

## OSOBY V KRIZOVÉ SITUACI A V PROBLEMATICKÉM PROSTŘEDÍ

### Děti a mladiství v krizové situaci

Jde o skupinu, která je mnohdy vystavena krizovým situacím v rodině (zanedbávání, týrání ze strany dospělých) ale i ve škole nebo v blízkém okolí (šikana, stalking, neschopnost, vyrovnat se s náročnou osobní situací apod.). V těchto případech slouží tzv. centra krizové pomoci, telefonická linka bezpečí. Zmíněné služby musí úzce spolupracovat se školami a zdravotnickými zařízeními, která mohou primárně odhalovat prvky tělesného či psychického strádání dětí a mladistvých.

### Rodiče s dětmi v krizové situaci

Nejčastější krizovou situací, do které se zmíněná skupina dostává je zadluženost a nebezpečí chudoby. Spouštěčem sociální události může být nezaměstnanost jednoho z rodičů a následně finanční problémy, které jsou spojeny se ztrátou bydlení a hrozbou exekuce.

Další krizovou situací může být závažná nemoc člena rodiny a změna životní úrovně.

Při řešení možných problémů lze využít poradenské služby, zaměřené na dluhovou problematiku, služby pedagogicko-psychologické poradny, manželské poradny a služby sociálního poradenství, které zajišťují i právní služby.

### Občané v krizové situaci

V krizové situaci se ocitnou občané při náhlé ztrátě majetku (povodně, požáry, trestné činy) nebo při ztrátě blízkého člověka (náhlé úmrtí člena rodiny, ztráta blízkého, apod.). Sled několika krizových sociálních událostí může vést až k ztrátě domova a způsobit, že se občan ocitne na ulici bez jakýchkoliv prostředků. Pomoc lze vyhledat v pobytových zařízeních sociálních služeb – azylové domy, noclehárny. Současně v těchto zařízeních funguje i poradenská služba, kde je lidem poskytována i pomoc s vyřizováním dokladů na úřadech, pomoc psychologa apod.

V rámci sociální pomoci je jim poskytnuto bezplatné poradenství a možnosti finanční a hmotné pomoci, o které rozhoduje příslušná obec či město.

### Děti a mladiství, žijící v rizikovém sociálním prostředí

Jde o skupinu, která je ohrožena sociálně patologickými jevy (závislost na drogách, kriminalita, záškoláctví, šikana, apod.) V prostředí, které je rizikové jsou zřízena nízkoprahová centra pro děti a mládež, která se věnují zejména volnočasovým aktivitám a zabraňují volnému potulování dětí po ulicích. Jde o ambulantní zařízení sociálních služeb, které má především výchovný a preventivní charakter. V tomto prostředí fungují i tzv. kontaktní centra, která zajišťují pomoc drogově závislým i lidem bez domova (výměna inj. stříkaček, hygienické služby, potravinová pomoc, poradenství, zdravotní pomoc). Současně zde fungují i terénní služby, kde docházejí sociální pracovníci do vybraných rodin a poskytují pomoc při řešení dluhů, při výchovných problémech s dítětem apod. Nelze opomenout i význam sociální práce přímo na ulici tzv. streetwork, která je specifická tím, že sociální pracovník vyhledává rizikové skupiny přímo v terénu a snaží se na ně působit „zevnitř“ a ovlivňovat tak jejich závadové chování.

### Osoby žijící ve znevýhodněném socio-kulturním prostředí

Jedná se nejvíce o etnika s kulturní odlišností. Jejich problémem je sociální začlenění do majoritní společnosti a uplatnění na trhu práce. V lokalitách, které jsou ohrožené sociální exkluzí, je dlouhodobá nezaměstnanost a permanentní zadluženost. Občané mohou v souvislosti s těmito problémy využívat služeb komunitní péče, která je zacílena na řešení problémů kulturní odlišnosti a nežádoucího chování komunity a pomoci jim tak se

znovuzačleněním do společnosti. V těchto oblastech jsou k dispozici nízkoprahová centra pro děti a mládež, poradenské služby, zaměřené na kontakt s úřady, na možnosti vzdělávání a rekvalifikace a v neposlední řadě i právní služby. V terénu pracují komunitní sociální pracovníci, kteří úzce spolupracují se členy dané komunity a snaží se pozitivně ovlivňovat život komunity.

### **MARGINALIZOVANÉ SKUPINY**

Děti a mladiství ohrožení drogovou závislostí.

Osoby opouštějící ústavní péči.

Osoby bez přístřeší.

Osoby vracující se z výkonu trestu.

Osoby drogově závislé nebo léčící se z drogové závislosti.

Všem výše zmíněným skupinám je věnována péče, zaměřená především na terciální prevenci.

To znamená, snahu, začlenit se do normálního života, navázat vztahy s rodinou a přáteli, pomoc, při uplatnění na trhu práce a získat ubytování spolu s vyřešením sociální podpory.

Cílem je zabránit další sociálně patologické situaci. Významnou úlohu zde má kurátorská a mediační služba a služby sociální prevence.

## 1. ZÁKLADY SOCIÁLNÍ PATOLOGIE

Podle Hartla (1994) pojem patologie označuje vědní disciplínu, která se zabývá odchylnými, nenormálními životními pochody a jevy. Patologie sociální je podle zmiňovaného autora zastaralý výraz pro odvětví sociologie, které se zabývá podmínkami a průběhem abnormálních sociálních procesů.

Chceme-li charakterizovat aktuální stav v oblasti výskytu sociálně patologických jevů, pak k nejzávažnějším problémům patří rostoucí procento trestné činnosti dětí a mladistvých, snižování věku pachatelů trestné činnosti, nárůst recidivy páchaní trestných činů dětmi a mladistvými, stoupá agresivita a zejména brutalita mladé generace, množí se případy dětské prostituce, dětské pornografie, roste kriminalita často spojená s xenofobií, gamblerstvím, či drogami. Mezi další problémy je možno zařadit negativní vliv násilí, které je velmi často prezentováno ve sdělovacích prostředcích. Je možno poukázat na neřešené otázky zamezení přístupu dětí k materiálům s násilnou, sadistickou a pornografickou tematikou, která je prezentována na různých nosičích informací, a to Internet nevyjímaje. Jde o signál, že není zcela dořešena úloha a zodpovědnost médií.

### SOCIÁLNÍ DEVIACE

Deviace je podle Hrčky (2001) pojímána v obecném pojetí jako kterákoli odchylka od normální struktury či funkce. Může se vyskytovat u jakéhokoli jevu v přírodě či ve společnosti. Čím je jev složitější a variabilnější, tím větší je předpoklad výskytu deviace.

Hrčka (2001) rozlišuje deviaci jako kvalitu a kvantitu. Deviaci jako kvalitu chápe jako odchylku od normální struktury nebo funkce jevu, deviace jako kvantita odráží počet případů v určitém souboru konkrétního jevu a míru jejich odchylky od normality. Vzhledem k tomu, že jednotlivé jevy představují ve své variabilitě kontinuum míry odchylky od normálního stavu k deviaci, za deviaci je možno považovat až určitou míru odchylky od určeného standardu, který normální úroveň jevu určuje. Není přitom řečeno ve kterém směru odchylka probíhá, zda jde o projev pozitivní či negativní. Na rozdíl od sociální patologie, negativních společenských jevů apod. je pojem deviace hodnotově a emocionálně neutrální. V praxi však převládá pojetí deviace v negativním slova smyslu.

Vzhledem k velkému počtu deviací můžeme tyto dělit na deviace nesociální a sociální. Mezi nesociální řadíme deviace u nesociálních objektů, které nevytvářejí organizovaná společenství a mezi kterými neexistují sociální interakce a vztahy (například jednodušší organismy, předměty). O sociální deviaci mluvíme u objektů sociální povahy, u objektů, kde se vyskytují sociální vztahy a sociální interakce (například společenství lidí).

Do skupiny sociálních deviací patří následující skupiny stavů:

- Zjevné deviantní chování (rozpoznané, označené).
- Zjevné poruchy psychických funkcí jedince, zpravidla se neobjevují samostatně, ale jako forma deviantního chování.
- Zjevné deviantní fyzické charakteristiky při normálním chování (nemoci, malformace, defekty apod.).
- Zjevné deviantní sociální charakteristiky při normálním vzhledu a chování (nemanželské dítě, rozvedený jedinec apod.).

Vidíme, že sociální deviace nelze chápat pouze jako deviantní chování. Hrčka (2001) proto navrhuje použití výrazu sociálně deviantní projevy, které dělí na behaviorální (deviantní

chování) a nonbehaviorální (fyzické, sociální, popřípadě psychologické deviantní charakteristiky).

### ***STRUKTURA, SUBJEKT, OBJEKT, OBSAH, CÍL A DŮSLEDEK SOCIÁLNÍ DEVIACE***

**Struktura** sociální deviace je tvořena deformací sociálních hodnot, sociálních institucí, sociálních norem a sociálních vztahů.

**Subjekt** sociální deviace je ten, kdo se deviantně chová nebo vykazuje deviantní charakteristiku.

Jako **objekt** sociální deviace je možno označit to, na co je deviantní projev zaměřen. Objektem sociální deviace mohou být sociální objekty (například, jedinec, sociální skupina, etnická menšina, národ, společnost), fyzické objekty (například majetek), některé oblasti společenského života (například kultura, ekonomika, politika, životní prostředí), společenské hodnoty (například zdraví, spravedlnost, čest).

**Obsah** sociální deviace je možno pojímat jako fyzické, psychické nebo sociální charakteristiky či vzorce chování subjektů, které jsou považovány za deviantní ve vztahu k určité normě.

**Cílem** sociální deviace je dosažení nějakého cíle, uspokojení určité potřeby. Realizace deviantního chování vede k cíli rychleji než chování konformní, popřípadě konformním chováním k uspokojení potřeby dojít nemůže.

**Důsledkem** sociální deviace je dosažení či nedosažení určitého cíle, uspokojení či neuspokojení potřeby. Z hlediska okolí může dojít ke stigmatizaci nositele deviantního chování a aplikaci sociálních sankcí, nebo dojde k normalizaci sociálně deviantního chování.

### **SOCIÁLNÍ PATOLOGIE**

Označení sociálně patologické jevy budeme chápat nikoli pouze jako synonymum k termínu sociální deviace, ale jako zjevné deviantní chování z hlediska typů a projevů negativně hodnocené, problematické, společensky nežádoucí, poškozující subjekt deviace, objekt deviace, popřípadě obojí.

Mezi takovéto zjevné deviantní chování můžeme zařadit: poruchy chování, delikvenci, automutilaci, suicidia, problematiku abúzu drog.

#### ***PORUCHY CHOVÁNÍ***

Poruchy chování u dětí jsou definovány jako opakující se a trvalý (nejméně 6 měsíců) vzorec chování, které porušuje sociální normy a sociální očekávání přiměřená věku dítěte. Za poruchu chování tak nepovažujeme přestupky, které se vyskytují jednorázově, nebo se dvakrát, třikrát opakují. V tomto případě může jít o impulzivní projev jedince, který vyplývá z jeho nezralosti. I těmto projevům však je třeba věnovat pozornost, aby se zabránilo rozvoji vážnější poruchy (Říčan, Krejčířová, 1995).

Abychom mohli konstatovat poruchu chování, v průběhu jednoho roku musí být přítomny minimálně tři z níže uvedených symptomů a zároveň jeden ze symptomů musí být trvale přítomen v posledním půlroce.

### Mezi symptomy se řadí následující chování:

- ✓ Agrese k lidem a zvířatům.
- ✓ Destrukce majetku a vlastnictví.
- ✓ Nepoctivost nebo krádeže.
- ✓ Vážné násilné porušování pravidel.

Pokud porucha chování začíná v dětském věku, pak alespoň jeden ze symptomů musí být přítomen před desátým rokem věku. Pokud porucha chování začíná v adolescenci, pak žádný ze symptomů nesmí být přítomen před desátým rokem věku.

### **FAKTOR ZÁVAŽNOSTI**

O lehkou poruchu chování se jedná v případě, kdy z poruch chování neplynou žádné problémy, popřípadě problémy malé. Poškození objektu je mírné. O střední poruchu chování se jedná v případě střední frekvence poruchového chování. Poškození objektu problémového chování se pohybuje mezi středním a těžkým.

O těžkou poruchu chování jde v případě, že se vyskytuje více symptomů, než je potřebné ke stanovení diagnózy, nebo se objevují takové poruchy chování, které mají za následek těžké ublížení na zdraví (Hort, Hrdlička, Kocourková, Malá, a kol., 2000).

Faktor věku a závažnosti není možno oddělit. Při posuzování závažnosti poruch chování je tedy nutno brát v úvahu věk jedince, míru zralosti jeho osobnosti. Čím je jedinec starší, tím je konkrétní poruchu chování považovat za závažnější.

Jak uvádějí Říčan a Krejčířová (1995), u dětí v předškolním věku nejsou ještě morální normy pevně ustálené a interiorizované. Proto určité problémové chování není možno považovat za skutečnou poruchu. Například lži jsou mnohdy projevem bohaté fantazie dítěte, krádeže také nemají ještě svůj pravý význam. Dítě si prostě bere to, co se mu líbí.

Poruchy chování mají v tomto věku spíše podobu negativismu, opozičního chování a agresivity. Jde zejména o to, aby toto problémové chování nebylo fixováno a nerozšiřovalo se o další nežádoucí aktivity. Ve školním věku se z poruch chování nejčastěji vyskytují krádeže, lhaní, agresivita, záškoláctví a útěky z domova. V tomto věku jedinec zpravidla zná etické normy a je si vědom závažnosti jejich porušování.

### **PŘÍČINY PORUCH CHOVÁNÍ**

Příčiny poruch chování rozlišujeme dvojí: Psychologicky podmíněné poruchy chování a rodinně podmíněné poruchy chování.

#### Psychologicky podmíněné poruchy chování

- **Náhradní uspokojení**

Každý jedinec má celou škálu potřeb, které se snaží určitým způsobem uspokojit. Kromě biologických potřeb jsou významné například potřeba lásky, sounáležitosti, uznání, pozornosti, uplatnění, pozitivního hodnocení apod. V případě ztráty nebo citové deprivace nebo v případě nemožnosti vyjádřit určitou potřebu ve svém prostředí, jedinec hledá způsob náhradního uspokojení, které se projevuje jako porucha chování.

- **Volání o pomoc**

V tomto případě jsou poruchy chování zpravidla náhlé a vyskytují se v situaci pro jedince distresové, zátěžové (například v situaci vystupňovaného konfliktu). Jedinec bývá často

úzkostný nebo depresivní. Poruchové chování není zaměřeno na uspokojení potřeb. Jedinec se chová nesmyslně, jakoby v panice. Důvod chování nezná a neumí ho vysvětlit.

- **Emoční deprivace.**

Poruchy chování jsou důsledkem dlouhodobé citové deprivace jedince v rodině nebo ústavním prostředí, mnohdy jsou poruchy spojeny s LMD či poruchami učení. Jedinci se cítí společností odmítání, vylučování. Obvykle se rovněž vyskytuje značná impulzivita a potíže v navazování hlubších citových vztahů. Co se rodinného prostředí týče, převládá nedůslednost a nedostatek disciplíny.

- **Disharmonický vývoj osobnosti**

Poruchy chování jsou důsledkem neschopnosti jedince navázat vřelé vztahy k druhým lidem, neschopnosti prožívat lásku i pocit viny, chybí rovněž vnitřní zábrany a kontroly. Chování bývá značně impulzivní, s výraznými agresivními tendencemi. Slouží k okamžitému osobnímu uspokojení, prospěchu. Negativní činy jsou mnohdy předem plánovány. Pro druhé se mohou stát autoritou, často bývají vůdci part. Navenek jsou schopni vystupovat zdvořile, jako lidé citliví, rozumní a milí, předvádět lítost a slibovat nápravu. Sliby však nejsou schopni dodržet. Prognóza není příliš příznivá. Vývoj zpravidla v důsledku trvale narušené struktury osobnosti směřuje k asociální poruše osobnosti dospělých.

- **Psychické poruchy**

Poruchy chování jsou projevem jiné závažné psychické poruchy, například schizofrenie, deprese apod.

### Rodinně podmíněné poruchy chování

**Rodiče jako model dítěte** se sami chovají společensky nežádoucím způsobem a toto chování prezentují jako uspokojivé. Nemají často osvojeny morální normy, sociální normy běžně porušují a stejné chování schvalují u dítěte, mnohdy ho k tomu přímo vybízejí. Dítě kupříkladu není trestáno za porušení normy, ale za to, že se nechalo chytit. Stimulace k nežádoucím chování může probíhat i skrytě tím, že rodiče opakovaně zdůrazňují zákazy (například nesmíš lhát, krást, podvádět, pít apod.). Dávají vlastně najevo, že toto nežádoucí chování od jedince očekávají. Přisuzují tak dítěti roli „zlobivého dítěte“. Nežádka dítě tuto roli přijme a identifikuje se s ní.

**Dítě je v rodině obětním beránkem.** Poruchami chování jedince lze vysvětlit všechny aktuální problémy, nenarušují sebeobraz ostatních členů rodiny, a tak pomáhají udržovat rovnováhu rodinného prostředí (Říčan, Krejčířová, 1995).

### **DESKRIPCE PORUCH CHOVÁNÍ**

V rámci deskripce poruch chování rozlišujeme:

#### **Lži**

Jde o záměrné konstatování nepravdy. Důvody mohou být různé. Zmíníme některé typy lží:

a) Konfabulace (smyšlenky)- jsou typické u dětí do šesti let. Jsou vlastně součástí dětského myšlení, hry.

b) Pseudologia phantastica (bájevá lhavost) - jedinec (často s hysterickými rysy), se do svých produkcí tak vžije, že jim sám věří (typické pro některé děti, rybáře a politiky).

c) Bílé (milosrdné) lži- jedinec si je vědom, že mluví nepravdu, ale nemá z toho vlastní prospěch. Jde spíše o způsob ochrany druhého.

d) Pravé lži- jedinec říká nepravdu pro svůj vlastní prospěch, nezřídka tímto poškozuje druhého.

### **Krádeže**

a) Pravé krádeže- jde o zcizení věci plánované, promyšlené tak, aby riziko dopadení bylo co nejmenší. Krádež jedinci přináší určitý zisk, někdy může být i prostředkem msty, vyjádřením touhy po dobrodružství pod.

b) Kleptomanie- jde o jednání na impulzivním podkladě. Jedinec nekrade pro zisk, krádež není dopředu plánována ani promyšlena.

#### **3.4.3 Opuštění domova**

Příčin opuštění domova může být několik. Může to být reakce na zátěžovou situaci, na podkladě impulzivním, v důsledku postižení CNS nebo psychotického onemocnění.

### **Opuštění domova na podkladě reaktivním**

a) Útěky - útekem z domova jedinec řeší pro něj závažnou situaci, například se chce vyhnout trestu, problémům apod. Útěku často předchází boj motivů (utéci nebo zůstat?).

b) Potulování - k potulování dochází nejčastěji tehdy, má-li pro jedince domácí prostředí převážně negativní náboj. Svůj čas pak tráví potulováním se po městě, kinech, hernách, obchodech apod. Zpravidla se večer vrací domů, ale není to pravidlem.

c) Toulky - toulky mají na rozdíl od útěků zpravidla jasný cíl a program, mají delší dobu trvání a jedinec se většinou sám domů nevrací. Toulky jsou nezřídka živeny fantazií, touhou po dobrodružství a jsou podporovány ročními obdobími (nejčastěji se jedinci začínají toulat na jaře a v létě- ne na podzim či v zimě). Toulky jsou rovněž často předem plánovány a jedinec se na toulku připravuje (například materiálně- krade doma peníze, shromažďuje jídlo apod.).

### **Opuštění domova na podkladě impulzivním**

Útěky, potulování a toulky se mohou někdy vyskytovat i jako impulzivní jednání. Jedinec není schopen říci důvod, proč domov opustil. Uvádí, že ho to prostě napadlo (Mečíř, 1985).

### **Vandalismus**

V užším slova smyslu se jedná o nesmyslné ničení kulturních hodnot. V širším slova smyslu jde o ničení a poškozování hodnotných předmětů patřících soukromým osobám nebo společnosti. Rozlišujeme dva typy vandalismu. První typ: Jednání má jasný cíl, je připravováno a je dopředu známa hodnota předmětu, který bude ničen (například msta).

Druhým typem je jednání, které není předem připravováno, hodnota předmětu nemusí být známa. Pokud známa je, není tomu přičítán význam (například nevhodná forma hry, demonstrace síly, zahrnutí nudy, ventilace napětí apod.).

### **Vražda**

I u nezletilých jedinců se jedná o velmi vážný delikt. Rozeznáváme několik typů vražd. Vraždy předem plánované - zpravidla loupežné, připravované bez hlubšího emočního hnutí jedince.

Vražda v afektu strachu - vražda je v tomto případě rovněž krycím zločinem, kterým jedinec maskuje jiné nežádoucí chování (například po sexuálním útoku dívky ji chlapec zavraždí ze strachu z toho, že ho následně oznámí).

Vražda v afektu vzteku - často ze žárlivosti a pod vlivem alkoholu, který snižuje schopnost sebekontroly a seberegulace.

Vražda v silném sexuálním vzrušení, vražda z touhy po dobrodružství, vzrušení, z touhy upozornit na sebe a vražda v psychotickém stavu.

### **Žhářství**

Pokud vyloučíme požár v důsledku nehody, pak jde zpravidla o touhu udělat velký požár, vidět hasiče při práci, zažít dobrodružství, upozornit na sebe, prosadit se a získat obdiv (například za obětavost a odvahu při hašení požáru), pomstít se, prožít sexuální vzrušení apod. Žhářství, kde jde o motivaci patickou, se nazývá pyromanie.

### **Automutilace (sebepoškozování)**

Jedná se zároveň o poruchu pudu sebezáchovy. Existuje mnoho forem sebepoškozování (například pálení se, řezání, lámání si končetin, polykání různých předmětů, záměrné nachlazení se apod.) a mnoho příčin sebepoškozování. Pokud vyloučíme automutilaci u psychotiků a silně mentálně retardovaných jedinců, pak cílem je například:

- ✓ snaha vyhnout se problému;
- ✓ snaha vytvořit zástupný problém, odvést pozornost od původního problému;
- ✓ snaha o změnu prostředí;
- ✓ snaha upozornit na sebe;
- ✓ snaha prosadit se, uplatnit se;
- ✓ protest;
- ✓ trestání sebe sama apod. (Mečíř, 1985).

### **Suicidium (sebevražda)**

Sebevražda je vždy velice vážný jev, o to více to platí u nezletilých. O sebevraždě mluvíme u jedinců starších osmi let, protože teprve po tomto věku je vytvořeno pojetí smrti jako takové. Pokud dojde k úmrtí dítěte mladšího, jedná se zpravidla o důsledek nevhodné hry či nešťastnou náhodu. Sebevraždu rovněž můžeme zařadit mezi poruchy pudu sebezáchovy. Rozeznáváme několik typů sebevražd:

#### a) Sebevražda v pravém slova smyslu:

- jde o chování, které ve svém důsledku může zapříčinit smrt, je zde úmysl zemřít;
- jde o chování zkratovité a je zpravidla důsledkem existenciální frustrace (například ztráta blízké osoby, vidina permanentního neúspěchu, odmítání apod.).

#### b) Sebevražda demonstrativní:

- jde o chování, které ve svém důsledku může zapříčinit smrt, není zde úmysl zemřít;
- cílem jsou obdobné jako u automutilace, navíc je demonstrativní sebevraždy užíváno jako prostředku psychického vydírání okolí;
- jedinec záměrně volí postup, který nevede k úmrtí, avšak prezentuje touhu zemřít
- jedinec volí postup, který může způsobit smrt, ale předem naplánuje způsob i čas „záchrany“.

#### c) Bilanční sebevražda:

- u nezletilých netypická;
- jde o sebevraždu po určitém bilancování a dlouhé úvaze, kdy perspektivy jedince jsou



velmi negativní (například u nevléčitelně nemocných lidí).

d) Sebeobětování - jedinec obětuje svůj život aby:

- zachránil životy jiné;
- upozornil na určitý problém, vyburcoval veřejnost.

Sebevraždy můžeme rovněž dělit podle toho, zda dojde k úmrtí či nikoli na:

- a) sebevraždy dokonané;
- b) sebevraždy nedokonané (Mečíř, 1985).

### **Antisociální chování**

Jako antisociální označujeme chování, které je podle názoru společnosti nesprávné, ale z hlediska zákona není ještě trestné (například lži, menší podvody, drobné výtržnosti, běžné rvačky apod.). Patří sem i vážnější delikty spáchané dětmi do 15 roku věku, které nemohou být zákona trestané (Mečíř, 1985).

### **Delikvence**

Podle Mečíře (1985) se jedná o označení všech trestných jednání spáchaných osobami, které překročily hranici věku, nad níž podléhají trestnosti podle zákona. Jedlička a Kořa (1998) mluví o „juvenilní delikvenci“. Tímto termínem některé obory označují kriminalitu mladistvých. Kriminalita je termín vyjadřující souhrn aktivit (zpravidla sociálně podmíněných), které ve zvýšené míře ohrožují společnost a jsou prohlášeny za trestné činy či přečiny.

### **PROBLEMATIKA ZÁVISLOSTÍ**

Podle Mezinárodní klasifikace nemocí (1992) je syndrom závislosti chápán jako skupina fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenomenů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost, než jiné jednání, kterého si kdysi cenil více. Centrální popisnou charakteristikou syndromu závislosti je touha brát psychoaktivní látky (které mohou avšak nemusí být lékařsky předepsány), alkohol nebo tabák.

Mezinárodní klasifikace dále uvádí, že definitivní diagnóza závislosti by se měla stanovit pouze tehdy, jestliže během posledního roku došlo ke třem nebo více následujících jevů:

- ✓ silná touha nebo puzení užívat látku;
- ✓ potíže v kontrole užívání látky, a to pokud jde o začátek a ukončení nebo množství látky;
- ✓ somatický odvykací stav, jestliže je látka užívána s úmyslem zmenšit jeho příznaky, což je zřejmé z typického odvykacího syndromu pro tu kterou látku nebo užívání stejné či velice příbuzné látky se záměrem zmenšit nebo odstranit odvykací příznaky;
- ✓ průkaz tolerance jako vyžadování vyšších dávek látky, aby se dosáhlo účinků, které byly původně vyvolány nižšími dávkami;
- ✓ postupné zanedbávání jiných potěšení nebo zájmů ve prospěch užívané psychoaktivní látky a zvýšené množství času věnovaného k získání nebo užívání látky, nebo k zotavení se z jejího účinku;
- ✓ pokračování v užívání přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků.

Pojmy toxikomanie a narkomanie (závislost na psychoaktivních nealkoholových drogách) vyjadřují závislost na drogách. Jedinec může být závislý na jedné drozemonotoxikomanie nebo na více drogách (například alkohol + léky potlačující úzkost) - polytoxikomanie.

Kromě výše zmíněných syndromů závislosti můžeme závislost dělit podle oblastí, které jsou u jedince zasaženy, na:

- ✓ psychickou závislost - na jedné straně je způsobena účinkem drogy, na straně druhé osobností jedince (například osobnost nezralá, nevyrovnaná, nedostatečně integrovaná, deprivovaná apod.);
- ✓ fyzická závislost- je způsobena včleněním drogy do látkové přeměny. Na její nedostatek či absenci reaguje organismus abstinenčními příznaky;
- ✓ sociální závislost- uživatelé tvoří více méně specifická společenství, ve kterých jsou členové zejména na počátku drogové kariéry svázáni například společnými cíli (užívání drogy, kriminální činnost apod.), hodnotami (droga je na prvním místě), normami, rolemi a každý člen zaujímá specifické postavení. Stát se členem takovéto skupiny je jednodušší, než skupinu opustit.

### **ODVYKACÍ STAV**

Jde o skupinu příznaků různého seskupení a stupně závažnosti. Vyskytují se po úplném nebo částečném odnětí látky, která byla před tím užívána trvale. Začátek i průběh odvykacího stavu jsou časově limitovány a závisejí na typu látky a dávce, která byla užívána před redukcí konzumace nebo před jejím vysazením. Mezi kritéria odvykacího stavu patří:

- ✓ jasný důkaz o přerušení nebo snížení užívání opakovaně, dlouhodobě nebo vysokém množství užívané látky;
- ✓ příznaky a znaky, které odpovídají projevům odvykacího stavu u určité látky nebo látek;
- ✓ příznaky a znaky nelze přičítat jiné duševní, behaviorální nebo somatické poruše, která s užíváním látky nesouvisí (Smolík, 1996).

### **PŘÍČINY UŽÍVÁNÍ DROG**

Vznik drogové závislosti podle Janíka a Duška (1990) podmiňují zejména existence drogy, osobnost, sociální prostředí a provokující a vyvolávající činitele.

#### **Droga**

Existenci drog není dle našeho názoru vhodné a nutné odsuzovat. Těžko bychom se kupříkladu obešli bez terapeutických účinků drog. Problémem je abúzus drog, tedy společensky neakceptovatelné užívání drogy, a vytvoření syndromu závislosti. Tyto faktory jsou posilovány nikoli z etických a humanitních důvodů, ale z důvodů ekonomických. Prodej drog je stále velmi výnosný obchod. Čím vyšší poptávka, tím vyšší zisky.

Hlavní příčina problémů tedy podle nás nespočívá v existenci drogy samotné, ale ve vztahu, případně postoji jedinců k droze. Droga sama může být provokující činitel pouze v určitých situacích, za určitých podmínek. Co se nelegální distribuce drog týče, preventivně může působit rozumná legislativa a přiměřená represe. Při vytváření postojů k droze hrají roli osobnost jedince, sociální prostředí a provokující a vyvolávající činitele (Fleischmann, 1999).

#### **Osobnost**

Pokud vyjdeme z běžné typologie osobnosti, není dosud zcela prokazatelné, zda určitý typ osobnosti inklinuje k abúzu drog více než typ jiný. Za jedince zvýšeně ohrožené bychom mohli pokládat:

- ✓ osobnosti akcentované- jsou nápadně rozvojem některých rysů, avšak bez výrazné odchylky od normy;

- ✓ osobnosti anomální- určitý rys je výrazněji vyjádřen, avšak běžný život jedince není narušen a jedinec se zpravidla nedostává do konfliktu se společností;
- ✓ osobnosti psychopatické- jedná se o trvalou nevyváženou skladbu osobnosti tím, že některé vlastnosti jsou vyvinuty přebujele, jiné se dostatečně nerozvinou. (Mečíř, 1985).

Zůstaneme-li v rovině tzv. „normální osobnosti“, mezi extrémně ohroženou část populace patří dospívající jedinci. Mimo jiné je to dáno jejich zvýšenou emocionální labilitou, hyperkritičností vůči sobě i okolí, rozporem mezi jejich sociální rolí, kdy je od nich očekáváno chování a jednání na dospělé úrovni, a sociální pozicí, kde jsou jim dosud přiznávána práva nedospělého, dítěte, a zvýšeným prožíváním strachu až úzkosti pramenící z nejistoty pojetí vlastní osoby, z nejistoty o své roli v životě apod.

Preventivní působení v oblasti abúzu drog je v této souvislosti nutné zaměřit na vytvoření takového sociálního prostředí, které povede ke kompenzaci nejohroženější části populace a k vytvoření pozitivních postojů k jiným fenoménům, než je droga a její abúzus (Fleischmann, 1999).

### **Sociální prostředí**

Pokud pomineme vnitřní výbavu jedince, působí v procesu socializace prostřednictvím konkrétních mechanismů tzv. činitelé prostředí. Patří k nim činitelé mikroprostředí, mezoprostředí, exoprostředí a makroprostředí (Helus, 1992).

Z činitelů mikroprostředí jedince v jeho vývoji bezprostředně ovlivňují zejména rodiče, případně prarodiče, sourozenci, spolužáci, učitelé, kamarádi apod. Zmíníme-li se kupříkladu o působení rodiny, což je zpravidla první sociální skupina, které se jedinec stává členem, její působení by mělo být prosociální, rodina by měla bezpodmínečně zabezpečit plnění svých základních funkcí- funkci výchovnou, emocionální, ochrannou, ekonomickou a biologickou. Nejsou-li tyto funkce řádně plněny, rodina se stává dysfunkční, případně afunkční a její působení je spíše protipreventivní. Neméně významné je působení učitelů.

Z činitelů mezoprostředí je významné, do jaké míry jsou zachovány transkontextuální vazby - např. činnostní, vědomostní, dovednostní, dále pak jaké kvality jsou vztahy mezi činiteli mikroprostředí například kvalita vztahů mezi rodiči a učiteli.

V rámci exoprostředí hraje roli kupříkladu to, zda jedinec vyrůstá v malém městě či vesnici, nebo ve městě s velkým počtem obyvatel, kde působících vlivů je více a větší je i anonymita jedince, dále profese rodičů apod.

Činitelé makroprostředí sice nepůsobí přímo, avšak například kultura národa, ideologie státu jedince v jeho vývoji ovlivňují, a to zejména prostřednictvím činitelů mikroprostředí.

### **Mechanismy socializace**

Při koncipování programů primárně preventivního působení bychom měli také zohlednit to, jaké mechanismy působí v rámci socializace jedince. Mezi základní socializační mechanismy tedy patří sociální činnosti- hra, učení, práce, dále imitace, identifikace, sugesce a sociální zpevňování.

Sociální činnosti by svou formou a obsahem měly mít pro jedince progresivní charakter, neměly by vést k regresi osobnosti jedince. Ve spojení se sociálními činnostmi by měly být uspokojeny primární, ale i sekundární potřeby jedince, zejména potřeba úspěchu, uznání, poznávání, potřeba být okolím pozitivně hodnocen. Pokud sociální činnosti nejsou progresivní,

pokud potřeby jedince nejsou dostatečně uspokojeny, jedinec je frustrován a psychicky deprivován, což jsou faktory zvyšující ohrožení jedince z hlediska nebezpečí abúzu drog.

U **imitace** jde o to, že jedinec buďto automaticky, nevědomě, či záměrně napodobuje vzorce chování či jednání modelu, který je pro něj přitažlivý, má k němu určitý vztah. Zde je důležité, jaké modely budou jedinci předkládány. Ne vždy je chování a jednání modelu, i když modelu atraktivního a úspěšného, prosociální. Máme tedy snahu jedincům předkládat modely sociálně žádoucí, pozitivní, jakési vzorce bez chyb. A zde se můžeme dočkat tzv. „bumerangového efektu“ (Kondáš a kol., 1989). Jedinec model nenapodobuje, ale ignoruje či odmítá. Příčin může být několik. Model není pro jedince subjektivně přitažlivý, nevidí v něm cestu, jak být například úspěšný a pozitivně hodnocen, model je pro něj nedosažitelný, nemůže realizovat určitý předkládaný vzorec chování a jednání, model je předkládán příliš často a příliš intenzivně, je jedinci vnučován. Jestliže se tedy chceme vyvarovat neúspěchu v podobě nepřijetí sociálně žádoucího modelu a mnohdy, paradoxně, přijetí modelu sociálně nežádoucího, neměli bychom nevhodně operovat modely ideálními. Vhodnější je diskutovat s jedinci o pozitivních a negativních předkládaných modelech a citlivě, avšak důsledně, vést jedince k tomu, aby zvolil model prosociální. Práce je to obtížná, avšak jak subjekt socializace (ten, který působí), tak objekt socializace (jedinec, na kterého je působeno) mohou ve svém důsledku prožít pocit úspěchu a pozitivního uplatnění v určité sociálně žádoucí činnosti i v životě. Mnohdy zde platí: „Nemohu-li být nejlepší v tom, že jsem nejlepší, budu alespoň nejlepší v tom, že budu nejhorší.“ Motivem bývá například komplex méněcennosti, psychická deprivace, snaha uniknout, snaha vyjádřit protest apod.

**Identifikace** spočívá v tom, že jedinec pouze nenapodobuje určitý model, ale ztotožňuje se s jeho názory, postoji, hodnotami apod. Tak, jako je mnohdy obtížné dosáhnout toho, že jedinec přijímá sociálně žádoucí názory, vytváří si sociálně žádoucí postoje a přijímá sociálně žádoucí hodnoty, je velmi obtížné změnit sociálně nežádoucí názory, postoje, hodnoty.

Prostředkem v obou případech je **mechanismus sociálního zpevňování**. Formy jsou v zásadě dvě- odměna a trest. Opíráme se zde o přirozenou tendenci jedince vyhledávat podněty a situace, které jsou subjektivně prožívány jako příjemné, a vyhýbat se podnětům a situacím, které jsou subjektivně prožívány jako nepříjemné.

**Odměnou** tedy navozujeme prožitek libý, **trestem** prožitek nelibý. Ve vztahu k uvedenému bychom zmínili alespoň dva problémy. Prvním problémem je to, že při aplikaci drogy jedinec zpravidla očekává a mnohdy také následně prožívá pocity libé. Droga tedy může být pro jedince, minimálně v počátcích drogové kariéry, jakousi odměnou. Odměnou, kterou realizoval on sám, a to svobodně, nezávisle na okolí, zejména nezávisle na autoritách, vůči kterým je zpravidla hyperkritický, bez ohledu na to, zda se o odměnu zasloužil prosociálním chováním a jednáním. Druhým problémem může být forma a míra trestu. Pokud je trest nepřiměřený, pak je, ač si je jedinec vědom svého provinění, prožíván jako křivda. To vede obvykle k obrannému agresivnímu chování, kdy prostředkem agrese může být užití drogy.

Dalším socializačním mechanismem, který může významnou měrou přispět k efektivitě preventivního působení, avšak také k rozvoji drogové závislosti, je sugesce. Tu je možno charakterizovat jako nekritické přijímání informací bez racionální korekce. Sugestivní působení je založeno v první řadě na prožitcích. Pokud tedy v rámci preventivního působení navodíme atmosféru z hlediska emocionálního významnou, pravděpodobnost efektivitě našeho působení se zvýší. Tím však nechceme říci, že by informace podávané v rámci preventivního působení měly postrádat racionální jádro. Je vždy nutno zvážit, jaké informace zvolíme a jakým způsobem je budeme podávat. Zároveň není možné opominout kvalitu vztahu mezi

komunikátorem (ten, který informace předává) a komunikantem (ten, který informaci přijímá). Vztah by měl být vždy založen na vzájemné důvěře, akceptaci (přijetí druhého i s jeho případnými nedostatky), kongruenci (opravdovost vztahu) a empatii, tedy schopnosti vcítit se do prožívání druhé osoby (Fleischmann, 1999).

### **Provokující a vyvolávající činitele**

Dosud jsme stručně naznačili některé vlivy, které podporují jak prosociální vývoj jedince, tak mohou, v rámci dysfunkčnosti svého působení, vést k rozvoji drogové závislosti.

Konkrétních provokujících a vyvolávajících činitelů může být celá řada. Mohou působit izolovaně či v kombinaci. Jde o interindividuální záležitost. Motivem k užití drogy je velmi často touha po dobrodružství, po neobvyklém a intenzivním prožitku, snaha nebýt izolován v rámci sociální skupiny, vyjádřit nesouhlas, protest, posílit své sebevědomí, uniknout apod.

V pozadí pak ve většině případů najdeme psychickou deprivaci jedince, a to hlavně deprivaci emocionální, sociální, případně senzomotorickou, a frustraci, kdy překážka na cestě k cíli je pojmána jako pro jedince nepřekonatelná či nesmyslná. V těchto situacích bývá významným provokujícím činitelem druhá osoba, avšak za velmi významného provokujícího činitele je možno v těchto situacích považovat drogu samotnou (Fleischmann, 1999).

## **VYBRANÉ POJMY V SOCIÁLNÍ PATOLOGII**

**Abstinence** - stav, kdy se jedinec vědomě a ze své vůle naprosto zříká použití něčeho či nějaké činnosti (sex, alkohol, léky).

**Abstinenční syndrom** - abstinenční příznaky se vyskytují u všech návykových látek. Některé jsou tak málo patrné, že je možno je více či méně přehlédnout nebo zanedbat, některé příznaky jsou intenzivní a mohou být nebezpečné životu.

Odvykací příznaky: zívání, pocení, zívání, pocení, slzení, zvýšená teplota, rozšířené zorničky, třes, husí kůže, nechutenství, úzkost, nevolnost, zvracení.

O souboru odvykacích příznaků, které se typicky vyskytují pohromadě, mluvíme jako o abstinenčním příznaku.

**Adaptace** - přizpůsobení - vyjadřuje nejobecnější funkci psychiky. Život je neustálá adaptace. Adaptaci je nutno chápat dynamicky, nejde o pasivní přizpůsobování, ale o aktivní vztah k podmínkám existence v rámci uspokojování individuálních potřeb, v němž se uplatňuje ohled na jiné jedince a společnost. Adaptace předpokládá realistické hodnocení skutečnosti.

**Asimilace** - postupné včleňování jedné skupiny obyvatelstva (obvykle menšinové) skupině většinové tak, že ztrácí některé své kulturní znaky a osvojuje si jiné.

**Asociace** - sdružování, seskupování lidí v sociální celky, volné spojení organizací stejného druhu.

**Asociál** - kdo porušuje práva a zájmy společnosti, člověk bez sociálního citění, vyhraněný sobec.

**Defektologie** - nauka o lidech, zvláště dětech, trpící duševními poruchami nebo tělesnými nedostatky.

**Delikventní parta** - negativní orientace, často i protispolečenského charakteru, vyšší stupeň organizovanosti, vedoucí většinou starší, soudně trestán.

**Deviace negativní a pozitivní** - Jedná se o snahu postihnout skutečnost, že každá odchylka od normy je deviací, tedy nejen porušení normy, ale i její přehánění a dovádění do krajnosti. Z hlediska je deviací stejně tak chudoba jako nadměrné bohatství, podobně porušování etiky i jejich přehnané dodržování.

**Droga** - jakákoliv látka ( substance ), která, je-li vpravena do živého organismu, může pozměnit jednu nebo více funkcí.

**Fyzická závislost** - stav organismu, vzniklý podáváním drogy, zpravidla ( ne vždy dlouhodobějším a častým ) který se projevuje výskytem abstinčních příznaků, je-li podávání drogy na určitou dobu zastaveno. Organismus fyzicky závislý na droze se droze přizpůsobil, zahrnul ji do své látkové výměny, takže na přerušení přísunu této drogy reaguje poruchou - abstinčními příznaky.

**Integrace osobnosti** - znamená jednotu struktur a funkcí biogenních, psychogenních a sociogenních, jako základ duševního zdraví.

**Invalidita** - nezpůsobilost k vojenské nebo i jiné službě a k práci vůbec. Dělíme na úplnou a částečnou.

**Kriminalita** - negativní společensko-historicky podmíněný jev, souhrn jednání, jehož důsledkem je trestná činnost.

**Kriminalistika** - nauka o způsobech a prostředcích, jimiž se nalézají, zajišťují, trvale uchovávají a zkoumají soudní důkazy užívané k objasnění trestných činů, zajišťují pachatele a hledají způsoby, jak zabránit trestným činům.

**Kriminální psychologie** - zabývá se osobnostní pachatele trestného činu a psychologickými vlivy, které se podílejí na zločinnosti.

**Kriminologie** - nauka zabývající se zločinností jako společenským jevem, jeho formami, stavem, vývojem, jakož i opatření směřující k jeho potlačení a k předcházení zločinnosti, k prevenci.

**Patologie** - nauka o chorobných pochodech a změnách v těle organismu.

**Patologie sociální** - zabývající se průběhem a podmínkami abnormálních sociálních procesů, jako je kriminalita, toxikomanie, pracovní úrazy, dopravní nehodovost apod.

**Pederas** - homosexuální muž, někdy ve vztahu k hochům.

**Pedofil** - osoba se sexuálním zaměřením k dětem nebo k mladistvým.

**Postpenitenciární péče**- péče poskytovaná osobám propuštěným z výkonu trestu, u nás tzv. kurátoři pracující při zastupitelských úřadech a metodicky řízení Ministerstvem práce a sociálních věcí.

**Prevence** - předcházením nežádoucím jevům, nemocem.

**Promiskuita** - časté střídání sexuálních partnerů.

**Psychická závislost** - duševní stav vzniklý podáváním drogy a projevující se různým stupněm přání drogu užívat. Tento stupeň může sahát od pouhého přání, kterému není těžko odolat, přes touhu, dychtivou touhu či bažení až k neodolatelnému a opakujícímu se nutkání požit drogu. Psychická závislost bývá někdy chápána jako slabší méně významná, než závislost fyzická.

**Psychopatologie** - defektní psychologická věda, která systematicky studuje nepříznivé, maladaptivní a morbidní duševní podmínky, profese, vlastnosti, zvyky či stavy. Moderní psychopatologie nepokládá psychopatologické projevy za důsledky „nemoci“, ale spíše za způsob projevu nebo života, který má svou logiku, i když je sociálně maladaptivní. Předpokládá se, že jde o výslednici určité vrozené dispozice, utvářejícího vlivu rodiny, traumatických zkušeností, které formovaly vývoj osobnosti, stresů a konfliktů v citovém vývoji a neschopnost jedince vyrovnat se s těmito zdroji napětí.

**Recidiva** - návrat, opakování něčeho, co již pominulo. Spáchání téhož trestného činu, pro který byl už pachatel trestán.

**Referenční skupina** - (vztažná) - jedinec se ztotožňuje s jejími normami, chce k ní patřit, skupina silně ovlivňuje jeho prožívání a chování.

**Resocializace** - výchovné působení na osoby propuštěné z nápravných výchovných ústavů a jejich zařazení do společnosti, postupné začleňování do společnosti osoby duševně nebo tělesně postižené, apod.

**Socializace** - psychologický proces, v němž dochází k postupné přeměně člověka jako biologické bytosti v bytost společenskou. I když se jedinec rodí jako lidský subjekt, vztah společnosti a jedince v procesu socializace je nutně asymetrický. Socializace nemůže probíhat bez vzájemného působení, interakce mezi lidmi. S interakcí je úzce spjata komunikace. Socializace je proces celoživotní.

**Sociální deprivace** - dochází k trvalému neuspokojování těch základních potřeb, které za normálních okolností vedou k utváření a zachování osobní identity.

**Sociální deviace** - odchylka od společenské normy, např. právně postižitelné chování. Selhání v mezilidských vztazích, nedostatečná sociální zralost.

**Sociální dezintegrace** - proces narušení strukturální či funkční jednoty, směřování k celkovému rozpadu, eventuálně zániku sociální skupiny, sociálního systému. Při soc. dezintegraci přestávají fungovat instituce, platit sociální vztahy, normy, vzorce chování, na nichž spočívala předchozí integrace.

**Sociální dezorganizace** - narušení sociální organizace, sociálního řádu, ve specifitějším významu oslabení, narušení nebo rozkladu konkrétního normativního řádu a vzorů chování v dané společnosti nebo větší sociální skupině.

**Sociální choroby** - nemoci vzniklé nebo negativně ovlivňované působením sociálních podmínek. Dnešní pojetí chorob sociologie.

**Sociální konflikt** - v principu důsledek nedostatkovosti statků, o něž sociální aktéři usilují a odlišnost hodnot, které vyznávají jako sociologický jev, vystupuje konflikt v mnoha formách, souvislost a intenzita, což znesnadňuje pokusy o jeho obecnou definici.

**Sociální kontrola** - konfrontace reálného chování jedince nebo skupiny s kolektivními sdílenými hodnotami a normami tohoto chování, průběžně prováděná účastníky sociální interakce. Zjišťuje deviaci od standardů společenského soužití a jeho regulativní mechanismus směřuje k jejich odstranění prostřednictvím sankcí.

**Sociální kurátor** - zaměstnanec okresního úřadu pracující v oboru sociálních věcí a zdravotnictví okresního úřadu, jehož úkolem je bdít nad mladými, několikrát trestanými osobami a napomáhat jim řešit jejich problémy po propuštění z ústavu nápravné výchovy.

**Sociální parazitismus** - stav, kdy jedinec, rodina, soc. skupina či vrstva žijí na úkor jiných lidí nebo politického a hospodářského systému. Formy jsou velmi rozvinuté, korupce, rozkrádání, život na úkor podpor z nezaměstnanosti, z různých nadací. Za parazity jsou považováni všichni, kdož sami nepracují, žijí z majetku, z dědictví, z vykořisťování.

**Sociální psychologie** - usiluje o poznání a výklad toho, jak se lidská společnost podílí na utváření, fungování a vývoji psychiky, i toho, jaké místo má psychika ve společenském procesu, jaká je její regulační funkce v sociálních vztazích lidí.

Sociální psychologie je věda, zkoumající vliv společenské determinace - chování na psychiku či vědomí a regulační vliv psychiky v sociálních vztazích jednajících jedinců. Nejčastější alternativní definice uvádějí formování osobnosti v interakci a modifikaci činnosti podmíněné členstvím ve skupině.

**Sociální skupina** - sdružení tří a více osob, které mají mezi sebou vzájemný vztah, jenž je dán znaky: psychická vazby, společné hodnoty, shodná činnost, sounáležitost ke skupině, vedení skupiny.

**Toxikománie** - je stav chronické nebo periodické intoxikace, která škodí jedinci i společnosti, a je vyvolán opakovaným užíváním drogy.

**Transvestitismus** - sexuální úchylna projevující se touhou žít podle způsobu druhého pohlaví. Např. oblékání šatů druhého pohlaví.

**Typologie** - začlenění skupiny osob, objektů či jevů do skupiny dle určitých kritérií, znaků či souboru znaků.

**Vandalismus** - primitivní ničení kulturních hodnot, potěšení z ničení. Nepatří sem terorismus, šikany. V zásadě projev skupinového protestu, provokace, upozornění na sebe, spontánní reakce na fotbalovém zápase i jako akt zvěle, msty, rasové nesnášenlivosti.

**Volný čas** - čas, který zbývá po splnění pracovních a nepracovních povinností, včetně spánku.

**Výchovné poradenství** - činnost, dnes týmová (psychologové, pedagogové, sociologové, psychiatři, sexuologové, právníci) zaměřená na překonávání psychologických a výchovných problémů jedince a rozvoj jeho osobnosti, nejčastější je pomoc dětem a mládeži s poruchami chování nebo smyslově či mentálně postiženým.



## 2. PROBLEMATIKA SOCIÁLNÍ PREVENCE

Hovoříme-li v této souvislosti o potřebě vytvoření podmínek pro činnost subjektů, které se zabývají prevencí výskytu sociálně patologických jevů, je nutno diferencovat tři základní úrovně preventivních aktivit.

### TYPY SOCIÁLNÍ PREVENCE

**Primární prevence** zahrnuje vytváření a zabezpečení optimálních podmínek pro fyzický, psychický a sociální vývoj jedince. Jak uvádí Kondáš a kol. (1989), úkolem primární prevence je zabezpečovat optimální podmínky tělesného a duševního zdraví a předcházet vzniku nepřiměřených projevů a poruch. Zejména primární prevenci je možno považovat za celospolečenský úkol, na jehož plnění by měly participovat stát svou politikou sociální, školskou a zdravotnickou. Na vlastní realizaci by měli spolupracovat ekonomové, politici, pedagogové, psychologové, lékaři, legislativci apod.

**Sekundární prevence** má zachytit poruchu fyzického, psychického a sociálního vývoje v počátečním stadiu, zajistit potřebná opatření pro ohroženého jedince a zabránit rozšíření poruchy mezi jedince jiné. Sekundární prevence je úkol zejména pro výchovné instituce (včetně škol), rodiče, psychologické, sociální a zdravotnické služby.

**Terciální prevence** má za úkol předcházet zhoršování stavu, recidivám a eliminovat důsledky sociálně patologických jevů. Zde by se měli angažovat již úzce specializovaní odborníci.

**Nespecifická primární prevence** je zpravidla prováděna rodiči, učiteli mateřských škol (dále jen MŠ), 1. stupně základních škol (ZŠ) a pracovníky mimoškolních aktivit. Na úrovni MŠ se děti, se souhlasem rodičů, učí pracovat s informacemi, je posilováno jejich sebevědomí a učí se zdravému životnímu stylu. Na 1. stupni ZŠ je součástí vyučování výchova ke zdravému životnímu stylu, k odpovědnosti za své chování, k toleranci, sebeúctě a posilování sebevědomí. Žáci se učí komunikačním schopnostem, řešení problémových situací, schopnosti čelit negativnímu vlivu vrstevníků, asertivnímu jednání. V rámci volného času je zapotřebí rozšířit nabídku organizovaného i neorganizovaného využití volného času.

**Specifická primární prevence** je zpravidla realizována školskými úřady, pedagogy, pedagogicko-psychologickými poradnami, vrstevníky, externími odbornými organizacemi státními i nestátními. Prevence je zaměřena především na žáky 2. stupně základních škol, středních škol, odborných učilišť. Formou práce jsou například besedy ve třídě v rámci vyučování, akce peer aktivistů na školách, besedy s odborníky, uživateli, ex-usery a návštěvy specializovaných zařízení. Tak jsou žákům podávány pravdivé informace o návykových látkách, jsou nacvičovány komunikační dovednosti, asertivita, cvičí se ve schopnosti čelit negativnímu tlaku vrstevníků, je podporováno jejich sebevědomí, sebeúcta a jsou vedeni k odpovědnosti za své chování.

Nutno podotknout, že ne vždy jsou specifika uvedených aktivit zohledňována v předkládaných projektech a koncepcích, což komplikuje nejen samu realizaci jednotlivých záměrů, ale zejména jejich efektivitu. Kupříkladu na některých školách a v mnoha rodinách je nedostatečně vykonávána prevence sekundární. Preventivní aktivity pak směřují buďto do oblasti primární prevence, nebo je odpovědnost přesouvána na odborníky pracující již v oblasti prevence terciální. Zejména školy se ve své preventivní činnosti zaměřují převážně na oblast prevence primární. Přitom rozložení žáků například z hlediska postoje k drogám, respektive

užívání drog může být následující. Vezmeme-li jako příklad malou sociální skupinu- školní třídu, není výjimkou rozdělení do následujících podskupin:

1. podskupina - jedinci, kteří jsou na droze závislí;
2. podskupina - jedinci, kteří s drogou experimentovali a mají tendenci drogu užívat dále;
3. podskupina - jedinci, kteří s drogou experimentovali a nemají tendenci drogu užívat dále, avšak připouštějí možnost opakování aplikace drogy z různých důvodů;
4. podskupina - jedinci, kteří s drogou mají zkušenost, avšak nechťejí ji opakovat;
5. podskupina - jedinci, kteří s drogou zkušenost nemají, avšak experimentování se nebrání;
6. podskupina - jedinci, kteří s drogou zkušenost nemají a zásadně ji odmítají;;
7. podskupina - jedinci, kteří drogy sami distribuují, aniž by je užívali (Fleischmann, 1999).

S ohledem na rozložení jedinců ve skupině se jeví jako nezbytné postupovat při preventivním působení diferencovaně. Tento přístup však klade zvýšené požadavky na subjekty, zejména pedagogy, kteří v rámci prevence působí.

Primární prevence se opírá zejména o systém výchovně- vzdělávací. Ač se obecně zdůrazňuje nezastupitelnost obou složek tohoto systému, sledujeme jisté přeceňování složky vzdělávací a inteligenčního kvocientu (IQ) na úkor složky výchovné, kde je zastoupen velkou měrou tzv. emocionální kvocient (EQ). Zkušenosti ukazují, že pouze vysoký inteligenční kvocient není garantem úspěchu, avšak ve škole, i mnohými rodiči, je vyžadována a hodnocena především IQ- inteligence. Proto mnozí psychologové a pedagogové doporučují doplnit vzdělávací proces o složku tzv. „lidského vzdělávání“, které je možné nazvat emocionální inteligencí. Ta se opírá především o pět schopností, které je třeba rozvíjet už od dětství. Jsou to:

- Sebevědomí.
- Organizace vlastního života.
- Motivování sebe sama.
- Empatie.
- Angažovanost v kontaktu s druhými lidmi. (Brockert, Braunová, 1997).

Socializační činitelé působí na jedince komplexně. Proto by mělo být i preventivní působení komplexní. Rovněž s ohledem na potřebu rozvoje výše uvedených vlastností je vhodné nastínit, v rámci jakých dimenzí můžeme rozvíjet jaké stránky osobnosti, s jakým cílem, jakými prostředky apod. Inspirovat se můžeme tzv. „schématem třídímenzionální socioprofesionální přípravy.“ (Šmahel, Řezáč, 1996)

Výsledkem komplexního působení by měl být jedinec, který ví, umí a je. Tedy jedinec vzdělaný, adaptabilní, schopný překonávat překážky, schopný kooperace, sebevědomý, s pozitivním vztahem k sobě a druhým lidem atd. Můžeme stručně říci člověk sociálně zralý.

## **CÍLE PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ**

Zásadními cíli sociálně patologických jevů je především předcházet jejich výskytu a šíření. Dále vytvořit informační a realizační prostor pro prevenci sociálně patologických jevů. Eliminovat možnosti dětí a dospívajících setkat se a aplikovat sociálně patologické chování. Zvýšit resistenci jedinců vůči sociálně patologickým jevům.

Primárně preventivní působení je ve své podstatě zaměřeno na oblast emocionální a konativní. Jde především o změnu postojů k sociálně patologickým jevům a změnu chování jedince. Kognitivní oblast v této souvislosti není rozhodující. Například informací a znalostí o

negativních účincích drog mají jedinci dostatek, přesto však drogu úmyslně užívají, respektive zneužívají.

Vedle zohlednění stanovených cílů je rovněž důležité rozhodnout, na koho bude preventivní působení zaměřeno. Půjde o všeobecné působení na nediferencovanou část populace- všeobecná prevence, či se prevence bude týkat konkrétních jedinců či skupiny s jistými charakteristickými rysy (například poruchy chování) - specifická prevence? (Fleischmann, 1999).

### ZÁSADY PREVENTIVNÍHO PŮSOBENÍ

Prevence sociálně patologických jevů by měla probíhat systémově a měla by respektovat zásady zaměřenosti, komplexnosti, koordinace, kontinuitnosti, včasnosti, mezioborovosti a primárnosti psychické regulace.

Z hlediska zaměřenosti by mělo být preventivní působení **zaměřeno** na všechny děti a mládež, komplexní postup zahrnuje kromě orientace na dítě i zaměřenost na jeho širší okolí, tj. například na rodiče, pedagogy apod.

Postup by měl být **koordinován**, aby byla vyloučena duplicita, rozporuplnost v působení zodpovědných subjektů.

Jednotlivé preventivní aktivity by na sebe měly **navazovat**, měly by probíhat kontinuálně, a to od zjištění poruchy až po eliminaci nežádoucího chování.

Pokud se objeví první signály ohrožení psychického a sociálního vývoje dětí a mládeže, měla by být pomoc zajištěna **včas**. Prevence je tím účinnější, čím dříve s ní začneme. S preventivním působením vlastně začínáme od narození dítěte, avšak za základ preventivního působení je možno považovat předškolní a mladší školní věk (důležitý vliv rodičů a školy). V období dospívání je prevence mnohdy komplikována vlivem vrstevníků, u kterých mohou být některé sociálně patologické jevy zaznamenány.

Efektivní preventivní působení se neobejde bez **týmové, mezioborové spolupráce** například mezi pedagogy, psychology, lékaři, sociálními pracovníky a právníky.

Z hlediska primárnosti psychické regulace by měla být prevence prioritně zaměřena na nedostatky v úrovni psychické regulace chování. Preventivní působení by mělo zohledňovat zásadu přiměřenosti věku, vzdělání, dovednostem a zkušenostem jedince.

Co se týká priorit při realizaci systému prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže, je především nutné:

- realizovat systém vzdělávání pedagogických pracovníků, přednostně pak vyškolit školní metodiky prevence;
- realizovat minimální preventivní programy na školách a školských zařízeních, zefektivnit spolupráci s rodiči a zabezpečit možnost seberealizace dětí a mládeže ve volném čase;
- realizovat modifikované preventivní strategie a metody hlavně ve vztahu k jedincům s výchovnými problémy, k postiženým a jinak rizikovým skupinám dětí a mládeže, a to jako součást výchovně vzdělávacího procesu na školách a školských zařízeních;
- zvýšit účinnost systému pedagogicko- psychologického poradenství;

- vypracovat systém hodnocení účinnosti realizovaných preventivních aktivit. Tento systém bude předpokladem pro sledování efektivity preventivního působení na příslušných úrovních.

Co se školských zařízení týče, mohou využít následující kritéria preventivního působení.  
(Marhounová, Nešpor, 1995)

### 3. KOMUNITNÍ PRÁCE

#### VYMEZENÍ POJMŮ

##### **KOMUNITA**

Komunita je mnohoznačný termín a má různé významy. V českém Encyklopedickém slovníku je heslo komunita uvedeno jen jednou a je definováno z hlediska sociologického a psychologického. Sociologicky - jsou definovány dva hlavní přístupy:

- **Teritoriální** (sídelní, ekologická) - je to souhrn osob, které žijí v určitém vymezeném prostoru, kde vykonávají každodenní aktivity a obvykle tvoří autonomní jednotku (velikost nerozhoduje - obce, sousedství, kraj, stát, apod.).
- **Zájmová** (morální, psychická, spirituální) – skupina lidí, kteří mají společné zájmy, myšlenky a ideje, lidé se stejným etnickým původem, postižením apod.

Psychologicky je definována jako typ organizace, kde jsou odstraněny vztahy nadřízenosti a podřízenosti, čímž se dosahuje lepší komunikace a spolupráce.

V zahraničních slovnících najdeme odkazů více. Např. anglický Collinsův jazykový slovník obsahuje 16 hesel, v americkém Crolievě multimediální encyklopedii je na toto heslo celkem 1 363 odkazů.

Podle Jarvise lze definice zahrnout do pěti základních okruhů:

1. Komunita je skupina lidí, kteří žijí nebo pracují společně.
2. Komunitu představuje jakákoliv geografická oblast, v níž lidé žijí.
3. Komunitu představuje jakákoliv geografická oblast, v níž lidé žijí a jsou ve vzájemné interakci.
4. Jde o vzdělávací činnost skupiny lidí, kteří se vzdělávají mimo zdi školské instituce.
5. Komunita je ideální uspořádání lidí, kteří žijí a pracují v dokonalé harmonii.

Můžeme rozlišit také:

- Terapeutickou (léčebnou) komunitu – specifická forma organizace léčebné instituce, která umožňuje otevřenou komunikaci všech členů instituce včetně pacientů a jejich spolurozhodování a podílení se na léčbě.
- Výcvikovou komunitu – zaměření na sebepoznání, nácvik nezbytných dovedností (komunikace apod.), postojů, apod.

Komunita je sociální místo, kde člověk může získávat lidsko-emocionální podporu, ocenění a praktickou pomoc v každodenním životě.

Kromě výše uvedených definic, lze komunitu chápat jako skupinu nebo tým, takže ji lze definovat následovně:

*„Komunita je skupina lidí, kteří něco sdílejí. Obsah sdílení může být velmi různý. Například to může být oblast, kde žijí (například jihočeši), mohou to být společné zájmy (například modeláři), mohou to být společné hodnoty (např. vegani).“ (Hájek, 2006)*

Někteří autoři vymezují pojem komunity striktněji. Například autor knihy „The Different Drum: Community Making and Peace“ (1987), Scott Peck, uvádí, že komunita má tyto zásadní charakteristiky:

**Identita a sounáležitost** - členové mají vysoké sebeuvědomění i uvědomění si ostatních a světa, který je obklopuje. Organizační kultura je prodechnuta pocitem míru, lásky, moudrosti a síly. Členové to často vnímají tak, že tento pocit sounáležitosti přesahuje jejich individualitu, přičemž si to někdy (ne vždy) vztahují i k nějaké vyšší síle (moudrosti, duchu apod.)

**Prostředí** - komunita je bezpečné místo. Členové skupiny si pomáhají, sdílí své obavy a bez pocitu ohrožení mezi sebou volně komunikují.

**Řešení konfliktů** - konflikty jsou v komunitě řešeny moudře. Lidé si naslouchají, respektují jeden druhého. Uznávají svoje omezení i omezení ostatních, chápou vzájemné rozdíly a respektují je. Nezápasí mezi sebou.

**Přijímání rozhodnutí** - členové komunity se scházejí, aby věc posoudili z více hledisek a pochopili kontext celé situace. Rozhodnutí takto učiněná jsou ohleduplná k zájmům všech zainteresovaných stran.

**Vedení** - komunita není vedena jedincem; je vedena spíše duchem komunity, který je vytvářen společně. (Hájek, 2006)

Komunitní práce je jednou z hlavních forem a metod sociální práce (vedle individuální-případové a skupinové sociální práce). Komunitní práce se uplatňuje v rámci státního i soukromého sektoru a zajišťují ji komunitní pracovníci. Aby mohli dobře vykonávat svou práci, musí disponovat určitými znalostmi v dané problémové oblasti – bydlení, sociální zabezpečení, organizace, instituce – místní správa a dovednostmi, mezi které patří motivace klientů, analýza potřeb, výzkum, skupinová práce, vyjednávání, adekvátní komunikace, poradenství, management – časový, finanční, projektování, záznam a psaní zpráv, monitoring, evaluace, apod. Spousta těchto dovedností je totožná s dovednostmi zdravotní sestry.

Komunitní pracovníci ovšem nepracují jen v zařízeních sociální péče, ale také například v institucích, které se zabývají zdravotní politikou komunity, bydlením a rozvojem komunity, politikou zaměstnanosti v komunitě apod. Komunitní práce se uskutečňuje jak v rámci státního, tak i nestátního sektoru.

Komunitní práce nereprezentuje jednotný model práce s komunitou. Do tohoto přístupu náleží různé školy a patří mezi ně modely označené například jako organizace komunity, sociální rozvoj, rozvoj lokality či sociální plánování. Komunitní přístup staví na hodnotách, jako jsou naslouchání jeden druhému, vytváření příležitostí ke společné diskusi a sdílení názorů i zážitků a na spolupráci zvládnání nesnází, při společném učení a objevování řešení.

Komunitní sociální práce je:

**Metoda**, ve které jsou jednotlivci, skupiny a organizace zapojeny do plánované činnosti s cílem ovlivnit společné problémy.

**Napomáhá** rozvoji společenských institucí a zahrnuje dva důležité procesy:

- ✓ plánování - tj. vymezení problémových oblastí, diagnostikování případů, zformulování řešení,
- ✓ organizace – tj. stanovení nezbytných strategií pro ovlivnění činnosti.

**Úsilí**, které je zaměřeno na podporu kolektivní aktivity lidí, kteří sdílejí určitou potřebu.

**Pomoc** obyčejným lidem, aby společným úsilím zlepšili svoji vlastní komunitu (Twelvtrees).

**Metoda řešení sociálních problémů** prostřednictvím podpory společenství – komunit, v místech, kde lidé žijí a kde problémy vznikají.

**Metoda směřující k vyvolání a podporování změny** v rámci místního společenství. Vychází z toho, že komunita má více sil a možností než jedinec, ale i jedinec má obvykle více sil než se domnívá, jen je potřeba těmto silám dát možnost, aby se mohly objevit. Cílem je

podpořit vlastní aktivitu lidí, navodit prostředí, ve které spolu mohou jinak a účinněji než dosud komunikovat o určitém problematickém tématu. Toto téma musí být těmto lidem společné. (Krátká, Šilháková, 2008)

### *ETAPY A CÍLE KOMUNITNÍ PRÁCE*

Komunitní práce by neměla být nahodilou aktivitou, měla by postupovat v těchto krocích:

**Monitoring**, porozumění komunitě a jejím sociálním problémům (průběžné sledování lokality s cílem včasného odhalení problémů a získání co nejvíce informací. Může mít charakter sběru a vyhodnocování informací).

**Porozumění** systému sociálních služeb v komunitě (jejich propojení).

**Výzkum a analýza**, příprava intervence – zásahu – na makroúrovni (pokud se během průběžného monitoringu začíná projevovat nějaká nesrovnalost, je k jejímu hlubšímu pochopení možno využít výzkum – dotazník, expertní rozhovor aj.).

**Projektování**, rozvoj intervenční strategie (navržení projektu, jehož cílem má být odstranění nebo zmírnění problému – identifikace problému lokality, cíle projektu, zdroje, které budou při jeho realizaci využity a konkretizuje se prováděcí plán, zjednodušeně řečeno - problém – cíl - výsledek).

**Výběr vhodné strategie** a vhodných taktik (metod, technik). Implementace (provedení, uskutečnění) – jde o vlastní činnost.

**Hodnocení** – evaluace (hodnotící výzkum) uskutečněné intervence – má přinést informaci o efektivitě daného programu.

#### **CÍLE KOMUNITNÍ PRÁCE:**

- studium sociálních potřeb a problémů lokality,
- zpracování návrhů řešení potřeb a problémů,
- zajištění podpory pro navrhovaná řešení (podpora např. města, regionu),
- integrace všech dostupných prostředků komunity k realizaci projektu (vyžití i zahraničních zkušeností). (Krátká, Šilháková, 2008)

## 4. MULTIKULTURNÍ PÉČE

Kulturně specifická péče je přístup vzniklý ze spojení péče a původně antropologického pojmu kultury. Pojem „kultura“ má ovšem řadu různých aspektů, které jsou:

Normy, ideály a vidění světa nabyté v kulturním prostředí dávají jednotlivcům, kteří se jimi řídí, pocit bezpečí, sounáležitosti a řádu. Kulturní hodnoty se často řídí nadosobními symboly a odlišují se od biologicky a geneticky předaného dědictví. Znamenají rovněž určitý závazek a odpovědnost.

Kultury se vyznačují zjevnými i nepozorovanými pravidly chování a lidskými očekáváními.

Kultury vytvářejí hmatatelné jednotící symboly – například styl oděvu, a na druhé straně i nemateriální vyjádření své svébytnosti – zvláštní slovní pojmenování, gesta, představy.

Kultury mají tradiční obřadní praktiky, stravovací rituály atd.

Na kulturu lze nahlížet z hlediska jejího příslušníka i „zevnitř“ – to označujeme jako „**emický**“ pohled. Ten vyžaduje značnou sdílnost a pochopení, neboť ne vždy je pro člověka z dané kultury snadné se o něm svěřovat. Druhý, rovněž nezanedbatelný, je pohled „**etický**“, tj. z vnějšku (vně dané kultury).

Kultury se vyznačují vnitřní (intrakulturní) variabilitou i variabilitou ve vzájemném (extrakulturním) srovnání.

Od pojmu kultura je vhodné odlišit pojem „etnikum“. Ten obvykle odkazuje na barvu pleti a národní dědictví. Kultura představuje komplexnější, holistický náhled, který zahrnuje navíc (získané) životní hodnoty, postoje, atd.

Výše zmíněné kulturní hodnoty definujeme následovně:

**Jsou to silné vnitřní a vnější orientující síly, které formují a uspořádávají myšlení, rozhodování a jednání jednotlivce nebo skupiny.** (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005)

### ZÁKLADNÍ POJMY MULTIKULTURNÍ PÉČE

Pro sociální odborníky představují vlastní (i klientovy) kulturní hodnoty vodítka v sociální činnosti. Pořadí priorit může být jiné u osob pocházejících ze západních a z východních kultur. S tím by měli být srozuměni a brát ohled na to, že východní oblasti jsou zdrženlivé vůči západnímu nadšení pro technologický rozmach a růst výkonnosti.

Dalším pojmem vycházejícím z antropologie je **kulturní šok**. Hovoříme o něm v souvislosti s lidmi, kteří jsou dezorientováni v cizím prostředí, a obtížně hledají způsoby, jak přiměřeně reagovat při kontaktu s příslušníky jiných kultur. Kulturní šok vzniká například v souvislosti s přistěhovalectvím (imigrací) a uprchlictvím.

Důležité jsou rovněž pojmy **uni(mono)kulturalismus** a **multikulturalismus**. První označuje důraz na rozhodující funkci mateřské kultury při formování jednotlivce s ohlednutím od zkoumání jiných kultur; druhý označuje panoramatickou perspektivu, beroucí v úvahu existenci mnoha rozličných kultur/subkultur a jejich vliv.



Uni(mono)kulturalizmus se pojí s **etnocentrismem**, což je přesvědčení, že vlastní osobní založení je tím nejkvalitnějším či nejpříjemnějším v celém výběru životních cest. Etnocentrismus může být problémový pouze tehdy, pokud (v případě pečujícího) udržuje neopodstatněné rigidní stereotypy v péči a neusiluje o poznání a pochopení zvyků jiných kultur. Povědomí o jiných kulturách pomáhá pečujícímu vcítit se do klientů“ z odlišných prostředí – pak se kupříkladu nepozastaví nad tím, že někteří klienti vyhledávají jako pochoutku pokrmy z hmyzu, vačic, apod.

Blízko k etnocentrismu má pojem **kulturní předpojatost** (cultural bias). Taková předpojatost může narušovat vztahy s klienty a obírat je o prostor, který pro projevy své kulturní pestrosti mají.

Postoj vedoucí v krajní podobě k popření společných rysů kultur a společných hodnot se nazývá **kulturní relativismus**. Umírněný relativismus se však otevírá objevování specifik a obecností (univerzálií) napříč kulturami, aniž by se přitom například sestra vzdávala svých vlastních kulturních kořenů.

### ***KULTURNÍ DIVERZITA, UNIVERZÁLIE A PŘÍBUZNÉ POJMY***

**Kulturní diverzita** označuje rozmanitost kulturních skupin a rozdíly mezi nimi, které se týkají životního stylu, jazyka, hodnot, norem a dalších aspektů.

Naproti tomu **kulturní univerzálie** znamenají to, co je všem lidským bytostem společné; všeobecnou podstatu člověka nebo skupiny předmětů a jevů. Přísně (kvantitativně a statisticky) vzato však sto procentní univerzálie neexistují.

U pomáhajících profesionálů se někdy vyskytují náznaky rasově determinovaných **předsudků** (přičemž výraz rasa se v populárním užití zplošťuje na barvu pleti, tedy fenotypický vzhled, bez zřetele ke genetickým a kulturním kořenům). Komunitní pracovníci se učí problémy diskriminace a předsudků účinně řešit. Učí se také vyhnout myšlenkovým stereotypům nepružného „škatulkování“ a raději si osvojí hlubší pochopení a znalost odpovědi na otázku PROČ (klient takto smýšlí, jedná... apod.).

**Předsudky** definujeme jako soustavu předpojatých myšlenek, představ a názorů na určitého jednotlivce, skupinu nebo kulturu. Přitom tyto myšlenky, představy a názory nežádoucím způsobem zužují a zkreslují vidění těchto osob a celé situace. (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005)

#### Pět hlavních interakcí v kulturních modelech:

**Krátký kontakt s jinou kulturou** (culture encounter) – během konferencí, apod. Často nestačí k plnohodnotnému pochopení dotyčné kultury. Nečiní člověka expertem na otázky daného kulturního prostředí.

**Enkultura** (enculturation), tzn. včlenění se do dané kultury – spočívá v plném poznání a osvojení si hodnot té či oné kultury. Tak například prochází enkulturací dítě při výchově v rodině. O enkulturaci hovoříme i u studentek ošetrovatelských oborů, které plně pronikají do rolí a struktur své profese, „ošetrovatelské kultury“.

**Akultura** – proces přejímání mnoha (ale obvykle ne všech) rysů kultury B jednotlivcem nebo skupinou kultury A.

**Socializace** – jde o proces společenského začleňování; znamená naučit se běžnému pracovnímu a jinému fungování v rámci větší společnosti nebo v rámci určité země.

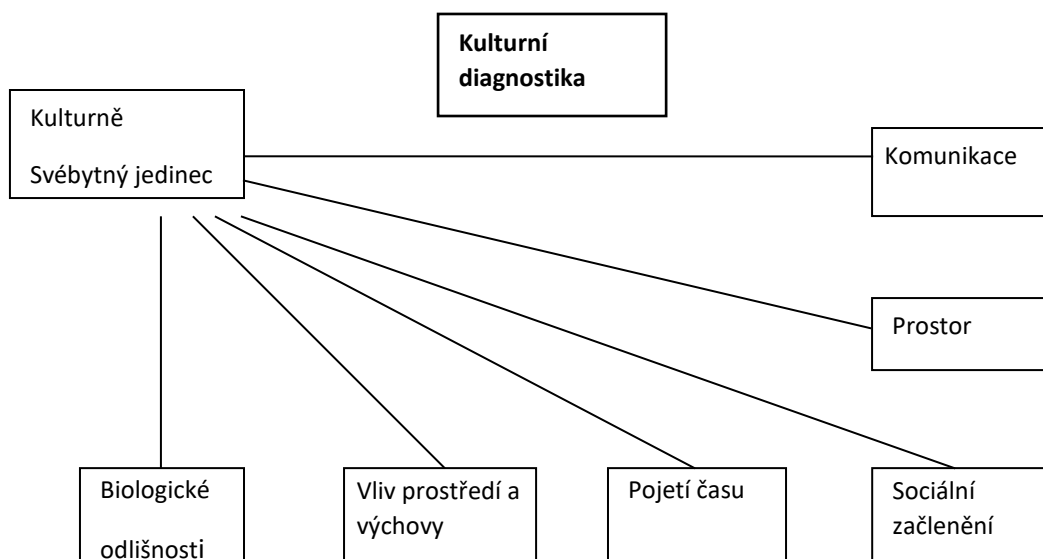
**Asimilace** – obvykle označuje proces cíleného a selektivního přizpůsobení; nedosahuje míry akulturace a zůstává spíše u jednotlivostí.

### **Kulturně rozmanitá péče**

Aby naše péče byla kulturně přiměřená, potřebujeme znát řadu kulturních jevů v celé jejich rozmanitosti. Zvláště v novém tisíciletí, které přináší mnoho změn a více heterogenních populací, bude nezbytné uplatňovat transkulturní dovednosti co nejlépe. Sociální práce, která bere ohled na kulturní diverzitu (rozmanitost), věnuje v praxi pozornost především následujícím šesti jevům:

- komunikaci;
- prostoru;
- sociálnímu začlenění;
- pojetí času;
- vlivu prostředí a výchovy;
- biologickým odlišnostem (viz.: Schéma č. 1).

**Schéma č. 1: Šest jevů kulturní diverzity**



Spolu s rostoucím uvědoměním multikulturních aspektů péče se rozšiřuje termín „kulturní kompetence“ (způsobilost pro kvalifikovanou kulturní péči).

**Kulturní kompetenci** lze definovat prakticky tolika způsoby jako kulturu samotnou. Jak Ivanová a kol. (2005) uvádějí, kulturní kompetence znamená uvědomění si samotné existence člověka s jeho způsobem myšlení, vjemy, a vlivem prostředí, aniž by to mělo nežádoucí vliv na péči poskytovanou tomu kterému klientovi. Autorka dále dodává, že kulturní kompetence je vlastně schopnost přizpůsobit péči klientovi. V tomto smyslu jde tedy o vědomý proces, který nemá nutně lineární průběh.

Kulturní kompetence označuje dlouhodobý proces sebevzdělávání, sbírání zkušeností a rozvoje vnímavosti i interaktivních dovedností. Tento proces se promítá do osobností těch, kdo péči poskytují, i do péče samotné. Pro kulturní způsobilost je nutné stále usilovat o takovou pečovatelskou praxi a postoje, které dovolují proměnit všechny její intervence na pocit spokojenosti z pohledu klienta i personálu.

Kulturní kompetence má dynamický, pružný charakter. Umožňuje jednotlivcům, institucím a celým systémům poskytovat kulturně uzpůsobenou péči, která využívá účinných strategií, vycházejících z postojů, přesvědčení, chování a kulturního dědictví těch, k nimž je péče směřována. V osvojování si kulturní způsobilosti hraje důležitou roli myšlenkové zpracování profesních modelů. Jde ale o víc – o vyšší, propracovanější úroveň kognitivních a psychomotorických dovedností, postojů a hodnot.

Při zajišťování kvalitní kulturně uzpůsobené péče je třeba myslet na to, že každý jedinec je svébytnou osobností s vlastním kulturním profilem, vlastní sumou prožitků a zkušeností a vlastním inventářem kulturních norem. Identita člověka nalézá své vyjádření i v osvojených kulturních zvyklostech. Přes tuto jedinečnost je však užitečným východiskem obecná znalost o dané kulturní skupině. (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005)

## **MULTIKULTURNÍ VÝCHOVA**

Multikulturní výchova (Multicultural education) je nejčastěji se vyskytující termín v USA, Velké Británii, Kanadě, Austrálii, v mezinárodních publikacích, sbornících.

Cílem multikulturní výchovy je vnímání a hodnocení kulturních systémů odlišných od vlastní kultury. Přizpůsobení výchovného prostředí etnickým, rasovým, náboženským a jiným minoritám a jejich specifickým jazykovým a kulturním potřebám. Tolerance a kulturní dialog v soužití členů různých kultur, menšin či většin.

Multikulturní výchova vyjadřuje snahy vytvářet prostřednictvím vzdělávacích programů způsobilost lidí chápat a respektovat i jiné kultury než svou vlastní. Má značný praktický význam vzhledem k vytváření postojů vůči imigrantům, příslušníkům jiných národů, ras apod.

V politické rovině se multikulturalismus prosazuje zdůrazňováním lidských práv a svobod, které nesmí být ohrožovány a deformovány privilegii určitých rasových, etnických nebo náboženských skupin.

K rozvoji potřeby multikulturní péče a s tím související multikulturní výchovy v celosvětovém měřítku přispívají následující faktory:

- trvalý vzestup populační migrace,
- kulturní fluktuace a míšení,
- nárůst kulturního vědomí klientů,
- rozšíření elektronické komunikace a tím i sblížení v prostoru světa,
- výskyt kulturních střetů, které poškozují zdraví a životy,
- větší pohyb profesionálů po různých územích,
- množství právních kroků, které podnikají klienti na obhajobu svých kulturních práv,
- zájem o lidská práva, včetně práva na adekvátní péči,
- střetávání „kultury života“ (podpora zestárlých, péče o děti) s „kulturou smrti“ (eutanázie, potraty),

- větší požadavek kulturních menšin na adekvátní péči,
- prohlubování rozdílů mezi kulturou chudých a bohatých,
- výskyt násilí, vyvěrajícího často z hněvu nad sociálním útlakem nebo nespravedlností,
- širší povědomí obyvatelstva o rozmanitosti kultur a o potřebě se smysluplně dorozumět. (Ivanová, Špirudová, Kutnohorská, 2005)

## 5. SOCIÁLNÍ SKUPINY

### Socializace lidského jedince

Významné místo v sociální determinaci vývoje jedince zaujímá **socializace**. Jde o proces začleňování jedince do společnosti, v němž dochází k proměnám, jimiž se jedinec postupně vzdaluje od výchozího stavu novorozence a stává se z něj člověk jako kulturní bytost. Je to nesmírně významná přeměna znamenající přechod z říše přírody do říše lidské kultury a na ní založené lidské společnosti. Je to proces celoživotní. Můžeme ji chápat jako sociální interakční proces, jímž si jedinec po celý život osvojuje soustavy hodnot, sociálních norem a vůbec všech důležitých faktorů sociálních (pod)celků. Socializací prochází každý lidský tvor, má-li se stát sociální a kulturní bytostí. Cílem socializace je zformovat bytost, která se bude i o samotě chovat tak, jako by byla pod stálým dohledem ostatních členů skupiny.

Jedinec, jenž neprojde socializačním procesem nebo jehož socializace proběhla z nějakých důvodů nevhodně, není schopen v dané společnosti žít nebo alespoň není schopen žít bez konfliktů s širším společenstvím a jeho sociálními normami.

Funkce socializace z hlediska jedince je tedy nepochybná; špatně socializovaný jedinec ve společnosti špatně přežívá, nesocializovaný nepřežije vůbec.

#### ***Průběh sociálního procesu***

Socializační proces probíhá v určitém skupinovém prostředí, přičemž rodina je nejvýznamnější ze skupin, které přetvářejí člověka v sociální bytost a které formují jeho osobnost. Pro sociální povahu člověka má zásadní význam to, v jakých skupinách se pohybuje, v jakých skupinách žije.

**V průběhu tohoto procesu musí jednatel porozumět kultuře dané společnosti;**

1. *internalizovat*, tj. přijmout za svůj určitý soubor hodnot, jež daná společnost sdílí a určitý soubor norem, jejichž dodržování společnost vyžaduje;

2. *ovládnout základní způsoby chování* v typických sociálních situacích, to znamená, že se musí naučit hrát určité sociální role.

**Socializace** představuje vztah vzájemného působení mezi společností a jedincem:

***společnost --- socializace --- osobnost***

Zatímco *psychologie* si všímá především vztahu „**socializace – osobnost**“, *sociologie* se zaměřuje na vztah „**socializace – společnost**“.

Socializace zabezpečuje vrůstání člověka do společnosti a kultury a znamená získávání sociálních dovedností, návyků a postojů potřebných pro styk s lidmi, pro přijímání různých společenských rolí, morálních i jiných norem společnosti.

Socializace se uskutečňuje **ve společenských a mezilidských vztazích vzájemným působením osob, skupin, institucí**.

Někdy má specifickou podobu záměrného působení (v rodině – výchova, dítě se učí např. pozdravit, potká-li známého člověka), ale přitom neustále působí různé socializační

stimuly nezáměrně, živelně (prostředí – působení filmů, reklam, knih, ale také vzorů dospělých).

Každý z nás je **subjektem i objektem** socializačních vlivů, tzn., že přijímáme i předáváme podněty ke vrůstání do společnosti.

Společnost jako celek socializačně působí na jedince prostřednictvím různých **činitelů**.

Funkci činitelů socializace mohou plnit nejrůznější sociální skupiny a nejrůznější osoby, s nimiž jedinec vstupuje do různých vztahů.

Hlavními činiteli socializace jsou takové sociální skupiny, do nichž je jedinec začleněn relativně trvale, a které proto mají možnost dlouhodobého působení. Jde především o rodinu, školu, vrstevnickou či zájmovou skupinu, sociální skupiny na pracovišti. Mezi činitele socializace počítáme také sdělovací prostředky.

### **Činitelé socializace**

**Rodina**, která je významným a specifickým činitelem. Rodina dává dítěti první, a proto již velmi silné zkušenosti do dalšího života. Ukazuje mu, jak se lidé chovají jeden ke druhému, zda spolupracují a pomáhají si, jak reagují, když se jim něco nedaří. Dítě sleduje názory, postoje i hodnoty matky a otce, zjišťuje, co je úkolem muže a ženy. Rodina předává základní model sociální interakce a komunikace v malé sociální skupině. Začleňuje dítě do určitého způsobu života, předává mu sociální požadavky a normy a reguluje jejich přijetí. Rodina a její citové zázemí jsou pro vývoj dítěte nezastupitelné. Kladné, vřelé citové vztahy v rodině usnadňují vytvoření kladného vztahu k lidem vůbec.

**Vrstevnická skupina** je zpravidla *malou* sociální skupinou, jejíž členové jsou si blízcí věkem. Z tohoto hlediska je homogenní. Vrstevnické vztahy v ní vznikající mají různé formy, promítají se do různých aktivit jedince. Vrstevnická skupina ovlivňuje vývoj dítěte už od předškolního věku, ale zvláštního významu nabývá v období dospívání. Dospívající se osamostatňují, odpoutávají se od rodiny a navazují nové, diferencovanější vztahy s jedinci obojího pohlaví. Vrstevnická skupina vytváří „**cvičné pole**“ pro osvojování nových rolí, zvládání nových situací, které přináší dospívání a dospělost.

### **Sociální skupiny**

Skupina je velmi frekventovaný termín nejen v sociologii, ale i v jiných vědních disciplínách a hovorové řeči, kde má různé významy. V současné době patří k nejčastěji užívaným sociologickým pojmům.

Při posuzování vzniku sociální skupiny nelze vycházet z rozboru myšlení, cítění a jednání jednotlivých lidí. Nutno zkoumat – jak a proč, pod vlivem kterých činitelů vnitřních i vnějších dochází ke vzniku sociálních skupin. Každý člověk má přirozenou potřebu začleňovat se do skupin. Tato potřeba odráží vědomí člověka, tak jako potřeby tělesné odrážejí tělo. Jedinec, který není součástí žádné skupiny, se stává uzavřeným systémem a hrozí mu utrpení či zánik. Postavení jedince ve skupině je dáno jednak jeho schopností prosadit sám sobe a své myšlenky a jednak jeho umem být vhodným odrazovým polem pro ostatní členy skupiny.

Schopnost prosadit sám sebe určuje postavení v hierarchii skupiny. Kvalita vývoje jednotlivce v určité sociální skupině je určena jeho schopností vidět vztahy mezi lidmi a využít jich.

Pasivní jedinci, kteří mají svůj osobní cíl stanoven nejistě a neurčitě, jsou důležití pro dynamickou stabilitu skupin. Každý nemůže být aktivní, pokud je, tak ne stále. Člověk

může mít problém nalézt pro sebe skupinu a ne každý dokáže využít možnosti sociální skupiny.

Skupina má v různých pojetích různé významy. Sociologické pojetí skupiny je ovlivněno tím, že prvním typem skupin, jež byly podrobeny empirické analýze, byly tzv. skupiny primární. Tento pojem zavedl do sociální psychologie v roce 1902 americký sociolog **C. H. Cooley**.

Sociální skupinu lze vymezit jako kvalitativně specifický sociální útvar vytvářený určitým počtem k sobě náležejících členů.

V každé skupině probíhají sociální procesy, které mají vliv na vznik mnoha variant základních a charakteristických znaků skupiny a jejich funkčních vztahů, podle kterých je možné z různých hledisek provést klasifikaci a typologii skupin.

Sociální skupina, která v sobě zahrnuje množství jedinců na základě podobnosti nebo stejnosti se nazývá **sociální kategorie**. (dělnictvo, inteligence, soukromí podnikatelé a podobně). Sociální kategorie nemusí být pevně organizována. Hranice zájmů těchto sociálních kategorií jsou rozplývavé, avšak jejich členové mají určité mentální, pracovní, kulturní rysy, které jsou podobné či stejné.

Sociální skupina vzniká z určité společenské potřeby, projevuje se vnitřně jednotnou zorganizovaností, vnitřní mentální jednotou vztahenou k určitému cíli a vnější specifickou funkcí, již se odlišuje od jiných sociálních skupin. Tak vznikají a zanikají sociální skupiny, menší, větší, volněji či pevněji organizované, s jednoznačně stanovenými cíli, či jen s mlhavými předsevzetími.

### **Základní rysy a znaky skupiny**

Sociální skupina je definována rysy jako *mentální jednota a sociální funkce*.

**Mentální jednota** se uskutečňuje stálými psychickými a činnostními interakcemi ve smyslu celku. Tato jednota, pokud se vytvořila má charakter norem. Jedinec, který vstoupí do sociální skupiny – rodina, politická strana, – pokud je jeho vstup dobrovolný, ji přijímá.

**Sociální funkce** skupiny rozumíme činnost na zachování její existence a na její přežití a zároveň na službu širšímu celku. Je to nejcharakterističtější rys skupiny, svými funkcemi se navzájem sociální skupiny liší.

Mezi základní *znaky* skupiny patří:

- interakce, tj. soubor vzájemných aktivit,
- kooperace,
- vytváření sociálních norem, cílů a hodnot,
- vědomí „my“ (sounáležitosti a příslušnosti ke skupině),
- integrace a identifikace,
- struktura (diferenciace sociálních pozic – statusů a rolí),
- velikost,
- trvání a mnoho dalších znaků, jako např. způsob vzniku, homogenita, solidarita, otevřenost, autonomie, stabilita, vnitřní koheze, ovlivnitelnost, tradice, vytváření autostereotypů a heterostereotypů, druh kontroly, autority a vnější referenční systém skupiny.

Všude tam, kde se ocitne více lidí pohromadě, vznikne určitá obecná sociální situace, nutnost vzájemně se nějakým způsobem uspořádat, nějak se konstituovat v řád nebo systém. To je podmínka, má-li být spoluzití jedinců možné, chtějí-li obhájit nějaký společný zájem, vykonat dílo nebo dosáhnout svých cílů. Jde o vzájemný proces ovlivňování, jehož

výsledkem je spontánní proměna názorů, postojů, citů a činností ve smyslu uspořádání se v řád.

Skupina si vytváří své vlastní normy, role a očekávání, jak se mají členové chovat a produkuje sankce proti těm, kdo se nepřizpůsobí. Skupina si vytváří vědomí společného cíle či vlastního účelu a mezi jednotlivými členy skupiny se rozvíjejí různé vztahy.

## Typologie skupin

Sociální skupiny jsou různými sociology členěny různě. Setkáme se s členěním na: *malé a velké, prvotní a druhotné, primární a sekundární, formální a neformální, referenční a skupiny členství, jednofunkční a mnohofunkční* a další.

Větší důraz než na obecnou definici skupiny klade sociologie na typologii skupin:

**Podle velikosti** bývají skupiny děleny na *malé a velké*, kde není ani tak důležitý počet členů, jako způsob jejich kontaktu.

*Malé skupiny* umožňují bezprostřední kontakt „tváří v tvář“, což je zpravidla možné při počtu členů nepřesahujícím 20 až 40 členů.

*Velké skupiny* budují svůj pocit identity na základě interakcí v malých skupinách.

Interakce mezi lidmi trvá dobu delší než několik minut a členové vnímají skupinu jako skupinu a sebe jako její členy.

**Podle povahy** vazby mezi členy bývají skupiny děleny na *primární a sekundární*.

*Primární skupina* je vždycky malou skupinou, kde převažují často intimně laděné osobní vztahy. Vztah ke skupině jako celku se tvoří skrze vztahy k jejím jednotlivým členům.

*U sekundárních skupin* člověk naopak získává určitý vztah ke svým kolegům teprve zprostředkovaně, na základě toho, že jsou členy téže skupiny jako on.

**Podle stupně**, v němž jsou explicitně vytvářeny pozice členů a jejich vzájemná práva a povinnosti, můžeme dále skupiny dělit na *formální a neformální*.

*Formální skupina* je typem sociální skupiny, jejíž vznik a smysl je dán předem a zvenčí. Členové jsou spojeni formálními sociálními vztahy, jejich interakce je regulována explicitními normami, sociální pozice a jejich diferenciací je hierarchizována předem organizačními normami. Důvod existence formální skupiny nevyplývá zevnitř skupiny, ale mimo ni. Formální skupiny nejsou totožné s tzv. sekundárními skupinami a nelze je s nimi zaměňovat.

*Neformální skupina* je typem sociální skupiny, vzniklé na základě neformálních sociálních vztahů, tj. na vzájemném osobním výběru členů. Vzniká spontánně, smysl a důvod její existence je dán zevnitř, cíl, normy strukturu atp. vytváří skupina sama. Členové jsou spojeni podobnými nebo shodnými názory, hodnotami, postoji, soudy, vzájemnou sympatií apod. Tato skupina nevzniká na základě vnějších impulsů, předem určených cílech, ale vzniká samostatně, a i když vznikne uvnitř formální organizace, je na ní v tomto smyslu nezávislá. Tyto skupiny nelze zaměňovat s tzv. primárními skupinami.

**Podle způsobu**, jakým je jedinec se skupinou spjat, lišíme skupiny *členské a referenční*.

Do *členské skupiny* jedinec aktuálně náleží. Na referenční skupinu se orientuje svými hodnotami a svým jednáním i v případě, že není jejím členem.

*Referenční skupina* je skupina, v níž kolektiv, jeho mínění, přesvědčení a způsoby jednání jsou rozhodující pro formování našeho vlastního mínění, přesvědčení a způsobu jednání. Dává nám model, s nímž se můžeme neustále srovnávat. Člověk se přimkne k jedné skupině a tím se také formuluje jeho názor, skupina ho ovlivňuje. Opustí-li tuto skupinu pro jinou, dovídá se že předchozí názor byl špatný. Každá skupina, k níž se jedinec hlásí, hodnotí svět z určitého hlediska.

V jistém smyslu opakem referenční skupiny je tzv. „**out-group**“. Na rozdíl od „**in-group**“, kdy individuum se považuje za člena skupiny a užívá v souvislosti s ní výrazu MY,

v případě „out-group“ necítí člověk s příslušnou skupinou zhora nic společného, distancuje se od těch, které označuje výrazem ONI.

Malé, prvotní či primární, neformální a referenční skupiny (rodina, parta, kolektiv) jsou takové skupiny, v nichž převažuje **osobní pojítka**. např. věcný, konkrétní, emocionální vztah, který panuje mezi jednotlivými členy.

Naopak velké, druhotné či sekundární, formální skupiny (politická strana, průmyslový podnik, pracovní skupina) jsou takové, v nichž převažují **neosobní pojítka**. Každý člen zaujímá místo ve stanovené hierarchii.

Kromě těchto skupin existuje ještě celá řada jiných dělení, např. podle stupně stálosti, podle míry exkluzivity (otevřené, uzavřené), podle způsobu nabývání členství (narozením, vstupem) i podle způsobu pozbývání členství (zrušitelné, nezrušitelné).

Každá sociální skupina si vytváří svůj vlastní **system norem a hodnot**.

**Normy** mohou být buď stanovené nebo zvykově vžitě, mají určené hranice. Určují co by mělo být (např. v rodině to jsou dodržování manželské věrnosti, výchova dětí, úroveň bydlení atd.).

**Hodnoty** jsou jevy lidského prostředí, které slouží k uspokojování členů sociálních skupin. Každá skupina má vlastní žebříček hodnot (svoboda, zdraví, majetek, peníze, vzdělání). Člověk se v rámci sociální skupiny snaží uspokojovat přání a potřeby.