



Univerzita Hradec Králové  
Pedagogická fakulta



# **SOCIÁLNÍ PATOLOGIE**

**průvodce předmětem pro studijní program  
Sociální patologie a prevence**

**Autor: Blahoslav Kraus**

## Úvod do studia předmětu

Tato studijní opora je vystavěna jako pomůcka k předmětu Sociální patologie. Předmět seznamuje studenty se sociální patologií jako speciální disciplínou, která pojednává o jednotlivých sociálních deviacích a jejich podstatě, seznamuje s historií i aktuálním stavem nejdůležitějších sociálních deviací vyskytujících se v naší společnosti a porovnává se zahraničím. Dále analyzuje příčiny těchto jevů, charakterizuje průběh vzniku těchto deviací u jedince. Daná disciplína se s ohledem na název oboru zásadním způsobem podílí na profilu absolventa.

Tato studijní opora nenahrazuje studentovi učebnici či odborný text, přináší mu však základní orientaci v předmětu a v probíraných tématech, odkazuje na literaturu a další zdroje nezbytné při studiu předmětu.

Úvodem ke každému tematickému bloku jsou důležité pojmy, informace či hlavní body k zapamatování, následuje stručný vhled do problematiky a shrnutí tématu. Následuje soubor otázek a úkolů, které prověří osvojení teorie a odkáže studenta na další oblasti, které nebyly představeny v rámci opory. Na závěr jsou uvedeny základní zdroje, ve kterých student nalezne představenou látku, a rozšiřující zdroje, které slouží k samostudiu a prohloubení učiva.

## Cíle předmětu

Cílem předmětu je vybavit studenty základními znalostmi z oblasti sociální patologie. Seznámit je s nezbytnými poznatky ale i určitými dovednostmi a připravit je tak, jak po stránce teoretické, tak praktické na působení v praxi (policie, vězeňství, preventivního působení, sociální asistenti, kurátoři, probační a mediální pracovníci, pracovníci v K- centrech a podobných zařízeních, atd.).

Po absolvování předmětu se student:

- bude orientovat v základních pojmech ze sociální patologie,
- bude mít přehled o jednotlivých sociálních deviacích, jejich charakteristice, typologii, prevalenci a specifikách,
- seznámí se s výchozí literaturou,
- bude schopen vyhledávat důležité a podstatné informace v dalších zdrojích informací např. na internetu,
- bude schopen využít a aplikovat poznatky v rámci jiných předmětů.

## Osnova předmětu

1. Sociální patologie jako vědní disciplína
2. Agrese, její podstata, druhy agresivního chování
3. Šikana, domácí násilí, divácké násilí
4. Extremismus, činnost sekt
5. Kriminalita (pojem, vývoj a aktuální stav, druhy trestné činnosti)
6. Prostituce (charakteristika jevu, stav, druhy, pohlavní choroby)
7. Sebevražednost (charakteristika, vývoj a aktuální stav, formy a druhy)
8. Závislosti (obecná charakteristika, fáze utváření, typologie, abstinenční syndrom)
9. Alkoholismus (charakteristika, aktuální stav, důsledky)
10. Nikotinismus (charakteristika, aktuální stav, důsledky)
11. Nealkoholová toxikománie (drogy, třídění, charakteristika fyzické a psychické závislosti na jednotlivých drogách)

12. Nelátkové závislosti - patologické hráčství, workoholismus, oniomanie, poruchy příjmu potravy, piromanie, foborexie, bigorexie.
13. Nelátkové závislosti – mobilomanie, netomanie, rizika chování na sociálních sítích.

## Literatura

### Základní literatura:

- KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.
- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.
- FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.
- BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 1998
- MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*. Brno: PdF MU. 2001.
- MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno: PdF MU, 2008

### Doporučená literatura:

- BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Praha: Victoria Publishing, 1998.
- BERGERET, J. *Toxikomanie a osobnost*. Praha: 1995.
- BLÁHA, A. I. *Sociologie*. Praha: Academia, 1968
- BUDINSKÝ, L. *Sebevraždy slavných*. Praha: Knižní klub, 2000
- ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. Praha: 1998.
- ČERNÝ, L. *Sebevražednost dětí a mladistvých*. Praha: Avicenum, 1970
- DUŠEK, K., JANÍK, A. *Drogy a společnost*. Praha: Avicenum, 1990.
- ENROTH, R. *Průvodce sektami a novými náboženstvími*. Praha, 1995.
- FRANKEL, B. *O sebevraždách*. Praha: 1998
- GOODYER, P. *Drogy a teenageři*. Praha: Slovanský dům, 2001.
- HELLER, J., PACINOVSKÁ, V. *Závislost známá, neznámá*. Praha: Grada Publishing, 1996.
- HRONCOVÁ, J., KRAUS, B. A kol. *Sociální patologie pre sociálních pracovníkov a pedagogov*. Banská Bystrica, 2006.
- JEDLIČKA, R., KOŤA, J. *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. Praha, Karolinum, 1998.
- JOHN, R., PRESL, J. *Drogy*. Praha: 1996.
- KASAL, J. *Divácké násilí*. Hradec Králové: Gaudemaus, 2016
- KOLÁŘ, M. *Skrytý svět šikany ve školách*, Praha: Portál, 1998.
- KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. *Vzpouza deprivantů*. Praha: Makropulos, 1996.
- KOZÁK, J., SVOBODOVÁ, A. *Mládež a kouření*. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1990.
- KOZÁK, J. *Rizikový faktor kouření*. Praha: 1993.
- KRAUS, B. *Společnost, rodina a sociální deviace*. 1. vyd. Hradec Králové:
- KRAUS, B. a kol. *Jak žije středoškolská mládež na konci XXI. století*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2004.

- LUŽNÝ, D. *Nová náboženská hnutí*. Masarykova univerzita, Brno 1997
- MAREŠ, P. *Sociologie nerovnosti a chudoby*. Praha: SLON, 1999.
- MASARYK, T. G. M. *Sebevražda*. Praha: 1930
- NEŠPOR, K., CSEMY, L. *Alkohol, drogy a vaše dítě*. Praha: 1992.
- NEŠPOR, K. *Kouření, pití a drogy*. Praha: Portál, 1994.
- NEŠPOR, K. *Středoškoláci o drogách a alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál, 1995.
- NEŠPOR, K., MARHOUNOVÁ, V. *Alkoholici, feťáci, gambleři*. Praha: 1995.
- NEŠPOR, K. *Hazardní hra jako nemoc*. Ostrava: 1994.
- NOVOTNÝ, T. OPATRNÝ A., REMEŠ P., VOJTÍŠEK Z.: *Zneužití náboženství, Společnost pro studium sekt a nových náboženských směrů*, Praha 1996
- NOVOTNÝ, T. VOJTÍŠEK Z.: *Základní orientace v nových náboženských směrech*, Společnost pro studium sekt a nových náboženských směrů, Praha 1995
- NOŽINA, M. *Svět drog v Čechách*. Praha: Koniasch Latin Press, 1997.
- ONDREJKOVIČ, P. a kol. *Sociální patológia*. Bratislava. VEDA, 2009.
- PRESL, J. *Drogová závislost*. Praha, 1994
- ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Praha: 1995.
- SCHMIDT, W. *Mezinárodní terminologický slovník zdravotní výchovy*. Praha 1995.
- SKÁLA, J. et. al. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum, 1987
- SKÁLA, J. *Až na dno*. Praha: Avicenum,
- STANKOWSKI, A. *Nástin problematiky etopedie a sociální patologie*. Ostrava: PF OU, 2004.
- SPITZER, M. *Digitální demence*. Brno: Host, 2014
- SPITZER, M. *Kybernemoc*. Brno: Host, 2016
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha:Portál, 2000.
- VIEWEG, J. *Psychologie sebevraždy*. Čs. psychologie 1992, č. 3, s. 226-232.
- ZÁŠKODNÁ, H. *Sociální deviace dětí a mládeže*. Ostrava: FF, 1998
- VOJTÍŠEK, Z. *Netradiční náboženství*. Praha: Dingir, 1998

## Požadavky na ukončení předmětu

### Zápočet:

Každý student zpracuje seminární práci v rozsahu minimálně 6 stran na téma, které si zvolí z uvedeného přehledu témat (bude se vždy týkat nějaké sociální deviace – terminologie, charakteristika, vývoj, aktuální stav, perspektiva). Práce bude vždy vycházet z určitých pramenů a student přesvědčí, že dokáže s nimi pracovat (včetně norem citací apod.).

### Zkouška:

Zkouška je písemná a ústní (nejprve test o deseti otázkách, pak následuje ústní část).

## Význam ikon v textu



### **K zapamatování**

je soupisem důležitých pojmů a hlavních bodů, které by student při studiu tématu neměl opomenout.



### **Kontrolní otázky a úkoly pro samostudium**

umožňují studentovi ověřit porozumění textu a osvojení problematiky.



### **Shrnutí**

představuje shrnutí tématu.



### **Literatura**

je soupisem zdrojů použitých v kapitole a slouží také pro doplnění a rozšíření poznatků.

## Obsah studijní opory

1. Sociální patologie jako vědním disciplína .....	7
1.1 Pojetí sociální patologie .....	7
1.2 Vztah sociální patologie k ostatním disciplínám .....	8
2. Agrese, její podstata, druhy agresivního chování .....	10
2.1 Vymezení základních kategorií .....	10
2.2 Druhy agrese .....	11
2.3 Sociální aspekty agresivního chování .....	12
3. Šikana, domácí násilí, divácké násilí .....	14
3.1 Šikana .....	14
3.2 Domácí násilí .....	15
3.3 Divácké násilí .....	16
4. Extremismus, činnost sekt .....	19
4.1 Extrémismus .....	19
4.2 Sekty .....	21
5. Kriminalita .....	23
5.1 Základní kategorie .....	23
5.2 Druhy trestné činnosti .....	23
5.3 Podstata trestné činnosti .....	24
5.4 Vývoj kriminality u nás .....	25
6. Prostituce .....	27
6.1 Prostituce jako sociální deviace – historie, současnost .....	27
6.2 Druhy a formy prostituce .....	28
6.3 Důsledky prostituce .....	28
7. Sebevražednost .....	30
7.1 Podstata a pojetí suicidálního jednání .....	30
7.2 Typologie sebevražednosti .....	31
7.3 Motivace sebevražednosti .....	31
7.4 Vývojové tendence sebevražd na našem území .....	31
7.5 Specifika sebevražd vzhledem k pohlaví a věku .....	32
8. Závislosti .....	34
8.1 Úvodní charakteristika jevu .....	34
8.2 Etapy vzniku závislosti .....	34
8.3 Faktory vzniku závislosti .....	35
9. Alkoholismus .....	37
9.1 Alkohol a jeho funkce .....	37
9.2 Konzumace alkoholu v naší společnosti .....	38
10. Nikotinismus .....	40
10.1 Tabák, tabákové výrobky a jejich účinky .....	40
10.2 Konzumace tabákových výrobků v naší společnosti .....	41
11. Nealkoholová toxikománie .....	43
11.1 Obecná charakteristika drog .....	43
11.2 Druhy drog .....	44
11.3 Drogová scéna na našem území .....	45
12. Nelátkové závislosti I .....	47
12.1 Charakteristika nelátkových závislostí .....	47
12.2 Patologické hráčství, workoholismus, oniománie, poruchy příjmu potravy, pirománie, fatorexie, bigorexie .....	47
13. Nelátkové závislosti II .....	51
13.1 Závislosti na komunikačních technologiích: závislost na televizi, mobilománie, netománie .....	51

# 1 Sociální patologie jako vědní disciplína



## K zapamatování

- Sociální patologie
- sociální deviace
- sociálně patologický jev
- vědní disciplína
- sociologie
- psychopatologie

### 1.1 Pojetí sociální patologie

Pojem sociální patologie (angl. social pathology, něm. Sozialpathologie, fr. pathologie sociale) má více významů. Označuje vědní disciplínu, studijní předmět a také společensky nežádoucí, chorobné jevy ve společnosti. Patologie (od slova pathos – utrpení, choroba) je pojem používaný především v medicíně, také ale v psychologii a v neposlední řadě ve spojení s pojmem sociální. Takto jej poprvé užívá anglický pozitivistický filozof a sociolog Herbert Spencer (1820 – 1903), autor „organistické teorie společnosti“, představitel evolucionizmu a sociálního darwinizmu, jako paralelu k chorobám biologického charakteru a sociálně patologické jevy chápe jako „choroby společnosti“.

Podobně zakladatel vědecké sociologie Francouz Emil Durkheim (1858 – 1917), považoval sociální patologii za vědu o chorobách a nepříznivých skutečnostech, činech a chování, které se odchyľují od stanovených norem v rámci dané společnosti, které však se stávají její organickou součástí a komponentou života sociálních celků. Zabýval se zejména problémy nezaměstnanosti, kriminality a sebevraždy.

Z českých sociologů používal pojem sociální patologie významný český sociolog I. A. Bláha, který jím označoval poruchy sociálních procesů a sociálních zařízení. Ve svých úvahách o předmětu sociální patologie, neboli - podle jeho mínění – „úchylných jevech sociálního života“ – správně připomíná, že jejich sociální povaha je důsledkem „vadného uspořádání sociálních poměrů, určitých poruch v sociálních zřízeních“ (Bláha, 1968). Domnívá se tak, že předmětem studia sociální patologie – jako „kapitoly obecné sociologie“ – by měly být ony poruchy v sociálním prostředí, v sociálních institucích, jejichž důsledkem jsou poruchy (často hromadné) v individuálních životech. Řadí sem kupř. rodinné poruchy výchovné a socializační, napětí mezi skupinami, různé formy sociální diskriminace, sociální nespravedlivosti či náboženské intolerance.

V období po druhé světové válce se pojem sociální patologie vytrácí a celá oblast se stává okrajovou záležitostí. Dá se říci, že to je ze dvou důvodů. Jednak ideologických, protože socialistická společnost se deklarovala jako společnost, která tyto jevy víceméně vymýtila a netřeba se jimi na teoretické vědecké úrovni zabývat a za druhé z důvodů faktických, protože skutečně se tyto jevy objevovaly v relativně (ve srovnání se západními zeměmi) v malé míře, nebo jen v latentní podobě (prostituce) nebo vůbec (nezaměstnanost, bezdomovectví).

Po roce 1989 se začíná situace radikálně měnit, sociálně patologických jevů razantně přibývá a tak jim začíná být věnována pozornost i v rovině teoretické,

začínají vycházet publikace, sociální patologie se začíná přednášet jako vědní disciplína a postupně se objevil i studijní obor s tímto názvem.

K předním autorům a odborníkům v dané oblasti patří P. Mühlpachr, S. Fišer a.J. Škoda, B. Kraus, O. Matoušek, K. Nešpor, ad.

Sociální patologie je speciální sociologickou disciplínou, zabývající se negativními jevy, projevujícími se v neadekvátních sociálních reakcích, které se vymykají normám uznávaným v dané společnosti. Pojednává nejen o podstatě, charakteristice těchto jevů, ale také o jejich formách, výskytu (prevalenci), důsledcích pro společnost i jedince, příčinách takového jednání a také možnostmi řešení ze strany společnosti.

P. Mühlpachr svoji poslední publikaci věnovanou sociálně patologické problematice nazval Sociopatologie, což se jeví jako vhodné zkrácení (analogie s fyziopatologií, psychopatologií).

Termín sociální patologie je současně používán jako shrnující pojem pro nezdravé, nenormální, obecně nežádoucí společenské jevy, tzn. společensky nebezpečné, negativně sankcionované formy deviantního chování. Z hlediska vymezení předmětu badatelského zájmu jde o systematické zkoumání a zobecňování, studium příčin vzniku společensky nežádoucích forem chování (Velký sociologický slovník, 1996, s. 758).

Podle P. Ondrejkooviče sociální patologie je „souhrnný pojem na označení chorých, nenormálních, všeobecně nežádoucích společenských jevů. Patří sem i sankcionované formy deviantního chování, jakož i studium příčin jejich vzniku a existence“(Ondrejkoovič, 2009). Sociálně patologické jevy jsou odvozované od tzv. normality společnosti, tedy od standardizovaného, očekávaného a vyžadovaného chování.

Tím se dostáváme k pojmu sociální deviace, který v poslední době čím dál více nahrazuje pojem sociální patologie v předcházejícím smyslu. Deviace, jako pojem relevantní k sociopatologickým jevům, je výrazem porušení normy nebo pravidla vzhledem k původnímu obecně přijímanému modelu či normě. Sociální deviace je pak porušení či odchylka od některé sociální normy (obecné verbalizované pravidlo či předpis) chování. Tedy nerespektování požadavků, které na jedince či skupinu klade určitá norma nebo soubor norem. Nejde však o synonymum trestné činnosti, která je pouze jednou z jejich forem, ani s protisociálním chováním, i když většina deviantních forem chování tuto povahu obvykle má. Sociologie deviantního chování se zabývá výzkumem a teorií chování, odchylojícího se od společenských nebo skupinových norem.

Sociální deviace jsou označením porušení nebo podstatné odchýlení se od sociálních norem chování, je výrazem nerespektování požadavků, které na individuum nebo skupinu klade určitá norma. Sociologické pojetí deviace je podstatně širší než pojetí právní nebo etické. Deviace sociální je totiž narušením kterékoliv sociální normy, nejen normy sankcionované právně, nábožensky nebo morálně.

## **1.2 Vztah sociální patologie k ostatním vědním disciplínám**

Sociálně patologické jevy jsou předmětem zkoumání mnohých věd, např. psychologie (forenzní psychologie, psychopatologie), kriminologie, biologie, medicíny (patopsychologie, psychiatrie a pod.), sociologie, sociální pedagogiky, sociální práce a jiných věd. V současnosti patří sociální patologie do systému sociologických věd



jako odvětvová disciplína sociologie, která zkoumá negativní jevy vyskytující se ve společnosti.

Zdá se, že nejbližší má k psychopatologii, která se také zabývá jednáním, které vybočuje z norem a je spjata s duševními poruchami. Často jsou předmětem zájmu obou disciplín stejné problémy v jednání (agresivita, závislosti, sebevražedné jednání apod.), pouze se jedná o odlišný úhel pohledu (epistemologický přístup). Psychopatologie studuje daný problém z hlediska jedince - osobnosti, sociopatologie z hlediska společnosti.

V některých případech se jedná o průnik sociální patologie a dané disciplíny v souvislosti s konkrétním sociálně patologickým jevem. Tak tomu je v případě kriminologie, adiktologie (závislosti).

V praxi má sociální patologie blízko k dalším oborům, v nichž se může uplatnit. Po r. 1989 došlo k výraznému rozmachu studijních oborů sociálně orientovaných v souvislosti s přípravou na tzv. pomáhající profese. K nim v první řadě patří sociální pedagogika a sociální práce.

Oba obory zaznamenaly velký rozmach a oba mají ve svém obsahu a objektu zájmu problematiku sociálních deviací. Sociální pedagogika především v souvislosti s různými přístupy a možnostmi prevence těchto jevů. Podporování a posila pozitivních podmínek především v oblasti volného času dětí a mládeže, stimulační výchovné přístupy, formování zdravého životního způsobu jsou neoptimálnějšími strategiemi celého procesu prevence.



## Kontrolní otázky a úkoly

1. Charakterizujte pojem sociální patologie.
2. Kdo je autorem pojmu sociální patologie?
3. Popište vztah sociální patologie k jiným vědním disciplínám.
4. Jak rozumíte vztahu pojmů sociálně patologické jevy a sociální deviace?
5. V čem je rozdíl mezi sociopatologií a psychopatologií?



## Souhrn

V této kapitole se jedná o uvedení do celé problematiky sociální patologie. Jsou uvedena různá pojetí pojmu sociální patologie, popsán vznik a vývoj sociální patologie jako vědní disciplíny. Dále je charakterizován pojem sociální patologie ve smyslu ve společnosti se vyskytujícími sociálně patologickými jevy. V další části je uveden vztah sociální patologie k jiným vědním disciplínám a jaké je využití poznatků z daného oboru v praxi.



## Literatura

KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.

FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.

BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.

MÜHLPACHR, P. *Sociální patologie*. Brno, PdF MU. 2001

## 2 Agrese, její podstata a druhy



### K zapamatování

- Agrese
- agresivita
- násilí
- hostilita
- asertivita
- frustrace
- vandalizmus
- druhy agrese
- formy agresivního chování

### 2.1 Vymezení základních kategorií

Literatura týkající se agresivního chování není ve vymezení základních kategorií jednotná stejně jako v hledání podstaty tohoto chování. Koncepce K. Lorenze (ve shodě s Freudem) vychází z toho, že agrese je spontánní pudová tendence, J. Dollard je autorem teorie, že agrese je reakcí na frustraci. Frustrace patří k činitelům, které se nejčastěji dávají do příčinné souvislosti s agresí. Je definovaná jako stav, který vzniká tehdy, když okolnosti znemožňují dosáhnout cíle.

Je ještě další teorie, která tvrdí, že se agresivnímu chování učíme (A. Bandura). Podle toho se agresí nejčastěji rozumí útočné chování (v zásadě biologicky daný, přirozený instinkt), které je chápáno jako reakce na ohrožení vlastní identity. Agresivita je kategorie nejen biologicky podmíněná, ale ve vztahu k sociálně hodnotovému systému. Představuje útočné chování (naučené) v podobě verbální či fyzické, vedené úmyslem ublížit, poškodit jiný organismus (člověka nebo zvíře) či věc, předmět, ve kterém se projevuje nepřátelství, tendence bezohledného až brutálního sebeprosazování.

Jiný přístup využívá obou pojmů v jiném smyslu. Agresivita je charakterizována jako dispozice pro agresivní chování v různých situacích. Agresí je pak označováno samotné útočné chování. Setkáváme se s ní jako agresí individuální, skupinovou, ale i masovou. Z hlediska jednotlivce zjišťujeme negativní účinek agrese, který se projevuje v ohrožení individuálního zdraví, neboť agresivní myšlenky, impulzy i samotné jednání mohou negativně ovlivňovat nervovou soustavu, vyvolávat tenzi, ustavičné napětí, strach, psychózu, následně onemocnění žaludku, srdce a pod.

Násilí (violence) je pojem používaný výhradně pro lidské jednání. Je používán v humanitních vědách. V sociologii je pokus o definování násilí složitější, neboť znamená jistý druh (pramen) moci. Násilí, ve smyslu vyjádření síly, dokáže zabezpečit svrchovanost, případně získat anebo zachovat moc. Násilí tedy znamená nejčastěji označení jednorázového fyzického aktu, resp. postupu, při kterém člověk způsobuje újmu druhému člověku. Jiná charakteristika násilí hovoří o jakémkoliv aktu, včetně zanedbávání, které ovlivňují život, fyzickou a psychickou integritu anebo svobodu jednotlivce, anebo poškozují rozvoj jeho osobnosti.

V souvislosti s agresivním chováním se často setkáváme s pojmem hostilita. Ta představuje všeobecně nepřátelský postoj vůči lidem. Nemusí se projevit

agresivním chováním, často se projevuje v tom, že jednatel se negativně vyjadřuje o někom, přeje mu neúspěch, který si upřímně přeje, nejraději by přivodil na osobu anebo skupinu, kterou nemá rád chorobu anebo těžkosti. Hostilita proto může být příčinou agrese.

Je třeba se zmínit ještě o jednom aktuálním pojmu, který má spojitost s agresivitou. Je-li míra agresivity společensky přijatelná („zdravá“) v souvislosti se snahou se sociálně uplatnit, prosadit pak mluvíme o asertivitě.

Týrání je jednání, kterým úmyslně poškozujeme duševní či tělesnou stránku osobnosti. Pro celý komplex týrání, zanedbávání, zneužívání dítěte se používá termín „Child Abuse and Neglect“ ve zkratce syndrom CAN.

Teorie agresivity se zabývají problematikou osobnosti agresora či oběti. Pokud jde o osobnost agresora převažují případy, kdy se jedná osobnosti se sníženou citovou úrovní, bez soucitu, mravních zábran, tělesně zdatní se sklony k násilí. Osobnosti, které se stávají oběťmi jsou většinou nevýrazní jedinci, precitlivělí, úzkostní, izolovaní, něčím se odlišující. V zásadě však platí, že agresorem i obětí se může stát kdokoliv. Z hlediska pohlaví je násilné jednání typičtější pro muže, v současnosti však přibývá agresivity i mezi ženami.

## 2.2 Druhy agrese

V zásadě lze rozlišit agresivní chování (týrání, šikanu) fyzické a psychické (verbální), které mnohdy může mít horší následky pro člověka jak fyzické. Podle délky trvání je krátkodobé a dlouhodobé.

Agresi lze dále rozdělit na přímou a nepřímou (například najmutí vraha) a také aktivní a pasivní (ta spočívá v bránění určité činnosti např. bránění někomu, aby se dostal domů či odmítnout s někým mluvit). Je možné také rozlišit agresivní chování podle toho co je jeho objektem. Podle toho lze rozlišit agresi namířenou vůči neživému objektu věcem, předmětům.

**Vandalismus** (pojem je odvozen od germánského kmene Vandalů) je jednání, které má destruktivní, likvidační charakter, přitom nepřináší žádné materiální obohacení. Jde o ničení objektů, materiálních hodnot. Toto jednání nebývá nijak specificky motivováno, je nepochopitelné, nesmyslné, iracionální, přináší však pachateli pocit uspokojení (agrese pro agresi). Patří často k životnímu stylu adolescentní mládeže. Typickým příkladem je ničení náhrobních kamenů na hřbitovech, zaparkovaných automobilů, tramvajových a autobusových zastávek apod. Dochází k tomu mnohdy pod vlivem alkoholu či drog. Připojit bychom k takovému jednání mohli i **žhářství**.

Podle P. G. Zimbarda lze rozlišit několik kategorií vandalů:

- hrabivý vandal – rozbíjení automatů se zásobníky mincí
- taktický vandal - ničení má vzbudit pozornost
- mstivý vandal – ničení jako odplata
- hravý vandal – sázka, kdo zničí více pouličních lamp, agrese pro zábavu
- zlostný vandal – ničení jako výraz vzteku, frustrace
- ideologický vandal – nápisy na zdech

K jednání majícímu tento charakter vandalismu lze někdy přiřadit i jednání sprejerů. **Sprejerství** (vytváření grafitů) je často předmětem diskuse, zda jde pouze o určitý umělecký protest adolescentů proti fádní architektuře a vzhledu prostředí, nebo o projevy skutečného vandalství. Toto počínání má svou historii (70. a 80. léta 20. stol. v Bronxu a Brooklynu, je spojováno s hnutím punk) a je asi třeba rozlišovat, zda obrazy nastříkané syntetickými barvami mají podobu specifického plošného výtvarného vyjádření či pouhých „klikyháků“ a čmáranic a hlavně, zda se objevují na

šedých betonových, či asfaltových plochách různých protihlukových barier, podchodů apod., nebo na vlakových soupravách či domech, často chráněných památkovým úřadem. Pak jde zřejmě skutečně o vandalismus.

Dalším objektem může být zvíře. V této souvislosti se mluví o **týrání**. Tento pojem se používá i v souvislosti, kdy objektem agresivního jednání je člověk. Na rozdíl od násilí týráním rozumíme zpravidla nikoliv jednorázový akt násilí, ale dlouhodobější proces, kterého podstata spočívá v nespravedlivém využívání fyzické, psychické anebo sociální moci vůči jiným, nejčastěji vůči těm, kteří nejsou schopni z nejrůznějších příčin chránit samy sebe. Tento proces může trvat krátce, ale může přetrvávat i roky, může zvyšovat anebo snižovat svoji intenzitu, může se začít vyvíjet ze zdánlivě zanedbatelných příčin.

Pomineme-li již zmíněnou tzv. zdravou agresi v souvislosti s asertivním chováním pak lze rozlišit další druhy agrese:

**Afektivní agrese** je hostilní, zlostná, impulzivní, emocionální, či expresivní. Typickými znaky jsou její reaktivní charakter a souvislost s hostilitou a se zlostí.

**Instrumentální agrese** je v prvé řadě vedlejším produktem dosahování jiných, neagresivních cílů. Instrumentálně agresivní člověk nejedná pod vlivem zlosti, jeho ubližování je naopak většinou promyšlené.

**Tyranizování** je charakterizované opakovaným ubližováním po dobu určitého časového období, při čemž jeho typickým znakem je nerovnost v síle (moci) tyranizátora a jeho oběti, která způsobuje, že se oběť nedokáže vůči opakovanému poškozování účinně bránit.

### 2.3 Sociální aspekty agresivního chování

Z hlediska společnosti si projevy agrese zasluhují zvláštní pozornost, neboť agrese dokáže ohrozit lidské společenství i fungování sociálních systémů, ba i samotnou existenci lidstva (v případě konfliktů, ale i individuální nezodpovědnosti).

Je třeba připomenout, že přehnaně agresivní chování má často kořeny v dětství. Slovní či fyzické útoky, které lidé zažívají v útlém věku, si odraňují v dospělosti na svých dětech, slabších kamarádech nebo podřízených v práci. Vzniká začarovaný kruh spletených příčin a důsledků, v němž se postižený snaží splatit slabším příkoří, která sám v dětství utrpěl. Ve výjimečných případech je nadměrná agresivita přímo zakódována v mozku lidí a jejich nervovém systému. Násilí bývá součástí sociopatií ve smyslu antisociálního chování. Výzkumy ukazují, že psychopatické osobnosti jsou násilím vzrušeni méně než průměrní občané, že tedy násilí považují za spíše „normální“ formu mezilidských vztahů. V krajním případě se jim násilí může stát prostředkem, jak vůbec dosáhnout vzrušení.

Agrese je záležitostí jak jednotlivců, tak různých sociálních skupin, hnutí a celé společnosti jako celku. V situacích, kdy se začne šířit agresivní chování v rámci většího uskupení lidí (většinou v panice) mluvíme o davové agresi. V současnosti je možné hovořit o zvlášť nepříznivém vlivu médií a to především ve smyslu zvyšování míry tolerance společnosti k agresi a násilí.



### Kontrolní otázky a úkoly

1. Vysvětlíte podstatu agresivního chování z hlediska různých přístupů
2. Uveďte příklady různých projevů agresivního chování
3. V čem je možné spatřovat rozdíl mezi pojmy agrese a agresivita?

4. Charakterizujte projevy agrese vůči neživým objektům.
5. Popište různé druhy agresivního chování
6. Jak byste charakterizovali jednání sprejerů?



## Souhrn

Agresivní chování představuje v současné společnosti jednu z nejfrekventovanějších a nejnebezpečnějších sociálních deviací. Názory na podstatu agrese nejsou jednotné, ale i v této souvislosti je třeba respektovat multifaktorový přístup. Agresivní chování může být namířeno vůči věcem, předmětům, zvířatům a lidem. Pokud jde o agresi namířenou proti lidem, může mít různou podobu a různý stupeň závažnosti. V zásadě bývá rozlišována především agrese fyzická a psychická.



## Literatura

- KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.
- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.
- FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.
- BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.
- ČERMÁK, I. *Lidská agrese a její souvislosti*. Praha: Grada Publishing 1998
- KOUKOLÍK, F., DRTILOVÁ, J. *Vzpouřa deprivantů*. Praha: Makropulos, 1996

## 3 Šikana, domácí a divácké násilí



### K zapamatování

- Šikana
- mobbing
- bossing
- kyberšikana
- stalking
- domácí násilí
- divácké násilí

### 3. 1 Šikana

Specifickou formou agrese je šikana. Nejčastěji bývá charakterizována jako cílené jednání umožňující fyzickým či psychickým týráním druhých získat nad nimi pocit převahy, určité výhody. K tomu je třeba dodat, že jde o jednání opakované, déletrvající. Z praxe víme, že se jedná o jednání záměrně poškozující druhého, ubližující mu, způsobující mu utrpení, omezující druhého a bránící mu ve výkonu činnosti, kterou chce vykonávat.

Tento jev, se tradičně objevuje např. v armádě, ve věznicích, ale čím dál tím více také ve školách, na pracovištích i v jiných prostředích. Ve školním prostředí je šikana někdy podceňována a chápána jako přechodný jev ve smyslu „zlomyslností, klukovin“. Se šikanováním se častěji setkáváme u chlapců, u kterých převažuje šikana fyzické povahy, i když v poslední době přibývá této šikany i u dívek. Mediálně prezentovaný obraz šikany ve škole formou vrstevnického násilí je dnes fenoménem, upozorňujícím na další sociálně patologický „problém doby“: rostoucí brutalitu. Další změnou oproti minulosti je to, že se toto chování objevuje u čím dál nižších věkových kategoriích, takže se se šikanou můžeme setkat již v mateřských školách.

Osobnost agresora bývá vnímána jako fyzicky zdatný jedinec, často s nižší mentální úrovní, hrubý, primitivní. Druhým typem je osoba často nenápadná, slušná, kultivovaná, která promýšlí různé rafinované intriky na vyhlédnutou oběť a někdy si tím i „lěčí si své komplexy“. Třetím typem je „srandista“, oblíbený, vtipný, který šikanuje pro pobavení ostatních.

Obětí se stávají většinou sociálně či fyzicky nebo psychicky znevýhodnění jedinci, lidé slabí, neohrabaní, neurotičtí, úzkostní, s nízkým sebevědomím a tím se většinou nějak vnějškově – rasově, národnostně, vzhledem, chováním, fyzickou slabostí, zájmy, hodnotami – odlišují.

Proces šikanování prochází jistými fázemi. Prvá bývá označována jako „ostrakismus“ (jde o vyčlenění a izolování vyhlédnuté oběti), následuje „přitvrzování manipulace“ převážně fyzického charakteru, postupně dochází k „vytváření jádra agresorů“, které se postupně rozšiřuje, přidávají se další ze skupiny až to vrcholí „totalitou“, kdy se celá skupina angažuje a rozdělí se na „otrokáře“ a „otroky“ (to jsou ti, kteří se postaví na stranu oběti).

Vedle pojmu šikana (anglicky *bullying*) existuje pojem mobbing, kterým je u nás označován „psychoteror na pracovišti“. Jde o situace, kdy je jeho oběť vystavena

systematickému šikanování ze strany svých kolegů nebo i nadřízeného pracovníka (bossing). Cílem takového teroru je snížení sebevědomí oběti, ale zároveň se často projevují i škody na zdraví. V těch nejkřutějších případech je pak důsledkem mobbingu i sebevražda oběti.

Psychoteror je obvykle nastartován nebolestivým způsobem, šíří se zákeřně. Na počátku se týrané osoby nechtějí zlobit, urážet pro nic za nic. Útoků však obvykle přibývá. Jakmile proces týrání začne a oběť je vytyčena, mluví se o ní jako o osobě se špatnou povahou, že je psychicky labilní. Přitom agrese obvykle neprobíhá otevřeně, protože by se otevřel prostor k námitkám.

Řešení šikany resp. mobbingu je poměrně složitou záležitostí především proto, že je velmi obtížné ji vůbec odhalit. Oběť má většinou strach se někomu svěřit z následků ze strany agresora.

Novým fenoménem je „kyberšikana“ (elektronické šikanování), které bývá definováno jako uvědomělé, opakované agresivní chování s cílem ponížit, ublížit formou elektronických médií (e-mail, SMS zprávy). Může se rovněž projevovat buď ve formě přímé (posílání urážlivých zpráv, obrázků, vytvoření hanlivých webových stránek apod.) nebo nepřímé (prostřednictvím někoho, který dělá tu „špinavou práci“).

Průvodním jevem šikanování bývá často i zlovolné a úmyslné pronásledování a obtěžování jiné osoby, které pak u oběti snižuje kvalitu jejího života a ohrožuje její bezpečnost. Jinak řečeno, pod anglickým pojmem „stalking“ si lze představit různé varianty takového pronásledování oběti. Pojem stalking v souladu se zviditelněním pronásledování oběti v kontextu nových technických možností byl poprvé použit pro pojmenování nové formy kriminality v USA v roce 1998.

Tento termín původem z angličtiny (stalk znamená stopovat, uštvať kořist) se do češtiny překládá jako „nebezpečné pronásledování“. Týká se případů, kdy někdo - například bývalý partner či partnerka, obdivovatel celebrity a podobně - svůj vybraný „cíl“ obtěžuje telefonáty, fyzicky ho pronásleduje, poškozují jeho majetek (poškrábání auta, sprejováním domu, útoky na domácí zvířata), vyhrožuje anebo ho jinak poškozují. Možnosti dané útoky cestou textových zpráv nebo e-mailů tuto formu pronásledování nesmírně umocňují a z pozice agresora i výrazně zjednodušují.

### 3. 2 Domácí násilí

Rodina je dalším prostředím, ve kterém čím dál častěji dochází k násilí a projevům majícím podobu šikany. Agresorem a na druhé straně obětí může být kdokoliv ze členů rodiny. Toto násilí prochází napříč sociálně demografickým spektrem. Nezávisí na věku, profesi, vzdělání, náboženském vyznání, národnosti. Nejsmutnějšími případy jsou ty, kde se obětí stávají děti, které mají nejmenší předpoklady se bránit. Rodina – tedy rodiče a ostatní členové rodiny – mohou projevovat svůj negativní vztah k dítěti formou *pasivní* či *aktivní agresivity*. V prvním případě jde o projevy zanedbávání dítěte či nespokojování jeho základních potřeb, zatímco aktivní agresivita nese výrazné znaky fyzického násilí vůči dítěti a to zejména cestou přehnaných tělesných trestů či psychicky zničujícím ponižováním, podceňování, osočování, obviňování a zesměšňování dítěte a nespokojováním potřeby citového přijetí.

Zdravotní komise Rady Evropy z roku 1992 vymezuje tzv. *syndrom zneužívaného a týraného dítěte* jako „jakékoli vědomé či nevědomé aktivity, kterých se dopouští

dospělý člověk (rodič, vychovatel nebo jiná osoba) na dítěti a následkem kterých dochází k poškození zdraví a zdravého vývoje dítěte“.

Druhou nejčastější variantou domácího násilí jsou případy, kdy oběti se stávají ženy. Zpravidla je to manžely, někdy i dospívajícími dětmi, nejčastěji syny, výjimečně i dcerami. Ženy jsou po menších dětech nejzranitelnějšími členy rodiny. Jsou totiž zpravidla nedostatečně schopny bránit se tlaku nejbližšího okolí již tím, že svoji zranitelnou biologickou konstitucí a kulturní „naučenou bezmocností“ jsou „vhodným“ objektem zneužívání či týrání.

Množství skrytých případů týrání ženy mnohonásobně přesahuje počet případů odhalených, nahlášených a řešených. Přitom se mnohdy zjišťuje, že oběti samy se o věci příliš nešíří už proto, že nepochopitelnost mužova jednání v nich budí pocit, že musí být něčím viny.

Další kategorií obětí domácího násilí jsou osoby zdravotně postižené a v poslední době se obětí domácího násilí čím dál častěji stává další snadno zranitelný objekt a to jsou senioři. Jsou kategorií, která v současné společenské atmosféře se ocitá celkově v situaci sociální exkluze („ageismus“ – pěstovaná nenávisť vůči starým lidem, kterých je v současnosti 1/5 populace) a to se promítá do prostředí rodin. Agresory bývají vlastní děti, často vnuci, příp. další rodinní příslušníci.

K nejčastějším formám vedle fyzického násilí nejrůznějšího druhu (bití, řezání, pálení, trhání vlasů, svazování, odpírání jídla, spánku) patří emocionální násilí (je orientováno na osoby, zvířata, věci, ke kterým má oběť těsný citový vztah), ekonomické (dotýká se jídla, peněz, ošacení), sexuální (znásilňování, vynucování sexuálního styku), sociální (zákaz vycházení z bytu, kontrolování času).

### 3.3 Divácké násilí

Diváckým násilím je označováno násilí, které je pácháno diváky sportovních utkání. Většinou je pod tímto pojmem rozuměno *násilí fotbalových fanoušků*, jež lze charakterizovat jako násilí, které je plánováno, má opakovaný či manifestační charakter a je realizováno relativně ohraničenou skupinou osob (nejčastěji členy fotbalových gangů).

Různorodá skladba fotbalových diváků nese s sebou i hodnotově zakotvenou různost motivů, očekávání a reakcí divácké účasti. Tato skutečnost již sama o sobě zakládá možnosti konfliktů, vyplývajících zpravidla z nezvládnutí postojů k samotné hře či z existence názorových neshod: Z tohoto zorného úhlu můžeme vymezit *divácké konflikty*:

*Intrapsychické*: vyplývající z nesouladu diváckého očekávání na jedné straně a skutečného vývoje utkání na druhé straně. Důsledkem může být podrážděnost či dokonce agrese.

*Interpersonální*: konflikt zasahující dvě či více osob nebo více skupin a to z důvodů střetu apriorních individualizovaných či skupinových představ, názorů, postojů či zájmů, kdy se výrazně polarizuje vidění světa v kategoriích „TY – JÁ“ či „ONI – MY“.

Společným jmenovatelem divácké agrese, jednání, jímž se projevuje úsilí vůči některému objektu nebo nepřátelství a útočnost s výrazným záměrem ublížit, je nezvládnutá agresivita, neschopnost či neochota potlačit impulsy k vědomému a záměrnému poškozování a ubližování druhého. Ke krajním výrazům diváckého násilí



pak dochází v případech, kdy jsou projevy agrese přenášeny i mimo území stadionů a způsobují morální a materiální škody v širším společenském kontextu.

Míra agresivity také zpravidla narůstá v prostředí *davu*, seskupení většího počtu osob v prostorové blízkosti spojených zaměřením zájmu k určité věci, problému, osobě či skupině. Tato forma kolektivního chování založeného na nápodobě pod vlivem psychologické nákazy posiluje agresivitu odosobněného chování. To jakoby snímá odpovědnost za agresivitu a otevírá prostor pro *vandalismus*, přejímající na půdě násilí na fotbalových stadionech zejména podobu nezdůvodnitelného ničení.

Při snaze identifikovat jednotlivé skupiny fotbalových příznivců a v souvislosti s tím zjistit míru nebezpečnosti jejich chování lze vycházet ze základního členění na tři základní skupiny:

*A) fotbalové diváky*

Jsou to spíše pasivní diváci, pozorovatelé hry. Nejsou spjati s klubem a fotbal je jim zajímavý jako podívaná s určitým dějem a výsledkem. Velmi často není pro ně samotná hra tolik důležitá, chtějí se bavit a případně navazovat různé společenské kontakty.)

*B) fotbalové fanoušky*

Jsou to zpravidla mladí fanoušci. Ke kopané jsou vázáni prostřednictvím oblíbeného mužstva či konkrétního oblíbeného hráče. Svoji klubovou příslušnost dávají najevo především oblečením (dresy, klubové šály atp.). Princip fandovství je založen na faktu, že při fotbalových zápasech vzniká určitý druh rivality založené na pocitu vlastní skupinové identity.

*C) fotbalové chuligány (hooligans, rowdies).*

Jejich činnost je zaměřena na zážitek. Fotbal a dění kolem je především zábava. Nejenom, že fotbal konzumují – dělají „divadlo“. Tyto skupiny jsou typickými hooligans. Na fotbalové stadiony či do jejich okolí chodí s primárním cílem vyvolat konflikt či bitku s jinými obdobnými skupinami soupeřova týmu, s pořadatelskou službou či policií.

K této kategorii lze přiřadit tzv. *Ultras*, kteří se zaměřují na efektivní činnost na stadionech. Realizují (většinou nepovolené) pyrotechnické aktivity, vytvářejí velké a propracované transparenty či klubové písně, hesla s agresivní rétorikou apod. Často se z těchto skupin rekrutují bojůvky, které si domlouvají předem plánované bitky s odpůrci jiného klubu, zároveň však také bývají označováni za jakousi ochranku ostatních fanouškovských skupin (Kasal, 2007,286).



## Kontrolní otázky a úkoly

- 1 Jak lze charakterizovat šikanu a jaké má fáze vzniku?
- 2 Vyhledejte v literatuře výsledky různých výzkumů šikany (Kolář, Říčan ad.)
- 3 Jaké existují formy a druhy šikany?
- 4 Jak byste řešili šikanu ve škole, na pracovišti?
- 5 Charakterizujte domácí násilí a jeho podoby
- 6 Kdo jsou nejčastější oběti domácího násilí?
- 7 Jaké byste uvedli příčiny diváckého násilí?
- 8 Jaké kategorie účastníků sportovních utkání lze rozlišit?



## Souhrn

V kapitole jsou popsány tři typy agresivního chování. Nejprve je věnována pozornost šikaně jako jevu, který se dnes v čím dál větší míře objevuje ve školách, ale i na pracovištích. Chování tohoto charakteru se vyskytuje i v prostředí rodiny a stává se součástí domácího násilí, kterému je věnována následující část kapitoly. Jsou analyzovány jednotlivé formy domácího násilí, jeho průběh, možnosti řešení. Jako poslední je charakterizováno násilí divácké, vyskytující se především v hledištích fotbalových stadionů.



## Literatura

- KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.
- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.
- FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.
- BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.
- KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*
- ŘÍČAN, P. *Agresivita a šikana mezi dětmi*. Praha: 1995.
- KASAL, J. *Divácké násilí*. Hradec Králové: Gaudemaus, 2016
- BENTOVIM, A. *Týrání a sexuální zneužívání v rodinách*. Praha: Victoria Publishing, 1998.

## 4 Extremismus, činnost sekt



### K zapamatování

- Extremismus
- tolerance, intolerance
- náboženský fundamentalismus
- šovinismus
- nacionalismus
- xenofobie
- sekta,
- náboženství,

### 4.1 Extremismus

Extremismus vyrůstá z intolerantních nálad ve společnosti, případně jich využívá záměrně k ideologickým či mocenským cílům. **Intolerancí** rozumíme nesnášenlivý postoj, neschopnost či neochotu respektovat cizí názory, jednání, náboženství, morální normy, kulturu, či dokonce fyzickou odlišnost. Intolerance může být namířena např. i vůči odlišně sexuálně orientovaným, fyzicky či mentálně postiženým apod. Tato intolerance vyvěrá jednak z psychiky určitých jedinců, jednak z atmosféry společnosti či skupiny, ve které se daný jedinec pohybuje. Intolerance může mít charakter pasivního postoje, který již sám o sobě je škodlivý, nebo přechází v aktivní projevy a pak se již většinou hovoří o extremismu.

Pojem extremismus je používán v různých kontextech (jako jev, jako ideologie či jako aktivita) a v zásadě neexistuje jednotně pojímaná definice a ani právně není tento termín zřetelně zakotven.

Za určité varianty extremismu lze považovat krajní **nacionalismus** (ideologie, která činí kvalitativní rozdíly mezi lidmi, pokud jde o jejich národnostní příslušnost a povyšující vlastní národ nad ostatní), **xenofobii** (strach z cizinců, nenávisť k nim), **antisemitismus** (nesnášenlivost projevující se nenávisť vůči Židům), **náboženský fundamentalismus** (viz dále).

Projevy extremismu se otevřeně výrazněji objevují na našem území po roce 1989. Je to spojeno s otevřením hranic, s průnikem různých jiných subkultur a ideologií a důsledkem do té doby uzavřené společnosti a tím jejím určitým xenofobním naladěním.

Jak vypadá celá tzv. extremistická scéna? V evropských podmínkách lze stávající extremistické spektrum schematicky dělit na: - pravicové, - levicové, - nacionalistické, - nábožensky fundamentalistické.

#### a) Pravicově extremistické spektrum

Na evropském kontinentu navazuje na tradice předešlých nacionalistických, rasistických, antisemitských hnutí. Stojí v opozici především v otázkách národnostních, sociálních menšin, ochrany lidských práv i životního prostředí. Jejich aktivity jsou často namířeny proti marginálním skupinám (bezdomovci, postižení,

narkomani), také občanům židovské národnosti. Domáhají se vlády pevné ruky, odsunu určitých skupin obyvatelstva. Dochází pak i k teroristickým útokům.

Na našem území od počátku devadesátých let prošla tato scéna řadou proměn. Různé demonstrace a pochody postupně nahradily „kulturní aktivity“ (koncerty kultovních skupin, vytváření vlastních médií, především časopisů). Koncerty konané v ČR jsou jedny z nejmasovějších v Evropě. Pravicový extremismus je stále více poznamenáván radikalismem mladých lidí, kteří často nedomyšlejí dosah hlásaných myšlenek. K této části spektra lze řadit hnutí Skinheds. Charakteristická je především prezentace rasistických a radikálních politických názorů.

Některé skupiny se hlásí k tradičnímu fašismu (Hnutí národního sjednocení, Hammer Skins ap.), vyznávají ideály vůdcovského principu, korporativního státu s prvky nacionalismu. Vedle nich existují skupiny neonacistického typu, vyznávají ideály očisty evropských zemí od jiných ras, přistěhovalců i tělesně postižených a dalších „nevhodných“ částí populace. Častým cílem útoku těchto skupin bývají Romové.

### **b) Levicově extremistické spektrum**

Aktivita takto orientovaných skupin se v posledních letech do jisté míry snížila. Projevují se veřejně na demonstracích, různých manifestačních pochodech, i oni vydávají tiskoviny, organizují různá setkání. Nejviditelnější na této scéně jsou anarchisté a autonomové.

Tyto skupiny spojují vize jakési absolutní svobody, idea společenského chaosu, bojují proti jakémukoliv řádu (především kapitalistickému). Mají tendenci napojovat se na všechna protestní hnutí od ekologů až po ortodoxní komunisty (např. akce proti podnikatelským aktivitám firmy Mc Donalds, jaderné energetice). Do tohoto spektra lze přiřadit i hnutí punk, ale objevují se i skupiny nebolševické, jejichž cílem většinou bývá rekonstrukce komunistického systému stalinského typu.

### **c) Nacionalistické spektrum**

Tato orientace vychází z ideologie činící kvalitativní rozdíl mezi lidmi z hlediska národnostní příslušnosti a povyšující vlastní národ nad ostatní, jimiž opovrhuje. Nejvýznamnějším jevem současné doby je existence teroristických organizací, fungujících na nacionalistickém principu jako např. Irská republikánská armáda (IRA), či Kurdská strana pracujících. Nacionalismus se projevuje a je součástí ideologie i předcházejících kategorií extrémistických projevů, především pravicových.

### **d) Náboženský fundamentalismus**

Jedná se o směr, který se dogmaticky řídí náboženskými texty a snaží se tyto myšlenky přenášet do současnosti. Stoupenci jsou pak ochotni usilovat o dosažení svých představ násilnými akcemi. Základní proudy jsou křesťanský a islámský. Fundamentalismus bývá definován jako předstupeň fanatismu. Bývá rozlišován fundamentalismus „měkký“ (který neulpívá nekompromisně na přísně formulovaných naukách) a „tvrdý“.

Celosvětovým problémem je především fundamentalismus islámský. Během posledních let zaznamenal nebývalý vzestup a také se zapsal čerstvě do historie lidstva krvavými akcemi. Je namířen protikřesťanský, protizidovský a je extrémně netolerantní.

K extremismu až terorismu nemá daleko také řada sekt, jež působí i na území ČR. Typickým příkladem je akce sekty Óm Šinrikjo, jež v r. 1995 provedla útok sarinem v tokijském metru a výsledkem bylo 11 mrtvých a stovky raněných.

## 4.2 Činnost sekt

Sekta představuje seskupení lidí, kteří svým zaměřením představují nebezpečí pro společnost, a to tím, že z jejích členů "vyrábí" nesvobodné jedince úplně podřízené ideovým záměrům sekty a agrese má většinou charakter psychického nátlaku. Ve většině případů se pojmem sekta označují vysoce autoritářské skupiny náboženského charakteru. Sekty se od normálního společenství odlišují některými typickými znaky jako autoritářské vedení, od členů se vyžaduje poslušnost a podřízenost vůdci, víra je povýšená nad rozum, klade se důraz na pocity a emoce (učení sekty je potřebné věřit, ne o něm rozmýšlet), atmosféra strachu ze sankcí, pronásledování a tresty, při získávání nových členů se používá tzv. psychická manipulace, např. „brainwashing“ - (vymývání mozku), „love bombing“ (bombardování láskou).

Všechny sekty lze rozdělit podle toho, ze kterých náboženství vycházejí. K nejznámějším sektám vycházejícím z křesťanství patří:

Mormoni- oficiální název „Církev Ježíše Krista svatých posledních dnů“ je u nás registrována jako církev a má asi 1000 členů. Členové nesmí používat alkohol, kávu, drogy, tabákové výrobky. Výrazná je orientace na rodinu.

Moonisté - Církev sjednocení založena v Koreji S.W.Moonem. Známa je především pořádáním hromadných svateb, kdy partneři jsou vybíráni na základě fotografií a seznámí se až u obřadu. Má také mnoho podnikatelských aktivit.

Svědkové Jehovovi – u nás s největší tradicí a registrovaná jako církev. Jsou velmi agilní (časopis Strážná věž), odmítají transfuzi krve a vojenskou náhradní službu, slaví Vánoce, Velikonoce, narozeniny i jmeniny

K sektám z východu patří:

Hare Kršna – vychází z hinduismu, zaměřuje se na šíření jógy lásky a oddanosti k Bohu. Hlásá všeobjímající lásku a požaduje mravní čistotu. Stoupenci jsou abstinenty, vegetariány, nesázejí, nesportují, vzdávají se her a četby. Základem duchovní praxe je recitace a zpěv. Příslušníci této sekty jsou neagresivní a odmítají jakékoliv násilí. Muži chodí ostříhaní dohola. Děti nechodí do školy.

Scientologové – vychází rovněž z východních náboženství a byla založena v roce 1954 Ronem Hubbardem (spisovatel sci-fi románů). Součástí jejího učení je diabetika, věda o duševním zdraví, obsahující metody zmírňující psychické zátěže tím, že se prochází bolestivé životní události. Tyto služby poskytují centra jako placený servis. Výsledkem je často narušení osobnosti a iracionální chování. Ve světě je několik milionů příslušníků této sekty (Tom Crusie, John Travolta). U nás se k ní hlásí kolem tisíce lidí.

Satanismus - je sekta, jejíž praktiky mají znaky magie a okultismu. Satan je chápán jako protiklad Boha a je ztělesněním zla. Je charakterizován negací křesťanství, touhou vymezit se proti němu i také celkovým znechucením současnou většinovou společností.

New Age - je rovněž hnutím, které spojuje okultní a novopohanské náboženské praktiky. Deklaruje se jako psychoterapeutická škola nabízející služby, v rámci nichž se klienti stávají silnými osobnostmi.

Opustit sektu není jednoduché a existují tři způsoby:

Vyhnutí - dochází k němu z vůle sekty, která člena vyloučí a zavrhne jej.

Odchod - děje se na základě rozhodnutí samotného člena, což bývá často provázeno určitými problémy (ztrátou majetku, výhrůžkami apod.)

Vyvedení – je Jauskutečňováno pomocí někoho dalšího (obvykle rodinného příslušníka), kterému se podaří získat důvěru člena a přesvědčit jej o odchodu ze sekty. Opět je však někdy provázáno různými potížemi.



## Kontrolní otázky a úkoly

- 1 Co je podstatou extrémismu?
- 2 Charakterizujte pravicový a levicový extrémismus.
- 3 Vysvětlete podstatu náboženského fundamentalismu.
- 4 Jak hodnotíte xenofobní situaci u nás?
- 5 Charakterizujte pojem sekta
- 6 Které jsou charakteristické znaky sekt a jejich života?
- 7 Uveďte základní typy sekt, jejich možné třídění.
- 8 Jaké prostředky se používají při náboru do sekt?
- 9 Které kategorie lidí mají největší pravděpodobnost stát se obětí sekt?



## Souhrn

Obsah kapitoly navazuje na předcházející a popisuje další asociální jevy, které se vyznačují agresivním chováním. Nejprve je řeč o extremismu, který představuje v současném světě vážné nebezpečí především v souvislosti s náboženským fundamentalismem (islám). Jsou charakterizovány různé typy a projevy extremismu. Následuje pojednání o sektách jako seskupeních, která vykazují v jistých směrech podobné znaky. Je rovněž uvedena typologie sekt, jejich znaky a způsob života.



## Literatura

- KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.
- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.
- FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.
- BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.
- ENROTH, R. *Průvodce sektami a novými náboženstvími*. Praha, 1995.
- MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno: PdF MU. 2008. s. 102-116
- NOVOTNÝ T.: OPATRŇNÝ A., REMEŠ P., VOJTÍŠEK Z.: *Zneužití náboženství*, Společnost pro studium sekt a nových náboženských směrů, Praha 1996
- NOVOTNÝ T.: VOJTÍŠEK Z.: *Základní orientace v nových náboženských směrech*, Společnost pro studium sekt a nových náboženských směrů, Praha 1995

## 5 Kriminalita



### K zapamatování

- Kriminalita
- kriminologie
- kriminalistika
- viktimologie
- delikvence
- trestná činnost
- druhy kriminality
- osobnost a typologie pachatele
- kriminální subkultury
- mechanismy kriminálního jednání.

### 5.1 Základní kategorie

Pojem **kriminalita** (z latinského „crimen“ = provinění, zločin) můžeme definovat jako souhrn trestných činů, které spáchali ať už úmyslně nebo z nedbalosti, trestně odpovědní jedinci, na daném místě za dané období. Jinými slovy „kriminalita je taková forma deviantního chování, které je v rozporu s normami uvedenými v trestním zákoně“ (Ondrejko, 2000, s. 126)

Termín **delikvence** pochází z latinského slova delinquere, které se překládá jako provinit se. Delikvence je způsob jednání, kterým jsou porušovány nejen právní, ale i společenské normy. Je tedy širším pojmem než kriminalita. Termín delikvence se používá např. na označení protispolečenské činnosti dětí (osob, které nejsou trestně odpovědné). Patří sem také přestupky a takové činy nazýváme delikty.

Dalším pojmem je juvenilní delikvence a znamená trestnou činnost mladistvých tj. věkové kategorie mezi 15 -18 let.

Ke kriminalitě se váží další disciplíny:

- Kriminologie je nauka zkoumající stav a dynamiku trestné činnosti (zločinnosti), příčiny a podmínky, za nichž k ní dochází.
- Viktimologie je teorie o obětech trestné činnosti, zkoumající možnosti pomoci těmto osobám, ale také jejich možný podíl na spáchání trestné činnosti.
- Kriminalistika je nauka o technikách odhalování trestné činnosti.
- Penologie je nauka o výkonu trestu.

### 5.2 Druhy trestné činnosti

V zásadě bývá rozlišována kriminalita obecná a hospodářská. Do obecné se řadí *násilná kriminalita* (loupež, vražda, ublížení na zdraví apod.), *majetková kriminalita* (krádeže, vloupání apod.), *mravnostní* (znásilnění, sexuální zneužívání) *nedbalostní* (dopravní nehody, neúmyslné způsobení škody). Hospodářská *ekonomická kriminalita* představuje trestné činy v oblasti podnikání, podvody, krácení daní, úplatkářství apod..

Při sledování statistik kriminality je třeba si uvědomit, že to jsou údaje o kriminalitě *zjevné*, to je tedy kriminalita, které je určitým způsobem registrovaná, vyšla najevo a stává se předmětem stíhání. Značná část trestné činnosti však probíhá v podobě *latentní*, což je v podstatě kriminalita skrytá, neregistrovaná, neobjasněná.

Jako zvláštní kategorie kriminality, u kterých existují specifické postupy, lze uvést páchaní trestné činnosti „na veřejném činiteli“, na „mladistvých a dětech“, „mladistvými“.

### 5.3 Podstata trestné činnosti

Analýza trestné činnosti ukazuje na řadu podmiňujících faktorů. K faktorům *biologické povahy* patří pohlaví. Muži páchají trestnou činnost až 10X častěji než ženy. Bývá zdůvodňováno tím, že muži využívají více agresivního chování pro dosažení seberealizace. V té spojitosti hraje roli mužský hormon testosteron. K dalším biologickým faktorům náleží věk. S přibývajícím věkem trestné činnosti ubývá (většina prvotrestných je do 26 let).

Kriminální jednání je vedeno různými mechanismy. Pripustíme, že v určitých případech pachatel si ani neuvědomuje, že jedná protiprávně (děti, lidé se sníženou rozumovou schopností). V drtivé většině však je to jednání vědomé (aberantní). Lze rozlišit dvě varianty tohoto jednání. Jednak *zištné* (pachatel riskuje vzhledem k tomu, že vidina zisku je silnější), jednak „*pod tlakem*“ (pachatel je v nouzi, je vydírán apod.) K jiným mechanismům pak náleží jednání v afektu či pod vlivem alkoholu, drog apod.

Lze rozlišit následující typy pachatelů:

- *Socializovaný* - trpí výčitkami svědomí, lituje svého jednání, úzkostně očekává reakce okolí, čin je vybočením z normálu.
- *Neurotický* - trpí neurotickými poruchami, hysterické reakce, deprese, angerské provedení činu, zanechává stopy, uvědomuje si důsledky.
- *Psychopatický* - promyšlený motiv, pravděpodobnost recidivy, nevidí důsledky, patří k neproblémovějším pachatelům.
- *Psychotický* - spojené s duševním onemocněním, jednání nepochopitelné, agresivní až brutální, možnost nápravy je minimální.
- *Mentálně nedostačivý* – s nízkou inteligencí, čin je nepromyšlený, jednoduše provedený, problematická komunikace.

K novým trendům v dané oblasti patří „*organizovaný zločin*“. Pašování drog, obchod s lidmi, proliferace zbraní, ilegální imigrace, finanční kriminalita, možné napojení na teroristické sítě, to vše tvoří rámec organizovaného zločinu, jehož efektivní potírání není v silách jednotlivých států a je zde nezbytný předpoklad mezinárodní a nadnárodní spolupráce.

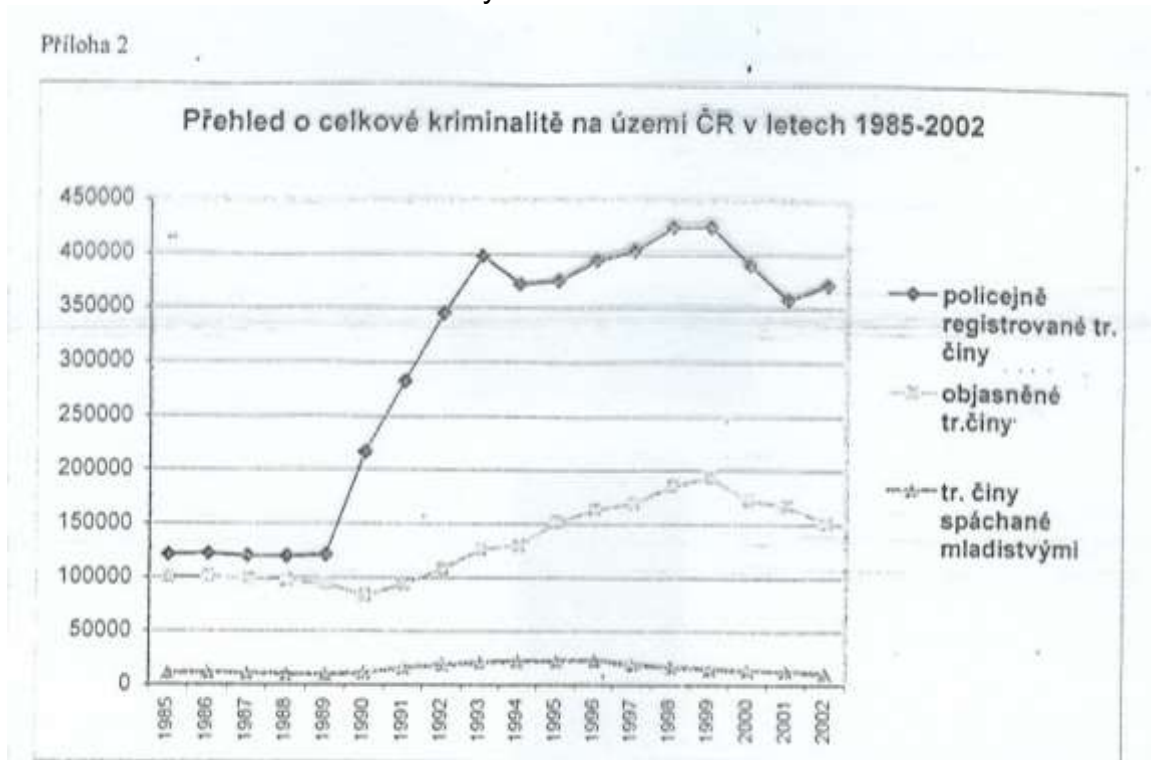
Dalším pojmem figurujícím v kontextu organizovaného zločinu je *kriminalita bílých límečků*. Jde o ekonomickou trestnou činnost páchanou při výkonu profese představitelem legálního podnikání cestou obcházení pravidel a porušování zákonů s cílem získat vyšší profit bez ohledu na škodu způsobenou společnosti. Tato činnost míří často do nejvyšších společenských kruhů.

S uvedenou činností často souvisí *korupce*. Zjednodušeně řečeno se jedná o u nás tak známé zneužití veřejné pozice pro osobní prospěch či zájem. Korupce zahrnuje *úplatkářství*, jako odměnu za jiný výklad nebo pozměnění rozhodnutí.



## 5.4 Vývoj kriminality na našem území

I přes to, že kriminalita vzrůstala od šedesátých let celosvětově a určitý vzestup byl zaznamenán v osmdesátých letech i u nás, devadesátá léta přináší dramatické navýšení počtu evidovaných trestných činů na našem území. Zlomovým obdobím v tomto značně negativním vývoji byla léta 1990 –1993. Hned v roce 1990 došlo ke zdvojnásobení oproti roku 1989. V průběhu dalších tří let došlo opět k dalšímu zdvojnásobení. Teprve v r. 1994 se tento mimořádný nárůst zastavil. Od r. 1997 však opět počet evidovaných trestných činů začal vzrůstat (přesáhl hranici 400 000) a v následujících dvou letech tento počet dosáhl vůbec historicky nejvyšších hodnot. V posledních letech se míra kriminality drží na úrovni z r. 2001.



Od roku 2000 byl sice zaznamenán jistý pokles, který ovšem do jisté míry zřejmě souvisel se zavedením nové metodiky evidování trestné činnosti.

Ve struktuře trestné činnosti dominuje trestná činnost majetková, která představuje přibližně 3/4 veškeré trestné činnosti. Převážně se jedná o krádeže věcí z aut, jízdních kol a dvoustopých motorových vozidel. Významný podíl představují také podvody, které spolu se zpronevěrami tvoří 2/3 z celkové hospodářské kriminality. V násilné trestné činnosti jde nejčastěji o úmyslné ublížení na zdraví, dále loupeže a porušování domovní svobody. Od r. 1994, kdy byly do kriminálních statistik zavedeny skutky nedovolená výroba držení psychotropních látek a šíření toxikomanie je zaznamenán strmý nárůst také těchto skutků.

Počet stíhaných mladistvých se za posledních dvacet let zvýšil trojnásobně a dětí tři a půl násobně. Od r. 1977 se počet stíhaných mladistvých zvýšil o 150% a u dětí dokonce o 300%. Příliš na tom nezmění ani skutečnost, že do tohoto nárůstu se promítá populační boom této věkové kategorie ze sedmdesátých let. Podobně jako u dospělých, také u dětí a mladistvých vysoce převažuje majetková trestná činnost. Jistou útěchou může být skutečnost, že i v okolních evropských zemích kriminalita dětí a mladistvých vzrůstá.

Samozřejmě existují rozdíly v míře trestné činnosti také i z hlediska teritoriálního rozložení. Regiony s nejvyšším výskytem trestné činnosti jsou Praha, pak následují

severní Morava, střední Čechy a severní Čechy. Obecně lze říci, že kriminalita se soustřeďuje do měst a průmyslových oblastí.



## Otázky a úkoly

1. Objasněte základní pojmy související s oblastí kriminality
2. Uskutečňte ve svém okolí anketu k otázce věkové hranice trestní odpovědnosti
3. V čem se odlišuje kategorie přestupků a trestních činů
4. Analyzujte jednotlivé druhy trestní činnosti
5. Co představuje pojem latentní kriminalita a k čemu se váže především
6. V čem vidíte příčiny recidivy trestní činnosti
7. Analyzujte mechanismy trestního jednání



## Souhrn

Kapitola pojednává o kriminalitě jako závažném sociálně patologickém jevu, přibližuje základní kategorie s danou deviací spojené (delikvence, predelikvence, kriminalistika, viktimologie) seznamuje s typologií trestné činnosti, typologií pachatelů a mechanismy trestního jednání. Dále je uveden přehled o vývoji kriminality u nás od r. 1989.



## Literatura

KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.

FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.

BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.

MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno: PdF MU. 2008. s. 102-116

## 6 Prostituce



### K zapamatování

- Promiskuita
- prostituce
- prostituce heterosexuální
- prostituce homosexuální
- prostituce profesionální
- prostituce poloprofesionální
- formy prostituce
- pohlavní choroby.

### 6.1 Prostituce jako sociální deviace (historie a současnost)

Prostituci lze definovat jako promiskuitu (střídání partnerů při sexuálním styku) a to za úplatu. Bývá provázána s dalšími sociálními deviacemi (obchodování s lidmi, kuplířství, násilí apod.) Prostituce je průvodním jevem celé historie společnosti a existovala samozřejmě v různých podobách i na našem území.

Po vzniku Československa se prostituce řídila rakouským tuláckým zákonem z r. 1885. Od r. 1922 začal platit moderní zákon o potírání pohlavních chorob. Tento zákon v oddílu „Prostituce“ jasně stanovil, že nevěstince ruší a jejich zřizování je trestným činem. Za socialismu se slovo prostituce objevilo jen ve skutkové podstatě trestního činu příživnictví, od r. 1969 byla prostituce kvalifikována jako přečin. Tato kategorie trestné činnosti však byla v r. 1990 zrušena. V době před r. 1989 se prostituce vyskytovala zřídka a to v latentní podobě.

Po r. 1989, stejně jako většina sociálních deviací, i prostituce zaznamenala prudký rozmach. Celkově lze říci, že kromě Prahy, kde se vyskytuje v největší míře (odhady se blíží až k číslu 30 tisíc prostitutek), se soustřeďuje především do západočeského pohraničí vzhledem ke klientele ze zahraničí. Nejvyhlášenější je silnice E 55 v severních Čechách. Prostituce existuje v určité míře ve všech velkých městech, soustřeďuje se také do míst lázeňských a rekreačních.

Přístup naší společnosti k danému jevu lze označit jako aboliční (jev nijak neřeší, přehlíží a postihuje pouze jevy doprovodné). Je možné pouze využít paragrafů týkajících se kuplířství, ohrožování mravní výchovy mládeže, obchodování se ženami, šíření nakažlivých chorob, ohrožování pohlavními nemocemi. V pravomoci obcí je vydávat vyhlášky k zabezpečení místního pořádku.

Vážným, ba alarmujícím průvodním jevem je to, že vedle dospělých prostitutek „pracuje v této branži“ vysoké procento mladistvých a dětí. Policejní statistiky hovoří o zadržení i jedenáctiletých prostitutek. U nezletilých s prostitucí souvisí většinou záškoláctví či další trestná činnost, také někdy předčasné mateřství, přerušení kontaktů s rodinou apod. Prostituci lze dát do souvislosti s obchodováním se ženami. Existují případy, kdy jsou dívky pasáky „uneseny“ a donuceny k prostituci hrubým násilím a zbavením osobní svobody. Někdy jsou mladé dívky lákány do zahraničí na práci servírek, hostesek.

## 6.2 Druhy a formy prostituce

### Formy prostituce vzhledem k místu, kde je provozována:

- Prostituce veřejně provozovaná ve speciálních zařízeních (nevěstincích). U nás (protože není v této formě legalizovaná) se tak děje v různých erotických klubech, masážních salónech apod. Ženě odpadají problémy se stanovováním ceny a získáváním zákazníka.
- Prostituce pouliční – prostitutka si zákazníky obstarává sama a ochranu jí poskytuje „pasák“.
- Prostituce v barech a hotelích, kde se využívá velké mobility návštěvníků a v získávání zákazníků jim pomáhá alkohol. Vesměs jde v uvedených případech o ženy, u nichž tato činnost je základním zdrojem příjmu, u některých pak doplňkovým.
- Zvláštní skupinu tvoří tzv. "call girls" (dívky na telefon), často i ženy z vyšších kruhů s vysokoškolským vzděláním, u nichž jde většinou o zpestření života, podnikají na vlastní pěst, telefonní čísla nabízejí taxikáři či recepční v hotelích.
- Nejčastějším typem je *prostituce heterosexuální*. Zvláštní pozornost je třeba věnovat šířící se *homosexuální* prostituci chlapců, kteří aniž by byli homosexuálně orientováni, považují prostituci za výhodný zdroj obživy. Děje se tak především v oblastech západního pohraničí, kde se stávají výhodným „artiklem“ pro své "ochránce" zejména ve vztahu k německým zákazníkům.

### Charakteristika prostitutek

Z hlediska ekonomického se jedná převážně o ženy, u nichž je jediným zdrojem příjmu – tedy *prostituce profesionální*. U řady žen se jedná o situaci, kdy výdělek z prostituce znamená vylepšování ekonomické situace - *prostituce poloprofesionální*. Další kategorie prostitutek tvoří ty, u nichž se jedná o zpestření všedního života, ekonomická stránka nehraje v zásadě žádnou roli a prostituce má charakter *epizodní*.

K charakteristice prostitutek je možné dodat, že se objevují ve všech sociálních vrstvách. Nejčastěji jde o nejnižší sociální úroveň (deklasované, často kriminální živly). Rekrutují se však i ze středních vrstev (např. prostitutky pohybující se v prostředích lázní, hotelů apod.) i z těch nejvyšších.

## 6.3 Důsledky prostituce

Jednak jde o zneužívání při výrobě pornografických materiálů. Velmi často se jedná o děti respektive mladistvé a pak se jedná přímo o trestnou činnost (mravní ohrožování dětí a mládeže).

Dalším vážným důsledkem je šíření pohlavních chorob a dalších infekčních onemocnění včetně AIDS. Vzhledem k tomu, že u nás neexistuje žádná registrace, povinné zdravotní prohlídky, prostitutky povětšinou nezajímá zdravotní stav klientů, nepoužívají žádnou ochranu, dochází k šíření pohlavních chorob a zvětšuje se i nebezpečí šíření AIDS. Ke konci devadesátých let byla na Plzeňsku, Teplicku a Chebsku zaznamenána epidemie pohlavních nemocí. V r. 1997 bylo v ČR zaznamenáno 604 případů syfilidy, což znamená oproti r. 1985 nárůst o víc jak 150%. Podle odhadu odborníků je však tento nárůst mnohonásobně vyšší, jelikož značná část prostitutek se léčí sama.

Vedle vážných souvislostí zdravotních souvisí s prostitucí i problémy ekonomické. Český statistický úřad vypracoval studii (na žádost EU), jejímž cílem bylo odhadnout množství finančních prostředků pohybujících se v oblasti prostituce.

Při výpočtech vyšel z odhadu, že v průměru denně dochází k více jak 6 tisícům kontaktům, což při průměrném denním výdělku 2 500 dělá za celý rok téměř 5,7 miliardy. Podle odhadů tvoří 65% zákazníků zahraniční klienti, zbývajících 35% jsou zákazníci domácí. Odečteme-li náklady (asi 20%), pak dojdeme k částce 4,5 miliardy jako daň z přidané hodnoty.

Lze však hovořit o dalších důsledcích. Zvláště v severočeských městech se stává, že prostitutky postávají v blízkosti škol, či jiných institucí a tím dochází k ohrožování morálky, narušování etického kodexu. K mravnímu ohrožení dětí dochází především v případech, kdy samy prostituují ať již z jakéhokoli důvodů (často i z donucení rodičů). Zanedbatelné nejsou ani pouliční bitky mafií pasáků bojujících o svá teritoria a především o zisk. V těchto souvislostech je zřejmé, že prostituce má blízko ke kriminalitě, ale velmi často také k pašování drog. Více jak 90% prostitutek jsou kuřačky.

Protože prostitutky se dostávají často a ne vždy vlastní vinou do velmi složitých situací, kdy dochází i k násilí a týrání existují u nás organizace, které jim nabízejí pomoc. Jedná se o občanské sdružení „La Strada“, které bylo založeno v r. 1995 a realizuje sociální pomoc i prevenční aktivity a Rozkoš bez rizika, které rovněž nabízí léčbu a realizuje prevenci. Počty klientek jdou do tisíců.



## Otázky a úkoly

- 1 Proveďte porovnání právního přístupu k prostituci v různých zemích.
- 2 Analyzujte důsledky dětské prostituce
- 3 Které existují formy prostituce?
- 4 Charakterizujte, jaké pohlavní choroby mohou být důsledkem prostituce
- 5 Jaká je vazba prostituce na ostatní sociální deviace?
- 6 Uveďte typologii prostitutek



## Souhrn

Obsahem kapitoly je vymezení prostituce jako sociální deviace a seznámení s historií i současným stavem prostituce u nás. Uvedeny jsou formy, jimiž je prostituce realizována, druhy prostituce a typologie prostitutek. Dále jsou charakterizovány důsledky prostituce a to jak zdravotní, psychické, sociální tak právní.



## Literatura

KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.

FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.

BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.

MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno: PdF MU. 2008. s. 102-116



### K zapamatování

- Suicidální jednání
- autoagrese
- sebezabití
- sebepoškozování
- příčiny sebevražd
- motivace
- rizikové faktory sebevražedného jednání
- druhy sebevražd
- formy sebevražd.

#### 7.1 Podstata a pojetí suicidiálního jednání

Sebevražednost (suicidium) představuje vědomé, úmyslné, cílené jednání dobrovolně skoncovat se životem. Je možné také hovořit o agresi, kterou člověk namíří vůči vlastní osobě (autoagrese). Ta ovšem může mít podobu pouhého *sebepoškozování* (např. vyvolání si horečky, způsobení si zranění apod.). Někdy může být takové jednání spojené s duševní chorobou (těžké deprese, schizofrénie).

Setkáváme se i s pojmem *sebevražedný pokus*, jako pokus o usmrcení z vlastní vůle, který se z různých příčin nezdařil. Velice blízko stojí i význam pojmu *demonstrativní pokus* o sebevraždu, kdy jedinec postupuje riziko úmrtí zpravidla s cílem získání výhod při přežití, někdy také upozornit na závažnou situaci (volání o pomoc).

#### 7.2 Typologie sebevražd

- Dokonané a nedokonané.
- Pokusy sebevražedného jednání mají často *demonstrativní* charakter.
- *Podle způsobů provedení* lze hovořit o sebevraždách zastřelením, oběšením (strangulace), skoky (pod dopravní prostředky, z okna), otrávením se (použitím medikamentů či účinkem plynu). V prvních případech jde o jednání typické pro muže, v posledním pro ženy.
- *Racionální (bilanční)* sebevražda je typická pro seniory, či u lidí trpících nevyléčitelnou chorobou apod.
- *Patologická* sebevražda je taková, která je důsledkem závislosti, psychického onemocnění apod.
- *Sebeobětováním* rozumíme sebevražedné jednání, kterým jedinec řeší nikoliv situaci svou, ale ve prospěch zájmů celé skupiny, celku.
- *Kolektivní sebevraždy* jsou průvodním jevem různých rituálů (např. sekt).

- Někdy je suicidiální jednání důsledkem momentálního citového hnutí (afektu) a hovoří se o *zkratovém jednání*.

### 7.3 Motivace sebevražd (charakteristika potencionálních sebevrahů)

- Nejčastějším motivem jsou pocity osamělosti, beznaděje, prázdnoty. Chybí smysl života, životní cíle, životní hodnoty. Tento duševní stav většinou souvisí se vztahy a to jak ke svému okolí, tak i vůči sobě.
- Velmi často souvisí s pocity méněcennosti, sníženým sebecitem, neúspěchy, nespokojeností, konflikty nejrůznějšího charakteru.
- Průvodními jevy jsou pak problémy na pracovišti (ve škole), v rodině. Tento stav může být ještě umocněn zdravotními potížemi, malou fyzickou i psychickou odolností.
- Potencionálního sebevraha lze charakterizovat jako osobu labilní se zvýšenou neurotičností, žijící v depresích, chaoticky, izolovaně, v jakési ambivalenci v přání žít a zemřít.
- Typická je malá adaptibilita, pocity vyčerpanosti, chybí racionalita, neschopnost hledat řešení v obtížných životních situacích.

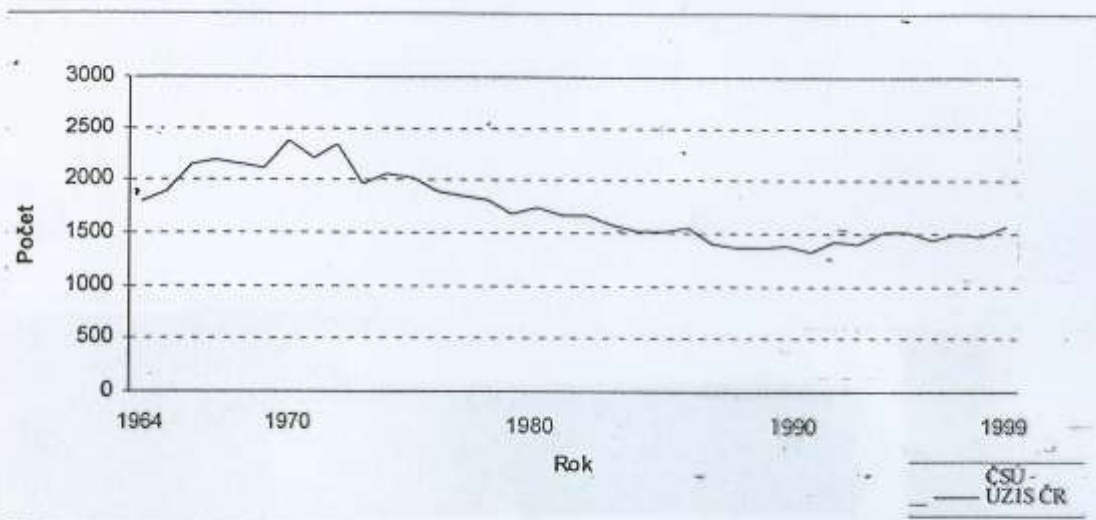
Podle motivů sebevraždy specifikuje Durkheim *egoistickou* sebevraždu, motivovanou zpretrháním vazeb jedince k druhým, *altruistickou* sebevraždu, vedenou naopak krajním ztotožněním se sociální skupinou cestou obětování života a *anomickou* sebevraždu, k níž dochází v důsledku porušení sociální rovnováhy. Tedy jako reakce na prudký otřes životního standardu a situací, kdy jedince ohrožuje ztráta závazných norem chování a soudržnost skupiny.

Podle statistik jsou nejčastějším motivem sebevražedného jednání rodinné poměry (24 %), dále pak duševní choroby (22 %) a somatická onemocnění (20 %). Pokud bychom však vzali v úvahu i motiv označovaný jako „náhlá deprese“, který rovněž souvisí s duševním stavem, *psychická onemocnění* by se stala se zhruba 40 % podílem nejčastější příčinou sebevraždy. Zároveň je v posledních letech patrný pokles zastoupení fyzické nemoci jakožto hlavního motivu sebevraždy, jeho podíl se snížil, zřejmě i z důvodů zvýšení úrovně a účinnosti lékařské péče, z původních 33 % na současnou pětinu.

### 7. 4 Vývojové tendence sebevražd v ČR

Naše země patří v celosvětovém srovnání ke společnostem s vysokým výskytem sebevražednosti. Zdá se, že svoji roli zde sehrává geografická poloha. Výkyvy ve vysokém průměru jsou pak povětšinou důsledkem společenskopolitické situace. Prvý vrchol se objevuje kolem r. 1930, prudký nárůst pak nastal po r. 1945, další vrchol se objevuje po r. 1970.

Graf č. 4.1 Vývoj sebevraždnosti v letech 1964 - 1999



Zdroj: ČSÚ a ÚZIS ČR

Po roce 1989 se celková situace (na rozdíl od většiny dalších sociálních deviací) nijak výrazně nemění. Počet se pohybuje mezi 1400-1500 ročně. Výraznější nárůst je zaznamenán v r. 2003, kdy si v průběhu prvního půl roku vzalo život tolik lidí jako v některých předcházejících letech téměř za celý rok a celkově počet případů dosáhl 1700. Tento trend v zásadě pokračoval i v r. 2004. V posledních pěti letech se počet sebevražd stále pohybuje kolem 1500 za rok.

Jisté posuny lze pozorovat mezi věkovými kategoriemi. Ve srovnání s obdobím před rokem 1989 přibylo sebevražd lidí v plném produktivním věku (mezi 45 až 54 let). Zatímco v minulosti v tomto věku byly sebevraždy spíše výjimkou. V poslední době figurují na prvním místě a svým počtem předstihly tradičně nejfrekventovanější kategorii seniorů ve věku nad 75 let. V těchto případech se jedná většinou o tzv. sebevraždy „bilanční“.

## 7.5 Specifika sebevražd vzhledem k pohlaví a věku

Muži páchají sebevraždy v průměru tři až čtyřikrát více. V souvislosti s věkem ve zmíněné fázi produktivního věku muži tvoří naprostou většinu. Rozdíl je také ve způsobu provedení sebevraždy. Muži volí zpravidla prostředky drsnější (zastřelení, skoky, oběšení), u žen jde častěji o otravy. Celkově největší počet sebevražd je formou oběšení (asi 50%), na druhém místě figurují skoky (pod dopravní prostředky, z výšek), v posledních deseti letech výrazně přibylo zastřelení, které již dosahuje téměř stejného počtu.

Také u dětí a mládeže, kde sebevraždnost představuje obzvlášť tragickou záležitost, nás statistiky již od sedmdesátých let řadily do první pětičky států na světě. V průběhu posledních 15 let je možné rovněž zaznamenat celkově mírný nárůst. Pro ilustraci ročně umírá v důsledku sebevraždy asi okolo 70 - 80 dětí a mladistvých. V procentovém podílu k příslušné věkové populaci je to asi 6 %.

Pokud jde o rozložení sebevraždnosti z hlediska teritoriálního, je zajímavé, že se nekryje s výskytem ostatních sociálních deviací, tedy netýká se velkých měst a průmyslových regionů. Mapa frekvence sebevraždnosti je poměrně nevyzpytatelná



a potvrzuje se, že etiologie suicidiálního jednání zřejmě nesouvisí jenom s poměry společenskými.



### Otázky a úkoly

1. Jak souvisí výskyt sebevražd se společenskými poměry?
2. Popište etiologii sebevražedného jednání podle T. G. Masaryka.
3. Jak funguje v rámci sebevražedného jednání princip nápodoby?
4. Doložte na základě údajů vývoj sebevražednosti u nás od r. 1918.
5. Analyzujte rozdíly v sebevražedném jednání z hlediska pohlaví.
6. Pokuste se analyzovat sebevraždu Jana Palacha z hlediska typologie, příčin, způsobu provedení a důsledků.



### Souhrn

Obsahem kapitoly je vymezení sebevražd jako sociální deviace, jeho podstata a pojetí. Uvedeny jsou formy, jimiž je prostituce realizována, druhy prostituce a typologie prostitutek. Dále jsou charakterizovány důsledky prostituce a to jak zdravotní, psychické, sociální tak právní.



### Literatura

- KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.
- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.
- FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.
- BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.
- MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno: PdF MU. 2008. s. 102-116
- FRANKEL, B., *O sebevraždách*. Praha: 1998
- MASARYK, T.G.M., *Sebevražda*. Praha: 1930

## 8 Závislosti



### K zapamatování

- Závislost
- somatická závislost
- psychická závislost
- etapy vzniku závislostí
- abstinenční syndrom
- faktory vzniku závislostí.

### 8.1 Úvodní charakteristika jevu

Závislost může v zásadě vzniknout na jakýkoliv podnět materiální (určitou látku, věc) i nemateriální povahy (např. vazba na osoby, činnosti). Je to nekontrolované nutkání opakovat své chování bez ohledu na jeho důsledky. Závislým se může potencionálně stát kdokoliv. Platí hlavně u látkových závislostí, že čím nižší věk, tím dochází k závislosti rychleji.

*Závislost* bývá definována jako fyzický či psychický stav vyplývající z působení psychoaktivní látky (obecně podnětu) charakterizovaný změnami chování a reakcemi, které zahrnují nutkání brát danou látku (opakovat podnět) dál s cílem předejít negativním vlivům plynoucím z její absence.

Tento stav (při absenci podnětu) nazýváme *abstinenční syndrom*. Příznaky fyzické jsou např. pocení, slzení, zívání, zvýšená teplota, rozšíření zorniček, křeče, třes, zvracení. K příznakům psychickým patří nutkavost, deprese, podrážděnost, halucinace, pocity euforie, poruchy paměti apod.

Diagnostického manuálu Americké psychiatrické asociace by měl pacient vykazovat tři ze sedmi následujících znaků po dobu 12 měsíců: růst tolerance k podnětu, odvykací příznaky při jeho absenci, přijímání většího množství či delší dobu, postupné zanechání všech aktivit, trávení značného množství volného času sháněním potřebného podnětu, pokračování v dané činnosti navzdory různým vnitřním i vnějším problémům s tím spojených.

Řada jevů, které budeme v dalších kapitolách popisovat, nepatří podle Mezinárodní klasifikace nemocí mezi závislosti v pravém slova smyslu, ale mezi „návykové a impulzivní poruchy“ „Porucha spočívá v častých opakovaných epizodách hráčství, které převládají na úkor sociálních, materiálních, rodinných a pracovních hodnot a závazků“. Např. patologické hráčství, i když není závislostí v přímém slova smyslu, má se závislostí mnoho společných rysů“.

### 8.2 Etapy vzniku závislostí

Závislost nevzniká ze dne na den a prochází určitými stádii:

a) *Iniciální (počáteční)* fáze, kdy dochází k prvnímu setkání s podnětem, experimentování. Dochází k poznání pocitu euforie, touha po opakování, stoupají dávky a stále převažuje pocit "příjemné odměny".

b) *Prodromální (varovná)* fáze, kdy dochází k vyhledávání příležitostí k navození daného stavu, tendence k opakování navození potřebného stavu. Schopnost kontroly se postupně vytrácí, dochází ke zvyšování frekvence.

c) *Krucíální (rozhodná)* etapa je charakterizována stavem, kdy již člověk nedokáže přestat s konzumací, dochází k pravidelnému uspokojování potřeby. Tuto činnost se snaží dotýčný nějak racionalizovat, snaží se ospravedlňovat, abstinovat se již nedaří, dostavují se fyziologické i psychické problémy (výkyvy nálad, konflikty, únava apod.) a současně i sociální (rozpad rodiny, ztráta zaměstnání, problémy ve škole).

d) *Terminální (konečná)* fáze nastává tehdy, kdy se již dostavují abstinenci příznaky, dochází k oslabování a postupně poškozování tělesného a duševního zdraví, dochází k postupné degradaci osobnosti.

### 8.3 Faktory vzniku závislosti

- a) Genetické a biologické dispozice - u některých závislostí (např. alkohol, stravovací návyky) dnes již víme, že tento faktor může sehrát svoji roli. Někdy ovlivňuje situaci i věk a pohlaví.
- b) Psychické faktory – zvýšený potenciál uspokojení, touha po dobrodružství, nízká míra sebekontroly, vnitřních zábrán a vůle, emotivní labilita, vysoká míra extravertze.
- c) Sociální faktory - vliv rodiny, part, lokálního prostředí (míra příležitostí), malá vnější kontrola (sankce, zákazy).

Ke klíčovým příčinám vzniku a vývoje závislostního chování, dle odborné literatury, nejčastěji patří motivace (Mühlpachr, 2008, s. 80-81):

1. Interpersonální – získat chybějící pocit respektu a uznání.
2. Sociální – identifikace se s hodnotově kompatibilní subkulturou.
3. Fyzická – získat pocit fyzické libosti, uvolnění z pocitu zodpovědnosti a obtíží.
4. Senzorická – potřeba stimulace smyslů, zpravidla sexuálně zaměřená.
5. Politická – být součástí hnutí za uvolnění společenských konvencí a pravidel.
6. Intelektuální – vymanit se z pocitu malosti a produkovat cestou zkoumání povědomí zdání intelektuální jedinečnosti.
7. Kreativně estetická – rozšířit hranice představitivosti a umělecké tvorby za horizont všednosti.
8. Filozofická – rozkrývat „nové“ pohledy na svět a hledat originální smysl života.
9. Antifilozofická - reakce na neschopnost standardního hodnotového ukotvení.
10. Spirituálně mystická – ortodoxně náboženské vidění světa.
11. Specifická – touha vymanit se ze všednosti cestou „dobrodružství“ a obdivem druhých.

V souvislost se vznikem deviantního jednání (nejen závislostí) bývá uvažován:

- Situační potenciál činu (např. navádění, příležitost)
- Potenciální uspokojení (touha po dobrodružství, chuť riskovat)
- Kontakt jedince s realitou (jak se dokáže poučit ze zkušeností a minulých rizik)
- Vnitřní zábrany (výčitky svědomí, slib, který dal)
- Vnější zábrany (kontrola, trest, zavržení)
- Frustrace potřeb (především citových, pocit izolace, méněcennosti)



## Otázky a úkoly

- 1 Popište proces vzniku závislosti.
- 2 Vysvětlete rozdíl mezi somatickou a psychickou závislostí.
- 3 V čem vidíte specifika vzniku závislosti u dětí?
- 4 Charakterizujte faktory vzniku závislostí.



## Souhrn

Obsahem kapitoly je obecné vymezení kategorie závislosti (fyzické, psychické) a faktory jejího vzniku. Dále jsou charakterizovány jednotlivé fáze (počáteční, varovná, rozhodná, konečná) v procesu vzniku závislostního chování. Popisovány jsou také abstinenční příznaky. Na závěr je analyzována motivace vedoucí k závislostnímu chování.



## Literatura

- KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.
- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.
- FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.
- BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.
- MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno: PdF MU. 2008. s. 102-116
- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové, Gaudeamus, 2010, s. 74-195.
- FIŠER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing, 2009, s. 87-103.
- HELLER, J. PACINOVSKÁ, V. *Závislost známá, neznámá*. Praha: Grada Publishing, 1996.



### K zapamatování

- Alkohol
- konzumace
- alkoholismus
- abstinence
- abúzus
- misúzus
- funkce alkoholu
- typologie konzumentů alkoholu

### 9.1 Alkohol a jeho funkce

Alkohol patří k nejstarším a nejrozšířenějším drogám po celém světě. Je to opojná látka vznikající kvašením převážně ovoce či obilovin. Jeho historie sahá hluboko před náš letopočet (6-8 tisíc let). Jako takový plnil a plní řadu funkcí:

- fyziologická (používá se jako nápoj, ale i jako lék)
- psychologická (je euforikum, zlepšuje náladu, pomáhá k úniku z reality, zvyšuje sebevědomí)
- sociální (ve většině kultur je projevem pohostinnosti, napomáhá k lepší adaptaci, komunikaci)
- ekonomická (sloužil jako platidlo, daně z jeho výroby a prodeje jsou značným zdrojem příjmu pro stát)
- rituální (součást různých oslav, obřadů včetně náboženských).

Charakter konzumace i tolerance k alkoholu jsou značně rozdílné v jednotlivých společnostech. Bývají rozlišovány tři typy: a) typ románský (pití je pravidelné, v mírných dávkách a preferuje víno), b) anglosaský (nepravidelně, často do stádia opilosti, preferuje destiláty), středoevropský (pravidelně, preferuje pivo). Samozřejmě v mnoha případech dochází ke kombinaci.

Alkoholismus jako jev je nebezpečný jak z hlediska jedince, tak společnosti. Z hlediska jedince pití ve zvýšené míře škodí zdraví (především onemocnění jater, vysoký krevní tlak, trávicí ústrojí, nervový systém, psychická onemocnění) a je uváděn jako velmi častá příčina vážných onemocnění. Z hlediska společenského představuje značné riziko v souvislosti s vysokým podílem na výskytu trestné činnosti, častých úrazech, dopravních nehodách, ale také v souvislosti se soužitím především v rodině (častá příčina rozvodovosti), sousedství i na pracovišti. Zvláště nebezpečný je pro dětský organismus, kde i malá dávka může vyvolat nebezpečné otravy.

Jako bezpečná dávka pro zdravého dospělého člověka, podle údajů SZO, se uvádí 20g lihu na den (to představuje 0,5l piva, nebo 2dcl vína), přičemž tyto údaje je třeba interpretovat individuálně. Existuje určitý rozdíl i z hlediska pohlaví (u mužů až 25 g, u žen naopak asi 16g). Velmi nebezpečný může být u žen v období těhotenství. U dětí alkoholiků se až u 25% objevuje mentální postižení

## 9.2 Konzumace alkoholu v naší společnosti

J. Skála (1988, s. 49) rozlišuje 4 stupně přístupu k alkoholu:

1. Abstinents - je člověk, který nepožil alkohol v jakékoliv formě alespoň po dobu tří let.
2. Konzument - zásadový - pije v mírných neškodných dávkách a neopíjí se  
- nezásadový - neopije se více jak 4 krát do roka.
3. Abuzér (pijan) - dostává se do stádia opilosti příležitostně častěji, část těchto lidí i poměrně pravidelně.
4. Alkoholik (závislý)- je notorickým pijanem se všemi důsledky včetně abstinentsních příznaků. Odhaduje se, že jich je kolem 300 tisíc.

Obyvatelstvo České republiky patřilo vždy k zemím se značnou mírou konzumace alkoholu. V letech 1960 – 1980 se výroba i spotřeba alkoholických nápojů téměř zdvojnásobila. Po r. 1989 došlo přímo k rekordnímu zvýšení spotřeby alkoholu. V r. 1990 zaznamenalo Československo zvýšení spotřeby v jediném roce o 16%, což nezaznamenala žádná z evropských zemí v celé historii. Výsledkem je, že notoričtí alkoholici tvoří asi 3–5 % populace a téměř polovinu populace lze řadit mezi abuzéry. V poslední době v souvislosti s rozšiřujícím se okruhem lidí se zdravým životním stylem přibýlo o něco i abstinentů (počet se blíží 10%).

V průběhu posledních let spotřeba stále vzrůstá, a to především mezi mládeží, zatímco ve vyspělých zemích převládá tendence stabilizace či snižování. V západoevropských zemích (především u mladé generace) lze pozorovat jakousi změnu v životním stylu v tom směru, že se více pijí nápoje (míchané) s nižším obsahem alkoholu.

Rizikovou kategorií z hlediska konzumace alkoholu jsou nepochybně děti a mladiství. V tomto věku se objevují zárodky postupně vznikající závislosti na alkoholu. Také důsledky zdravotního postižení v tomto věku jsou větší. Uvádí se, že čím mladší jedinci pijí alkohol, tím větší je riziko pozdějšího přechodu na jiné drogy. Řada výzkumů ukazuje, že přes 60% školní mládeže přichází do styku s alkoholem pravidelně, přičemž k prvním kontaktům dochází již často v období předškolním a nejfrekventovanějším prostředím, kde přichází dítě do styku s alkoholem, je rodina (rodinné oslavy). Uvádí to 46% respondentů.

Podle našich výzkumů středoškoláků se ukazuje, že naprostá většina (94%) má zkušenost s alkoholem z doby docházky na ZŠ. Potvrzuje se také vysoká míra tolerance (polovina dotazovaných uvádí, že na pití alkoholu nevidí nic špatného). Jako důvod konzumace uvádějí především zlepšení nálady a jako součást jakékoliv oslavy (Kraus a kol., 2004).

Mění se situace i z hlediska pohlaví. Zatímco v sedmdesátých letech byl poměr mužů a žen mezi abuzéry a závislými 10:1, dnes je 2:1. Navíc víme, že účinky na ženský organismus jsou intenzivnější než na mužský.



### Otázky a úkoly

1. Charakterizujte funkce alkoholu
2. Popište rozdíly v konzumaci alkoholu v jednotlivých společnostech.
3. Uvedte typologii obyvatelstva podle míry konzumace alkoholu
5. Charakterizujte situaci s konzumací alkoholu u nás.
6. Analyzujte důsledky konzumace alkoholu.
7. Jaká je situace v konzumaci alkoholu z hlediska pohlaví.



## Souhrn

Obsahem kapitoly je charakteristika alkoholu a jeho funkcí, rozdíly v jeho konzumaci v různých společnostech, typologie populace podle míry konzumace. Dále je charakterizována situace v konzumaci alkoholu u nás v posledních desetiletích.



## Literatura

- KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.
- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.
- FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.
- BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.
- MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. Brno: PdF MU. 2008. s. 102-116
- HELLER, J. PACINOVSÁ, V. *Závislost známá, neznámá*. Praha: Grada Publishing, 1996.
- NEŠPOR, K., CSEMY, L. *Alkohol, drogy a vaše dítě*. Praha: 1992.
- NEŠPOR, K. *Kouření, pití a drogy*. Praha: Portál, 1994.
- NEŠPOR, K. *Středoškoláci o drogách a alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál, 1995.
- NEŠPOR, K., MARHOUNOVÁ, V. *Alkoholici, feťáci, gambleři*. Praha: 1995.
- SKÁLA, J. et.al. *Závislost na alkoholu a jiných drogách*. Praha: Avicenum, 1987
- SKÁLA, J. *Až na dno*. Praha: Avicenum,

## 10 Tabakismus (nikotinismus)



### K zapamatování

- Tabák
- tabakismus (nikotinismus)
- konzumace
- nikotin
- abúzus
- formy konzumace
- účinky kouření.

### 10.1 Tabák, tabákové výrobky a jejich účinky

Tabakismus, (též nikotinismus) patří rovněž k velmi rozšířenému a společensky tolerovanému typu závislosti. Tabák a jeho psychoaktivní účinky jsou známy již řadu staletí. Historie začíná u náboženského kultu Indiánů a odtud se pak po objevení Ameriky rozšířil i do Evropy. Je známo asi na 60 druhů rostlin, jež obsahují nikotin, látku, která je značně toxická. Uvádí se, že 50 mg. čistého nikotinu vstříknutého přímo do žíly je dávkou smrtelnou. Pro srovnání je to přibližně denní dávka silného kuřáka.

Zelené listy tabáku, jež jsou surovinou pro tabákové výrobky, obsahují řadu dalších látek toxických (pyridin, arzenid, kysličník uhelnatý, kyanid ad.), dráždivých (formaldehyd sirovodík, dehet ad.) a co je horší, řada těchto látek je karcinogenních. Uvádí se, že celosvětově celková spotřeba tabáku vzrostla od r. 1975 za dalších 25 let víc jak o 50% (MÜhlpachr, 2001, s. 22).

Tabák se užívá nejčastěji formou kouření, dále šňupáním a žvýkáním. U nejběžnějších tabákových výrobků cigaret existuje značně rozšířený mýtus, že cigarety s filtrem jsou neškodné. Pravda je taková, že filtry snižují obsah jen některých látek, které tabák obsahuje a účinky té nejškodlivější, t. j. nikotinu nikoliv.

Kouření přináší řadu negativních účinků a je jednou z nejčastějších příčin onemocnění dýchacích cest (astma, chronický kašel, záněty a rakovina hrtanu, hltanu a plic), srdečních potíží (angína pectoris, infarkty, hypertenze), zažívacího traktu (vředové choroby žaludku, dvanácterníku) a tím se podílí na vysoké a předčasné úmrtnosti kuřáků. K problematice účinků lze dodat, že dramatičtější účinky má kouření u žen (rychlejší ateroskleróza, stárnutí pleti, předčasné porody, potraty) a samozřejmě ještě více u dětí.

Problém kouření je o to závažnější, že se netýká jen samotných kuřáků, ale i lidí v okolí, kteří vdechují jednak vydechovaný kouř kuřáků a jednak sekundární proud cigaretového kouře z hořící cigarety. Proto se mluví o sekundárním (pasivním) kouření. U dítěte do jednoho roku může být takovéto pravidelné sekundární kouření smrtelné.

### 10.2 Konzumace tabákových výrobků v naší společnosti

Schmidt (1995, 47) uvádí následující typologii kuřáků:

1. Příležitostný kuřák (sváteční), jeho potřeba kouřit vychází pouze ze situace (většinou ve společnosti).



2. Návykový (pravidelný) kuřák kouří ze zvyku a při určitých konkrétních příležitostech (např. při kávě). Kouření může zpravidla kdykoliv ukončit.
3. Kuřák s psychickou závislostí kouří z požitku, kouření je pro něho obřad, při němž prožívá uklidnění, uvolnění a mizí pocit prázdnoty.
4. Kuřák s psychickou a fyzickou závislostí (toxikoman) je nejtěžším stupněm a v případě absence se dostávají příznaky nervozity, bolesti hlavy, křeče zažívacího traktu, návaly, pocení, bušení srdce, třes.

Česká republika patří k zemím s poměrně vysokým počtem kuřáků. Pro srovnání v ČR připadá na hlavu téměř 2 000 cigaret ročně, zatímco např. v Norsku asi 500. Obecně kouří více muži než ženy. V celosvětovém měřítku se uvádí, že kouří přes 40% mužů a kolem 15% žen. Podle údajů EU ke konci devadesátých let kouřilo v ČR téměř 40% mužů a 29% žen. V posledních letech se situace, hlavně mezi mládeží, vyrovnává. Pokud jde o kuřáky muže, v některých zemích se jejich počet blíží polovině (Litva, Lotyšsko, Řecko). Pokud jde o ženy, tak před ČR je pouze Dánsko a Holandsko, ovšem s rozdílem pouhého procenta.

V současnosti výsledky výzkumů hovoří o tom, že v průměru kouří v ČR kolem 30% populace. Celkový trend je takový, že ve vyspělých zemích spotřeba tabákových výrobků postupně klesá, zatímco v zemích méně rozvinutých roste. Varovně vyznívají výsledky výzkumů na základních školách, kde ke konci školní docházky kouří alespoň občas téměř polovina žáků (více chlapci než dívky).

V našem výzkumu středoškoláků se ukazuje, že stejně jako u alkoholu naprostá většina (89%) si přináší zkušenosti s kouřením ze ZŠ. Zajímavé je, že první kontakty s cigaretou uvádějí respondenti ve značné míře ještě dříve než s alkoholem. Třetina uvedla, že k tomu došlo ještě před desátým rokem věku. Nejčastějším místem kontaktu s cigaretou je opět rodina (42%). Na druhém místě je prostředí part, mezi kamarády. Plných 47% středoškoláků přiznalo, že kouří poměrně pravidelně, 15% dokonce v průměru jednu krabičku (20ks) týdně, 7% kouří tuto dávku denně. Jako důvody uvádějí nejčastěji, že kouření je prostředek k uklidnění, k větší soustředěnosti, ale také že kouří z nudy (Kraus a kol., 2004, 99).

Je tedy zřejmé, že období, kdy se začíná běžně kouřit, se posunulo z hranice 16–18 let, která se uváděla před 15-20ti lety, do intervalu 12-15 let. Cigareta dospívajícím dětem dodává sebevědomí, pocit dospělosti.



## Otázky a úkoly

- 1 Charakterizujte formy konzumace tabákových výrobků
- 2 Porovnejte rozdíly v konzumaci tabákových výrobků u nás a v zahraničí.
- 3 Uveďte typologii kuřáků podle míry konzumace
- 4 Charakterizujte situaci s konzumací tabákových výrobků u nás?
- 5 Jaký je váš názor na zákaz kouření ve veřejných prostorách?
- 6 Uveďte následky konzumace tabákových výrobků.



## Souhrn

Obsahem kapitoly je charakteristika tabáku, tabákových výrobků, jejich účinků na lidský organismus. Popisována je typologie kuřáků a dále je charakterizována situace ve spotřebě tabákových výrobků nás v posledních desetiletích i ve srovnání se zahraničím.



## Literatura

KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.

FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.

BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.

KOZÁK, J., SVOBODOVÁ, A. *Mládež a kouření*. Praha: Ústav zdravotní výchovy, 1990.

KOZÁK, J. *Rizikový faktor kouření*. Praha: 1993.



### K zapamatování

- Psychoaktivní látky
- legální a nelegální droga
- škodlivá konzumace,
- závislost
- drogy
- třídění drog
- drogová scéna.

#### 11.1 Obecná charakteristika drog

Platí, že libovolná psychotropní látka – se může opakovaným užíváním stát drogou. Přitom je třeba vzít v úvahu, že se objevují stále nové látky, na něž si jedinec může vypracovat závislost. Světová zdravotnická organizace (WHO) od počátku šedesátých let používá termín *drogová závislost* a to pro všechny druhy závislostí včetně alkoholismu. Tento termín nahrazuje pojem toxikomanie či narkomanie, neboť lépe a komplexněji reflektuje podstatu problematiky.

V souvislosti s užíváním drog uvádí odborná literatura následné pojmy:

1. *Úzus* – znamená užívání ve shodě s předpisy, v zájmu jedince i společnosti.
2. *Abúzus* – znamená nadměrné užívání látek.
3. *Misúzus* – znamená užívání drogy takým způsobem, který není v souladu s názorem medicíny. Nejčastěji je to vnímáno jako zneužití v situacích nepřijatelných (těhotenství, v nemoci, řízení motorového vozidla apod.)

V zásadě lze rozlišit drogy:

- Syntetické a přírodní (převážně rostlinného původu)
- Nelegální a legální (k nim patří vedle již zmíněného alkoholu a tabáku, čaj, káva)

Drogy představují dnes poměrně širokou paletu látek s psychotropními účinky. Snad nejčastěji diskutovanou a jednou z nejfrekventovanějších drog je **marihuana**, ze známé rostliny konopí (*cannabis sativa*), jejíž účinky jsou spojovány mj. i s léčením epilepsie, glaukomu, Parkinsonovy choroby i zhoubných nádorů. Na rozdíl od všech ostatních drog nehrozí zde tak velké nebezpečí závislosti a i rizika zdravotní jsou akceptovatelná. Proto se velmi často ozývají hlasy volající po její legalizaci a v současnosti je připraven zákon o jejím možném užívání. Problémy však spočívají v tom, že i u marihuany stejně jako u všech drog jsou účinky velmi individuální, dále marihuana má v kouři až o 50% více látek rakovinotvorných než tabák a ve značné části případů je jakousi „vstupní stanicí“ k drogám ostatním (Presl, 1995, 31).

## 11.2 Druhy drog

### a) Halucinogeny

Na bázi konopí, které se pěstuje i u nás (pro průmyslové účely bylo v minulosti pěstováno běžně), vedle již zmíněné marihuany, se vyrábí **hašiš** (jedná se o zaschlou pryskyřici, výtažek z květů samičích rostlin konopí). Účinky hašiše i marihuany mohou vést až k halucinacím a proto je možné je přiřadit k tzv. halucinogenům.

**LSD** patří k nejznámějším syntetickým halucinogenům, byl objeven v r. 1943 a experimentovalo se s jeho terapeutickým využitím. Tato droga se stala symbolem hnutí hippies. Vzhledem k tomu, že účinek této drogy je nevyzpytatelný, velmi rychle vede k závislosti a nepatrné množství drogy se uchovává v organismu na dlouhou dobu. Obdobou je **Trip**. Jedná se o „papírky“ napuštěné malým množstvím LSD, které většinou nevyvolá přímo stavy halucinace, pouze vede k euforii. Objevuje se při setkávání mládeže, ale zdá se, že v poslední době jeho obliba klesla.

**Muchomůrka červená** užívaná již dávno, většinou jako sušená, při různých rituálních a náboženských obřadech. Hlavním rizikem je, že při předávkování dochází k otravě.

**Psilocybin** je droga obsažená v houbě – Lysohlávce české. V posledních letech se její hledání rozšířilo. Konzumují se její hlavičky zpravidla sušené nebo naložené a svými účinky připomíná LSD.

### b) Opiáty

**Braun** je základním představitelem této skupiny u nás a je vyráběn podomácku od sedmdesátých let (z relativně dostupného kodeinu). Jde o účinnou směs derivátu kodeinu, tekutinu nahnědlé barvy. Je užíván většinou nitrožilně.

**Heroin**, patří k nejrozšířenějším drogám vůbec, je klasickým představitelem skupiny opiátů. Na počátku 20. století byl využíván ve farmaceutickém průmyslu. Později byla legální výroba zastavena.

**Kodein, morfin** jsou stejně jako předcházející dvě drogy vyráběny ze surového opia (žlutozelená šťáva vytékající z nezralých makovic, která zasychá v hnědou hmotu). Pro všechny tyto látky je společné, že tlumí bolesti, uklidňují, a proto jsou využívány v medicíně. Může poměrně rychle vznikat fyzická závislost.

### c) Stimulační drogy

**Pervitin (metamfetamin)** je nepochybně v našich poměrech celkově drogou č. 1. Rovněž podomácky vyráběná na bázi efedrinu (ten je možné získat z různých léků). Jeho výroba („vaření“) má již takovou tradici, že je dokonce od nás vyvážen do zahraničí. Jako všechny ostatní stimulanty pomáhá odstraňovat únavu, vytváří pocit zvýšené výkonnosti, vede k uvolnění zábran.

**Kokain** je přírodní drogou (rostlina *Erythroxylon coca*) a listy této rostliny žvýkali již staří Inkové. Čistý kokain (poprvé v r. 1860 v Německu) byl využíván v medicíně. Podobně jako pervitin se šnupe, ale je aplikován i nitrožilně. Vyskytoval se u nás již za prvé republiky a dodnes patří ke drogám pro „lepší společnost“ (někdy také „droga umělců“). Tomu odpovídá také jeho cena.

**Crack** (bílá krystalická látka) vznikl jako směs kokainu s jedlou sodou. Aplikuje se kouřením a tím se při stejném účinku snížila dávka čistého kokainu a tím i cena.

**Extáze (ecstasy, MDMA)** se módním hitem stala v USA ke konci osmdesátých let, postupně se pak tato droga dostala i do Evropy. Dnes se stává tzv.

party drogou, téměř nezbytnou součástí tanečních večerů („droga lásky“). Vyskytuje se v podobě různě zbarvených tablet.

**Efedrin** se získává z rostliny Ephedra. Celá sušená rostlina je např. předepisována v čínském lékařství k přípravě čaje, který má povzbuzující účinky a napomáhá soustředění. Efedrin je součástí mnoha léků. Účinky i rizika jsou přibližně stejná jako u pervitinu, který se z něho vyrábí.

#### d) Těkavé látky

**Toluen, trichloretylen, benzin, aceton, chloroform** a další organická rozpouštědla, lepidla či spreje představují skupinu látek, které v době, kdy většina drog byla u nás nedostupných znamenaly hlavní zdroj pro ty, kteří měli potřebu drogy aplikovat. Není však pouze naší specialitou, objevuje se jak v západní Evropě, tak v USA.

Vzhledem k tomu, že se jedná většinou o nejmladší věkové skupiny je situace o to vážnější, protože tyto látky silně poškozují tkáň organismu, odbourávají tukové krytí nervových buněk a tak mohou nenávratně poškodit nejen dýchací cesty, játra, ale také CNS.

#### e) Tlumivé látky

**Analgetika** představují léky proti bolestem (např. Alnagon).

**Hypnotika**, barbituráty jsou léky napomáhající lepšímu spánku (např. Rohypnol).

**Sedativa** jsou léky užívané na uklidnění.

**Antidepresiva, anxiolitika** představují léky proti úzkostem a depresím

Všechny tyto syntetické látky vyprodukoval farmaceutický průmysl jako léky s tlumivými a uklidňujícími účinky, z nich některé lze dostat i bez lékařského předpisu. Mají být podávány pod lékařským dohledem. I u těchto látek je nebezpečí vzniku závislosti.

### 11. 3 Drogová scéna na našem území

Lze pozorovat výrazný nárůst v „polistopadovém“ období. Souvisí to zřejmě s otevřením hranic a postupným přílivem drog na naše území. Do té doby se u nás jako drogy konzumují především léky a chemikálie (ředidla).

Mezi nejprodávanější v současnosti lze zahrnout heroin, pervitin, kokain, hašiš a marihuanu. Také vzrůstá užívání extáze a tripu. V současnosti se však objevuje řada nových drog.

Drogy se šíří na veřejných prostranstvích, ulicích, na diskotékách, výjimkou není ani školní prostředí.

Alarmující je zjištění, že věková hranice dětí přicházejících do styku s drogou se snížila na 12 let. Mezi uživateli drog není v zásadě rozdílů z hlediska sociálních vrstev. Také poměr mezi chlapci a dívkami se postupně vyrovnává.



## Otázky

1. Zamyslete se nad tím, proč jsou některé psychoaktivní látky legalizovány, zatímco užívání jiných je kriminalizováno.
2. Je podle vás opodstatněné oblíbené dělení na měkké a tvrdé drogy?
3. Uveďte typologii drog.
4. Jakou roli hraje v souvislosti s konzumací drog pohlaví a vzdělání?
5. Jak byste charakterizovali naši drogovou scénu posledních let?
6. Byli byste pro legalizaci konopných produktů?
7. Aplikujte poznatky o fázích závislosti na užívání drog.
8. Jaké jsou nejzávažnější důsledky drogové závislosti?



## Souhrn

Obsahem kapitoly je charakteristika drog a jejich třídění (halucinogeny, stimulanty, solvencia, opiáty, tlumivé). Dále je charakterizována situace v konzumaci drog na našem území v posledních desetiletích. Popisovány jsou také důsledky konzumace drog.



## Literatura

- KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.
- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.
- FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.
- BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.
- FIŠER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing, 2009, s. 104-123.
- NEŠPOR, K., CSEMY, L. *Alkohol, drogy a vaše dítě*. Praha: 1992.
- NEŠPOR, K. *Kouření, pití a drogy*. Praha: Portál, 1994.
- NEŠPOR, K. *Středoškoláci o drogách a alkoholu, kouření a lepších věcech*. Praha: Portál, 1995.
- NEŠPOR, K., MARHOUNOVÁ, V. *Alkoholici, fetišáci, gambleři*. Praha: 1995.

## 12 Nelátkové závislosti I



### K zapamatování

- Nelátková závislost
- patologické hráčství
- pyromanie
- oniomanie
- workoholismus
- ortorexie
- anorexie, bulimie
- bigorexie
- fatorexie

### 12.1 Základní charakteristika nelátkových závislostí

- Jedná se o návykové poruchy, závislosti spojené s jinými podněty než látkami.
- Příčiny mohou být opět charakteru biologického (vrozené), psychologického (následky citové deprivace apod.) i sociálního (naučené nežádoucí vzorce chování, vliv vrstevníků, médií apod.).
- V poslední době přibývá jejich škála i míra výskytu vzhledem k rozvíjejícím se komunikačním technologiím a konzumnímu životnímu stylu.

### 12.2 Druhy nelátkových závislostí

#### a) Patologické hráčství ( gambling).

Zvyšování Hazardní hra ( hráčská vášeň) znamená jakékoliv sázení, ať jde o peníze, anebo o malou výhru, všechno to, kde výsledek je nejistý a záleží na náhodě. Je to impulzivní činnost bez uvědomění si následku. K nejčastějším formám patří automaty, sportovní sázky, karetní hry, kasina, losy a pod.

Charakteristické rysy jsou: Hráč miluje časté riziko, hra absorbuje většinu jeho zájmů, aktivit, hráč je optimistický, neschopný poučení z porážek a navzdory logice a pravděpodobnosti věří v šťastný osud a v to, že se mu vytrvalost vyplatí, je neschopný přestat hrát, riskuje neúměrně vysoké finanční částky, mezi vložení peněz a výsledkem prožívá slastné úzkostné napětí.

K závislosti dochází v třech stádiích:

a) *Prvé kontakty*- sen o výhře,

*frekvence*- vyhledávání příležitosti, v případě proher vidina, že výhra musí přijít, v případě výhry pak pocit, že se dostavilo štěstí, které je třeba využít.

b) *Vrcholné* - dochází k typickým projevům závislosti, odcizení okolí, neschopnost věnovat se čemukoliv jinému, rozpad vztahů atd. Průvodním jevem je zadluženost, která vede k násilné kriminalitě případně sebevraždám.

- Po roce 1990 dochází u nás k výraznému rozmachu tohoto jevu, především v podobě heren a počtu hracích automatů i kasin. Ročně se u nás celkově prosází více jak 100 miliard Kč.
- Propadají mu lidé bez rozdílu věku, povolání.
- Tento negativní jev souvisí nepochybně s nekontrolovaným nárůstem heren a rozmisťováním hracích automatů (jen v Praze se tento počet odhaduje na 20 000).

#### **b) Patologické zakládání požárů (pyromanie)**

Stejně jako u jiných závislostí i zde se jedná o ukájení potřeby a navozování pocitu uspokojení, v tomto případě z pohledu na oheň, šlehání plamenů. Jsou případy, kdy takový jedinec je sám příslušníkem dobrovolných hasičů.

#### **c) Poruchy spojené s příjmem potravy**

- *Bulimie, anorexie*

Jde o napohled zcela protikladné a ze zorného úhlu individuálních důsledků dokonce protisměrné formy chování, stojící někde na pomezí závislosti. *Bulimie* je běžně vymezovaná jako chorobná, nadměrná chuť k jídlu, žravost, jako patologické přejídání. Naopak *anorexie* je z medicínského hlediska ztrátou chuti k jídlu, nechutenství. První porucha může a nemusí souviset s výskytem obezity, protože ne každá forma přejídání vede k extrémní, zdraví a život ohrožující nadváze.

- *Ortorexie*

Představuje posedlost, přehnanou starostlivost o zdravou výživu. Tito lidé se zajímají pouze o to, co jedí, odkud potraviny přicházejí, jaká je jejich výživová hodnota, kolik mají „éček“ apod. Jistými variantami je i přísné vegetariánství, veganství. Takové chování může vést až k zanedbávání blízkých, práce, zájmů.

#### **d) Chorobná péče o vlastní vzhled**

V těchto případech se jedná o narušený vztah k vlastnímu tělu:

- *Fatorexie*

Jedná se o lidi, kteří mají trvalou potřebu být snědí, opálení a dosahují toho za každou cenu, když ne přirozeně sluněním, tak pravidelnou návštěvou solárií.

- *Bigorexie*

Jde o obdobnou situaci, v tomto případě zaměřenou na vypracovanou svalnatou postavu, které tito lidé dosahují tím, že většinu svého času tráví ve fitcentrech.

#### **e) Závislost na nakupování (oniomanie, také shopaholismus)**

Chorobná posedlost nakupováním, se stala doslova fenoménem současné doby. Počet lidí s tímto „onemocněním“ neustále stoupá, a pokud se včas neléčí, následky mohou být fatální. Přeplněné regály obřích hypermarketů, teleshoppingy, kam stačí jen zavolat, virtuální obchody, kde nakoupíte za jednu minutu, a nabídka snadných úvěrů. To vše může někomu usnadnit život a pro jiného znamenat zkázu. Mnozí návštěvníci obřích marketů nechtějí za svůj nákup hned utratit mnoho peněz. Velká nákupní střediska však dobře znají psychologii nakupujících a mají připravenou celou řadu triků a postupů, jak upoutat jejich pozornost. Podle mezinárodních průzkumů je v západní Evropě z celkového množství zboží ve velkých obchodních centrech nakoupeno přes 60 % neplánovaně, v ČR je to dokonce 90 %.



## f) Závislost na práci (workoholismus)

Workolikem je člověk, jemuž práce likviduje zájmy a koníčky, často také sociální a partnerský život, stává se nejčastější myšlenkou i nejběžnějším konverzačním tématem.

K obecným *charakteristikám* workholika patří:

- \* zanedbávání jiných zájmů ve jménu „nutnosti“ pracovat
- \* pokračování v tempu práce i přes jasné důkazy o její zdravotní škodlivosti
- \* nadřazování pracovního vypětí nad jinými důležitými hodnotami

Typy workholiků pak můžeme rozdělit následovně:

*Urputný typ* – pracuje nadměrně vždy a za všech okolností a to ve dne i v noci. Pracuje, když je potřeba, i když není a když ho to baví, i když ho to nebaví. .

*Záchvatový typ* – pracuje v nárazech, které jsou následovány zhroucením. Člověk se cítí unavený, vyčerpaný a trpí depresi.

*Aktivní typ s poruchami pozornosti* – nesnáší, když se nic neděje a hlavně nesnáší nudu. Začne mnoho věcí, ale málo jich dokončí a často postrádá smysl pro realitu.

*Vychutnávač* – není s prací nikdy hotov. Postupuje pomalu, metodicky, se snahou o co nejvyšší dokonalost. Svým perfekcionalismem často brnká druhým na nervy.

*Opečovávač* – klade zájmy druhých vždy vysoko nad své vlastní a dostává se tak často do stavů naprostého vyčerpání, které nakonec ve svých důsledcích snižuje i jeho pracovní výkonnost.

## i) Závislost na vztazích (kultová závislost)

Jedná se o zvláštní formu nesamostatnosti. Inklinují k ní lidé, kteří se naučili se vším obracet na druhé, sami nerozhodní a hledají vztahy, v nichž se mohou opírat o pocit bezpečí a vedení druhými. Jsou přesvědčeni o své méněcennosti, neschopnosti a bývá to důsledek přehnané rodičovské ochrany a péče. Nejčastěji se jedná o emoční závislost na partnerovi, manželovi, rodiči, ale i dítěti.

Někdy tuto roli „ochránitele“ plní jiné autority. Podle toho lze rozlišit tzv. typy kultové závislosti: náboženské, politické, komerční, umělecké, psychologické.

Do této kategorie spadá také činnost sekt.



## Otázky

1. Charakterizujte faktory vzniku hráčské závislosti.
2. Popište stádia rozvoje patologického hráčství
3. Charakterizujte workoholismus
4. Které poruchy mohou vzniknout v souvislosti s příjmem potravy?
5. Co je to oniomanie ?
6. V čem vidíte příčinu nárůstu nelátkových závislostí?
7. Co znamená fatorexie?



## Souhrn

Obsahem kapitoly je charakteristika nelátkových závislostí především patologického hráčství. Uvedeny jsou dále závislosti spojené s příjmem potravy (bulimie, anorexie, ortorexie), dále je charakterizována pyrománie, workoholismus, oniomanie a na závěr je řeč o závislosti kultovní. Pozornost je věnována důsledkům, které tyto závislosti přinášejí.



## Literatura

- KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.
- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.
- FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014.
- BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada 2017.
- NEŠPOR, K., MARHOUNOVÁ, V. *Alkoholici, feťáci, gambleři*. Praha: 1995.
- NEŠPOR, K. *Hazardní hra jako nemoc*. Ostrava: 1994.

## 13 Nelátkové závislosti II



### K zapamatování

- Nelátková závislost
- mobilománie
- netománie
- sociální sítě
- kyberšikana
- kyberstolking,

### 13.1 Závislosti na komunikačních technologiích

#### a) Závislost na televizi

Neselektivní sledování televize má podobné aspekty. Závislost se projevuje preferencí televize před jinými aktivitami. Lze ji kategorizovat jedna na obecnou na konkrétním médiu, jednak na konkrétním obsahu či programu. Závislost je čistě psychická. Ohroženy jsou především děti a psychicky či sociálně nestabilní jedinci. Všechny tyto závislosti mají latentní podobu.

#### b) Závislost na mobilu (mobilománie)

Mobilománie je u nás silně rozšířena (nejvíce u osob v EU) a zachvátila všechny věkové kategorie. Mobil se stal výrazem svobody, volnosti, prostorové nezávislosti a záležitostí prestižní. Závislost se projevuje pocitem napětí, deprese, zoufalství („Já ti volám, proč nevoláš?“).

#### c) Závislost na internetu (netománie)

Jde o specificky *psychickou* závislost, která se týká nejčastěji věkové kategorie mládeže – tedy lidí mezi 20 – 25, resp. 20 - 35 lety. Podobně jako gambler tak netoman vykazuje ztrátu sebeovládání, touhu po druhu chování, které směřuje k pocitu libosti, tedy chování vnímanému jako příjemné či vzrušující.

Internet dnes nabízí: komunikaci e-mailovou poštou, facebook, nakupování, aukce, sexuální služby, hry atd. Kyberprostor skrývá nebezpečí zneužití, poškození, destrukce osobnosti. Celá řada jevů a činností se tak přesouvá z reálného světa do světa virtuálního. Dnes je na sociálních sítích nepřeberně příležitostí k navazování kontaktů, které mohou být často velmi rizikové. Patří k nim Facebook, Messenger, Snapchat, Skype, Instagram, Twitter, You Tube, v českém prostředí dále Lidé.cz, Seznamka.cz, Spolužáci.cz, libim se ti.cz, Ukažse.cz, rajce.net.

Tím, že poskytujeme i neznámým lidem spoustu informací o sobě, jako je jméno, adresa, škola, kterou navštěvují a dokonce i číslo mobilního telefonu, sdílíme fotografie, zážitky, názory dáváme do rukou zbraň případným útočníkům, kteří tyto informace dokáží využít ve svůj prospěch. Statisticky nejohroženější skupinou jsou děti ve věku od 9 do 16 let. Čím je dítě starší, tím více komunikuje na sociálních sítích.

Nemá cenu poukazovat na skutečnost, že téměř všechny sociální sítě, včetně nejužívanějšího Facebooku, jsou určeny pro osoby od 13 let. I mladší děti si dokáží profil založit nebo mu ho pomůže založit starší kamarád, ale už neví, jaké informace

tam umísťovat, čo je bezpečné a čo není. Dítě na 2. stupni ZŠ, pokud nemá profil na Facebooku, jako by nebylo.

Nejohroženější jsou děti, které se hůř vyjadřují tváří v tvář, osamělé, z nefunkčních rodin, protože ty pak právě hledají kontakty a přátele zejména na internetu. Je třeba mít neustále na paměti, že v anonymním online prostředí se může kdokoliv vydávat za kohokoliv. S pomocí falešného profilu na sociální síti může být dítě osloveno člověkem s cílem navázat důvěrný vztah a po čase od dítěte cílevědomě získat intimní materiály, či vylákat jej na schůzku.

S těmito jevy týkajícími se sociálních sítí se pojí další, kterými jsou například kyberstalking, kyberšikana, kybergrooming (vyvolávání pocitu důvěry prostřednictvím falešné identity), sexting (zasílání zpráv, fotek se sexuálním obsahem), happy slapping (agresor si vybere oběť, fyzicky ji napadne a záznam či fotografii následně umístí na internet).

Důsledky netománie:

Fyzické- souvisejí se sedavou činností (páteř, krevní oběh, zduření šlach).

Psychické – zhoršování kvality pozornosti, počítač se stává náhražkou osobních kontaktů. Člověk se stává součástí řízené komunikace a přestává být řídicím subjektem

Sociální- narušení režimu, ztráta času, narušení přímých mezilidských vztahů a náhrada virtualitou

Rizikovou skupinou jsou hyperaktivní děti, děti se sklonem k agresivitě, děti s nemocným pohybovým aparátem, introvertní jedinci.



## Otázky

1. Charakterizujte mobilománii
2. Jaké jsou důsledky nadměrného sledování televize?
3. V čem spočívá závislost na internetu?
4. V čem spočívají největší rizika v účasti na sociálních sítích?



## Souhrn

Obsahem kapitoly je charakteristika nelátkových závislostí spojených s komunikačními technologiemi. Je analyzována podstata těchto závislostí v souvislosti se sledováním televize, s užíváním internetu a mobilu. Jsou popsány konkrétní problémy a důsledky u jednotlivých druhů.



## Literatura

KRAUS, B. *Sociální deviace v transformaci společnosti*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2015.

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2007, 2.vyd. 2010.

FISCHER, S. ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení. 2., rozš. a aktualiz. vyd.* Praha: Grada, 2014.  
BĚLÍK, V., HOFERKOVÁ, S., KRAUS, B. a kol. *Slovník sociální patologie.* Praha: Grada 2017.  
SPITZER, M., *Digitální demence.* Brno: Host, 2014  
SPITZER, M. *Kybernemoc.* Brno: Host, 2016