

Nežádoucí sociálně patologické jevy v Armádě České republiky

Josef Tuček

Bakalářská práce
2014



Univerzita Tomáše Bati ve Zlíně
Fakulta humanitních studií


INSTITUT
MEZIOBOROVÝCH STUDIÍ

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Josef TUČEK**
Osobní číslo: **H118331**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika**

Téma práce: **Nežádoucí sociálně patologické jevy v Armádě České republiky**

Zásady pro vypracování:

Zadané a zvolené téma bude zpracováno podle pokynů obsažených v materiálu IMS "Metodika psaní odborného textu a výzkum v sociálních vědách" (IMS 2009). Případně podle dalších materiálů, z nichž některé jsou obsaženy v literatuře připojené k tomuto studijnímu textu. Zejména bude dbáno na dodržování zásad publikační etiky a pravidel společenskovedního výzkumu. Průběžné výsledky práce budou pravidelně konzultovány s vedoucím bakalářské práce. S vědomím těchto zásad a pravidel a po konzultaci s vedoucím bude práce zaměřena:

- na charakteristiku sociálně patologických jevů v AČR,
- na vymezení historického vývoje těchto jevů v AČR,
- na prevenci těchto nežádoucích jevů.

Součástí práce bude empirické šetření zaměřené na zjištění a možné řešení sociálně patologických jevů v AČR.

Rozsah bakalářské práce:

Rozsah příloh:

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

Seznam odborné literatury:

ČÍRTKOVÁ, L.: Násilí z pohledu společenských věd. Praha: Ministerstvo vnitra ČR,2002.

ISBN 86-965-30-12

FISCHER, S.: Sociální patologie.Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. 224s. ISBN

978-80-274-2781-3

MAREŠ, M., SVOBODA, I., STEHLÍK, E.: Extremismus jako bezpečnostní hrozba. Praha:

Ministerstvo obrany České republiky, 2011.123s. ISBN 978-80-7278-568-1

NEŠPOR, K.,CSEMY, L.: Bažení.Praha:Sportpropag,1999. 76s.

NEŠPOR, K.,PROVAZNÍKOVÁ,H.: Slovník prevence problémů působených návykovými látkami. 3vyd. Praha: Státní zdravotní ústav,1999.54s.

ISBN 80-7071-123-X

Další literatura bude obsažena v projektu bakalářské práce a průběžně doplňována během práce na tomto textu na konci seznamu doporučené literatury.

Vedoucí bakalářské práce:

doc. Ing. Antonín Řehoř, CSc.

Institut mezioborových studií


Datum zadání bakalářské práce:

11. listopadu 2013

Termín odevzdání bakalářské práce:

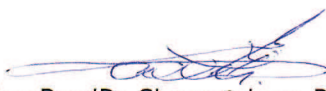
30. dubna 2014

V Brně dne 11. listopadu 2013


doc. PhDr. Miloslav Jůzl, Ph.D.

vedoucí ústavu




doc. PaedDr. Slavomír Laca, PhD.

vedoucí katedry


Prohlašuji, že

- beru na vědomí, že odevzdáním bakalářské práce souhlasím se zveřejněním své práce podle zákona č. 111/1998 Sb. o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů (zákon o vysokých školách), ve znění pozdějších právních předpisů, bez ohledu na výsledek obhajoby;
- beru na vědomí, že bakalářská práce bude uložena v elektronické podobě v univerzitním informačním systému dostupná k prezenčnímu nahlédnutí, že jeden výtisk bakalářské práce bude uložen v příruční knihovně Fakulty humanitních studií Univerzity Tomáše Bati ve Zlíně a jeden výtisk bude uložen u vedoucího práce;
- byl/a jsem seznámen/a s tím, že na moji bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon) ve znění pozdějších právních předpisů, zejm. § 35 odst. 3;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 1 autorského zákona má UTB ve Zlíně právo na uzavření licenční smlouvy o užití školního díla v rozsahu § 12 odst. 4 autorského zákona;
- beru na vědomí, že podle § 60 odst. 2 a 3 autorského zákona mohu užít své dílo – bakalářskou práci nebo poskytnout licenci k jejímu využití jen připouští-li tak licenční smlouva uzavřená mezi mnou a Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně s tím, že vyrovnání případného přiměřeného příspěvku na úhradu nákladů, které byly Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně na vytvoření díla vynaloženy (až do jejich skutečné výše) bude rovněž předmětem této licenční smlouvy;
- beru na vědomí, že pokud bylo k vypracování bakalářské práce využito softwaru poskytnutého Univerzitou Tomáše Bati ve Zlíně nebo jinými subjekty pouze ke studijním a výzkumným účelům (tedy pouze k nekomerčnímu využití), nelze výsledky bakalářské práce využít ke komerčním účelům;
- beru na vědomí, že pokud je výstupem bakalářské práce jakýkoliv softwarový produkt, považují se za součást práce rovněž i zdrojové kódy, popř. soubory, ze kterých se projekt skládá. Neodevzdání této součásti může být důvodem k neobhájení práce.

Prohlašuji,

- že jsem na bakalářské práci pracoval samostatně a použitou literaturu jsem citoval. V případě publikace výsledků budu uveden jako spoluautor.
- že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

V Brně 21.11.2014


.....
podpis diplomanta

ABSTRAKT

Teoretická část bakalářské práce je zaměřena na charakteristiku a popis sociálně patologických jevů ve společnosti a v AČR. Současně dokumentuje systém prevence jak v resortu MO, tak v celkové společnosti.

V praktické části bakalářské práce jsou stanoveny hypotézy, cíle a metody výzkumu. Dále je popsán způsob výběru respondentů pro dotazníkové šetření. Cíle výzkumu jsou prezentovány graficky s následným slovním rozbohem.

Klíčová slova:

Armáda České republiky, prevence, kriminalita, mobbing, bossing, sociálně patologické jevy, mezilidské vztahy.

ABSTRACT

The theoretical part of the bachelor thesis focuses on the characteristics and description of socially undesirable phenomena in the society and within the ACR (Army of the Czech Republic). At the same time this part documents the prevention system developed and applied by the Ministry of Defence and the prevention system functioning in the civil society.

Keywords:

Army of the Czech Republic, prevention, criminality, mobbing, bossing, Social pathological phenomenons, interpersonal relationship.

Děkuji panu doc. Ing. Antonínu Řehořovi, CSc. za podporu a velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování bakalářské práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Sociálně patologické jevy v Armádě České republiky zpracoval samostatně za použití literatury uvedené v seznamu použitých pramenů a literatury, která je součástí bakalářské práce. Prohlašuji, že odevzdaná verze bakalářské práce a verze elektronická nahraná do IS/STAG jsou totožné.

OBSAH

ÚVOD.....	9
I TEORETICKÁ ČÁST	10
1 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ	11
1.1 VYJMENOVÁNÍ SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ JAKO TAKOVÝCH	11
1.2 DEFINOVÁNÍ SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ	14
1.3 POPIS SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ V SOUČASNÉ SPOLEČNOSTI	15
1.4 PREVENCE VZNIKU SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ	28
2 PROBLEMATIKA SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ V ARMÁDĚ ČESKÉ REPUBLIKY	30
2.1 DEFINOVÁNÍ POJMU – SOCIÁLNĚ NEŽÁDOUCÍ JEVY	30
2.2 POPIS SOCIÁLNĚ NEŽÁDOUCÍCH JEVŮ V AČR.....	30
2.3 VÝSKYT SNJ V AČR ZA OBDOBÍ LEDEN – ZÁŘÍ 2014.....	36
3 PREVENCE SOCIÁLNĚ NEŽÁDOUCÍCH V ARMÁDĚ ČESKÉ REPUBLIKY	38
3.1 SUBJEKTY ZABEZPEČUJÍCÍ PREVENCI SNJ	38
3.2 OBJEKTY PREVENTIVNÍHO PŮSOBENÍ.....	39
3.3 PRIORITY MINISTERSTVA OBRANY PRO PREVENCI SOCIÁLNĚ NEŽÁDOUCÍCH JEVŮ NA ROK 2015.....	40
II PRAKTICKÁ ČÁST	42
4 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ	43
4.1 VÝZKUMNÉ CÍLE A METODY, ZPŮSOB VÝBĚRU ZKOUMANÉHO VZORKU A STANOVENÍ HYPOTÉZ.....	43
4.2 VLASTNÍ VÝZKUM A PREZENTACE ZÍSKANÝCH VÝSLEDKŮ	44
4.3 OVĚŘENÍ HYPOTÉZ	66
ZÁVĚR	67
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY	68
SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK	70
SEZNAM TABULEK	71
SEZNAM PŘÍLOH	72

ÚVOD

V dnešní uspěchané době se zcela vědomě ustupuje od základních etických hodnot, jako je skromnost, slušnost, poctivost nebo disciplína. V popředí zájmů je naopak sebeprosazování a touha po úspěchu a prožitcích za každou cenu. Život v současné společnosti není jednoduchý. Pravdou však zůstává, že tvoří živnou půdu pro vznik sociálně patologických jevů. Tyto postihují a ztrpčují život celé společnosti.

Ve svých 14 letech jsem nastoupil na vojenské technické lyceum. Tímto začala moje příprava na budoucí povolání. Od té doby již uplynulo dlouhých 17 let. Armáda se za tuto dobu výrazně změnila a hlavně zprofesionalizovala. Avšak ani vysoké nároky na personál ji neuchránili před sociálně patologickými jevy. Moje volba, jaké zvolit téma na bakalářskou práci byla tedy jasná. Jak je to tedy s nežádoucími jevy v uzavřené skupině lidí, kteří se před přijetím do služebního poměru podrobují několika fázím přijímacího řízení? Je toto tzv. „síto“ garantem minimálního výskytu nežádoucích jevů v jejich budoucí službě? Nežádoucí sociálně patologické jevy jsou nedílnou součástí celé společnosti. Armáda České republiky není samozřejmě výjimkou. Vzhledem k uzavřenosti této instituce je velice těžké nahlédnout do této problematiky.

Sloužím v AČR již třináct let a účastnil jsem se třech bojových misí na území Afghánistánu. Každodenní psychické vypětí, náročné úkoly a dlouhodobé odloučení od rodiny a blízkých, to je živná půda pro vznik nežádoucích sociálně patologických jevů, především alkoholismu a rozvodovosti. V mírovém životě se příslušníci armády potýkají především s šikanou, extremismem, drogovou závislostí, patologickým hráčstvím, mobbingem a bossingem.

Cílem práce je zjistit do jaké míry je dnešní armáda zasažena nežádoucími jevy a s jakou účinností se brání jejich vzniku. Dále se pokusím formulovat doporučení vedoucí k eliminaci těchto jevů uvnitř AČR. Práce by mohla být využita jak pro preventivní programy, které jsou v posádkách realizovány, tak při přípravě budoucích velitelů, tedy hlavních subjektů preventivního působení.

Práce bude rozdělena na teoretickou a empirickou část. Teoretická část bude zaměřena na charakteristiku sociálně patologických jevů. Na nežádoucí sociálně patologické jevy v AČR, jejich historii a na současný stav v AČR. Dále se zaměřím na prevenci těchto jevů uvnitř AČR. Práce bude zpracována za základu podkladů čerpaných z odborné literatury, metodických pokynů, příruček a taktéž z mých osobních zkušeností z praxe.

V praktické části provedu kvantitativní výzkum prostřednictvím anonymního dotazníku, který bude zaměřen na zjištění výskytu sociálně patologických jevů v AČR.

Na základě výběru tématu byly stanoveny níže uvedené hypotézy, které budou provedeným výzkumem verifikovány nebo falsifikovány.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 CHARAKTERISTIKA SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ

Autorem pojmu sociální patologie byl anglický filozof a sociolog Herbert Spencer. Sociální patologie není samostatným vědním oborem. Je předmětem zkoumání a studia hned několika vědních disciplín. Zejména psychologie, medicíny a sociologie. Tento pojem souhrnně označuje nezdravé, abnormální a obecně nežádoucí společenské jevy.

Pojem sociální patologie označuje všechny nenormální nebo všeobecně nežádoucí společenské jevy. Jsou zde zahrnuty veškeré sankcionované formy a podoby deviantního chování a také studium příčin jejich vzniku. (Vykopalová, 2001, s. 9)

1.1 Vyjmenování sociálně patologických jevů jako takových

Sociálně patologické jevy se mohou pyšnit velmi bohatou minulostí a s jistotou lze konstatovat, že je čeká i bohatá budoucnost. Některé z nich postupem času zanikly, ale s neustále se měnícím světem vznikají nové hrozby nabírající na síle.

Kriminalita

- terorismus,
- hospodářská kriminalita,
- porušování pravidel a zákonů,
- výtržnictví.

Závislosti vztahující se k informačním technologiím

- netomanie – závislost na internetu,
- závislost na počítačových hrách,
- závislost na mobilních telefonech,
- hypersexualita – závislost na sexu,
- workholismus – závislost na práci,
- bulimie – patologické přejídání,
- patologické nakupování,

- závislost na televizi,
- bankaholismus.

Patologické jevy sexuálního ražení

- prostituce,
- pornografie,
- zneužívání žen a dětí,
- sexuální obtěžování,
- pohlavní nemoci.

Mezilidské vztahy

- rozvodovost,
- obecná nevšímavost,
- ignorace morálních zásad,
- nezájem o práci v týmu,
- egoismus,
- mobbing,
- bossing.

Agresivita

- vandalismus,
- hyenismus,
- šikana,
- propagace násilí,
- týrání osob a zvířat.

Nesnášenlivost národnostních menšin

- levicový a pravicový extremismus,
- xenofobie,
- diskriminace a intolerance,
- fundamentalismus,
- fašismus, nacionalismus, neonacismus,
- minoritní nevyváženost,
- sionismus,
- antisemitismus.

Patologické hráčství

- výherní a hrací automaty,
- hazardní hry.

Náboženství

- sekty,
- kulty,
- nepovolená náboženství.

Návykové látky

- halucinogenní látky,
- psycho stimulační látky,
- návyková narkotika,
- opiáty,

- kofein,
- nikotin,
- alkohol.

Sociální problémy

- chudoba,
- nezaměstnanost.

1.2 Definování sociálně patologických jevů

„Souhrnný pojem na označení nemocných, nenormálních, všeobecně nežádoucích společenských jevů je nejčastější sociální patologie. Patří sem různé formy deviantního chování. Za sociálně patologické jevy byly na začátku 20. Století považovány sebevražda, alkoholismus, homosexualita, prostituce, rozvodovost, nezaměstnanost a vojna. Časem se k nim přidaly drogová závislost, násilí a agresivita.“ (Ondrejko, 2000, s. 9)

Sociální patologie je tedy zřetelnou odchylkou od společensky standardního chování. Jedná se o chování skupiny nebo jedince, vyznačující se především porušováním a nedodržováním sociálních norem, zákonů a běžně známých etických hodnot.

V poslední době můžeme pozorovat rozšíření pohledu na příčinu vzniku patologických jevů. K nejznámějším patří teorie rozdílných struktur příležitostí a životního stylu. Ta je taky někdy označována jako model zranitelnosti vyplývající ze životního stylu. Tato teorie vychází z předpokladu, že se různí lidé různým způsobem vystavují rizikovým situacím z hlediska místa, času a osob. Významný je soubor rolí, které konkrétní jedinec zastává. Ty mají větší či menší tendenci stát se obětí, což ovlivňuje pravděpodobnost vzniku kriminálního chování. (Fischer, 2009, s. 40)

1.3 Popis sociálně patologických jevů v současné společnosti

Alkoholismus

Alkohol je již odedávna velice úzce spjatý s lidskou populací. Je všeobecně tolerován, což je dáno i tím, že plní několik relativně nezávislých funkcí:

1. *výživnou – je součástí jídla,*
2. *sociální – přispívá k sociální interakci,*
3. *anxiolytickou – snižuje úzkost,*
4. *orgiastickou – slouží jako prostředek záměrné toxikace.*

(Nešpor, 1995, s. 23)

Alkoholické nápoje se vyrábějí již celá staletí. Důkazem jsou staří Summerové. Ti holdovali nejen pivo, ale i vínu. Alkohol je také společenskou záležitostí. Významné události, oslavy, zvyky nebo jen posezení s přáteli jsou činnosti, při kterých hraje alkohol svou nezanedbatelnou roli. Společenská tolerance a snadná dostupnost alkoholu vytváří vhodné podmínky pro vznik závislosti. Otázkou také zůstává, proč investujeme nemalé prostředky do reklamních kampaní na alkoholické nápoje namísto prevence a zákazu propagace. Odpovědí jsou peníze, neboť tyto jsou hybnou silou současné společnosti. Alkoholismus je závislost na ethylalkoholu. Rozlišujeme čtyři skupiny osob dle vztahu k pití alkoholických nápojů.

- a. **Abstinenti** – Lidé nepožívající alkoholické nápoje za žádných okolností.
- b. **Konzumenti** – Lidé požívající alkoholické nápoje pro jejich chuť a potřebu dostat do těla potřebné množství tekutiny (např. pivo). Pokud však požijí větší množství alkoholu a to více než 15g, projeví se u této skupiny účinek alkoholu.
- c. **Pijáci** – Lidé požívající alkoholické nápoje hlavně kvůli obsahu alkoholu. Současně je však požívají pro chuť, kterou mají rádi.
- d. **Alkoholici** – Lidé závislí na alkoholu. Je pro ně zdrojem alkoholu jako drogy.

Nejvyšší procento vzniku závislosti na alkoholu je u psychicky labilních, trpících různými duševními poruchami a poruchami chování, dále u jedinců s poškozením mozku (při porodu, úrazy hlavy, prodělané dlouhodobé bolestivé onemocnění a jiné). Zvýšené riziko však představují i lidé vykonávající psychicky náročnou práci (např.

advokáti, soudci a manažeři na vysokých postech). Dalším neopomenutelným faktorem vzniku závislosti jsou neuspořádané rodinné poměry. Odtržení rodiny od okolního světa, lhostejnost a nepřátelství vůči společnosti, nezaměstnanost a chudoba. V posledních letech se výrazně zvyšuje počet mladistvých alkoholiků. Z důvodu omezených finančních prostředků se stává předmětem jejich hlavního zájmu zejména pivo, ale také alkohol obsažený v drogistickém zboží (např. Alpa, Francovka).

Vznik a vývoj alkoholové závislosti probíhá ve dvou fázích.

1. Čistě symptomatická fáze

- **prealkoholická fáze** – trvající zpravidla půl roku až dva roky. Při požívání alkoholu se dostavuje euforie. Bývají pro ni charakteristické hlavně společenské motivy, při nichž se člověk setkává s alkoholem. Postupem času se však tyto motivy mění na požívání alkoholu ne ze společenských důvodů, ale ve snaze dosáhnout euforie a uvolnění. To vede ke zvyšující toleranci k alkoholu, která má za následek zvyšování dávky.
- **prodromální fáze** – varovná. Požívání alkoholu již vede k opilosti. Piják požívá alkoholické nápoje častěji a postupně zvyšuje dávky. Začíná pít tajně a hledá si důvody k pití alkoholu. Je přesvědčen o tom, že může kdykoliv přestat.

2. Vlastní stádia rozvíjení závislosti na alkoholu

- **krucální fáze – rozhodná.** V tomto období ztrácí piják kontrolu nad vypitým množstvím alkoholu. Tolerance alkoholu stále roste a dochází pravidelně ke stavu opilosti. Agresivita a hostilita jsou na vzestupu. Dokáže nějaký čas abstinovat. Pokud však požije alkoholický nápoj, pije až do stavu intoxikace. V této fázi také opouští své přátele - nealkoholiky. Ranní nevolnosti jsou důvodem k další konzumaci alkoholu. Dochází k sociální degradaci.
- **Terminální fáze – konečná.** Osobnost pijáka se hroutí. S požíváním alkoholických nápojů začíná již ráno, následně pokračuje i přes den. K opilosti stačí velmi malé množství alkoholu. Nastávají u něho změny na fyzické úrovni, jako např. třes. Taktéž se dostavují změny i v oblasti psychiky, jako např. pocity silné úzkosti, poruchy vnímání a myšlení, silný egoismus.

3. Psychiatricko – neurologické komplikace

- delirium tremens,
- korsakovova psychóza,
- alkoholová halucinace,
- úzkostné poruchy,
- alkoholová demence,
- alkoholová deprese,
- wernickeho encefalopatie,
- alkoholická paranoidní psychóza.

Léčba alkoholismu může být jak ústavní, tak ambulantní. Ambulantní léčba je vhodná v počáteční fázi alkoholismu nebo po ukončení pobytu v protialkoholní léčebně. Nejúčinnější je krátkodobá a opakovaná hospitalizace. Po úspěšném vyléčení je však nutná doživotní abstinence. V České Republice se při léčbě nejčastěji užívají přípravky ReVia a Campral. První ze jmenovaných zmírňuje po požití euforické stavy a také snižuje touhu po alkoholu. Přípravek Campral s účinnou látkou akamprosát je velice dobře přijímán a snášen. Další formou léčení je psychoterapie.

Drogy

Drogová problematika zasahuje celou společnost, ta se s ní potýká stále obtížněji. Je to dáno především tím, že má hluboké sociální, geopolitické a historické kořeny. Drogy jsou průvodním katalyzátorem řady negativních politických, ekonomických, sociálních a zdravotních jevů.

„Termín „droga“ pochází z arabského slova „durana“, které označovalo lék. Světová zdravotnická organizace později označila za drogu jakoukoliv látku, která, jestliže je vpravena do organismu, může pozměnit jeho jednu nebo více funkcí. Za drogu je možno považovat jakoukoliv látku, která může vyvolávat psychotropní účinky, tedy může ovlivňovat prožívání člověka a působit na jeho psychiku a vyvolat závislost. Podle míry rizika vzniku závislosti se drogy dělí na měkké a tvrdé a podle legalizace jejich užívání na

legální a nelegální. Příkladem lehkých nelegálních drog jsou např. produkty konopí, příkladem lehkých legálních drog je např. káva, tabák, čaj.“ (Vykopalová, 2001, s. 64)

Ondrejkovič dělí drogy podle účinků na několik skupin:

- **Drogy s převážně sedativními účinky**
- **Drogy s převážně povzbuzujícími účinky (stimulancia)**
- **Halucinogeny**
- **Narkotické látky**
- **Steroidy**

1. Drogy s převážně sedativními účinky

- alkohol,
- barbituráty,
- hypnotika,
- trankvilizéry,
- inhalační prostředky.

Tyto látky jsou užívány pro navození pocitu uklidnění, uvolnění, potlačení strachu a napětí. Vyvolávají také mírnou euforii, potlačují strach a napětí. Způsobují méně zřetelnou artikulaci, klátivou chůzi, menší schopnost koncentrace, letargii a v neposlední řadě také nespavost. Při dlouhodobém užívání způsobují fyzickou a psychickou závislost.

2. Drogy s převážně povzbuzujícími účinky (stimulancia)

- kokain,
- crack,
- amfetaminy,
- pervitin.

Tyto látky jsou především užívány kvůli povzbuzujícím účinkům. Zrychlují krevní oběh a také zvyšují krevní tlak. Užití těchto látek má za následek pocit svěžesti a energie. Dalšími doprovodnými znaky je zvýšení sexuální dráždivosti, ta může mít v případě dispozičních i podobu různých úchylek. Dalším znakem je snížená chuť k jídlu. Po euforii se však dostavuje bolest hlavy, pocení a třes.

3. Halucinogeny

- marihuana (cannabis sativa),
- hašiš,
- LSD a syntetické drogy,
- MDMA, extáze,
- ololiqui, teonanacatl a peyotl (meskalin),
- psilocybin.

Užívání těchto látek vyvolává pocity euforie a tranzu. Způsobují však také úzkost, zmatek a depresi. Po požití dochází ke ztrátě reality, vzniku vidin a halucinací. Účinky jsou však individuální. Zdůrazňují osobnostní vlastnosti uživatele. Z historického hlediska jsou halucinogeny spjaty hlavně s náboženskými rituály. Pro tyto účely byl užíván hlavně durman, muchomůrka červená a lysohlávky. Mezi dnešní mládeží je nejvíce rozšířeno kouření marihuany. Cannabis sativa je vůbec nejstarší rostlina pěstovaná pro své psychotropní účinky. V Indii bylo její užívání taktéž spjato s náboženskými rituály. Dalšími vyhledávanými drogami je LSD a extáze.

4. Narkotické látky

- heroin,
- morfin,
- opium,
- kodein,

- syntetické opiáty,
- metadon.

Tyto látky vyvolávají pocity nadřazenosti, euforie, síly a radosti. Jejich užívání vede k silné psychické a fyzické závislosti a způsobuje oslabení centrálního nervového systému. Mezi vedlejší účinky řadíme nevolnost, zmatenost a neschopnost soustředit se.

5. Steroidy

Steroidy jsou látky užívané především sportovci ke zlepšení fyzické výkonnosti a tělesného vzhledu. Mezi anabolické steroidy patří zejména testosteron a jeho deriváty. Nadměrné užívání vede k vypadávání vlasů, problémům s erekcí a agresivitě. Toto je ovšem jen stručný výčet vedlejších účinků. Opakované užívání těchto látek vede k psychické závislosti.

Patologické hráčství

Po roce 1989 se již naruživí hráči nemuseli scházet v ústraní. Jako první se veřejně objevili takzvaní „skořápkáři“. Byli to velmi šikovní lidé, pocházející většinou z východní a jižní Evropy. Působili v dobře organizovaných skupinách a nejednoho člověka doslova obrali někdy i o celoživotní úspory. Takto postižené hráče však nelze nazvat patologickými, jednalo se spíše o důvěřivé chudáky. „Skořápkáři“ již z ulic dávno vymizeli, herny s výherními automaty bohužel ne. Po roce 1989 se doslova začaly objevovat „jako houby po dešti“.

Automaty existují buď výherní, nebo tzv. zábavní. U zábavních automatů si hráč kupuje čas. U výherních možnost výhry. Výherní automaty se dále dělí na takzvaně „lehké“ a „těžké“. Toto rozdělení je závislé na výši vkladu a možnosti výhry.

„Zábavní automaty sice neumožňují hazardní hru, ale i ony mají svá rizika. Dítě, které u nich bude trávit dlouhé hodiny, nebude mít čas na školu, nezíská potřebné dovednosti v mezilidských vztazích, může zaostávat za svými vrstevníky i v jiných směrech a trpí jeho pohybový systém. Vysloveně rizikový je pro děti a dospívající také prvek násillí a riskování v mnoha počítačových hrách“. (Nešpor, 1999, s. 10)

Herny však zdaleka nejsou jediným místem, kde lze „sklouznout“ k patologickému hráčství. Mimořádně nebezpečnými místy jsou kasina, kde lze za pár minut přijít doslova o všechno, nebo naopak rychle přijít k velkým penězům. Taková jednorázová náhodná výhra je bezesporu počátkem chorobného návyku.

U dospělého člověka trvá přibližně 1 až 3 roky, než se stane patologickým hráčem. U dětí však stačí i několik týdnů či měsíců. Zatím je tato závislost doménou zejména mužů, ale v budoucnu tomu samozřejmě může být jinak.

„Patologickým hráčstvím jsou rovněž mnohem více ohroženi jedinci s poruchou aktivity (hyperaktivní, hyperkinetickou) a pozornosti. Zajímavé je to, že zatímco ve škole vydrží s obtížemi sedět v průběhu vyučování v lavici, dokáží u hracího automatu trávit bez přerušení mnoho hodin. Zde se setkávají s negativními vzory hazardních hráčů. Tento způsob jejich života vede k tomu, že se u nich prohlubují obtíže v interpersonálních vztazích a vzdalují se normálnímu způsobu života. Jejich mozkové poškození ve spojení se sezením u zábavních automatů navíc zvyšuje riziko vzniku epilepsie“. (Pokorný, 2003, s. 130)

Odhad odborných psychologů v České Republice hovoří o závislosti 3% populace na výherních automatech. Ohrožení jsou jedinci, kteří v mládí trpěli psychickou deprivací nebo se v současné době nacházejí v těžké životní situaci. Rizikovým faktorem vzniku této patologie jsou i některá povolání – personál v pohostinských zařízeních, kde jsou umístěny hrací automaty nebo povolání, kde zaměstnanci pracují s velkou finanční hotovostí. Často je také příčinou hazardní hry nezaměstnanost. Existují však i hráči s bezproblémovou životní historií a zdravým duševním vývojem. Jsou jimi například bankovní úředníci, policejní důstojníci nebo vysokoškolští profesori. (Pokorný, 2003, s. 131)

Patologické hráčství je rozděleno do 3 fází:

- 1. Fáze výher** – Tato fáze začíná poměrně nenápadně. Hráč se oddává hraní pouze příležitostně. Poměrně často vyhrává a propadá vzrušení ze hry a vysokých výher. Tyto „úspěchy“ jej vedou k častějšímu hraní a postupnému zvyšování sázek.
- 2. Fáze ztrát** – V této fázi již jde o vznik patologického hráčství. Hra se stává číslem jedna na žebříčku hodnot hráče. Je zcela pohlcen hrou jak fyzicky, tak

v myšlenkách. Nastává také období proher, které mají za následek pokusy o regulaci, nebo úplný konec s hraním. Tyto však bývají neúspěšné. Důvodem je touha a potřeba dostat zpět prohrané peníze. Takto postižený hráč rozprodává věci z domácnosti, půjčuje si peníze, podepisuje směnky a v neposlední řadě začíná páchat trestnou činnost. Problémy se začínají objevovat i v rodinném a pracovním životě. Hráč lže, zanedbává rodinu i zaměstnání. Je podrážděný, neklidný a uzavřený. V této fázi již není schopen tyto problémy řešit.

3. **Fáze zoufalství** – Hráč je již zcela pohlcen hrou. Neustále zvyšuje sázky a je odhodlán sehnat si další peníze téměř za jakoukoliv cenu. V této fázi dochází k osamělosti, odcizení od rodiny a přátel. Hráč zanedbává spánek, výživu a trpí jak psychicky, tak fyzicky. Depresivní stavy mohou vést až sebevraždě. Takto postižený gambler je již schopen páchat i nejzávažnější trestné činy, jako například vraždu. (Vykopalová, 2001, s. 91 - 92)

Za zmínku stojí i tři stadia uzdravování, které popisují americké prameny:

1. **Stadium kritičnosti** – V tomto stadiu hledá hráč pomoc a poté postupně získává naději. Přijímá skutečnost a realitu svého stavu. Opouští svět fantazií a začíná uvažovat odpovědně. Po provedení finanční inventury sestaví plán splácení dluhů. Začíná řešit problémy způsobené hrou a vrací se zpět do zaměstnání.
2. **Stadium znovuvytváření** – Má jasný plán, kterak postupně nahradit škody, které způsobil patologickým hráčstvím. Začíná splácet dluhy. Zlepšují se rodinné vztahy. Postupně se mu vrací sebeúcta a klid.
3. **Fáze růstu** – V tomto stadiu je již bývalý hráč zcela oproštěn od myšlenek na hru. Nachází nový způsob života, je schopen pomáhat lidem a projevit jim svou náklonnost. (Nešpor, 1999, s. 13)

Kriminalita

„Kriminalitu (z lat. Criminalis – zločinný) můžeme definovat jako výskyt chování, které je v dané společnosti trestné. Jedná se o souhrn trestných činů, které se v dané společnosti vyskytly a vyskytují. Jedná se o činy a chování sankcionovatelné podle trestního zákona, a to jak zjevné, tak latentní“. (Fischer, 2009, s. 156)

Delikvence a kriminalita patří k závažným sociálně patologickým formám chování a v současnosti představuje nejen celospolečenský, ale také globální problém lidstva. Počet delikventů roste v nejen v hospodářsky zaostalých státech, ale také ve státech s vysokou životní úrovní. (Kraus, 2007, s. 30)

Typologie pachatelů trestních činů je velmi různorodá. Za zmínku stojí typologie, kterou uvádí Netík. Ten ji rozřadil a popsal následovně:

- 1. Socializovaný typ** – Vhodnější označení je typ normální. Odsouzený má vybudované zázemí, pracovní návyky a dovednosti. Po odpykání trestu je schopen bez větších problémů návratu a začlenění do společnosti. U tohoto typu vězněného většinou nedochází k recidivě. Je však nutné eliminovat negativní vlivy prisonizace.
- 2. Neurotický typ** - Osobnost tohoto typu je nápadná výskytem neurotických poruch jako emoční lability, zvýšené anxiозity a deprese. Tyto symptomy mají v průběhu uvěznění vyšší intenzitu a latenci. Pro tyto jedince jsou pak negativní důsledky penitenciárního procesu nejrizikovější.
- 3. Nesocializovaný typ** – Dříve byli tito jedinci označováni jako sociopati a psychopati. Náprava těchto odsouzených je vzhledem k jejich rigiditě až hostilitě velmi těžká.
- 4. Mentálně insuficientní typ** – Do této kategorie řadíme jedince s nižší úrovní rozumových schopností. Od toho se následně odvíjí jejich kriminální činnost, která bývá jednoduchá a primitivní. Při skupinové trestné činnosti bývají tito většinou vykonavateli nápadů a iniciativy druhých. Motivem bývají násilné a sexuální trestné činy. Mentálně insuficientní typ odsouzeného bezděčně přejímá názory „silnějších“ spoluvězňů. Z hlediska nižší inteligence těchto odsouzených je potřeba soustředit se především na jejich ochranu a prizonizační vlivy.

5. **Deviantně socializovaný typ** – Tento typ pachatele si dokáže velmi rychle osvojit sociální normy skupiny, jíž sám reprezentuje, avšak tyto normy jsou v rozporu s normami společnosti. Motivem spáchání trestného činu je příslušnost ke skupině, páchající trestnou činnost. Druhým příkladem jsou trestné činy spáchány příslušníky jiných států a kultur. V tomto případě jde o to, že si pachatel nestačil osvojit právní normy státu, ve kterém pobývá. Většinou se tedy jedná o nechtěný trestný čin bez následné recidivy.
6. **Typ s masivní psychickou poruchou** – Jedná se o typ pachatele s psychotickou poruchou, kterou trpí jak v době spáchání trestného činu, tak v následném penitenciárním procesu. Často se jedná o paranoidní formu schizofrenie, poruchy afektivity (deprese a bipolarita). K rozvoji těchto poruch však může dojít až v důsledku uvěznění. Motivem bývají násilné, brutálně provedené trestné činy s nesrozumitelnou motivací. Odborná práce s těmito odsouzenými je v rámci etopedie prakticky nemožná. Tito odsouzení patří především do psychiatrické péče v detenčním ústavu. (Fischer, 2009, s. 167 - 171)

„Je také nezbytné kriticky připomenout, že psychické abnormality, popsané v předchozím textu, nelze chápat jako zásadní faktory, které rozhodujícím způsobem ovlivňují motivaci ke kriminálnímu chování. Motivace trestného činu je velmi složitou otázkou. Spočívá v interakci aktuálně působících vnitřních a vnějších činitelů. Stejně duševní a behaviorální poruchy se vyskytují v populaci u dalších osob, tj. i u těch, kteří se delikvence nedopouštějí“. (Fischer, 2009, s. 171)

Kulty a sekty

Pojem kult (lat. cultus – uctívání) především označuje skupinu lidí, uctívající nějakou osobu, zvíře, nebo také určitou ideologii. V tomto pojetí nevzniká kult odštěpením od určité víry, filosofie či ideologie. (Pokorný, 2003, s. 68)

V naší společnosti se setkáváme s různými druhy kultů, jsou to například:

- komerční kulty,
- kulty mateřství,

- kultury nemoci,
- politické kultury,
- náboženské kultury,
- pseudovýchodní kultury,
- psychoterapeuticko výchovné kultury,
- mysteriózní kultury aj.

Poslední čtyři jmenované kultury jsou obzvláště nebezpečné. Je to hlavně proto, že členství způsobuje narušení vztahů s původním okolím a vede ke změnám osobnosti. Takto narušení členové pak často bývají zneužíváni pro jasně vytyčené cíle vedení kultu. (Pokorný, 2003, s. 68)

„Důvody, které celou společnost k tomu, že lze některá z těchto společenství považovat za škodlivá, lze posuzovat z různých hledisek. Z hlediska společnosti se například jedná o to, že způsobují:

- *odtržení od sociální reality,*
- *parazitní způsob existence,*
- *člen je odpovědný struktuře mimo společnost – teroristé a fundamentalisté,*
- *manipulovatelnost a možnost zneužití jedince pro specifické cíle daného společenství (nebezpečí hlavně u příslušníků ozbrojených sil),*

Z hlediska člověka, lze pak uvést to, že vedou k:

- *závislosti, změně identity,*
- *absenci náhledu na společenskou realitu,*
- *izolaci od širší společnosti,*
- *psychické labilitě, duševní devastaci, manipulaci a k tzv. vymývání mozků,*
- *tomu, že člověk se stává poslušným nástrojem, ztrácí schopnost užívat své vlastní svobodné vůle“.* (Pokorný, 2003, s. 68 – 69)

Pojem sekta není specificky vymezen. Může však být odvozením dvou latinských pojmů:

1. *secta* – učení, škola strana.

2. *sequi* – sledovat, následovat.

„Dříve se jím označovalo každé náboženství. Později byla tímto pojmem označována každá náboženská skupina, která se nějakými významnými rysy (věroučně i sociálně) odlišovala či vydělila z hlavního církevního proudu v rámci jakéhokoliv druhu náboženství“.
(Pokorný, 2003, s. 66)

V dnešní době evidujeme ve světě velké množství sekt. Pro příklad uvedu krátký výčet těch asi nejznámějších:

1. **Mormoni** – Oficiální název této velmi staré sekty zní Církev Ježíše Krista svatých posledních dnů. Tato sekta byla založena v roce 1830 ve Spojených státech Amerických a vychází především z islámu, judaismu a křesťanství. V České Republice má tato sekta přibližně kolem tisíce členů. Mormoni jsou vedeni k příkladnému společenskému životu bez požívání alkoholu, kouření a například také pití některých druhů čaje.
2. **Svědkové Jehovovi** – Oficiální název zní Náboženská společnost Svědkové Jehovovi. Tato sekta byla založena v roce 1872 taktéž ve Spojených státech Amerických. Vychází z alternativního výkladu bible a raného křesťanství. S příslušníky této sekty se dozajista setkal každý člověk. Postávají na ulicích, nebo čas od času zazvoní u našich dveří s nabídkou k rozhovoru, třímající v rukou časopis Strážní Věž. Nemůže být tedy pochyb o tom, že se jedná o nejaktivnější náboženskou společnost. Mezi pravidla této sekty patří zákaz darování krve, přísný zákaz jakékoliv vojenské služby a neangažovanost v politice. Jehovisté také neslaví žádné svátky, vyjma svého nejvýznamnějšího svátku tzv. Památné slavnosti, což je připomínka poslední večeře Ježíše Krista s jeho učedníky.
3. **Haré Kršna** – Oficiálně Mezinárodní společnost pro uvědomování si Kršny. Sekta založena opět ve Spojených státech Amerických v roce 1966, vycházející z višnuismu a hinduizmu. Hlásá všeobjímající lásku a požaduje mravní čistotu. Dovolím si podotknout, že je mi tato sekta velmi sympatická. Stoupenci tohoto společenství včetně dětí v hábitech, vesele tancující v ulicích, rozdávající úsměvy a radost v dnešním šedém světě. Velmi pozitivním faktorem tohoto hnutí je

neagresivnost a odmítání jakéhokoliv násilí. Členové jsou zapřísaahlými abstinenty a vegetariány. Způsobu modlení se říká „džapa“. Jedná se opakování šestnácti slovné formule, která však musí být vyřknuta denně 1728 krát.

4. **Satanismus** – Tato poměrně „mladá“ sekta byla založena v roce 1966 ve Spojených státech Amerických. Vychází z černé magie, čarodějnictví a převrácené židovsko – křesťanské nauky. Symboly této sekty jsou – převrácený pětiúhelník v kruhu a obrácený kříž. Jako náboženský rituál slouží tzv. černé mše. Může při nich docházet k obětování zvířat nebo k sexuálním orgiím. Rituální vraždy jsou našťěstí velkou vzácností.
5. **Dianetika a scientologie** – Tato sekta, oficiálně zvaná jako Scientologická církev, vznikla ve Spojených státech Amerických v roce 1954. Vychází z východních náboženství a jedná se v podstatě o nábožensko – filozofickou nauku a praxi. Cílem je úplná svoboda člověka pomocí studia a duchovní konzultace. Součástí je také výše zmíněná dianetika, což je věda o duševním zdraví, pomáhající a zmírňující psychickou zátěž jedinců, kteří mají bolestné vzpomínky z minulosti. Jde v podstatě o takovou „očistu“ ducha. Tuto sektu v dnešní době uctívá a následuje nejedna slavná umělecká osobnost. Scientologická církev tyto používá k propagandě a k ovlivnění veřejného mínění.

„Častými členy sekt se zpravidla stávají mladí lidé ve věku 14 – 23 let. Může se tak dít i vlivem toho, že mladý člověk ve snaze o porozumění sobě samému, ve snaze pochopit svět, který jej obklopuje, tj. ve snaze o vlastní individualizaci, v tomto životním období představující jakousi emancipaci, spočívající ve vyvázání se ze závislosti na druhých, nejčastěji na rodině, vesměs doprovázené mimo jiné i konflikty se sebou samým i okolím a také rozvojem zájmů o okolí „vpadne“ plnou parou do specifického prostředí, které sekta nabízí“. (Pokorný, 2003, s. 72)

Vzhledem k faktu, že až na několik málo lokálních sekt, tvoří většina mezinárodní koncerty, je potřeba přijmout mezinárodní opatření. K nejdůležitějším materiálům, které byly přijaty Radou Evropy a Evropským parlamentem patří Rezoluce o sektách v Evropě. K soukromým mezinárodním aktivitám v této oblasti dále patří založení Evropské federace pro výzkum a informace o sektách. (Kraus, 2007, s. 184 - 185)

Sebevražednost

„Sebevražedné jednání je nejčastěji motivováno únikem ze zátěžové situace, kterou není dotyčný jedinec schopen zvládnout jiným způsobem. Zátěž, ve které se jedinec aktuálně nachází, se mu zdá bezvýchodná, bez další perspektivy. Dotyčný ztrácí smysl života a tuto situaci řeší afektogenním způsobem, spočívajícím v potlačení pudu sebezáchovy a zničení vlastního života. Sebevražedné jednání lze dále vymezit jako jednu z forem autoagrese“. (Fischer, 2009, s. 62)

„Sebevražda je osmou nejčastější příčinou smrti u dospělých a druhou nejčastější příčinou smrti ve věkovém období 15 – 24 let. Sezónní nejvyšší výskyt sebevražd je pozorován během pozdního jara a druhý je v podzimním období. U více než 90% osob s dokončenou sebevraždou je diagnostikováno závažné duševní onemocnění a u 50% je v době vraždy přítomna deprese. Téměř třetina sebevražd je spojena s chronickým alkoholismem, schizofrenií nebo úzkostnými poruchami. Pouze jen asi 5% dokončených sebevražd je spojeno se závažnou tělesnou nemocí“. (Praško, 2008, s. 42)

Výskyt sebevražd roste všeobecně s věkem. Věková hranice nad 75 let je nejrizikovější. U těchto osob se také objevuje menší počet pokusů, za to však více dokončených sebevražd. Ohroženější skupinou jsou muži, neboť ve výčtu pokusů provedou častěji dokonané suicidium než ženy.

1.4 Prevence vzniku sociálně patologických jevů

Problematice prevence sociálně patologických jevů je v dnešní době věnována zvýšená pozornost. Jedná se o velmi dynamický proces získávání nových zkušeností, metod a postupů k účinnému řešení těchto problémů. Nejdůležitější je bezesporu primární prevence.

Pokorný uvádí:

„Primární prevenci sociálně patologických jevů rozumíme koncepční, komplexní, cílený, plánovitý, flexibilní a efektivní soubor opatření, odborných činností a nabídek, zaměřený na posilování a rozvoj společensky žádoucích postojů, hodnot, zájmů, forem zdravého životního stylu, chování a jednání jednotlivců i skupin“. (Pokorný, 2003, s. 14)

Efektivní prevence se tedy nezaměřuje pouze na postih. Jde především o to poskytnout cílové skupině alternativu zdravého životního stylu v oblastech sociálního zabezpečení, sportu a kultury.

Ve specifických institucích, jako je například armáda, policie nebo školství je zapotřebí systematická, komplexní a efektivní prevence založená na vědeckém základě. Hlavními činiteli působení by se mohli stát sociální pedagogové, vybaveni potřebnými metodami k analýze cílové skupiny a k následnému preventivnímu působení v daném prostředí.

Hlavní cíl primární prevence je tedy:

„Cílevědomým, plánovitým a komplexním posilováním forem zdravého životního stylu minimalizovat výskyt a důsledky sociálně patologických jevů“. (Pokorný, 2003, s. 14)

2 PROBLEMATIKA SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ V ARMÁDĚ ČESKÉ REPUBLIKY

Týdenní odloučení vojáků od svých blízkých z důvodu služebního zařazení, opakované nasazení v zahraničních operacích a mnohdy psychicky i fyzicky vyčerpávající výcvik. To jsou jedny z mnoha důvodů, proč je prostředí armády tak náchylné ke vzniku sociálně nežádoucích jevů.

2.1 Definování pojmu – sociálně nežádoucí jevy

V resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy se setkáme s termínem „sociálně patologické jevy“. Na základě dokumentů Evropské Unie byl tento pojem zobrazen na „rizikové chování personálu“. Ministerstvo vnitra ve své gesci užívá termín „kriminálně rizikové jevy“. V Armádě České republiky se v letech 1994 – 2004 užíval termín „sociálně patologické jevy“. Po profesionalizaci armády v roce 2005 se začal užívat termín „sociálně nežádoucí jevy“.

Hlavním pramenem k této problematice je rozkaz ministra obrany č. 53/2010.

Sociálně nežádoucí jevy jsou zde vymezeny jako rizikové chování všech zaměstnanců resortu Ministerstva Obrany a to v následujících oblastech:

- škodlivé užívání tabákových výrobků, alkoholu nebo jiných návykových látek,
- podpora a propagace hnutí, která potlačují práva a svobodu člověka, extremismus, terorismus,
- nezdravé mezilidské vztahy atd.

2.2 Popis sociálně nežádoucích jevů v AČR

Extremismus

Armáda České republiky za posledních pár let prošla mediálními kauzami, které bohužel poukázaly na výskyt této velmi nebezpečné sociální patologie v jejich řadách. Fotkami se symbolikou nacistických divizí na přilbách příslušníků v zahraniční operaci počínaje a

výcvikem krajně pravicové skupiny White Justice konče. Dále však nelze opomenout aktivní příslušnost několika vojáků v hnutí Národní odpor.

Velení armády k těmto skutečnostem samozřejmě přijalo opatření ve formě přednášek o extremismu, prohlídek osobních věcí vojáků, focení a vyhodnocování tetování z řad expertů na nacistickou a extremistickou symboliku. Tímto problémem se dále aktivně zabývá Vojenské zpravodajství a Vojenská policie.

Existují různé druhy extremismu, nejčastěji se však dělí na:

- politický,
- ekologický,
- náboženský,
- národnostní.

V Armádě České Republiky byl zaznamenán výskyt politického extremismu. Političtí extremisté jsou v nepřátelské pozici vůči Organizaci Severoatlantické smlouvy (NATO), Organizaci spojených národů (OSN) i vůči Evropské unii (EU). Co je tedy vede ke vstupu do ozbrojených složek?

Mareš uvádí:

„Na druhou stranu extremisté vidí v armádě instituci, kterou mohou využít pro dosažení svých cílů, zvláště pokud dokáží najít místo, kde se mohou profesně uplatnit vzhledem ke svým vrozeným i získaným psychickým a fyzickým dispozicím. Je zde jasná hierarchie, možnost využití fyzické síly a určité míry agresivity, což jim vyhovuje. Navíc zde mohou získat potřebné znalosti a dovednosti pro extremistickou činnost. Tento aspekt souvisí i se zásadním problémem a sice, že:

- 1. určití extremisté přicházejí do ozbrojených sil ČR s promyšleným cílem pomoci extremismu anebo tento cíl začnou záměrně sledovat během služby v AČR, nebo*
- 2. jiní extremisté jsou v ozbrojených silách ČR bez vazby na určitý promyšlený cíl zaměřený ve prospěch extremismu“.* (Mareš, 2011, s. 11)

„Protiextremistická politika ČR je i koncepčně uchopena. Jejím současným hlavním dokumentem je Strategie boje proti extremismu schválená vládou ČR 4. května 2009. V ní obsažená koncepce je postavena na pěti pilířích“.

1. *komunikací proti demagogii,*
2. *vědomostí proti totalitářům,*
3. *jednotná protiextremistická platforma,*
4. *odbornost a imunita,*
5. *efektivně a korektně proti násilí.*

„Všechny pilíře koncepce boje proti extremismu se odrážejí i v armádním prostředí. V resortu Ministerstva obrany je přitom boj proti extremismu řešen i v resortní „Koncepci prevence sociálně nežádoucích jevů“, která vychází z celkového vládního „Programu sociální prevence a kriminality“. (Mareš, 2011, s. 15)

V 90. letech zaznamenal extremismus v České Republice výrazný nárůst. Příslušníci těchto hnutí byli lehce identifikovatelní svým vzezřením a stylem oblékání. Tyto skupiny měly dozajista více členů než dnes. Byli však špatně organizovaní a pro mnohé členy byla příslušnost k hnutí naštěstí pouze dočasnou „módní záležitostí“. Do roku 2005 procházeli tito armádním výcvikem v rámci základní vojenské služby. V současné profesionální armádě absolvují zájemci o službu náročné výběrové řízení, které však bohužel není zárukou toho, že v naší armádě a dalších ozbrojených složkách nebudou sloužit extremisté.

Šikana

Šikana je spojena s vojenským prostředím již od nepaměti a to především s vojenskou základní službou. Pro některé jedince se stala traumatizujícím zážitkem na celý život a některé dokonce dohnala až k sebevraždě.

Černoch uvádí:

„Důsledky šikany v armádě mají celospolečenský dopad. Narušují sociální život vojáků základní služby v průběhu jejich výcviku, zpravidla zasáhnou i následně do jejich soukromého života a negativně ovlivňují mezilidské vztahy. Korupce a demoralizace ve vojenské jednotce narušují kázeň, organizovanost a celkovou připravenost vojsk“. (Černoch, 1997, s. 78)

Slovo šikana pochází z francouzského „chicane“, což v překladu znamená malicherný spor, který však postupem času narůstá k systematickému trýznění. (Mareš, 2011, s. 15)

Důvodů, proč se tato patologie stala nedílnou součástí vojenské základní služby je mnoho. Jednak to bylo dáno vystrašeností nováčků, kteří byli nedobrovolně odtrženi z domácího prostředí a vhozeni do vojenského života, který pro ně byl něčím novým. Vystrašení mladí muži byli snadnou kořistí pro děle sloužící „mazáky“. Tito mnohdy narušení jedinci si vybíjeli komplexy a zneužívali svoji vyšší hodnost. Velkým problémem byla také ignorace a neřešení tohoto problému ze strany některých vojáků z povolání. Většinou také záleželo, k jakému útvaru branec nastoupil. Nejhorší situace panovala u tankových praporů a pozemního vojska. Útvary jako Přáslavice, Janovice nad Úhlavou nebo Slovenské Michalovce byly pro mnohé nováčky noční můrou.

Nyní si dovoluji uvést některé druhy šikany:

- „sahara“ – po vyřknutí tohoto slova musí nováček donést „mazákovi“ nápoj;
- „závody šneků“ – nováčci jsou přinuceni k plazení s nočním stolkem na zádech. Každý mazák má svého šneka. Po uzavření sázek začíná závod. Vítěz je osvobozen od dalšího závodu, ostatní však pokračují;
- „kukačka“ – nováček je umístěn do skříňky. Na povel mazáka ji otevře, vystrčí hlavu a začne kukat. Po dokukání uchopí mazák dveře od skříňky a prudce s nimi bouchne. Celá akce se několikrát opakuje;
- „koloběžka“ – Spícímu nováčkově je mezi prsty na noze vložen papír, který je posléze zapálen;
- „křišťálová noc“ – již podle názvu je zřejmé, že se tento druh šikany praktikuje v noci. Mazák rozbije sklo, které následně polije mazlavým mýdlem. Nováček pak musí po tmě všechny střeby posbírat;
- „motokros“ – nováčci mají vyhlášen nástup s plnou polní. Každý dostane šatní ramínko, které slouží jako říditka. Poté běží po vyznačené trase a přitom napodobují zvuky motoru. Takové závody se však mohou protáhnout i na celé hodiny;
- „slimák“ – nahý nováček si lehne na mokrá hadr nebo deku. Poté se plazí do té doby, dokud za ním zůstává mokrá stopa;

- „plácání“ – povyšování nováčků do mazáckého sboru, většinou za pomoci vojenského opasku s kovovou přezkou. Nováčci jsou po obnažení do půl těla a navlhčení břicha plácnutí tímto opaskem.

Šikana byla také problémem vojenského školství a to hlavně vojenských gymnázií a vojenských středních škol. Ze své vlastní zkušenosti mohu říct, že pro mě byla střední vojenská škola tzv. „školou života“.

Šikana již naštěstí z dnešní armády téměř vymizela. Dozajista tomu napomohla profesionalizace. Armáda se však v současné době potýká s dalšími sociálně patologickými jevy jako je mobbing a bossing. Následující kapitolu tedy věnuji právě této problematice.

Mobbing, bossing

Mobbing je forma šikany na pracovišti a to zejména v uzavřených institucích s autoritativním režimem. V České republice má s touto formou skrytého teroru zkušenost 16% zaměstnanců. Důsledkem mobbingu je u oběti ztráta motivace, sebevědomí a pracovního výkonu.

„O mobbingu se hovoří tehdy, jestliže se jedná o útok na oběť alespoň jedenkrát týdně, nejméně po dobu půl roku a agresory je jedna nebo více osob“. (Huberová, 1995, s. 11)

Profesor Leyman o mobbingu uvádí, že jde o:

„negativní formy komunikace, které jsou zaměřeny vůči určité osobě (ze strany jedné nebo více jiných osob), velmi často přetrvávající po delší dobu, a kterými je charakterizován také vztah pachatele a jeho oběti“. (Beňo, 2003, s. 9)

Problematika mobbingu je v dnešní době stále aktuálnější a to zejména kvůli zvyšující se nezaměstnanosti, rostoucí agresivitě v pracovním prostředí a úpadkem morálních hodnot.

Mezi nejčastější a nejužívanější strategie mobbingu patří:

- Šíření pomluv,
- znevažování výkonu a schopností,
- odmítnutí spolupráce a podpory,
- útok na soukromý život a na osobnost oběti,
- neustálá kritika a výčitky,

- zpochybňování odborné způsobilosti.

Obětí mobbingu se může stát prakticky kdokoliv, přesto však lze poukázat na rizikové faktory, kterými na sebe může potencionální oběť upozornit. Například povahové vlastnosti, fyzická odlišnost nebo mentální nezralost. Obětí se však může stát i nový člověk v kolektivu, který je úspěšný a má sympatie nadřízených. Téměř vždy jsou to však oběti slabé, osamocené, neschopné se adekvátně bránit. V současné době se však setkáváme i s rasovou odlišností jako důvodem pro to, aby se z jedince stal časem outsider.

Zvláštní skupinu tvoří oběti, které jsou současně agresory. V tomto případě se jedná o osoby neoblíbené a neúspěšné, kompenzující si tyto své nedostatky agresí vůči ostatním.

Spouštěcím mechanismem pro vznik mobbingu je konflikt, sociální klima na pracovišti, přetížení a stres. Typickým pachatelem mobbingu je člověk, mající sklony odreagovat si vlastní tenze na někom, kdo je prokazatelně slabší.

Bossing

Vráblíková uvádí, že: „*Je – li mobbing prováděn ze strany nadřízených hovoříme o bossingu (z angl. boss – šéf).*“ (Vráblíková, 2005, s. 106)

Mezi nejčastější strategie bossingu v armádě patří:

- Ukládání přehnaných nebo nadbytečných požadavků podřízeným,
- záměrné zadávání úkolů, o kterých ví, že jsou podřízeným nepříjemné,
- oklešťování kompetencí,
- útoky na odborné schopnosti podřízených,
- zadržování informací nebo neinformování o dění v organizaci aj.

V armádním prostředí je však velmi diskutabilní definovat, zda se jedná o bossing, nebo jen o splnění náročného úkolu. Konečným cílem těchto útoků nadřízeného bývá zpravidla odsunutí nepohodlného nebo nežádoucího člověka.

2.3 Výskyt SNJ v AČR za období leden – září 2014

Jako aktuální sociálně nežádoucí jevy se v roce 2014 dají specifikovat tato závadová jednání:

- Kriminalita a nezdravý způsob života,
- nadměrné požívání alkoholických nápojů mimo službu,
- nezdravé mezilidské vztahy,
- toxikomanie,
- dopravní nehodovost se soukromými a služebními vozidly.

V tomto období bylo řešeno 398 případů sociálně nežádoucích jevů, z toho:

- 117 případů pro podezření ze spáchání trestného činu. Zde se jednalo o 32 případů krádeže, 9 případů podvodu, 2 případy zpronevěry, 6 případů poškozování cizí věci, 18 vojenských trestných činů a 50 jiných trestných činů.
- 185 případů pro podezření ze spáchání přestupku. Zde se jednalo o 12 přestupků pod vlivem alkoholu a 173 bez vlivu alkoholických nápojů a drog.
- 51 dopravních nehod s vozidly ozbrojených sil, způsobených bez vlivu alkoholických nápojů a drog,
- 45 dopravních nehod se soukromými vozidly VZP taktéž bez vlivu alkoholických nápojů a drog.

Vojenská policie zveřejnila počet a statistické výsledky kontrol, provedených v tomto období, které jsou zaznamenány v následujících tabulkách:

**Preventivní kontrolní činnost VP
za období leden - září 2014**

Oblast kontroly	
Nealkoholová toxikomanie (OPL)	94
Alkoholová toxikomanie	570
Oblast prevence SNJ	4
Zabezpečení skladů OPL	5

Statistické výsledky kontrol	Celkem
Kontrolované osoby	2037
Osoby s pozitivním testem na alkohol	10
Osoby s pozitivním testem na OPL	1
Preventivní akce na OPL se služ. psy	76
Pozitivní nálezy OPL služebními psy	1
Kontroly vyžádané velitelskými orgány	55

3 PREVENCE SOCIÁLNĚ NEŽÁDOUCÍCH V ARMÁDĚ ČESKÉ REPUBLIKY

Různorodost a rychlost vývoje společnosti vyžadují tvorbu komplexních a flexibilních programů, které dokáží v maximální možné míře eliminovat výskyt nežádoucích jevů uvnitř armády.

3.1 Subjekty zabezpečující prevenci SNJ

Mezi hlavní subjekty preventivního působení v AČR patří:

Vojenská zdravotnická služba – soustředí se na primární, léčebně – preventivní a specializovanou péči zaměstnancům rezortu. Zabývá se monitoringem situace ve zneužívání návykových látek.

Rezortní komise – je poradní, koordinační a iniciující subjekt, sloužící k prevenci sociálně nežádoucích jevů v rezortu obrany. Tato má svůj status a jednací řád. Resortní komise je hlavním koordinátorem úkolů, vyplývajících pro resort MO s přijatých usnesení vlády České Republiky k protidrogové politice a k prevenci kriminality. Resortní komise rozděluje finanční prostředky na projekty související s prevencí sociálně nežádoucích jevů.

Ředitelství personální podpory – zabývá se tvorbou programů prevence sociálně nežádoucích jevů a podporuje zdravý životní styl v resortu MO. Spravuje a rozděluje finanční prostředky vynakládané na tyto aktivity a kontroluje účelnost jejich využití. Zpracovává informační a propagační materiály s tematikou prevence SNJ. Řídí přípravu předsedů, metodiků, poradců a lektorů. V neposlední řadě zabezpečuje a řídí informační systém resortu MO v oblasti prevence.

Komise pro prevenci SNJ u vojenských útvarů – kolektivní, poradní, koordinační a iniciující orgán velitele na všech vojenských útvarech. Jejím předsedou je zástupce velitele. Hlavním úkolem komise je evidence aktuálního výskytu sociálně nežádoucích jevů, zpracování projektů prevence a zabezpečení jeho realizace.

Vojenská policie – hlavním úkolem Vojenské policie je šetření přestupků, odhalování a potírání trestných činů. Podílí se na ochraně majetku a vojenského materiálu, s nímž hospodaří resort MO. Poskytuje data z oblasti kriminality do rezortního informačního systému.

Personální sekce – zastupuje rezort MO ve výborech a pracovních skupinách, zejména v otázkách prevence kriminality a v protidrogové politice.

Inspekce MO – kontroluje realizaci prevence SNJ. Zabývá se ochranou lidských práv v rezortu MO.

VŠŠ a VOŠ MO - v souladu se školními programy vzdělává žáky v oblastech prevence.

UO Brno – vzdělává lektory a odborné pracovníky v oblastech prevence SNJ.

Lektor prevence sociálně nežádoucích jevů – je vyškolený pracovník resortu MO, který zajišťuje vzdělávání personálu v oblasti prevence.

Velitelství výcviku - Vojenská akademie – vzdělává vojáky v oblasti prevence SNJ.

3.2 Objekty preventivního působení

Objektem rezortní prevence nežádoucích jevů jsou jednotlivci a skupiny osob, u nichž je předpokládáno riziko možného vzniku, nebo které jsou již některými sociálně nežádoucími jevy zasaženy.

Jedná se zejména o:

- vojáky;
- občanské zaměstnance;
- žáky a studenty vojenských škol;
- rodinné příslušníky vojáků.

Do skupiny osob s vyšší mírou rizikového chování řadíme:

- vojáky vysílané do zahraničních operací a jejich rodinné příslušníky;
- vojáky do 35 let;
- žáky vojenských škol.

3.3 Priority Ministerstva obrany pro prevenci sociálně nežádoucích jevů na rok 2015

Hlavním cílem prevence bude snížit míru výskytu sociálně nežádoucích jevů u personálu Ministerstva obrany a to zejména prostřednictvím efektivního systému primární prevence, se zaměřením na personál s vyšší mírou rizikového chování, které stanoví nová koncepce na období let 2015 až 2019.

Priority prevence sociálně nežádoucích jevů na rok 2015:

1) Seznámení personálu rezortu Ministerstva obrany s novou koncepcí a s vnitřním předpisem k zabezpečení jednotného postupu při její realizaci.

2) Závazná realizace jednoho z následujících doporučených vzdělávacích témat:

- Nelátkové (nedrogové) závislosti,
- Mezilidské vztahy – aktuální problémy a jejich řešení,
- Zdravý životní styl.

3) Proškolení nově příchozích vojáků z povolání, občanských zaměstnanců, žáků a studentů vojenských škol a vojáků v záloze ve výkonu vojenské činné služby v problematice projevů extremismu.

4) Věnování zvýšené pozornosti procesu přijímání osob do služebního nebo pracovního poměru u Ministerstva obrany se zaměřením na projevy extremismu, užívání návykových látek a závislostních forem chování a maximální eliminace přijetí osob zasažených výše uvedenými formami rizikového chování.

5) Vyčlenění finančních prostředků na Program prevence kriminality a Program integrované protidrogové politiky v rozpočtu Ministerstva obrany na rok 2016 a na další období, a to v rámci cílově orientované struktury rozpočtu Ministerstva obrany.

6) Plnění úkolů prevence kriminality, boje proti extremismu a úkolů v oblasti integrované protidrogové politiky stanovených Ministerstvu obrany na rok 2015 příslušnými usneseními vlády, zpracování návrhu úkolů Ministerstva obrany v uvedených oblastech na rok 2016.

7) Doplnění rezortních intranetových stránek aktuálními informacemi podporujícími realizaci úkolů prevence stanovených rezortními dokumenty, národními strategiemi a

příslušnými usneseními vlády v oblasti integrované protidrogové politiky, prevence kriminality a boje proti extremismu.

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

4.1 Výzkumné cíle a metody, způsob výběru zkoumaného vzorku a stanovení hypotéz

Cílem výzkumu bylo zjistit výskyt SNJ a komplexní názor vojáků k problematice dostatečné prevence těchto jevů v rezortu Ministerstva obrany. Pro získání informací byla použita dotazníková metoda. Dotazník obsahoval 22 jednoduchých otázek (příloha č. 1). Výsledky jsou prezentovány grafickým znázorněním s následným slovním rozbohem. Před provedením výzkumu jsem stanovil tři hypotézy:

H1 – „Vojáci účastníci se zahraničních operací jsou více ohroženi sociálně patologickými jevy než vojáci sloužící pouze v rámci České Republiky“.

H2 – „Většina vojáků nemá zkušenosti s užíváním drog“.

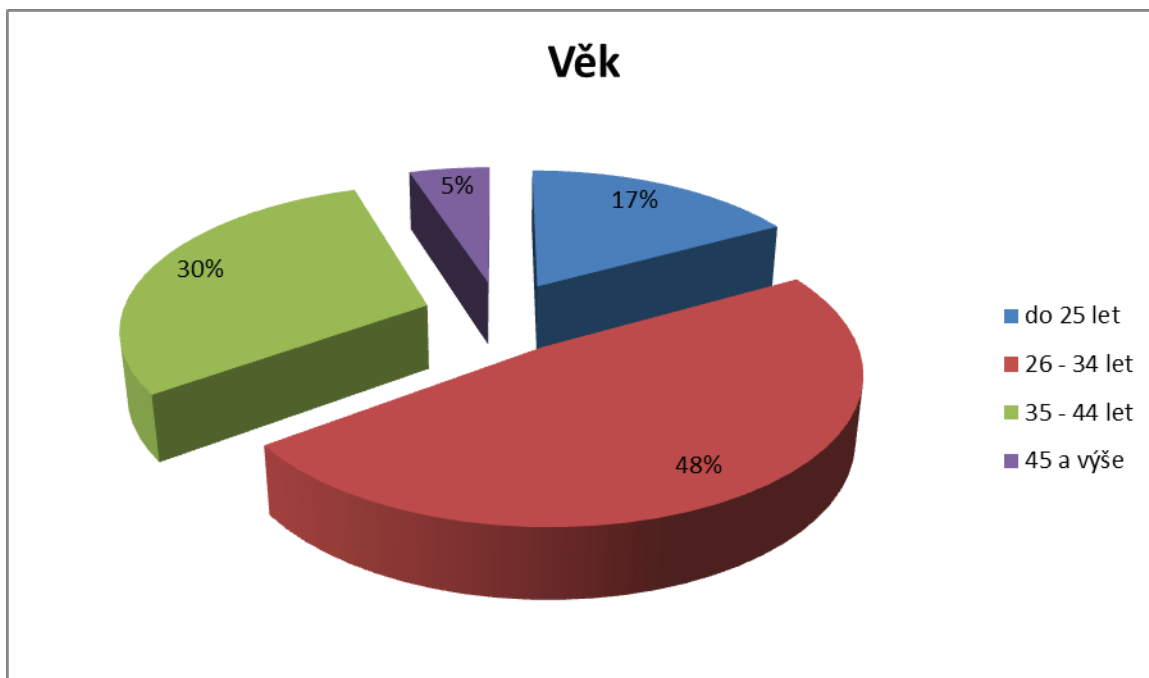
H3 – „Resort Ministerstva obrany se dostatečně zabývá prevencí nežádoucích sociálně patologických jevů“.

Tyto byly po vyhodnocení dotazníku buď verifikovány anebo falsifikovány.

Výzkum byl proveden mezi příslušníky dvou bojových a dvou zabezpečovacích útvarů AČR. Bojové útvary jsem volil záměrně, vzhledem k jejich častému nasazení v zahraničních operacích. Dotazníky byly distribuovány bývalým spolužákům z vojenské střední školy, kteří na daných útvarech působí ve velitelských funkcích a byli náležitě poučeni pro případné dotazy respondentů. Celkem bylo rozdáno 100 dotazníků. Zasluhou bývalých spolužáků se mi podařilo získat zpět plný počet vyplněných dotazníků.

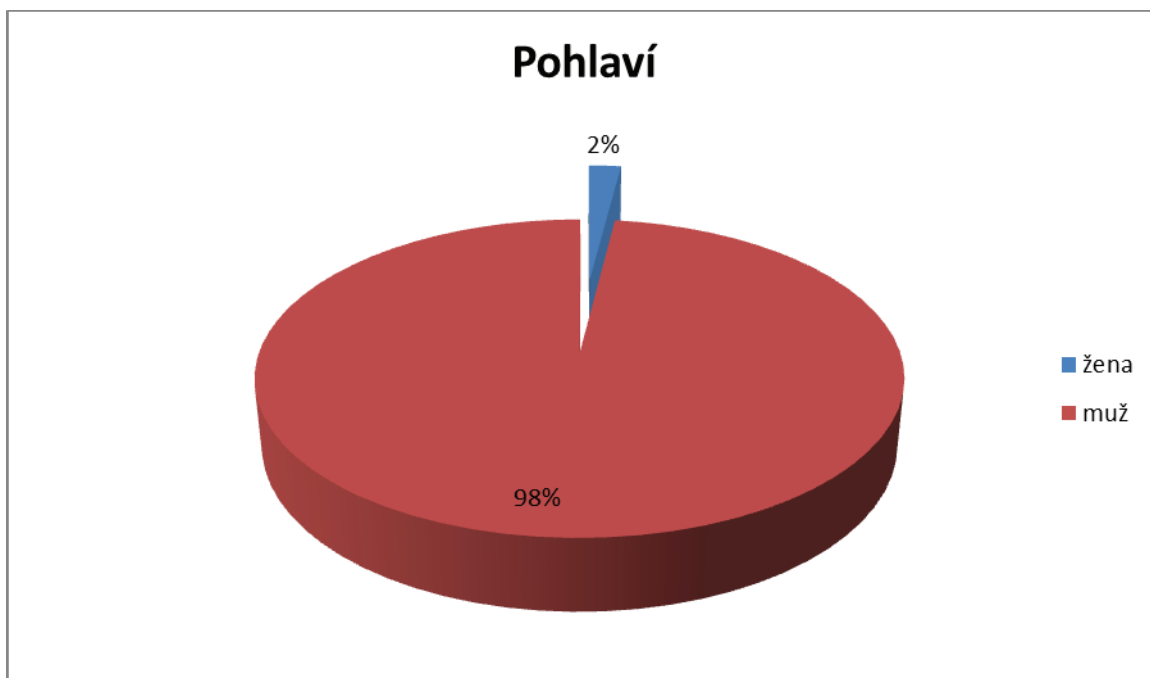
4.2 Vlastní výzkum a prezentace získaných výsledků

Otázka č. 1: Věk



Graf 1. Vyhodnocení otázky č. 1

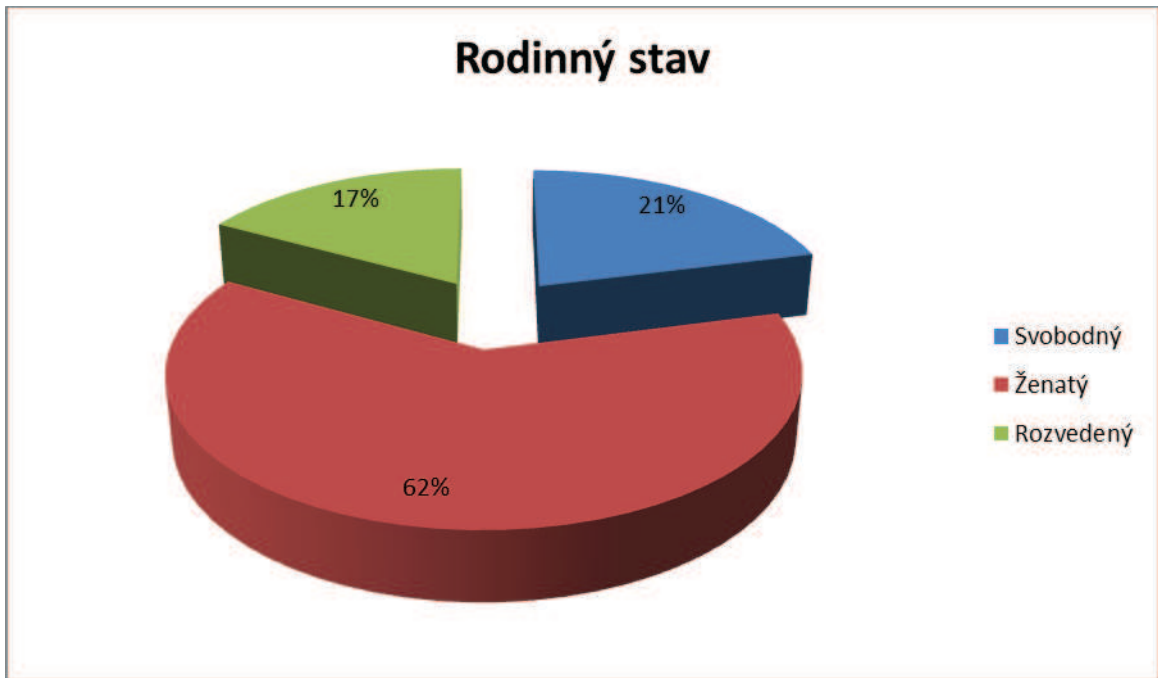
Graf č. 1 znázorňuje věk respondentů. Nejvyšší počet dotazovaných byl ve věku 26 – 34 let (48%) a 26 – 34 let (30%).

Otázka č. 2: Pohlaví*Graf 2. Vyhodnocení otázky č. 2*

Graf č. 2 znázorňuje pohlaví respondentů. Většina respondentů je mužského pohlaví a to 98 %. Pouze 2 % jsou ženského pohlaví.

Otázka č. 3: Rodinný stav

- a) Svobodný
- b) Ženatý
- c) Rozvedený

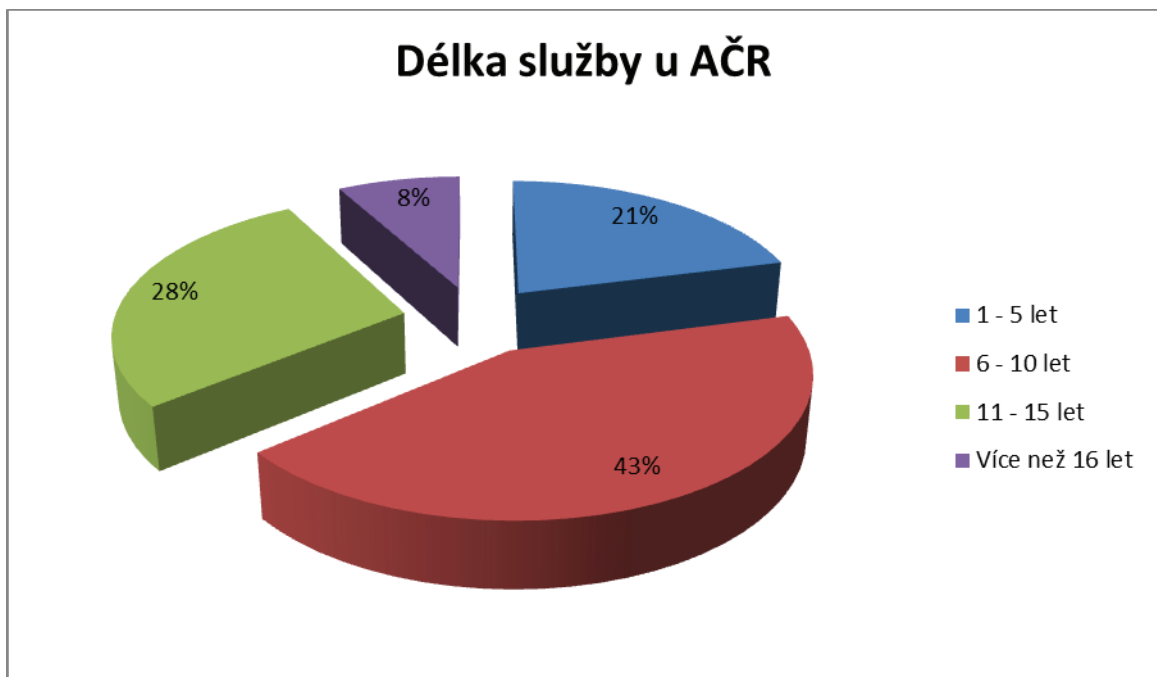


Graf 3. Vyhodnocení otázky č. 3

Graf č. 3 znázorňuje rodinný stav respondentů. 21 % respondentů je svobodných. 62 % respondentů je ženatých. Rozvodovost je častým jevem u vojáků z povolání. V drtivé většině se na ní podílí časté odloučení od rodiny a to jak v rámci výcviku, tak hlavně z důvodu účasti vojáka v zahraničních operacích. 17 % rozvedených respondentů je tedy dle mých dlouholetých poznatků z armády uspokojujícím výsledkem.

Otázka č. 4: Délka služby u AČR

- a) 1 – 5 let
- b) 6 – 10 let
- c) 11 – 15 let
- d) Více než 16 let

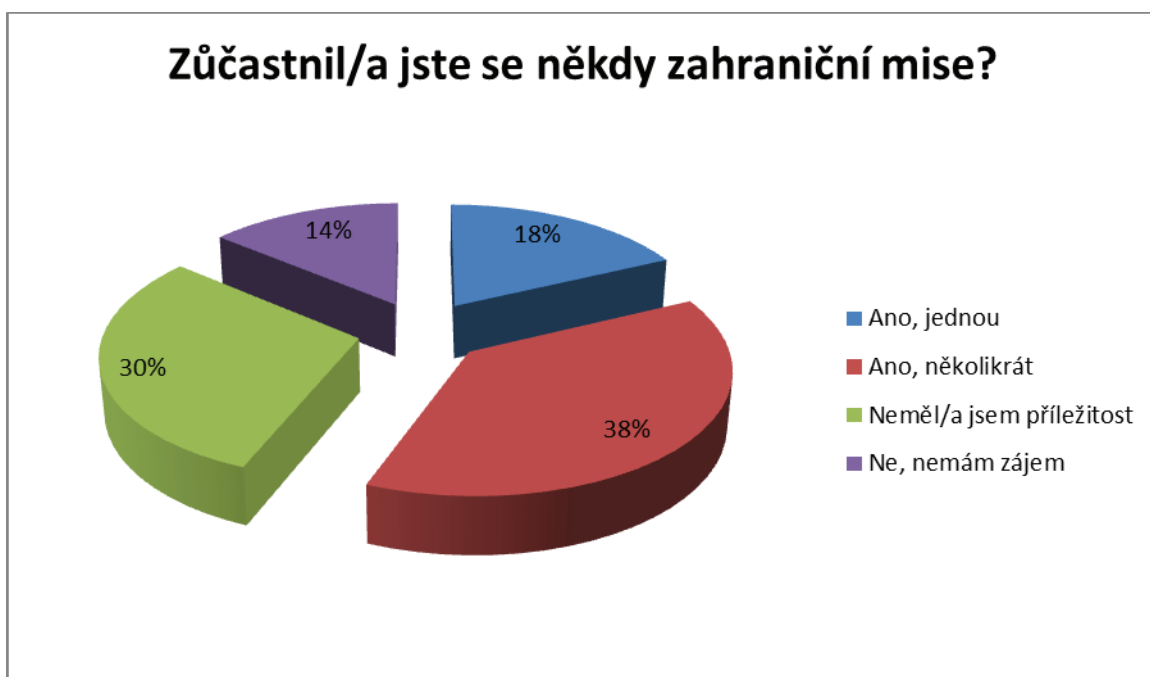


Graf 4. Vyhodnocení otázky č. 4

Graf č. 4 znázorňuje délku služby u AČR. Z výsledků vyplývá, že nejvyšší počet respondentů je v kategorii 6 – 10 let a to 43 %. Nejmenší procentuální zastoupení má skupina s více než 16 odslouženými lety a to pouhých 8 %.

H1 - Otázka č. 5: Zúčastnil/a jste se někdy zahraniční mise?

- a) *Ano, zúčastnil/a jsem se jednou*
- b) *Ano, zúčastnil/a jsem se několikrát*
- c) *Nezúčastnil/a jsem se, zatím jsem neměl/a příležitost*
- d) *Nezúčastnil/a jsem se a ani nemám zájem*

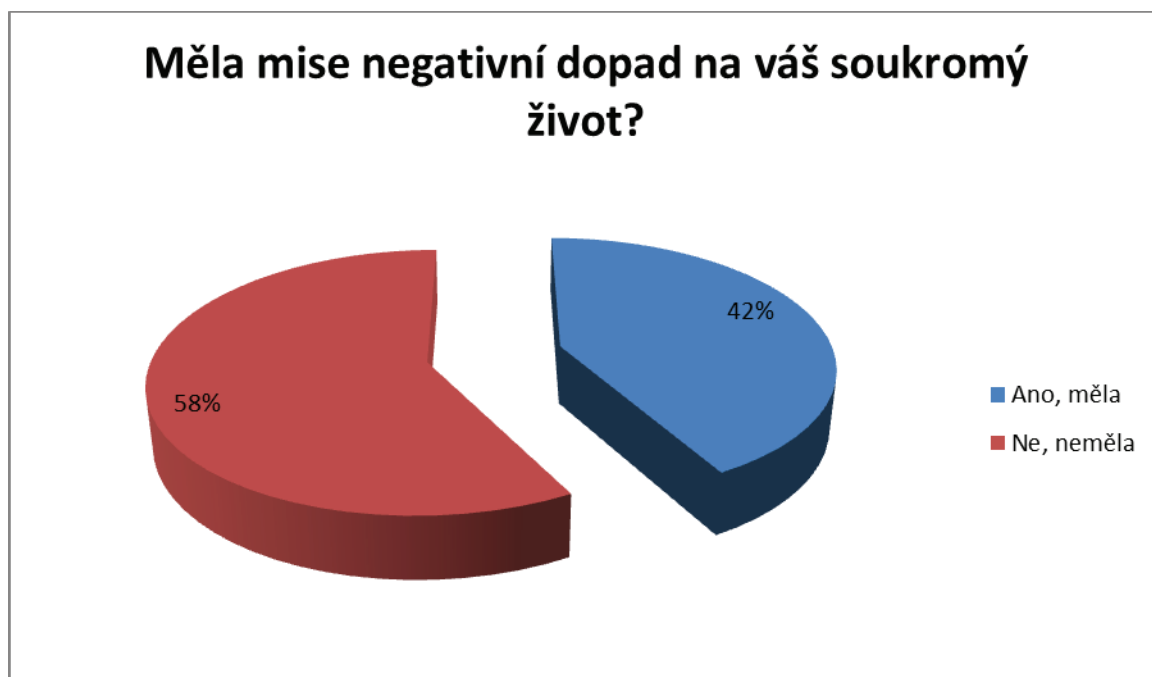


Graf 5. Vyhodnocení otázky č. 5

Graf č. 5 znázorňuje účast respondentů v zahraničních operacích. Celých 38 % respondentů se několikrát účastnilo zahraniční operace. Jednou se účastnilo 18 %. Ze zkoumaného vzorku se tedy 56 % alespoň jednou zúčastnilo zahraniční operace. Dále pak 30 % respondentů nemělo zatím příležitost a 14 % nejevilo účastní zájem.

H1 - Otázka č. 6: Měla mise negativní dopad na váš soukromý život?

- a) Ano měla
- b) Ne neměla



Graf 6. Vyhodnocení otázky č. 6

Graf č. 6 ukazuje, že pro 42 % respondentů měla účast v zahraniční operaci negativní dopad na soukromý život, naopak u 58 % neměla žádný negativní dopad.

H1 - Otázka č. 7: Setkal/a jste se v průběhu mise s nějakou formou agrese ze strany kolegů?

a) *Ano*

b) *Ne*



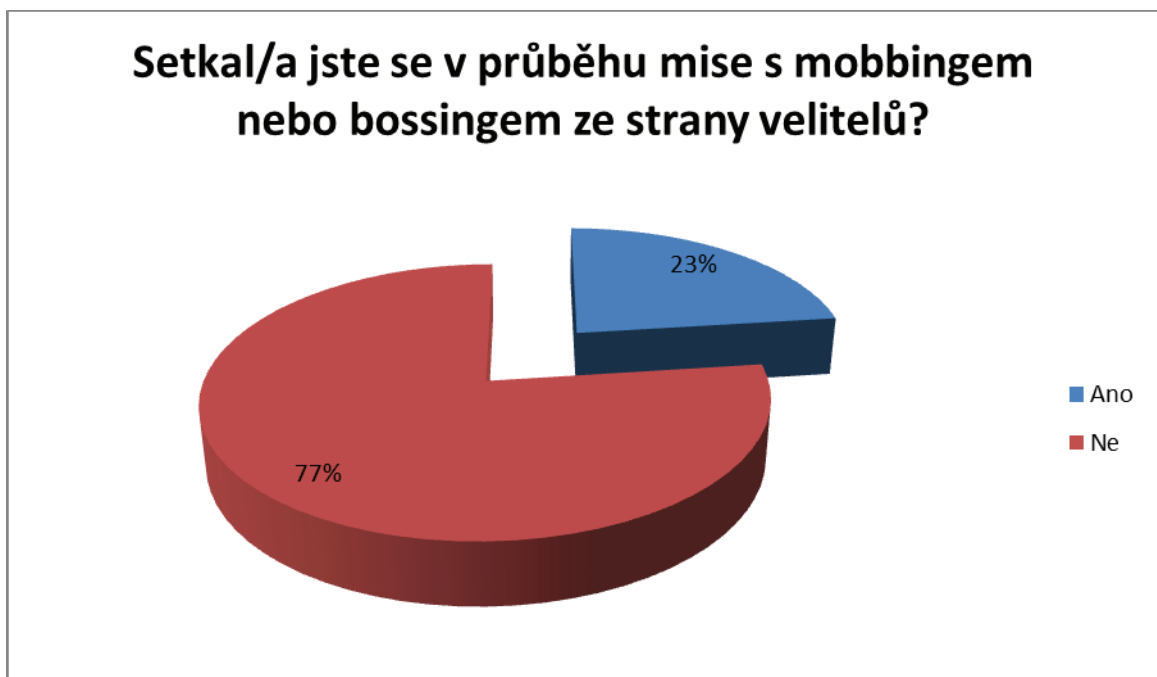
Graf 7. Vyhodnocení otázky č. 7

Graf č. 7 přinesl jasné vyčíslení, a sice že 51 % dotazovaných se setkala s nějakou formou agrese ze strany kolegů a naopak 49 % prožilo misi s dobrými mezilidskými vztahy.

H1 - Otázka č. 8: Setkal/a jste se v průběhu mise s mobbingem nebo bossingem ze strany velitelů?

a) *Ano*

b) *Ne*

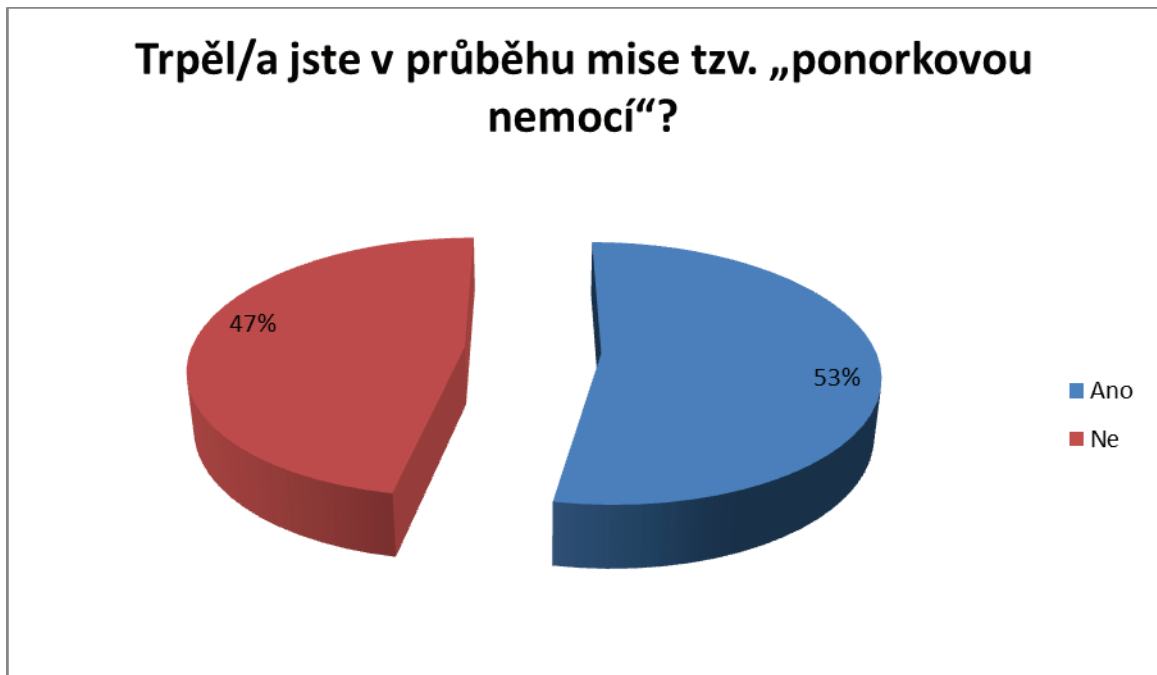


Graf 8. Vyhodnocení otázky č. 8

Graf č. 8 znázorňuje výskyt mobbingu a bossingu v zahraničních operacích. Z výsledku je patrné, že 77 % dotazovaných respondentů se s touto problematikou v misi nesešlo, avšak 23 % dotazovaných má s těmito nežádoucími jevy nějakou zkušenost.

H1 - Otázka č. 9: Trpěl/a jste v průběhu mise tzv. „ponorkovou nemocí“?

- a) *Ano*
- b) *Ne*



Graf 9. Vyhodnocení otázky č. 9

Graf č. 9 znázorňuje výskyt tzv. „ponorkové nemoci“ v zahraničních operacích. 51 % dotazovaných respondentů trpělo tímto nežádoucím jevem, naopak 47 % dotazovaných prožilo misi bez příznaků „ponorkové nemoci“.

H1 - Otázka č. 10: Začlenil/a jste se po návratu hladce do mírového života?

a) *Ano*

b) *Ne*



Graf 10. Vyhodnocení otázky č. 10

Graf č. 10 znázorňuje hladké začlenění do mírového života po návratu ze zahraniční operace. 88 % respondentů nemělo se začleněním problém, oproti 12 % dotazovaným.

H1 - Otázka č. 11: Setkal/a jste se v rámci služby s patologickým chováním kolegů a velitelů vůči vaší osobě?

a) *Ano*

b) *Ne*



Graf 11. Vyhodnocení otázky č. 11

Graf č. 11 ukazuje, že 36 % respondentů bylo konfrontováno s patologickým chováním ze strany svých kolegů nebo velitelů. 64 % respondentů nemá s tímto chováním na pracovišti žádnou zkušenost.

H2 - Otázka č. 12: Jste kuřák?

a) *Ano*

b) *Ne*



Graf 12. Vyhodnocení otázky č. 12

Graf č. 12 znázorňuje počet kuřáků ze zkoumaného vzorku respondentů. Kladně odpovědělo 37 % dotazovaných a záporně 63 % dotazovaných.

H2 - Otázka č. 13: Užíváte žvýkací tabák?

a) *Ano*

b) *Ne*



Graf 13. Vyhodnocení otázky č. 13

Graf č. 13 znázorňuje počet uživatelů žvýkacího tabáku. Kladně odpovědělo 21 % dotazovaných a záporně 79 % dotazovaných.

H2 - Otázka č. 14: *Užíval/a jste někdy nebo užíváte zakázané podpůrné prostředky na zvýšení fyzického výkonu?*

- a) *Ano, několikrát*
- b) *Ano, občas*
- c) *Ne, nikdy*

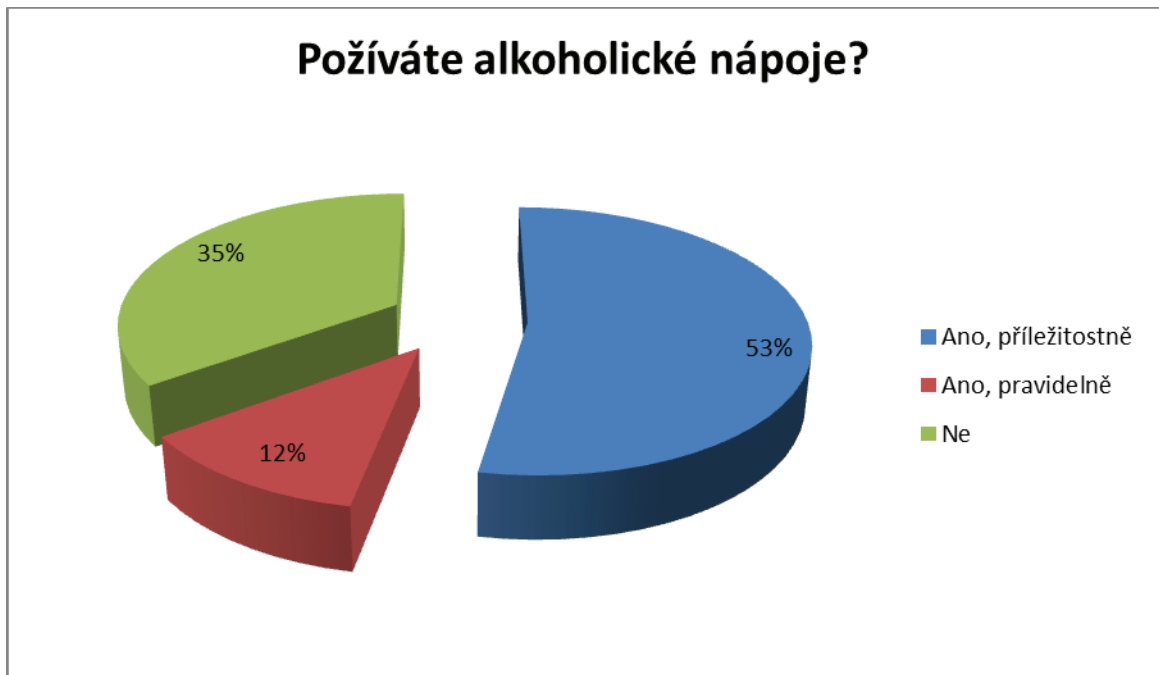


Graf 14. Vyhodnocení otázky č. 14

Graf č. 14 znázorňuje počet respondentů užívajících zakázané podpůrné prostředky na zvýšení fyzického výkonu. Z výsledku je patrné, že drtivá většina v podobě 97 % respondentů neužívá tyto škodlivé látky. Opakovaně tyto užila pouze jedna osoba a občasně 2 osoby.

H2 - Otázka č. 15: Požíváte alkoholické nápoje?

- a) *Ano, příležitostně*
- b) *Ano, pravidelně*
- c) *Ne*

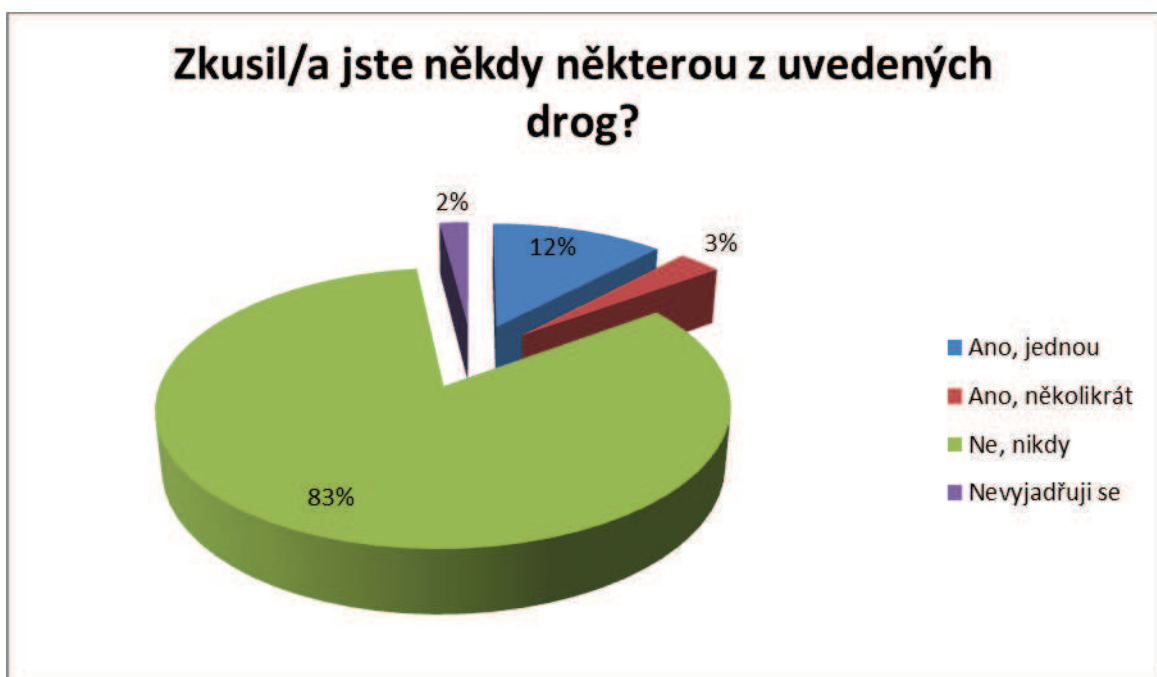


Graf 15. Vyhodnocení otázky č. 15

Graf č. 15 znázorňuje počet respondentů, požívajících alkoholické nápoje. Z výsledků vyplývá následující zjištění. 53 % respondentů příležitostně požívá alkoholické nápoje, 12 % pravidelně a 35 % respondentů vůbec nepožívá alkoholické nápoje.

H2 - Otázka č. 16: Zkusil/a jste někdy nějakou z uvedených drog? Pervitin, extáze, kokain, marihuana, heroin, LSD?

- a) Ano, jednou
- b) Ano, několikrát
- c) Ne, nikdy
- d) Nevyjadřuji se



Graf 16. Vyhodnocení otázky č. 16

Graf č. 16 znázorňuje počet respondentů, kteří zkusili nebo užívají výše uvedené drogy. 83 % dotazovaných nikdy nezkusila žádnou z uvedených drog, 12 % jednou, 3 % několikrát a 2 % respondentů se k této otázce odmítlo vyjádřit.

H2 - Otázka č. 17: Znáte někoho ze svých kolegů, kdo užívá nebo užíval drogy či jiné omamné látky?

a) Ano

b) Ne



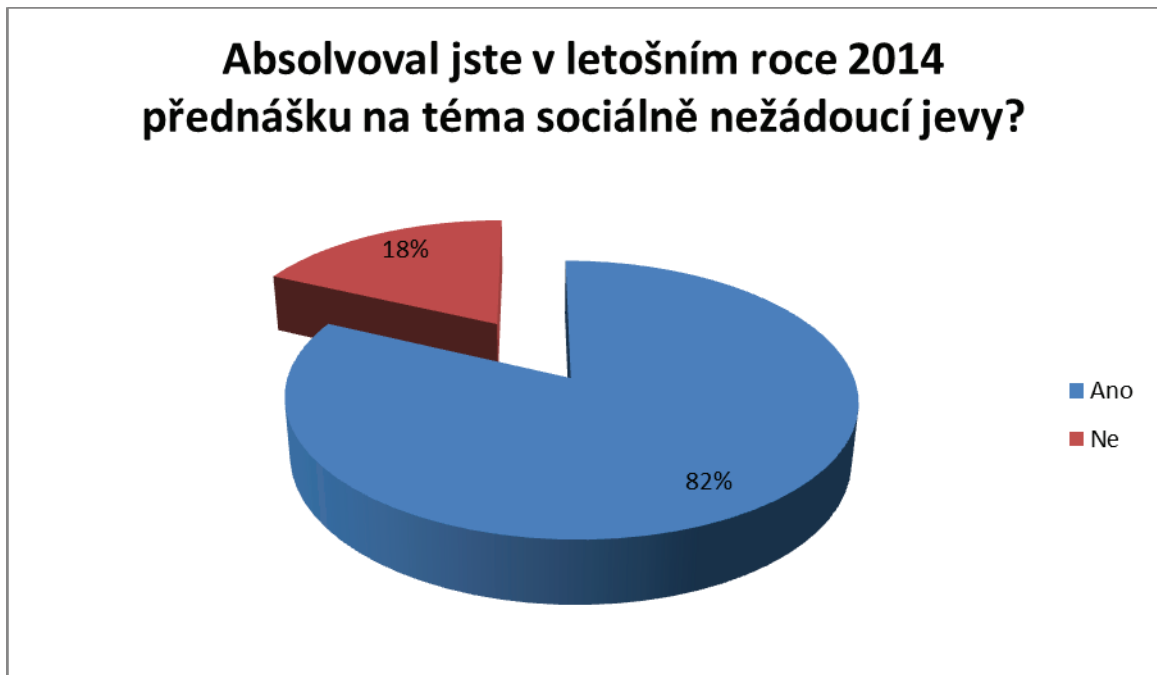
Graf 17. Vyhodnocení otázky č. 17

Graf č. 17 ukazuje, že 89 % dotazovaných nezná žádného kolegu, který užívá nebo užíval omamné látky, tuto zkušenost naopak má 11 % respondentů.

H3 - Otázka č. 18: Absolvoval jste v letošním roce 2014 přednášku na téma sociálně nežádoucí jevy?

a) Ano

b) Ne

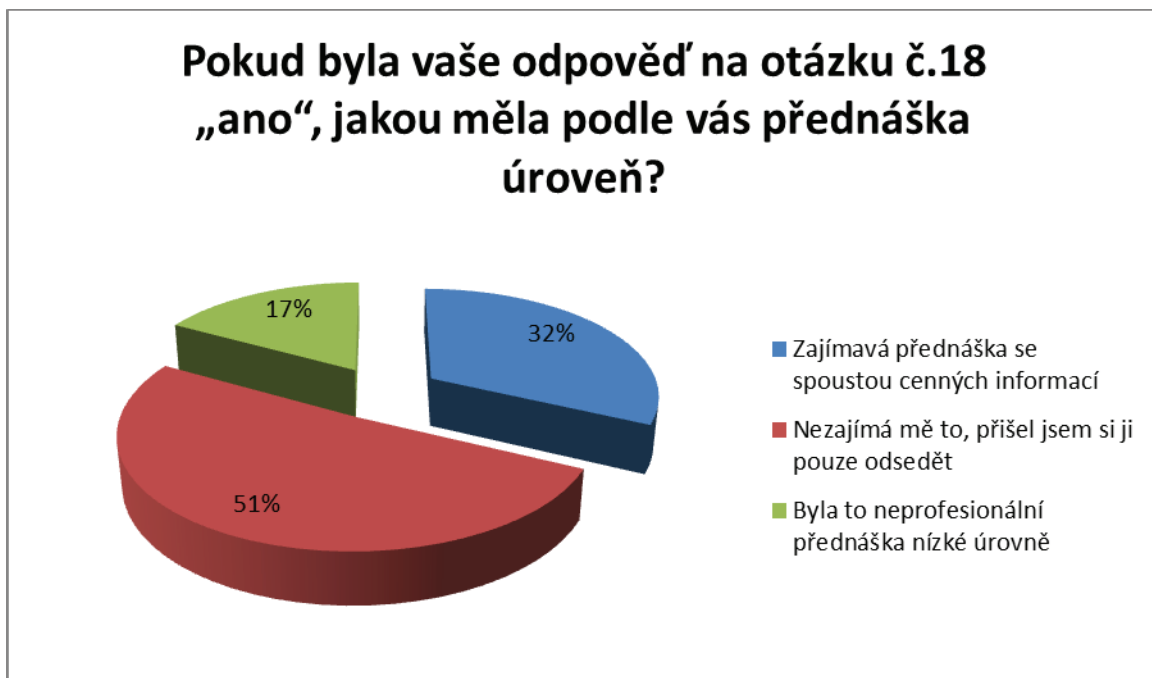


Graf 18. Vyhodnocení otázky č. 18

Graf č. 18 znázorňuje počet respondentů, kteří se v letošním roce zúčastnili přednášky na téma sociálně nežádoucí jevy. 82 % respondentů se zúčastnilo, 18 % nikoliv.

H3 - Otázka č. 19: Pokud byla vaše odpověď na otázku č. 18 „ano“, jakou měla podle vás přednáška úroveň?

- a) Zajímavá přednáška se spoustou cenných informací
- b) Nezajímá mě to, přišel jsem si ji pouze odsedět
- c) Byla to neprofesionální přednáška nízké úrovně



Graf 19. Vyhodnocení otázky č. 19

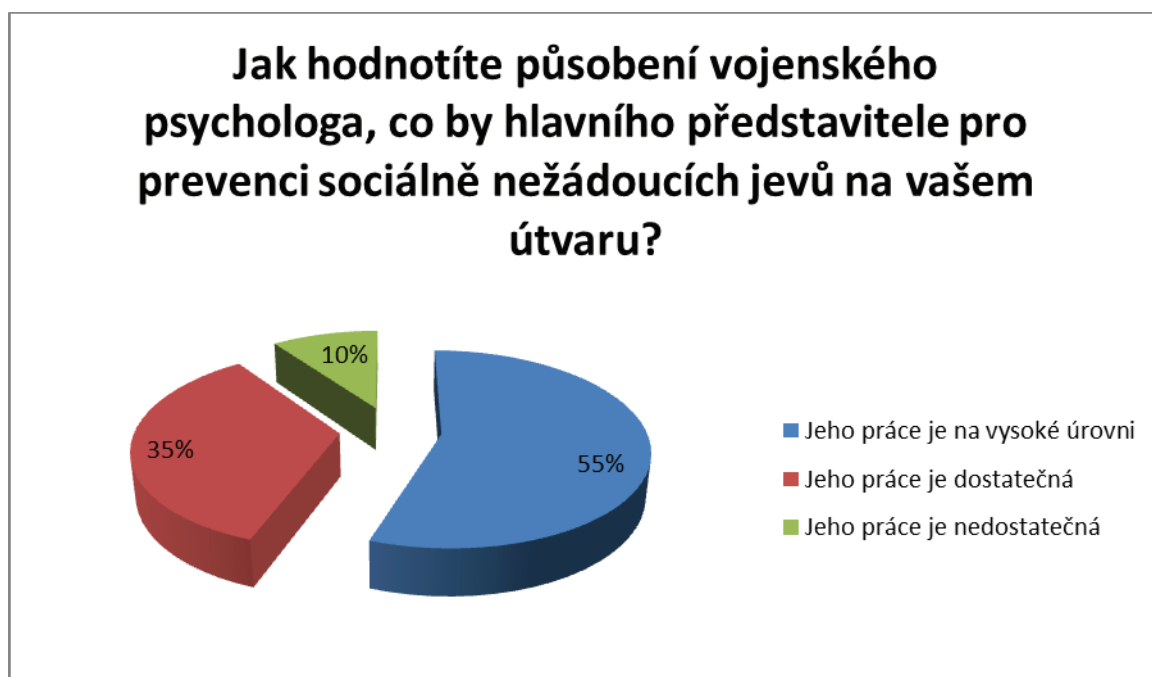
Graf č. 19 znázorňuje spokojenost respondentů, kteří se zúčastnili přednášky o sociálně nežádoucích jevech. Z grafu vyplývá, že 51 % respondentů bylo s úrovní přednášky spokojeno, 32 % respondentů daná problematika nezajímá a 17 % dotazovaných je názoru, že absolvovaná přednáška byla neprofesionální s nízkou úrovní.

H3 - Otázka č. 20: Jak hodnotíte působení vojenského psychologa, co by hlavního představitele pro prevenci sociálně nežádoucích jevů na vašem útvaru?

a) Jeho práce je na vysoké úrovni

b) Jeho práce je dostatečná

c) Jeho práce je nedostatečná



Graf 20. Vyhodnocení otázky č. 20

Graf č. 20 znázorňuje hodnocení vojenského psychologa, co by hlavního představitele preventivního působení v problematice sociálně nežádoucích jevů. 55 % dotazovaných je s jeho prací spokojeno, 35 % je názoru, že je jeho práce dostatečná a 10 % má k jeho práci výhrady a hodnotí ji tedy jako nedostatečnou.

H3 - Otázka č. 21: Vyhledal/a jste v průběhu služby pomoc vojenského psychologa?

- a) *Ano*
- b) *Ne*
- c) *Nebudu se vyjadřovat*



Graf 21. Vyhodnocení otázky č. 21

Graf č. 21 zobrazuje počet respondentů, kteří vyhledali pomoc vojenského psychologa, v tomto případě 12 % respondentů vyhledalo pomoc, 79 % nevyhledalo a 9 % se odmítlo k této otázce vyjádřit.

H3 - Otázka č. 22: Jak velkou péči věnuje váš útvar prevenci sociálně nežádoucích jevů?

- a) *Maximální*
- b) *Dostatečnou*
- c) *Nedostatečnou*



Graf 22. Vyhodnocení otázky č. 22

Graf č. 22 znázorňuje hodnocení spokojenosti s prevencí sociálně nežádoucích jevů na mateřských útvarech. 16 % zastává názor, že je péče maximální, 75 % dotazovaných se domnívá, že je dostatečná a zbylých 9 % ji hodnotí jako nedostatečnou.

4.3 Ověření hypotéz

Hypotéza č. 1 – „Vojáci účastníci se zahraničních operací jsou více ohroženi sociálně patologickými jevy než vojáci sloužící pouze v rámci České Republiky“.

Z dosažených výsledků je patrné, že se zahraniční mise minimálně jednou zúčastnilo 56 % respondentů. Negativní dopad mise pocítilo 42 % dotazovaných a 51 % se setkalo s nějakým druhem agrese ze strany kolegů. 23 % respondentů se v misi potýkalo s bossingem. S tzv. „ponorkovou nemocí“ se v misi setkalo 53 % dotazovaných. Navzdory těmto nelichotivým faktům se však 88 % vojáků po návratu hladce začlenilo do mírového života. S patologickým chováním v rámci služby mimo zahraniční misi se setkalo 36 %. Výsledky hovoří jasně, proto lze konstatovat, že **hypotéza č. 1 se potvrdila**.

Hypotéza č. 2 – „Většina vojáků nemá zkušenosti s užíváním drog“.

Otázka číslo 16 byla přímo zaměřena na užívání drog, konkrétně na pervitin, extázi, kokain, marihuanu, heroin a LSD. 83 % respondentů nikdy nezkusilo žádnou ze jmenovaných drog. 89 % procent dotazovaných taktéž nezná žádného uživatele těchto drog nebo jiných omamných látek z vojenského prostředí. 94 % neužívá zakázané prostředky ke zvýšení fyzického výkonu. 63 % respondentů jsou nekuřáci, oproti 37 %, kteří se ke kouření přiznali. 21 % užívá žvýkací tabák. Alkoholické nápoje pravidelně užívá 12 % respondentů, ten však patří spolu s cigaretami a žvýkacím tabákem mezi legální, volně dostupné drogy. Z výsledků tedy vyplývá, že **hypotéza č. 2 se potvrdila**.

Hypotéza č. 3 – „Resort Ministerstva obrany se dostatečně zabývá prevencí nežádoucích sociálně patologických jevů“.

Přednášku na téma sociálně nežádoucí jevy absolvovalo v letošním roce 82 % dotazovaných, avšak 51 % respondentů daná problematika nezajímá, a přišli si ji pouze odsedět. Více než polovina dotazovaných, a to přesně 55 % je spokojena s působením vojenského psychologa, co by hlavního představitele preventivního působení na vojenských útvech. Jeho odbornou pomoc vyhledalo v průběhu služby 12 % dotazovaných. 75 % respondentů je názoru, že jejich útvar věnuje dostatečnou pozornost prevenci sociálně nežádoucím jevům. **Hypotéza č. 3 se potvrdila**.

ZÁVĚR

V teoretické části jsem vyjmenoval a popsal sociálně patologické jevy, které se vyskytují ve společnosti. Dále jsem popsal prevenci vzniku těchto jevů. V další části jsem se zaměřil na problematiku SNJ v armádě spolu s aktuálním výskytem těchto jevů za období leden – září 2014. Popsal jsem subjekty, zabezpečující prevenci SNJ v armádním prostředí a objekty preventivního působení. V neposlední řadě jsem nastínil hlavní priority Ministerstva Obrany pro prevenci SNJ na rok 2015.

V praktické části byl proveden kvantitativní výzkum prostřednictvím anonymního dotazníku. Byly stanoveny cíle, metody a hypotézy, tyto byly po zpracování dotazníků verifikovány. Výsledky výzkumu byly znázorněny graficky s následným slovním rozbořením.

Na základě výsledků provedeného výzkumu lze konstatovat, že vojáci, účastníci se zahraničních misí jsou více ohroženi sociálně nežádoucími jevy, než vojáci sloužící pouze v rámci České Republiky. Vzhledem ke své účasti na třech bojových operacích jsem verifikaci hypotézy předpokládal. Důvodů je mnoho. Dlouhé odloučení od rodiny a blízkých, náročné úkoly a hlavně pracovní vytížení mnohdy 24 hodin denně, to je živná půda pro vznik sociálně nežádoucích jevů. Ve většině případů je jediným subjektem prevence vojenský psycholog, který však nemůže být všude a v kontingentu, kde působí například 100 vojáků je jeho práce velmi ztížena. Dotazníkové šetření mě utvrdilo především v tom, že by se měli hlavní funkcionáři armády zamyslet nad zřízením tabulkového místa pro sociálního pedagoga, který by pomáhal vojenskému psychologovi v zahraničních operacích, ale také na jednotlivých útvech. V mírovém životě by spolupracoval s komisemi, které jsou na útvech zřízeny k prevenci a potlačování sociálně nežádoucích jevů. Tato spolupráce by v budoucnu dozajista pomohla eliminovat výskyt SNJ v armádě.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

1. BEŇO, P. *Můj šéf můj nepřítel?* Brno: Vydavatelství ERA, 2003. 177 s. ISBN 80-86517-34-9
2. ČERNOCH, F. *Šikaně stop!* 1. vyd. Praha: Ministerstvo obrany České republiky – AVIS, 1997. 94 s. ISBN 80-86049-14-0
3. FISCHER, S., ŠKODA, J., *Sociální patologie*. Praha: 2009. 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3
4. FISCHER, S.: *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing, a.s., 2009. 224 s. ISBN 978-80-274-2781-3
5. HRBATA, M. *Vojenské rozhledy 1/2012*. Praha: Ministerstvo obrany ČR, 2012, 183 s.
6. HUBEROVÁ, B. *Psychický teror na pracovišti. Mobbing*. Přeložila Alena Lukáčová. Martin: Geografia, 1995. 143 s. ISBN 80-85186-62-4
7. KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., A KOL., *Sociální patologie*. Hradec Králové: 2007. 325 s. ISBN 978-80-7041-896-3
8. MAREŠ, M., SVOBODA, I., STEHLÍK, E.: *Extremismus jako bezpečnostní hrozba*. Praha: Ministerstvo obrany České republiky, 2011. 123 s. ISBN 978-80-7278-568-1
9. NEŠPOR, K., MARHOUNOVÁ, J.: *Alkoholici, fetišáci a gambleři*. Praha: Empatie, 1995. 110 s. ISBN 80-901-61898
10. NEŠPOR, K.: *Jak poznat a překonat problém s hazardní hrou*. Praha, 1999. 104 s.
11. ONDREJKOVIČ, P.: *Sociálna patológia*. Bratislava: Veda, 2009. 577 s. ISBN 978-80-224-1074-8
12. POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A.: *Prevence sociálně patologických jevů*. Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r. s., Brno, 2003. 186 s. ISBN 80-86568-04-0
13. PRAŠKO, J., *Suicidiální pacient a terapeutické intervence*. Psychiatrie, 2008, roč. 12, č.1, 50 s.
14. VYKOPALOVÁ, H.: *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Polygrafické středisko VUP, 2001. 154 s. ISBN 80-244-0337-4

15. VRÁBLÍKOVÁ, P., *Psychický teror v pracovních podmínkách*. Časopis Vojenské rozhledy 1/2005. Praha: MO ČR – AVIS, 2005. 184 s. ISSN 1210-3292.

Ostatní zdroje

16. Koncepce prevence sociálně nežádoucích jevů na období 2010 – 2014. Čj. 142 – 42/2009 – 7542, MO, Praha, 2009. 22 s.
17. Rozkaz MO č.53 ze dne 16. září 2010 Prevence sociálně patologických(nežádoucích) jevů (Věstník MO částka 15 ze dne 27. září 2010). MO, Praha, 2010. 9 s.
18. Usnesení Vlády ČR ze dne 14. prosince 2011 č. 925 k Strategii prevence kriminality v České Republice na léta 2012 až 2015. Praha, 2011. 45 s.

SEZNAM POUŽITÝCH SYMBOLŮ A ZKRATEK

UO	Univerzita Obrany
VOŠ	Vojenská odborná škola
VŠŠ	Vojenská střední škola
AČR	Armáda České republiky
MO	Ministerstvo obrany
VZP	Voják z povolání
SNJ	Sociálně nežádoucí jevy
VP	Vojenská Policie

SEZNAM TABULEK

Tabulka č. 1 *Preventivní kontrolní činnost Vojenské Policie za období leden – září 2014*

Tabulka č. 2 *Statistické výsledky kontrol*

SEZNAM PŘÍLOH

PI *Dotazník*

PŘÍLOHA P I: DOTAZNÍK

Dotazníkové šetření

Vážení kolegové,

chtěl bych Vás cestou vašich velitelů požádat o vyplnění tohoto anonymního dotazníku. Cílem je zjistit, zda jste se v zahraničních operacích a na mateřských útvarech setkali se sociálně nežádoucími jevy a s drogovou problematikou a zda se rezort Ministerstva obrany dostatečně zabývá prevencí sociálně nežádoucích jevů.

Získané informace budou výhradně použity pro potřeby mé bakalářské práce a po jejich vyhodnocení skartovány. Snažte se prosím odpovídat pravdivě a nezaujatě.

Děkuji Vám za Vaši ochotu.

Legenda:

Pozorně si prosím přečtete všechny otázky a zakroužkujte tu variantu odpovědi, která nejlépe vyjadřuje Váš názor. Otázky 1 až 3 prosím vypište.

Vysvětlení pojmů:

Mobbing – je druh šikany, označující nejrůznější formy znepríjemňování života na pracovišti ze strany kolegů.

Bossing – je druh šikany v zaměstnání, specifický tím, že se ho dopouští nadřízený pracovník na svém podřízeném pracovníkovi.

1. Věk
 - a) do 25 let
 - b) 26 – 34 let
 - c) 35 – 44 let
 - d) 45 let a výše

2. Pohlaví

3. Rodinný stav

- a) Svobodný
 - b) Ženatý
 - c) Rozvedený
4. Délka služby u AČR
- a) 1 - 5 let
 - b) 6 - 10 let
 - c) 11 – 15 let
 - d) Více než 16 let
5. Zúčastnil/a jste se někdy zahraniční mise?
- a) Ano, zúčastnil jsem se jednou
 - b) Ano, zúčastnil jsem se několikrát
 - c) Nezúčastnil jsem se, zatím jsem neměl příležitost
 - d) Nezúčastnil jsem se a ani nemám zájem
6. Měla mise negativní dopad na váš soukromý život?
- a) Ano měla.
 - b) Ne neměla.
7. Setkal/a jste se v průběhu mise s nějakou formou agrese ze strany kolegů?
- a) Ano
 - b) Ne
8. Setkal/a jste v průběhu mise s mobbingem nebo bossinem ze strany velitelů?
- a) Ano
 - b) Ne

9. Trpěl/a jste v průběhu mise tzv. „ponorkovou nemocí“?

a) Ano

b) Ne

10. Jste v zaměstnání spokojen s pracovním kolektivem?

a) Ano

b) Ne

11. Setkal/a jste se v rámci služby v ČR s patologickým chováním kolegů a velitelů vůči vaší osobě?

a) Ano

b) Ne

12. Jste kuřák?

a) Ano

b) Ne

13. Užíváte žvýkací tabák?

a) Ano

b) Ne

14. Užíval/a jste někdy nebo užíváte zakázané podpůrné prostředky na zvýšení fyzického výkonu?

a) Ano, několikrát.

b) Ano, občas.

c) Ne, nikdy.

15. Požíváte alkoholické nápoje?

- a) Ano, příležitostně.
- b) Ano, pravidelně.
- c) Ne

16. Zkusil/a jste někdy nějakou z uvedených drog? Pervitin, extáze, kokain, marihuana, heroin, LSD?

- a) Ano, jednou
- b) Ano, několikrát
- c) Ne, nikdy
- d) Nevyjadřuji se

17. Znáte někoho ze svých kolegů, kdo užívá nebo užíval drogy či jiné omamné látky?

- a) Ano
- b) Ne

18. Absolvoval/a jste v letošním roce 2014 přednášku na téma sociálně patologické jevy?

- a) Ano
- b) Ne

19. Pokud byla vaše odpověď na otázku č. 18 „ano“, jakou měla podle vás přednáška úroveň?

- a) Zajímavá přednáška se spoustou cenných informací
- b) Nezajímá mě to, přišel jsem si ji pouze odsedět
- c) Byla to neprofesionální přednáška nízké úrovně

20. Jak hodnotíte působení vojenského psychologa, co by hlavního představitele pro prevenci sociálně nežádoucích jevů na vašem útvaru?

- a) Jeho práce je na vysoké úrovni
- b) Jeho práce je dostatečná
- c) Jeho práce je nedostatečná

21. Vyhledal/a jste v průběhu služby pomoc vojenského psychologa?

- a) Ano
- b) Ne
- c) Nebudu se vyjadřovat

22. Jak velkou péči věnuje váš útvar prevenci sociálně nežádoucích jevů?

- a) Maximální
- b) Dostatečnou
- c) Nedostatečnou