

Tereza Cachová

Dodatek k seminární práci Riziková mládež

Rizikové skupiny

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
EVANGELICKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA
PASTORAČNÍ A SOCIÁLNÍ PRÁCE
2. ročník kombinovaného bakalářského studia
2015/2016

Riziková mládež

Tato krátká práce je dodatkem k seminární práci na téma Riziková mládež, v níž mé spolužačky definovaly pojem rizikové chování a věkově zařadily adolescentní mládež mezi 15. a 18. rok. Shrnuly různé varianty rizikového chování mládeže, příčiny, možnosti prevence a historii výzkumu a přístupu k mladým lidem s problematickým chováním. Ve svém dodatku bych ráda ještě rozvedla pojednání o příčinách rizikového chování a jako doplnění textu o zjevných rizikových činnostech se chci zaměřit zejména na introvertní samotářské jedince, jejichž nápadné asociální chování může být předstupněm rizikového chování nebo se za ním už skrývají nebezpečné aktivity, o nichž okolí těchto jedinců neví (závislosti na návykových látkách nebo počítačových hrách, přítomnost v antisociálních až extremistických skupinách, vandalismus atd.)

Dítě či dospívající, který má potíže s chováním a socializací, může v zásadě pocházet ze dvou protichůdných typů prostředí. Prvním typem je rodina, jež má nad ním přílišný dohled – ať už jsou to přísní rodiče s nespílitelnými nároky nebo rodiče s hyperprotektivní výchovou, kteří mu z ochranných důvodů nedopřejí samostatné rozhodování o sobě. Zde probíhá riziko jak v dětství, kdy se dítě nezačlení do kolektivu, tak později, když se mu podaří nebo musí svůj domov opustit a začne experimentovat s nově nabytou svobodou a odpovědností.¹

Richard Jedlička připomíná rozdíl mezi vnímáním životních překážek ze strany dospělých a mládeže: pro dospělého jsou obtíže už normální, ale dospívající, který se s nimi setkává prvně, je nese mnohem hůř a spíše propadne frustraci. V období různých hormonálních změn jsou přitom mladí lidé náladovější, výbušnější. Když překážky přicházejí, závisí jejich následky mj. na povaze konkrétního jedince a jeho atribucích – buď se dotyčný snaží objektivně zhodnotit příčiny problémů nebo vztahovačně vyzdvihuje svoji vlastní smůlu a nešikovnost nad všechno ostatní.²

Možností reakce na životní neúspěchy je regrese – v podstatě rezignace na řešení problému, tedy jakýsi návrat k chování některých dětí ve věku batolat a předškolním věku. Na podobném principu zavírání očí před problémy se může rozběhnout alkoholismus, braní některých drog nebo třeba odchod od rodiny, která prochází komplikovanou situací.³

¹ JEDLIČKA, Richard a kolektiv. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících: prevence životních selhání a krizová intervence*. Vydání 1. Praha: Grada, 2015, 544 stran. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-5447-5, s. 157.

² Jedlička, 2015, s. 144-145.

³ Jedlička, 2015, s. 146-147.

Dnešním asi zásadním pokušením osamělé mládeže je počítač, sociální sítě, počítačové hry. Počítač může „řešit“ problémy s nezvládnutím zařazení do kolektivu, ale může být i únikem před různými jinými problémy – konflikty s rodiči, s vyučujícími, také může dodávat sebevědomí a seberealizaci jedinci, jehož schopností si jeho okolí nevšimá.⁴ Únik z nepříjemné reality je přitom podle mě přirozenou vlastností člověka – proto vyhledáváme zábavu, četbu románů, zabýváme se hudbou, výtvarným uměním i dalšími vědeckými obory nebo se díváme na televizní seriály. Problém nastává spíše ve chvíli, kdy už člověk zábavou zcela vyplňuje čas pro řešení svých problémů nebo kdy i jeho zábava je pro něj či jeho okolí škodlivá.

V životě nezdědka dochází také ke krizím – přechodným situacím (děleným na tři fáze – šokovou, kritickou a integrační čili adaptační), které mohou člověku v lepším případě přinést nějaký duševní posun, v horším případě, není-li krize dobře vyřešena a prožita, může zanechat psychické následky na dlouhá léta nebo na zbytek života, případně se může po letech vrátit.⁵ Podle Daniely Vodáčkové *„Krizi tedy můžeme chápat jako subjektivně ohrožující situaci s velkým dynamickým nábojem, potenciálem změn. Bez ní by nebylo možné dosáhnout životního posunu, zrání.“*⁶ Krize může být následkem negativních událostí (nemoc, nehoda, přepadení, úmrtí blízké osoby, přítomnost při teroristickém útoku), ale může doprovázet i běžné nové situace, které jsou pro některé lidi normální či dokonce pozitivní, ale jiní z nich mají strach – třeba nástup na studia v cizím městě. Krizi může vyvolávat špatné prostředí, v němž dospívající dlouhodobě vyrůstá (spory mezi rodiči, týrání) nebo i přílišné nároky na sebe samého, které dotyčný nedokáže splnit a může být provokován ještě třeba posměchem spolužáků či ponižováním ze strany vyučujících nebo rodičů. A pochopitelně ke krizi vede také deziluze z něčeho, na co se člověk dlouho těšil a mnoho si od toho slíboval. Richard Jedlička pak doplňuje výčet o adolescentní krizi, která není patologická, protože si jí s menšími či většími obtížemi projde každý, avšak vývoj závisí na tom, v jakém prostředí ji adolescent prožívá, a také na tom, jaká byla jeho dosavadní výchova a přístup k obtížím.⁷ Patologické jevy bývají totiž často výsledkem kombinace více faktorů – třeba prožívání více negativních událostí naráz nebo zděděné dispozice a nějakého spouštěče, který vyvolá nežádoucí jednání.

⁴ Jedlička, 2015, s. 146.

⁵ Jedlička, 2015, s. 156-180.

⁶ Jedlička, 2015, s. 148. Citováno z: VODÁČKOVÁ, Daniela (ed.). *Krizová intervence*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012, 543 s. ISBN 978-80-262-0212-7.

⁷ Jedlička, 2015, s. 148-177, 195-196.

U člověka, který prožívá nějakou krizi, trauma či dlouhodobý škodlivý vliv, se nezdá po čase objeví i fyzické známky – poruchy spánku, nesoustředěnost, apatie spojená s nezájmem o své koníčky či o svůj vzhled, nechutenství, nemluvnost, nervové vypětí spojené s lítostivostí, plačtivostí či výbuchy hněvu. To vše a řada dalších jsou příznaky, jichž by si rodiče, vyučující i spolužáci měli u dítěte / dospívajícího v kritické situaci všimnout a zajistit mu psychologickou pomoc. V nejhorších případech totiž mohou neřešené problémy jedinci přerůst přes hlavu, vyústit v sebepoškození a skončit i sebevraždou.⁸

Řešením krize není jedince k něčemu přimět, ale pomoci mu v přemýšlení o tom, jak by chtěl on sám, aby se krize vyřešila, jak si představuje svůj následující život, co je možné změnit a co ne, jaké aktivity mu mohou k překlenutí krize pomoci.⁹

Dosud byla řeč o zdravých lidech, kteří procházejí životními nesnázemi. Je ale třeba připomenout, že i mladí lidé mohou trpět depresemi, duševními poruchami nebo poruchami osobnosti, které náhle poznávají během svého dospívání.¹⁰

Ať už se v mysli a duši člověka odehrává cokoli, je pro něj i pro společnost bezpečnější, když své myšlenky porovnává a koriguje s názory ostatních. Uzavřenost a samotářství nemusí zdaleka automaticky vést k nějakému ohrožujícímu chování, je ale zřejmé, že samota a opuštěnost je živnou půdou pro kumulování jednostranných názorů a pocitů frustrace a bezmoci. Spolužáci asociálního jedince si mnohdy problému všimnou, ale nemohou mu pomoci proti jeho vůli a chybí jim znalosti možných příčin a souvislostí. Je proto nezbytné, aby vyučující kromě své výuky sledovali také individualitu svých žáků a aby byli školeni ve správném postupu při pochybnostech o jejich chování. Ideální samozřejmě je, když se vyučující dobře zná i s rodinami žáků, to je však bohužel možné jen v opravdu malých třídách a osobně jsem se s tímto přístupem setkala při dobrovolnické práci na základní škole praktické se třídami o pěti žácích. Zásadní potíž je i v tom, že mladí lidé v problematickém věku nejsou vždy pod kontrolou školy a rodiny, neboť v právě 15.-16. roce věku opouštějí Základní školu a často nastupují rovnou do prvního zaměstnání, kde o nich nikdo nic neví a o jejich osobní problémy se tam už obvykle ani nikdo nezajímá.

⁸ Jedlička, 2015, s. 170-178, 209-215.

⁹ Jedlička, 2015, s. 178-179.

¹⁰ Jedlička, 2015, s. 150.