

Technická univerzita v Liberci

**FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ**

**Katedra:** Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

**Studijní program:** Sociální práce

**Studijní obor:** Penitenciární péče

## POSTOJE A NÁZORY VOJÁKŮ Z POVOLÁNÍ NA SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

THE ATTITUDES AND OPINIONS OF PROFESSIONAL SOLDIERS TO  
SOCIALLY PATHOLOGICAL PHENOMENA

**Bakalářská práce:** 12-FP-KSS- 4026

**Autor:**

Jaroslava NÝVLTOVÁ

**Podpis:**

---

**Vedoucí práce:** PhDr. Jan Sochůrek, Ph.D.

**Konzultant:**

**Počet**

stran	Grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
53	18	0	0	17	1 + 1CD

V Liberci dne: 17.04.2013

TECHNICKÁ UNIVERZITA V LIBERCI  
Fakulta přírodovědně-humanitní a pedagogická  
Akademický rok: 2011/2012

## ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: Jaroslava Nývltová  
Osobní číslo: P10000709  
Studijní program: B7508 Sociální práce  
Studijní obor: Penitenciární péče  
Název tématu: Postoje a názory vojáků z povolání na sociálně patologické jevy  
Zadávací katedra: Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

### Zásady pro vypracování:

Cíl bakalářské práce: Zjistit postoje a názory vojáků z povolání na sociálně patologické jevy a možné příčiny sociálně patologických jevů.

Požadavky: formulace teoretických východisek, příprava průzkumu, sběr dat, interpretace vyhodnocených dat a formulace závěrů.

Základní metoda: Dotazník.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

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

Seznam odborné literatury:

FISCHER, S., 2009. Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2781-3

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J., a kol., 2010. Sociální patologie. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 978-80-7435-080-1

MÚHLPACHR, P., 2008. Sociopatologie. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-10-4550-7

POKORNÝ, V., 2003. Prevence sociálně patologických jevů. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky. ISBN 80-86568-04-0

SOCHŮREK, J., 2009. Úvod do sociální patologie. Liberec: TU v Liberci. ISBN 978-80-7372-448-1

VÁGNEROVÁ, M., 2004. Psychopatologie pro pomáhající profes. 3. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3

Vedoucí bakalářské práce:

**PhDr. Jan Sochůrek, Ph.D.**

Katedra sociálních studií a speciální pedagogiky

Datum zadání bakalářské práce:

**1. dubna 2012**

Termín odevzdání bakalářské práce:

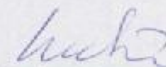
**26. dubna 2013**



doc. RNDr. Miroslav Brzezina, CSc.

děkan

L.S.



doc. PaedDr. PhDr. Ilona Pešatová, Ph.D.

vedoucí katedry

V Liberci dne 23. dubna 2012

## Čestné prohlášení

**Název práce:** Postoje a názory vojáků z povolání na sociálně patologické jevy  
**Jméno a příjmení autora:** Jaroslava Nývltová  
**Osobní číslo:** P10000709

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů (autorský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zejména § 60 – školní dílo.

Prohlašuji, že má bakalářská práce je ve smyslu autorského zákona výhradně mým autorským dílem.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval/a samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

Prohlašuji, že jsem do informačního systému STAG vložil/a elektronickou verzi mé bakalářské práce, která je identická s tištěnou verzí předkládanou k obhajobě a uvedl/a jsem všechny systémem požadované informace pravdivě.

V Liberci dne: 17.04.2013

---

Jaroslava Nývltová

## **Poděkování**

Tímto děkuji vedoucímu své bakalářské práce, panu PhDr. Janu Sochůrkovi, Ph.D., za cenné rady a odborná stanoviska, poskytnutá při konzultacích o bakalářské práci. Dále děkuji všem, kteří se podíleli na pravopisné a estetické úpravě mé bakalářské práce. Poděkování patří také rodině a přátelům za jejich podporu.

V Liberci dne 17.04.2013

## **Anotace**

**Název bakalářské práce:** Postoje a názory vojáků z povolání na sociálně patologické jevy

**Jméno a příjmení autora:** Jaroslava Nývltová

**Akademický rok odevzdání bakalářské práce:** 2012/2013

**Vedoucí bakalářské práce:** PhDr. Jan Sochůrek, Ph.D.

### **Anotace:**

Bakalářská práce se zabývá tématem sociálně patologických jevů v Armádě České republiky.

Cílem je zjistit postoje a názory vojáků z povolání, příslušníků jednoho z útvarů Armády České republiky na sociálně patologické jevy v Armádě České republiky. V teoretické části jsou vysvětleny základní pojmy týkající se dané problematiky. Téma sociálně patologických jevů je v teoretické části rozděleno na část se základními pojmy a část, která se zabývá sociálně patologickými jevy v Armádě České republiky. Praktická část práce se věnuje analýze výsledků dotazníku, který měl za cíl zjistit postoje a názory vojáků z povolání na sociálně patologické jevy v Armádě České republiky. Dotazníkem bylo osloveno 30 příslušníků jednoho z útvarů Armády České republiky. Sociálně patologické jevy jsou v Armádě České republiky nazývány sociálně nežádoucí jevy.

Tato problematika je velice často řešenou oblastí nejen v Armádě České republiky. Základní činností pro předcházení sociálně nežádoucích jevů v Armádě České republiky je preventivní činnost.

### **Klíčová slova:**

**prevence, sociálně nežádoucí jevy, alkohol, drogy, šikana, extremismus, Armáda České republiky**

## **Abstract**

**Title of the bachelor thesis:** The attitudes and opinions of professional soldiers to socially pathological phenomena

**Autor:** Jaroslava Nývltová

**Academic year of the bachelor thesis submission:** 2012/2013

**Supervisor:** PhDr. Jan Sochůrek, Ph.D.

### **Summary:**

The bachelor thesis deals with the theme of socially pathological phenomena in the army of the Czech Republic.

The aim is to determine the attitudes and opinions of professional soldiers to socio-pathological phenomena in the army of the Czech Republic. The soldiers are members of the one chosen unit of the army of the Czech Republic.

The theoretical part explains the basic terms regarding this issue. The theme of socially pathological phenomena is divided into two sections. The first section deals with basic terms and the second part deals with socio-pathological phenomena in the army of the Czech Republic.

The practical part is dedicated to the analysis of the results of the questionnaire, which was designed to determine the attitudes and opinions of professional soldiers to socio-pathological phenomena in the army of the Czech Republic.

The questionnaire was addressed to 30 members of one of the unit of the army of the Czech Republic. Socio-pathological phenomena in the army of the Czech Republic are called as socially undesirable phenomena.

This issue is very often discussed not only in the military area of the Czech Republic. The basic activities for the prevention of socially undesirable phenomena in the army of the Czech Republic are preventive actions.

### **Key words:**

**The prevention of socially undesirable phenomena, an alcohol, drugs, hazing, extremism, the army of the Czech Republic**

## Obsah:

Úvod.....	9
1 Vymezení základních pojmů.....	10
1.1 Sociálně patologické jevy .....	10
1.1.1 Zdroje a příčiny sociálně patologických jevů a deviace .....	10
1.1.2 Metody procesu terapie a resocializace sociálně patologických jevů.....	12
1.1.3 Prevence sociálně patologických jevů .....	12
1.2 Sociální deviace a sociální patologie .....	13
1.3 Norma a normalita .....	14
2 Sociálně nežádoucí jevy v Armádě České republiky.....	15
2.1 Charakteristika vybraných sociálně nežádoucích jevů .....	17
2.1.1 Problémové užívání návykových látek .....	17
2.1.2 Agrese .....	22
2.2 Prevence sociálně nežádoucích jevů .....	25
2.2.1 Primární a situační prevence.....	26
2.2.2 Objekty a subjekty prevence sociálně nežádoucích jevů .....	28
2.2.3 Analýza realizovaných aktivit rezortní P-SNJ .....	30
3 Shrnutí.....	33
4 Cíl praktické části .....	34
5 Hlavní předpoklady práce .....	34
6 Použité metody a techniky průzkumu.....	35
7 Charakteristika zkoumaného vzorku .....	35
8 Vyhodnocení dotazníkového šetření .....	36
9 Vyhodnocení předpokladů .....	48
10 Navrhovaná opatření.....	49
11 Závěr .....	50
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	51
Seznam příloh .....	53



## Úvod

Již deset let jsem zaměstnána u Vojenského útvaru Chotyně. Za tu dobu jsem se dostatečně seznámila s vojenským prostředím, a tudíž mě napadlo napsat bakalářskou práci o Armádě České republiky, o vojácích z povolání nebo o služebních psech. V bakalářské práci s názvem „Názory a postoje vojáků z povolání na sociálně patologické jevy“ jsem skloubila jak téma vojáků z povolání, tak Armádu České republiky. Snažila jsem se poodkrýt problematiku sociálně patologických jevů a její prevenci v Armádě České republiky. Daná problematika je celospolečenským problémem. Sociálně patologické jevy negativně působí nejen na člověka, který je těmito jevy zasažen, ale i na jeho pracovní a rodinné okolí. To má za následek negativní dopad na celý kolektiv a celou společnost. Tyto jevy a jejich projevy obtěžují člověka při každodenním životě. Proto se nejen společnost, ale i Armáda České republiky snaží najít obranné mechanismy proti těmto jevům. Jejich snahou je vytvářet efektivní preventivní činnosti, které by měly předcházet těmto jevům.

V teoretické části se snažím obecně popsat, co jsou to vlastně sociálně patologické jevy. Dále v této části rozepisuji koncepci preventivní činnosti v Armádě České republiky, popisuji subjekty a objekty, které se touto činností zabývají.

V praktické části se snažím zmapovat názory a postoje vojáků z povolání k dané problematice. Dotazníkové šetření je zaměřeno na to, čím jsou podle vojáků z povolání daného vojenského útvaru tyto jevy způsobeny. Dále je zaměřeno na to, zda je podle jejich názoru preventivní činnost dostatečná a jak by měla efektivní preventivní činnost vypadat.

# I. TEORETICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

## 1 Vymezení základních pojmů

### 1.1 Sociálně patologické jevy

Sociálně patologickým jevem se obecně rozumí takové chování jedince, které je charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů a etických hodnot, chování a jednání, které vede k poškozování zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje, a ve svém důsledku pak k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím.

Sociálně patologický jev není nahodilý, ale má svou genezi, dynamiku, příčiny, důsledky a vztahuje se k mnoha prvkům prostředí, ve kterém vznikl. (Pokorný 2003, s. 9)

#### 1.1.1 Zdroje a příčiny sociálně patologických jevů a deviace

Zdroje a příčiny sociálně patologických jevů se dotýkají jak možnosti práce s nositeli patologických vzorců chování, tak i výběru metod a postupů pro prevenci, působení a ovlivňování těchto osob. Sociálně patologické chování je ve skutečnosti důsledkem působení řady různých biopsychosociálních faktorů. (Fischer, Škoda 2009, s. 27) V teorii příčin vzniku sociální deviace a patologie došlo prakticky ke třem základním přístupům. Jsou to:

1. Teorie, jež předpokládá existenci určitých typů lidí (kinds of people theory), kteří mají tendenci volit chování mimo společenské normy.
2. Teorie situační – předpokládá, že určité sociální situace navozují možnost vzniku a rozvoje sociální deviace. Takového chování se může v podstatě dopustit kdokoliv.
3. Teorie konjunktivní – jedná se o kombinaci obou předchozích přístupů. Východiskem této teorie je, že v určitých situacích se určitý typ lidí bude chovat určitým způsobem. (Fischer, Škoda 2009, s. 28)

Sociálně patologické jevy mohou být vyvolány různými typy zátěžových situací. Jednotlivé zátěžové situace mohou mít pro vznik a rozvoj psychických poruch různý význam. Mezi základní druhy zátěží patří:

**Frustrace** – je to neočekávaná ztráta naděje na uspokojení. Člověku je znemožněno uspokojit nějakou subjektivně důležitou potřebu, i když si myslel, že uspokojena bude.

**Konflikt** – významné jsou vnitřní konflikty, které se odehrávají ve vědomí jedince a znamenají střetnutí dvou navzájem neslučitelných, přibližně stejně silných tendencí.

**Stres** - z psychologického hlediska lze stres chápat jako stav nadměrného zatížení či ohrožení.

**Deprivace** – jedná se o stav, kdy některá z objektivně významných potřeb, biologických i psychických, není uspokojována v dostatečné míře, přiměřeným způsobem a po dostatečně dlouhou dobu. (Vágnerová 1999, s. 31-36)

H. Selye vymezil základní formu reakce na přetrvávající stres ve třech fázích:

1. Poplachová reakce – aktivace sympatické části autonomního nervového systému,
2. Fáze odporu – zvýšení výměny cukru, ale i další aktivující a inhibující procesy,
3. Fáze vyčerpání – dochází ke zhroucení obranných schopností organismu. (Selye in Řehan 2007, s. 85)

Nakonečný třídí stresory do následujících skupin:

- vnější stresory – hluk, situace nebezpečí,
- překážky v uspokojení primárních potřeb – spánku, jídla, odpočinku,
- zátěže při výkonu – časová tíseň a nadměrné požadavky, ale i nízké požadavky spojené s monotónní prací,
- sociální stresory – sociální izolace, mezilidské konflikty a problémy,
- konflikty – nutkavé rozhodování, nejistota v pokusech o zvládnutí úkolů.
- (Nakonečný in Řehan 2007, s. 85-86)

Člověk v zátěžových situacích používá obranné reakce. Cílem obranných reakcí je obnovení, respektive uchování psychické pohody a rovnováhy. Obranné reakce vycházejí ze dvou základních mechanismů, kterými je únik a útok. Útok je aktivní obranou. Mezi únikové obranné reakce patří popření, potlačení a vytěsnění, fantazie, racionalizace, regrese, identifikace, substituce a rezignace. (Vágnerová 1999, s. 37-39)

### **1.1.2 Metody procesu terapie a resocializace sociálně patologických jevů**

U všech sociálně patologických jevů a sociálně deviantního chování přichází do úvahy s jeho nápravou mnoho forem a metod resocializace, ale základním předpokladem je ochota a snaha se změnit ze strany té osoby, která do těchto procesů vstupuje. Konkrétní metody lze rozdělit:

- a) metody usměrňující aktivitu – organizování chování, výchovné rady, relaxační techniky,
- b) metody podmiňující aktivitu – osobní vliv, příklady, motivační trénink,
- c) metody využívající působení sociální skupin – samospráva, vytváření cílů a norem skupin. (Kraus, Hroncová 2010, s. 316-317)

V procesech resocializace musíme počítat s jistými bariérami, tedy okolnostmi, které tyto procesy komplikují:

- a) bariéry na straně klienta – nepřipouští si své chyby, svůj stav, bagatelizuje své jednání,
- b) bariéry na straně vychovatele – jistá rezervovanost v přístupu, v jeho postojích se odráží jisté předsudky,
- c) bariéry sociálně kulturní – vychází z postojů veřejnosti k danému jevu, kulturních tradic, např. léčba alkoholika se hodnotí jako trest. (Kraus, Hroncová 2010, s. 317)

### **1.1.3 Prevence sociálně patologických jevů**

Jedná se o proces trvalého získávání zkušeností, vyhledávání, vývoje a ověřování užitečnosti různých preventivních i represivních programů a opatření. (Pokorný 2003, s. 13)

Prevence sociálně patologických jevů se člení na primární, sekundární a terciární. Primární prevence předchází ohrožujícím situacím v celé sledované populaci. Primární prevence se dále dělí na nespecifickou a specifickou. Do nespecifické prevence patří sociální, bytová a rodinná politika. Do specifické patří systém vzdělávání, zdravý životní styl a odborné služby. Sekundární prevence se

zaměřuje na rizikovou skupinu zvláště ohroženou negativním jevem. Terciární prevence je zaměřena na jedince, u nichž se již negativní jev projevil, snaží se o zmírnění následků problémového jevu. (Pokorný 2003, s. 22-23)

Každá oblast společenského života má svůj obvyklý způsob řešení konkrétního sociálně deviačního projevu. Je to souhrn okolností, jedná se o přístup, konkrétní politiku a jádro problému. Každá z resortních oblastí společenského života si vybírá z problému to specifické, co chce řešit, protože to odpovídá jejím cílům a struktuře oblasti. Tento způsob řešení můžeme označit jako strategie. (Řezníček 1994, s. 13)

## **1.2 Sociální deviace a sociální patologie**

Sociální patologie není samostatný vědní obor. Jedná se o souhrnné označení nezdravých, abnormálních a obecně nežádoucích společenských jevů. (Fischer, Škoda 2009, s. 13)

Ve vztahu k sociálním normám je možné sociální chování podle P. Ondrejковиče dělit takto:

1. normokonformní (konformní) sociální chování, které je v souladu s normami společnosti,
2. nonkonformní, nápadné, provokující sociální chování, které je ještě v rámci tolerančního limitu, společensky ještě akceptovatelné,
3. deviantní, odchýlené od normality, které se dělí na:
  - disociální,
  - asociální a antisociální,
  - delikventní,
  - kriminální.

(Ondrejковиč in Kraus, Hroncová 2010, s. 10)

Sociální patologie se zabývá zákonitostmi takových projevů chování, které společnost hodnotí jako nežádoucí, protože porušují její sociální, morální či právní normy. Tento pojem je někdy nahrazován a označován jako sociální deviace nebo také

sociální dezorganizace. Pojem sociální patologie se ale od pojmu sociální deviace liší. Jevy, které jsou označovány za deviantní, nemusí být totiž vždy patologické. Sociálně patologické jevy jsou vždy pro společnost či jednotlivce negativní, což v případě deviantních jevů platit nemusí. Sociální deviace je definována jako způsob jednání, které není konformní vůči společenské normě, jež je akceptována většinovou populací. Deviace je obecně definována jako kterákoli odchylka od normální struktury či funkce. (Fischer, Škoda 2009, s. 14)

Sociální deviace a patologie jsou celkem relativní jevy. V každém sociálním prostředí existuje proto nepsaný toleranční limit. Ten je proměnlivý v čase a z hlediska aktuální úrovně sociokulturního poznání konkrétní společnosti. K tolerančnímu limitu se vztahuje koncepce „objektivní deviace“. Pro tento přístup je rozhodující porušení normy a zdůrazňuje splnění dalších podmínek. K těmto podmínkám patří:

- opakovatelnost - porušování normy v čase a v různých teritoriích,
- hromadnost - porušování se musí objevovat ve větších skupinách populace,
- společenská závažnost, která je konkrétnímu chování přisuzována v daném sociokulturním prostředí,
- etiologická identita, umožňující predikci daného deviantního jevu. (Fischer, Škoda 2009, s. 15)

### **1.3 Norma a normalita**

Za normální je považováno plnění požadavků a nároků, které skupina klade na jedince, čímž tento splňuje její očekávání. To, co se v dané společnosti vyskytuje běžně a většinově je považováno za normální. (Sochůrek 2009, s. 40-41).

Kritéria normy se v průběhu společenského vývoje různým způsobem mění. Značný vliv má na vymezení toho, co je normální a co není, faktor času. Pro hodnocení toho, co je normální, mají význam také vývojové faktory. Hodnocení normality chování je také odlišné vzhledem k dosažené úrovni vývoje hodnotitele. Názor a hodnocení se může lišit u dětí, u dospívajících a u dospělých. Rozlišení, co je ještě normální a co je již odchylkou od společenské normy, tedy není jednoduché. Hranice mezi normální

a abnormální variantou kterékoliv společenské normy je pohyblivá. (Fischer, Škoda 2009, s. 21)

Sociální normy se dělí na společenské zvyky (obyčeje), mravy, zákony a tabu.

**Společenské zvyky** (obyčeje) – jsou charakterizovány jako názor, co se ve společnosti sluší a co nesluší.

**Mravy** – určují, co je v dané společnosti mravné a co nemravné, obsahují v sobě též dimenzi dobra a zla. Mrav znamená totéž co společenská morálka.

**Zákony** – jsou předpisy, jejichž nedodržování je trestáno institucionalizovaně.

**Tabu** – je spojováno převážně s tím, co je v dané společnosti v největším rozporu se společenskou morálkou a tím i zákony. (Sochůrek 2009, s. 43-44)

Toleranční limit je pro různá překročení norem odlišný v různých společnostech. Mění se v rámci jedné společnosti uvnitř různých skupin i v průběhu času vlivem řady okolností. Nemění se ovšem pouze toleranční limit, mění se i samotné normy tak, jako se vyvíjí společnost. Podmínkou fungování společnosti v období její relativní stability, tak i v obdobích sociální změny je, sociální kontrola. Sociální kontrolou se chrání společnost proti svým narušitelům. Dosažení optimální míry sociální kontroly je považováno za nejvýznamnější problém. Je-li sociální kontrola příliš silná, obvykle sice klesá míra sociálních deviací, je však vykoupena pocití neustálého dohledu nad chováním jedinců. (Munková 2006, s 10-12)

## **2 Sociálně nežádoucí jevy v Armádě České republiky**

V Armádě České republiky je používán výraz sociálně nežádoucí jevy (SNJ) místo výrazu sociálně patologické jevy. SNJ negativně ovlivňují život v celé společnosti, kde je zaznamenán nárůst výskytu a zneužívání návykových látek, kriminality, nezdravých mezilidských vztahů. Situace v resortu obrany je ve srovnání s celospolečenským trendem příznivější. Přesto jsou však tato závadová jednání diagnostikována i v armádě.

V hodnoceném období byla pozornost zaměřena zejména na předcházení negativních vlivů a jevů, které by omezily dosažení požadované úrovně klíčových schopností armády, ale i na kvalitu života vojenských profesionálů a civilních zaměstnanců rezortu MO. (Anon 2012, s. 5)

Jako aktuální SNJ se v roce 2011 dají specifikovat tato závadová jednání:

- kriminalita a nezdravý způsob života
- nadměrné požívání alkoholických nápojů mimo službu
- dopravní nehody se soukromými vozidly VZP
- nezdravé mezilidské vztahy
- toxikomanie
- případy s podezřením na spojitost s extremismem (Anon 2012, s. 6)

V roce 2011 bylo řešeno 537 sociálně nežádoucích jevů, z toho:

- 232 případů pro podezření ze spáchání trestného činu;
- 127 případů pro podezření ze spáchání přestupku;
- 75 dopravních nehod s vozidly ozbrojených sil;
- 103 dopravních nehod se soukromými vozidly VZP. (Anon 2012, s. 7)

Preventivní kontrolní činnost Vojenských policistů za rok 2011:

Statistické výsledky kontrol	Kontrolované osoby 2621
Osoby s pozitivním testem na alkohol	8
Osoby s pozitivním testem na OPL	0
Preventivní akce na OPL se služ. Psy	147
Pozitivní nálezy OPL se služ. Psy	1
Kontroly vyžádané velitelskými orgány	91 (Anon 2012, s. 8)

Situaci v oblasti toxikomanie lze charakterizovat jako stabilní, ale vzhledem k latentnímu charakteru této oblasti nelze však vývoj v dalším období podceňovat.

Pro podezření ze spáchání trestného činu nebo přestupku na úseku toxikomanie byly v hodnoceném období šetřeno celkem 6 případů. (Anon 2012, s. 12)

Vzhledem k zintenzivnění preventivní činnosti vojenské policie lze očekávat



nárůst zjištěných případů drogové kriminality. Týká se to zejména přechovávání a užívání kanabionidů - zejména marihuany, ale i stimulačních drog pervitinu, kokainu aj. (Anon 2012, s. 12)

Vojenská policie prověřovala v hodnoceném období formou poznatku 8 nových případů podezření z protiprávního jednání vojáka souvisejícího s extremismem. (Anon 2012, s. 14)

Šikanování je závažnou deformací sociálních vztahů, rolí i životních norem, která se projevuje ve svévolném ponižování, zastrašování, donucování, omezování a týrání. Tento způsob jednání, který je možno kvalifikovat jako trestný čin porušování práv a chráněných zájmů občanů slouží k získání neoprávněných výhod, k zajištění osobního pohodlí, obohacování nebo uspokojování specifických potřeb na úkor šikanovaného. Novým jevem možného narušování vztahů mezi vojáky je tzv. mobbing a bossing. (Metodický pokyn 2006, s. 5)

## **2.1 Charakteristika vybraných sociálně nežádoucích jevů**

Popsané sociálně nežádoucí jevy jsou vybrány na základě nejčastějšího výskytu v Armádě České republiky.

### **2.1.1 Problémové užívání návykových látek**

Návykové látky, také nazývány psychoaktivní, jsou látky, které po aplikaci mění psychický stav člověka. Motivace k užívání psychoaktivních látek je různá:

- potřeba vyřešit problémy, uniknout stresovým situacím a frustraci, uvolnit zábrany,
- potřeba dosáhnout uspokojení nebo slasti, která není jinak dosažitelná, respektive není běžně dostupná,
- potřeba uniknout stereotypu, nudě, získat inspiraci,
- potřeba sociální konformity, uchování sociálních vztahů. (Vágnerová 1999, s. 288)

Jednotlivé psychoaktivní látky mají různé účinky a vyvolávají různý typ závislosti:

- biologická (somatická) závislost – je to stav adaptace organismu na drogu doprovázený zvyšující se tolerancí a projevující se při vysazení drogy abstinčním syndromem,
- psychická závislost – je potřeba užívat drogu opakovaně nebo trvale k vyvolání příjemných prožitků a k odstranění prožitků nepříjemných a zatěžujících. (Vágnerová 1999, s. 289)

### 2.1.1.1 Problémové užívání drog

Drogami nazýváme psychoaktivní látky, které mají rychlý vliv na chování, vědomí a náladu člověka. (Sochůrek 2009, s. 108)

Na vznik drogové závislosti spolupůsobí čtyři základní faktory:

- **typ, charakter a dostupnost drogy** – vedle účinku drog se jako ještě důležitější jeví dostupnost drogy, zejména dostupnost ekonomická,
- **struktura osobnosti** – k drogám se většinou uchylují úzkostní lidé, ti, kteří neumí vyřešit přirozeně své problémy, lidé s různými anomáliemi psychiky,
- **působení sociálního prostředí (společenské a psychologické vlivy)** – jde zejména o vliv part, ale i celkově příznivé klima pro zneužívání drog ve společnosti,
- **podnět, spouštěcí či provokující faktor** – může jím být momentálně tíživá situace, stres či pocit jedince, že není schopen adekvátně vyřešit aktuální problém. Častou motivací je i snaha neodlišovat se od skupiny, někdy i zvědavost. (Sochůrek 2009, s. 110)

Dle Vágnerové si každý člověk může vytvořit závislost na psychoaktivní látce, významnou roli při tom hrají tyto faktory:

- aktuální stresová situace jako spouštěč,
- míra neschopnosti a neochoty člověka uvědomit si a přiznat riziko řešení osobních problémů pomocí drog,

- uspokojivé sociální zakotvení a fungující vztahy s lidmi schopnými poskytnout potřebnou podporu. (Vágnerová 1999, s. 297)

Netík a kol. uvádí souhrn výsledků různých studií, v nichž mezi sociální rizikové faktory řadí:

- městské prostředí, kde je větší pravděpodobnost nabídky drog,
- poruchu funkce rodiny, kde dítě není citově akceptováno ani vhodně vychováváno, kde chybí disciplína,
- rodiče nadměrně užívající léky nebo alkohol a vytvářející sociální model způsobu řešení potíží,
- nižší úroveň vzdělání, které předcházela neúspěšnost ve škole (70 % závislých jedinců mělo pouze základní vzdělání),
- zvýšený vliv party, která má své vlastní, odlišné hodnoty a normy. (Netík a kol. in Vágnerová 1999, s. 297)

V. Vojtík a V. Břicháček uvádějí, že pravděpodobnost užití drogy zvyšují tyto psychické vlastnosti:

- emoční prožívání – lidé s nedostatkem vnitřní pohody mají větší sklon k užití drogy,
- rozumové hodnocení – k drogám inklinují lidé, kteří nejsou schopni adekvátně posoudit sebe a okolní realitu,
- odchylky v oblasti autoregulace – oslabení volní složky, tendence k impulzivě a nezdrženlivému chování,
- rigidita reagování – nepoučitelnost, výsledkem bývají další neúspěchy. (Vojtík a Břicháček in Vágnerová 1999, s. 298)

Proces vzniku závislosti lze rozdělit do 4 etap:

1. **etapa – Stadium experimentování** – experimentování s drogou může vycházet z nudy,
2. **etapa – Fáze příležitostného užívání** – droga může pomoci v situaci nouze,
3. **etapa – Fáze pravidelného užívání** – člověk užívá drogu čím dál častěji, ale stále popírá riziko závislosti,

4. **etapa – Fáze návykového užívání** – s postupující závislostí se zvyšuje lhostejnost k čemukoli, závislý člověk ztrácí motivaci. (Vágnerová 1999, s. 299-300)

Drogy dělíme na:

- **látky centrálně tlumivé** – alkohol, barbituráty, trankvilizéry,
- **opiáty** – opium a jeho deriváty – kodein, heroin, morfin, methadon,
- **stimulantia** – amfetaminy, fenmetrazin, pervitin, kokain, nikotin, kofein,
- **halucinogeny** – LSD, mezkalin,
- **konopí** – marihuana, haši,
- **inhalanty (inhalační drogy, sniffing, drogy hloupých)** – organická rozpouštědla a další chemikálie,
- **léky** – patří mezi nejskrytější formy zneužívání drog. Významné místo hrají rovněž ve vězňenské kriminální populaci (tzv. „klepky“). (Sochůrek 2009, s. 111)

#### **2.1.1.2 Problémové užívání alkoholu**

Alkoholová závislost vzniká tehdy, jestliže spotřeba alkoholu u jedince překračuje míru, kterou toleruje jeho okolí i společnost a jeho spotřeba je tak velká, že poškozuje jeho zdraví, vztahy s okolím i společností. (Sochůrek 2009, s. 112)

Riziko vzniku závislosti na konzumaci alkoholických nápojů je dáno spolupůsobením několika faktorů. J. Skála uvádí dva základní:

- **genetická dispozice** – člověk, jemuž alkohol díky jeho metabolické dispozici přináší zvlášť příjemné pocity a nemá nepříjemné následky, si vytváří závislost snadněji,
- **faktor učení** – tendence k užívání alkoholu může vzniknout jako nápodoba rodičovského nebo jiného modelu, například pod vlivem party. (Vágnerová 1999, s. 290)

Závislost na alkoholu může být psychická i biologická. Nadměrné užívání alkoholu může mít charakter abúzu, to je nadužívání, které má celou řadu negativních důsledků, ale člověk nepotřebuje pít stále, v této době se u něj ještě neprojevuje abstinenční syndrom. (Vágnerová 1999, s. 290)

Vývoj alkoholismu prochází několika fázemi. Nejznámější je Jellinkova stupnice.

**Fáze I.** – počáteční (iniciální) – člověk začíná pít alkohol většinou k potlačení nepříjemných psychických stavů a zároveň stoupá jak frekvence pití, tak dávky.

**Fáze II.** – varovná (prodromální) – člověk začíná vyloženě vyhledávat alkohol, tedy příležitost k napití. Objevuje se častěji i velmi silná opilost.

**Fáze III.** – rozhodná (kruciální) – je charakterizována ztrátou kontroly nad pitím, alkohol začíná postiženého zcela ovládat.

**Fáze IV.** – konečná (terminální) – tolerance k alkoholu se snižuje, objevují se ranní doušky, pití je prakticky celodenní. Někdy se tato fáze charakterizuje tak, že s alkoholem to nejde a bez něj také ne. (Jellinek in Sochůrek 2009, s. 112-113).

Heller (1996) klasifikuje nadužívání alkoholu následovně:

1. **Symptomatický abúzus** – je ve svém vývoji a průběhu určován strukturou osobnosti, chorobou, odchylkou. Charakteristické je samotářské pití.
2. **Systematický abúzus** – je založen na stereotypu pití alkoholu s rozvíjejícím se pijáckým chováním.
3. **Juvenilní stylismus** – má brzký začátek, často v dětství. Tento typ je vázán na etnické faktory, jeho výskyt je regionální a vzácný. (Heller in Mühlpachr 2008, s. 84)

Jellinek (1960) popisuje nejčastější integrace do závislostního chování:

1. **typ alfa** – typické občasné excesy s následnými problémy,
2. **typ beta** – pravidelná konzumace alkoholu, kterou není pacient ochoten přerušit ani za nevýhodných podmínek,
3. **typ gama (anglosaský typ)** – charakteristická je počichovaná kontrola, která vede k ebrietě a následným konfliktům s okolím,

4. **typ delta (románský typ)** – charakteristický pro vinařské oblasti, kde pravidelná každodenní konzumace alkoholu patří k životnímu stylu. (Jellinek in Mühlpachr 2008, s. 84)

### **2.1.2 Agrese**

Agresivní chování lze definovat jako porušení sociálních norem, omezující práva a narušující integritu živých bytostí i neživých objektů. Jde o symbolické nebo reálné omezování, poškozování a ničení. Agresivitu lze chápat jako sklon k takovému chování. Agresivní chování je obvykle prostředkem jak dosáhnout uspokojení, kterému stojí v cestě překážky. Člověk má vrozené dispozice k agresivnímu jednání. Sklon k agresivnímu chování se rozvíjí i učením, není tedy závislý jen na dědičnosti, ale i na vlivech prostředí, rozvíjí se jednak pozitivním posilováním agresivních projevů dítěte, ale i učením nápodobou. (Vágnerová 1999, s. 266-267)

Agresivní chování může být reakcí na neuspokojení různých potřeb. Tendence reagovat agresivně se zvyšuje, pokud člověk v některé oblasti silně strádá nebo má pocit, že nepříznivá situace trvá už příliš dlouho. Celkem běžnou a relativně tolerovanou je agrese užitá v obraně. Podobným typem násilí je pomsta, zde už ale nejde o obranu, která by byla zaměřena na odvrácení nebezpečí. Agrese může fungovat jako kompenzace, jako zdroj náhradního uspokojení, například v oblasti potřeby seberealizace a citové akceptace. Násilí a ničení je jedním ze způsobů fiktivního ovládnutí světa, který má za cíl potvrdit hodnotu vlastní osobnosti, když už toho nejde dosáhnout jinak. (Vágnerová 1999, s. 269-271)

Na základě statistik a provedených hodnocení lze předpokládat, že se v následujícím období nebude příliš měnit skladba trestné činnosti. Převažovat budou majetkové trestné činy s útoky směřovanými proti výstrojnímu, výzbrojnímu materiálu a PHM, proto bude nutné přijímat opatření, zejména v oblasti situační prevence, ke zlepšení ochrany majetku a dále ke zlepšení kontrolní činnosti odpovědných velitelů a osob. V souvislosti s dopady finanční a hospodářské krize lze předpokládat snahu o páchání trestné činnosti v oblasti zadávání veřejných zakázek. (Čj. 142-42/2009-7542, s. 7).

### 2.1.2.1 Šikana

Šikana je násilně ponižující chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu jedinci, který nemůže ze situace uniknout a není schopen se účinně bránit. Šikana může mít podobu fyzického násilí a vydírání. Někteří autoři dělí šikanu na skrytou a zjevnou.

**Skrytá šikana** – je za ni považována sociální izolace oběti ze skupiny

**Zjevná šikana** je dále dělena:

- fyzické násilí,
- psychické ponižování a vydírání,
- destruktivní aktivity.

V armádě se šikana nejčastěji projevovala formou „staromazáctví“. Většinou se jednalo o jakoby „nevinné“ žerty starších vojáků základní služby vůči mladším. Mladí vojáci v těchto aktivitách opravdu neviděli často nic špatného. Neuvědomovali si však možný traumatizující dopad na vojáky se slabší psychikou. K prevenci tohoto jevu by často stačila účinná vysvětlující kampaň. Nejčastějšími druhy šikany v armádě jsou podle některých výzkumů na prvním místě šikana ekonomická, potom fyzická a nakonec psychická. (Sochůrek 2002, s. 17-19) V současné době je pojem šikany stále aktuální. (viz. výsledky dotazníku)

Šikanování je proces, který se vyvíjí postupně v několika stádiích. V praxi není možné vysledovat a určit přesné hranice mezi jednotlivými stadii, protože ta se různě rychle překrývají a splývají. Dají se definovat tyto stadia:

1. **Ostrakizmus** – v počátečním a nejmírnějším stadiu se jedná zejména o izolaci postiženého jednotlivce.
2. **Přitvrzování manipulace** – agresor mapuje situaci a testuje, kam až může zajít.
3. **Nukleový základ** – v tomto stadiu se sympatizující jedinci s agresorem spojí a vytvoří společnou strategii výběru obětí.
4. **Mlčící většina** – v tomto stadiu dochází k přijetí norem agresorů a chování této skupinky se stává zákonem pro ostatní, kteří je ze strachu poslouchají nebo jim přisluhují.
5. **Dokonalá šikana** – šikana je předmětem zábavy pro celou skupinu, která dokonce agresory za pobavení odměňuje potleskem.

(Lovasová 2005, s. 6-8)

Příčiny agresivního chování jsou popsány v těchto hlavních motivech:

1. **tlak kolektivu** – jedinec je nucen, aby se choval tak, jak společnost očekává,
2. **touha po moci** – přání ovládat druhé, ať už za účelem prospěchu, či uspokojení vlastního ega,
3. **motiv krutosti** – psychoanalýza předpokládá, že vidět někoho trpět působí jedinci potěšení, aniž by se jednalo o jedince se sklony k sadismu,
4. **zvědavost, experiment** – týrání funguje do určité míry jako pokus.

(Lovasová 2005, s. 11-12)

### 2.1.2.2 Extremismus

Extremismus je označován za „nenormální“, „neslušnou“ a „nebezpečnou“ činnost, kterou nelze v žádném případě tolerovat, zejména je-li spojena s ideovými protivníky extremistů. (Chmelík, 2001, s. 11) Extremismus je chápán jako projev neshovinnosti doprovázený agresivním jednáním vůči zjevně odlišným jedincům či skupinám. (Chmelík 2001, s. 13)

Příčiny extremismu jsou uváděny následující:

- teorie orientované na společnost – příčiny jsou spatřovány ve faktorech, které uvádí teorie anomie a ve společenském znevýhodnění skupin z okraje společnosti,
- teorie orientované na skupinovou dynamiku – podstatou je vliv sociálních skupin a konflikty mezi nimi,
- teorie zaměřené na osobnost pachatele – příčiny se hledají v psychologických charakteristikách jedince. (Sochůrek 2009, s. 102-103).

Protiextremistická politika ČR je koncepčně uchopena v hlavním dokumentu „Strategie boje proti extremismu“ schválené vládou ČR 4. května 2009. Koncepce obsažená v tomto dokumentu je postavena na pěti pilířích.

**1. pilíř** – Komunikací proti demagogii – síla extremistů vychází z lidské nevědomosti. Jedinou možností jak bojovat s jejich štvavou propagandou je komunikace, otevřenost a nabízení alternativy.



**2. pilíř** – Vědomostí proti totalitářům – poučení lidé si dokáží vytvořit obranné mechanismy vůči nebezpečným myšlenkám. Výhodnost demokratické alternativy musí vysvětlovat škola.

**3. pilíř** – Jednotná protiextremistická platforma – boj proti extremismu není jen záležitostí Ministerstva vnitra a policie, ale i dalších vládních a nevládních subjektů. Jenom spoluprací s nimi lze extremismus odsunout do role bezvýznamného hráče.

**4. pilíř** – Odbornost a imunita – specialisté, kteří bojují proti extremismu, musejí vědět, co mají dělat, a dostat k tomu dostatečný prostor. Profesionalizace je výhodnější než paušální represe.

**5. pilíř** – Efektivně a korektně proti násilí – konkrétní pachatele trestné činnosti je nutné nekompromisně postihovat za efektivního využití stávajících prostředků a mechanismů.

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“. (Mareš, Svoboda, Stehlík 2011, s. 15)

## **2.2 Prevence sociálně nežádoucích jevů**

Prevenici tvoří komplex koncepčních, cílených, plánovaných a flexibilních opatření, odborných činností a nabídek zaměřených na posilování a rozvoj společensky žádoucích postojů, hodnot, zájmů, forem zdravého životního stylu, chování a jednání jednotlivců a skupin. Realizace prevence se zabezpečuje multidisciplinárním přístupem. (Rozkaz MO č. 53/2010, čl. 1)

Prevence sociálně nežádoucích jevů je řešena v „Koncepci prevence sociálně nežádoucích jevů na období 2010-2014“, schválené ministrem obrany České republiky (dále ČR) MUDr. Martinem Bartákem v roce 2009. Tento dokument analyzuje současný stav, vytyčuje cíle a určuje priority preventivních opatření. Zároveň zohledňuje aktivity potřebné k zabezpečení prevence sociálně nežádoucích jevů.

Problematika výskytu sociálně nežádoucích jevů je celospolečenský problém, který představuje značná rizika a nebezpečí zejména v prostředí ozbrojených sil.

Eliminace těchto rizik a nebezpečí může být účinná pouze v případě uplatnění cílevědomého, komplexního a systematického přístupu všech příslušných subjektů k preventivnímu působení.

Preventivní aktivity systému prevence sociálně nežádoucích jevů sahají až do roku 1995. Prevence prošla řadou změn, které reagovaly na proces výstavby profesionálních ozbrojených sil ČR. V období let 2010 až 2014 se zaměřuje rezortní prevence na sociálně nežádoucí jevy, které již byly v předešlém období v rezortu Ministerstva obrany (dále MO) detekovány, a zároveň reaguje na další možné aktuální sociálně nežádoucí jevy, jejichž výskyt je celospolečensky zaznamenán a lze tedy z hlediska vývojových trendů tento výskyt předpokládat i v rezortu MO. Všechny SNJ mohou negativně ovlivnit plnění úkolů stanovených ozbrojeným silám ČR a zároveň mohou mít i dopad na odpovídající zajištění celkové kvality života všech zaměstnanců rezortu MO (vojáků z povolání – dále jen vojáci a občanských zaměstnanců) včetně jejich rodinných příslušníků. (Čj. 142-42/2009-7542, s. 2).

Hlavním cílem rezortní prevence v letech 2010 až 2014 je předcházet vzniku potencionálních SNJ a eliminovat výskyt aktuálních SNJ. Zabezpečována je specifická a nespecifická primární prevence, která rozšíří vzdělanost v oblasti prevence a zkvalitnění životního stylu všech cílových skupin preventivního působení. Pozornost P-SNJ bude zaměřena zejména na problematiku zneužívání alkoholických nápojů a jiných návykových látek, kriminálního jednání, podporování a propagování hnutí směřujících k potlačení práv a svobod člověka, korupčního jednání, nezdravých mezilidských vztahů, nedrogových závislostí, terorismu a dalších jevů, které mohou ovlivnit kvalitu životního stylu zaměstnanců rezortu MO včetně jejich rodinných příslušníků. (Čj. 142-42/2009-7542, s. 10-11).

### **2.2.1 Primární a situační prevence**

Primární prevence se uskutečňuje organizováním konkrétních aktivit. Jejich cílem je předcházet vzniku sociálně nežádoucích jevů, minimalizovat jejich výskyt a eliminovat případné dopady jejich aktuálního výskytu v rezortu Ministerstva obrany.

Specifická primární prevence se zaměřuje na určitou formu sociálně

nežádoucího jevu. Aktivita specifické primární prevence lze organizovat na úrovni:

- a) všeobecné, která je určena pro široký okruh zaměstnanců. Cílem je zabránit vzniku daného sociálně nežádoucího jevu, popř. omezit jeho stávající výskyt;
- b) selektivní, která je určena pro skupinu zaměstnanců, u které lze ve zvýšené míře předpokládat vznik daného sociálně nežádoucího jevu;
- c) indikované, která je určena pro jedince s problémy v chování nebo s psychickými problémy, u kterého lze předpokládat vznik daného sociálně nežádoucího jevu.

Nespecifická primární prevence se zaměřuje na snižování rizika vzniku a rozvoje sociálně nežádoucích jevů. Aktivita nespecifické primární prevence se realizují různými metodami a přístupy, které podporují rozvoj zájmů a zdravý životní styl zaměstnanců (např. sportovní, kulturní a zájmové aktivity).

Situační prevence se zaměřuje na odstraňování příležitostí, podmínek a situací, které vedou zaměstnance k protiprávnímu jednání. Realizuje se formou nejrůznějších organizačních, ekonomických a technických opatření při využití všech možností klasické, technické, fyzické a režimové ochrany.

V rezortu Ministerstva obrany se přednostně zabezpečuje primární prevence, která v návaznosti na opatření situační prevence operativně reaguje na aktuální problémy spojené s výskytem sociálně nežádoucích jevů. (Rozkaz MO č. 53/2010, čl. 3-5)

Mezi cílové skupiny primární prevence řadíme:

1. Za cílové skupiny primární prevence se považují zaměstnanci, popř. Rodiny zaměstnanců.
2. Za cílové skupiny primární prevence s vyšší mírou rizikového chování se považují zejména:
  - a) zaměstnanci, kteří jsou z důvodů služebního nebo pracovního zařazení odloučeni od rodiny,
  - b) vojáci z povolání, kteří jsou vysláni do zahraničních operací, a jejich rodiny,
  - c) vojáci z povolání ve věku do 35 let,
  - d) žáci a studenti vojenských škol. (Rozkaz MO č. 53/2010, čl. 6)

### 2.2.2 Objekty a subjekty prevence sociálně nežádoucích jevů

Objektem prevence sociálně nežádoucích jevů (dále P-SNJ) jsou jednotlivci a skupiny osob, u nichž je předpokládáno riziko možného vzniku SNJ, nebo které jsou již některými SNJ zasaženy.

**Objekty P- SNJ jsou všeobecně cílové skupiny osob, které zahrnují:**

- vojáky,
- občanské zaměstnance,
- žáky a studenty vojenských škol,
- rodinné příslušníky vojáků a občanských zaměstnanců rezortu MO.

**Objekty P- SNJ s vyšší mírou rizikového chování jsou skupiny osob, které zahrnují:**

- vojáky a občanské zaměstnance rezortu MO, kteří jsou z důvodů služebního a pracovního zařazení odloučeni od rodinných příslušníků,
- vojáky vysílané do zahraničních operací a jejich rodinné příslušníky,
- mladé vojáky všech hodnostních sborů ve věku do 35 let,
- vojáky - studenty Univerzity obrany,
- žáky VSS a VOŠ MO.

Subjektem rezortní P-SNJ jsou všechny prvky systému prevence, které zabezpečují koncepční a realizační stránku preventivních aktivit v rezortu MO.

**Sekce personální MO** – zabezpečuje zastoupení rezortu MO v mimorezortních orgánech, výborech a pracovních skupinách v oblastech prevence kriminality a protidrogové politiky.

**Rezortní komise** - je kolektivním, poradním, koordinačním a iniciujícím orgánem ministra obrany k řešení otázek P-SNJ v rezortu MO.

**Ředitelství personální podpory** - vytváří programy na podporu zdravého životního stylu a P-SNJ. Řídí jejich realizaci, plánuje a spravuje za svoji působnost finanční prostředky rezortu MO.

**Vojenská policie** – kromě represivní úlohy, kdy šetří přestupky a odhaluje trestné činy příslušníků ozbrojených sil, působí také na úseku P-SNJ, přičemž činí zejména opatření k předcházení páčání trestné činnosti.

**Inspekce ministra obrany** – zabezpečuje součinnost mezi rezortními orgány při implementaci stanovených opatření a funkčnost rezortní protikorupční schránky.

**Velitelství výcviku - Vojenská akademie** – cestou vlastního lektorského sboru zabezpečuje v rámci základního, odborného a speciálního výcviku, kariérních kurzů (včetně aplikačních kurzů pro studenty Univerzity obrany) stanovené vzdělávání vojáků v oblasti P-SNJ.

**VSŠ a VOŠ MO** - zabezpečuje systémové vzdělávání žáků v oblasti P-SNJ v souladu se školními vzdělávacími programy.

**Univerzita obrany** - zabezpečuje systémové vzdělávání vojáků - studentů v oblasti P-SNJ. Realizuje vzdělávací programy pro lektory prevence a pracovníky zabezpečující preventivní aktivity.

**Velitelé, ředitelé, náčelníci (dále jen velitelé)** - jsou hlavními subjekty odpovědnými za realizaci preventivních aktivit ve své působnosti. Zabezpečují tvorbu a realizaci vlastních projektů P-SNJ. Vytvářením důstojného sociálního, pracovního prostředí a pracovních podmínek přispívají ke zkvalitnění života svých zaměstnanců.

**Komise pro P-SNJ vojenských útvarů** - je kolektivním, poradním, koordinačním a iniciujícím orgánem velitele k řešení otázek P-SNJ v jeho podřízenosti.

**Metodik prevence** – je velitelem určený člen komise pro P-SNJ. Doporučen je např. vrchní nebo vedoucí praporčík, který provádí analýzu zájmů vlastních příslušníků a na jejím základě připravuje vstupy pro tvorbu projektů P-SNJ.

**Lektor P-SNJ** – je vyškolený pracovník rezortu MO, který zajišťuje osvětu a vzdělávání personálu v oblasti P-SNJ. Kromě provádění přednáškové činnosti se účastní stanovených odborných zaměstnání ke zvyšování kvality své lektorské činnosti.

**Psychologická služba** – v rámci P-SNJ se podílí na výběru a umisťování osob do funkcí. Poskytuje psychologickou pomoc zaměřenou na kompenzaci aktuálního psychického stavu při řešení subjektivně náročných situací příslušníků rezortu MO, zajišťuje psychologické poradenství a pracuje se zasaženými skupinami v oblasti patologie vztahů.

**Duchovní služba** – zabezpečuje diskrétní přijetí v subjektivně těžkých situacích zaměstnanců rezortu MO a jejich rodinných příslušníků. Podílí se na přípravě nabídek volnočasových aktivit, na realizaci vzdělávání vojáků v oblasti etiky a na péči organizované pro vojáky po návratu ze zahraničních operací.

**Vojenská zdravotnická služba** – zabezpečuje primární, léčebně-preventivní a specializovanou zdravotní péči všem zaměstnancům rezortu MO.

**Vojenská tělovýchova** – podílí se na realizaci úkolů P-SNJ v rámci své působnosti.

**Vrchní a vedoucí praporčíci** – podílejí se na realizaci preventivních aktivit ve svém hodnostním sboru. Analyzují problémy, potřeby a zájmy příslušníků sboru a navrhnou komisi pro P-SNJ opatření k jejich řešení a uspokojování. (Čj. 142-42/2009-7542, s. 12-14)

### **2.2.3 Analýza realizovaných aktivit rezortní P-SNJ**

Analýza stavu zabezpečovaných aktivit rezortní P-SNJ byla provedena metodou SWOT, která specifikuje silné a slabé stránky rezortního systému P-SNJ, definuje možné hrozby (rizika) a stanovuje příležitosti ke zlepšení stávajícího stavu.

Z provedené analýzy vyplynuly následující závěry:

**Silné stránky** (Strengths) - Podíl rezortu MO na tvorbě právních norem v oblasti protidrogové politiky a prevence kriminality ČR rezortním zastoupením v poradních orgánech vlády ČR, v mezirezortních výborech a pracovních skupinách zabývajících se problematikou prevence.

- existence rezortního systému P-SNJ s jednotlivými prvky preventivního působení,
- koordinace preventivních aktivit a přijímání opatření k výskytu nových SNJ Rezortní komisí,
- aktualizace opatření v oblasti boje proti korupci,
- vyčleňování finančních prostředků v rozpočtu rezortu MO na realizaci programů prevence kriminality a protidrogové politiky,
- monitorování výskytu SNJ v rezortu MO,
- vytipování rizikových skupin zaměstnanců rezortu MO,
- stanovený systém vzdělávání v oblasti P-SNJ,
- existence rezortního lektorského sboru,
- výchovné působení v prostředí vojenského školství,
- laboratorní vyšetřování ke zjišťování kontaktů zaměstnanců rezortu MO s OPL,
- zvyšování počtů předkládaných projektů P-SNJ,

- nabídka širokého spektra volnočasových aktivit,
- zkušenosti subjektů P-SNJ se zabezpečením preventivních aktivit,
- možnost využívání psychologických a poradenských služeb.

**Slabé stránky (Weaknesses)** - Nižší objem vyčleňovaných finančních prostředků na realizaci projektů P-SNJ než jsou skutečné požadavky a nedostatečná kritéria k posuzování předkládaných projektů P-SNJ.

- časté obměny pracovníků zabezpečujících preventivní aktivity,
- neplánování stanovených vzdělávacích aktivit v oblasti P-SNJ některými subjekty prevence,
- nepromyšlené zařazování posluchačů do kurzů „Lektor prevence“ a malé využití vyškolených lektorů v rámci celého rezortu MO,
- nedostatky v odborném a metodickém řízení komisí pro P-SNJ nadřízených stupňů,
- neplně funkční informační systém P-SNJ, nepravidelná aktualizace rezortních intranetových stránek P-SNJ,
- formálnost v provádění některých kontrolních činností zaměřených zejména na požívání alkoholu,
- malý počet kontrolních činností k zabezpečení úkolů P-SNJ nadřízených stupňů, realizovaných u svých podřízených vojenských útvarů,
- přetrvávání značného množství pasivních forem preventivních aktivit v předkládaných projektech P-SNJ,
- nedostatek preventivních aktivit věnovaných vojákům nasazovaným do zahraničních operací a jejich rodinným příslušníkům, vojákům v týdenním odloučení od rodinných příslušníků,
- nízká úroveň spolupráce s civilními institucemi na místních úrovních.

**Příležitosti (Opportunities)**- Prosazování zájmů rezortu MO v rámci jeho zastoupení v poradních orgánech vlády ČR, v mezirezortních výborech a pracovních skupinách.

- podíl rezortu MO na přípravě nové Národní strategie protidrogové politiky,
- každoroční upřesňování úkolů rezortní prevence kriminality, udržení výše plánovaných finančních prostředků na prevenci a stanovení nových kritérií k jejich využívání na realizaci projektů P-SNJ,
- každoroční stanovování aktuálních priorit P-SNJ jednotlivým subjektům

prevence Rezortní komisí.

**Hrozby** (Threats)- Celospolečensky vysoká míra tolerance vůči požívání alkoholických nápojů, kouření a užívání některých omamných a psychotropních látek (dále OPL).

- nárůst počtu uživatelů alkoholu a OPL,
- nárůst různých forem nedrogových závislostí (patologické hráčství, netomanie, internetové sázení apod.),
- výskyt nových SNJ ve společnosti a jejich dopad do rezortu MO,
- nežádoucí tolerance služebních orgánů k projevům nedrogových závislostí a případům porušování sociálních norem,
- latentní páchaní trestné činnosti,
- příchod nových vojáků zasažených SNJ,
- opakované nasazování vojáků do zahraničních operací
- týdenní odloučení vojáků a občanských zaměstnanců od rodinných příslušníků spojené s životem na ubytovnách,
- preferování pasivních forem volnočasových preventivních aktivit a podceňování významu preventivních aktivit odpovědnými pracovníky,
- malá individuální odpovědnost osob za vlastní zdraví a kvalitu životního stylu,
- zhoršování kvality personálu způsobené např. snižováním norem pro přijetí žadatelů do služebního poměru v rámci naplňování rekručních cílů. (Čj. 142-42/2009-7542, s. 9-10)



### 3 Shrnutí

SNJ jsou v současné době velkým celospolečenským problémem, vyskytujícím se v každém oboru lidské činnosti, tudíž i v AČR. Mezi často řešené SNJ v AČR patří zejména problematika alkoholu a psychotropních omamných látek. Mezi méně časté SNJ patří projevy agresivity a extremismu. Neřešenou problematikou je patologické hráčství. Tento sociálně nežádoucí jev je těžko prokazatelný.

Vojáci z povolání podle mého názoru nepovažují počty případů SNJ v AČR za znepokojující a příliš je neřeší. Prevence SNJ v AČR, ale nejen v AČR, je velice složitá. Prevence v AČR je zaměřena obecně i na rizikové skupiny. Každý jedinec má své individuální problémy a každý jedinec řeší tíživou situaci podle svého uvážení, tudíž se objevuje řada různých řešení. Každý z nás má svůj osobnostní charakter, podle něžž je ovlivněno naše chování a činy. Mezi další faktory, které nás ovlivňují, se řadí naše aktuální rodinné zázemí, prostředí, odkud pocházíme, a samozřejmě finanční situace, ve které se nacházíme. Pro efektivní prevenci je nejlepší individuální přístup metodika SNJ a velitele u daného útvaru, kteří mohou nabídnout jednotlivé prevenční programy a sezení. Prevenci SNJ v AČR je věnováno podle mého názoru více finančních prostředků než v jiných resortech či soukromých sektorech. Prevenci se věnuje mnoho subjektů, které vyhledávají všechna rizika a nástrahy a snaží se o efektivní prevenci pro všechny objekty, nejen ty rizikové. Prevence je velmi záslužná činnost, ale bohužel ani snaha všech, kteří se na prevenci podílejí někdy nestačí.

## II. PRAKTICKÉ ZPRACOVÁNÍ PROBLÉMU

### 4 Cíl praktické části

Hlavním cílem praktické části je analyzovat postoje a názory vojáků z povolání na sociálně patologické jevy v AČR u vybraného objektu formou dotazníkového šetření. Vedlejší cíl této bakalářské části je zjistit mínění a stanoviska dotazovaných k problematice příčin vyvolání sociálně nežádoucích jevů způsobené například odvelením do zahraničních misí, odloučení od rodiny či výši příjmu.

### 5 Hlavní předpoklady práce

Hlavním cílem bakalářské práce je pokusit se rozkrýt problematiku sociálně patologických jevů u vojáků z povolání. Tato část je zaměřena na to, čím jsou podle vojáků z povolání daného vojenského útvaru tyto jevy způsobeny. Dílčí cíle jsou zaměřeny na to, zda je podle jejich názoru preventivní činnost dostatečná a jak by měla efektivní preventivní činnost vypadat. Konkrétně nás zajímalo, zda SNJ u vojáků z povolání jsou vyvolány zahraniční misí, odloučením od rodiny či výši platu.

#### **Předpoklad 1**

Sociálně patologické jevy se častěji vyskytují u vojáků vyslaných na zahraniční mise než u vojáků vykonávajících službu v ČR.

#### **Předpoklad 2**

Výskyt sociálně patologických jevů je způsoben častěji odloučením od rodiny než z jiných důvodů.

#### **Předpoklad 3**

Lze předpokládat, že nejméně 35% respondentů se domnívá, že sociálně patologické jevy jsou vyvolány výši příjmu.

#### **Předpoklad 4**

Lze předpokládat, že minimálně 50% respondentů se domnívá, že sociálně patologické jevy jsou vyvolány nesprávně provedeným výběrem uchazečů pro dané povolání.

## **6 Použité metody a techniky průzkumu**

V praktické části byla použita metoda dotazování a technika dotazník. Hlavní předpoklady byly ověřovány pomocí dotazníkového šetření u jednoho z útvarů AČR. Dotazníkem byli osloveni příslušníci z řad různých profesí – velitelů, psodů, administrativních pracovníků. Cílem průzkumu bylo zjistit, jaké jsou názory a postoje respondentů na sociálně nežádoucí jevy a jejich prevenci. Průzkum se zaměřil zejména na to, zda jsou sociálně nežádoucí jevy podle respondentů způsobeny účastí na zahraniční misi, odloučením od rodiny, vyšší platu nebo špatným výběrem uchazečů. Dále měl průzkum zjistit, jak vojáci hodnotí současnou situaci sociálně nežádoucích jevů, informovanost o těchto jevech a preventivní činnost těchto jevů. Poslední otázka byla zaměřená na navrhovaná opatření k prevenci sociálně nežádoucích jevů. Dotazníková metoda byla použita za účelem ověření stanovených předpokladů. V dotazníku je použita metoda škálování, dále dvě polootevřené otázky a jedna otevřená otázka. Dotazník je zařazen jako příloha č. 1.

## **7 Charakteristika zkoumaného vzorku**

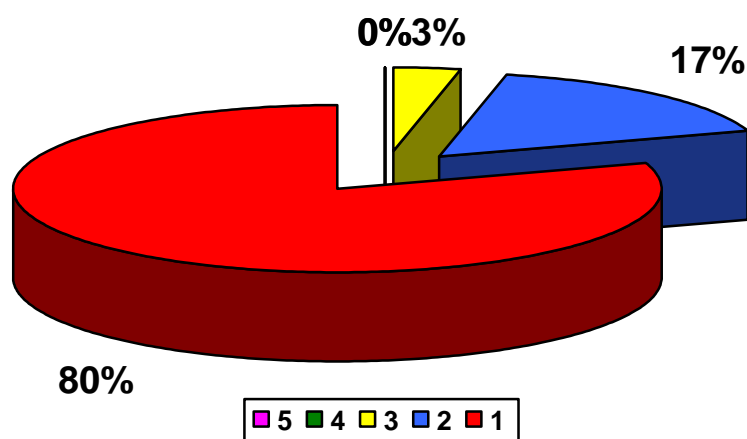
Dotazníkové šetření bylo provedeno u jednoho z útvarů AČR. Jako výzkumný vzorek byli zvoleni VZP jednoho z útvarů AČR. Osloveni byli příslušníci z řad nadřízených, ale i podřízených - psodů, administrativních pracovníků. Mezi respondenty byly zahrnuty jak ženy, tak muži, příslušníci, kteří žijí v klasickém rodinném zázemí, ale i na ubytovnách, příslušníci, kteří se zúčastnili zahraničních misí, ale i ty, kteří se žádných misí nezúčastnili. Vzorek se tedy skládá z rozdílných respondentů, tudíž byla zmapována škála různých vlivů a životních podmínek

respondenta. K vyplnění dotazníku bylo osloveno 33 příslušníků, ale z důvodu neúplnosti dotazníku bylo využito 30 dotazníků. Distribuce dotazníků byla provedena v měsíci listopadu 2012, kdy autorka osobně rozdala dotazníky a respondenty s ním seznámila.

## 8 Vyhodnocení dotazníkového šetření

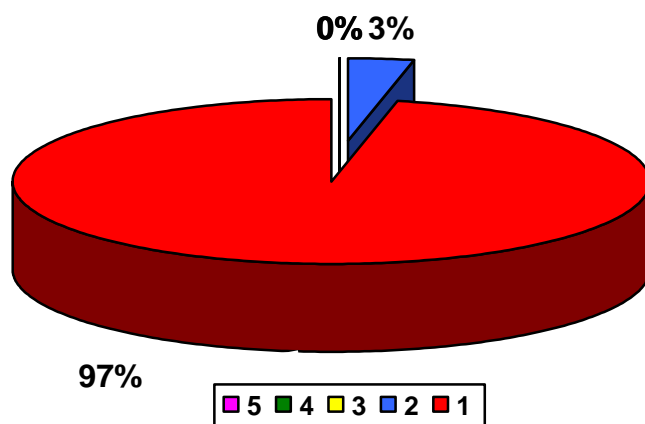
Na dotazník odpovědělo celkem 30 respondentů z řad příslušníků jednoho z útvarů AČR. Dotazník je zaměřen nejen na respondenta individuálně, ale i obecně o informovanosti problematiky SNJ v AČR. Pohlaví respondentů není v dotazníku rozlišováno, nebylo to cílem práce. Respondent odpovídal metodou škálování, zakroužkováním vždy jedné číslice na škále, kde hodnota 5 byla kladná odpověď a hodnota 1 byla záporná odezva. Respondenti byli s dotazníkem před vyplněním seznámeni a poučeni autorkou této bakalářské práce.

**Graf 1 – Míra tolerance požití alkoholu v pracovní době (otázka č.1 v dotazníku)**



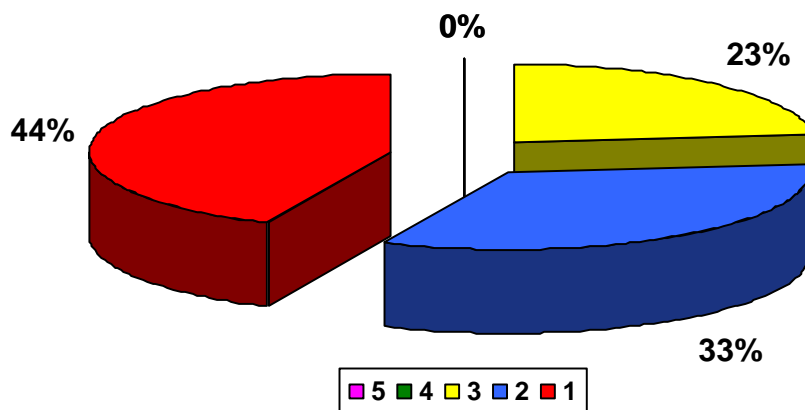
Z výše uvedeného grafu vyplývá, že většina dotazovaných je zásadně proti konzumaci alkoholu v pracovní době. Je zajímavé, že 17 % oslovených by mírně tolerovalo požití alkoholu, což odpovídá například konzumaci jednoho piva v rámci pracovní doby.

**Graf 2 – Míra tolerance požití psychotropní a omamné látky v pracovní době (otázka č. 2 v dotazníku)**



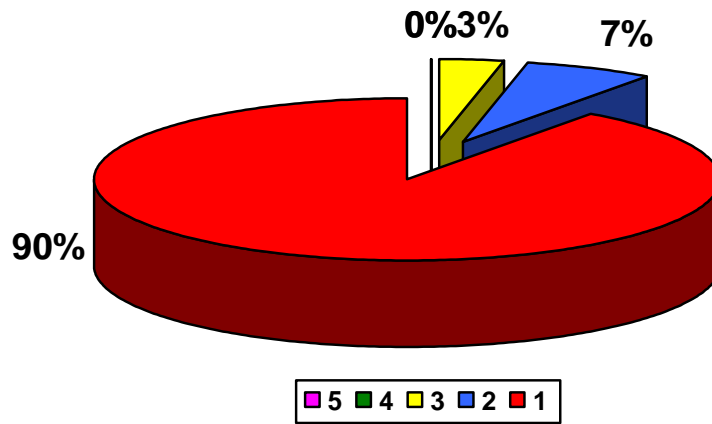
Z diagramu vyvstává skutečnost, že 97% dotazovaných je výhradně proti tolerování požití psychotropní a omamné látky v pracovní době. Je pozoruhodné, že 3% oslovených respondentů připouští možnost požití již jmenovaných látek v pracovní době.

**Graf 3 – Setkání respondenta se šikanou od zrušení základní vojenské služby (otázka č. 3 v dotazníku)**



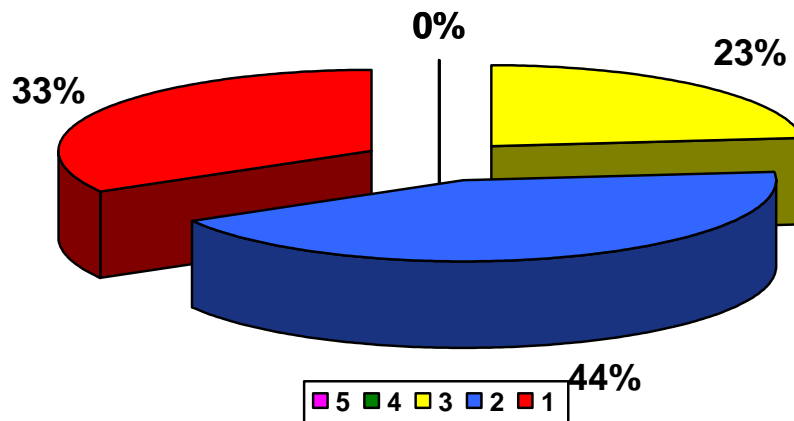
Z grafického zobrazení lze vyhodnotit, že 44% dotazovaných se se šikanou od zrušení základní vojenské služby nesešlo. Nicméně 33% oslovených má nepatrnou zkušenost se šikanováním. Ale 23% dotazovaných, téměř jedna třetinu dotazovaných, se častěji setkávají s uvedenou problematikou. Jedná se o velmi významnou skutečnost, která nasvědčuje trvání tak závažného problému jako je šikanování také v současné profesionální armádě.

**Graf 4 – Míra tolerance jakékoli formy šikany (otázka č. 4 v dotazníku)**



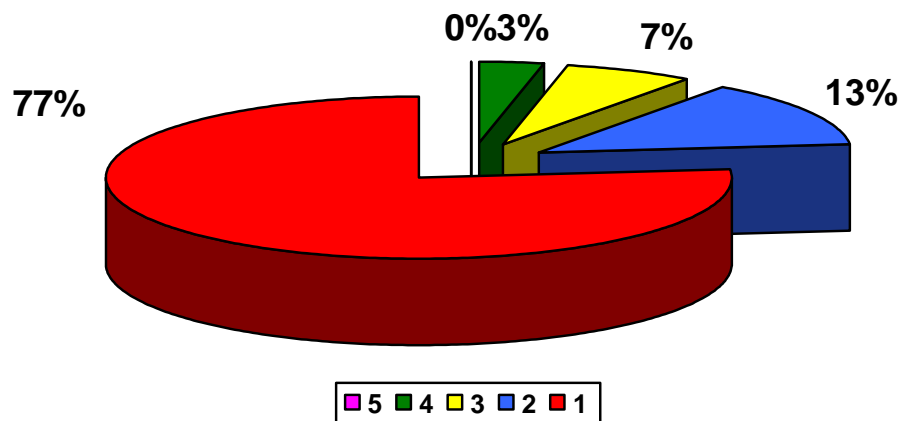
Z výše uvedeného grafu vyplývá, že 90% respondentů by nikdy netolerovalo jakoukoli formu šikany. Je zajímavé, že 7% dotazovaných mírně souhlasí a 3% oslovených by dokonce častěji promíjela libovolnou formu šikanování.

**Graf 5 – Setkání respondenta s projevy extremismu v AČR (otázka č. 5 v dotazníku)**



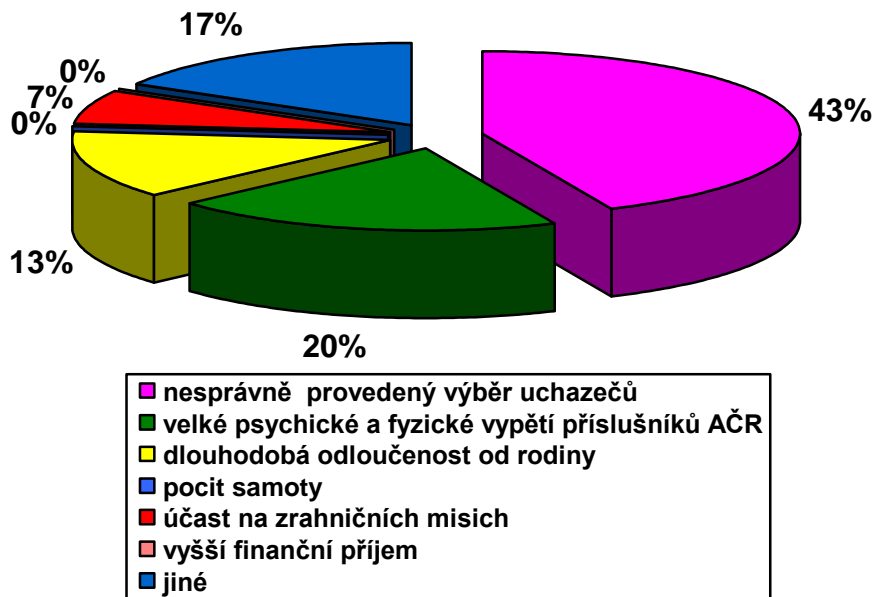
Z diagramu je zřejmé, že 33% respondentů se nesešlo s extremismem, naproti tomu 56% dotazovaných má v určité míře zkušenost s jistým projevem extremismu.

**Graf 6 – Míra tolerance projevů extremismu (otázka č. 6 v dotazníku)**



Z výše grafického zobrazení lze vyhodnotit, že více než dvě třetiny dotazovaných by nikdy nepřipustily projevy extremismu v AČR. Jedna třetina respondentů se však přiklání k tolerování projevů extremismu.

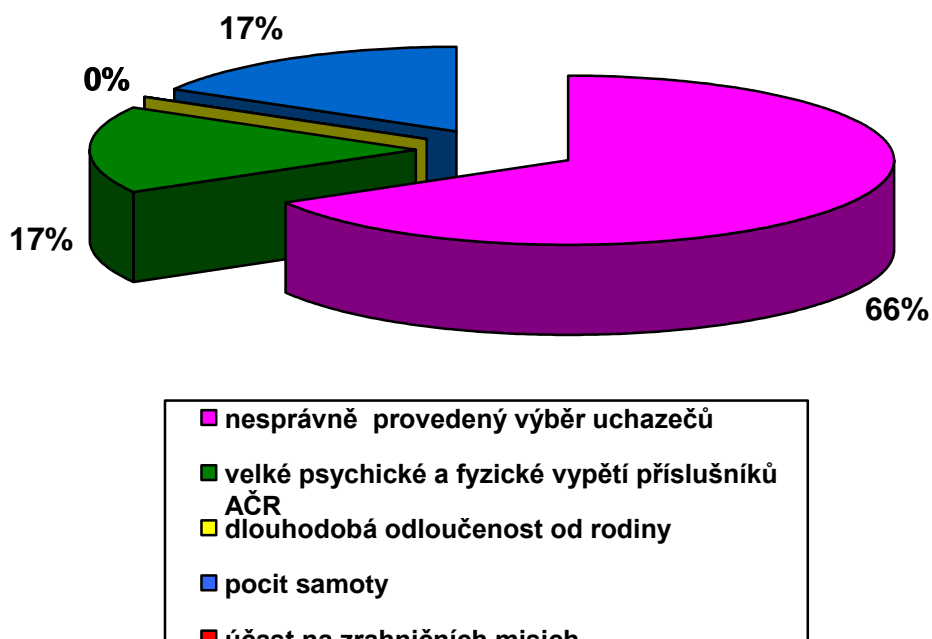
**Graf 7 – Postoj respondenta k příčinám vzniku sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog) u příslušníků AČR (otázka č. 7 v dotazníku)**



Z tohoto grafu je patrné, že téměř polovina dotazovaných, tedy 43%, si myslí, že vznik sociálně patologických jevů je ovlivněn nesprávně provedeným výběrem uchazečů. 20% respondentů se domnívá, že na sociálně patologické jevy má největší vliv velké psychické a fyzické vypětí příslušníků AČR. Dalších 13% považuje za vznik

sociálně patologických jevů dlouhodobé odloučení od rodiny. 7% spatřuje příčinu v účasti na zahraničních misích. 17% označilo odpověď jiné a uvedlo například: špatná kontrola, malé tresty, kolektiv.

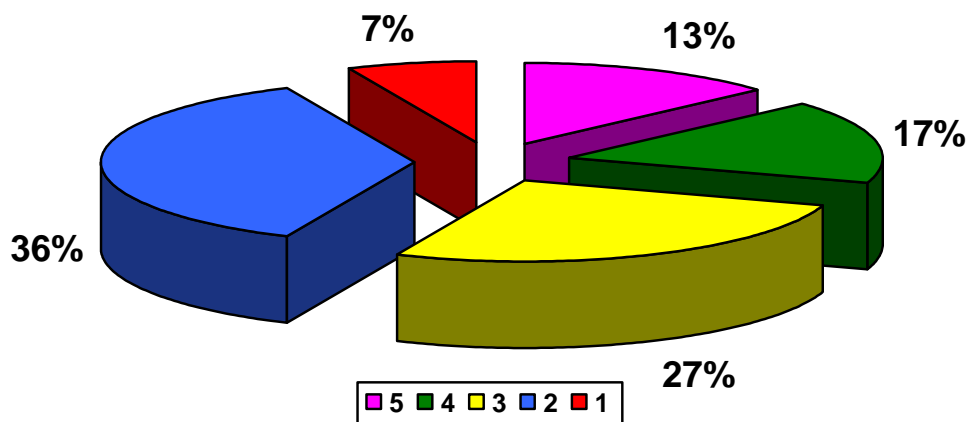
**Graf 8 – Postoj respondenta k příčinám vzniku sociálně nežádoucích jevů (extremismus, agrese) u příslušníků AČR (otázka č. 8 v dotazníku)**



V tomto grafu shledáváme, že více jak polovina dotazovaných, tedy 66%, si myslí, že vznik sociálně patologických jevů je ovlivněn nesprávně provedeným výběrem uchazečů. Tento názor je podobný jako v předcházejícím grafu. 17% respondentů se domnívá, že na sociálně patologické jevy má největší vliv velké psychické a fyzické vypětí příslušníků AČR. Dalších 17% označilo odpověď jiné a uvedlo například: nízká výše trestů, nedůsledné kontroly.

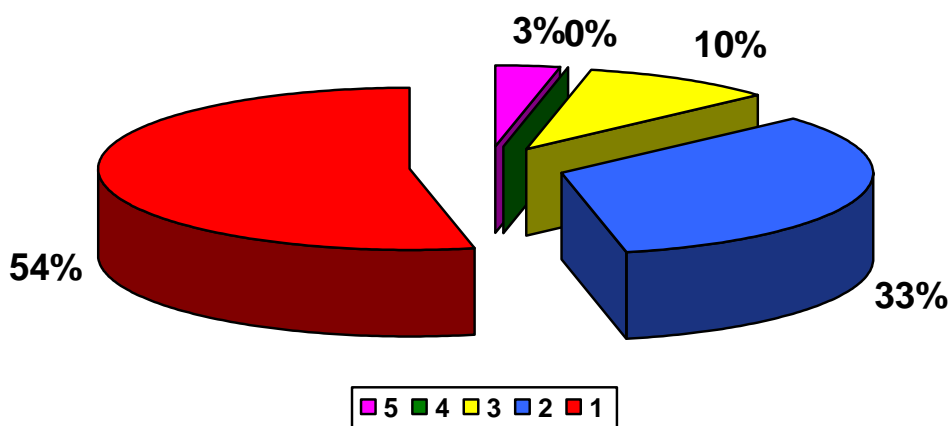


**Graf 9 – Míra závažnosti sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismu, agrese) v AČR (otázka č. 9 v dotazníku)**



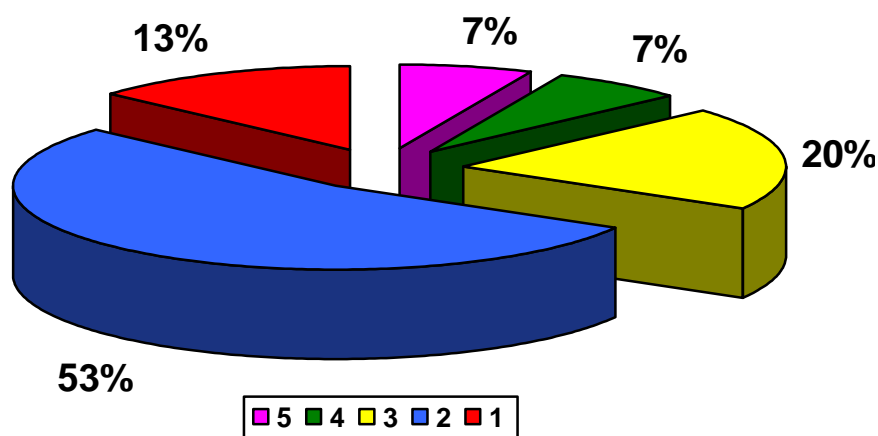
Z grafu vyplývá názorová heterogenita na problematiku závažnosti SNJ v AČR. Pouze 7% dotazovaných pokládá sociálně nežádoucí jevy za ojedinělé nebo-li vzácné excesy, naproti tomu 36% oslovených spatřuje tyto jevy jako sporadické, méně závažné činy. Dále 27% dotazovaných považuje tyto skutky za závažné, ale ne často se vyskytující, tudíž částečně akceptovatelné. 17% dotazovaných připisuje této problematice vysokou závažnost, ale nepokládá to za nebezpečný fenomén, avšak 13% dotazovaných už považuje tyto jevy za velmi vážný problém.

**Graf 10 – Míra vlivu vyššího platu příslušníků AČR na sociálně nežádoucí jevy (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismu, agrese) v AČR (otázka č. 10 v dotazníku)**



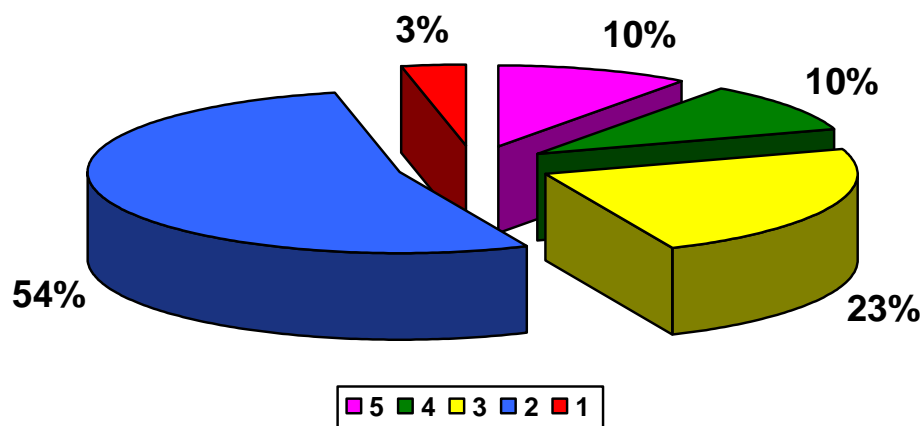
Z výše uvedeného diagramu vyvstává fakt, že více než polovina dotazovaných si myslí, že vyšší plat příslušníků AČR nemá vliv na výskyt SNJ. Naproti tomu 33% respondentů odpovědělo, že výše platu má mírný vliv na projevy SNJ. Dále se 10% oslovených shodlo, že výše platu má vliv na sociálně nežádoucí jevy, ale tento faktor není rozhodující. Zbývá 3% dotazovaných jsou toho názoru, že vyšší plat hraje významnou roli v problematice SNJ.

**Graf 11 – Míra vlivu účasti příslušníků AČR v zahraniční misi na sociálně nežádoucí jevy (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismu, agrese) v AČR (otázka č. 11 v dotazníku)**



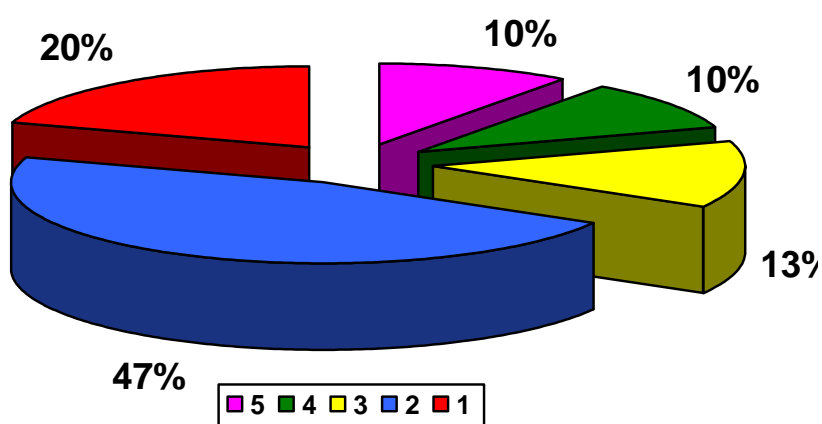
Z výše grafického zobrazení vyplývá, že pouze 13% respondentů nevnímají žádný vliv účasti v zahraniční misi na SNJ, ale 87% dotazovaných se shoduje s faktem, že zahraniční mise má vliv na projevy SNJ v určité míře.

**Graf 12 – Míra vlivu odloučení příslušníka AČR na sociálně nežádoucí jevy (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismu, agrese) v AČR (otázka č. 12 v dotazníku)**



Z grafu je zřejmé, že 3% dotazovaných odpovědělo negativně na téma vlivu odloučení příslušníka AČR na SNJ. Celých 97% respondentů se však shoduje s možností určitého vlivu odloučení na SNJ, přičemž 20% z nich považuje tuto problematiku jako závažný, až velmi vážný problém.

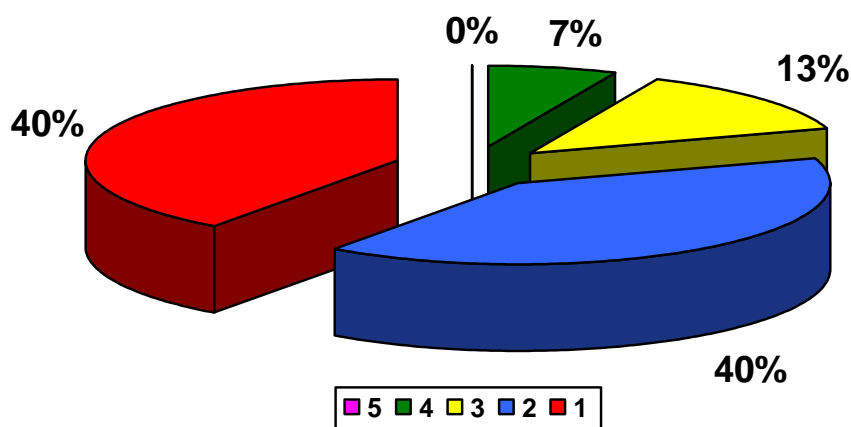
**Graf 13 – Informovanost respondenta o aktuálních počtech případů sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR (otázka č. 13 v dotazníku)**



Z tohoto grafu vidíme, že 20% respondentů není vůbec informováno o aktuálních počtech případů sociálně nežádoucích jevů. Dalších 47 % dotazovaných má nepatrné mínění o uvedeném problému. Pouze 13% oslovených si myslí, že zhruba

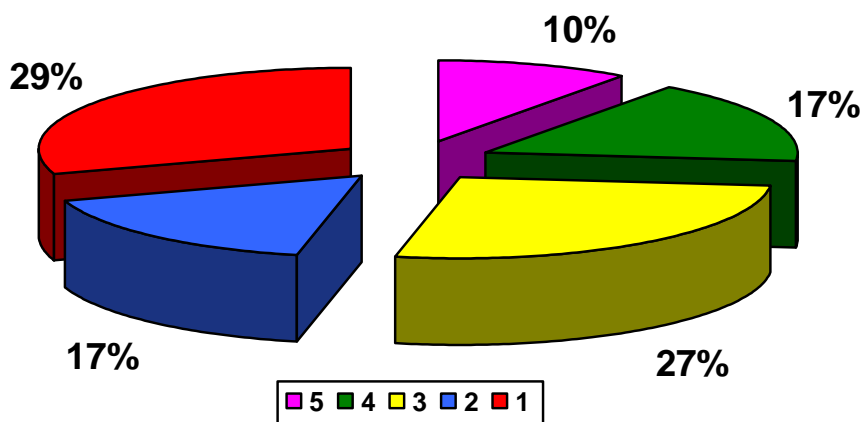
znají současný stav SNJ. Jen 10% je informováno o dané problematice, ale jen povrchně, neznají podrobné údaje v daných sociálně nežádoucích případech. Zbýlých 10% dotazovaných je přesvědčeno, že znají podrobně aktuální stav SNJ.

**Graf 14 – Hodnocení aktuálních počtů případů sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR jako vysoké (otázka č. 14 v dotazníku)**



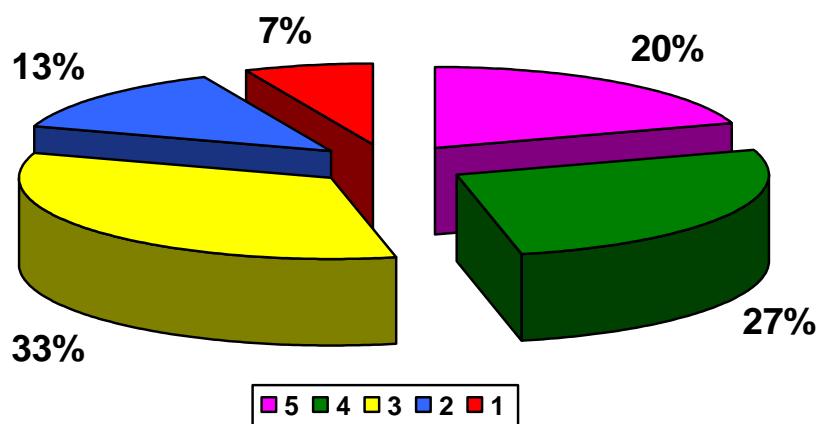
Z výše uvedeného diagramu je evidentní, že 40% dotázaných absolutně nepovažuje aktuální počty případů sociálně nežádoucích jevů za vysoké. Stejně tak následujících 40% oslovených je přesvědčeno, že kvantum sociálně nepřijatelných jevů není skoro vůbec vysoké, dalších 13% vidí tyto počty jako docela velké a nakonec 7% je považuje za vyšší, ale ne však vysoké.

**Graf 15 – Hodnocení vývoje sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR za posledních 5 let (otázka č. 15 v dotazníku)**



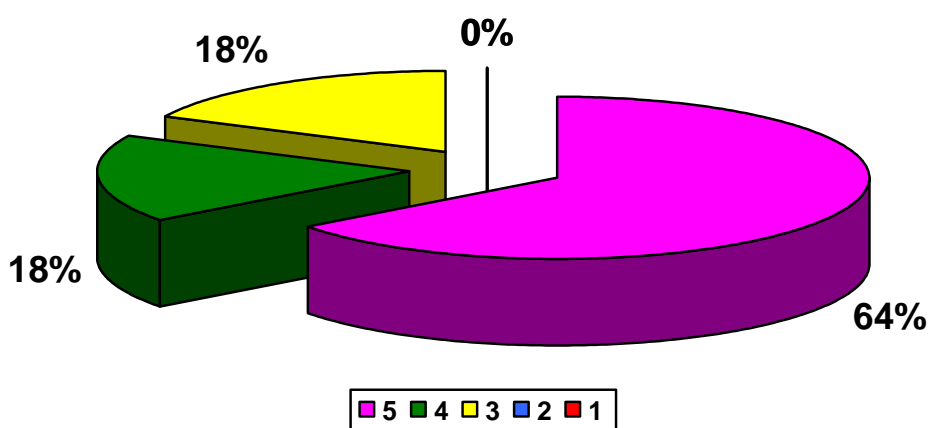
Na tomto grafu je patrná různorodost názorů respondentů. 29% oslovených je přesvědčeno, že nedošlo ke zhoršení vývoje sociálně nežádoucích jevů za posledních 5 let. 17% dotazovaných si myslí, že k určitému zhoršení došlo, ale ne nijak výraznému. 27% považuje vývoj za relativně neměnný, 17% si myslí, že došlo ke zhoršení, a jen 10% si myslí, že došlo k výraznému zhoršení.

**Graf 16 – Hodnocení míry prevence sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR (otázka č. 16 v dotazníku)**



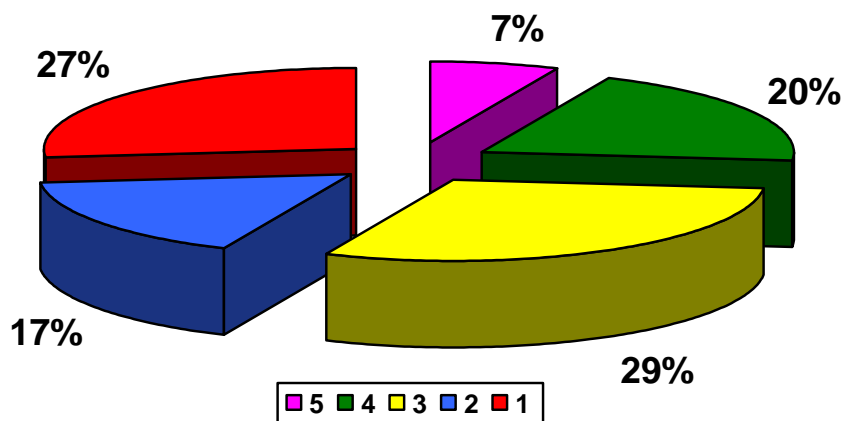
Tento graf dokazuje, že se téměř polovina respondentů shodla na faktu, že prevence sociálně nežádoucích jevů je dostatečná. Z toho 20% považuje prevenci za opravdu dostatečnou a 27% jen za celkem dostatečnou. 33% respondentů hodnotí současný stav prevence jako vyhovující a téměř 20% respondentů je přesvědčeno, že prevence není vyhovující a její stav by se měl zlepšit.

**Graf 17 – Možnost účasti na besedách o sociálně nežádoucích jevech (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR (otázka č. 17 v dotazníku)**



Z tohoto grafu je patrné, že většina respondentů má umožněnu účast na besedách o sociálně nežádoucích jevech. 64% respondentů odpovědělo ano, vždy, 18% má umožněnu účast ve většině případů a dalších 18% dotázaných odpovědělo, že za určitých situací jim účast na besedách není povolena.

**Graf 18 – Hodnocení smysluplnosti besed o SNJ v AČR (otázka č. 18 v dotazníku)**



Tento graf nám ukazuje názorovou různorodost respondentů. Jen 7% dotazovaných spatřuje smysl v besedách a jsou podle nich velmi prospěšné. Dalších 20% spatřuje smysl v besedách, ale nejsou výrazně prospěšné. 29% považuje účast na besedách za služební povinnost. V těchto besedách nevidí smysl 17% dotazovaných a 27% si myslí, že je to ztráta času.

### **Otázka č. 19 – Návrhy respondenta na účinnou prevenci sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR**

Na této otázce je vidět rozdílnost názorů respondentů. Mezi nejčastější návrhy respondentů patří:

- přísnější tresty při zjištění SNJ a častější kontroly dechu, krve a moči u VZP
- a o. z.,
- zpřísnění výběru uchazečů na dané povolání,
- umožnění VZP a o. z. větší četnosti sportovního a kulturního vyžití,
- zvýšení informovanosti o SNJ, více přednášek,
- zrušení prevence SNJ, SNJ budou v každé společnosti a v každé době.

## 9 Vyhodnocení předpokladů

### **Předpoklad 1 – Sociálně patologické jevy se častěji vyskytují u vojáků vyslaných na zahraniční mise než u vojáků vykonávajících službu v ČR.**

Informace vyplývající z grafu 11 (otázka v dotazníku č. 11) nám ukazují, že pouze 13% respondentů nevnímají žádný vliv účasti v zahraniční misi na SNJ, ale 87% dotazovaných se shoduje s faktem, že zahraniční mise má vliv na projevy SNJ v určité míře.

Platnost předpokladu, že sociálně patologické jevy se častěji vyskytují u vojáků vyslaných na zahraniční mise, než u vojáků vykonávajících službu v ČR se potvrdil.

### **Předpoklad 2 – Výskyt sociálně patologických jevů je způsoben častěji odloučením od rodiny než z jiných důvodů.**

Údaje obsažené v grafu 12 (otázka v dotazníku č. 12) ukazují, že 3% dotazovaných zodpovědělo negativní volbou na téma vliv odloučení příslušníka AČR na SNJ. Ale 97% respondentů se shoduje s možností určitého vlivu na SNJ za podmínky separace člověka od rodiny, z nichž 20% pocituje tuto problematiku jako závažný až velmi vážný problém.

Platnost předpokladu, že sociálně patologické jevy se častěji vyskytují u vojáků odloučených od rodiny, než u vojáků vykonávajících službu v místě bydliště se potvrdil.

### **Předpoklad 3 – Lze předpokládat, že nejméně 35% respondentů se domnívá, že sociálně patologické jevy jsou vyvolány výší příjmu.**

Informace uvedené v grafu 10 (otázka v dotazníku č. 10) nám ukazují, že více jak polovina dotazovaných si myslí, že na výskyt SNJ nemá vliv vyšší plat příslušníků AČR. Dále 10% oslovených se shodlo, že úroveň platu má vliv na sociálně nežádoucí jevy, ale tento faktor není rozhodující. Zbylé 3% dotazovaných smyslí názor, že vyšší plat hraje významnou roli v problematice SNJ.

Platnost předpokladu, že sociálně patologické jevy jsou ovlivněny výší příjmu, se potvrdil.



**Předpoklad 4 – Lze předpokládat, že minimálně 50% respondentů se domnívá, že sociálně patologické jevy jsou vyvolány nesprávně provedeným výběrem uchazečů pro dané povolání.**

V grafu 7 (otázka v dotazníku č. 7) nám ukazuje, že 43% respondentů se domnívá, že výskyt sociálně patologických jevů – nadměrné požití alkoholu a drog je způsoben nesprávně provedeným výběrem uchazečů.

Graf 8 (otázka v dotazníku č. 8) nám dokazuje, že 55% respondentů si myslí, že výskyt sociálně nežádoucích jevů, zejména extremismu a agrese, je způsoben nesprávným výběrem uchazečů.

Platnost předpokladu, že sociálně patologické jevy jsou vyvolány nesprávně provedeným výběrem uchazečů pro dané povolání, se potvrdil.

## **10 Navrhovaná opatření**

SNJ jsou v současné době velkým celospolečenským problémem, vyskytujícím se v každém oboru lidské činnosti, tudíž i v AČR.

Jako první navrhované opatření by bylo vhodné se zaměřit na častější a neohlášené kontroly přítomnosti alkoholu a drog u VZP a o.z. Hrozba častých kontrol by VZP či o.z. měla odradit od nadměrného požívání alkoholu či drog.

Další opatření by mělo zajistit větší zpřísnění trestů, například většími srážkami z platu při zjištění SNJ. Přísnější tresty by měly být hrozbou před výskytem SNJ.

Primární prevence by měla být zajištěna již při výběru uchazečů na dané povolání. Správným výběrem uchazečů by se mělo předcházet výskytu SNJ.

Při provádění prevence má vliv i přístup nadřízených ke svým podřízeným. Lepší komunikace mezi nadřízenými a podřízenými a zlepšení mezilidských vztahů v kolektivu by mělo zmírnit výskyt SNJ.

Ke zlepšování mezilidských vztahů by mohlo docházet při sportovních a kulturních aktivitách.

Při provádění prevence je třeba zahrnout do přednášek návštěvu protialkoholních a protidrogových léčeben.

## 11 Závěr

Tato bakalářská práce se snaží poodkrýt problematiku sociálně patologických jevů, jejich příčin a prevence. Teoretická část je zaměřena na základní pojmy týkající se sociálně patologických jevů a sociálně patologických jevů a jejich prevence v Armádě České republiky. Praktická část se zabývá názory a postoji vojáků z povolání na sociálně patologické jevy. K průzkumu této problematiky nám posloužil dotazník. Cílem práce bylo zjistit příčiny sociálně patologických jevů. Cíl práce se na základě zjištěných údajů a potvrzených předpokladů podařilo naplnit.

Sociálně patologické jevy nejsou jen problémem Armády České republiky, ale celé společnosti. Na jedince působí více okolností, které ho ovlivňují. Není to jen vliv zaměstnání, tedy AČR, ale je to souhrn mnoha faktorů. Zejména rodinné zázemí a finanční situace nás ovlivňují.

Vliv na výskyt sociálně patologických jevů mají určitě i vnitřní hodnoty a morální zásady jedince, které neporuší. Voják z povolání by měl považovat za čest, že může sloužit v Armádě České republiky.

## SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

ANON, 2012. *Informace o výskytu SNJ v rezortu MO v roce 2011*. Praha: Ministerstvo obrany

Čj. 142-42/2009-7542, 2009. *Koncepce prevence sociálně nežádoucích jevů na období 2010-2014*. Praha: Ministerstvo obrany

FISCHER, S., ŠKODA, J., 2009. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada Publishing, a.s. ISBN 978-80-247-2781-3

CHMELÍK, J., 2001. *Extremismus a jeho právní a sociologické aspekty*. Linde Praha, a.s. ISBN 80-7201-265-7

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol., 2010. *Sociální patologie*. Hradec Králové: Gaudemus. ISBN 978-80-7435-080-1

LOVASOVÁ, L., 2005. *Šikana*, Praha: Sdružení Linka bezpečí. ISBN: 80-239-5637-X

MAREŠ, M., SVOBODA, I., STEHLÍK, E., 2011. *Extremismus jako bezpečnostní hrozba*. Praha: Ministerstvo obrany České republiky. ISBN 978-80-7278-568-1

MUNKOVÁ, G., 2004. *Sociální deviace*. Praha: Univerzita Karlova. ISBN 80-246-0279-2

MÜHLPACHR, P., 2008. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita. ISBN 978-80-210-4550-7

POKORNÝ V., TELCOVÁ J., TOMKO A., 2003. *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r. s. ISBN 80-86568-04-0

ROZKAZ MINISTRA OBRANY č. 53 ze dne 16. září 2010, Prevence sociálně nežádoucích jevů

ŘEHAN V., 2007. *Sociální psychologie 2*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. ISBN 978-80-244-1847-6

ŘEZNÍČEK M., 1994. *Systemická prevence sociálních deviací I*. Praha: REGLETA. ISBN 382-135-94

SOCHŮREK, J., 2009. *Úvod do sociální patologie*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 978-80-7372-448-1

SOCHŮREK, J., 2002. *Nástin vybraných problémů forenzní psychologie II. díl – speciální část*. Liberec: Technická univerzita v Liberci. ISBN 80-7083-680-6

TOCHÁČKOVÁ, V., 2011. *Prevence sociálně nežádoucích jevů v armádě*. Liberec, 2009-FP-KSS-4024

VÁGNEROVÁ, M., 1999. *Psychopatologie pro pomáhající profese – variabilita*. Praha: Portál, s.r.o. ISBN 80-7178-678-0

## **Seznam příloh**

Příloha 1 – Anonymní dotazník

### **Příloha 1 – Anonymní dotazník**

Vážená paní, vážený pane. Jsem studentkou Fakulty přírodovědně-humanitní a pedagogické na Technické univerzitě v Liberci a dovoluji si Vás požádat o vyplnění dotazníku, který se týká sociálně nežádoucích jevů v Armádě České republiky a je součástí průzkumu, který realizuji pro potřeby své bakalářské práce. Dotazník, prosím, vyplňte zakroužkováním vždy jen jedné číslice na škále. Dotazník je anonymní, proto Vás prosím, odpovídejte pravdivě. Za vyplnění dotazníku Vám děkuji.

1. Toleroval(a) byste požití alkoholu v pracovní době?

Ano, vždy 5 4 3 2 1 nikdy

2. Toleroval(a) byste požití některé psychotropní a omamné látky v pracovní době?

Ano, vždy 5 4 3 2 1 nikdy

3. Setkal(a) jste se v AČR se šikanou od zrušení základní vojenské služby?

Velmi často 5 4 3 2 1 nikdy

4. Toleroval(a) byste jakoukoliv formu šikany?

Ano, vždy 5 4 3 2 1 nikdy

5. Setkal(a) jste se v AČR s projevy extremismu?

Velmi často 5 4 3 2 1 vůbec ne

6. Toleroval(a) byste projevy extremismu?

Ano, vždy 5 4 3 2 1 nikdy

7. Co považujete za příčiny výskytu sociálně nežádoucích jevů u příslušníků AČR (nadměrné požití alkoholu, drog)?

- a) nesprávně provedený výběr uchazečů
- b) velké psychické a fyzické vypětí příslušníků AČR
- c) dlouhodobá odloučenost od rodiny
- d) pocit samoty
- e) účast na zahraničních misích (odloučení, stres)
- f) vyšší finanční příjem
- e) jiné (prosím, doplňte) \_\_\_\_\_

8. Co považujete za příčiny výskytu sociálně nežádoucích jevů u příslušníků AČR (extremismus, agrese)?

- a) nesprávně provedený výběr uchazečů
- b) velké psychické a fyzické vypětí příslušníků AČR
- c) dlouhodobá odloučenost od rodiny
- d) pocit samoty
- e) účast na zahraničních misích (odloučení, stres)
- f) vyšší finanční příjem
- e) jiné (prosím, doplňte) \_\_\_\_\_

9. Jak velkou závažnost připisujete sociálně nežádoucím jevům (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR?

Vysokou, je to vážný problém 5 4 3 2 1 žádnou, jsou to ojediněle excesy

10. Jak velkou mírou ovlivňuje sociálně nežádoucí jevy (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR vyšší plat příslušníků AČR?

Velmi podstatnou, rozhodující 5 4 3 2 1 žádnou

11. Jak velkou mírou ovlivňuje sociálně nežádoucí jevy (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR účast v zahraniční misi příslušníka AČR?

Velmi podstatnou, rozhodující 5 4 3 2 1 žádnou

12. Jak velkou mírou ovlivňuje sociálně nežádoucí jevy (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR odloučení příslušníků AČR od rodiny?

Velmi podstatnou, rozhodující 5 4 3 2 1 žádnou

13. Jste informován(a) o aktuálních počtech případů sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR?

Ano, podrobně 5 4 3 2 1 vůbec ne

14. Hodnotíte aktuální počty případů sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR jako vysoké?

Ano 5 4 3 2 1 ne

15. Myslíte si, že ve vývoji sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR za posledních 5 let došlo ke zhoršení?

Ano 5 4 3 2 1 ne

16. Myslíte si, že je prevence sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR dostatečná?

Ano 5 4 3 2 1 ne



17. Je Vám (a Vašim podřízeným) v zaměstnání umožněna účast na besedách o sociálně nežádoucích jevech (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese)?

Ano, vždy 5 4 3 2 1 vůbec ne

18. Spatřujete smysl v těchto besedách?

Ano, jsou velmi prospěšné 5 4 3 2 1 ne, je to ztráta času

19. Co byste navrhol(a) jako účinnou prevenci sociálně nežádoucích jevů (nadměrné požití alkoholu, drog, extremismus, agrese) v AČR?

(Tocháčková 2011, příloha č. 1)