scházet - zmíněné osoby můžeme nazývat našimi spolupracovníky při řešení šikany v kolektivu (Říčan, Janošová, 2010, s. 101 - 102).

Jeden z důležitých kroků je, aby se oběť šikany cítila v bezpečí a o svém problému se nebála promluvit (mnohdy tomu tak není). Školy či jiné instituce by tuto skutečnost neměly brát na lehkou váhu. Východiskem je řešení této situace, spojených, se zvážením metod týkajících se šikany - např.: anonymní dotazníky, schránky důvěry. Pedagogové by měli vytvářet záznamy o školních trestech, záškoláctví, nevolnostech a šikaně. (Fieldová, 2009, s. 142)

Dalším preventivním opatřením by měla být informovanost **veřejnosti** o šikaně, pomocí: letáčků, besídek, přednášek, kampaní a anonymních (dotazníkových) průzkumů. Co se týče škol, měly by vytvářet vzdělávací programy, které budou věnované tomuto jevu v rozšířené míře. Lze tyto zmíněné programy spojit s některými vyučovacími předměty. (Fieldová, 2009, s. 143 - 144)

Vhodné je i zapojení jiných organizací (zdravotnických, poradenských atd.), které by se zúčastnily na těchto vzdělávacích programech (Kyriacou, 2005, s. 39). Z hlediska této problematiky je velmi důležité vzdělávat studenty, rodiče, zaměstnance škol či jiných zařízení, a to z důvodu správného vyřešení situace (Fieldová, 2009, s. 145). Seznámení všech osob s tímto sociálně patologickým jevem, je velmi nezbytné. (Kyriacou, 2005, s. 39).

Dosáhnutím efektivních preventivních programů by mohlo dojít, alespoň k určité míře zabránění, neustále se zvyšujícímu rozvíjení tohoto negativního jevu ve společnosti.

2.2 Kyberšikana

Kyberšikana je jedním z typů, který je zahrnutý v nepřímém projevu šikany a můžeme říci, že v současné době je tento negativní jev velmi častý a rostoucí, ale i poměrně nový. Nejrizikovější skupinou jsou adolescenti, kteří se odrážejí na nejdůležitější fázi tohoto období - hledání vlastní identity (Černá, 2013, s. 15).

Rogers (2011, s. 13) ve své knize uvádí, že kyberšikana není v ČR trestná, ale může se projevovat určitým vystupováním, který se za trestný čin dá považovat. Za tyto činnosti považuje: „vydírání, vyhrožování, ale také nebezpečné pronásledování (stalking)“.

Je poměrně těžké vysvětlit, co kyberšikana znamená. Mnoho dětí, adolescentů nedokáže vysvětlit například to, jestli byli obětí tohoto jevu nebo nebyli. Při zjištění, že byli, je velmi

důležité dát stručný popis o tom, co tento jev zahrnuje. (Dědková a Šmahel in Černá, 2013, s. 39)

Adolescenti mají tendenci komunikovat a být v permanentním vztahu s vrstevníky, kteří hrají pro toto období důležitou roli. Snaží se rozvíjet komunikaci, sdílet své zájmy, city, prožitky, ale také zkušenosti, které projeví v tzv. imaginárním světě, prostřednictvím chatování. Například může jít o ICQ, Skype, ale také Facebook, kde mimo konverzace, v krátkosti popíší jejich celodenní režim ve formě statusu, s úmyslem zapadnout mezi ostatní. (Černá, 2013, s. 14 - 15)

Prostředky kyberšikany dle Rogers (2011, s. 33 - 35):

1. **Textové zprávy** - Jedná se agresivní obsah, prostřednictvím výhrůžných zpráv, které mohou mít opakovanou formu. Agresor oběť obtěžuje velkým množstvím textových zpráv.
2. **Fotografie, nebo videoklipy pořízené kamerou mobilních telefonů** - Agresor zachycuje oběť pomocí fotografií, videa, na kterém je ponižena. Jedná se o tzv. formu happy slapping (nahrávání a následné sdílení videonahrávky, jehož podstatou jsou fyzické útoky).
3. **Mobilní telefonáty** - Agresoři neustále obtěžují útočnými telefonáty či permanentním prozváněním. Může se stát, že oběť při zvednutí telefonu nikoho neslyší. Mnoho agresorů používá ukradnutý mobilní telefon (proto lze často považovat za agresora někoho neprávem).
4. **E – maily** - Agresoři si vytváří nové e-mailové účty, pod různými přezdívkami či cizími identitami, kdy posílají různé útočné a šikanující e-maily. Vzhledem k jejich anonymitě nemají strach vypátrání.
5. **Chatovací místnosti** - Pokud je narušené zabezpečení těchto místností, může agresor lehce začít s ponižováním a vydíráním. Nejčastěji se tento typ týká chatu na herních stránkách.
6. **Instant mesagging** - V ČR se nejčastěji jedná o ICQ a Skype, kdy agresoři často zavedou agresivní poznámky, při kterých mohou útočit, jak na jednotlivce, tak i na skupinu.
7. **Sociální sítě** - Pokud nejsou dodržována bezpečnostní pravidla, může se jednat o vznik pomluv, které se jednoduše rozšíří přes tyto sociální sítě. Mnoho uživatelů si přidá do přátel spoustu lidí, které ani neznají, díky čemuž těmto cizím lidem po-

skytnou osobní informace, kterých mohou být lehce a rychle zneužity. Také se často mohou agresoři vydávat za smyšlenou identitu a vytváří si falešný účet, tím si často zachovávají svou anonymitu.

8. **Internetové stránky** - Agresoři vytváří různé ponižující blogy o svých obětech. Vytvářejí různé ankety či otázky na účet obětí. Může se týkat i celebrit nebo politiků.

Černá (2013, s. 21) řadí mezi základní **prvky** kyberšikany:

1. **„Opakovanost**
2. **Mocenská rovnováha**
3. **Záměrnost agresivního aktu ze strany útočníka**
4. **Děje se prostřednictvím elektronických médií**
5. **Oběť vnímá toto jednání jako nepříjemné, ubližující“**

Při kyberšikaně si agresor a oběť mohou zachovat určitý odstup, vzniká tedy jistá anonymita a určitá míra ubezpečení, že na agresora nikdo nepřijde. Zároveň si agresoři neuvědomují následky svého agresivního chování, a proto je ve většině případů netíží svědomí (nevidí to, jak oběti ubližují). A naopak oběť, která neví, kdo ji šikanuje, ztrácí pocit jistoty, který se dotýká ostatních lidí. Jediná fotka, kterou jedinec vloží na sociální síť, může mít negativní rozměr. Během chvíle se dokáže pomocí agresora rozšířit mezi velký počet uživatelů, aniž by o tom poškozený věděl, či měl něco takového v úmyslu. Často se stává, že si agresoři neuvědomují své chování, kdy svou činnost považují za vtip a nedomýšlejí, jaké to může mít následky a újmu u poškozené oběti. (Rogers, 2011, s. 32)

Je nutné vzít na vědomí, že tento sociálně patologický jev může probíhat kdekoliv a po celých 24 hodin denně. Stává se, že i dítě může napadat dospělého člověka (učitele, rodiče atd.), samozřejmě k tomu může docházet i obráceně. (Rogers, 2011, s. 32 - 33)

Prevence kyberšikany

Prevence kyberšikany je velmi podobná jako prevence u samotné šikany. Do předcházení tohoto jevu zařadíme jednu z nejdůležitějších činností a to je - komunikace o této problematice. Nejčastěji vedeme rozhovor s dětmi a mládeží, ale i zainteresovanost rodičů, pedagogů a poradců má své opodstatnění. Cílem této komunikace je rozšířit znalosti tohoto sociálně patologického jevu. Mnohdy tato diskuze pomůže jedincům, aby na internetu ne-

bo sociálních sítích byli mnohem opatrnější a svůj internetový účet měli dostatečně zabezpečený. (Rogers, 2011 s. 38)

Do prevence lze zahrnout i preventivní programy, kampaně, které by měli informovat o skutečnosti, komu jedinec dává své osobní data, s kým navazuje kontakt, ale také jak si může své uživatelské údaje zabezpečit. (Procházka et al., 2014, s. 121)

Informovanost veřejnosti, žáků či studentů lze považovat za jeden z nejdůležitějších kroků. A to proto, že vědomost o tomto sociálně patologickém jevu je stále mizivá a nízká. Všichni lidé by měli vědět, jak předcházet kyberšikaně, jaké jsou její důsledky a hlavně jakým stylem si mohou zabezpečit své osobní údaje.

2.3 Závislost na návykových látkách

Dalším a také jedním z nejčastějších problémů, je závislost na návykových látkách. V dnešní době spousta adolescentů (ve velkých přídech pod hranicí 18 let) experimentuje s návykovými látkami. Nejčastěji se jedná o alkohol, cigarety, ale také o tvrdší drogy. Opět se tato problematika prolíná s úrovní sebevědomí.

Návykové neboli psychoaktivní látky jsou „látky, jež ovlivňují psychickou činnost“ (Fischer a Škoda, 2014, s. 81). Nešpor (2003, s. 14) považuje za „centrální popisnou charakteristiku závislosti - **touhu** (často silná, někdy přemáhající)“.

Fischer a Škoda (2014, s. 82) rozlišují dva typy závislostí - fyzickou a psychickou. Fyzické se projevují nepříjemnými pocity vyvolané somatickými příznaky, do kterých můžeme zahrnout třes, zažívací potíže, pocení, ale také křeče. Tyto známky se objevují při abstinenci, tedy v takové situaci, kdy jedinec delší dobu neužil drogu a jeho tělo to dává tímto způsobem najevo. Naopak psychické závislosti se vyznačují neustálou touhou po užití drogy, které lze považovat za stálé a opakované. (Fischer a Škoda, 2014, s. 82)

Vališová a Kasíková (2007, s. 356) považují závislost za „chorobný stav, pro který je typický:

1. Nutkání nebo silnou touhou užít látku,
2. zhoršené chování spojené s užitím drogy,
3. tělesné problémy způsobené vysazením užívané látky
4. potřeba zvýšení dávky na dosažení žádoucích účinků
5. silné zaujetí drog, jež vede k zanedbávání jiných potěšení (sex, jídlo)

6. trvalé užívání látky navzdory jasnému důkazu o škodlivosti drog “.

Závislost také může vzniknout díky podílejícím se faktorům, které jedince do určité míry ovlivňují. Fischer a Škoda (2014, s. 88 - 89) je rozdělují na genetické a biologické predispozice, do kterých zařazují psychické a sociální faktory.

Genetické predispozice zahrnují určitou pravděpodobnost. Není dokázáno to, že by geny měly určitý vliv na jedince a jeho vzniklou závislost. Můžeme se pouze domnívat, že pokud jeden či oba rodiče jsou závislí na alkoholu, potomek bude závislým taky. Biologické predispozice, jež zahrnují psychické faktory, popisují takové osoby, jež mají sklony k depresím, labilitě a jsou negativně emocionálně naladěni. Mohou se vyznačovat nízkým sebevědomím a nedokáží si utvořit svůj vlastní názor na sebe a ani na své okolí. Mezi další vlastnosti či osobní rysy můžeme zařadit osoby, které rádi experimentují, mají tendence zažít nové zážitky a nebojí se nebezpečí. V neposlední řadě mezi sociální faktory lze považovat působení vnějšího prostředí (rodina, vrstevníci, instituce). (Fischer a Škoda, 2014, s. 88 - 90)

Za hlavní rizikové faktory v **období adolescence**, které se na sebe úzce vážou, můžeme považovat:

1. „Drogu,
2. osobnost,
3. prostředí – rodinné, společenské, vrstevnické
4. podnět (spouštěč)“ (Mahdalíčková, 2014, s. 20)

Bohužel již zmiňované období, týkající se převážně studentů středních škol, lze vymezit za rizikovou skupinu, co se týče alkoholu, cigaret a drog. (Mahdalíčková, 2014, s. 20)

Mahdalíčková (2014, s. 20) mluví o tomto stádiu jako o experimentování. A také dodává, že „čím nižší je věk zneužívatelů, tím vyšší je riziko vzniku závislosti“.

Vše nasvědčuje i tomu, že je alkohol považován, a to převážně díky společnosti, za jeden z nejtolerantnějších návykových látek (Vališová a Kasíková, 2007, s. 356).

Můžeme si také všimnout, že je často středem zájmu médií a lidé si ho i na základě této propagace kupují. Dalším důsledkem, co se týče nejen alkoholu, ale i drog je, že se lidem po užití zvýší sebevědomí, lidé se zkrátka cítí šťastně. Proto mnohdy z tohoto důvodu vznikne závislost. (Fischer a Škoda, 2009, s. 99 - 100)

Co se týče drog, lze je považovat za nelegální, ale lehce dostupné, dle Mahdalíčkové (2014, s. 17) je „ČR tzv. drogový ráj“.

Závěrem nutno dodat, že návykové látky jsou považovány za mocného nepřítele, z hlediska trestných činů, hazardu se životem a závislostí. (Vališová a Kasíková, 2007, s. 356).

Prevence návykových látek

Prevenci u návykových látek můžeme rozdělit na tři skupiny: 1. Primární prevenci - preventivní programy na školách, 2. Sekundární prevenci - léčba jedince, který má s návykovými látkami problémy, 3. Terciární prevenci - léčba závislého jedince. (Mahdalíčková, 2014, s. 78) My se soustředíme na primární.

CCSA tvrdí, že by prevence měla být více zaměřena především na mládež než na dospělé. Adolescenti mají větší sklony experimentovat s alkoholem či drogami a díky tomu může vzniknout závislost. Do preventivního programu by měla být včetně škol, zapojena rodina a okolí. A to z toho důvodu velkého vlivu rodiny na jedince. Příkladem může být diskotéka, kdy osoba navštíví bar - popíjí alkohol, může přijít do styku s drogami - nemusí k tomu dojít, pokud rodina tomuto případu zamezí. (CCSA, 2014, s. 2)

Ve školním prostředí by se tedy preventivní program měl spíše zaměřovat na střední školy, kdy bude pod vedením odborného pracovníka (Mahdalíčková, 2014, s. 79).

Dalším možným řešením dle Mahdalíčkové (2014, s. 79) je „systém zákonné prevence, kdy se především jedná o alternativní tresty, dohled probačního úředníka, výchovná opatření při trestání mladistvých“ a to na základě toho, že jedinec užije návykové látky v době nezletilosti.

Proto je opět velmi prospěšné zařadit tyto preventivní programy, které alespoň z částí sníží riziko závislostí u mladých lidí a s tím i předcházení sociálně patologických jevů či špatné úrovně sebevědomí.

2.4 Záškoláctví

Záškoláctví je typické pro období adolescence a nemělo by se podceňovat z mnoha důvodů. Jedinec zkoušející opakované útky za školu, netrpí vždy triviálními problémy. Může se jednat o spoustu faktorů (dysfunkční rodina, šikana, poruchy učení, nátlak vrstevníků, drogová závislost, nízké sebevědomí aj.), které se podílejí na psychickém stavu, díky ně-

muž tyto problémy vznikají. Proto je velmi důležité přijít na to, co je důsledkem zrodu záškoláctví. Následující kapitola bude zaměřena právě na vymezení tohoto problému.

Procházka (2012, s. 154) definuje záškoláctví jako „formu útěku dítěte ze školy, přičemž dítě rodičům předstírá, že školu navštěvuje“.

Tento termín můžeme také považovat za tzv. omluvenou nepřítomnost, která nebyla řádně obhájena (Kyriacou, 2003, s. 44).

Kyriacou (2003, s. 45) také uvádí různé formy záškoláctví, do kterých zahrnuje:

1. **Pravé záškoláctví** - Jedinec nechodí do školy, ale jeho rodiče o tom neví a myslí si, že školu navštěvuje.
2. **Záškoláctví s vědomím rodičů** - Rodiče moc dobře ví, že jedinec nechodí do školy a podporují ho. Nejčastěji se může jednat o to, že rodiče potřebují od potomka pomoci v domácích pracích nebo, aby se postaral o člena domácnosti.
3. **Záškoláctví s klamáním rodičů** - Jde o takovou formu, kdy osoba předstírá (simuluje) nemoc, nevolnost a rodiče tomu uvěří a omluví ho ve škole ze zdravotních důvodů.
4. **Útěky ze školy** - Jedná se o případ, kdy jedinci přijdou do školy a během určité doby se vytráčí ze třídy (chodí po škole, schovávají se, jdou pryč ze školy).
5. **Odmítání školy** - Nejzávažnější forma, kdy žák či student přestává chodit do školy z psychických důvodů (ostatní žáci ho šikanují, problémy s učením). Rodiče nejsou schopni jedince přesvědčit, aby do školy chodil. V tomto případě je vhodná odborná pomoc.

Martínek (2009, s. 97 - 100) vypsál následující faktory, které se podílejí na vzniku záškoláctví:

1. **Negativní vztah ke škole** - Může se týkat jedinců, kteří mají slabší školní prospěch a jsou na tento problém neustále upozorňováni učitelem, což mnohdy vede k ponížení. Tyto žáci či studenti mohou trpět nízkým sebevědomím a chodit za školu je pro ně jediným řešením. V jiných případech se tento jev může projevat i naopak a to u nadaných žáků či studentů, kteří jsou vzhledem k jejich jedinečnosti, středem negativní pozornosti ze strany žáků a učitelů.
2. **Vliv rodinného prostředí** - Rodina je nejdůležitější skupinou na utváření osobnosti dítěte. Jejich selhání může způsobit vznik záškoláctví a to tím způsobem, že rodiče

budou na své dítě klást veliké nároky, týkající se školního prospěchu. Za každou špatnou známku bude dítě potrestáno. Dítě se kvůli špatným známám bojí chodit do školy. Nicméně může nastat i opačná situace, kdy se rodiče o dítě nezajímají a ono toho lehce využívá - chodí za školu.

- 3. Trávení volného času a vliv party** - Tento faktor může vycházet z nestabilního rodinného zázemí, kdy má jedinec větší jistotu v partě než v domácnosti. Ale také je typické pro období adolescence, kdy právě vrstevníci hrají pro jedince velmi významnou roli. Tyto osoby chtějí často zapadnout do party a právě chození za školu, je jedno z jejich hlavních priorit.

Tudíž můžeme zcela jistě konstatovat, že převážně hlavní vinu, kdy dítě chodí za školu, mají rodiče, kteří jsou za své dítě plně zodpovědní, s čímž souvisí i jeho neplnění školních, ale i morálních povinností. (Procházka, 2012, s. 155).

Proto je velmi důležité, aby rodiče rozpoznali, že je s dítětem něco v nepořádku a zabránili celé problematice záškoláctví nebo ji alespoň začali řešit. Samozřejmostí je i opět zmiňovaná prevence na školách. Nutností je připravenost pedagogů či výchovných poradců na tento sociálně patologický jev.

Prevence záškoláctví

Vhodné je vytváření intervenčních programů, které mohou mít více charakterů. První charakter programu by měl žáky poučit o tom, co se může stát, když půjdou za školu, např.: studijní výsledky se zhorší nebo mohou ztratit kamarády. Jiný program obsahuje kladnou stránku, kdy jedinci za školu chodit nebudou - např.: pochvala. Nedílnou součástí je i informovanost rodičů. Tyto programy tedy mají za úkol žáky a studenty inspirovat k tomu, aby poctivě chodili do školy a byli k tomu dostatečně motivováni. (Kyriacou, 2003, s. 54 - 55).

Dalším možným východiskem je funkce, kterou zastávají výchovní poradci. Ti mají možnost si s žáky či studenty o tomto problému otevřeně promluvit a snažit se najít vhodné řešení, jak jim pomoci. Komunikace s rodičem je také velmi vhodná. (Martínek, 2009, s. 101)

Vzhledem k profesi sociálního pedagoga je velmi nutné, aby uměl pracovat s preventivními programy. Během svého života může například pracovat jako: výchovný poradce či pedagog volného času. Tudíž je velmi pravděpodobné, že se s touto kategorií sociálně pa-

tologických jevů během své kariéry setká. Proto je velmi důležitá připravenost odborníků tyto jevy řešit.

3 OBDOBÍ ADOLESCENCE

Tato kapitola je věnována adolescenci a jejím fyzickým, psychickým a socializačním charakteristikám, jež nastávají v průběhu tohoto období. Z hlediska vytváření určité úrovně sebevědomí, hraje toto období významnou roli. Jedinec nejen, že získává nové poznatky a zkušenosti, ale také vnímá různé ideály krásy.

„Termín adolescence je odvozen z latinského slovesa *adolescere*, což v překladu znamená dorůstat, dospívat nebo mohutnět. Pojem byl poprvé použitý v 15. století. Toto období časově vyplňuje především druhé desetiletí života. A počátek této fáze můžeme spojit s plnou reprodukční zralostí, která končí tělesným růstem v průběhu tohoto období“ (Macek, 2003, s. 9)

Mnoho autorů vnímá adolescenci v jiném věkovém rozpětí. Například Langmaier a Krejčířová (1998, s. 139 - 140) vymezují toto období od 15 do 22 roku věku a považují ji za jednu z nejdůležitějších fází týkající se dospívání. Zatímco Vágnerová (2012, s. 321) období adolescence popisuje od 10 do 20 let a vysvětluje ji jako „přechodnou dobu mezi dětstvím a dospělostí“. Rozděluje ji tedy na ranou, střední a pozdní.

Vzhledem k tomu, že se praktická část naší práce bude věnovat výzkumného souboru - studenti na střední škole, přikloníme se k věku 15 - 22 let.

Nyní si charakterizujeme adolescenci, kterou Vágnerová definuje (2012, s. 321) jako „komplexní proměnu osobnosti ve všech jejích oblastech: somatické, psychické a sociální.“

Lze ji považovat za „hledání a přehodnocování, v němž má jedinec zvládnout vlastní proměnu, dosáhnout přijatelného sociálního postavení a vytvořit si subjektivně uspokojivou, zralější formu vlastní identity“. Nehledě, že je charakteristická svými specifickými znaky, které můžeme považovat za významné v této životní etapě. (Vágnerová, 2012, s. 321)

Kuric (2000, s. 112) zdůrazňuje, že „adolescent dozrává v lidskou osobnost, která se společensky zařazuje mezi dospělé jako jejich rovnocenný partner“.

Během tohoto dozrávání jedinec narazí na spoustu problémů, u nichž si bude muset stanovit cíl, jenž bude korespondovat s jeho budoucím povoláním (Kuric, 2000, s. 112).

Výběr budoucího povolání je jeden z nejdůležitějších kroků v životech adolescentů. A díky tomu se „snaží pojmenovat a pochopit svou praktickou roli v životě“ (Care-Gregg a Shale 2010, s. 57).

V další kapitole se zaměříme na vývojové změny, které jsou z hlediska lidského života velmi podstatné.

3.1 Vývojové změny

Vývojové změny jsou součástí dospívání, a protože se jedinci v období adolescence velmi zabývají svým tělem, může být pro ně tento vývoj citlivou etapou. V některých případech může docházet i ke snížení sebevědomí např. důsledkem nadměrného pubického ochlupení. Naopak, ale může mít adolescent vysoké sebevědomí a to ve stavu spokojenosti, kdy je na sebe hrdý. (Vágnerová, 2012, s. 326)

U obou pohlaví dochází k velké hormonální změně (Macek, 2003, s. 43). Co se týče dospívání, dívky jsou z hlediska tohoto procesu rychlejší než chlapci, nehledě, že fyzická atraktivita hraje v tomto období velký význam (Vágnerová, 2012, s. 327 - 328). Sedláčková (2009, s. 31) proto tvrdí, že „atraktivita je pro adolescenta předpoklad k dosažení dobré sociální pozice“.

Za interesovaná osoba bere svůj zevnějšek jako hlavní prioritu. Má potřebu uznání od okolí, ale i sama sebe z hlediska jejího těla. A protože si chce toto neustálé pochvalování a dokonalý vzhled udržet - cvičí, drží diety nebo posiluje. Dívky mají větší tendenci k tomu, aby byly štíhlé a krásné. (Vágnerová, 2012, s. 329)

Kuric (2000, s. 120) dále popisuje, že „sebevědomí adolescenta souvisí s jeho vlastním sebepoznáním a sebehodnocením“.

Nízké sebevědomí ovlivní tuto osobu v tomto období natolik, že přestává navazovat sociální vztahy, což může vést k osamocení a rozvoji afektivních reakcí, ale také kritice a celkové izolaci jedince od společnosti. Tato úroveň sebevědomí může adolescentovi ztížit jeho dosavadní, ale i budoucí život (např. profesní úspěch, navázání partnerských vztahů aj.). Naopak vysoké sebevědomí může dopřát cestu k úspěchu, ale také může způsobit nepříjemné problémy. Adolescent, který má o sobě vysoké mínění a přehnaně reaguje, může vyvolat ve školním kolektivu (později zaměstnání) určité konflikty. (Kuric, 2000, s. 120 - 121)

To souvisí s neuvědoměním si důsledků chování, díky čemuž dochází k rizikové situaci vycházející s nedostatkem zkušeností a minimálních zábran. Tuto míru zkušenosti lze považovat za extraordinární ve srovnání dospělých a adolescentů. (Binarová in Šimíčková Čížková, 2005, str. 114 - 115).

Kognitivní změny

„V tomto období přetrvává tzv. kritický realizmus, který se projevuje přezkoumáváním získaných poznatků, ale již na vyšší úrovni, než bylo patrné u puberty“. Začíná se projevovat realita a hloupé životní představy se rozplynou. Za zmínku stojí radikalizace a jednání neslučující se s kompromisem. (Binarová in Šimíčková Čížková, 2005, s. 114)

Tito jedinci dokáží uvažovat nad svými problémy a z nich vyvozovat určité záměry. Bohužel je v tomto období typické neuvážlivé jednání, které má mnohdy negativní charakter. Adolescenti se také často dokáží unést nad určitou situací, která na ně může ve velké míře působit. Díky tomu dochází k přehnaným reakcím, které často vyvolávají zármutek či rozhořčení. (Vágnerová, 2012, s. 338 - 339)

Socializační změny

K socializačním změnám adolescenta pomáhá mnoho okolních faktorů, jako jsou: „rodina, škola, volnočasové instituce nebo vrstevnická skupina“ (Vágnerová, 2012, s. 347).

Díky těmto faktorům rozvíjí jedinec sociální vazby, které můžeme charakterizovat jako období extraverze. Adolescenti mají velkou touhu být členy skupiny nebo se pohybovat ve společnosti. Začleňování do skupiny pomáhá s utvářením sebevědomí. (Binarová in Šimíčková Čížková 2005, s. 116)

V další kapitole se zaměříme na vytváření sociální identity, která se velmi úzce váže k již zmiňovaným socializačním změnám, které jsou z hlediska období adolescence velmi charakteristické a významné.

3.2 Vytváření sociální identity

Vytváření této identity hraje v životě adolescenta důležitou roli (Sedláčková, 2009, s. 31). Dle Kurice (2000, s. 120, 126) „hledání sebe samého, své vlastní totožnosti a svého postavení v životě je u adolescenta závažným jevem a je osou utváření jeho osobnosti“ a také dodává, že „významnou rolí v tomto věku hrají vzájemné vztahy adolescentů, láska a přátelství“.

Navazování přátelských vztahů, je pro toto období velmi důležité. Nejen, že umožňují upevňovat svůj vlastní názor, ale také vedou jedince k důvěře, porozumění a vytváření jeho priorit. Z přátelství různého pohlaví často vznikají erotické vztahy. (Kuric, 2000, s. 126)

Jedná se o potřebu adolescenta tento druh vztahu navázat. Můžeme tyto zmíněné erotické vztahy nazvat jako období prvních lásek. (Binarová, 2005, s. 116)

„Tyto první lásky se vyznačují velkým idealismem a romantičností, které jsou v tomto věku přirozené a samozřejmé“ (Kuric, 2000, s. 127).

Mnohdy se stává, že jedinec jedná nerozvážně a díky tomu se mohou naskytnout problémy, které mohou mít za následek bolest, zklamání nebo nedostatek erotických zkušeností. Tyto trápení vedou k rozpadnutí vztahu a následně snižují sebevědomí. (Binarová, 2005, s. 116).

Lze tedy tvrdit, že tyto vztahy málokdy vydrží až do manželství. Ale pravdou je, že „navzdory tomu všemu mají tyto mladé lásky svůj smysl. A to ten, že se navzájem vychovávají, pozitivně na sebe působí a osobnostně se formují“. (Kuric, 2000, s. 128)

Dalším projevem, souvisejícím se sociální identitou jedince je emancipace od rodiny. Můžeme ji považovat za spojitost s osamostatňováním adolescentů. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 149)

Carr – Gregg (2012, s. 28) tvrdí, že „v tomto věku pohrdavě odmítají autoritu a pomoc dospělých“.

Vliv vrstevníků, převážně tedy jejich názory, mají pro jedince větší hodnotu než názor rodičů. Tato změna citových vztahů bývá nejčastěji doprovázena v rozdílech, které dospívající hledá v chování, názorech, zájmech a hodnotách rodičů či nových osob, k nimž se přiklání. Z tohoto důvodu jsou adolescenti proti rodičům v opozici. (Langmeier, Krejčířová, 1998, s. 149).

„Mladý člověk hodnotí dospělé podle morálních zásad, které se mu zdají správné, avšak často vidí, že je někteří dospělí porušují“ (Kuric, 2000, s. 123).

Proto je kritizují, vyčítají jim skutečné nebo vymyšlené nedostatky, stydí se za jejich projevovou něžnost či lásku a nedokážou akceptovat jejich přílišnou kontrolu. Lze ale konstatovat, že „konflikty nevadí, když mají adolescenti pocit, že mohou svobodně vyjadřovat názory a že se na ně bere ohled“. (Macek, 2003, s. 54)

V závěru lze dodat, že období adolescence je etapou velkých změn, ale také jedna z nejdůležitějších fází týkající se rozvoje osobnosti, získávání zkušeností a životních rozhodnutí, jež se budou odrážet v budoucí životní cestě každého člověka či adolescenta.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 DESIGN VÝZKUMU

Z hlediska našeho metodologického zpracování v této empirické části použijeme kvantitativní pojetí výzkumu. Výzkumný soubor zahrnují adolescenti (studenti středních škol). U těchto jedinců je velmi patrné, že jejich zkušenosti se sociálně patologickými jevy budou plnohodnotné a to z důvodu dnešní doby, kdy jsou bohužel tyto jevy rozšířenější a mnohdy i progresivnější. Dále nás bude zajímat jejich prožívaná úroveň sebevědomí, která v lidských životech hraje významnou roli. Hlavním cílem výzkumu bude zjištění, zda úroveň sebevědomí a zkušenosti se sociálně patologickými jevy spolu souvisí a zda tyto teoretické předpoklady opravdu platí.

4.1 Cíle výzkumu

Hlavním cílem empirické části výzkumu je zjištění vztahu mezi prožívanou úrovní sebevědomí adolescentů a jejich osobními zkušenostmi se sociálně patologickými jevy (rizikově projevujícím chováním)

Dílní výzkumné cíle:

- Zjistit znalost adolescentů týkající se pojmu sebevědomí
- Zjistit prožívanou úroveň sebevědomí adolescentů
- Zjistit zda a jaké zkušenosti (pozitivní nebo negativní) mají adolescenti s vybranými sociálně patologickými jevy (rizikovými projevy chování)
- Zjistit s jakým sociálně patologickým jevem (rizikovým projevem chování) se adolescenti (dle svého vyjádření) setkávají nejvíce frekventovaně

4.2 Stanovení výzkumných otázek

Hlavní výzkumná otázka:

Existuje vztah mezi prožívanou úrovní sebevědomí adolescentů a jejich osobními zkušenostmi se sociálně patologickými jevy (rizikovými projevy chování)?

Dílní výzkumné otázky:

- Jak adolescenti rozumí pojmu sebevědomí?
- Jaká je prožívaná úroveň sebevědomí adolescentů?
- Jaké jsou zkušenosti (pozitivní, negativní) adolescentů s vybranými sociálně patologickými jevy (rizikovými projevy chování)?

- S jakým vybraným sociálně patologickým jevem (rizikovým chováním) se adolescenti, dle svého vyjádření, setkávají nejvíce frekventovaně?

4.3 Výzkumná metoda

Empirická část naší práce je zaměřena na kvantitativní výzkum. Naše šetření bylo zpracováno dle Chrásky (2007) pomocí jeho odborné literatury. Nutno dodat, že jsme při realizaci vycházeli z teoretické části bakalářské práce.

Výzkum jsme prováděli pomocí dotazníkového šetření. Dotazník byl složený ze dvou částí. První část dotazníku byla věnována prožívané úrovni sebevědomí, kde byly zařazeny otevřené a škálové otázky. Škálová stupnice pro zjištění sebevědomí byla vypracována na základě vytvořeného testu dle Mathieu (2007, s. 6 - 7). Druhá část dotazníku se zaměřila na zkušenosti adolescentů se sociálně patologickými jevy.

Celkem dotazník obsahoval 40 otázek (škálové, uzavřené, polouzavřené, otevřené). Je velmi nutné zmínit, že dotazník byl vypracován na základě formulovaných výzkumných otázek a cílů týkající se našeho empirického šetření.

Z hlediska skladby dotazníku je úvodní část utvořena informačními otázkami 1 - 3, které se týkají věku, pohlaví a zjištění znalostí respondentů u pojmu sebevědomí. Následná první část dotazníku je utvořena ze škálových položek 1 - 20, u které jsme zjišťovali jejich prožívanou úroveň sebevědomí. Druhá část byla věnována sociálně patologickým jevům se zaměřením na zkušenosti respondentů. Obsahovala otázky 1 - 17.

4.4 Výzkumný soubor

Výzkumný soubor zahrnoval studenty z různých středních škol ve Zlínském kraji. Pro zpřesnění byl rozdán na Obchodní akademii v UH, Střední průmyslově škole polytechnické ve Zlíně a střední Pedagogické škole v Kroměříži. Toto rozprostření dotazníků bylo úmyslné z hlediska diferenciovaného zaměření a jiné mentality každé školy. Celkem bylo rozdáno 220 dotazníků a každé škole byl přiřazen určitý počet (viz I tabulka).

	Rozdáno		Vráceno	
Pedagogická	60	27%	47	21%
Polytechnická	100	46%	89	41%
Obchodní	60	27%	45	20%
Celkem	220	100%	181	82%

Tabulka I - Návratnost dotazníků

Lze konstatovat, že z celkového počtu 220 rozdaných dotazníků se nám vrátilo 181 (82, 26%).

4.5 Metoda zpracování dat

Naše empirické šetření jsme zpracovávali na základě statistických metod (test nezávislosti chí-kvadrát pro čtyřpolní tabulku). Použili jsme i čárkovací metodu. Za pomoci programu Microsoft Excel jsme si naše získané údaje vyhodnotili. Všechny výsledky jsou znázorněny do tabulek a grafů. Závěr a interpretace dat je vyjádřena písemně.

4.6 Předvýzkum

Dotazník byl rozdán 20 respondentům. Na základě jeho vyplnění jsme se rozhodli, že bodové vyhodnocení, týkající se prožívané úrovně sebevědomí pozměníme. A to z důvodu, aby lépe korespondovalo s našimi stanovenými úrovněmi. V ostatních položkách jsme nepostřehli sebemenší problém. Respondenti porozuměli všem otázkám a vyplňovali je na základě našich požadavků.

5 ANALÝZA A INTERPRETACE VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ

Zde si uvedeme jednotlivé otázky vyskytující se v dotazníku, jejichž výsledky budou znázorněny pomocí grafů a tabulek. Nejprve si vyhodnotíme obecné informace (otázka 1 - 3), následně se zaměříme na prožívanou úroveň sebevědomí (část I., škály 1 - 20) a nakonec si analyzujeme výsledky zkušeností se sociálně patologickými jevy (část II., otázky 1 - 17).

5.1 Vyhodnocení dotazníku

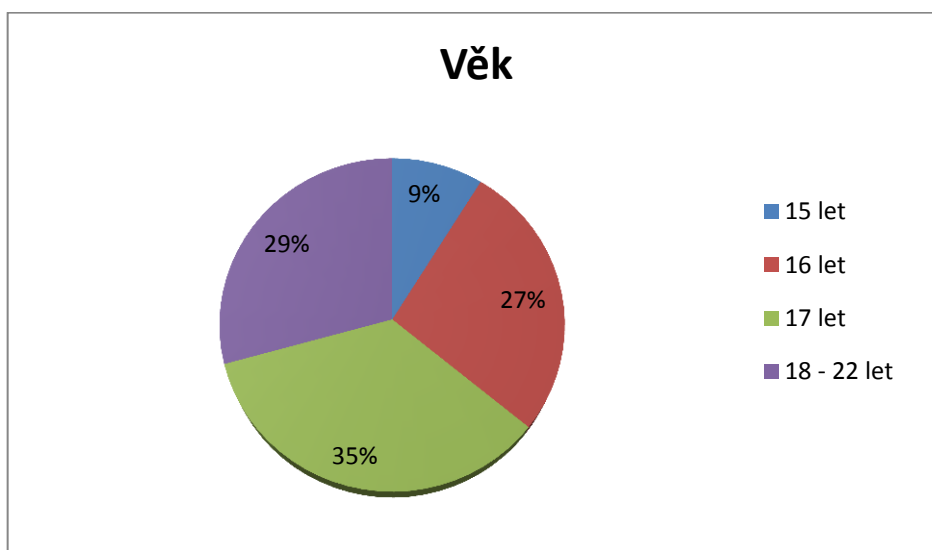
Otázka č. 1 - Pohlaví

	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Muži	78	43%
Ženy	103	57%
Σ	181	100%

Tabulka II - Pohlaví

Celkový počet tvořil 181 respondentů, z něhož 103 (57%) respondentů tvořili ženy a zbývajících 78 (43%) respondentů muži.

Otázka č. 2 - Věk



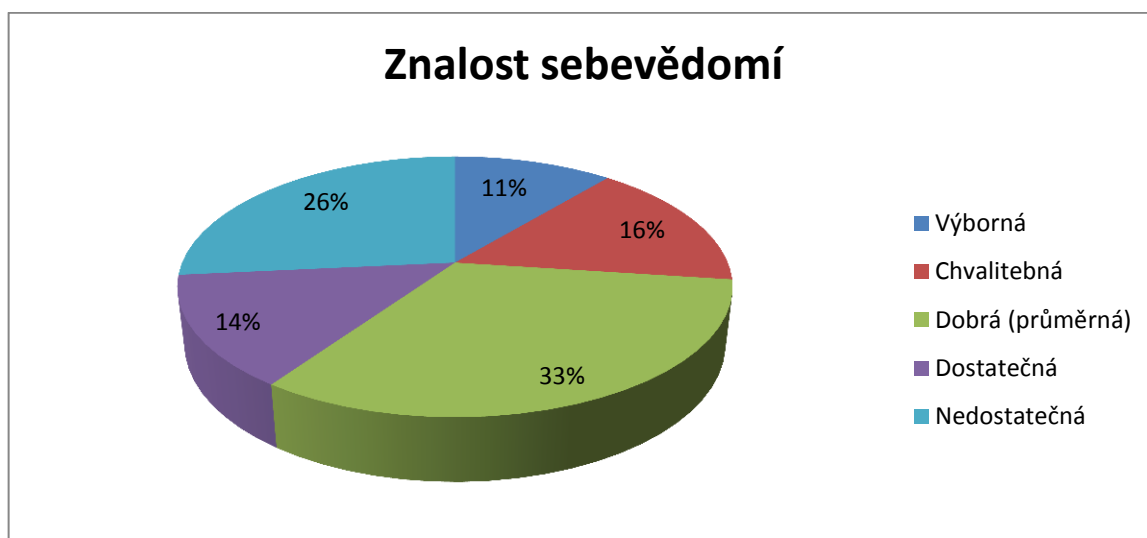
Graf I - Věk

Ve druhé otázce respondenti uváděli, kolik jim je let. Otázka byla otevřená a analyzovali jsme ji pomocí čárkovací metody. U věku byly stanovené kritéria, při čemž jedinec musel

splňovat věkové rozhraní od 15 do 22 let (období adolescence), které jsme si stanovili na základě odborné literatury - Langmeier, Krejčířová (2000).

Na grafu můžeme vidět, že 16 (9%) respondentů tvoří **věk 15**, dalších 49 (27%) respondentům tvoří **16 let**, 63 (35%) respondentů má **17 let** a posledních 53 (29%) respondentů splňuje věk **18 - 22 let**.

Otázka č. 3 - Pod pojmem sebevědomí si představím...



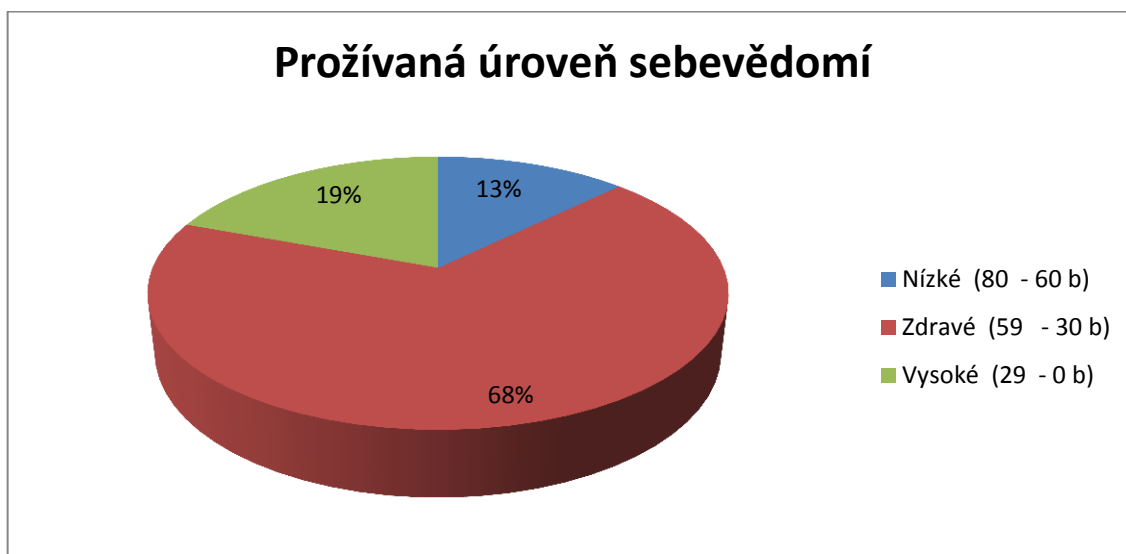
Graf II - Znalost sebevědomí

Zmiňovaný graf je pro nás zpětnou vazbou, zda vůbec respondenti umí vyjádřit, co to sebevědomí znamená. Otázka byla položena otevřeně. Na základě našeho hodnocení, které bylo stanoveno škálou 1 (výborně) - 5 (nedostatečně) jsme zjistili, že pojem sebevědomí dokázalo výborně vysvětlit 20 (11%) respondentů, chvalitebně jej vysvětlilo 29 (16%), dobře neboli průměrně 59 (33%), dostatečně 25 (14%) a nedostatečně 48 (26%) respondentů. Hodnocení nedostatečně se rovnalo velmi zkresleným odpovědím.

1. Část - Sebevědomí - škály 1 – 20

1. Když se objeví nějaký problém, dělám všechno pro to, abych ho vyřešil.	1	2	3	4	5
2. Ať jsem kdekoliv, vždy komunikuji s lidmi okolo, i když je třeba neznám.	1	2	3	4	5
3. Nevyhýbám se konfliktům, ale ani je nevyhledávám. Zvládám je, když nastanou.	1	2	3	4	5
4. Přijímám se takový, jaký jsem – svůj rozum, city i vzhled.	1	2	3	4	5
5. Nebojím se neúspěchu.	1	2	3	4	5
6. Jsem si vědom své hodnoty a snažím se ji stále zvyšovat.	1	2	3	4	5
7. Přijímám své emoce a dávám je za všech okolností najevo.	1	2	3	4	5
8. Mám rád nepředvídatelné situace.	1	2	3	4	5
9. Ať jsem kdekoliv, cítím se důležitý a je mě vidět.	1	2	3	4	5
10. Když udělám chybu, přemýšlím a pokračuji dál, aniž by mě odradila.	1	2	3	4	5
11. Vždy vím, kam jdu a co chci a hledám nové prostředky, jak toho dosáhnout.	1	2	3	4	5
12. Rychle se rozhoduji.	1	2	3	4	5
13. Za všech okolností dávám najevo své potřeby, přání a názory	1	2	3	4	5
14. Neznejistí mě žádná kritika.	1	2	3	4	5
15. Ve skupině si často беру slovo.	1	2	3	4	5
16. Jsem bojovník.	1	2	3	4	5
17. Nikdy nikoho nenapadám.	1	2	3	4	5
18. Moje „ano“ vždy znamená „ano“, „ne“ znamená opravdu „ne“.	1	2	3	4	5
19. Umím chválit i chválu přijímat.	1	2	3	4	5
20. Navazuji s lidmi obohacující vztahy.	1	2	3	4	5

Tabulka III - Otázky I. části sebevědomí

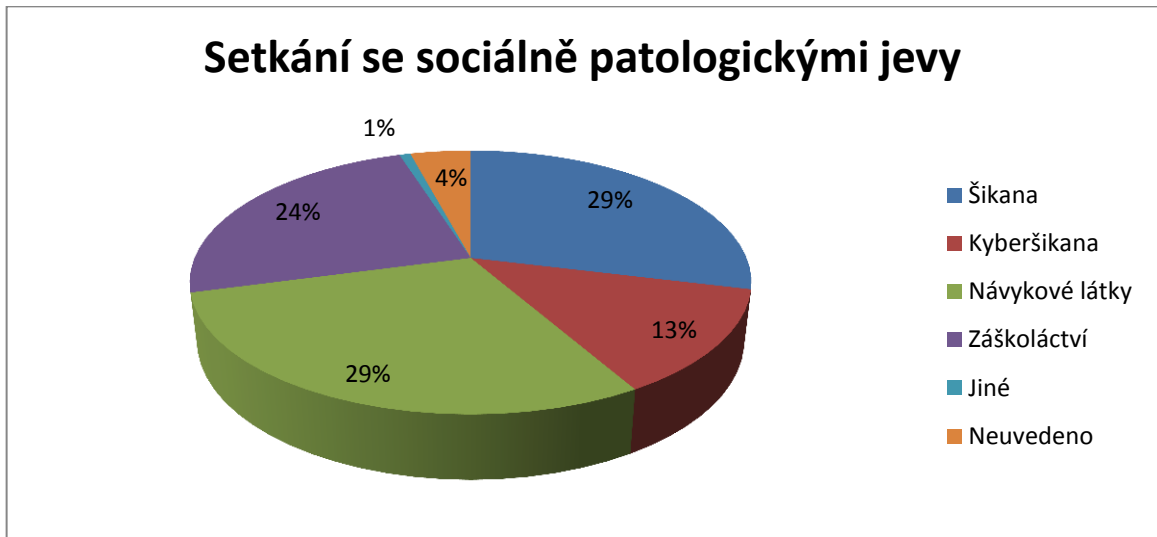


Graf III - Prožívaná úroveň sebevědomí

Úroveň sebevědomí jsme zjišťovali, díky vytvořenému testu od Mathieu (2007, s. 6 - 7) - viz tabulka III. Test byl navržen 20 výroky a škálovými odpověďmi, na které respondenti odpovídali. Odpovědi jsme si upravili v jiném znění a to 1 - naprosto souhlasím, 2 - souhlasím, 3 - nevím, 4 - nesouhlasím, 5 - naprosto nesouhlasím. A protože test od zmíněné autorky obsahoval ve výsledku více úrovní sebevědomí, rozhodli jsme se, že i výsledky přetvoříme a to z takového důvodu, aby nám korespondovaly s našimi třemi stupni sebevědomí. Celkově respondent mohl dosáhnout 80 bodů a nejméně 0 bodů. Stupnice tedy byla navrhnutá následovně - 80 - 60 bodů = vysoké sebevědomí, 59 - 30 bodů = zdravé sebevědomí, 29 - 0 bodů = nízké sebevědomí. Na grafu si můžeme všimnout, že převažuje zdravé sebevědomí, které mělo 123 (68%) respondentů, vysokou úroveň sebevědomí prožívá 35 (19%) respondentů a nízkým sebevědomím trpí pouhých 23 (13%) respondentů.

2. část - Zkušenosti se sociálně patologickými jevy

Otázka č. 1 - Setkal/a jsem se s tímto sociálně patologickým jevem (můžete označit více odpovědí):



Graf IV - Setkání se sociálně patologickými jevy

U této otázky nás zajímalo, pouze informativně, s jakými vybranými sociálně patologickými jevy se respondenti setkali. Měli možnost označit více odpovědí. Z celkového počtu 253 označených odpovědí, byly nejčastěji zvoleny návykové látky - odpověď byla označena 77 x (29%). Velmi podobně na tom byla šikana, která byla označena 76 x (29%). Záškoláctví označili respondenti 64x (24%), kyberšikanu 34 x (13%), jiné sociálně patologické jevy 2x (1%) - sebepoškození, vandalismus. Zbýlých 11 respondentů na tuto otázku neodpovědělo.

Otázka č. 2 - Mám velkou osobní zkušenost s tímto sociálně patologickým jevem:

Kontrolní otázky:

Otázka č. 4 - Ocitl/a jsem se v prostředí, kde probíhaly tyto již zmíněné sociálně patologické jevy (šikana, kyberšikana, záškoláctví, užívání návykových látek)

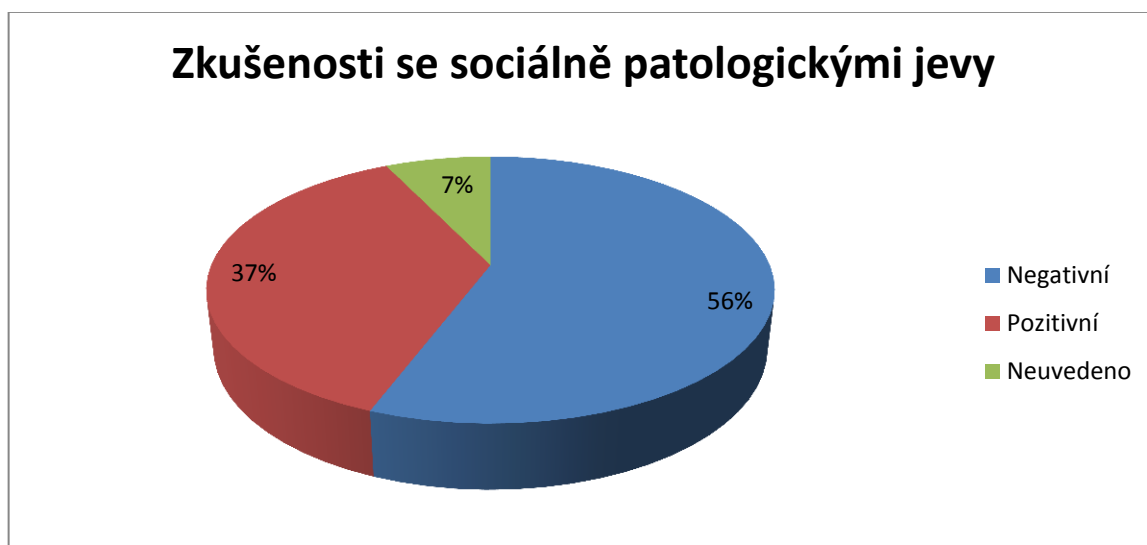
Otázka č. 17 - Myslím si, že moje největší zkušenost, týkající se již zmíněných sociálně patologických jevů je: (můžete napsat konkrétní situaci nebo jeden ze sociálně patologických jevů)



Graf V - Největší osobní zkušenost

Zde jsme se dozvěděli, jaká je nejfrekventovanější osobní zkušenost respondentů. Největší počet odpovědí se týkal návykových látek, které označilo 80 (44%) respondentů, šikana byla označena 38 (21%) respondenty, záškoláctví se týkalo 29 (16%) respondentů a s nejmenším počtem označených odpovědí skončila kyberšikana, kterou označilo 13 (7%) respondentů. Ostatních 21 (12%) na tuto otázku neodpovědělo.

Otázka č. 3 - Myslím si, že moje zkušenosti s tímto sociálně patologickým jevem (viz otázka 2) je:



Graf VI - Zkušenosti

Tímto grafem jsme dospěli k závěru, že 101 (56%) respondentů vnímá svou zkušenost se sociálně patologickým jevem za negativní a 67 (37%) respondentů ji naopak bere za pozitivní. Z toho 13 (7%) respondentů na tuto otázku neodpovědělo.

Nyní se zaměříme na podrobnější rozebrání vybraných sociálně patologických jevů, vyplývajících z počtu respondentů podle toho, jakou označili největší osobní zkušenost (viz otázka č. 2)

Návykové látky

Otázka č. 5 - Měl/a jsem možnost vyzkoušet alkohol, i když mi nebylo 18 let:

	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Ano	80	100%
Ne	0	0%
Σ	80	100%

Tabulka IV - Alkohol před zletilostí

Všech 80 (100%) oslovených respondentů, kteří uvedli největší zkušenost s návykovými látkami, vyzkoušelo alkohol před zletilostí.

Otázka č. 7 - Vyzkoušel/a jsem drogy:

	Absolutní četnost	Relativní četnost v %
Ano	51	64%
Ne	29	36%
Σ	80	100%

Tabulka V - Zkušenost s drogami

Z vyplývajících 80 respondentů se k odpovědi ano vyjádřilo pouze 51 (64%). Zbývajících 29 (36%) respondentů zkušenost s drogami neměla. Nejpočetnější zkušenost byla s marihuanou, uvedlo ji 37 respondentů. V menší míře se objevily psilocybin a LSD. Zbylých 14 žádnou drogu nevedlo.

Otázka č. 9 - Bez alkoholu se na diskotéce neobejdu:

Touto otázkou nás zajímalo, kolik respondentů se na diskotéce bez alkoholu neobejde. Vzhledem k tomu, že na tuto otázku odpovídalo mnoho nezletilých respondentů, chtěli jsme se zaměřit, jak to v dnešní době s konzumací alkoholu vypadá.



Graf VII - Alkohol na diskotéce

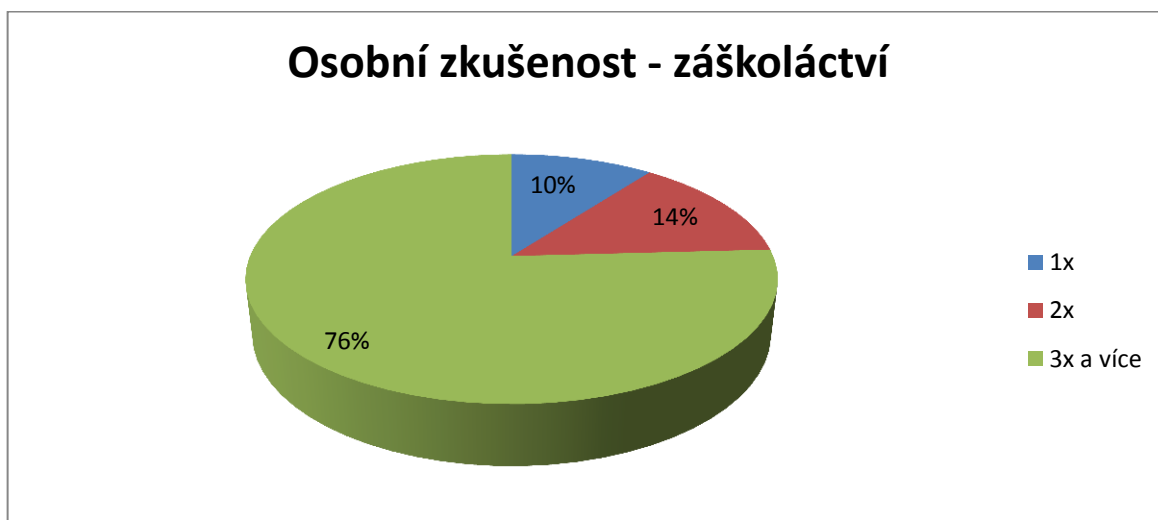
Z celkového počtu 80 respondentů, kteří uváděli největší osobní zkušenost s návykovými látkami lze usoudit, že 30 (37%) se bez alkoholu neobejde (**18 respondentů** nedosáhlo věku 18 let). 38 respondentů (48%) se bez alkoholu obejde. Zbylých 12 (15%) se nedokázalo rozhodnout.

Záškoláctví

Otázka č. 8 - Za školou jsem byl/a:

Kontrolní: Otázka č. 6 - Chodil/a jsem za školu:

U této otázky jsme zjišťovali intenzitu záškoláctví. Opět jsme se soustředili pouze na ty, kteří v dotazníku uvedli, že jejich největší zkušenost je již zmíněný jev. Otázka č. 6 nám posloužila k tomu, abychom se ujistili, že odpovědi respondentů jsou pravdivé.



Graf VIII - Intenzita záškoláctví

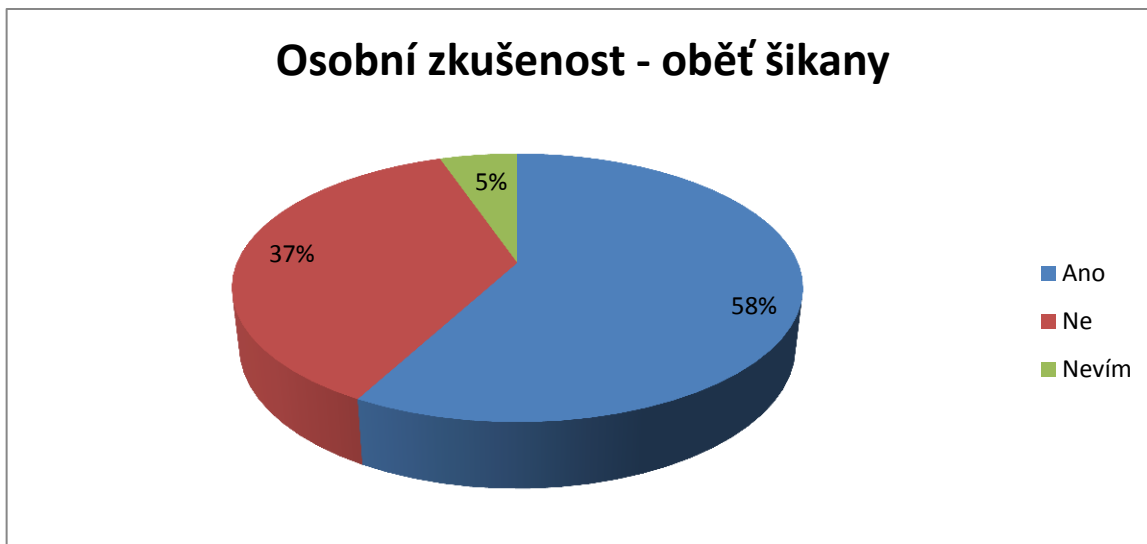
Můžeme si všimnout, že 22 (76%) respondentů chodilo za školu 3 krát a více, 4 (14%) respondenti za školou byli 2 krát a zbývající 3 (10%) vyzkoušeli záškoláctví 1 krát.

Šikana

Otázka č. 15 - Byl/a jsem obětí šikany:

Otázka č. 14 - Už se mi v životě stalo, že jsem se ve třídním kolektivu necítil/a dobře

Otázka č. 17 - Myslím si, že moje největší zkušenost, týkající se již zmíněných patologických jevů je: (můžete napsat konkrétní situaci nebo jeden ze sociálně patologických jevů)



Graf IX - Oběti šikany

Na základě těchto 3 otázek jsme zjišťovali, zda byl respondent opravdu obětí šikany. Otázky 14 a 17 nám posloužily jako kontrolní. Můžeme tedy potvrdit, že 22 (58%) respondentů bylo obětmi šikany, 14 (37%) jimi nebylo a 2 (5%) si touto zkušeností nebyli jistí.

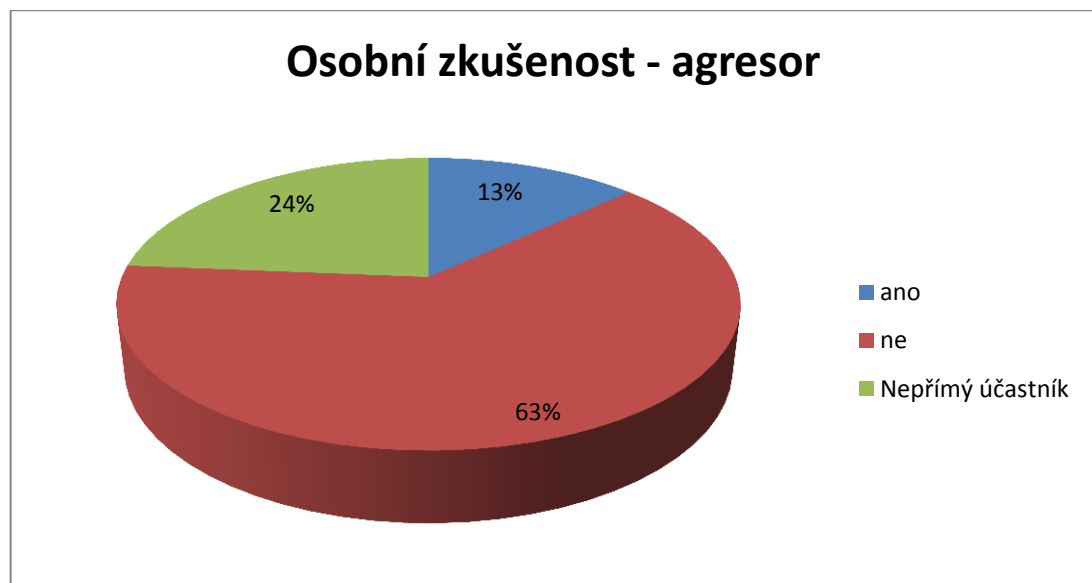
Otázky týkající se agresorů:

Otázka č. 10 - Někdy mám pocit, že ze mě mají někteří spolužáci respekt

Otázka č. 11 - Někdy si říkám, jestli jsem to se svou upřímností vůči spolužákům nepřehnal/a

Otázka č. 13 - Rád/a řeknu o někom vtipnou poznámku

Otázka č. 17 - Myslím si, že moje největší zkušenost, týkající se již zmíněných patologických jevů je: (můžete napsat konkrétní situaci nebo jeden ze sociálně patologických jevů)



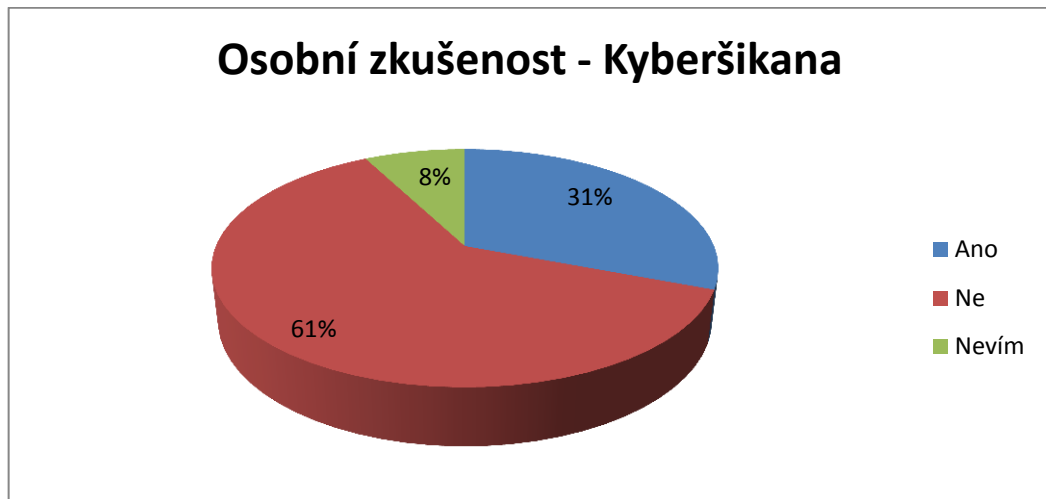
Graf X - Agresor

K této analýze výsledků posloužily otázky 11, 13, které byly položeny nepřímou odpovědí. Vycházeli jsme z odborné literatury - agresor je vůči obětem příliš upřímný a rád je ponižuje. Důležitým východiskem byla otázka 17, která byla položená otevřeně a moc nám pomohla rozluštit tvrzení, že se respondent skutečně agresorem stal. Na grafu můžete vidět, že z celkového počtu 38 respondentů, kteří měli velkou zkušenost s šikanou, se agresory stalo 5 (12%), ostatních 9 (24%) respondentů bylo nestrannými pozorovateli (viděli šikanu na spolužákovi). Zbýlých 24 respondentů (63%) byli již zmíněnými oběťmi, nebo si nebyli přímo jisti, zda oběťmi byli.

Kyberšikana

Otázka č. 16 - Byl/a jsem obětí kyberšikany:

Kontrolní: Otázka č. 12 - Nerad/a navštěvuji sociální sítě, protože se bojím ponížení (kvůli mým fotkám, statusům atd.):



Graf XI - Oběti kyberšikany

Tato otázka se týkala sociálně patologického jevu - kyberšikana. Opět jsme si stanovili kontrolní otázku, podle které jsme se rozhodovali, zda respondent mluví pravdu a opravdu byl obětí kyberšikany. Z celkového počtu 13 respondentů se stali oběťmi 4 (31%), 8 (61%) oběťmi nebylo a poslední 1 (8%) respondent si nebyl jistý.

6 INTERPRETACE DAT

V této části se zaměříme na interpretaci dat, která se váže k našim výzkumným cílům a otázkám. Než si je podrobně rozebereme a vyhodnotíme, shrneme si obecné informace.

Dotazník byl rozdan na třech středních školách - Střední průmyslová škola polytechnická ve Zlíně, střední Pedagogická v Kroměříži a Obchodní akademie v UH. Z celkového počtu 220 rozdaných dotazníků se nám vrátilo 181. Návratnost tedy činila 82 % dotazníků.

Aktivně se zúčastnilo výzkumu 103 žen a 78 mužů, přičemž se jejich věk pohyboval od 15 do 22 let, což bylo i naším kritériem v rámci období adolescence. Z této věkové skupiny byl nejpočetnější 17 letý věk, který činil 35 % námi oslovených respondentů.

6.1 Hlavní cíl

Vzhledem k naší teoretické části, kdy se zaměřujeme na sebevědomí a sociálně patologické jevy, jež na sebe vzájemně působí, jsme si zvolili takový hlavní cíl, který nám potvrdí či vyvrátí předpoklad, stanovený na základě našich hypotéz (viz níže).

Naším hlavním cílem empirického šetření je zjistit vztah mezi prožívanou úrovní sebevědomí adolescentů a jejich osobní zkušeností se sociálně patologickými jevy.

Tento cíl zaměříme na všechny naše vybrané sociálně patologické jevy - šikanu, kyberšikanu, záškoláctví a návykové látky. U každého jevu jsme si vybrali jednu zkušenost, na kterou bychom se chtěli z hlediska sebevědomí nejvíce zaměřit (zvolili jsme nízké sebevědomí).

Šikana

H_1 : Oběti šikany trpí častěji nízkým sebevědomím.

H_0 : Četnost nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se stali obětí šikany, je stejná jako četnost nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se nikdy obětí šikany nestali.

H_A : Četnost nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se stali obětí šikany, se liší od četnosti nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se nikdy obětí šikany nestali.

	Ano	Ne	
Oběť šikany	22	159	181
Nízké sebevědomí	16	7	23
	38	166	Σ 204

Tabulka VI - Výpočet - šikana

Kritická hodnota chí - kvadrát pro hladinu významnosti 0,05 a 1. stupeň volnosti je $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$. Tudíž lze konstatovat, že vypočítaná hodnota testového kritéria $\chi^2 = 40,8$ je větší než kritická hodnota $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$, proto přijímáme **alternativní hypotézu**.

Můžeme proto potvrdit naši hypotézu, že oběti šikany trpí často nízkým sebevědomím, tudíž četnost nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se stali obětmi šikany, se liší od četnosti nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se nikdy obětmi šikany nestali.

Tuto hypotézu lze potvrdit, na základě odborné literatury, kde Fieldová (2009, s. 43 – 46) zmiňuje, že obětmi šikany jsou jedinci, kteří mají nízké sebevědomí, jsou společensky izolováni a podceňují se.

Záškoláctví

H_2 : Výskyt záškoláctví u adolescentů souvisí s jejich nízkým sebevědomím.

H_0 : Výskyt nízkého sebevědomí adolescentů - záškoláků je stejný jako výskyt nízkého sebevědomí adolescentů - nezáškoláků.

H_A : Výskyt nízkého sebevědomí adolescentů - záškoláků je různý než výskyt nízkého sebevědomí adolescentů - nezáškoláků.

	Ano	Ne	Σ
Záškoláctví	29	152	181
Nízké sebevědomí	2	21	23
	31	173	Σ 204

Tabulka VII - Výpočet záškoláctví

Kritická hodnota chí - kvadrát pro hladinu významnosti 0,05 a 1. stupeň volnosti je $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$. Tudíž lze konstatovat, že vypočítaná hodnota testového kritéria $\chi^2 = 0,7$ je menší než kritická hodnota $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$, proto přijímáme **nulovou hypotézu**.

Nízké sebevědomí nesouvisí s výskytem záškoláctví u adolescentů. Lze konstatovat, že výskyt nízkého sebevědomí adolescentů - záškoláků je stejný jako výskyt nízkého sebevědomí adolescentů - nezáškoláků.

Kyberšikana

H_3 : Oběti kyberšikany trpí častěji nízkým sebevědomím.

H_0 : Četnost nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se stali obětí kyberšikany, je stejná jako četnost nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se nikdy obětí kyberšikany nestali.

H_A : Četnost nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se stali obětí kyberšikany, se liší od četnosti nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se nikdy obětí kyberšikany nestali.

	Ano	Ne	
Oběť kyberšikany	4	177	181
Nízké sebevědomí	1	22	23
	5	199	Σ 204

Tabulka VIII - Výpočet kyberšikana

Kritická hodnota chí - kvadrát pro hladinu významnosti 0,05 a 1. stupeň volnosti je $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$. Tudíž lze konstatovat, že vypočítaná hodnota testového kritéria $\chi^2 = 0,5$ je menší než kritická hodnota $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$, proto přijímáme **nulovou hypotézu**.

Hypotéza se nám nepotvrdila, proto lze říci, že četnost nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se stali obětí kyberšikany, je stejná jako četnost nízkého sebevědomí adolescentů, kteří se nikdy obětí kyberšikany nestali.

Návykové látky

H_4 : Výskyt drogově závislých adolescentů souvisí s nízkým sebevědomím.

H_0 : Výskyt nízkého sebevědomí u drogově závislých adolescentů je stejný jako výskyt nízkého sebevědomí u adolescentů, kteří drogy neužívají.

H_A : Výskyt nízkého sebevědomí u drogově závislých adolescentů se liší od výskytu nízkého sebevědomí adolescentů, kteří drogy neužívají.

	Ano	Ne	
Drogy	51	130	181
Nízké sebevědomí	1	22	23
	52	155	Σ 204

Tabulka IX - Výpočet drogy

Kritická hodnota chí - kvadrát pro hladinu významnosti 0,05 a 1. stupeň volnosti je $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$. Tudíž lze konstatovat, že vypočítaná hodnota testového kritéria $\chi^2 = 4,08$ je větší než kritická hodnota $\chi^2_{0,05}(1) = 3,841$, proto přijímáme **alternativní hypotézu**.

Hypotéza se nám potvrdila, a proto lze říci, že výskyt nízkého sebevědomí u drogově závislých adolescentů se liší od výskytu nízkého sebevědomí adolescentů, kteří drogy neužívají.

Naše hypotéza souvisí s odbornou literaturou, kde např. Fischer a Škoda (2009, s. 99 - 100) popisují fakt, že jedinci užívají drogy na základě zvýšení si sebevědomí (trpí nízkým).

V celkovém shrnutí můžeme říci, že prožívaná úroveň sebevědomí adolescentů ve vztahu ke zkušenostem se sociálně patologickými jevy, se nám potvrdila **ve dvou případech**.

Nyní si popíšeme výsledky našich dílčích cílů, které nám o zkušenostech a sebevědomí mnoho vypovídají.

6.2 Dílčí cíle

1. Zjistit znalost adolescentů týkající se pojmu sebevědomí

Tento cíl byl stanoven z důvodu přehlednosti o tom, zda mají adolescenti ponětí, co pojem sebevědomí znamená. Myslíme si, že je velmi důležité, aby jedinci uměli vyjádřit své poznatky, co se týče tohoto pojmu. A to z důvodu, že je termín důležitou složkou osobnosti a provází člověka po celý život. K tomuto cíli byla vytvořena úvodní, nutno dodat, otevřená **otázka č. 3**. Na základě odpovědí jsme si stanovili škálové hodnocení 1 (výborné) - 5 (nedostatečné). Z našich výsledků vyplynulo, že **znalost tohoto pojmu je průměrná**. Jednalo se o **59 (33%) respondentů**, což byl největší počet.

2. Zjistit prožívanou úroveň sebevědomí u adolescentů

Jak už jsme zmiňovali, k zjištění prožívané úrovně sebevědomí jsme se nechali inspirovat testem dle Mathieu (2007, s. 6 - 7), která ve své knize uvedla škálový test na výpočet sebevědomí. Její test jsme si vybrali hlavně z důvodu, že odborná kniha sloužila jako příručka na posílení sebevědomí a bylo jasné, že se autorka o tuto problematiku velmi zajímá. Sebevědomí uvedla za vnímání sebe sama, které je úzce spojeno s uvědomováním si své identity, schopností nebo vztahů (Mathieu, 2007, s. 14). Tento test jsme si mírně upravili, aby výsledky korespondovaly s tím, co nás nejvíce zajímá (tři stupně sebevědomí) a to z důvodu, že autorka ve výsledcích svého testu uváděla větší spektrum úrovní sebevědomí. Její stupnici odpovědí jsme si také změnili a to na 1 - naprosto souhlasím (4 body) - 5 naprosto nesouhlasím (0 bodů). Celkem bylo možné získat 80 bodů a nejméně 0. Naše výsledky odpovídali tomuto hodnocení - 80 - 60 b = vysoké sebevědomí, 59 - 30 b = zdravé sebevědomí, 29 - 0 b = nízké sebevědomí.

Nyní se vrátíme k našemu cíli. Věnovala se mu celá I. část našeho dotazníku a byla složena z 20 otázek. Ve vyhodnocení jsme došli k závěru, že úroveň, kterou adolescenti nyní prožívají je **zdravá**, váže se k ní z našeho celkového počtu 123 (68%) respondentů. Na dalším místě je vysoká úroveň sebevědomí, která byla vyhodnocena u 35 (19%) respondentů. Na posledním místě se umístila nízká úroveň, kterou právě prožívá 23 (13%) respondentů, z našeho celku oslovených.

3. Zjistit zda a jaké zkušenosti (pozitivní nebo negativní) mají adolescenti s vybranými sociálně patologickými jevy (rizikovými projevy chování)

K tomuto cíli, jsme použili otázku č. 3 ve II. části našeho dotazníku. U tohoto cíle jsme došli k závěru, že adolescenti své zkušenosti s vybranými sociálně patologickými jevy považují **ve velké míře negativní**, týkaly se 101 (56%) respondentů. Naopak pozitivní zkušenost se sociálně patologickým jevem vnímá 67 (37%) respondentů. Zbýlých 13 (3%) na tuto otázku neodpovědělo. Je nutné dodat, že tato otázka byla položena z hlediska pohledu adolescentů, protože jak moc dobře víme, pozitivní zkušenost **neexistuje**. Všechny **sociálně patologické jevy jsou velmi negativní**. Díky naší otázce můžeme zpozorovat, že pro část respondentů jsou sociálně patologické jevy pozitivní zkušeností, což je velice špatně.

4. Zjistit s jakým sociálně patologickým jevem (rizikovým projevem chování) se adolescenti (dle svého vyjádření) setkávají nejvíce frekventovaně

U tohoto stanoveného cíle jsme vycházeli z 2. části našeho dotazníku a posloužily k tomu otázky č. 2,4 a 17, při kterých jsme zjistili, se kterým sociálně patologickým jevem se adolescenti setkali nejvíce frekventovaně. Následné otázky 5,6,7,8,9,10,11,12,13,14,15,16 posloužily jako hluboké zjištění, vyplývající z této skutečnosti.

Nejprve se zaměříme na zjištění nejvíce frekventované zkušenosti, se kterou se adolescenti osobně setkali, či setkávají.

Ve výsledku tedy můžeme říci, že **nejvíce frekventovaná zkušenost, se kterou se adolescenti setkávají, jsou návykové látky, odpovědělo na ně 80 (44%) respondentů**. Na dalším místě se umístila osobní zkušenost s šikanou, týkala se 38 (21%) respondentů. Třetí místo obsadilo záškoláctví s 29 (16%) respondenty a nejmenší osobní zkušenost byla kyberšikana, kterou označilo 13 (7%) respondentů. Zbývající část 21 (12%) respondentů neodpovědělo.

Následně si rozebereme, čeho se tyto frekventované osobní zkušenosti týkaly - zjišťovali jsme jejich hlubší porozumění. Nutno je brát na vědomí, že jsme každý sociálně patologický jev rozebírali na základě odpovědi respondentů, kterou u otázky č. 2 ve II. části dotazníku označili.

Návykové látky

K návykovým látkám se vázaly otázky č. 5,7,9. Z celkového počtu 80 (44%) respondentů jsme zjistili, že všichni vyzkoušeli alkohol před dovršením 18 let. Z toho 51 (64%) vyzkoušelo drogy. Nejčastěji zmíněnou drogou byla marihuana, méně byl uvedený např. psilocybin, LSD či tabák. A v neposlední řadě jsme došli k závěru, že se bez alkoholu na diskotéce neobejde 30 (37%) respondentů (18 z nich nedosáhlo zletilosti), 38 (48%) respondentů se obejde a zbytek 12 (15%) respondentů se nemohlo rozhodnout.

Šikana

Pro tento rizikový jev byly stanoveny otázky č. 10,11,13,14,15. V hlubším poznání osobní zkušenosti jsme zjišťovali, zda respondenti, kteří označili tuto zkušenost - šikana, se ocitli ve stavu oběti či agresora. Nutno dodat, že se k oběti i k agresorům mnoho respondentů přiznalo v klíčové otázce č. 17, která byla položena otevřeně. Otázky 10, 11, 13, 14 byly položeny nepřímou. Zmíněné nepřímé otázky nám posloužily, jako kontrola toho, zda adolescent vyplňuje dotazník opravdu pravdivě.

Nyní se zaměříme na naše výsledky. Z celkového počtu 38 respondentů, kteří označili, největší osobní zkušenost šikanu, konstatujeme, že **22 (58%) z nich bylo oběťmi šikany**. Co se týče agresorů, k tomu nám posloužily otázky 11, 13, 17. Nutno dodat, že otázka 17, byla překvapivě velmi klíčová. Díky adolescentům a jejich upřímnosti nám sepsali takové situace, ze kterých vyplynulo, že se agresory opravdu stali. Proto z již zmíněného celkového počtu 38 respondentů, kteří měli zkušenost s šikanou, se **agresory stalo 5 (13%)**. Zbýlých 9 (24%) můžeme považovat za nepřímé aktéry šikany. Ostatních 24 respondentů bylo již zmíněnými oběťmi, nebo si nebyli touto skutečností jistí.

Záškoláctví

K této problematice se vázaly otázky 6,8. Z této zkušenosti jsme se chtěli dozvědět, jak intenzivně jedinci za školu chodili. Otázka č. 6 sloužila jako kontrolní. Z celkového počtu 29 respondentů jsme zjistili, že 22 (76%) bylo za školou 3 krát a více, 4 (14%) respondenti záškoláctví absolvovali 2 krát a poslední 3 (10%) respondenti byli za školou 1 krát.

Kyberšikana

Poslední jev, jehož cílem jsme chtěli zjistit, kolik respondentů, který označilo tento druh zneužívání jako osobní zkušenost, bylo obětmi. Týkalo se to otázek 12, 16. Opět jsme si stanovili kontrolní otázku číslo 12 - byla položena nepřímou odpovědí. Na základě těchto dvou otázek jsme zjistili, že z celkového počtu 13 respondentů, se stali **obětmi kyberšikany** 4 (31%) respondenti.

DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Při zamyšlení nad našimi výsledky výzkumu, jsme stanovili pár návrhů, vztahující se k naší problematice.

Nejprve bychom se zaměřili na vybrané sociálně patologické jevy, kterých je ve společnosti nespočet. Při vyhodnocení jsme si mohli všimnout, kolik adolescentů má zkušenosti např. s návykovými látkami. Riziko nastává v tom, že alkohol popíjí stále více adolescentů pod hranicí věku 18 let. Díky odpovědím respondentů, jsme narazili i na další problém - oběti šikany. Nutno dodat, že mnoho respondentů také označilo své zkušenosti za pozitivní, což je velmi špatné.

Proto jsme vytvořili pár návrhů z hlediska problematiky sociálně patologických jevů, které by se netýkaly jen samotných adolescentů:

1. **Zvýšení kompetencí sociálního pedagoga v této problematice** - větší zaměření na sociálně patologické jevy, odborník by měl rychle a efektivně řešit problém související s touto problematikou - např. zavést nepovinné předměty, či zaměřit semináře na tvorbu modelových situací této problematiky. Jde o to, aby si student vyzkoušel tuto skutečnost, nejen teoreticky, ale i prakticky. Dotyčný by měl přesně vědět, jak se zachovat a reagovat v určité situaci a to hlavně z takového důvodu, že se ve většině sociálních zařízení s takovými případy, které jsou spojené se sociálně patologickými jevy, setká.
2. **Besedy s výchovným poradcem či sociálním pedagogem** – na školách či v sociálních zařízeních, které jsou věnovány dětem a mládeži (např. střediska volného času) by bylo vhodné zavést besedy - odborníka s rodiči. Pedagog by měl rodiče informovat o současném dění týkající se problematiky sociálně patologických jevů a seznámit rodiče s tím, jak by se v případě vlivu těchto rizikových projevů, měli zachovat. Mnoho rodičů v dnešní době nemá kontrolu nad tím, co jeho dítě dělá např. popíjení na diskotékách. Vhodná by byla i informovanost o kyberšikaně, která je považována za novou formu násilí (povědomí jedinců o tomto jevu je stále nízké).
3. **Zvýšení preventivních programů na školách a jiných zařízeních** – nejvhodnější a myslíme si, že i neúčinnější by byla přednáška od člověka, který si některým z těchto rizikových projevů chování prošel. Proto by se tento styl přednášek, besed měl zvýšit. Základ by měl být v tom, aby adolescent pochopil, že žádné pozitivní zkušenosti neexistují.

Nyní se zaměříme na doporučení týkající se úrovně sebevědomí. A i když z našich výsledků vyplynulo, že přebývá zdravé sebevědomí, můžeme říci, že nízké či příliš vysoké bude vždy nedílnou součástí v naší společnosti. Tyto dvě rozdílné úrovně vedou k životním problémům. Proto je velmi nutné, abychom se zaměřili na pomoc lidem, kteří trpí nízkým sebevědomím - tato úroveň vznikne vždy z nějakého důvodu. Navrhujeme proto tyto řešení:

1. **Informovanost** - ve školách či sociálních zařízeních by se adolescenti, dospělí, měli dozvědět, jakým způsobem si mohou své sebevědomí zvýšit. V dnešní době existuje spousta kurzů, ale i odborných knih, které slouží jako příručky, jak posílit své sebevědomí. Důležitou informací by mělo být seznámení, co to sebevědomí je a jak je pro člověka důležité. Mnoho adolescentů, jak vyplynulo z našeho šetření, si pod pojmem sebevědomí představí namyšlenou osobu a to je špatně.
2. **Vytvořit kroužek či program** - vzhledem k našim výsledkům, kdy jsme zaregistrovali mnoho obětí šikany, na které se vázalo nízké sebevědomí, by bylo vhodné zavést kroužek, či program např. ve střediskách volného času, v domovech mládeže, který by se týkal posilování sebevědomí a kooperace. Kroužek by vedl zkušený sociální pedagog. Náplní kroužku by bylo posilování sebevědomí a vytváření sociálních vztahů mezi adolescenty. Tento program by se týkal jedinců, o kterých víme, že byli obětmi šikany nebo u kterých je zřejmé, že trpí nízkým sebevědomím (nevěří si, nezapojují se do kolektivu). Cílem by bylo posílení sebevědomí, nalezení nových sociálních kontaktů a efektivnější integrace adolescenta do společnosti. Součástí kroužku by byly výlety, pobyty a preventivní programy (např. jak se zachovat, když mě někdo šikanuje).

DISKUZE

Tato část bude věnována k sepsání úvah, které se týkají slabých a silných stránek uskutečněného výzkumu. Velmi nás překvapilo, jak se respondenti k vyplňování dotazníku postavili. Mnoho z nich se nám svěřilo s takovými informacemi, které nás donutili nad celou problematikou sociálně patologických jevů více zapřemýšlet. Nejvíce k zamyšlení došlo v takové chvíli, kdy jsme se dočetli, jak triviální může být vznik šikany. Člověk má přehled, co se týče poznatků z teorie, ale jakmile zažije situaci z praxe či života, dokáže se do problematiky více vcítit. Jak jsme se mohli přesvědčit, díky upřímnosti naší respondentky, stačí k šikaně malý krok, lépe řečeno, když se její zájmy liší, od zájmů jejich vrstevníků (např. nesedí u PC). O této problematice se zmiňuje Kolář (2001, s. 49) ve své odborné publikaci, kde popisuje dívku, která byla profesionální tenistkou a bohužel, díky svým lišícím se zájmům, se stala terčem šikany. Dalším důvodem, kdy se náš respondent stal obětí, byl rasový podtext. Nutno zmínit, že psychická šikana, byla také velmi často zmiňovaná.

Na druhou stranu, což nás velice překvapilo, se nám svěřilo několik respondentů, že se stali agresory. Velmi zajímavé bylo, když nám sepisovali to, že se za tyto škodolibé činy styděli a nedělalo jim to radost. Když vezmeme v potaz zpovědi našich respondentů, ze kterých vycházelo, že se oběť cítí nešťastně a samotnému agresorovi to nepřináší žádné uspokojení, dochází k zamyšlení, proč takový čin vůbec vzniká? Ve srovnání s odbornou literaturou, kdy např. Fieldová (2007, s. 39 - 40) popisuje agresora, že se tímto výkonem pyšní a libuje si v tom, se nám ve výzkumu ukázal naprostý opak. Samozřejmě jde o velmi diskutabilní věc, ale je velmi zajímavé, na jaké respondenty jsme při našem výzkumu narazili. Jedním ze silných momentů bylo, když se nám jedna respondentka doznala, že pomáhala kamarádce, kterou šikanovali ostatní. Kolik takových lidí v dnešní době najdeme?

Další slabou stránkou byl fakt, kdy respondenti označili své zkušenosti za pozitivní. Tím pádem nám dali najevo to, že sociálně patologické jevy jsou tím „dobrým“ ve společnosti. Už jen to, že adolescenti chápou sociálně patologické jevy za pozitivní, je velmi špatnou známkou naší společnosti.

Další věcí, která nás překvapila, byla úroveň sebevědomí. Např. Kuric (2000, s. 120) ve své knize popisuje, že adolescenti mají příliš vysoké a velmi nízké sebevědomí, ale více se přiklání k tomu nízkému. Ve srovnání s naším výzkumem se nám prokázalo, že polovina má spíše zdravé sebevědomí, ale jak je to možné? Že by neustále se měnící mentalitou společnosti? Nicméně Kuric (2000) ve své knize - Ontogenetická psychologie, popisuje období adolescence z hlediska sebevědomí, velmi realisticky a čtivě.

Posledním „překvapením“ bylo, když jsme zjistili, že mnoho adolescentů neví, co sebevědomí znamená. Mnoho z nich si představí namyšlenou osobu, což je špatně. Lidé by si měli uvědomit, že sebevědomí není jen o tom, zda je někdo namyšlený, či neprůbojný, ale o tom, že sebevědomí nás dělá spokojenými hlavně sami se sebou a tím, jak se prezentujeme ve společnosti. V dnešní době je sebevědomí z hlediska úspěchu, navázání vztahů či slušného chování velmi základním a důležitým prvkem. Bohužel, jak vyplynulo z našich odpovědí adolescentů, sebevědomí považují za negativum. Je velmi důležité si uvědomit, že správným krokem do života z hlediska jeho plnohodnotného naplnění je, naše zdravá úroveň sebevědomí.

Vzhledem k našemu uskutečněnému výzkumu nás napadlo pár návrhů, které by se mohli týkat budoucích výzkumných šetření. Například provést kvalitativní výzkum na téma týkající se sebevědomí a sociálně patologických jevů, z hlediska jeho přesnějšího šetření. Následným návrhem by mohlo být šetření, které by bylo postaveno na povědomí naší společnosti o sociálně patologických jevech a to z hlediska zmiňované pozitivní a negativní zkušenosti. To, že adolescenti vnímají tyto jevy za pozitivní, jak vyplynulo z našich výsledků, je opravdu velmi odstrašující. Mělo by se změnit povědomí celé společnosti o tom, že tyto rizikové projevy chování jsou jen a jen negativní!

ZÁVĚR

Záměrem naší bakalářské práce bylo dodat dostatečné informace, o prolínající se úrovni sebevědomí s problematikou sociálně patologických jevů. Je velmi zřejmé, že tyto jevy budou ve společnosti neustále a je jen nás, jakým způsobem se k nim postavíme. Prevence či posilování sebevědomí je jedním ze základních kroků, kterými můžeme alespoň částečně tyto rizika vzniku sociálně patologických jevů zamezit.

Je velmi důležité dodat, že sebevědomí je důležitou součástí osobnosti a pokud lidé nebudou svou problémovou úroveň sebevědomí řešit, mohou nastat problémy. V současné době je zdravé sebevědomí důležitou součástí spokojeného života.

Vzhledem k našim dvěma hypotézám, které se nám potvrdily, můžeme konstatovat, že sebevědomí a sociálně patologické jevy se navzájem prolínají. Základem úspěšného zamezení vzniku nízké úrovně sebevědomí, je jeho posilování. Z hlediska patologických jevů by měla společnost klást velký důraz na prevenci a to alespoň ve snaze zmírnit tyto negativní jevy.

Důležitým poznatkem této práce je - pohled adolescentů na jejich zkušenosti, které bohužel považují za pozitivní – ukazuje nám to špatnou stránku naší společnosti.

Proto závěrem naší práce chceme říci, že i když se v naší zemi vyskytuje tolik negativních vlivů, nikdy není pozdě na to, abychom se jim jako lidé, či celá společnost postavili.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- [1] CARR-GREGG, Michael a Erin SHALE. 2010. *Puberťáci a adolescenti: průvodce výchovou dospívajících*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-662-9.
- [2] CARR-GREGG, Michael. 2012. *Psychické problémy v dospívání*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0062-8. 25.
- [3] ČÁBALOVÁ, Dagmar. 2011. *Pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2993-0.
- [4] ČERNÁ, Alena. 2013. *Kyberšikana: průvodce novým fenoménem*. Praha: Grada. ISBN 978-80-210-6374-7.
- [5] FIELD, Evelyn M. 2009. *Jak se bránit šikaně: praktický rádce pro děti, rodiče i učitele*. Vyd. 1. Překlad Petra Diestlerová. Praha: Ikar. ISBN 978-802-4911-762.
- [6] FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. 2009. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2781-3.
- [7] FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. 2014. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. Vyd. 2. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5046-0. 10.
- [8] CHRÁSKA, Miroslav. 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4.
- [9] KOLÁŘ, Michal. 2001. *Bolest šikanování*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-513-X
- [10] KOLÁŘ, Zdeněk a kolektiv. 2012. *Výkladový slovník z pedagogiky*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3710-2.
- [11] KRAUS, Blahoslav. 2008. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál. ISBN 978-807-3673-833.
- [12] KURIC, Jozef. 2000. *Ontogenetická psychologie*. Brno: CERM. ISBN 80-214-1844-3.

- [13] KYRIACOU, Chris. 2005. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-945-3.
- [14] LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. 1998. *Vývojová psychologie*. Vyd. 3. Praha: Grada. ISBN 80-7169-195x.
- [15] LAUSTER, Peter. 1993. *Sebevědomí: Jak získat sebejistotu a neztratit cit*. Knižní klub. ISBN 80-85634-22-8.
- [16] LAWRENCE PRESTON, David. 2001. *365 Steps to Self-confidence*. How To Books Ltd.
- [17] MACEK, Petr. *Adolescence*. 2003. Vyd. 2. Praha: Portál. 2003. ISBN 8071787477.
- [18] MAHDALÍČKOVÁ, Jana. 2014. *Víme o drogách všechno?* Praha: Wolters Kluwer. ISBN 978-80-7478-589-4.
- [19] MARTÍNEK, Zdeněk. 2009. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2310-5.
- [20] MATHIEU, Hélène. 2007. *Zvyšte si své sebevědomí*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2238-2.
- [21] MELGOSA, Julián a Raul Posse. 2003. *Umění výchovy dítěte*. Advent-Orion. ISBN 80-7172-613-3.
- [22] NEŠPOR, Karel. 2003. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 2. Praha: Portál. ISBN 80-7178-831-7.
- [23] POTTS, Conrad a Suzanne POTTS. 2014. *Asertivita: umění být silný v každé situaci*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5197-9.20.
- [24] PROCHÁZKA, Miroslav. 2012. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-3470-5.
- [25] PROCHÁZKA, Roman. 2014. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4451-3. 27.
- [26] ROGERS, Vanessa. 2011. *Kyberšikana: pracovní materiály pro učitele a žáky i studenty*. Překlad Ondřej Vágner. Praha: Portál. ISBN 978-807-3679-842

- [27] ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ. 2010. *Jak na šikanu*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2991-6.
- [28] SEDLÁČKOVÁ, Daniela. 2009. *Rozvoj zdravého sebevědomí žáka*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2685-4.
- [29] ŠIMÍČKOVÁ ČÍŽKOVÁ, Jitka a kol. 1999, 2003. Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0629-2.
- [30] ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka. 2003. *Přehled vývojové psychologie: pracovní materiály pro učitele a žáky i studenty*. Vyd. 2. Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 80-244-0629-2.
- [31] VÁGNEROVÁ, Marie. 2010. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1832.
- [32] VÁGNEROVÁ, Marie. 2012. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-2153-1.
- [33] VALENTA, Josef. 2008. *Metody a techniky dramatické výchovy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1865-1.
- [34] VALENTA, Josef. 2013. *Didaktika osobnostní a sociální výchovy*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4473-5. 22.
- [35] VALIŠOVÁ, Alena a Hana KASÍKOVÁ. 2007. *Pedagogika pro učitele*. Grada. ISBN 978-80-247-1734-0. 16.
- [36] ZORMANOVÁ, Lucie. 2012. *Výukové metody v pedagogice*. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-4100-0.

INTERNETOVÉ ZDROJE

- [37] Canadian Centre on Substance Abuse. [online] 2014 © *The Canadian Standards for Youth Substance Abuse Prevention: An Overview* ISBN 978-1-77178-089-6. [cit. 2015-03-Dostupné z: <http://www.ccsa.ca/Resource%20Library/2014-CCSA-Canadian-Standards-Youth-Substance-Abuse-Prevention-Overview-en.pdf>
- [38] MSMT [online] 2009 © *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy*. [cit. 2015-03-15] Dostupné z: http://www.msmt.cz/file/7322_1_1/

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

aj.	a jiné
atd.	a tak dále
CCSA	Kanadské centrum pro zneužívání drog
ČR	Česká republika
HIV	Human Immunodeficiency Virus / virus lidské imunitní nedostatečnosti
AIDS	Acquired Immune Deficiency Syndrome / syndrom získaného selhání imunity
LSD	Dyethylamid kyseliny lysergové = halucenogen
MŠMT	Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy
např.	například
PC	počítač
s.	strana
b	bod
SMS	short message service / krátká textová zpráva
tzn.	to znamená
UH	Uherské Hradiště

SEZNAM OBRÁZKŮ

Graf I - Věk.....	42
Graf II - Znalost sebevědomí	43
Graf III - Prožívaná úroveň sebevědomí.....	45
Graf IV - Setkání se sociálně patologickými jevy	46
Graf V - Největší osobní zkušenost	47
Graf VI - Zkušenosti	48
Graf VII - Alkohol na diskotéce	49
Graf VIII - Intenzita záškoláctví	50
Graf IX - Oběti šikany	51
Graf X - Agresor	52
Graf XI - Oběti kyberšikany	53

SEZNAM TABULEK

Tabulka I - návratnost dotazníků	41
Tabulka II - Pohlaví	42
Tabulka III - Otázky I. části sebevědomí.....	44
Tabulka IV - Alkohol před zletilostí.....	48
Tabulka V - Zkušenost s drogami.....	49
Tabulka VI - Výpočet - šikana.....	55
Tabulka VII - Výpočet záškoláctví	55
Tabulka VIII - Výpočet kyberšikana	56
Tabulka IX - Výpočet drogy	57

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha P I: Dotazník

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dobrý den,

chtěla bych Vás požádat o vyplnění mého dotazníku, který je hlavní náplní mé bakalářské práce „Prožívaná úroveň sebevědomí adolescentů ve vztahu ke zkušenostem se sociálně patologickými jevy“, kterou píší v rámci bakalářského studia Sociální pedagogiky na Univerzitě Tomáše Bati ve Zlíně.

Dotazník se skládá ze dvou částí. První část je věnována termínu sebevědomí, jehož cílem je zjistit obecnou úroveň sebevědomí u Vás adolescentů a druhá část se věnuje Vaším zkušenostem se sociálně patologickými jevy.

Dotazník je zcela **anonymní** a výsledky budou sloužit **pouze pro účely mé bakalářské práce**, proto Vás prosím o jeho pravdivé vyplnění.

Předem Vám **moc děkuji** za Váš vynaložený čas a laskavost,

přeji hezký zbytek dne,

Cilečková Iva.

1. Pohlaví

Žena

Muž

2. Věk

.....

3. Pod pojmem sebevědomí si představím:

.....

.....

(Prosím otočte stranu)

I. SEBEVĚDOMÍ

Vysvětlení pojmu - Vnímání sebe sama, které je úzce spojené při uvědomování si své identity, schopností nebo vztahů. (Mathieu, 2007)

V následujících otázkách zakroužkujte Vaši míru souhlasu s jednotlivými výroky na stupnici od 1 – 5 (1 - Naprosto souhlasím, 2 – spíše souhlasím, 3 – nevím, 4 – spíše nesouhlasím, 5 – naprosto nesouhlasím)

1. Když se objeví nějaký problém, dělám všechno pro to, abych ho vyřešil.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

2. Ať jsem kdekoli, vždy komunikuji s lidmi okolo, i když je třeba neznám.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

3. Nevyhýbám se konfliktům, ale ani je nevyhledávám. Zvládám je, když nastanou.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

4. Přijímám se takový, jaký jsem – svůj rozum, city i vzhled.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

5. Nebojím se neúspěchu.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

6. Jsem si vědom své hodnoty a snažím se ji stále zvyšovat.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

7. Přijímám své emoce a dávám je za všech okolností najevo.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

8. Mám rád nepředvídatelné a nové situace.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

9. Ať jsem kdekoli, cítím se důležitý a je mě vidět.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

10. Když udělám chybu, přemýšlím a pokračuji dál, aniž by mě odradila.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

11. Vždy vím, kam jdu a co chci a hledám prostředky, jako toho dosáhnout.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

12. Rychle se rozhoduji.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

13. Za všech okolností dávám najevo své potřeby, přání a názory.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

14. Neznejistí, mě žádná kritika.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

15. Ve skupině si často беру slovo.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

16. Jsem bojovník.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

17. Nikdy nikoho nenapadám.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

18. Moje „ano“ vždy znamená „ano“, „ne“ znamená opravdu „ne“.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

19. Umím chválit i chválu přijímat.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

20. Navazuji s lidmi obohacující vztahy.

1	2	3	4	5
---	---	---	---	---

(Prosím otočte stranu)

II. ZKUŠENOSTI SE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝMI JEVMY

Sociálně patologické jevy označujeme za společensky nežádoucí jevy, porušující hodnoty a normy společnosti. Mohou zahrnovat šikana, kyberšikana, závislost na drogách a alkoholu, záškoláctví, sebepoškozování, vandalismus a jiné. (Procházka, 2012)

Kyberšikana = vyhrožování, ponižování, pronásledování někým, pomocí sociálních sítí, internetu, ICQ, mobilního telefonu. (Černá, 2013)

1. Setkal/a jsem se s tímto sociálně patologickým jevem (můžete označit více odpovědí):
 Šikana Záškoláctví Drogy a alkohol Kyberšikana Jiné
(vypište).....
2. Mám velkou osobní zkušenost s tímto sociálně patologickým jevem:
 Šikana Záškoláctví Drogy a alkohol Kyberšikana Jiné
(vypište).....
3. Myslím si, že moje zkušenosti s tímto sociálně patologickým jevem (viz. otázka2) je:
 Pozitivní Negativní
4. Ocitl/a jsem se v prostředí, kde probíhaly tyto již zmíněné sociálně patologické jevy (šikana, kyberšikana, záškoláctví, užívání návykových látek)
 Ano Ne Nevím
5. Měl/a jsem možnost vyzkoušet alkohol, i když mi nebylo 18 let:
 Ano Ne Nevím
6. Chodil/a jsem za školu:
 Ano Ne Nevím
7. Vyzkoušel/a jsem drogy:
 Ano Ne Nevím
Pokud ano, napište jaký druh: (např.: marihuana, LSD, pervitin, houbičky atd.)
8. Za školou jsem byla:
 1x 2x 3x a více nikdy jsem nebyl/a za školou
9. Bez alkoholu se na diskotéce neobejdu:
 Ano, neobejdu Ne, obejdu Nevím
10. Někdy mám pocit, že ze mě mají někteří spolužáci respekt:
 Ano Ne Nevím
11. Někdy si říkám, jestli jsem to se svou upřímností vůči spolužákům nepřehnal/a:
 Ano Ne Nevím
12. Nerad/a navštěvuji sociální sítě, protože se bojím ponižení (kvůli mým fotkám, statusům atd.):
 Ano Ne Nevím

13. Rád/a řeknu o někom vtipnou poznámku:

Ano Ne Nevím

14. Už se mi v životě stalo, že jsem se ve třídním kolektivu necítil/a dobře:

Ano Ne Nevím

15. Byl/a jsem obětí šikany:

Ano Ne Nevím

16. Byl/a jsem obětí kyberšikany:

Ano Ne Nevím

17. Myslím si, že moje největší zkušenost, týkající se již zmíněných sociálně patologických jevů je: (můžete napsat konkrétní situaci nebo jeden ze sociálních patologických jevů)

.....

.....

.....