

Duševní zdraví a šikana

PAVEL DOSOUDIL, DAVID ČÁP

Duševní zdraví je vlivem situace, kterou poslední dva roky prožíváme, často skloňovaným tématem. Již nyní můžeme sledovat negativní dopady na duševní zdraví dětí jak v řeči statistik (například šetření NÚDZ; CSSP), tak v osobní zkušenosti těch, kteří pracují s dětmi ve školách, poradenských zařízeních či v oblasti zdravotnické a sociální. Zároveň se však zvyšuje zájem o péči o duševní zdraví, stává se důležitou složkou politik na většině úrovní. Mění se také přístup v prevenci rizikového chování, kde se akcentuje pohled na dopady konkrétní formy rizikového chování na duševní zdraví i v delší perspektivě. A také se hledají společné protektivní faktory, na které je možno působit i v úrovni nespécifické prevence či podpory duševního zdraví (mental health promotion). Rádi bychom se tímto způsobem podívali na jednu z nejčastěji realizovaných oblastí rizikového chování – šikana.

Šikanou rozumíme (přes některé mezinárodní či epistemologické rozdíly) chování, které je:

1) záměrně (proaktivně) agresivní, přičemž cílem je především ponížit, ublížit, zastrašit či znepokojit;

2) opakované, třeba i v různých podobách agrese (verbální, fyzické, přímé, nepřímé, pasivní, aktivní);

3) mezi aktéry (šikanujícím a šikanovaným), jejichž síly (fyzické nebo i sociální, psychické) jsou v nerovnováze v prospěch šikanujícího, což šikanovanému neumožňuje účinně a adekvátně se bránit.

V našem prostředí je při řešení šikany akcentovaný sociálněpsychologický přístup. Orientujeme se především na práci se skupinou. Z pohledu změn ve skupinové dynamice jsou u nás (v mezinárodním kontextu vcelku unikátně) definovaná stádia šikany na základě práce M. Koláře. Práce s celou třídou je také zásadním krokem při intervenci. Tento model je ukotven i v řadě legislativních dokumentů.

Dopady šikanování na psychické zdraví nemáme v českém kontextu podrobněji zmapované a musíme tak vycházet ze studií zahraničních. Prvním, kdo zkoumal dlouhodobé následky šikany, byl Dan Olweus. Prokázal, že mladí muži, kteří se v dětství stali obětí šikany, vykazovali vyšší míru deprese a nízkého sebevědomí než jejich vrstevníci, kteří šikanování nebyli. Tento výsledek se podařilo replikovat v mnoha dalších studiích. Děti, které ve věku 9–16 let byly šikanované

či zároveň šikanovaly i byly šikanované, měly v mladém dospělém věku výrazně vyšší riziko, že budou trpět depresí a úzkostnými poruchami.¹

Účastníci studie British National Child Development Study, kteří byli v dětství šikanováni, měli zvýšenou míru psychického utrpení ve věku 23 až 50 let. Oběti časté šikany měly vyšší míru deprese, úzkostné poruchy a sebevražednosti než jejich nevítkimizovaní vrstevníci. **Účinky byly podobné jako v případě umístění do veřejné nebo náhradní péče a indexu četných dětských nepříznivých okolností a zůstaly významné i po kontrole známých korelací šikany.** Šikana v dětství byla spojena s nedostatkem sociálních vztahů, ekonomickými potížemi a špatnou vnímanou kvalitou života ve věku 50 let.²

Ve velké studii Lereyaové et al. byly srovnávány dlouhodobé dopady v oblasti duševního zdraví u týraní dětí (dospělými) se šikanou ze strany vrstevníků. Výsledky, konzistentní napříč dvěma kohortami (ALSPAC ve Velké Británii a GSMS v USA), ukazují, že děti, které byly šikanovány vrstevníky, měly větší pravděpodobnost, že budou mít celkové duševní problémy, úzkosti, deprese, výskyt sebepoškození nebo sebevraždy než ty děti, které nebyly šikanované ani týrané. **Šikanování ze strany vrstevníků mělo horší dlouhodobé nepříznivé účinky na duševní zdraví mladých dospělých než týraní dospělými.**³

Dalším důležitým faktorem ve sledování dopadů na duševní zdraví je polyvítkimizace neboli kumulativní dopad

¹ COPELAND, W. E. et al. Adult psychiatric outcomes of bullying and being bullied by peers in childhood and adolescence. *JAMA Psychiatry*, 2013, roč. 70, č. 4, s. 419–426.

² TAKIZAWA, R., MAUGHAN, B. a L. ARESENEAULT. Adult Health Outcomes of Childhood Bullying Victimization: Evidence From a Five-Decade Longitudinal British Birth Cohort. *American Journal of Psychiatry*, 2014, roč. 171, č. 7, s. 777–784.

³ LEREYA, S. T. et al. Being Bullied During Childhood and the Prospective Pathways to Self-Harm in Late Adolescence. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*, 2013, roč. 52, č. 6, s. 608–618.

zkušeností s viktimizací napříč kontexty (tj. viktimizace mezi vrstevníky a zároveň zneužívání v rodině). Závěry naznačují, že děti, které zažijí časnou viktimizaci v domácnosti prostřednictvím represivního, nepřátelského a hrubého zacházení v rodině, se s větší pravděpodobností stanou oběťmi šikany ve středním dětství, což naznačuje, že viktimizace ze strany dospělých doma může urychlit viktimizaci ze strany vrstevníků ve škole.⁴

Zjištění těchto studií uvádíme jako podporu argumentace při tvorbě politik a financování prevence na národní i místní úrovni. Zároveň chceme podpořit „holistický“ pohled na prevenci. Domníváme se, že přístup oddělující jednotlivé oblasti rizikového chování se specifickým programem pro každou z nich je již překonaný a neodpovídá současnému stavu poznání. Prevenováním šikany zároveň

realizujeme prevenci duševního onemocnění, děti s dlouhodobými poruchami chování, emocionálními nebo vývojovými problémy jsou s větší pravděpodobností zapojeni do šikanování jiných nebo zapleteni do šikanování v roli šikanujícího i v roli oběti, násilí v blízkých vztazích je rizikovým faktorem v šikaně, užívání návykových látek zase rizikovým faktorem pro rozvoj násilí v blízkých vztazích... Nechceme však v žádném případě říci, že všechny intervence jsou efektivní prevencí a cokoliv děláme se třídou je prevence. Naopak se domníváme, že efektivní prevence vyžaduje vysokou odbornost při plánování, že osoba odpovědná za preventivní program školy musí být vysoce kvalifikovaným odborníkem, který má také ke své činnosti vytvořené základní podmínky. Pevně doufáme, že dlouhodobé volání po vytvoření těchto podmínek bude konečně vyslyšeno.



Mgr. Pavel Dosoudil,
etoped, Centrum sociálních služeb
Praha – odd. Pražské centrum primární
prevence; odborný editor Školního
poradenství v praxi



PhDr. David Čáp, Ph.D.,
psycholog

Vaše předplatné není jen tištěný časopis! Zažádejte si o přístup do online archivu.

Všechny články od roku 2018 rozdělené podle rubrik, autorů, seriálů – s fulltextovým vyhledáváním.

Zaregistrujte se na
www.rizeniskoly.cz/registrace

Jakmile registraci dokončíte kliknutím na link v doručeném e-mailu, napište nám na redakce@rizeniskoly.cz a uveďte IČ školy. Online archiv Vám obratem aktivujeme.



⁴ FINHELHOR, D. et al. Poly-victimization: Children's exposure of multiple types of violence, crime, and abuse. *OJJDP Juvenile Justice Bulletin – NCJ235504*. Washington, DC: US Government Printing Office, s. 1–12.