

Universita Karlova v Praze - Pedagogická fakulta – Katedra speciální pedagogiky

## Prevence rizikového chování u dětí a žáků na základních školách



vedoucí diplomové práce

Mgr. Jana Mottlová

autorka DP

Tereza Kecová

Čihákova 410, Poděbrady, 290 01

tereza.school@seznam.cz

ročník

5.

obor studia

SPPG – učitelství na speciálních školách

typ studia

prezenční

měsíc a rok dokončení DP

duben 2010

Prohlašuji, že jsem tuto písemnou diplomovou práci s názvem „Prevence rizikového chování u dětí a žáků na základních školách“ vypracovala samostatně s použitím uvedené literatury.

Souhlasím s tím, aby práce byla zpřístupněna veřejnosti ke studijním účelům.

Místo vypracování: Poděbrady

Úplné datum: 02. 04. 2010

Vlastnoruční podpis .....

## **Anotace**

(česky)

Diplomová práce se zabývá problematikou prevence rizikového chování u dětí a žáků na základních školách. Porovnává výsledky dotazníkového šetření v pražském a středočeském kraji zaměřené na danou problematiku. Cílem diplomové práce je zmapovat současný stav prevence na těchto školách, poukázat na nedostatky a možná řešení.

(english)

My thesis deals with the prevention of risky behavior among children and pupils at elementary schools. Compares the results of a survey in Prague and Central Bohemia focused on the issue. The aim of this thesis is to map the current state of prevention in these schools, to identify gaps and possible solutions.

**Klíčová slova:** prevence, rizikové chování, sociálně patologické jevy, dotazníky

**Keywords:** prevention, risky behavior, social pathologies, questionnaires

Děkuji všem, kteří významnou měrou přispěli ke zdárnému průběhu a dokončení práce a za jejich trpělivost se mnou během jejího vzniku.

Děkuji vedoucí diplomové práce Mgr. Janě Mottlové za odborné vedení a cenné rady. Děkuji pedagogům a vedení základních škol v obou krajích za umožnění provedení šetření.

## OBSAH

1	ÚVOD.....	9
	TEORETICKÁ ČÁST .....	11
2	Prevence .....	11
2.1	Historie prevence v ČR.....	11
2.2	Primární prevence rizikového chování u žáků.....	11
2.2.1	Nespecifická primární prevence.....	12
2.2.2	Specifická primární prevence .....	12
2.2.3	Metodika v primární prevenci.....	12
2.2.4	Primární cílové skupiny .....	13
2.3	Sekundární prevence .....	13
2.3.1	Sekundární cílové skupiny .....	13
2.4	Terciární prevence .....	13
2.5	Preventivní programy jako takové .....	14
2.5.1	Jednorázové preventivní programy .....	14
2.5.2	Dlouhodobé preventivní programy.....	14
3	Prevence na školách.....	17
3.1	Učitel.....	17
3.2	Vliv atmosféry školy na psychickou pohodu žáka .....	18
3.3	Příprava učitelů na poradenskou pomoc a psychologickou intervenci.....	18
3.4	Minimální preventivní program pro základní školy a školská zařízení.....	18
3.5	Systém organizace a řízení prevence rizikového chování u dětí, žáků a studentů na základních školách.....	19
3.5.1	MŠMT .....	21
3.5.2	Krajský školský koordinátor prevence.....	22
3.5.3	Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně .....	22

3.5.4	Školní metodik prevence.....	23
3.5.5	Třídní učitel ve vztahu k prevenci rizikového chování u dětí.....	24
3.5.6	Ředitel školy .....	24
4	Rizikové chování u dětí a žáků .....	26
4.1	Záškoláctví .....	27
4.1.1	Možnosti záškoláctví .....	27
4.1.2	Prevence záškoláctví .....	28
4.2	Šikana.....	29
4.2.1	Vývojová stadia šikany .....	30
4.2.2	Prevence šikany.....	31
4.3	Rasismus a xenofobie .....	31
4.3.1	Vymezení pojmů:.....	32
4.3.2	Prevence rasismu a xenofobie .....	32
4.4	Vandalismus.....	34
4.4.1	Možnosti vandalismu: .....	34
4.4.2	Prevence vandalismu .....	34
4.5	Kriminalita a delikvence .....	35
4.5.1	Juvenilní delikvence .....	35
4.5.2	Prevence kriminality a delikvence.....	35
4.5.3	Práce s rizikovou mládeží .....	36
4.6	Užívání návykových látek (tabák, alkohol,OPL“) a onemocnění HIV/AIDS a dalšími infekčními nemocemi souvisejícími s užíváním návykových látek.....	38
4.6.1	Tabák .....	38
4.6.2	Alkohol.....	39
4.6.3	OPL .....	40
4.6.4	Onemocnění HIV/AIDS a další nemoci .....	43

4.7	Závislost na politickém a náboženském extremismu .....	44
4.7.1	Náboženský extremismus .....	44
4.7.2	Politický extremismus .....	46
4.7.3	Prevence extremismu .....	47
4.8	Netolismus a patologické hráčství.....	47
4.8.1	Patologické hráčství .....	47
4.8.2	Prevence patologického hráčství .....	48
4.8.3	Netolismus.....	48
4.9	Domácí násilí.....	49
4.9.1	Formy domácího násilí .....	50
4.9.2	Oblasti ohrožení vývoje dítěte vyrůstající v rodině s domácím násilím: 50	
4.9.3	Prevence domácího násilí.....	51
4.10	Týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání.....	52
4.10.1	Možnosti týrání a zneužívání dětí: .....	52
4.10.2	Komerčně sexuální zneužívání dětí:.....	53
4.10.3	Prevence týrání a zneužívání dětí .....	54
4.11	Ohrožování mravní výchovy mládeže .....	55
4.11.1	Cíl a obsah mravní výchovy .....	55
4.11.2	Škola a výchova k hodnotám.....	56
4.11.3	Hodnoty a kurikulární dokumenty ČR .....	56
4.12	Poruchy příjmu potravy .....	57
4.12.1	Mentální bulimie .....	57
4.12.2	Mentální anorexie .....	57
4.12.3	Prevence poruch příjmu potravy u dětí a mládeže.....	58
	PRAKTICKÁ ČÁST .....	59
5	Cíle práce.....	59

6	Metodologie.....	59
7	Charakteristika souboru.....	60
8	Sběr a analýza dat .....	62
9	DISKUSE.....	94
10	ZÁVĚR .....	98
11	Seznam literatury .....	100
12	PŘÍLOHY.....	105



## 1 ÚVOD

Při výběru tématu pro mou diplomovou práci jsem se několikrát zamyslela. Chtěla jsem zvolit takové téma, ve kterém se budu alespoň trochu sama orientovat a zároveň, ve kterém přinesu určité poznatky k rozvoji a poukážu na danou problematiku. Při studiu Pedagogické fakulty Univerzity Karlovy jsem spíše svou náklonnost projevovala k etopedii, tudíž jsem byla rozhodnuta, že téma diplomové práce bude z tohoto oboru. Samozřejmě zájem o jiné pédie byl též značný, ale věda o poruchách chování ve mně vzbuzovala největší chuť do práce.

Po dobu mého studia jsem měla možnost navštívit mnoho etopedických zařízení. Byla jsem nadšena z toho, kolik možných pracovních příležitostí se vyskytuje v mé budoucí specializaci a zároveň pociťovala zklamání, kolik musí být různých zařízení, do kterých se daná problematika větví. Po dobu půl roku jsem ve druhém ročníku pracovala v Drop-Inu jako sociální pracovníce. Přesněji v Centru pro rodinu, kde jsme se zabývali programem pro těhotné ženy a matky, které mají či měly problémy s návykovými látkami. Poskytovali jsme jim komplexní péči a naším hlavním cílem bylo vrátit je do běžných podmínek života. Ze začátku jsem myslela, že mou práci spojím s drogovou problematikou, avšak po delším zamyšlení jsem si uvědomila, jak je důležité předcházet těmto zmiňovaným problémům a samozřejmě i ostatním.

Rozhodla jsem se, že napíši diplomovou práci na téma: „Prevence rizikového chování u dětí a žáků na základních školách“. Sama sobě jsem si pokládala otázku: „Dělá naše společnost vše proto, aby se do podobných situací nedostávali další lidé? Jsou naše děti dostatečně informované o možných problémech, které mohou v jejich životě nastat? Vědí, jak jim předcházet, v horším případě, jak je řešit? V této době je dle mého názoru mnoho rizikových faktorů, které nás obklopují. Setkala jsem se s nejedním názorem, že seznámení s nimi má na starosti škola. Avšak já si to nemyslím.

Prvotní prevence by vždy měla vycházet z rodiny. Dovolila bych si použít slova doktorky Lovasové, která popisuje rodinu jako nejdůležitějším společenstvím člověka, které je těsně spjato s různými vztahy navenek, ale samozřejmě i uvnitř. Školní preventivní program pro MŠ a ZŠ říká, že nejúčinnější a nejlevnější prevence je zdravá výchova dětí v rodině. Vždyť za největší problém ve všech preventivních aktivitách je považován nezájem a minimální spolupráce rodičů. Škola je sice vzdělávací instituce, která

už nemá za svůj úkol pouze vzdělávat, ale musí na něco navazovat, aby mohla rozvíjet další poznatky a varování o dané problematice. Prevence v rodině ale není téma mé diplomové práce, tudíž bych mu nechtěla věnovat takový důraz. Avšak podotknutí bylo jistě na místě.

Ve své diplomové práci bych ráda poukázala na četný výskyt sociálně patologických jevů ve školách i mimo ni. Chystám se popsat jednotlivé jevy dle rozdělení MŠMT a systém jejich prevence. Věnování se jejich prevenci by mělo být samozřejmostí. Chtěla bych se zabývat i otázkou prevence jako takové. Zjistit, jaká je informovanost o dané problematice, spolupráce s rodiči, ale i s jinými orgány. Především se zaměřím na možnosti školní prevence. Škola je dle mého názoru druhé místo v životě dítěte, kde se do určitého období nejčastěji vyskytuje, kde řeší své problémy, ale vnímá i prvotní úspěchy. Nesnáze a negativní zkušenosti mohou být náhlé nebo se naopak vléci delší dobu. Dítě by mělo vědět, že má možnost se ve škole na kohokoliv obrátit. Prevenci by zde měl vykonávat školní metodik prevence. Jeho funkce na škole je velmi důležitá. Nejenom, že by se měl věnovat řešení problémů u dětí na škole, ale především jeho předcházení. Rodiče i ostatní pedagogové by měli vědět, že právě u něho najdou pochopení a následně radu.

Hlavním cílem nás všech – ať pedagogických pracovníků či nepedagogických je minimální rozvoj rizikového chování mezi dětmi. Značná informovanost o jejich předcházení a v případě výskytu následné řešení dané problematiky.

V textu této diplomové práce se vyskytuje několik označení pro termín rizikového chování. Je tomu tak proto, že toto označení prošlo vývojem. Vždy je použit ten termín, který používá ten autor, ze kterého vycházím v tom daném případě. Zaleží tedy na době, ve kterém vyšla použitá literatura.

## TEORETICKÁ ČÁST

### 2 Prevence

Podle všeobecného pojetí znamená prevence předcházení nebo úplné zamezení nežádoucího jevu. Prevenci dělíme na primární, sekundární a terciární. Prevence primární se dále dělí na prevenci nespecifickou a specifickou.<sup>1</sup>

Teoreticky je prevence považována za nejúčinnější a nejlevnější řešení. Zaměření na prevenci je v současné době velmi silným trendem (Kolektiv autorů MŠMT 2007).

#### 2.1 Historie prevence v ČR

Před rokem 1989 prevence na školách téměř neexistovala. Tato problematika spadala metodicky hlavně pod speciální zařízení ministerstva zdravotnictví-Ústav zdravotní výchovy, které bylo garantem vzdělávání a výchovy v oblastech týkajících se ochrany zdraví a prevence.

Lektoři veškerých preventivních aktivit byli většinou starší lékaři a jejich působení spočívalo převážně v besedách, které měly charakter zastrašování a zákazů. Často se jednalo o monotónní čtení přednášky, osvědčenější lékaři nabídli alespoň možnost zodpovězení dotazů, diskuse byla téměř nemožná. Všechny aktivity ve školách byly jednorázové, většinou až ve vyšších ročnících základních škol.

Po roce 1989, díky různým mezinárodním projektům, které měly za cíl nastartovat preventivní práci v České republice, přibylo odborníků i institucí, které se začaly zabývat prevencí teoreticky i prakticky (Kolektiv autorů MŠMT 2007).

#### 2.2 Primární prevence rizikového chování u žáků

Primární prevence rizikového chování u žáků je základním principem strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školství. Je to výchova žáků ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a zachování integrity osobnosti.

Cílem je zamezení vzniku nežádoucího jevu, ke kterému se prevence vztahuje. Případně minimalizace tohoto jevu, pokud již nastal. Lze se setkat s cíli jako je zvýšení

---

<sup>1</sup> Konkretizaci pojmů se věnuji v podkapitole 1.2.,

sebevědomí u cílové populace, zvýšení komunikačních dovedností či dosažení dovednosti odmítat nabízené nežádoucí chování apod. (Kolektiv autorů MŠMT 2007).

### **2.2.1 Nespecifická primární prevence**

Nespecifická prevence má své místo v širokém pojetí primární prevence a jejím obsahem jsou všechny techniky umožňující rozvoj harmonické osobnosti, včetně možnosti rozvíjení nadání, zájmů a pohybových a sportovních aktivit. Jedná se tedy o aktivity, které obecně napomáhají snižovat riziko vzniku a rozvoje rizikových forem chování prostřednictvím lepšího využívání a lepší organizace volného času. Patří sem zájmové, výtvarné či sportovní aktivity, které žák provozuje (Kolektiv autorů MŠMT 2007).

### **2.2.2 Specifická primární prevence**

Ve specifické prevenci se jedná o preventivní působení zaměřené přímo na problematiku daného jevu, kterému se prevence snaží předejít. Specifická primární prevence může být realizována jako:

- a. všeobecná – specifická PP je zaměřena na cílovou skupinu např. třídu, u které není zatím specifikováno rizikového chování.
- b. selektivní – je zaměřena na primární cílovou skupinu – tu část populace, u které chceme zamezit vzniku rizikového chování.
- c. indikovaná - je zaměřena na jednotlivce a skupiny, u nichž byl zaznamenán vyšší výskyt rizikových faktorů v oblasti chování, problematických vztahů v rodině, ve škole nebo s vrstevníky (Metodický pokyn k primární prevence SPJ<sup>2</sup>).

### **2.2.3 Metodika v primární prevenci**

Metodika je speciální "návod" postupu při preventivní práci. Je obvykle rozdělena podle jednotlivých výchovných cílů, podle věku dětí a prostředí, ve kterém se používá. Nabízí konkrétní způsob práce, včetně pomůcek, jako jsou např. pohádky, příběhy, texty, modelové situace a ukázkové návody k řešení, náměty pro hraní rolí a her (Kolektiv autorů MŠMT 2007).

---

<sup>2</sup> Zkratka pro sociálně patologické jevy dle metodického pokynu č.j.: 20 006/2007-51

#### **2.2.4 Primární cílové skupiny**

Mezi primární cílové skupiny patří ta část populace, u které chceme zamezit vzniku nežádoucího jevu. Především to jsou děti a mládež, kde cílem je působení v oblasti prevence rizikových projevů chování, kdy je dítě odpovědné za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku (Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže na období 2009-2012).

### **2.3 Sekundární prevence**

Cílem sekundární prevence je co nejvíce zmírnit následky, případně zabránit škodám, které mohou vzniknout. Sekundárně preventivní aktivity mají co nejvíce zabránit zdravotním, psychickým, sociálním i ekonomickým škodám. Sekundární prevence může být také názvem pro včasnou intervenci, poradenství a léčení (Kolektiv autorů MŠMT 2007).

#### **2.3.1 Sekundární cílové skupiny**

Tyto skupiny představují většinou osoby, které dále pracují s dětmi. Jsou to všechny osoby, které mohou nějakým způsobem přenášet znalosti a ovlivňovat postoje primární skupiny. Mezi tyto lidi především řadíme:

- a. rodiče
- b. pedagogy
- c. vychovatele
- d. trenéry
- e. vedoucí zájmových kroužků
- f. sportovci, umělci, policisté, zdravotníci, politici a další

(Kolektiv autorů MŠMT 2007)

### **2.4 Terciární prevence**

Hlavním cílem této prevence je zabránit relapsu<sup>3</sup> a zároveň usnadnit resocializaci<sup>4</sup> „odlěčeným“ závislým. Ve smyslu definice WHO<sup>5</sup> patří do terciární prevence i tzv. harm reduction programy<sup>6</sup>.

---

<sup>3</sup> Návrat choroby nebo způsobu chování k předchozímu stavu (Hartl 2004)

<sup>4</sup> Opětovné zapojení do společnosti člověka propuštěného z dlouhodobé ústavní nebo jiné péče (Hartl 2004)

## **2.5 Preventivní programy jako takové**

Preventivní programy mohou mít formu interaktivních, prožitkových setkání, při kterých se děti a mládež učí účinným způsobům komunikace. Účastníci programů se hravou formou seznámí s možnými riziky a dopady jejich případného negativního rizikového chování. Programy realizují metodici primární prevence po konzultaci s učiteli. Tyto programy mohou mít několik podob (Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009).

### **2.5.1 Jednorázové preventivní programy**

Jednorázové preventivní programy mívají většinou formu besedy, přednášky nebo komponovaného programu. Trvají jednu až dvě vyučovací hodiny a jejich obsah je závislý na osobnosti lektora. Většinou po určité orientaci ve znalostech a postojích žáků následuje předávání informací a poznatků spojené s odpověďmi na dotazy, někdy i s aktivním zapojením žáků prostřednictvím interaktivních technik. V komponovaných pořadech bývá využíván film, video, živá hudba nebo divadelní výstupy (Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009).

### **2.5.2 Dlouhodobé preventivní programy**

Dlouhodobost prevence je jedním z základních předpokladů její účinnosti. V ideálním případě tento termín znamená kontinuální působení na děti od předškolního věku po jejich dospělost (Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009).

#### **2.5.2.1 Intervenční programy**

Tyto programy jsou nejčastěji zaměřené na ovlivnění sociálního klimatu ve třídě. Cílem je nastartovat procesy dovolující dobrému jádru kolektivu prosadit se a záměrně ovlivňovat situace ve třídě. Posilovat a rozvíjet zdravé vrstevnické vztahy, předcházet tak šikaně a napomoci rizikovým jedincům rozvíjet sociální a komunikační dovednosti.

Činnosti vychází z principů zážitkové pedagogiky a dramatické výchovy. Program provádí pracovníci poradny po důkladné diagnostice skupinové dynamiky třídy a převažujících skupinových norem a postojů.

---

<sup>5</sup> World health organization - Světová zdravotnická organizace v ČR

<sup>6</sup> Přístupy snižování či minimalizace poškození např. drogami u osob, které v současnosti drogy užívají a nejsou motivováni k tomu, aby užívání zanechali ( [www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz))

Druhým typem intervenčních programů jsou programy na zakázku školy. Na základě konkrétní zakázky vycházející z aktuálního sociálního klimatu, bude metodik sestavovat ve spolupráci s ostatními členy týmu specifický program vycházející z potřeb a problematiky v daném kolektivu. Program bude koncepčně vycházet z výše uvedeného programu a následně modifikován (Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009).

#### **2.5.2.2 Výjezdové pobyty**

Tyto programy jsou často realizovány v přírodě a jsou určeny nově vzniklým či již existujícím kolektivům. Jsou také vhodným doplňkem delších intervenčních programů nebo dobrou alternativou školních výletů.

Cílem je vytvořit či podpořit kvalitní jádro skupiny a posílit tak zdravý vývoj skupinové dynamiky. Podporovat pocity sounáležitosti, spolupráce, umění řešit konflikty, respektovat ostatní a potlačit projevy rasismu, xenofobie. Usnadnit tak výuku žákům i pedagogům a navázat lepší kontakt s rodiči (Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009).

#### **2.5.2.3 Adaptační kurzy**

Tyto kurzy s propracovanou metodikou umožňují novým studentům efektivní seznámení s budoucími spolužáky, pedagogickým sborem i klimatem školy. Formy programů se odvíjejí od možností škol, které projevily o tuto aktivitu zájem – od jednodenního (realizovaného přímo ve školním prostředí) až po vícedenní (spojený s pobytem v přírodě). Kurzy jsou vedeny metodami zážitkové pedagogiky a jejich hlavním cílem je odstranění bariér, které novým studentům výrazně ulehčí vstup do nové životní etapy, posílí sounáležitost ve třídním kolektivu i poznání kultury školy a jejích hodnot (Kolektiv autorů z PP Plzeň 2009).

#### **2.5.2.4 Peer programy<sup>7</sup>**

Cílem programu je vytvořit síť a pomoci těm, kteří mají problémy se zařazením do školního kolektivu, dětem, které se neumějí účinně bránit tlaku vrstevníků a které považujeme za nejohroženější skupinu z hlediska zneužívání návykových látek a narůstajících případů šikany. S programem začínáme v době, kdy opouští první stupeň základní školy, tedy v šestých třídách. Hlavním cílem je seznámit je s riziky, které může mít

---

<sup>7</sup> Vrstevnické programy (Hartl 2004)

jejich nepřiměřené chování. Žáci si v rámci programu zformují představu o zdravém životním stylu a účelném trávení volného času. Získají informace jak řešit problém narůstající šikany a na koho se v případě ohrožení riziky sociálně patologických jevů obrátit (Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009).



### 3 Prevence na školách

V současné době většina pedagogů a vychovatelů pociťuje, že nadešel čas přejít od didakticko-naukových problémů k otázkám výchovy a motivaci k sebevýchově. Orientace moderně koncipované pedagogiky na specifické potřeby jednotlivých žáků podtrhuje význam a důležitost prevence v současných školách (Jedlička 2000).

„Škola už není brána pouze jako vzdělávací instituce, ale i jako místo, kde nás bude někdo vychovávat. Tímto nelehkým úkolem je pověřený učitel. Učitelství je duchovní profese, která je trvale vystavěna značně velké tíze zodpovědnosti“ (Jedlička, Koťa 1998, 12).

Škola by měla být postavena na dvou základních principech. Na respektu k potřebám jednotlivce (žáka stejně jako učitele) a na komunikaci a spolupráci uvnitř školy všech se všemi a mezi sebou i vně školy (Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení 2009).

#### 3.1 Učitel

Učitel či pedagogický pracovník by se měl samozřejmě vyznačovat i určitou autoritou. Je třeba ale připomenout, že obecně není autorita jen souborem žádoucích duševních vlastností, které jistý člověk má a jež mu propůjčují vážnost, hodnověrnost a výjimečné postavení. Jedná se totiž o poměrně složitý sociologický jev, v němž jde o víc než pouze o vztah podřízenosti a nadřízenosti, tak jak je mezi nedospělým jedincem a učitelem vyjádřen v příslušných školských předpisech (Jedlička 2000).

Do centra vzdělávání učitele stále častěji vstupují větší otázky životních hodnot a nejenom těch vzdělávacích. Učitel, jakožto pedagogický pracovník je povinen je řešit. Tím samozřejmě i on si musí rozšiřovat své vzdělání v nových oborech a vést se k vyššímu stupni sebepoznání a sebereflexe vlastních aktivit.

Pozornost, která je dnes věnována nárůstu sociálně pedagogických jevů a snaha přimět školy k jejich prevenci je značná. Zřizují se speciální funkce zastoupení k této problematice, což je dobrá zpráva, protože společnost má tendenci tyto negativní vlivy řešit (Jedlička 2000).

### **3.2 Vliv atmosféry školy na psychickou pohodu žáka**

Samozřejmě škola jakožto vzdělávací instituce by měla mít největší vliv na psychickou pohodu žáka. „Výchovné prostředí školy je funkční tehdy, když dokáže kultivovat mezilidské vztahy“ (Jedlička 2000, 61).

Neexistuje jednotný návod, jaká by škola měla být a jaké je nejvhodnější prostředí. Aby mohla být klidná atmosféra mezi žáky, musí být především klidná atmosféra mezi učiteli. Spokojený kolektiv a možnost vyjít si vstříc a být si nápomocen je to nejdůležitější, co má v pedagogickém kolektivu být. Škola by se měla umět orientovat hlavně na pozitivní stánky výkonu a ne na vyhledávání a zdůrazňování chyb. Je třeba i sebemenší pochvaly, snahy odměnit žáka uznáním či gestem (Jedlička 2000).

### **3.3 Příprava učitelů na poradenskou pomoc a psychologickou intervenci**

Každý učitel by měl mít určité schopnosti a možnost pokud možno správně jednat a účinně zasáhnout v případě potřeby psychologické krizové intervence<sup>8</sup>

Učitel by se měl snažit ke každému žákovi přistupovat individuálně. Někdy je to velmi těžké, když vezmeme v potaz, že učitel má ve třídě až 30 žáků, ale striktní pohled na všechny by měl být vyloučen. Prokázalo se, že nejlepší vztahy mezi učitelem a žáky jsou v takovém případě, kdy se učitel chová naprosto přirozeně (Jedlička 2000).

Výzkumníci zjistili, že nejoblíbenější a úspěšní učitelé disponovali vysokou dávkou empatie<sup>9</sup> vůči potřebám žáka a porozumění osobnímu významu školní zkušenosti pro každého jednotlivého svěřence. Dokázali žáky objektivně ocenit a udělit jim pochvalu, díky které žáci měli opět velkou chuť ke své školní práci. Žáci takových učitelů vykazovali známky vyšší samostatnosti, tvořivosti a byli schopnější řešit problémové situace (Školní preventivní program pro MŠ a ZŠ a ŠZ 2009).

### **3.4 Minimální preventivní program pro základní školy a školská zařízení**

„Minimální preventivní program je konkrétní dokument školy zaměřený zejména na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností. Tento program je založen na podpoře vlastní

---

<sup>8</sup> Psychoterapeutická pomoc poskytovaná v krizových situacích. Cílem je ohraničení akutního krizového stavu, zeslabení intenzity krize (Hartl 2004)

<sup>9</sup> Schopnost vcítění se do pocitů a jednání druhé osoby (Hartl 2004)

aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce s žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci žáků školy. Je zpracováván na jeden školní rok školním metodikem prevence, podléhá kontrole České školní inspekce, je průběžně vyhodnocován a písemné vyhodnocení účinnosti jeho realizace za školní rok je součástí výroční zprávy o činnosti školy“ (Metodický pokyn k primární prevenci SPJ u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních 2007, 2).

### **3.5 Systém organizace a řízení prevence rizikového chování u dětí, žáků a studentů na základních školách**

Na horizontální úrovni ministerstvo školství aktivně spolupracuje s věcně příslušnými resorty<sup>10</sup> a nad resortními orgány<sup>11</sup>. Mezi resortní spolupráce byla rozšířena v roce 2009 o Ministerstvo financí a Ministerstvo spravedlnosti.

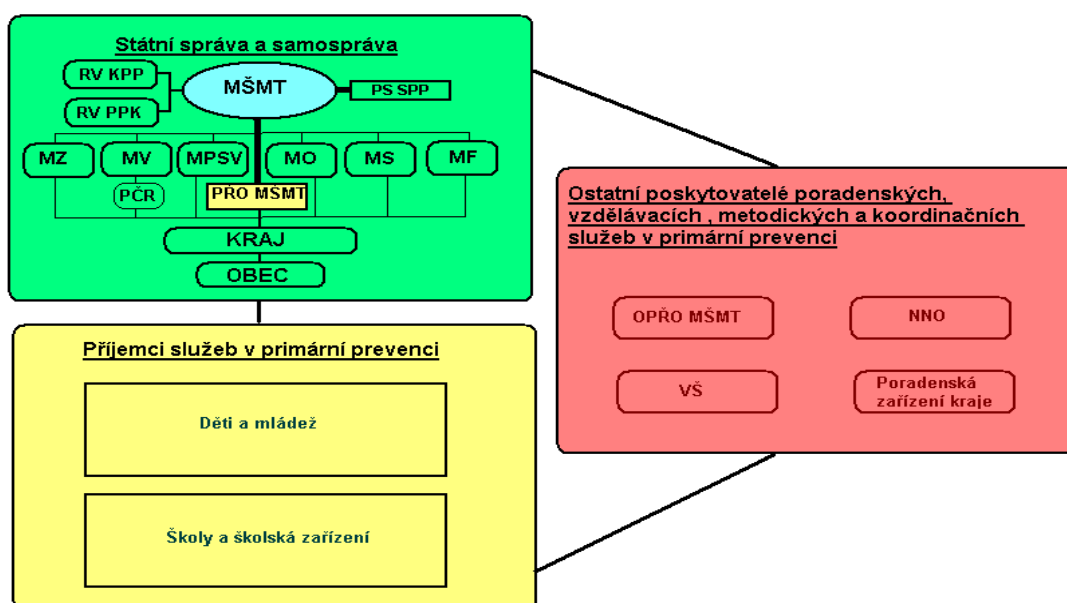
V rámci této úrovně byly ustanoveny při ministerstvu: Pracovní skupina specifické primární prevence složená ze zástupců věcně příslušných resortů, krajů, akademické obce, nestátních neziskových organizací, školských poradenských zařízení, vysokých škol, přímo řízených organizací ministerstva a vybraných odborníků na danou problematiku. V roce 2009 bylo navrženo jmenování nových členů. Cílem těchto pracovních skupin je spolupráce, sjednocení přístupů a koordinace činností v dané oblasti napříč resorty.

---

<sup>10</sup> Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo obrany

<sup>11</sup> Rada vlády pro organizaci protidrogové politiky, při Úřadu vlády a Republikový výbor prevence kriminality při Ministerstvu vnitra

.Tabulka č. 1: Grafické znázornění systému organizace prevence rizikového chování



Vysvětlivky k použitým zkratkám:

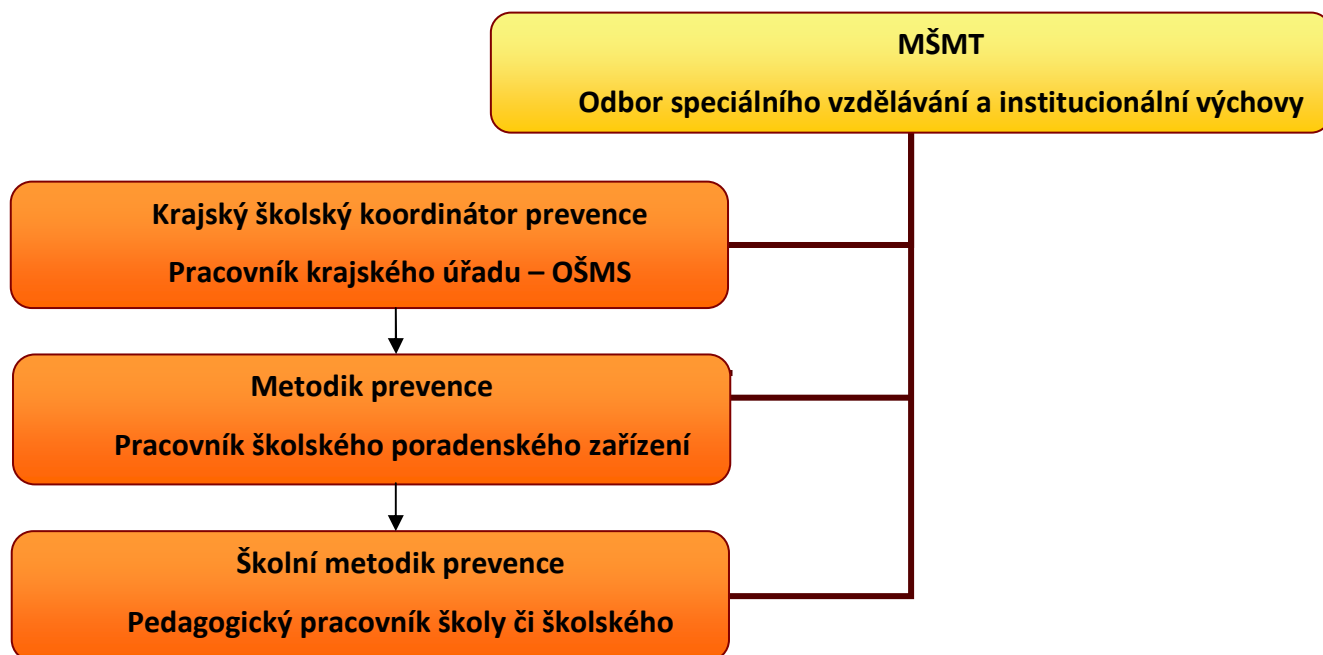
RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
RVPPK	Republikový výbor pro prevenci kriminality
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
PŘO	Přímo řízené organizace MŠMT
OPŘO	Ostatní přímo řízené organizace MŠMT <sup>12</sup>
PS SPP	Pracovní skupina specifické primární prevence
MO	Ministerstvo obrany
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MF	Ministerstvo financí
MS	Ministerstvo spravedlnosti
NNO	Nestátní neziskové organizace
VŠ	Vysoká škola

(Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu

<sup>12</sup> IPPP – Institut pro pedagogické psychologické poradenství, VÚP – Výzkumný ústav pedagogický, NÚOV – Národní ústav odborného vzdělání, ÚIV – Ústav pro informace ve vzdělání, AV – Antidopingový výbor

školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012 2009).

Na vertikální úrovni MŠMT metodicky vede a koordinuje síť koordinátorů, tvořenou krajskými školskými koordinátory prevence (pracovníci odborů školství, mládeže a tělovýchovy krajských úřadů), metodiky prevence (pracovníci pedagogicko-psychologických poraden) a školními metodiky prevence (vybraní pedagogové ve školách a školských zařízeních).



(Strategie prevence rizikového chování u dětí, mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012 2009).

### 3.5.1 MŠMT

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy má stěžejní podíl při uplatňování školní primární prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v České republice.

Období školního vzdělávání má velmi významnou funkci v oblasti formování osobnosti mladých lidí a vše, co se v tomto období nepodaří, se jen velmi obtížně napравuje v období dospělosti. Toto je také důvod, proč je oblasti prevence rizikových projevů chování u školní populace věnována mimořádná pozornost, a to nejen ze strany ministerstva, ale i všech dalších složek podílejících se na řízení školství.

Ministerstvo v oblasti prevence rizikových projevů chování plní několik důležitých úkolů. Jednak je to stanovování základních strategií v daných oblastech, stanovení priorit na budoucí období, podpora vytváření vazeb a struktury subjektů realizujících či

spolupodílejících se na vytyčených prioritách a v neposlední řadě podpora vytváření materiálních, personálních a finančních podmínek nezbytných pro vlastní realizaci prevence ve školství (Strategie prevence rizikového chování 2009).

### **3.5.2 Krajský školský koordinátor prevence**

a) za účelem koordinace činností realizovaných v rámci krajské koncepce (programu) prevence spolupracuje s krajským protidrogovým koordinátorem a koordinátorem prevence kriminality; spolu s nimi se aktivně účastní na zdokonalování krajské koncepce prevence na příslušné období, prosazuje přitom naplňování úkolů a záměrů obsažených ve Strategii MŠMT,

b) monitoruje situaci ve školách v regionu z hlediska podmínek pro realizaci Minimálních preventivních programů a navazujících aktivit v oblasti prevence,

c) metodicky vede a spolupracuje s metodiky prevence v pedagogicko-psychologických poradnách zřizovaných krajem při koordinaci preventivních aktivit škol v rámci kraje a podílí se na zajišťování pracovních porad (seminářů) pro školní metodiky prevence, kteří ve školách v kraji působí,

d) provádí kontrolu naplňování Minimálních preventivních programů a připravuje jejich vyhodnocení, využívá jeho výsledků pro návrhy inovací v krajské koncepci a programu prevence a prostřednictvím hejtmána kraje je předkládá MŠMT,

### **3.5.3 Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně**

a) zajišťuje v PPP specifickou prevenci sociálně patologických jevů a realizaci preventivních opatření v oblasti územní působnosti vymezené krajským úřadem,

b) zajišťuje koordinaci a metodickou podporu školních metodiků prevence, organizuje pro ně pravidelné pracovní rady (semináře) a poskytuje jim individuální odborné konzultace,

c) na žádost školy pomáhá ve spolupráci se školním metodikem prevence a dalšími pedagogickými pracovníky řešit aktuální problémy související s výskytem sociálně patologických jevů ve škole,

d) udržuje pravidelný kontakt se všemi institucemi, organizacemi a jednotlivci, které se v kraji v prevenci angažují,

e) spolupracuje s krajským školským koordinátorem prevence zejména při vypracovávání podkladů pro výroční zprávy či jiná hodnocení a při stanovování priorit v koncepci preventivní práce ve školství na úrovni kraje,

f) pečuje o svůj odborný rozvoj formou dalšího vzdělávání v problematice specifické prevence,

g) minimální rozsah činnosti metodika prevence v PPP je 0,5 úvazku, doporučený rozsah činnosti je plný úvazek<sup>13</sup>.

(Metodický pokyn k primární prevenci SPJ u dětí, žáků a studentů ve školách 2007).

### 3.5.4 Školní metodik prevence

Pedagog, který je odborně připraven pro výchovné poradenství v oblasti prevence, přičemž věnuje zvláštní pozornost prevenci a sledování chování dětí a mládeže z hlediska normy: a) pedagogické

b) psychologické

c) sociální

#### 1) metodické a koordinační činnosti

- preventivní program školy
- metodické vedení pedagogů školy
- spolupráce školy s orgány státní správy a samosprávy
- spolupráce s odbornými pracovišti
- shromažďování odborných zpráv a informací o žácích v poradenské péči

#### 2) informační činnosti

- zajišťování a předávání odborných informací o problematice sociálně patologických jevů
- prezentace výsledků preventivní práce školy
- vedení a průběžné aktualizování databáze spolupracovníků školy pro oblast prevence sociálně patologických jevů

#### 3) poradenské činnosti

- vyhledávání a orientační šetření žáků s rizikem či projevy sociálně patologického chování

---

<sup>13</sup> § 5 odst. 3 písm. e) vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

- poskytování poradenských služeb žákům a jejich zákonným zástupcům
- zajišťování péče odpovídajícího odborného pracoviště
- spolupráce s třídními učiteli
- příprava podmínek pro integraci žáků se specifickými poruchami chování

(Příloha č. 3/II vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních).

Prevenci se musí věnovat všichni pedagogičtí pracovníci. První, za kým může dítě v případě problému jít je třídní učitel, který danou problematiku bude konzultovat se školním metodikem prevence a o problému se nadále musí dozvědět ředitel školy. Jejich povinnosti jsou následující:

### **3.5.5 Třídní učitel ve vztahu k prevenci rizikového chování u dětí**

a) spolupracuje se školním metodikem prevence na zachycování varovných signálů, podílí se na realizaci Minimálního preventivního programu a na pedagogické diagnostice vztahů ve třídě,

b) motivuje k vytvoření vnitřních pravidel třídy, která jsou v souladu se školním řádem, a dbá na jejich důsledné dodržování

c) zprostředkovává komunikaci s ostatními členy pedagogického sboru a je garantem spolupráce školy se zákonnými zástupci žáků třídy,

d) získává a udržuje si přehled o osobnostních zvláštностech žáků třídy a o jejich rodinném zázemí.

### **3.5.6 Ředitel školy**

Vytváří podmínky pro předcházení vzniku sociálně patologických jevů zejména:

a) zabezpečením poskytování poradenských služeb ve škole se zaměřením na primární prevenci sociálně patologických jevů,

b) koordinací tvorby, kontrolou realizace a pravidelným vyhodnocováním Minimálního preventivního programu a začleněním Školního preventivního programu do osnov a učebních plánů školního vzdělávacího programu školy,

c) řešením aktuálních problémů souvisejících s výskytem sociálně patologických jevů ve škole,



d) jmenováním školním metodikem prevence pedagogického pracovníka, který má pro výkon této činnosti odborné předpoklady, případně mu umožní studium k výkonu specializovaných činností v oblasti prevence sociálně patologických jevů,

e) pro systematické další vzdělávání školního metodika v oblasti specifické primární prevence a pro činnost školního metodika s žáky a zákonnými zástupci ve škole,

f) podporou týmové spolupráce školního metodika, výchovného poradce, školního psychologa/školního speciálního pedagoga, třídních učitelů a dalších pedagogických pracovníků školy při přípravě, realizaci a vyhodnocování Minimálního preventivního programu,

g) spoluprací s metodikem prevence v PPP a s krajským školským koordinátorem prevence,

h) podporou aktivit příslušného obecního úřadu zaměřených na využívání volného času žáků se zřetelem k jejich zájmům a jejich možnostem a spolupráci se zájmovými sdruženími a dalšími subjekty.

(Metodický pokyn k primární prevenci SPJ u dětí, žáků a studentů ve školách 2007).

#### 4 Rizikové chování u dětí a žáků

Po odborné konzultaci s Mgr. Peterem Porubským z MŠMT mi bylo doporučeno, abych používala termín rizikové chování místo sociálně patologické jevy. Sice starší terminologie je zachována i v metodických pokynech MŠMT, (z roku 2007, z těchto dokumentů také vycházím) ale celkově se snaží o změnu a o vštípení nového pojmu – tedy rizikové chování.

Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních<sup>14</sup> se orientuje na tuto problematiku:

- a. předcházení zejména následujícím rizikovým jevům v chování žáků:
  1. záškoláctví
  2. šikana
  3. rasismus a xenofobie
  4. vandalismus
  5. kriminalita a delikvence
  6. užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky – dále jen „OPL“ a onemocnění HIV/AIDS a dalšími infekčními nemocemi souvisejícími s užíváním návykových látek
  7. závislost na politickém a náboženském extremismu
  8. netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling)
- b. rozpoznání a zajištění včasné intervence zejména v případech:
  1. domácího násilí
  2. týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání
  3. ohrožování mravní výchovy mládeže
  4. poruch příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie)

---

<sup>14</sup> Dokument MŠMT č.j.:20 006/2007-51

## **4.1 Záškoláctví**

„Záškoláctvím bývá označován přestupek žáka, který úmyslně zanedbává návštěvu školy“ (Jedlička, Koťa 1998, 46). Záškoláctví má později velký vliv na emocionální reagování žáka (Kyriacou 2005).

### **4.1.1 Možnosti záškoláctví**

#### **a) kratší zanedbávání návštěvy školy**

V současné době kratší zanedbávání školní docházky může unikat pozornosti učitele, pokud je formálně omluveno. A přesto, že může vzbudit podezření, je de facto tolerováno, neboť podepsaná omluvenka od rodičů je úředním dokladem pro učitele. Zneklidňující je ovšem to, že některé děti dávají okatě najevo, že jim rodiče stejně omluvenku napíší. Zde se zpravidla záškoláctví již druzí s dalšími poruchami v chování a v učení (Jedlička, Koťa 1998).

#### **b) vliv závadného prostředí rodiny na školní docházku**

Důvody jsou celkem předpokladatelné. Rozvrat rodiny, alkoholismus, kriminalita, nepříznivé sociální poměry, či hrubé fyzické násilí v rodině – to vše bývá doplněno tím, že rodina nemá zájem o dítě a ztrácí nad ním přehled. Často se u žáka objevují i problémy ve školním prostředí, což ovlivňuje prospěch žáka, chování ke spolužákům a k učiteli, což se nemůžeme divit, že dítě se snaží problémům předcházet. „Nachází východisko z beznadějně situace a z nároků školního prostředí v záškoláctví“ (Jedlička, Koťa 1998, 56).

#### **c) poruchy docházky u dětí z výkonově orientovaných a autoritativních rodin<sup>15</sup>**

Tyto rodiny působí navenek velmi bezproblémově. Rodiče mají většinou vysoké sociální postavení a na dítě mají velké a nepřiměřené nároky. „Dospělí naplánují dítěti život a programují je na dosažení úspěchu“ (Jedlička, Koťa 1998, 57). Dítě je z toho většinou zmatené, je plné strachu z možného selhání a je závislé na pochvale učitele či jeho uznání. Dítě se samo obává již předem nečekaného neúspěchu. Tato situace také často vyúsťuje v tom lepším případě v záškoláctví dítěte. Bohužel jsou vedeny případy, kdy dítě svůj problém řeší i sebevraždou (Jedlička, Koťa 1998)

#### **d) útěk od školních povinností do náruče hýčkájící matky**

---

<sup>15</sup> Rodiny s přísnou výchovou, v rodině jsou striktně daná pravidla, která se musí dodržovat

Zde se setkáváme s tzv. skrytým záškoláctvím. Většinou za problémem vězí nadměrně starostlivá matka, u které se také dá charakterizovat až obsedantní<sup>16</sup> ustrašenost. „Ochraňující matka je v podstatě výchovně nejistá“ (Jedlička, Koťa 1998, 58). Snaží se své dítě omlouvat před ostatními, pouze v něm vidí toho správného a ukřivděného. Většinou se snaží navázat aktivní kontakt s pedagogem, vykládá mu důvody, proč by měl být dnes k jejímu dítěti ohleduplnější. Sama matka si však neuvědomuje, že její chování často dítě frustruje, vede k nesamostatnosti a k neschopnosti navázat vztahy s jeho vrstevníky i budoucími partnery (Jedlička, Koťa 1998).

#### **e) řízená absence a zisk ze zanedbávání povinností**

I tzv. účelové záškoláctví většinou patří ke skrytým formám, které jsou plně podporovány rodiči. Slouží k tomu, aby se dítě mohlo věnovat jiné aktivitě, která je i v očích rodičů momentálně důležitější než běžná výuka. Většinou se jedná o nějaké hudební vystoupení či sportovní kroužek, ve kterém rodiče vidí úspěch v dítěti.

Někdy samo dítě, i když, má vynikající prospěch se potřebuje vyhnout oné písence, na kterou se nepřipravilo a o které ví, že by mu zkazila průměr. I toto jsou schopni rodiče omluvit (Jedlička, Koťa 1998).

#### **f) školní fóbie<sup>17</sup>**

Jedná se o zcela zvláštní patologickou formu zanedbávání školní povinnosti. „Zde se již setkáváme s onemocněním dítěte, kterým se rozumí soubor psychických a psychosomatických příznaků, pro které žák nechce anebo nemůže chodit do školy“ (Jedlička, Koťa 1998, 60). Dítě často trpí pocity strachu, žaludečními obtížemi, bolestmi hlavy či bušením srdce. Právě v tento okamžik je velmi dobré navštívit pedagogicko-psychologickou poradnu a snažit se problém vyřešit (Jedlička, Koťa 1998).

#### **4.1.2 Prevence záškoláctví**

„Dobu a způsob uvolnění žáka ze školního vyučování stanoví školní řád.<sup>18</sup> V případě podezření z nevěrohodnosti dokladu potvrzujícího důvod nepřítomnosti žáka, se může

---

<sup>16</sup> Nutková potřeba zabývat se opakovaně mimovolnými myšlenkami nebo představami, často nesmyslného rázu (Hartl 2004)

<sup>17</sup> Nadměrný, nereálný chorobný strach z určitých osob, situací nebo věcí (Hartl 2004)

<sup>18</sup> § 3 odst. 8 a 9 vyhlášky č. 291/1991 Sb., o základní škole, ve znění pozdějších předpisů.

ředitel školy v dané věci obrátit na zákonného zástupce nezletilého žáka, nebo požádat o spolupráci věcně příslušný správní orgán.

Na prevenci záškoláctví se podílí třídní učitel, výchovný poradce a školní metodik prevence ve spolupráci s ostatními učiteli a zákonnými zástupci žáka.

Součástí prevence je:

- a. pravidelné zpracovávání dokumentace o absenci žáků,
- b. součinnost se zákonnými zástupci,
- c. analýza příčin záškoláctví žáků včetně přijetí příslušných opatření,
- d. výchovné pohovory s žáky,
- e. spolupráce se školním psychologem nebo PPP
- f. konání výchovných komisí ve škole
- g. spolupráce s orgány sociálně-právní ochrany dětí apod.

(Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví 2002)

## 4.2 Šikana

„Šikana je nebezpečný sociálně patologický jev, při němž je omezována zejména osobní svoboda a svoboda rozhodování, je ponižována lidská důstojnost a čest, mnohdy je obětím ubližováno na zdraví či na majetku“ ( Lovasová 2005, 6).

„Šikanování je jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit, ohrozit nebo zastrašovat žáka, případně skupinu žáků. Spočívá v cílených a opakovaných fyzických a psychických útocích jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině žáků, kteří se neumí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit. Zahrnuje jak fyzické útoky v podobě bití, vydírání, loupeží, poškozování věcí, tak i útoky slovní v podobě nadávek, pomluv, vyhrožování či ponižování. Jde o uspokojování jedné z potlačovaných lidských potřeb, tj. podle určité hypotézy radosti z ničení a potřeby uplatňování moci“(Langer 1994, 47).

Nově se může realizovat i prostřednictvím elektronické komunikace, jedná se o tzv. kyberšikanu<sup>19</sup> (Metodický pokyn MŠMT k prevenci a řešení šikanování mezi žáky 2009).

---

<sup>19</sup> Šikana, která zahrnuje útoky pomocí e-mailů, sms zpráv, vyvěšování urážlivých materiálů na internetové stránky apod.(Metodický pokyn k prevenci proti šikaně)

#### **4.2.1 Vývojová stadia šikany**

Kolář popisuje vývojová stadia šikany takto:

##### **a) zrod ostrakizmu**

Toto stádium je velice těžké poznat. Prvky šikany jsou většinou skryté a učitel nemá možnost je vyzpozorovat. Většinou to vypadá tak, že se ve skupince objeví dítě, které je nějakým způsobem zesměšňováno, neoblíbeno, stává se terčem legráček, nejnepných přezdívek a dítě časem tuto roli přijímá, protože se neumí bránit. Řešení je plně v kompetenci pedagogů. Měli by kontaktovat rodiče agresora a celou situaci s nimi rozebrat. Popřípadě, když rodina nejeví zcela zájem o své dítě, vyhledat pomoc u PPP.

##### **b) fyzická agrese a přitvrzování manipulace**

Agresor se v této fázi snaží přitvrdit. Pouze nezkouší, kam až může zajít, ale většinou jeho chování už je doprovázeno tělesnými útoky (postrkování, ničení věcí, bití atd.) Zjišťuje, jaké má postavení ve skupině a snaží se zmanipulovat na svou stranu další žáky. Oběť se snaží postavit do pozice „černé ovce“ a potřebu ho trestat. Pokud ve skupině nejsou dostatečně žáci poučeni k odporu k násilí, rozjíždí se šikana ve větším rozsahu. Učitel by opět měl ihned kontaktovat rodiče jak agresora, tak oběti a přizvat si na pomoc PPP.

##### **c) vytvoření jádra**

Kolář toto stádium považuje za klíčový moment. V tomto stádiu se sympatizující jedinci s agresorem spojí a vytvoří společnou strategii výběru oběti. Šikanování tak nabývá na organizovanosti a rozdělení rolí je již pevně dané. Je stanoveno pevné jádro, které vytváří ve třídě atmosféru strachu. Na stranu agresorů se už přidávají i ti jedinci, kteří před tím byli součástí neutrální skupiny. Oběť v tuto chvíli ztrácí absolutní důvěru v kamarády a většinou i v učitele. Škola by opět měla realizovat vrstevnický program<sup>20</sup> a věnovat individuální péči agresorovi i oběti.

##### **d) většina přijímá normy**

V této části již dochází k přijetí norem agresorů a chování této skupinky se stává zákonem pro ostatní děti, které je ze strachu poslouchají, popřípadě přisluhují. Sílí tlak na ostatní děti, které se nakonec většinou aktivně zapojují. Svou roli také hraje samozřejmě strach, aby nestrhli pozornost agresorů na sebe a tak se nedostali do pozicí obětí.

---

<sup>20</sup> Viz kapitola 1.5. Preventivní programy jako takové

Vrstevníkové programy jsou zde již neúčinné. Je potřeba probační a mediační služby<sup>21</sup> a zajistit individuální program s agresorem – nejlépe terapie s psychologem.

#### **e) totalita neboli dokonalá šikana**

Šikana se zde stává formou zábavy pro celou skupinu. V tomto stadiu lze vyzorovat psychickou manipulaci na velmi dobré úrovni. Kupříkladu, když oběť jde jenom k tabuli, už při prvních jeho krocích se ozve smích skupinky. Samozřejmě, že se to projeví na známce dítěte. Na úkor oběti se nadále spřádají intriky a dochází ke stálému zdokonalování násilí. Obtěžovaný paradoxně začíná mít pocit, že agresori jsou jediní správní, jediní, kdo to s ním myslí dobře a většinou se jich i zastává. Doporučuje se rozpustit skupinu, vyhledat pomoc psychologa i policie. Učitel v tomto stádiu nemá už na skupinu žádný vliv (Kolář, 2005).

#### **4.2.2 Prevence šikany**

Každá škola by měla mít svůj vlastní Program proti šikanování<sup>22</sup> Tento program se stane součástí Minimálního preventivního programu<sup>23</sup> Na tvorbě a realizaci programu se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci školy. Koordinace jeho tvorby patří ke standardní činnosti<sup>24</sup> školního metodika prevence. Ten podle potřeby spolupracuje s metodikem prevence v PPP. Za realizaci a hodnocení programu je odpovědný ředitel školy. Cílem programu je vytvořit ve škole bezpečné, respektující a spolupracující prostředí. Důležité je zaměřit se na oblast komunikace a vztahů mezi žáky ve třídách, a to bez ohledu na to, zda tam k projevům šikany již došlo či ne (Metodický pokyn k prevenci řešení šikany mezi žáky 2009). Program by měl vytvářet příznivé sociální klima ve třídách a měl by být speciálním programem proti šikanování (Kolář 2004.)

#### **4.3 Rasismus a xenofobie**

Potřeba organizovat se politicky, nábožensky, ale i jinak společensky je přirozená občanům v každé společenské jednotce, kterou je i stát. Ale je důležité, aby vše probíhalo na základě slušnosti, a aby nebyla omezována lidská svoboda (Dufková, Uhl 2001).

---

<sup>21</sup> Služba, která se snaží najít způsob vyjednávání a nakládání s provinilcem. Cílem je nalézt kompromis mezi provinilcem a poškozeným a dojít k dohodě o podmínkách, způsobu a míře trestu (Hartl 2004)

<sup>22</sup> Interní dokument každé školy

<sup>23</sup> Viz kapitola 2.4. MPP

<sup>24</sup> Vyhláška č.72/2005 Sb. (příloha číslo 2 k této vyhlášce)

#### 4.3.1 Vymezení pojmů:

„Rasismus je základním východiskem odrůd tzv. pravicového extremismu a je založen na ideologii vycházející z biologické teorie zdůrazňující význam rasových znaků a rozdílů mezi rasami. Podstatu člověka spatřuje především v těchto znacích. Vychází z přesvědčení o nadřazenosti "bílé rasy" (často užší skupiny jejích příslušníků) nad ostatními druhy "méněcenných ras", o její předurčenosti k nadvládě.“

„Xenofobii charakterizují projevy odporu, nepřátelství, ale i nedůvěra ke všemu cizímu a strach ze všeho cizího. Konkrétním projevem je nepřátelství k lidem jiné barvy pleti, jiné národnosti, jazyka, náboženského přesvědčení, kultury, projevující se navenek odporem a nepřátelstvím vůči imigrantům, ale i cizincům s trvalým pobytem, uprchlíkům.

Stejně jako rasismus je předsudkem, který vytváří negativní názor bez jakékoliv znalosti nebo smyslu“ (ICM NIDM Praha 2005 in Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009)

„Xenofobii také můžeme definovat jako strach z toho, co přichází z ciziny, z cizího prostředí, mimo vlastní sociální útvar“ (Šišková, 1998, 12).

#### 4.3.2 Prevence rasismu a xenofobie

Rasismus, xenofobie a intolerance jsou jedním ze současných problémů naší společnosti. Úkoly zabezpečovat prevenci proti projevům rasismu, xenofobie a intolerance vyplývají z Ústavy České republiky<sup>25</sup>, z Listiny základních práv a svobod<sup>26</sup> nebo také z Úmluvy o právech dítěte.

Klíčové místo při vedení dětí a mládeže k toleranci, k posilování pozitivního postoje k minoritám<sup>27</sup> a k lidem různých národností, náboženství a kultur zaujímají školy a školská zařízení. Využívají celkového výchovného působení, v jehož průběhu jsou žáci přiměřeně svému věku a na základě svých širších sociálních zkušeností podněcováni k diskusi.

K účinnější prevenci projevů rasismu, xenofobie a intolerance Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ukládá:

1. ředitelům škol a pedagogickým pracovníkům základních škol, středních škol, vyšších odborných škol, speciálních škol a školských zařízení zabezpečit, aby:

---

<sup>25</sup> Zákon č. 1/1993 Sb.

<sup>26</sup> Zákon č. 2/1993 Sb. jako ústavní zákon

<sup>27</sup> Menšina či jiná skupina, která je znevýhodňována nebo je objektem předsudků ze strany jiné, zpravidla většinové skupiny (Hartl 2004)



- a. věnovali zvýšenou pozornost vytváření příznivého klimatu školy i jednotlivých tříd, podporujícího vzájemný respekt a partnerské vztahy mezi učitelem a žákem, týmovou spolupráci, sebeúctu, komunikační dovednosti, ale také pocit bezpečí a spoluprožívání,
  - b. rozvíjeli žádoucí postoje k lidem jiné národnosti, etnické nebo náboženské příslušnosti každodenním osobním příkladem,
  - c. komunikovali s dětmi a mladými lidmi na bázi vzájemného porozumění, tolerance a otevřeného jednání,
  - d. vhodně využívali věcného obsahu každého vyučovaného předmětu a pracovali s doporučenou literaturou uvedenou v příloze,
  - e. seznamovali žáky se základními údaji o menšinách, které u nás žijí, s jejich kulturou, dějinami a rozvíjeli u nich vědomí sounáležitosti,
  - f. učili žáky chápat a oceňovat rozdílnost jednotlivců a vážit si každého člověka, každé minority, každé kultury,
  - g. nenechali bez povšimnutí žádný projev ani náznak intolerance, xenofobie nebo rasismu a okamžitě přijímali vhodná konkrétní pedagogická opatření,
  - h. při prevenci intolerance, rasismu a xenofobie intenzivněji spolupracovali s rodinami žáků,
  - i. podle možností i pro volnočasové aktivity nabízeli programy, rozvíjející toleranci a podporující všestranný rozvoj osobnosti žáka,
  - j. se žáky otevřeně diskutovali o uskutečněných besedách, přednáškách, návštěvách filmových a divadelních představení, televizních a rozhlasových pořadech, které obsahově souvisejí s intolerancí, xenofobií a rasismem,
  - k. využívali programů a nabízené spolupráce v oblasti vzdělávání s nestátními subjekty, které mají v programu multikulturní výchovu, vzdělávání Romů, uprchlíků a různých národností a etnik
2. České školní inspekci, aby v rámci běžné inspekční činnosti sledovala, zda a jak ředitelé a pracovníci škol a školských zařízení pokyn realizují.

(Metodický pokyn MŠMT k výchově proti projevům rasismu, xenofobie a intolerance 1999)

#### **4.4 Vandalismus**

„V současné době je vandalství považováno za patologické jednání, které většinou přerůstá v trestnou činnost. Zajímavé je, že u vandalismu nejde o materiální ani psychický zisk, tudíž je vandalismus řazen mezi tzv. nemotivované agrese“ (Jedlička, Koťa 1998, 99).

##### **4.4.1 Možnosti vandalismu:**

Vandalství je většinou provázeno ve skupině a bývá často spojené se sníženou kontrolou chování. Avšak nemůžeme se divit, když vidíme neukázněné rodiče, jak se chovají v přírodě, jaký k ní mají lhostejný vztah a nejenom k ní – často jsou to oni, kteří se stávají špatnými vzory pro děti (Jedlička, Koťa 1998).

„Projevy vandalismu svědčí o tom, že vždy bude existovat určitá skupina frustrovaných, či neuspokojených jedinců, kteří odmítnou nejen společensky přijatelné cíle, ale i způsoby jejich získávání“ (Jedlička, Koťa 1998, 100).

##### **4.4.2 Prevence vandalismu**

Krádeže, zejména mobilních telefonů, a ničení školního majetku, jsou nejčastějšími formami protiprávního jednání, se kterými se lze v prostředí škol setkat. Abychom předcházeli proti krádežím ve školách, měli bychom do školního řádu uvést, že krádeže jsou protiprávní jednání a jakmile se škola o takovém jednání dozví, bude tuto skutečnost hlásit orgánům činným v trestním řízení, nebo doporučí poškozenému (jeho zákonnému zástupci), aby se na tyto orgány obrátil.

Určitě bychom měli upozornit žáky a jejich zákonné zástupce, že nošení cenných věcí (zejména věcí malých rozměrů) do školy je rizikové chování, které může vést k jejich odcizení. Škola ve školním řádu, ve vnitřním řádu zdůrazní, že (cenné) věci, které nesouvisí s vyučováním a vzděláváním nemají žáci do školy nebo školského zařízení nosit. Měli bychom vést žáky k tomu, aby dokázali protiprávní jednání rozpoznat, byli všímaví vůči svému okolí a v případě, kdy budou svědky takového jednání, ohlásili věc pedagogickému pracovníkovi školy (Metodický pokyn k primární prevenci SPJ u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních 2007).

## **4.5 Kriminalita a delikvence**

O tom, že kriminalita mládeže v současné době stoupá, není pochyb. O tom, jak by společnost měla zacházet s mladistvými pachateli trestných činů se, vedou nekonečné rozhovory na ministerstvech, mezi odborníky i v médiích (Matoušek, 1996).

„Řešení nepříznivého stavu ve vývoji kriminality dětí a mládeže vyžaduje plně respektovat skutečnost, že zásadní vliv na formování osobnosti dítěte má rodina“ (Jedlička, Klíma 2005, 321).

### **4.5.1 Juvenilní delikvence**

Tímto termínem lze označovat kriminalitu mladistvých. Kriminalita mládeže je součástí celkové kriminality a zahrnuje jednání osob do věku 18 let, jehož důsledkem je překročení právních a společenských norem, což je charakteristické pro trestný čin. Osoby ve věku 15-18 let se označují jako mladiství a jsou ze zákona trestně odpovědní s jistým omezením. Osoby mladší 15 let nejsou trestně odpovědné, spáchá-li však dítě mezi 12. až 15. rokem věku čin, za který lze dle trestního zákona uložit výjimečný trest, může se takovému jedinci uložit v občansko-právním řízení ochranná výchova, který uloží příslušný soud.

Širším pojmem než kriminalita, je delikvence, neboť označuje činnost porušující nejen právní, ale i společenské, tedy širší normy, takže se takové jednání vztahuje i na děti a mladistvé, kteří se tak stávají delikventy (Kynclová a kolektiv 2007).

### **4.5.2 Prevence kriminality a delikvence**

Pro lepší orientaci si tuto prevenci také můžeme rozdělit na primární, sekundární a terciární.

#### **a) primární prevence**

Je necíleně orientována na celou společnost, spočívá převážně v optimalizaci životních podmínek, zvláště sociálních, ale i materiálních, které vedou k vhodné socializaci jedinců a pozitivnímu rozvoji společnosti. Zahrnuje především výchovné, vzdělávací, volnočasové a poradenské aktivity zaměřené na nejširší veřejnost. Zvláštní pozornost je zaměřena na pozitivní ovlivňování zejména dětí a mládeže<sup>28</sup>.

#### **b) sekundární prevence**

---

<sup>28</sup> Využití volného času a sportovního vyžití

Zabývá se rizikovými jedinci a skupinami osob, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou pachateli, nebo oběťmi trestné činnosti. Tato prevence se orientuje na sociálně patologické jevy<sup>29</sup> a příčiny kriminogenních situací. Zaměřuje se též na ochranu materiálních hodnot, které jsou častěji objektem zájmu delikventů.

### **c) terciární prevence**

Zaměřuje se na osoby, u kterých rizikové chování probíhá v plné míře. Cílem je zabránit dalšímu prohlubování a komplikování patologie

(Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009)

### **4.5.3 Práce s rizikovou mládeží**

V ČR existuje mnoho institucí, neziskových organizací popřípadě pedagogicko-psychologických poraden, kam se rodiče mohou obrátit v případě, kdy jejich dítě má výchovné problémy, absenci ve školách, styk s rizikovou mládeží či náznak možného páchaní trestné činnosti. Matoušek nám uvádí některé z nich:

#### 1) LATA

V ČR existuje projekt LATA, který se věnuje práci s mladistvými. Dříve se zde pracovalo pouze s dospělými klienty, než si společnost uvědomila, jak důležité je pracovat i s mladistvými klienty a poskytnout jim tak všestrannou péči. LATA je založena na principu dobrovolník a klient. „Dobrovolník musí mít silný motiv, jinak by svůj závazek nepřijal“ (Matoušek 1996, 11). Dobrovolníci jsou většinou studenti ze středních a vysokých škol, kteří se o danou problematiku zajímají. Motivovat samotné klienty je už těžší. Často s nástupem souhlasí, ale pak projevují nezájem o spolupráci. Dobrovolník nikdy nedostává instrukce, jak má čas s klientem trávit. Je to zcela na jejich kompetenci (Matoušek 1996).

#### 2) RIAPS – Regionální institut psychosociálních služeb

#### 3) Středisko pro mládež, oddělení pro mládež v krizi MOST

#### 4) D-centrum

(Matoušek 1996, 47)

Zajisté je důležité zmínit možnosti nápravných řešení u spáchání provinění u mladistvých:

*Zákon č.218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů říká:*

---

<sup>29</sup> Viz kapitola 3. Rizikové chování u dětí

Trestný čin spáchaný mladistvým se nazývá provinění. Za spáchání provinění lze uložit mladistvému tato opatření:

1) výchovná opatření<sup>30</sup>:

- a) dohled probačního úředníka – pravidelně se opakující návštěvy mladistvých u probačního úředníka, kde společně směřují k řádnému životu
- b) probační program – trvale pevně daný postup, jak určitými metodami působit na narušené osoby, spočívá v sociálním výcviku, v psychologickém poradenství důležité hned na začátku stanovit si přesná pravidla na řádný výkon programu dozírá probační úředník program je vybírán na charakter provinění mladistvých
- c) výchovné povinnosti - jde o povinnosti, které musí mladiství dodržet, např. bydlení s rodiči, podrobit se léčení
- d) výchovná omezení – omezení, které musí mladiství dodržet, např. stýkat se s některými osobami, zákaz vstupu někam
- e) napomenutí s výstrahou – důrazné vytknutí mladistvému jeho závadového chování

2) ochranná opatření<sup>31</sup>

- a) ochranné léčení
- b) zabránění věci
- c) ústavní výchova

3) trestní opatření

- a) obecně prospěšné práce
- b) peněžitá opatření
- c) peněžitá opatření s podmíněným odkladem výkonu
- d) propadnutí věci nebo jiné majetkové hodnoty
- e) zákaz činnosti
- f) vyhoštění
- g) odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu
- h) odnětí svobody podmíněně odložené na zkušební dobu s dohledem
- i) odnětí svobody nepodmíněně

---

<sup>30</sup> Usměrují způsob života mladistvého a tím podporují a zajišťují jeho výchovu (paragraf 15, odstavec 4)

<sup>31</sup> Paragraf číslo 99 až 104 trestního zákona

(Kynclová a kolektiv 2007)

#### **4.6 Užívání návykových látek (tabák, alkohol, OPL<sup>32</sup>) a onemocnění HIV/AIDS a dalšími infekčními nemocemi souvisejícími s užíváním návykových látek**

Pojem návykové látky zahrnuje veškeré látky, které jsou schopné ovlivnit psychiku člověka, jeho sociální chování a ovládací nebo rozpoznávací schopnosti. Patří sem také alkohol nebo tabák. To, co je považováno za OPL, a jedy stanoví ve svých přílohách zákon o návykových látkách<sup>33</sup>.

##### **4.6.1 Tabák**

Mladí lidé začínají obvykle kouřit z různých důvodů. Někteří proto, že si přejí vypadat nezávisle, jiní protože kouří jejich přátelé a oni nechtějí před nimi vypadat trapně. Další si berou za vzor kouřící populární osoby (Pešek 2008).

Co se týče kouření u dětí, je prokázán velký vliv rodičů a starších sourozenců (Marhounová, Nešpor 1995).

„Obvykle neexistuje jenom jedna hlavní příčina, jedná se zpravidla o výčet několika rizikových činitelů, mezi které patří osobnost člověka, vliv prostředí a vliv vlastní cigarety“. Je prokázáno, že děti z nekuřáckých rodin si jen výjimečně vybírají kamaráda, který kouří“ (Pešek 2008, 9).

Tabákový kouř obsahuje mnoho škodlivin. Jsou to látky, jako je dehet, kysličník uhelnatý, formaldehyd, arsenid nebo kyanid. Návykovou látkou je pouze nikotin, což ovšem samozřejmě stačí (Nešpor 1994).

##### **4.6.1.1 Prevence kouření**

Nejdůležitější je problém pojmenovat – říci: „*Ty kouříš. Nechci Ti dělat přednášky, je to Tvá odpovědnost a nelíbí se mi to a mám na to takový a takový názor, ale je to Tvoje věc*“ (Pešek 2009, 21). Důležité je přenést odpovědnost na dítě. Rodiče by to neměli zakazovat, protože o to více bude chtít dítě kouřit (Pešek 2009).

---

<sup>32</sup> Omamné a psychotropní látky dle přílohy č. *Příloha č. 1 k č.j.: 20 006/2007-51* Metodického pokynu k primární prevenci SPJ u dětí a mládeže na základních školách

<sup>33</sup> § 2 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů

#### **4.6.1.2 Kouření ve škole**

Ve vnitřních i vnějších prostorách všech typů škol je zakázáno kouřit. Kouřit zde nesmějí žádné osoby a není možné ani zřizovat kuřárny nebo místa pro kouření vyhrazená. Prostory školy je třeba označit viditelným textem doplněným grafickou značkou zákazu kouření.

V případě, kdy je žák přistižen při konzumaci tabákových výrobků v prostorách školy nebo v době zabránit. Tabákový výrobek je třeba žákovi odebrat a zajistit, aby nemohl v konzumaci pokračovat. V případě porušení zákazu kouření informuje třídní učitel zákonného zástupce nezletilého žáka (Metodický pokyn k primární prevenci proti SPJ u dětí a mládeže 2007).

#### **4.6.2 Alkohol**

Prodej nebo podávání alkoholických nápojů osobám mladším 18 let je v ČR zakázáno (Metodický pokyn k primární prevenci proti SPJ u dětí a mládeže 2007).

Alkohol je jednoduchá chemická látka, která snadno proniká k různým orgánům v těle. Její obsah v alkoholických nápojích je zhruba od 2 % do 40 %. Důležitá není pouze koncentrace, ale také množství, které člověk vypije. Alkohol u dětí je mnohem nebezpečnější než u dospělých. Dítě má menší hmotnost a jejich játra nejsou schopna tak rychle ho odbourávat. I malé množství alkoholu může u dítěte vyvolat otravu. Alkohol je příčinou mnoha úmrtí mladých lidí. Dnešní postoj k alkoholu mladistvých je bohužel velmi tolerantní. Základním problémem je také neomezená dostupnost širokého spektra relativně levných alkoholických nápojů (Nešpor 1994).

##### **4.6.2.1 Prevence alkoholu**

Pokud je známo, neexistuje v ČR dlouhodobě systematické a specifické primárně preventivní programy zaměřené konkrétně na problematiku užívání alkoholu u mladistvých.

U dětí, která mají problémy s alkoholem se nejčastěji objevují tyto problémy:

- a. antisociální chování
  - I. agrese a hyperaktivita u dítěte
  - II. děti se často chovají delikventně
- b. emoční a psychosomatické potíže
  - I. astma, noční pomočování, deprese

- II. negativní přístup k rodičům
- c. problémy spojené se školou
  - I. snížená míra koncentrace, poruchy učení, záškoláctví

(Pešek 2009, 25-26 ).

#### 4.6.2.2 Alkohol ve škole

„Školy většinou nejsou místem, kde problémy s alkoholem vznikají. Jsou však místem, kde se tyto problémy mohou projevit a stát se veřejné“ (Nešpor 1998, 9).

V případě, kdy je žák přistižen při konzumaci alkoholu v prostorách školy nebo v době školního vyučování, či v rámci akcí školou pořádaných, je primárně nutné mu v další konzumaci zabránit. V případě, kdy je žák pod vlivem alkoholu do té míry, že je ohrožen na zdraví a životě, zajistí škola nezbytnou pomoc a péči a volá lékařskou službu první pomoci. V případě, že žák není schopný pokračovat ve vyučování, vyzve škola ihned zákonného zástupce a vyzve jej, aby si žáka vyzvedl, protože není zdravotně způsobilý k pobytu ve škole. Zákonnému zástupci ohlásí škola skutečnost, že žák konzumoval alkohol ve škole i v případě, kdy je žák schopen výuky. Jestliže se situace opakuje, splní škola oznamovací povinnost k orgánu sociálně-právní ochrany dítěte (Metodický pokyn k primární prevenci proti SPJ u dětí, žáků a studentů ve školách 2007).

#### 4.6.3 OPL

Zakázána je výroba, distribuce, přechovávání, šíření i propagace omamných a psychotropních látek, a to bez ohledu na věk žáka a prostředí, ve kterém by k tomu docházelo. Zakázáno je rovněž navádění k užívání těchto látek (Metodický pokyn k primární prevenci proti SPJ u dětí, žáků a studentů na školách 2007).

Drogy se v zásadě dají rozdělit do čtyř základních skupin. Tyto skupiny se mezi sebou liší vzhledem, účinky, průběhem závislosti, ale i mírou rizika pro uživatele. K těmto nelegálně vyráběným látkám je možno přiřadit skupinu pátou – léky s účinky ovlivňující psychiku, tedy jinak řečeno legální drogy.

1. konopné drogy - užívány především kouřením, někdy součástí pokrmů a nápojů
  - a. konopí „cannabis sativa<sup>34</sup>“
    - i. poskytuje halucinogeny a tisíce prostředky

---

<sup>34</sup> Latinský název pro tuto rostlinu



ii. obsahuje účinnou látku THC<sup>35</sup>

b. hašiš – konopná pryskyřice

## 2. opiáty

a. opium – drogy s tlumivým účinkem, získávají se z nezralých makovic

i. dochází k útlumu celého organismu, především mozku a dýchacích

ii. cest, což je častou příčinou smrti

b. heroin – má náhlý nárazový účinek

i. jedna z nejnebezpečnějších drog a masově zneužívaných

ii. sama droga pak už nenavozuje příjemné pocity, uživatel ji musí užít, aby dosáhl původního normálního stavu

c. braun<sup>36</sup>

## 3. stimulační drogy

a. pervitin – při předávkování může dojít k akutnímu selhání srdce

i. možnost vyvolání toxické psychózy

ii. dochází ke ztrátě s realitou

b. kokain – nejčastějším užíváním kokainu je inhalace<sup>37</sup>

i. povzbuzuje nervový systém a zvyšuje sebevědomí

ii. působí jako afrodisiakum

iii. často přicházejí silné deprese

iv. rozšířené zornice, bledost, hubnutí, chraplavý hlas

c. extáze – „MDMA“

i. vyskytuje se v podobě tablety s nějakým symbolem

ii. může dojít k přehřátí organismu – hypertermie

## 4. halucinogeny

a. lysohlávky – dochází k širokému ovlivnění psychiky ( halucinace )

i. vyvolává euforii, stavy úzkosti a strachu

ii. poškození ledvin

b. LSD – užívají se formou tripů<sup>38</sup>

---

<sup>35</sup> Delta-9-tetrahydro-cannabinol (Polanecký, Presl 2003)

<sup>36</sup> Směs derivátů kodeinu (Polanecký, Presl 2003)

<sup>37</sup> „šňupání“ – slangový výraz pro užívání drog (Polanecký, Presl 2003)

- i. pocity chvění, neschopnost ovládat pohyby
  - ii. poruchy myšlení, až paranoidita<sup>39</sup>
5. psychotropní léky - často zneužívané preparáty s vysokým rizikem návyku
- a. rohypnol
  - b. diolan
  - c. subutex
  - d. alnagon

Ke každé z výše uvedených skupin drog řadíme řadu různých zástupců. Uvedla jsem zde nejtypičtější a nejčastěji se vyskytující drogy v ČR.“

(Polanecký, Presl 2003, 8-19).

#### **4.6.3.1 OPL ve škole**

V případě, kdy je žák přistižen při konzumaci OPL v prostorách školy nebo v době školního vyučování, či v rámci akcí školou pořádaných, je primárně nutné mu v další konzumaci zabránit. Jestliže akutní nebezpečí nehrozí, postupuje pedagogický pracovník podle školního řádu školy. Především ihned zajistí vyjádření žáka a vyrozumí vedení školy. V případě, že žák není schopen pokračovat ve vyučování, vyrozumí škola ihned zákonného zástupce a vyzve jej, aby si žáka vyzvedl, protože není zdravotně způsobilý k pobytu ve škole. Z konzumace OPL ve škole je třeba vyvodit sankce stanovené školním řádem. Nicméně je nutné rozlišovat distributora od uživatele. Uživatel je nebezpečný pouze sobě, distributor všem. Distribuce je trestným činem, užívání OPL je porušením školního řádu (Metodický pokyn k primární prevenci proti SPJ u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních 2007).

#### **4.6.3.2 Prevence užívání drog**

„Léčba drogové závislosti je velmi zdlouhavá a nákladná. Ano, toxikomanie je rakovinou duše, která často zachvacuje i celé sociální okolí toxikomana“ ( Marhounová 1995, 75).

„Školní drogovou prevencí můžeme definovat jako iniciativu, aktivitu a strategii určené k tomu, aby se zamezilo negativním následkům spojeným se zneužíváním legálních

---

<sup>38</sup> Malé papírky napuštěné roztokem LSD (Polanecký, Presl 2003)

<sup>39</sup> Vztahovačnost (Hartl 2004)

a nelegálních drog“ (Sananim<sup>40</sup> 2005,12). Mezi cíli těchto aktivit patří zajisté nejprve předejít užití drogy, zabránit zneužívání drog, ochránit okolí a předcházet problémům, do kterých se uživatel drog může dostat. Prevence je v řadě zemí zařazena do studijních plánů školy (Sananim 2005).

#### **4.6.4 Onemocnění HIV/AIDS a další nemoci**

HIV je virus lidského imunodeficitu<sup>41</sup>. V každém těle člověka funguje obranný mechanismus, který bojuje s různými nemocemi. Nazýváme ho imunitní systém. „Virus HIV pomalu ničí tuto životně důležitou obranu proti nemocem až ji nakonec zničí úplně“ (Kubátová, Jedlička 2003, 4). Tomuto viru může trvat i několik let než zničí náš imunitní systém natolik, až člověk onemocní AIDS. Během doby, když je člověk „pouze“ infikovaný může vypadat zdravý, chovat se normálně, aniž by i on sám na sobě pozoroval nějaké změny.

Virus HIV se nejčastěji přenáší: 1) nechráněným pohlavním stykem

2) krevní cestou zejména sdílením infikovaných jehel

3) přenos z infikované matky na plod v těhotenství

AIDS není jen jedna nemoc, je to soubor nejběžnějších onemocnění, která typicky postihují jedince infikovaného virem HIV. Mnohé organismy, které způsobují taková onemocnění, jsou zcela běžné pro lidi se zdravým imunitním systémem. Avšak u člověka, který má poškozený imunitní systém, mohou vyvolat závažná onemocnění či dokonce smrt. „V řadě případů, dokonce i když je imunitní systém těžce poškozen a diagnóza AIDS je potvrzena, u dobře léčených pacientů, se může stav opět podstatně zlepšit“ (Kubátová, Jedlička 2003, 4). Avšak dříve nebo později ve většině případů dochází k propuknutí nemoci AIDS (Kubátová, Jedlička 2003).

##### **4.6.4.1 Jiné sexuálně přenosné pohlavní choroby:**

*b) trichomoniáza*

---

<sup>40</sup> Občanské sdružení, které poskytuje služby v oblasti prevence, péče a léčby závislostí na nealkoholových drogách (zdrojem jsou oficiální webové stránky [www.sananim.cz](http://www.sananim.cz))

<sup>41</sup> Virus v lidském těle, jehož získání znamená nemoc AIDS. (Kubátová, Jedlička 2003)

Nejběžnější pohlavně přenosná choroba. Patří mezi ty méně závažné. Nakazit se je možné nejen pohlavním stykem, ale třeba i používáním společného ručníku. Projevuje se výtokem a pálením při močení.

*c) kapavka*

Infekce způsobuje zánět močové trubice. Přenáší se přímým pohlavním stykem. Do týdne se objeví pálení při močení a výtok z ústí močové trubice. Nemoc může probíhat i skrytě bez příznaků. Neléčená kapavka ohrožuje ženu neplodností.

*d) genitální opar*

Jde o virové onemocnění, které je stejné jako jiné druhy oparů. Projevuje se svěděním, bolestí v tříslech a nepříjemnými pocity při močení. Později se na vulvě nebo penisu objevují bolestivé puchýřky, které se po prasknutí mění ve vřídka.

*e) bradavice na genitáliích*

Jedná se o malé výrůstky na penisu, vulvě a kolem řitního otvoru. Jsou nepříjemné, ale nebolí. Léčí se zmrazením, laserem nebo chirurgicky. Výskyt genitálních bradavic se dává do souvislosti s rakovinou děložního čípku. Proto je důležitá jejich včasná léčba.

*f) chlamydiové infekce*

Patří také mezi běžné pohlavně přenosné choroby. U mužů se projevují zažloutlým výtokem z močové trubice, pálením při močení a zarudnutím žaludu. Ženy si někdy stěžují na výtok z pochvy a svědění genitálu. Často však nemoc probíhá bez příznaků. Ohrožuje ženu zánětem vnitřních rodidel a následnou neplodností.

*g) syfilis*

Onemocnění probíhá v několika stádiích. Nejdříve se na penisu, zevních rodidlech nebo u konečníku utvoří malý tvrdý nebolestivý vřídek. Další stádia probíhají již závažněji a přinášejí řadu komplikací. Neléčený syfilis může končit smrtí.

(Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2007)

## **4.7 Závislost na politickém a náboženském extremismu**

### **4.7.1 Náboženský extremismus**

Sekta "dokáže" nabídnout i poskytnout obranu proti okolnímu světu, který každý z nás alespoň čas od času pociťujeme. Každý člověk se někdy sám nedokáže vyrovnat s náporom událostí, které jej přemáhají, a rád by se zbavil břemene odpovědnosti především v oblasti rozhodování.

Většina sekt apeluje na pozitivní věci - rodina, zdravý životní styl, pomoc druhým, harmonické vztahy - nic špatného. Sekty často podávají zaručený návod jak toho dosáhnout - Jediný pravý! Nejvíce ohroženou skupinou jsou mladí lidé ve věku 18 - 25 let, kteří jsou podle sekt nejvíce zmanipulovatelní (Centrum pro oblast prevenci náboženských sekt CPoNS in Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2007).

#### **4.7.1.1 Dělení náboženských sekt**

Toto rozdělení vychází z návaznosti na různé tradiční náboženské systémy, na určité kulturní či zeměpisné oblasti křesťanského původu

##### **a) sekty s určitou vazbou na křesťanské kořeny**

Tyto sekty se vždy více či méně odvolávají svým specifickým způsobem na Bibli, Ježíše Krista, atp. Některé jsou svým vyznáním i praxí velice vzdáleny od zdravých křesťanských církví, jiné se od nich neliší mnoho, ale přesto mohou obě představovat téměř stejně závažné nebezpečí. Především z pohledu psychické závislosti a kontroly myšlení a jednání.

##### **b) orientálního původu**

Na našem území nastal boom nabídky i zájmu o religiozitu vycházející s tradičních východních náboženských systémů, především z hinduismu. Společnými body jejich víry a praxe je zejména reinkarnace, meditace, mantry, proces očišťování, apod. Nutno zdůraznit, že jde o směry z klasických východních náboženství pouze vycházející, až tragicky přetavených pro potřeby západní kultury.

##### **c) přírodně okultního původu**

Do této skupiny bývají tradičně řazena právě tato dvě hnutí ještě spolu se stále populárnějšími novodobými "šamany, mágy a čaroději". V podstatě navazují na staré náboženské představy, kultury a rituály, které se snaží oživit a dát jim modernější háv.

Satanismus je velice těžce zachytitelný, neboť má mnoho podob, od zřetelně organizované "církve", až po zcela samostatné skupinky, bez žádné další návaznosti. Jeho podstatou je však vždy negace obecně přijímaných hodnot, se zvláštním důrazem na křesťanské.

##### **d) psychoterapeuticko-výchovné**

Velice zajímavou a právě proto i nebezpečnou skupinou sekt jsou ty, které se dokážou velice pružně prezentovat vzhledem k daným podmínkám, někdy jako náboženství a jindy zase jako "věda". Tato "psychoterapie" je však prováděna laiky, kteří

mohou způsobit nepředstavitelnou duchovní a duševní újmu. Pro svou nenáboženskou terminologii jsou velice přitažlivé právě pro oblasti vycované v ateistickém klimatu.

(Profant, Štampach 2000 in Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009).

#### **4.7.2 Politický extremismus**

„Problémy v oblasti extremismu byly spjaty především s pravicově extremistickou scénou a jejími aktivitami. Na neonacistické scéně to byli Národní odpor a tzv. Autonomní nacionalisté; na ultranacionalistické scéně se jednalo především o Národní stranu a Dělnickou stranu, která se však otevřela neonacistickému spektru scény a již nepokrytě počala spolupracovat s Národním odporem a Autonomními nacionalisty“ (Strategie boje proti extremismu Ministerstvo vnitra ČR 2009).

##### **4.7.2.1 a) Pravicový extremismus**

„V roce 2008 došlo v České republice k transformaci neonacistické scény. Stávající model neoficiálních lokálních uskupení, vycházejících z principů autonomního nacionalismu, zůstal sice i nadále zachován jako převládající struktura, avšak podporu a záštitu jim počala otevřeně poskytovat oficiální politická strana - Dělnická strana. Autonomní část neonacistické scény tvořili především aktivisté Národního odporu a Autonomních nacionalistů. K nim se přidala část příznivců Národního korporativismu, který v důsledku interních sporů ukončil v březnu 2008 činnost. Někteří bývalí členové Národního korporativismu vstoupili do Dělnické strany, která se otevřela i neonacistům, s politickými ambicemi“ (Strategie boje proti extremismu 2009).

##### **4.7.2.2 b) Levicový extremismus**

Rok 2008 nebyl pro řarcho autonomní scény nijak výjimečný. Uskutečnil se sjezd Československé anarchistické federace, na němž ale nedošlo k žádným zásadním rozhodnutím. Obecně lze proto konstatovat, že řarcho autonomní hnutí je v České republice v útlumu a jeho význam oproti minulosti výrazně poklesl. Nejvíce aktivní ultralevicovou, a především militantní, organizací byla Antifašistická akce, která se v první řadě, a v současnosti již výlučně, soustředila na protesty proti pravicově orientovaným extremistům. Tyto protesty již ale zcela změnily svoji podobu, kdy veřejné vyjádření nesouhlasu tato organizace přenechává ostatním subjektům (Strategie boje proti extremismu 2009).

#### 4.7.3 Prevence extremismu

„Extremismus v pojetí prevence by se měl především zajímat o způsob, jakým mladí lidé vnímají hodnoty společnosti. Zda jsou pro ně srozumitelné v kontextu jejich života, dobře pochopitelné a hlavně uplatnitelné. Které potřeby a myšlenky vedou člověka k tomu, že se začne přiklánět k radikálním názorům, zjednodušování společenských pravidel - chování, vyznávat určitý způsob projevu. Dále by se měla prevence týkat zmapování různých extremistických skupin a tendencí v ČR, vymezení pojmu extremismu a hlavně zmiňovat rizika (manipulace, moc-síla...) nebo nebezpečné myšlenky (nadřazenost, elitářství...), které často extremistické organizace proklamují“ (Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009).

#### 4.8 Netolismus a patologické hráčství

##### 4.8.1 Patologické hráčství<sup>42</sup>

„Patologické hráčství se v Mezinárodní klasifikaci nemoci řadí mezi „návykové a impulzivní choroby“, tedy ne mezi závislosti“ (Nešpor 2007, 26).

Patologické hráčství podle Světové zdravotnické organizace (MKN- 10 ) je definováno takto:

- 1) Během jednoho roku se vyskytnou minimálně dvě epizody hráčství.
  - 2) Tyto epizody nejsou pro jedince příjemné, ale opakují se i přesto, že jedinec pociťuje tíseň a narušují jeho každodenní život.
  - 3) Jedince cítí silné puzení ke hře a hovoří o tom, že tomu není schopen odolat.
  - 4) Jedinec stále myslí na hraní a okolnosti, které tuto činnost doprovázejí.
- (Nešpor 2007, 27).

Stadia rozvoje patologického hráčství:

##### **a) stadium výher**

„Občasné hraní zprvu nepřináší větší problémy. Časté jsou fantazie o velké výhře. Hráč touží výhru zopakovat, vyhrát ještě více. Jestliže začínal hrát ve společnosti, přechází k osamělé hře<sup>43</sup>. Často se chlubí, že vyhrál, i když to nemusí být pravda. Člověk,

---

<sup>42</sup> „gambling“ – hráčství patologické ( Hartl 2004)

<sup>43</sup> Časté absolutní distancování se od okolí (Nešpor 2006)

který se dostane do tohoto stadia, může buď svůj problém řešit a přestat hrát, nebo pokračovat do dalšího stadia, které je ještě horší“ (Nešpor 2006, 14).

#### ***b) stadium prohrávání***

„V této fázi už většinou jde o patologické hráčství. Postižený myslí hlavně na hraní a s hrou nedokáže přestat. Dlouhá období prohrávání mohou být střídána pokusy hru regulovat nebo s ní přestat. Hru už často financuje z půjčených peněz. Své hraní skrývá před rodinou a blízkými lidmi. Rodinný život v této fázi je nešťastný.“ (Nešpor 2006, 14).

#### ***c) stadium zoufalství***

Přichází soudní jednání, podmíněné nebo nepodmíněné tresty, odcizení od rodiny i přátel, osamělost. Hráč se lituje se, propadá depresi a beznaději. Rodiny se rozpadají. Většina hráčů v této fázi je už rozvedená. Někteří uvažují o sebevraždě nebo za sebou mají sebevražedné pokusy. V době, kdy nehrají, sílí jejich neklid, podráždění.

(Nešpor 2006)

### **4.8.2 Prevence patologického hráčství**

„Patologické hráčství nemá jedinou příčinu. Prevence problémů způsobených hazardní hrou má ovšem širší dosah, nežli jen předcházení patologickému hráčství“ (Nešpor 2006, 61).

V prevenci je dobré uvažovat systémově. Dobře jsou na tom rodiny, kde jsou dána jasná pravidla a rodiče jsou vzorným příkladem ( Marhounová 1995).

Škola se snaží prosazovat zákaz jakýchkoliv hazardních her ve školní budově a jejím okolí. „Prevenci problémů působených hazardními hrami je vhodné zasadit do rámce výchovy ke zdravému způsobu života (Nešpor 2006, 61)

### **4.8.3 Netolismus<sup>44</sup>**

Dle psychiatra N.Shapira je patologický vztah k počítačům řazen mezi návykové a impulzivní poruchy a většinou je toto onemocnění doprovázeno také jinými duševními problémy. Jedná se většinou o deprese, vyloučení z kolektivu, bulimii nebo sociální fobii. Nevladatelná závislost na internetu může také končit problémy v rodině nebo syndromem vyhoření (Nešpor 2007).

---

<sup>44</sup> Virtuální drogy – např. počítač



Nebezpečí závislosti na počítači se může projevit závislostí na e-mailové nebo chatové komunikaci, na online okruzích, online nakupování a počítačových hrách. Prostředím diskusních skupin jsou děti ohroženy možnými pachateli pedofilních firem (časopis Prevence, březen 2005, str.4 článek Pravidla pro rodiče a děti k bezpečnému užívání internetu).

#### **4.8.3.1 Prevence závislosti na netolismu**

1) Sledujte, jaké hry děti hrají.

2) Hrajte hry spolu s dítětem a potom si o nich povídejte - pomáháte tak rozlišovat fikci od reality.

3) Stanovte striktní limity, kdy může dítě hrát a kdy ne<sup>45</sup>.

4) Dávejte pozor, aby dítě nehrálo hry u kamarádů.

5) Zjistěte, zda dítě hraním počítačových her neutíká od nějakých problémů.

6) Podporujte dítě v jiných zájmech.

7) Předcházejte tomu, aby se dítě nudilo.

8) Posilujte zdravé sebevědomí dítěte.

(Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009)

#### **4.9 Domácí násilí**

Existuje mnoho definic pojmu domácí násilí, avšak v každé zemi je chápáno jinak. V ČR definovala Rada Evropy domácí násilí jako: „Násilné chování v rodině zahrnuje jakýkoliv čin, nebo opomenutí, spáchané v rámci rodiny některým z jejích členů, které podkopávají život, tělesnou nebo duševní integritu, nebo svobodu jiného člena stejné rodiny, nebo vážně poškozují rozvoj jeho osobnosti“ (Voňková 2004).

Mezi další definici patří, že: „domácím násilím zpravidla označujeme týrání a násilné jednání odehrávající se mezi osobami žijící spolu ve společném bytě nebo domě, kdy jedna násilná osoba získává a udržuje nad druhou moc a kontrolu. Toto chování vyvolává trvalý strach oběti ze svého trýznitele, což umožňuje násilníkovi udržovat nad obětí mocenské postavení a donutit ji, aby se podřídila jeho vůli (Bednářová 2006, 14)

---

<sup>45</sup> Důležité dodržovat časové rozmezí bez výjimky, i když dítě naléhá (Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009).

#### **4.9.1 Formy domácího násilí**

a) fyzické násilí – fackování, bití rukama nebo předměty, kopání, škrčení, odpírání jídla nebo spánku, ohrožování bodnou nebo palnou zbraní

b) psychické násilí – ponižování, urážení, obviňování, zastrašování, vydírání, ničení vlastnictví oběti – zejména oblíbených věcí

c) emocionální násilí – soustavná kontrola toho, co oběť dělá, s kým se stýká, kam chodí, zesměšňování, citové vydírání, výhrůžky

d) sociální násilí – zákazy kontaktu s přáteli a s rodinou s cílem sociálně oběť izolovat  
- uplatňování privilegií pachatele nad obětí v oblastech společenského života

e) sexuální násilí – znásilnění, nucení proti vůli k sexuálním praktikám

f) ekonomické násilí – omezování přístupu k penězům, neposkytování prostředků na společnou domácnost, zatajování ekonomické situace pachatele a rodiny

(Bednářová 2006)

Problematika násilí na dětech je celosvětovým problémem. Násilí na dětech nelze akceptovat, a to v žádné z jeho forem. „Každé násilí je neospravedlnitelné, neomluvitelné, nepřípustné, v rozporu s právy dětí a lze mu předcházet“ (Národní strategie prevence násilí na dětech v ČR 2008-2018, 3)

#### **4.9.2 Oblasti ohrožení vývoje dítěte vyrůstající v rodině s domácím násilím:**

a) a zdraví

i) nemoci způsobené na psychosomatickém základě

ii) vyšší nebezpeční úrazu

iii) nepřiměřené trestání dětí

b) intelektuální vývoj a vzdělání

i) rozvoj hyperaktivity<sup>46</sup> s poruchou pozornosti

ii) SPU<sup>47</sup>

c) psychosociální a emoční potřeby dítěte

i) podporovat je, aby nedocházelo k deprivaci

d) identita

---

<sup>46</sup> Nadměrné zvýšení činnosti projevující se např. nepozorností (Hartl 2004)

<sup>47</sup> Specifické poruchy učení (dyslexie, dysgrafie...)

- i) těžko nalézají úspěšnou sociální identitu
- ii) riziko napodobení stejného vzorce chování jako u agresora
- e) rodinné a sociální vztahy
  - i) těžko se udržují a upevňují
  - ii) dítě je spíše samotářem
- f) zajištění bezpečí
  - i) ztráta pocitu bezpečí
  - ii) dlouhodobý strach a následně deprivace

(Wunchsová 2005, 35-38).

#### **4.9.3 Prevence domácího násilí**

V současné době se prevenci násilí na dětech věnuje pozornost v řadě dokumentů, z nichž lze uvést například následující:

- a) Národní koncepce rodinné politiky
- b) Koncepce péče o ohrožené děti a sociálně-právní ochrana dětí rovnost žen a mužů
- c) Pomoc rodinám v hmotné nouzi
- d) Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže
- e) Národní plán boje proti komerčnímu sexuálnímu zneužívání dětí
- f) Národní plán boje proti obchodování s lidmi
- g) Národní strategie prevence násilí na dětech

*Národní strategie prevence násilí na dětech v ČR považuje za specifické cíle tyto – na základě identifikovaných problémů:*

##### Cíle:

1. „Podporovat rozvoj rodičovských kompetencí“
  - podpora pozitivního rodičovství a porozumění rodičů základním potřebám a právům dětí
  - poradenské, zdravotnické a sociální služby pro děti a rodinu
2. „Vytvářet ve školách klima rovnocenného partnerství“
  - důsledně kontrolovat respektování zákazu všech forem násilí ve školách
  - vytvářet model přátelské školy s prioritou podpory duševního zdraví
  - podpora tolerance, respektu a úcty v sociální komunikaci

3., „Zajistit dostupnou nabídku zájmových, sportovních aktivit jako předpoklad zvyšování odolnosti dětí“

- ochrana práv dětí součástí provozního, organizačního řádu
- dostupná a přiměřená nabídka volnočasových a sportovních aktivit

4., „Naplnit speciální práva dětí umístěných do zařízení ústavní výchovy“

- prevence emocionální deprivace dětí v důstojném prostředí

5., „Usilovat o utváření bezpečných komunit“

- zajištění pocitu jistoty, bezpečí a dobré znalosti prostředí, ve kterém se dítě denně pohybuje

- snižování rizik v komunitě (prodej tabáku, alkoholu, výherní automaty...)

6., „Zprostředkovat porozumění právu dětí na ochranu před násilím v celé společnosti s cílem změny jejich postojů“

- veřejná kampaň s cílem zvyšování citlivosti vedoucí ke změně postojů vůči násilí na dětech

- vypracování Národního plánu aktivit Národní strategie prevence násilí na dětech

#### **4.10 Týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání**

##### **4.10.1 Možnosti týrání a zneužívání dětí:**

###### **a) Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (CAN)**

V polovině 20. století si lékaři začali všimnout závažných somatických poškození dětí, u kterých definovali jejich zranění nahodilým úrazovým dějem – tedy záměrně. O tuto problematiku se začali zajímat více a pojmenovali toto dění Child abuse, čili zneužití dítěte. „Poznání pasivního psychického a emocionálního týrání pak významně přispělo k formulaci druhé části syndromu CAN – tj. zanedbávání dítěte ( Child Neglect ) v bezprostřední návaznosti na pasivní formy tělesného týrání“ (Hanušová 2005, 5)

CAN můžeme také definovat jako poškození fyzického, psychického i sociálního stavu a vývoje dítěte, které vzniká v důsledku jakéhokoli nenáhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné.

Príznaky CAN vznikají následkem aktivního ubližování nebo nedostatečné péče. Dospělý agresor zde zneužívá fyzické síly či psychické nadřazenosti a moci nad

komplementárně podřízeným a závislým dítětem (Hubáčková 2009 in Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009).

#### **b) Syndrom sexuálně zneužívaného dítěte ( CSA )**

Tento syndrom můžeme definovat jako: „sexuální zneužití dítěte za nepatřičné vystavení dítěte sexuálnímu kontaktu, činnosti či chování. Zahrnuje jakékoliv sexuální dotýkání, styk či vykořisťování kýmkoliv, komu bylo dítě svěřeno do péče, anebo kýmkoliv, kdo se s dítětem dostane do nějakého styku“ (Hanušová 2005, 6)

Sexuální zneužití dělíme na:

- a) kontaktní
  - i) nepenetrativní aktivity<sup>48</sup>
  - ii) penetrativní aktivity<sup>49</sup>
- b) nekontaktní
  - i) verbální sexuální návrhy
  - ii) zneužití dítěte pro pornografii
  - iii) sexuální vzrušení při pozorování nahého dítěte

Aby sexuální chování mohlo být označeno za zneužívání, mělo by splňovat tyto podmínky:

- 1) aktér je mnoho starší a zralejší než dítě
- 2) aktér je v pozici autority nebo o dítě pečuje
- 3) aktivity vymáhá silou nebo podvodem

(Hanušová 2005, 6)

#### **c) Komerčně sexuální zneužívání dětí ( CSEC )**

Problematika CSA<sup>50</sup> pomalu otevřela problematiku komerčního sexuálního zneužívání dětí jako nejzávažnější formy CAN v současnosti. Řadíme mezi ně:

##### **4.10.2 Komerčně sexuální zneužívání dětí:**

###### **a) pornografii**

Co je u každého z nás považováno za pornografii je individuální. Obecně se ale za ní považuje znázornění sexuálních motivů za účelem vyvolání pohlavního vzrušení.

---

<sup>48</sup> Dotýkání se, mazlení na genitálu rukou (Hanušová 2005)

<sup>49</sup> Sexuální proniknutí prsty či předměty do genitálu (Hanušová 2005)

<sup>50</sup> Syndrom sexuálně zneužívaného dítěte

„Dětská pornografie je definována jako jakýkoliv zvukový nebo obrazový materiál, který používá děti v sexuálně implicitním kontextu. Obrazová pornografie je vyobrazení dítěte při výslovně sexuální činnosti, skutečné či simulované, nebo oplzlé vystavování pohlavních orgánů pro sexuální uspokojování uživatele – zahrnuje výrobu, rozšiřování nebo používání takového materiálu“ (Hanušová 2005, 10)

#### **b)prostituci**

Prostituce je u nás považována za nejstarší řemeslo světa (Chmelík 2003). Avšak prostituce dětí a mládeže je velmi dobře organizovanou a plánovanou činností. Často se týká dětí, které pocházejí ze špatného sociálního zázemí. Značnou část trhu tvoří pedofilové. Podle odhadů ročně vstupuje na trh s prostitucí nedobrovolně jeden milión dětí. Mnohé z nich jsou k tomuto výkonu donucené, unesené, prodané nebo podvedené. Prostituce může být pro některé děti i důvodem k přežití na ulici nebo pomoci z tíživé situace rodiny. „Místo, situace a podmínky se mohou lišit, ale sexuální zneužívání pro komerční účely je vždy nezákonné a pro dítě traumatizující“ (Hanušová 2005, 13).

#### **c)sexuální turistika**

Tato problematika často souvisí se zvýšením počtu lidí cestujících služebně nebo provozujících zahraniční turistiku. Sexuální zneužívání dětí v souvislosti s turistikou je velmi oblíbeno pedofily, ale i skupinami, které vyhledávají sexuální kontakt s jedinci pubertálního věku. „Jako faktor sexuálního vykořisťování dětí ke komerčním účelům se často uvádí chudoba“ (Hanušová 2005, 14). CSEC znamená téměř vždy trestní čin. Proto účast trestních orgánů je vždy na místě.

#### **4.10.3 Prevence týrání a zneužívání dětí**

Kolem nás existuje spousta lidí<sup>51</sup>, co mají sexuální problémy. Záleží na nich, jak se k tomu staví. Důležitým a výborným krokem ke zlepšení této problematiky bylo zavedení sexuální výchovy do škol. Avšak sama škola na to nestačí. Nejzávažnějším problémem je nespolupráce s rodinou. Právě rodina je nejdůležitější složkou, která může sexuálním problémům u dětí zabránit. Rodiče musí poučit své děti, co je to sexuální zneužívání. Dítě si nesmí myslet, že je to pouze fyzické obtěžování. Mezi situace, které řadíme, mezi sexuální obtěžování patří i třeba nucení dítěte sledovat pornografický film, nutit ho, aby se díval, jak dotyčný onanuje apod. Dítě musí vědět, jak požadovanou službu odmítnout.

---

<sup>51</sup> Např. pedofilové, duševně nemocní... (Hanušová 2005)

Otevřenost rodičů při této problematice je největším základem prevence jejich dětí (Hanušová 2005).

#### **4.11 Ohrožování mravní výchovy mládeže**

Za dobu komunismu byla mravní výchova nejvíce ovlivněna ideologickým přesvědčením a učením<sup>52</sup>. „Koncepce komunistické mravní výchovy se odvíjela od dogmatického výkladu etiky, v níž byla tzv. komunistická etika (morálka) povýšena nad všechny ostatní etické systémy“ (Vacek 2008, 83)

Po roce 1989 dochází k změnám a bylo by chybou nezamyslet se nad přehodnocením pojmu morálka. Mnoho autorů (Píššová 1991, Pelikán 1993) kritizují, že jsou špatné definice pojmu morálka, a že současné školství rezignovalo nad aktivitami, které by směřovaly k pozitivnímu ovlivnění morálky.

Za zcela jednoznačnou kritiku ve školství je považována frontální forma vyučování, kde se žák nemůže nikterak rozvíjet, podílet se na výuce, diskutovat či reprezentovat svůj názor. (Vacek 2008).

##### **4.11.1 Cíl a obsah mravní výchovy**

Co se týče pedagogických mravních cílů, především jde o to, aby jedinec uměl odlišit dobré od zlého, a aby byl také schopen být svobodnou a odpovědnou bytostí. Tedy, aby dospěl na určitou úroveň morální zralosti, přičemž na této cestě mu pomůže vhodná a odborná výchova profesionálních pedagogů. Obsah mravní výchovy by měl být především orientovaný na vytváření pozitivních mravních stránek osobnosti.

Osvědčeným programem výchovy vedoucí ke správným morálním hodnotám vytvořil španělský psycholog R. Roche-Olivara, který stanovil několik oblastí zaměřených na rozvoj sociálních dovedností a vlastností:

- a) důstojnost lidské osobnosti – sebeúcta
- b) postoje a způsobilosti mezilidských vztahů
- c) pozitivní hodnocení chování druhých
- d) kreativita a iniciativa
- e) komunikace – vyjadřování vlastních citů
- f) interpersonální a sociální empatie

---

<sup>52</sup> Marxismem a leninismem.

- g) asertivita
  - h) prosociální jednání<sup>53</sup>
  - i) společenská a komplexní prosociálnost ( solidarita, sociální problémy )
- (Vacek 2008, 86)

#### **4.11.2 Škola a výchova k hodnotám**

Hodnota může pro každého znamenat cokoli. Stále se setkáváme s předurčením, že je potřeba hodnoty třídit a kategorizovat. Každý člověk má svůj vlastní systém hodnot, jímž se ve svém jednání a uvažování řídí. „Čím je hodnotový systém ucelenější a čím více se pojí s celkovou osobností jedince, tím větší vliv může mít na jeho chování“ (Vacek 2008, 102).

Výchova vede k utváření mravních a charakterových vlastností osobnosti vychovávaného, k formování jeho postojů, hodnot včetně ovlivňování jeho vnějších projevů – tedy k jeho chování.

#### **4.11.3 Hodnoty a kurikulární dokumenty ČR**

„V RVP pro základní vzdělávání se výchova k hodnotám objevuje mezi cíli základního vzdělání a částečně v bližší charakteristice klíčových kompetencí. Nejzřetelněji se výchova k hodnotám objevuje v rámci tzv. průřezových témat:

- a) osobnostní a sociální výchova<sup>54</sup>
  - b) výchova demokratického občana – utváří hodnoty jako je spravedlnost, tolerance, solidarita, motivuje k ohleduplnosti
  - c) výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech, utváření hodnot pozitivního postoje k jinakosti a podpory k evropským tradicím
  - d) multikulturní výchova – vede k angažovanosti při potírání projevů xenofobie
  - e) environmentální výchova<sup>55</sup>
- (Vacek 2008, 106).

---

<sup>53</sup> Pomoc, darování, spolupráce, schopnost dělit se (Vacek 2008)

<sup>54</sup> Vede žáky k tomu, aby si uvědomovali hodnotu spolupráce a pomoci, hodnoty různých lidí (Vacek 2008)

<sup>55</sup> Přispívá k vytváření zdravého životního stylu (Vacek 2008)



## 4.12 Poruchy příjmu potravy

O poruchách příjmu potravy hovoříme tehdy, když člověk začne používat jídlo k řešení svých psychických problémů. Bohužel je řada těchto onemocnění, co komplikují život většinou mladým lidem (Nešpor 2007).

### 4.12.1 Mentální bulimie

„Mentální bulimie je syndrom charakterizovaný opakujícími se záchvaty přejídání a přehnanou kontrolou tělesné váhy, které vedou pacienta k aplikaci krajních opatření, aby zmírnil „tloušťku vyvolávající“ účinky požití potravy“ (Nešpor 2007, 41).

Na rozdíl od anorexie<sup>56</sup> se u bulimie nevyskytuje výrazný úbytek váhy.

Pro definitivní diagnózu musí být přítomny všechny uvedené příznaky:

- a) neustálé zabývání se jídlem, neodolatelná touha po jídle a záchvaty přejídání s konzumací velkých dávek jídla během krátké doby
- b) snaha potlačit výkrmný účinek jídla následujícími způsoby: vyprovokovaným zvracením, hladovkami, léky na potlačení chuti k jídlu či léky na odvodnění
- c) specifická psychopatologie spočívá v chorobném strachu z tloušťky, ve snaze udržet si nižší váhu než je fyziologicky pro tělo dívky či ženy optimální.

(Mezinárodní klasifikace nemocí, 10. revize, 2006)

### 4.12.2 Mentální anorexie

„Jde o poruchu charakterizovanou úmyslným snižováním tělesné hmotnosti. Nemocní odmítají jídlo. Nechtějí jíst, přestože mají na jídlo chuť. Omezování se v jídle je zpravidla doprovázeno zvýšeným zájmem o jídlo (myslí na něj, rádi vaří) a někdy i zvýšenou chutí k určitému jídlu, třeba na sladké“ (Marádová 2007, 8)

Se strachem z tloušťky souvisí narušené vnímání vlastního těla. Lidé, kteří trpí anorexií, si nikdy nepřipadají dost hubení a hezcí. Tato porucha je samozřejmě doprovázena i psychickými problémy jedince. Anorektici často omdlévají z nedostatku energie. Ostatní lidé by řekli, že jsou velmi hubení, až vychrtlí, ale oni sami si stále připadnou tlustí, i když třeba váží něco málo přes 30 kg. Anorektičky většinou skrývají to,

---

<sup>56</sup> Nechutenství, důvodem choroby zažívacího traktu či jiná onemocnění, pro psychickou poruchu užíván termín mentální anorexie (Hartl 2004)

že hladoví. Před okolím se omlouvají, že už jedly nebo že se nají později. Cvičí pozdě v noci a zamykají se na toaletách, kde zvrací.(Marádová 2007).

Příčiny mentální anorexie jsou různorodé. Mezi sociální příčiny se považuje nadbytek potravin u nás v ČR oproti chudým zemím, přehnaný ideál štíhlosti, změna v pojetí úlohy ženy a samozřejmě různé individuální příčiny.(Leibold 1995).

#### **4.12.3 Prevence poruch příjmu potravy u dětí a mládeže**

Důležité je hlavně poruchám příjmu potravy předcházet, a to zejména v kritickém období nastupující puberty. Základ prevence spočívá samozřejmě v rodině, avšak i škola by měla využít všech svých možností hlavně v rámci programu výchovy ke zdravému životnímu stylu.

Měla by se snažit:

- 1) poskytnout žákům dostatek správných informací o výskytu, příčinách i důsledcích poruch příjmu potravy
- 2) vést žáky ke zdravým stravovacím návykům,
- 3) podporovat pozitivní sociální klima ve škole
- 4) vytvářet podmínky pro osobnostní rozvoj každého žáka

„Volba strategie prevence poruch příjmu potravy je však komplikována reálnou situací – stoupajícím výskytem obezity u dětí. Výchova ke zdraví tedy hledá optimální řešení, jak zabránit ohrožení dvěma extrémy - obezitou i přílišnou vyhublostí spojenou s mentální anorexií“ (Marádová 2007, 22).

Pro zajímavost uvádím ještě další poruchy, které souvisí s příjmem potravy:

- 1) záchvatovité přejídání
    - a) neexistuje přímá definice
    - b) pouze se uvádí, že celý den dotyčného se točí kolem jídla
    - c) dotyčný se cítí provinile, pokud na jídlo jen myslí
    - d) dotyčný se cítí provinile, pokud je viděn, jak konzumuje jídlo
    - e) jedná se o velmi závažné psychické onemocnění
  - 2) orthorexie
    - a) jedná se o chorobnou posedlost zdravým jídlem
- (Kolektiv autorů z PPP Plzeň 2009).

## **PRAKTICKÁ ČÁST**

### **5 Cíle práce**

Cílem práce je zmapování forem a organizace prevence rizikového chování na základních školách. Dále pak řešení problémů těchto jevů a následná kvalifikace odborníků zajišťujících vzdělanost na školách a vzájemnou spolupráci s ostatními pedagogy, rodiči žáků, ale i samotnými žáky.

### **6 Metodologie**

Pro realizaci praktické části své diplomové práce jsem použila následující metody šetření. Jednalo se o kvalitativní výzkum, který se zabývá popisem situací. V mém případě šlo o zmapování situace prevence rizikového chování na běžných základních školách. Jako výzkumné techniky jsem použila dotazník a rozhovor.

Dotazník (viz příloha 1) byl koncipován tak, aby zmapoval cíle této práce a další oblasti, které se váží k problematice prevence rizikového chování na základních školách. Je rozdělen na dvě části. První část je zaměřena na respondenta a druhá část na prevenci rizikového chování jako takové. Tato část sestává z 20-ti otázek (poslední je odlišná podle krajů, tedy v dotazníku je i číslo otázky 21), z nichž většina jsou otázky uzavřené. Pouze několik málo otázek je otevřených. V případě uzavřených otázek, má respondent výběr z několika možných odpovědí.

Na základě rozhovoru s Mgr. Peterem Porubským z MŠMT jsem chtěla mít správný pohled na danou tematiku a upřesnit si některé informace a rozhovorem se školní metodičkou prevence Mgr. Janou Smíškovou jsem si chtěla ověřit správnou formulaci otázek v dotazníku. Dotazník jsem rozeslala do několika škol v pražském a středočeském kraji. Ve středočeském kraji jsem dotazník do některých škol donesla osobně, avšak elektronická forma komunikaci byla pro obě strany praktičtější.

Použití dotazníku, který byl anonymní, si myslím, že je velmi dobrý způsob jak zjistit realitu mapované oblasti.

## 7 Charakteristika souboru

Tab. č. 2: Charakteristika respondentů

	ženy	muži	praxe ve školství	působnost na škole	vzdělání
Pražský kraj	6	1	Průměr 17,5	Průměr 13,5	3 Pedf UK VŠ 2 FF UK VŠ 1 UJAK 1 Gymnázium
Středočeský kraj	7	0	Průměr 26	Průměr 15,5	4 Pedf UK VŠ 1 UJEP Pedf 1 DPS na UK 1 SPGŠ
Celkem	13	1			

Rozpětí délky praxe ve školství v pražském kraji se pohybuje od 9 do 28 let, přičemž s délkou pod 10 let je pouze jeden respondent. Působnost na konkrétní škole, kde školní metodik prevence působí, se pohybuje v rozmezí od 6 – 28 let. Ve třech případech se shoduje stejná délka působnosti jak ve školství, tak na konkrétní škole. Co se týče vzdělanosti, tak mě velmi překvapilo, že u jednoho respondenta je pouze středoškolské vzdělání – gymnázium. Aprobace dalších respondentů je různorodá. Nejčastěji převládají přírodní vědy, anglický jazyk, ale také u dvou matematika.

Rozpětí délky praxe ve školství ve středočeském kraji se pohybuje od 14 do 36 let, přičemž s délkou 10 let není ani jeden respondent. Působnost na konkrétní škole, kde školní metodik prevence působí, se pohybuje v rozmezí od 1 – 24 let. Ve dvou případech se shoduje stejná délka působnosti jak ve školství, tak na konkrétní škole. Otázkou vzdělanosti jsem se zabývala také a většina specializací je učitelství I. stupně ZŠ, také český jazyk a rodinná výchova, přírodopis a tělesná výchova, ale také vychovatelka ve školní družině.

### *Charakteristika krajů*

V této kapitole uvádím informace o středočeském a pražském kraji, kde jsem mapovala danou problematiku. Jsou to informace, které byly získány z oficiálních webových stránek krajů, z Magistrátu hlavního města Prahy, z webových stránek Středočeského kraje.

#### *Pražský kraj z hlediska školství*

Na území hlavního města Prahy zřizuje z celkového počtu 57 městských částí základní školy 49 městských částí a k 1. 9. 2009 je jejich počet 196 ZŠ. Každá městská část má své webové stránky, z kterých jsem mohla získat příslušné informace o školách i kontakt na ředitele školy. Magistrát hlavního města Prahy usiluje o posilování tradičního postavení Prahy jako centra vzdělanosti. Pro zabezpečení otevřenosti světu je nezbytná podpora celoživotního učení, která se neobejde bez modernizace základního vzdělávání a jeho propojení s dalším vzděláváním.

#### *Středočeský kraj z hlediska školství*

Středočeský kraj jako vyšší územně samosprávný celek byl vytvořen v roce 2000. Území středočeského kraje se skládá z 26-ti správních obvodů obcí s rozšířenou působností, které k 1. 1. 2003 nahradily bývalé okresní úřady. Namátkově uvádím obce s rozšířenou působností: Benešov, Beroun, Čáslav, Kladno, Kolín, Kutná Hora, Mělník, Nymburk, Poděbrady a další. Na webových stránkách středočeského kraje je seznam základních škol, což mi umožnilo kontakt s nimi a následnou spolupráci.

## 8 Sběr a analýza dat

Pro získání podkladů k praktické části této práce jsem se rozhodla kontaktovat nespočetné množství škol v pražském a středočeském kraji, protože jsem se obávala, že by se mi všechny dotazníky nemusely vrátit. Má ideální představa byla sehnat šest spolupracujících školních metodiků z pražského kraje a stejný počet metodiků ze středočeského kraje. Výsledný počet pro mou spolupráci bylo sedm respondentů z obou krajů.

Jelikož byl dotazník anonymní, nemám přesné informace, z jaké školy respondent je. Důležité pro mou práci bylo vědět pouze kraj.

Moje komunikace s pražskými školami stejně tak jako se školami ve středočeském kraji probíhala nejprve doporučením kontaktu od známých, poté samostatným oslovením základních škol. Na základě získání příslušných emailových adres ředitelů škol, popřípadě hned školních metodiků prevence jsem se na ně obrátila s prosbou o pomoc k mé diplomové práci. Musím přiznat, že okamžitá zpětná odpověď byla spíše ze strany škol z pražského kraje. Po oslovení a následné domluvě ke spolupráci jsem jim zaslala mnou vypracovaný dotazník, který mi po dohodnutém termínu vrácení zaslali vyplněný zpět. Po sběru příslušných informací jsem začala s vyhodnocováním odpovědí.

Vzhledem k tomu, že ne všichni dotazovaní byli odborníci na danou problematiku, některé odpovědi byly nepřesné a neodpovídaly mému očekávání. Sběr dat takto trval delší dobu, než jsem původně myslela. Ne všechny dotazníky se mi vrátily zpět a ne všechny oslovené školy mi daly být jen odpověď. S ohledem vytíženosti některých školních metodiků chápu, že mi nevyšli vstříc a nevyplnili jej.

I přes to ze získaných dat lze vyvodit hrubé závěry o tom, jak funguje prevence rizikového chování na základních školách a jaké podmínky k výkonu své práce mají školní metodici prevence. V příslušných tabulkách můžeme vidět, jak odpovídali jednotliví pedagogové, přičemž v tabulce č 3-6 jsou respondenti z pražského kraje a v tabulce číslo 7-10 jsou respondenti ze středočeského kraje.

Poslední částí této kapitoly jsou grafy, ze kterých je dobře vidět, jaké byly rozdíly v odpovědích v pražském a středočeském kraji a jaké odpovědi v dotaznících převažovaly.

Tab. č. 3 respondent	otázka 8 Mou náplní na škole je:					otázka 1 Zkušenosti se SPJ:					otázka 2 Materiály z hlediska prevence:					otázka 3 Další vzdělání:		otázka 5 Samovzdělání formou:				
	vyučuji předměty	provádím VPC	přednášky	prevence	vedení koležní	běžná výuka	často	Konzul. Hod.	jiné	metodické materiály	strategie	MPP	Akční plán	literatura	ano	ne	přednášky	nevzděl.	literatura	média	legislativa	
52 let žena	1	1	0	0	1	0	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1	
41 let žena	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	0	0	1	1	1	
41 let žena	1	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	1	0	
44 let muž	1	0	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	1	1	0	1	1	1	1	1	1	
40 let žena	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	0	0	
52 let žena	1	1	0	1	1	0	1	0	0	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	
43 let žena	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	

Tab. č. 4: Přehled odpovědí na dotazník

respondent	otázka 6 Placení kurzů:		otázka 7 Možnost výběru:		otázka 9 Zkušenosti s materiály:			otázka 10 Spokojenost se sebou:				otázka 11 Používáte zpětnou formu Vaší práce:			
	ano	ne	ano	ne	vyhovují mi	odborné texty	teoretická metodika	dobrá práce	lepší přístup k dětem	praktická horší	neorientuji	dotazníky	kontrola od ředitele	supervize	od okresního metodika
52 let žena	1	0	1	0	1	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1
41 let žena	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
41 let žena	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
44 let muž	1	0	1	0	1	0	0	1	1	0	0	1	1	1	0
40 let žena	1	0	1	0	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
52 let žena	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1
43 let žena	1	0	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0



Tab. č. 5: Přehled odpovědí na dotazník

respondent	otázka 12 Spolupráce s odbornými pracovišti:						otázka 13 Nejčastější řešení SPJ:					otázka 14 Finan.ohodn.		otázka 15 Jaké finanční ohodnocení:				otázka 16 Kdo Vás vyhledává:		
	Policie ČR	PPP	SVP	probace	SPC	lékař	šikana	záškolác.	delikven.	kouření	jiné	ano	ne	500 -----	1000 ...	osobní	jiné	děti	rodiče	učitelé
52 let žena	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	1	0	1
41 let žena	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0
41 let žena	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	1	1	0
44 let muž	1	1	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0	1	1
40 let žena	1	1	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1
52 let žena	1	1	1	0	0	0	1	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1
43 let žena	1	1	0	0	1	1	1	1	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1	1	1

Tab. č. 6: Přehled odpovědí na dotazník

respondent	otázka 17 Máte vyhraněný čas pro klienty:		otázka 18 Jakým všem činnostem se věnujete:			otázka 19 Spolupráce s okresním metodikem:			otázka 21 Spolupráce s PrevCentrem:		
	ano	ne	PP školy	metodické vedení	organizace	výjimečně	žádná	často	ano	ne	jiné
52 let žena	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
41 let žena	0	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1
41 let žena	0	1	1	0	0	0	0	1	1	0	1
44 let muž	1	0	1	1	1	0	0	1	0	1	1
40 let žena	1	0	1	0	1	1	0	0	1	0	0
52 let žena	1	0	1	1	1	0	0	1	1	0	0
43 let žena	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	1

Tab. č. 7: Přehled odpovědí na dotazník

respondent	otázka 8 Mou náplní ve škole je:					otázka 1 Zkušenosti se SPJ:				otázka 2 Materiály z hlediska prevence:					otázka 3 Další vzdělání:		otázka 5 Samovzdělání formou:				
	vyučuji předměty	provádím VPČ	přednášky	prevence	vedení kolegů	běžná výuka	často	Konzul. Hod.	jiné	metodické pokyny	strategie	MPP	Akční plán	literatura	ano	ne	přednášky	nevzděl.	literatura	média	legislativa
53 let žena	1	1	0	1	0	0	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	1	0	1	1	1
48 let žena	1	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	0
46 let žena	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1
52 let žena	1	0	0	1	1	0	1	1	0	1	0	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1
65 let žena	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	0	1	0
45 let žena	1	1	1	1	1	0	0	0	1	1	1	1	1	1	1	0	1	0	1	1	1
42 let žena	1	0	0	1	0	1	0	0	0	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	1

Tab. č. 8: Přehled odpovědí na dotazník

respondent	otázka 6 Placení kurzů:		otázka 7 Možnost výběru:		otázka 9 Zkušenosti s materiály:			otázka 10 Spokojenost se sebou:				otázka 11 Používáte zpětnou formu Vaší práce:			
	ano	ne	ano	ne	vyhovují mi	odborné texty	teoretická metodika	dobrá práce	lepší přístup k dětem	praktická horší	neorientuji	dotazníky	kontrola od ředitele	supervize	od okresního metodika
53 let žena	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	0
48 let žena	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	0	1	1	0	1
46 let žena	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	0	1
52 let žena	1	0	1	0	0	1	1	0	1	0	0	1	0	0	1
65 let žena	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0
45 let žena	1	0	1	0	1	0	0	1	0	0	0	1	0	1	0
42 let žena	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1

Tab. č. 9: Přehled odpovědí na dotazník

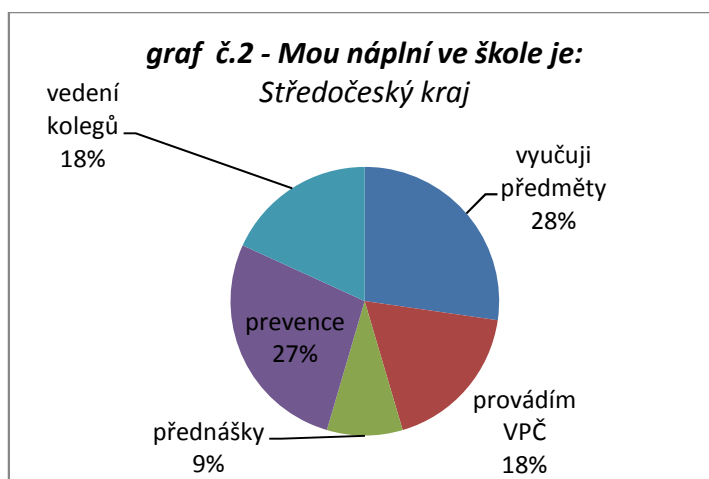
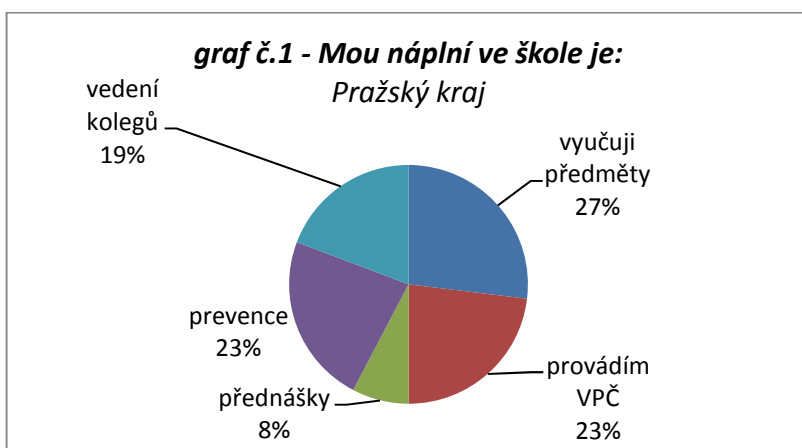
respondent	otázka 12 Spolupráce s odbornými pracovišti:						otázka 13 Nejčastější řešení SPJ:					otázka 14 Finan.ohodn.		otázka 15 Jaké finanční ohodnocení:				otázka 16 Kdo Vás vyhledává:		
	Policie ČR	PPP	SVP	probace	SPC	lékař	šikana	záškolác.	delikven.	kouření	jiné	ano	ne	500 -----	1000 ...	osobní	jiné	děti	rodice	učitelé
53 let žena	1	1	0	1	1	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1
48 let žena	1	1	1	0	1	1	0	1	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	1
46 let žena	1	1	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	1	1	1
52 let žena	1	1	1	1	1	1	1	1	0	0	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1
65 let žena	1	1	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0	0	0	1	0	1	0	1
45 let žena	1	1	1	0	0	1	1	1	0	1	1	1	0	1	0	0	0	1	0	1
42 let žena	1	1	1	0	0	0	1	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	0	0	1

Tab. č. 10: Přehled odpovědí na dotazník

respondent	otázka 17 Máte vyhraněný čas pro klienty:		otázka 18 Jakým všem činnostem se věnujete:			otázka 19 Spolupráce s okresním metodikem:			otázka 20 Spolupráce se Semiramis:		
	ano	ne	PP školy	metodické vedení	organizace	výjimečně	žádná	často	ano	ne	jiné
53 let žena	0	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1
48 let žena	0	1	1	1	0	0	0	1	0	1	0
46 let žena	1	1	1	1	1	0	0	1	0	1	0
52 let žena	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	1
65 let žena	1	0	1	0	1	0	0	1	0	1	0
45 let žena	1	0	1	1	1	1	0	0	0	1	1
42 let žena	1	0	1	1	0	0	0	1	0	1	0

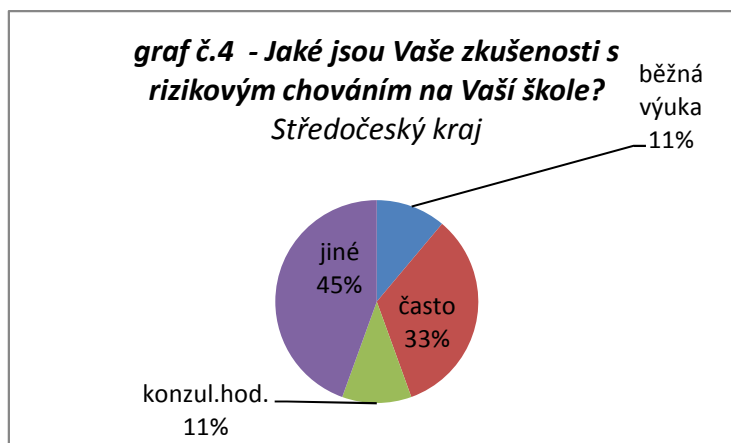
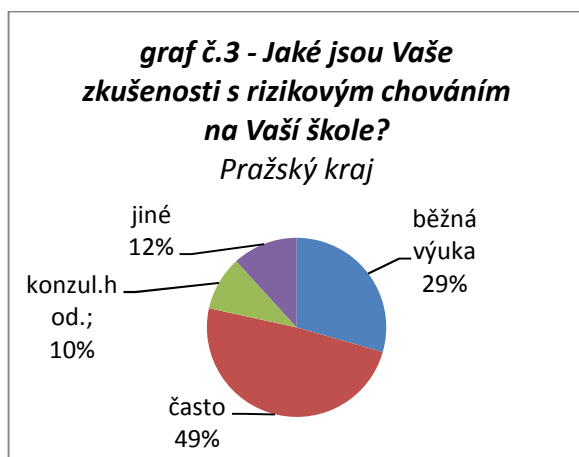
Zodpovězení otázky číslo 8 u části jedna - respondent (*Mou náplní ve škole je:*) všichni metodikové prevence v pražském kraji se věnují kromě své činnosti ještě vyučování běžných předmětů, někteří mi i vyjmenovali, kterým (např. anglický jazyk, matematika, dějepis) ojedinele však pořádají přednášky pro veřejnost a pro školu. U možnosti B (*provádím výchovně poradenskou činnost*) mi jeden respondent upřesnil pro jaký stupeň.

Ve středočeském kraji pouze jeden respondent nevyučuje běžné předměty. Také mi konkretizovali, jaké a co mě překvapilo, že poměrná část neposkytuje výchovně poradenskou činnost.



V otázce číslo 1 u části druhé – rizikové chování u dětí (*Jaké jsou Vaše zkušenosti s rizikovým chováním na Vaší škole?*), v pražském kraji převažuje odpověď, že výskyt rizikového chování je zde četný a často se řeší problémy na školách. Z hlediska jiných možností v této odpovědi, jeden respondent zcela přeškrtl všechny možnosti a napsal: „Vždy a ve všech ročnících je nezbytné se věnovat vztahům mezi žáky, aby se minimalizoval problém vzniku šikany“. Vycházím tedy z toho, že do rizikového chování zahrnul převážně šikany. Další odpověď z možnosti jiné zněla - „Mimoškolní chování, alkohol, THC“.

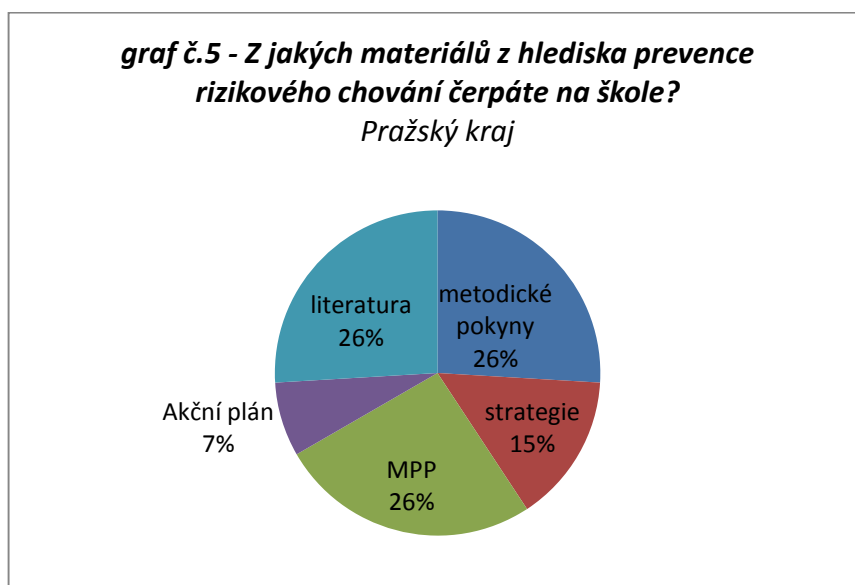
Ve středočeském kraji je také dosti rozšířen výskyt rizikového chování u dětí, avšak nejvíce převažuje odpověď D jiné, která byla několikrát velmi dobře od respondentů konkretizována. Např.: „Kdykoliv nastane problém rizikového i jiného charakteru, okamžitě se řeší společně s třídním učitelem, výchovnou poradkyní, s ředitelem školy i s rodiči“. Nebo: „Vyučuji, kolegové žádají o rady průměrně často a to i mimo konzultační hodiny, výskyt rizikového chování u nás je spíše nižší, hodně se věnuji prevenci a vedení kolegů“. Převážně odpovídali dotazovaní u možnosti jiné, že problémy řeší společně.





Odpovědi na otázku číslo 2 (*Z jakých materiálů z hlediska prevence rizikového chování čerpáte na škole?*) jsem předpokládala, že z uvedených možností budou zaškrtnuty převážně všechny. Určitě větší využití odborných materiálů je v pražském kraji. Všichni pražští tázaní metodici používají metodické pokyny<sup>57</sup>, minimálně preventivní program<sup>58</sup> a čerpají z literatury, což ve středočeském kraji tak není.

Byla jsem poměrně zaskočena, že ve středočeském kraji jedna z metodiček nepoužívá ani jeden mnou zmiňovaný dokument, ani jinou vzdělávací alternativu, kterou by sama uvedla. Přitom MPP (minimálně preventivní program) by měl být povinným dokumentem na každé škole. Domnívám se tedy, že ho má, ale nečerpá z něho.

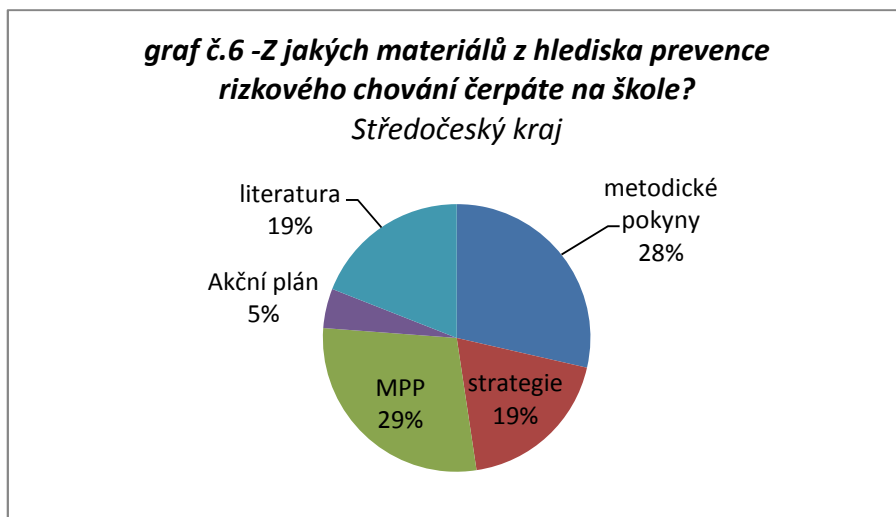


---

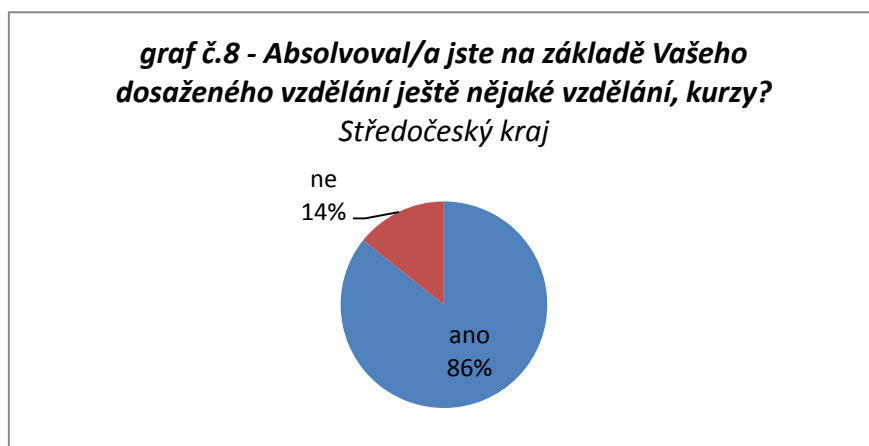
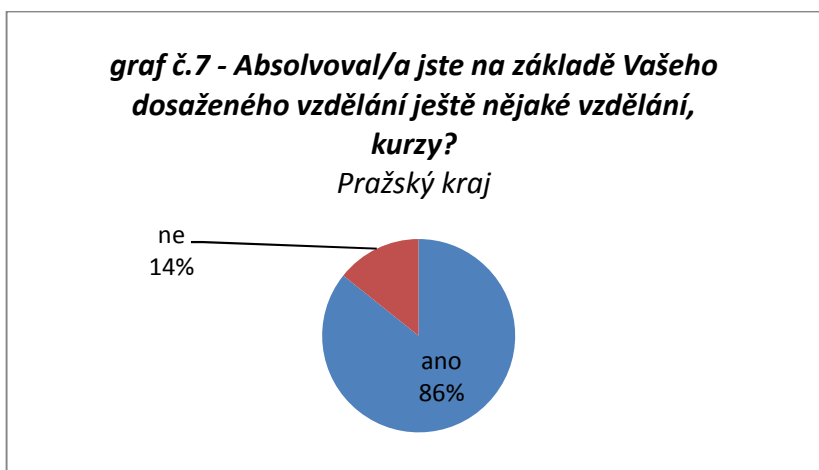
<sup>57</sup> Metodický pokyn MŠMT k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení č.j. 24 246/2008-6, Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví

Čj.: 10 194/2002-14 a jiné

<sup>58</sup> Konkrétní dokument školy zaměřený na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu.



Z otázky číslo 3 (*Absolvoval/a jste na základě Vašeho dosaženého vzdělání ještě nějaké vzdělání, kurzy?*) jsem předpokládala, že odpověď bude jednoznačná. Ale jak v pražském, tak ve středočeském kraji se našla jedna výjimka. Vyhodnocení grafů tedy bylo absolutně stejné. Myslím si, že další vzdělávání je pro tuto oblast velmi potřebné.



Otázka číslo 4 navazuje na předchozí otázku. Respondenti na ni odpovídali jen v případě, že na otázku číslo 3 odpověděli kladně. Jak ze středočeského, tak z pražského

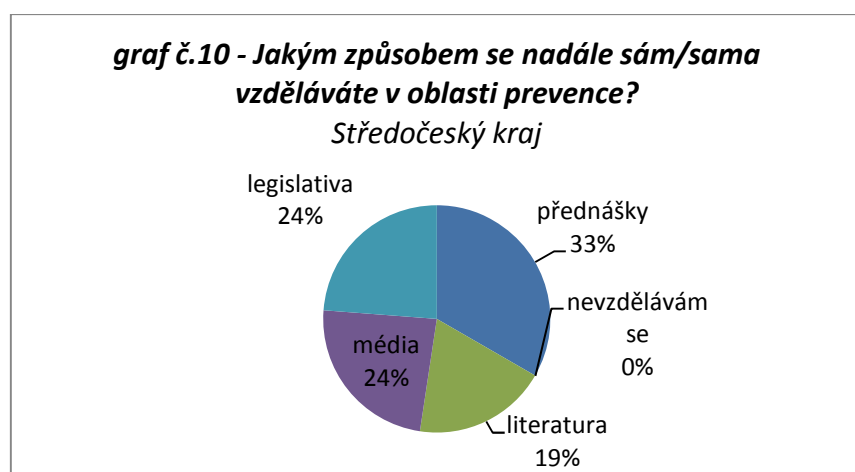
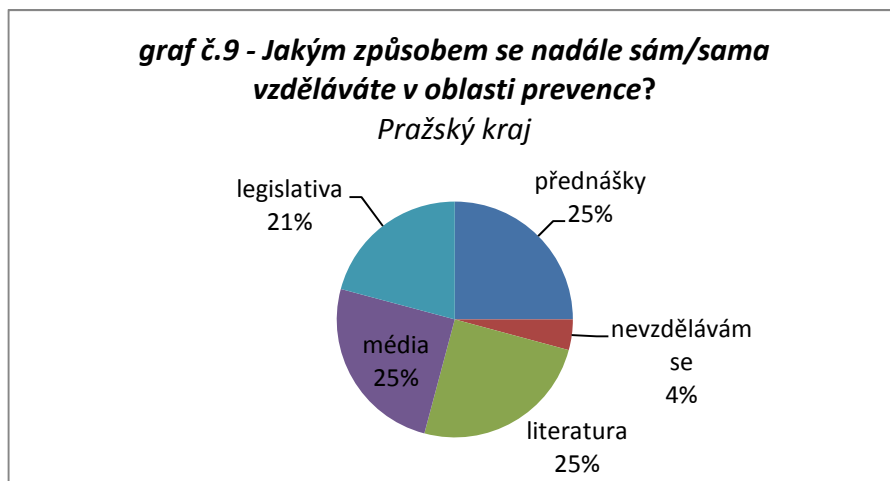
kraje na tuto otázku odpovědělo kladně šest respondentů ze sedmi. Otázka zněla: *(Pokud ano, tento kurz/kurzy se nazývají a jaké osvědčení/certifikát z nich máte?)* V pražském kraji se mi v dotaznících stalo, že dotazovaný odpověděl na předchozí otázku kladně, ale nevyjmenoval mi pak názvy kurzů, které absolvoval. Zbylé odpovědi v pražském kraji můžeme shrnout do následujícího seznamu:

- a) Jsem transakční analytik ve výcviku (3letý výcvik ukončen, navazuji další výcvik a studium)
- b) Šikana, agresivita (SZÚ) – certifikát, Zdravá škola (SZÚ) – certifikát ...dále si nepamatuji
- c) Každý školní rok absolvuji tak čtyři kurzy či semináře. V letošním roce zatím: Jiné dítě a Krok za krokem II. Na oba mám osvědčení.
- d) Metodický vzdělávací program pro metodiky prevence (Život bez závislosti), Prevence úrazů a rizikového chování dětí a mladistvých (Dětství bez úrazů), Sociálně psychologické techniky v primární protidrogové prevenci (Centrum dohody) atd. Vše s certifikáty.

Ve středočeském kraji výsledky s odpovědí ANO byly obdobné. Též mi někteří nevyjmenovali názvy kurzů. Následné odpovědi byly takové:

- a) Většinou mám osvědčení, snažím se pokrýt všechna témata, tedy v poslední době anorexie, žáci se zdravotním postižením, jinak „klasika“ – komunikace, šikana, zdravý životní styl, návykové látky, sexuální výchova, prevence AIDS ....
- b) Vzhledem k tomu, že tuto činnost vykonávám 12 let, nelze všechny vypsát, ale byla mi uznána kvalifikace metodika.
- c) Kurzů jsem absolvovala mnoho, ale vzdělání ohledně metodika školní prevence nemám.
- d) Úvod do první pomoci při šikanování. Šikana na základní škole. Problémy dětí v rodině a ve škole I, II, III.
- e) Třídní kurz prevence – osvědčení – studium v délce 250 hodin nemám.
- f) Osvědčení o absolvování semináře č. 1 a semináře č. 2 mezinárodního programu HEP-OSF Praha. Kurz Tvorba minimálního preventivního programu. Osvědčení o absolvování programu metod a přístupů preventivní práce a práce s vlastními projekty.

Z následující otázky číslo 5 (*Jakým způsobem se nadále sám/sama vzděláváte v oblasti prevence?*) jsem byla odpovědi trochu zmatená. Tato otázka je v podstatě spjata s otázkou 3, na kterou mi jednotlivci odpověděli, že se nevzdělávají, ale v této otázce mi zaškrtnli všechny odpovědi (tedy i odpověď A – *že navštěvují přednášky spojené s tematikou rizikového chování*). Napadá mě, že z těchto přednášek nemají žádné osvědčení, proto je neuvedli do otázky číslo 3. Tuto problematiku jsem řešila v pražském kraji. Ve středočeském, kdy respondent odpověděl, že se neabsolvoval žádné kurzy, uvedl mi, že sleduje pouze změny v legislativě a navštěvuje přednášky. Znovu zdůrazňuji, že stálé vzdělání je dle mého názoru v této oblasti velmi potřebné. Jsem potěšena, že ve středočeském kraji se alespoň nějakou formou metodikové vzdělávají.

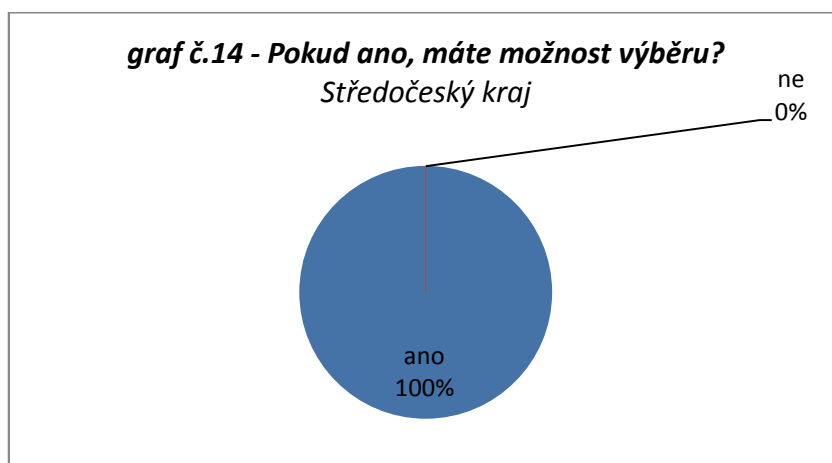
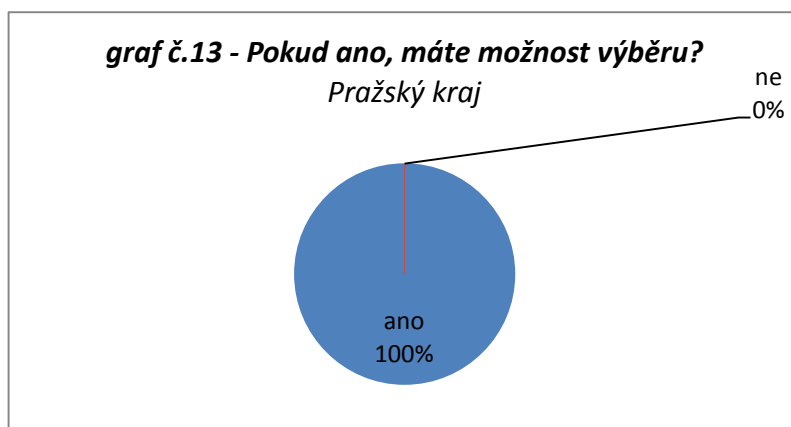


Na základě potřeby vzdělání školních metodiků prevence mě zajímalo v otázce číslo 6 (*Platí Vám škola vzdělávací kurzy pro prevenci?*), zda škola finančně podporuje metodiky, zda jim platí vzdělávací kurzy s touto problematikou. Byla jsem velmi potěšena, že v obou krajích tomu tak je. Všichni tázání odpověděli kladně. V pražském kraji jsem měla pouze jednu poznámku, že škola mu platí kurzy, ale musí se jednat o kurzy akreditované.



Na související otázku číslo 7 (*Pokud ano, máte možnost výběru?*) s otázkou číslo 6 se také všichni respondenti v obou krajích shodli na kladné odpovědi, což by tak dle mého názoru mělo být. Preventista by měl mít právo vybrat si kurz, téma, které ho zajímá, a

keré mu přijde aktuální třeba dle daného problému na škole. Opět nastala absolutní shoda v obou krajích.



V našem případě všichni odpověděli na otázku číslo 7 kladně, není proto nutné, abych komentovala otázku číslo 8 (*Pokud ne, podle čeho si vybíráte?*), protože jí nebyl klán důraz.

K dispozici je velké množství vzdělávacích materiálů<sup>59</sup>, dle kterých může školní metodik prevence pracovat. Záleží na každém, jaký druh a způsob práce mu vyhovuje.

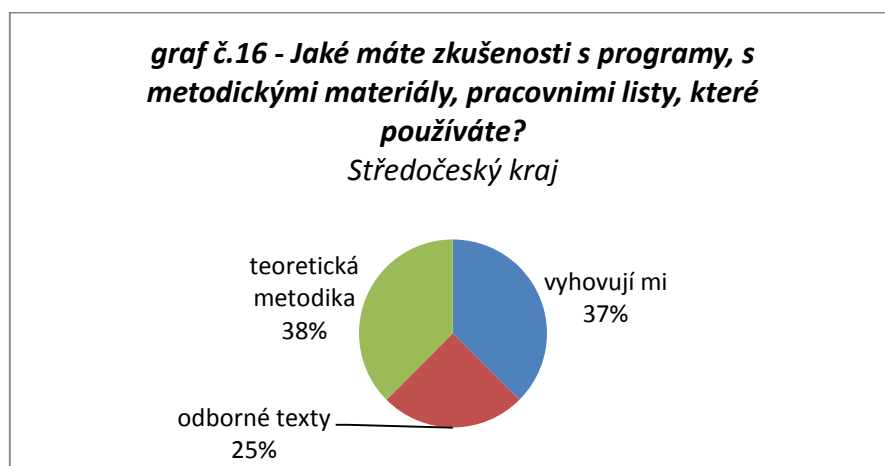
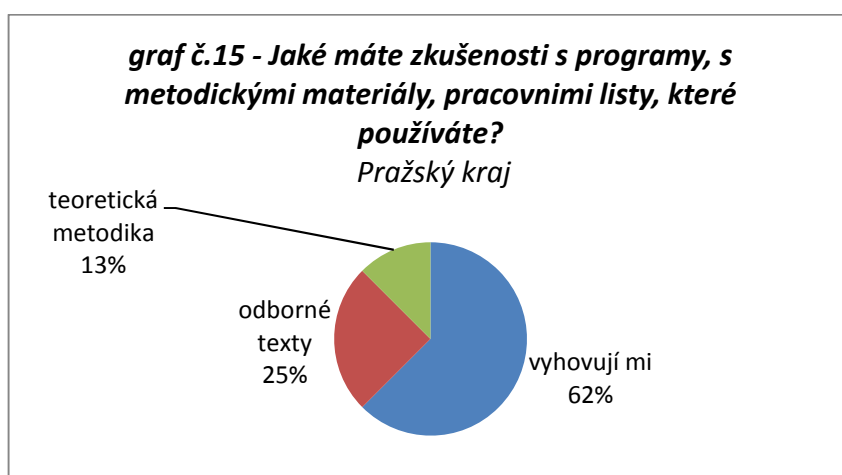
---

<sup>59</sup> Metodické pokyny, literatura, Strategie prevence rizikového chování u dětí a mládeže, Školní preventivní program a jiné

Přišlo mi zajímavé, zeptat se v otázce č. 9 (*Jaké máte zkušenosti s programy, s metodickými materiály, pracovními listy, které používáte?*), na tento názor.

V pražském kraji s používanými materiály byli převážně spokojeni a často se touto metodikou řídí i v praxi.

Ve středočeském kraji byl stejný počet odpovědí, jak s možnostmi spokojenosti, tak s názorem, že metodika v příslušných materiálech je spíše teoretická, jednání v praxi je zcela jiné. Docházelo ve dvou případech ke shodě s možnostmi, že praxe je jiná, než teorie a zároveň s odpovědí B – tedy, že příslušné materiály mají ve škole pouze jako odborné texty, které by ve škole měly být.



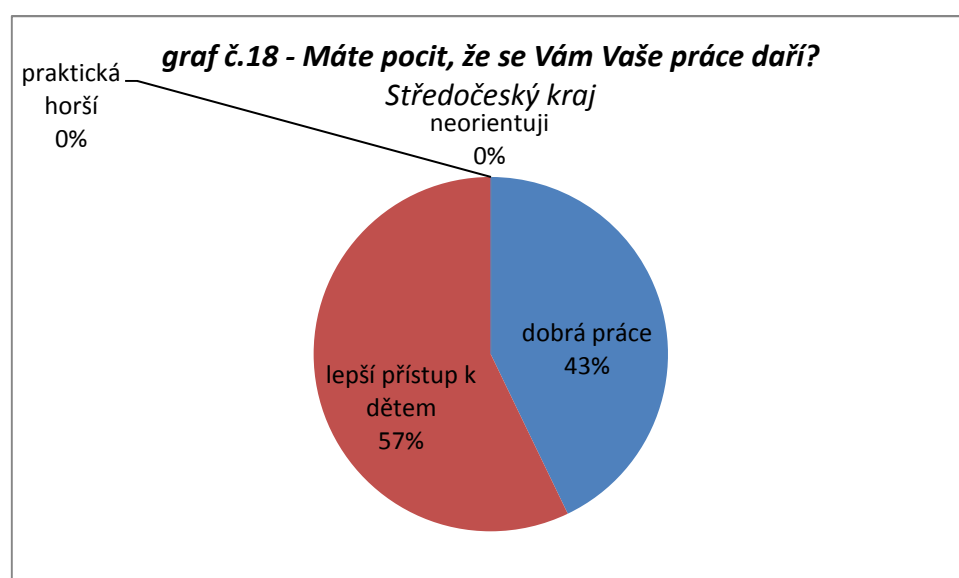
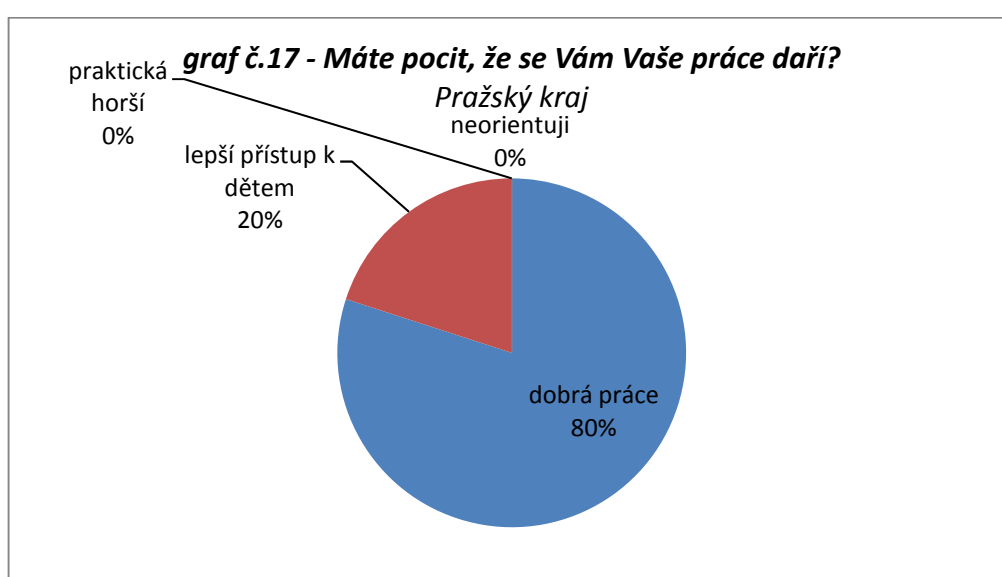
Sebereflexe v jakémkoliv povolání je velmi důležitá. Myslím si, že každý by měl umět posoudit svou práci. Proto jsem se v případě otázky číslo 10 zeptala: (*Máte pocit, že se Vám Vaše práce daří? Jste sám/sama se sebou spokojený/á?*).

V pražském kraji radikálně převládala spokojenost metodiků ze své práce. Avšak ve dvou případech mi dotazovaný nedokázal odpovědět. V první nezodpovězené otázce jsem pouze měla dopsáno: „Nedokážu to posoudit“ a v druhé: „Nedokážu odpovědět....v praxi

vždy člověk rozhoduje mezi všemi zmíněnými možnostmi....snad to dělám dobře 😊“ V této otázce tedy nedošlo k adekvátnímu posouzení grafu, ale nyní jsem zmínila důvod.

Ve středočeském kraji byli metodici s odpověďmi opatrnější. Sice si všichni dotazovaní vybrali z nabízených možností, avšak převládala odpověď, že jsou sami se sebou spokojeni, ale k dětem si hledají stále schůdnější přístup, že je spíše vyhledávají učitelé a rodiče.

V obou krajích ale byly zcela vyloučené obě záporné možnosti.

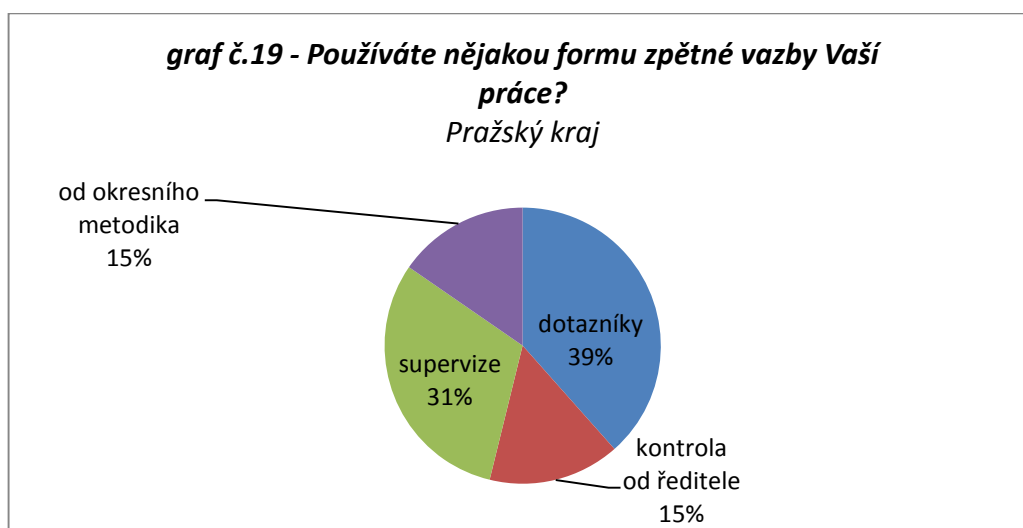




Následující otázka číslo 11 (*Používáte nějakou formu zpětné vazby Vaší práce, vašich programů, rad?*) je podle mě také velmi důležitá. Kontrola by měla být při všem.

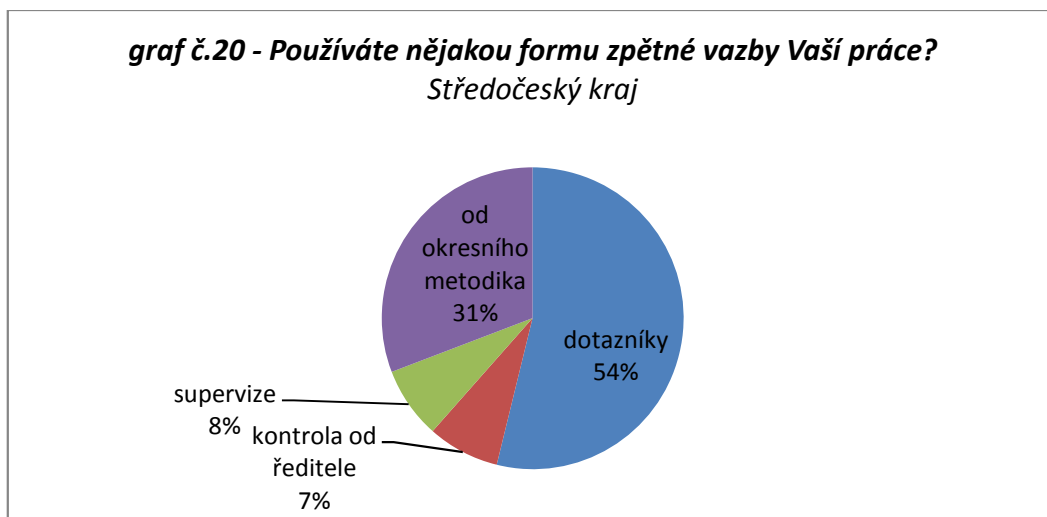
V pražském kraji byl velký výčet odpovědí. Mnoho respondentů využilo několik odpovědí. Často se shodovaly možnosti zpětné vazby použití dotazníků od žáků a spolupráce s okresním metodikem prevence. Překvapila mě i odpověď možností supervize<sup>60</sup>, což je v dnešní době rozšířená forma zpětné vazby. Bohužel, v jednom případě nebyla vybraná ani jedna odpověď a bylo mi jen dopsáno, že dotyčná žádnou kontrolu nepoužívá.

Zpětná vazba pomocí reflektujících dotazníků od žáků nebo rodičů byla zastoupena všemi metodiky ve středočeském kraji. Často byla doplněna také o spolupráci s okresním metodikem prevence.



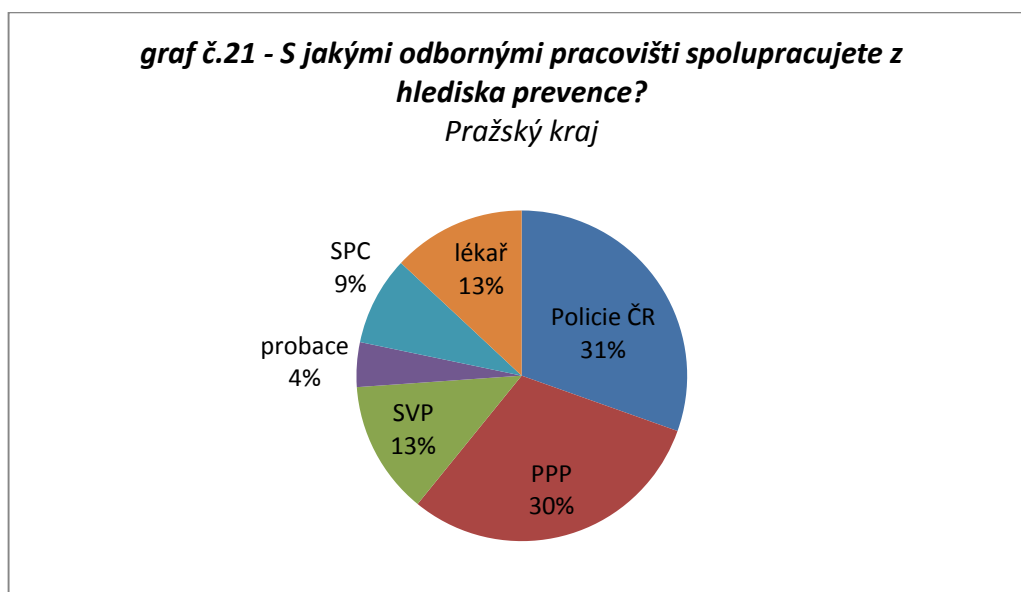
---

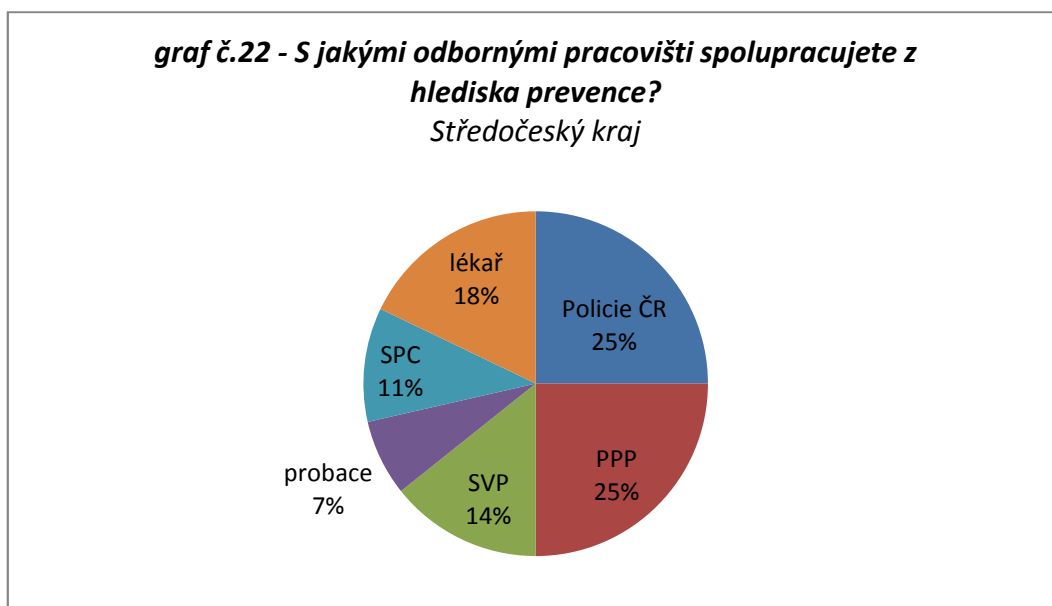
<sup>60</sup> Součást odborné přípravy na určité povolání, během níž dotyčný pracuje pod vedením zkušeného odborníka.



Navazující otázka číslo 12 (*S jakými odbornými pracovišti spolupracujete z hlediska prevence?*) má také své opodstatnění. Prevence z hlediska odborníků orientovaných na jednotnou problematiku je jistě konkrétnější a obsáhlejší. Mezi možnostmi jsem uvedla nejzákladnější instituce a orgány, se kterými metodik prevence nejčastěji spolupracuje.

V pražském i středočeském kraji každý tázaný metodik spolupracuje s Policií ČR a PPP (pedagogicko-psychologickou poradnou). V obou krajích také jeden metodik spolupracuje se všemi nabízenými institucemi. Ve středočeském kraji je ve více případech zaznamenána spolupráce s dětským lékařem.

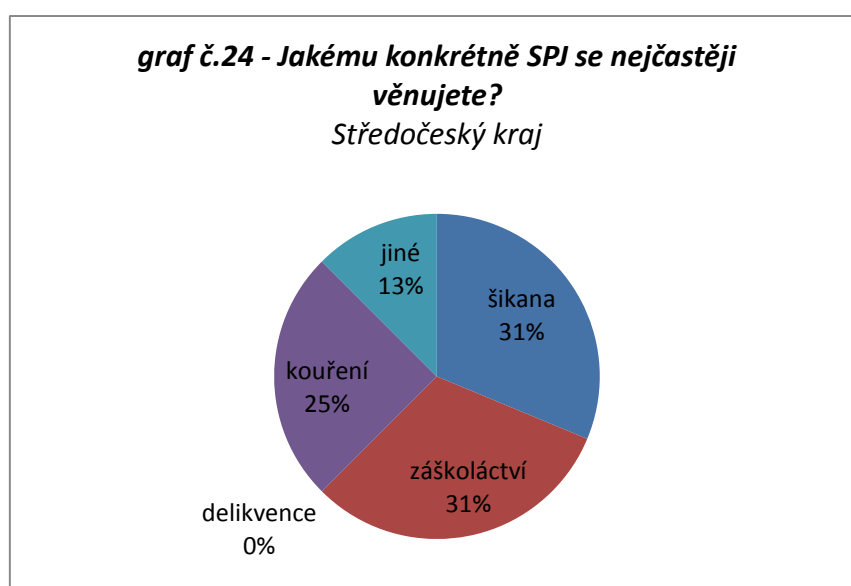
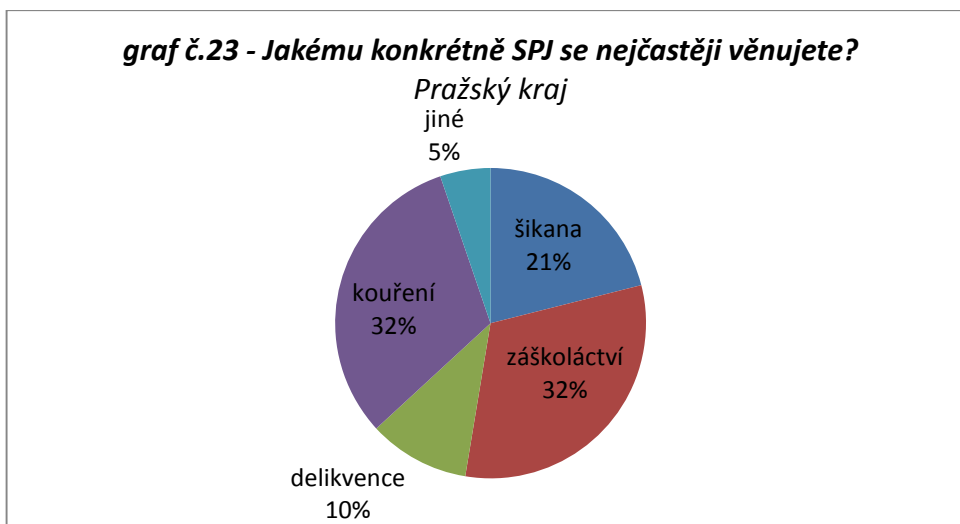




Nabídka sociálně patologických jevů je četná. Proto v otázce číslo 13 (*Jakému konkrétně SPJ se nejčastěji věnujete?*) uvádím možnosti těch nejběžnějších a samozřejmě v možnosti E – jiné se vyjádřit, pokud nabízené možnosti SPJ nevyhovují intenzitě výskytu na dané škole.

V pražském kraji často dochází ke kombinaci jevů šikana, záškoláctví a kouření. Mezi možnostmi jiné bylo uvedeno také věnování se problematice vandalismu. V jednom případě mi nebyla zaškrtnuta žádná odpověď a byl zde uveden dovětek, že „dotyčný metodik dosud řešil pouze ojedinělé případy, tudíž nemůže nabízené možnosti sumarizovat“.

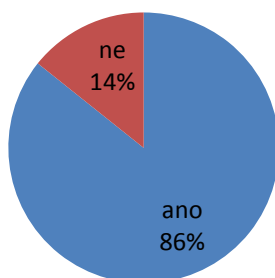
V kraji středočeském se také nejčastěji vyskytuje řešení šikany a záškoláctví. Oproti pražskému kraji v tomto kraji mi nebyla zaškrtnuta možnost, že by měli problémy s delikvencí mladistvých. V možnosti jiné byla podotknuta kyberšikana, sprostá slova a negativismus ke všemu.



U otázky číslo 14 (*Máte za Vaši práci nějaké zvláštní finanční ohodnocení?*) jsem čekala, že odpověď bude jednoznačná. Tedy kladná.

V obou krajích jeden respondent nemá za svou práci metodika prevence žádné finanční ohodnocení, což mi bylo velkým překvapením.

**graf č.25 - Máte za svou práci nějaké zvláštní finanční ohodnocení?**  
Pražský kraj



**graf č.26 - Máte za Vaši práci nějaké zvláštní finanční ohodnocení?**  
Středočeský kraj



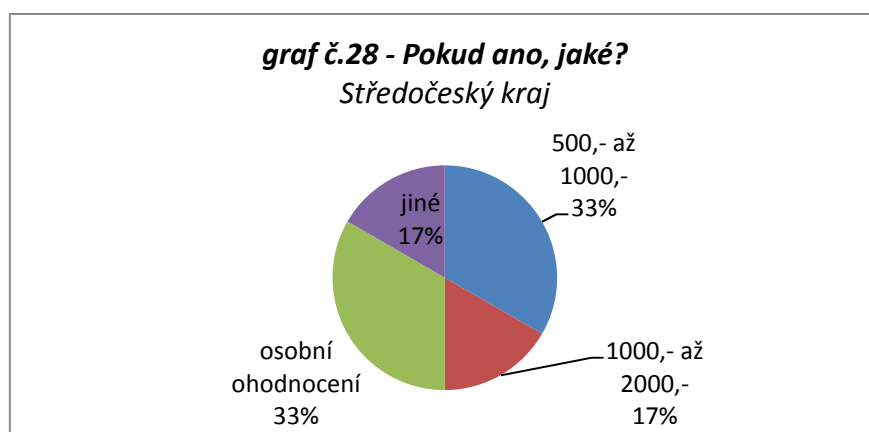
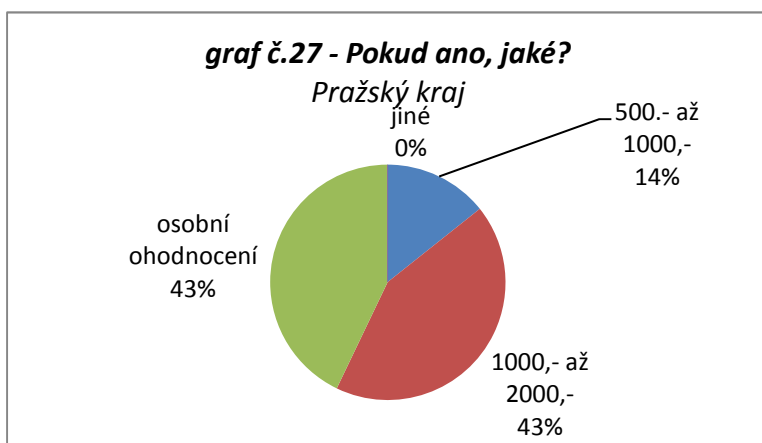
V navazující otázce číslo 15 (*Pokud ano, jaké?*) mě zajímalo finanční rozhraní metodika.

Mezi možnostmi bylo 500,- až 1000,- Kč, dále 1000,- až 2000,- Kč a třetí možností bylo, že je jeho odměna zahrnuta v osobním ohodnocení, což bylo několik případů, kde se částka shodovala s možností A nebo B, ale přesto jej měli zahrnuté v osobním ohodnocení a poslední možnost D – jiné. Pokud dotyčný má funkci školního metodika prevence měl by

mít určité finanční ohodnocení<sup>61</sup>, které se obvykle pohybuje v rozmezí od 500,- do 2000,- Kč, ale samozřejmě může být vyšší nebo nižší.

V pražském kraji mi jeden respondent odpověděl: „Že vykonává současně i funkci výchovného poradce, tudíž své ohodnocení nemá rozdělené a jeho finanční odměna je 1000,- Kč“.

Ve středočeském kraji mi v možnosti D jiné uvedl jeden respondent, že má měsíční finanční ohodnocení 200,- Kč, což mi přijde opravdu málo.



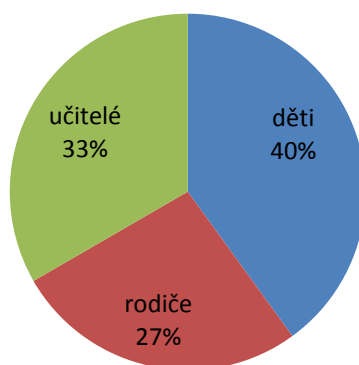
<sup>61</sup> § 9 odst. 1 písm. c) a odst. 2 vyhlášky č. 317/2005 o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků 19 § 133 zákona 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

Odpovědi na otázku číslo 16 (*Kdo Vás převážně díky Vaší práci vyhledává?*) byly též různorodé. Zajímalo mě, jak intenzivně jsou školní metodici prevence vyhledáváni. A hlavně, kdo konkrétně je nejvíce vyhledáván. Jsou tu převážně pro žáky škol, ale také pro jejich rodiče a zákonné zástupce. Na radu k němu chodí též učitelé.

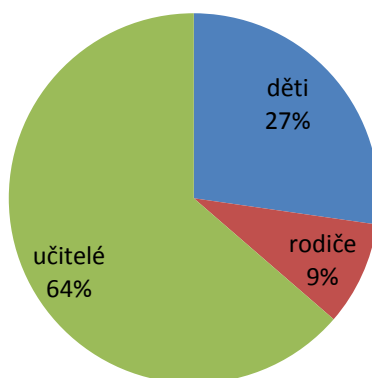
V pražském kraji metodika spíše vyhledávají děti a učitelé. Ve dvou případech je vyhledáván všemi nabízenými.

Středočeský kraj má stoprocentní účast učitelů v čerpání rad od metodika. A pouze v jednom případě je vyhledáván všemi zmiňovanými skupinami.

**graf č.29 - Kdo Vás převážně díky Vaší práci vyhledává?**  
*Pražský kraj*



**graf č.30 - Kdo Vás převážně díky Vaší práci vyhledává?**  
*Středočeský kraj*

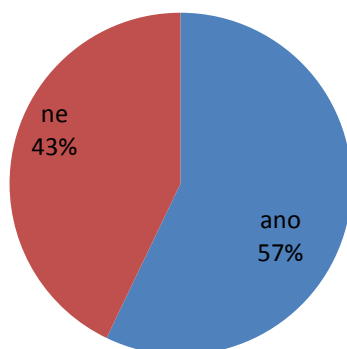


V navazující otázce číslo 17 (*Máte pro své klienty přesně vyhraněný čas?*) můžeme okomentovat tyto důležité výsledky. Většina respondentů má své konzultační hodiny, ale zároveň setkání řeší i dle individuální dohody. Já jsem toto rozdělení měla jednotlivě, takže spousta dotazovaných mi tyto odpovědi spojili nebo mi k možnosti A dopsali svůj komentář.

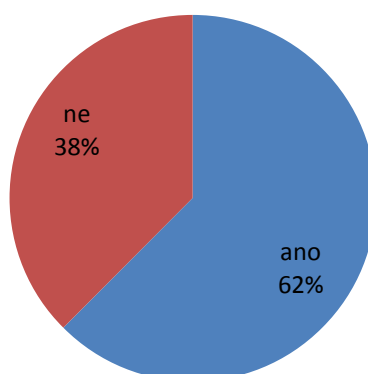
V pražském kraji docházelo k předchozímu případu, ale též tři respondenti neměli vůbec své konzultační hodiny.

V kraji střeďočekém tomu bylo obdobně.

**graf č.31 - Máte pro své klienty přesně vyhraněný čas?**  
Pražský kraj

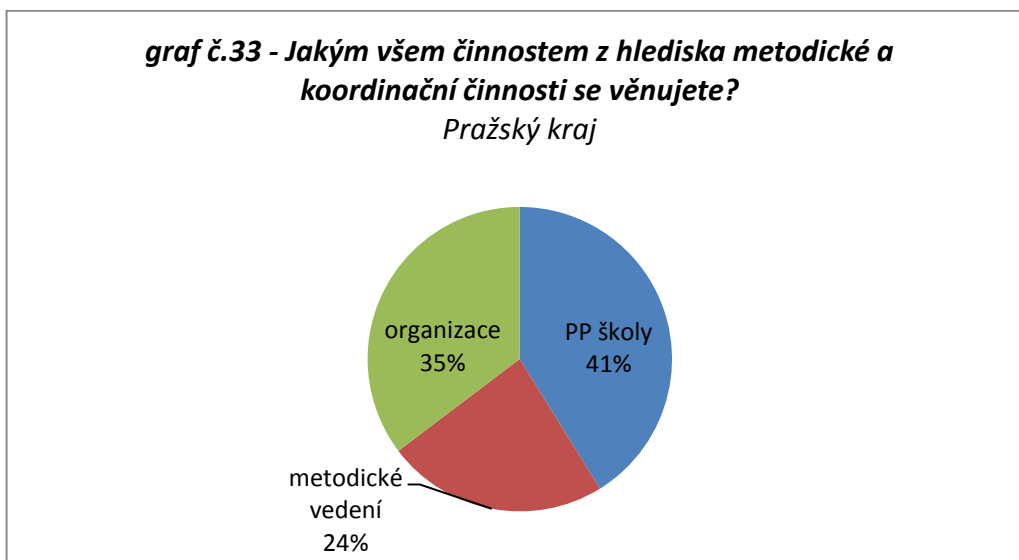


**graf č.32 - Máte pro své klienty přesně vyhraněný čas?**  
Střeďočeký kraj



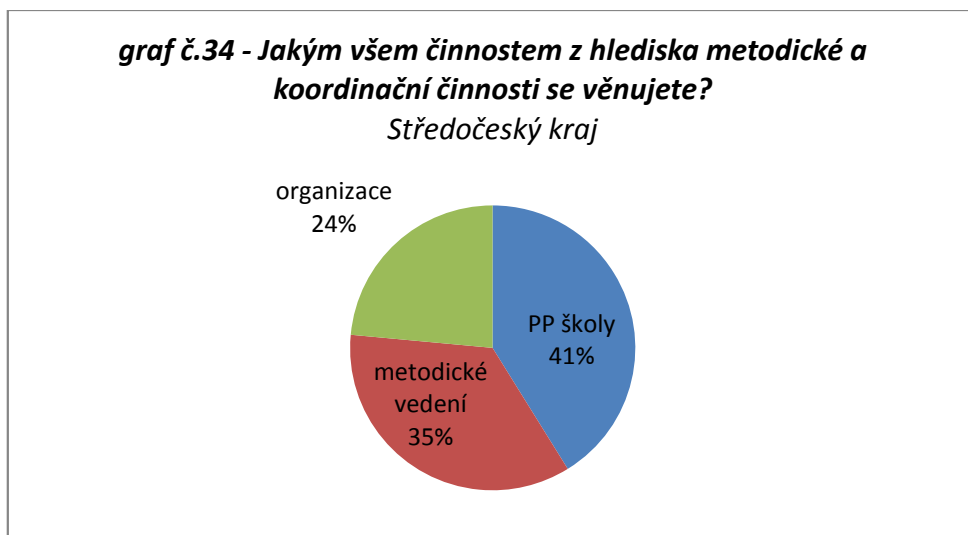


Odpovědi v otázce číslo 18 (*Jakým všem činnostem z hlediska metodické a koordinační činnosti se věnujete?*) nebyly bohužel takové, jaké jsem předpokládala. Z hlediska standardní činnosti školního metodika prevence<sup>62</sup> by měl dotazovaný respondent zaškrtnout všechny nabízené odpovědi, poněvadž jsou v jeho popisu práce. Sestavovat MPP pro školu by mělo být samozřejmostí, ale v předchozích otázkách mi bylo odpovězeno, že někteří z něho ani nečerpají, i když v této otázce v obou krajích všichni respondenti odpověděli, že se podílejí na jeho sestavování. Metodickému vedení kolegů se více věnují školní metodici ve středočeském kraji, ale podílení se na organizaci spolupráce školy s orgány státní správy a samosprávy jsou na tom lépe pražští metodici. Avšak jak už jsem zmiňovala, náplní školního metodika prevence by měly být všechny jmenované činnosti.



---

<sup>62</sup> Popis činností na základě vyhlášky č.72/2005 Sb.



V otázce číslo 19 (*Jaká je Vaše spolupráce s okresním metodikem prevence, popřípadě s metodikem prevence při PPP?*) by spolupráce měla být alespoň částečná. Metodik prevence při PPP by měl v návaznosti na celostátní strategii vyměňovat si zkušenosti z praxe se školním metodikem prevence, což je předpokladem k dalšímu zkvalitňování úrovně prevence.<sup>63</sup> V podstatě okresní metodik prevence a metodik prevence při PPP je to samé. Na základě konzultace s Mgr. Porubským<sup>64</sup> mi bylo vysvětleno, že okresní metodik prevence je starší výraz.

V pražském kraji s tímto metodikem pracují školní metodici poměrně často nebo výjimečně. Nebyla zde odpověď, že by spolupráce nebyla žádná. Ve středočeském kraji tomu bylo stejně. Byla zde naprostá shoda odpovědí. S odpověďmi v této otázce jsem byla spokojena.

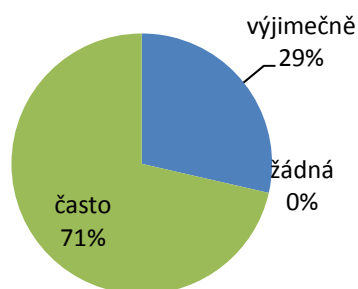
---

<sup>63</sup> Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže na období 2009-2012

<sup>64</sup> Pracovník odborné koncepční práce v oblasti prevence rizikového chování

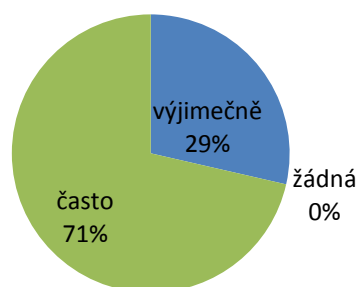
**graf č.35 - Jaká je Vaše spolupráce s okresním metodikem prevence, popřípadě s metodikem prevence při PPP?**

Pražský kraj



**graf č.36 - Jaká je Vaše spolupráce s okresním metodikem prevence, popřípadě s metodikem při PPP?**

Středočeský kraj



V ČR existuje mnoho vzdělávacích preventivních programů<sup>65</sup>. Jejich nabídka je široká a je možnost si vybrat dle jednotlivých krajů. Akreditační preventivní programy jsou pouze na drogovou prevenci<sup>66</sup>. Ale i sama jakákoli nezisková organizace, která má k tomu odbornou způsobilost, může prevenci na školách provádět. Proto poslední otázka byla jiná pro středočeský a pro pražský kraj. Bylo mi doporučeno<sup>67</sup>, že nejznámější pro pražský kraj je Prev-Centrum<sup>68</sup> a pro středočeský kraj Semiramis<sup>69</sup>. Pro jednotlivé kraje jsem se

<sup>65</sup> Prev centrum, Semiramis, Proxima, Magdalena .....

<sup>66</sup> Na základě konzultace s Mgr. Smíškovou.

<sup>67</sup> Na základě konzultace s Mgr. Porubským.

<sup>68</sup> Občanské sdružení, které realizuje primární a sekundární prevence osobám ohroženým společensky nežádoucími jevy pro pražský kraj.

v otázce číslo 20 nebo 21 zeptala: *(Využíváte spolupráci se jmenovaným preventivním programem pro Váš školu?)* Popřípadě, jestli nevyužíváte, s jakými programy pracujete?

V pražském kraji ve čtyřech případech s Prev-Centrem nespolupracují a zároveň mi respondenti uvedli, jaké programy využívají.

V odpovědích jiné bylo: a) Komplexní program prevence – Život bez závislosti, o.s.

b) Hnutí bez závislosti – prevence na škole 3. - 9. třída

c) Nenechte se chytit do pastí, o. s., Barevný svět dětí

d) Barevný svět dětí

e) Preventivní programy Policie ČR a MP

Ti, co spolupracují, mi zaškrtnuli buď pouze ano, někteří však ještě uvedli, s jakým programem. Např. Zdravá třída, jiní jen, že využívají semináře.

Ve středočeském kraji program Semiramis skoro vůbec neznali. Pouze v jednom případě s ním spolupracují. Nevýhodou zde bylo, že pokud respondenti zaškrtnuli, že nespolupracují, výjimečně mi uvedli, s kterým jiným programem spolupracují. V jednom případě zde v záporné odpovědi bylo také uvedeno, že s tímto programem nemají dobré zkušenosti.

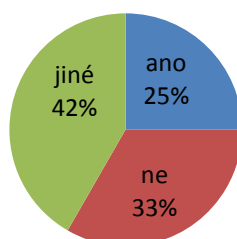
Mezi odpověďmi bylo: a) EU-Dap 2 Centrum adiktologie Praha

b) Vymýšlím vlastní program, spolupráce s Ekogymnáziem, se

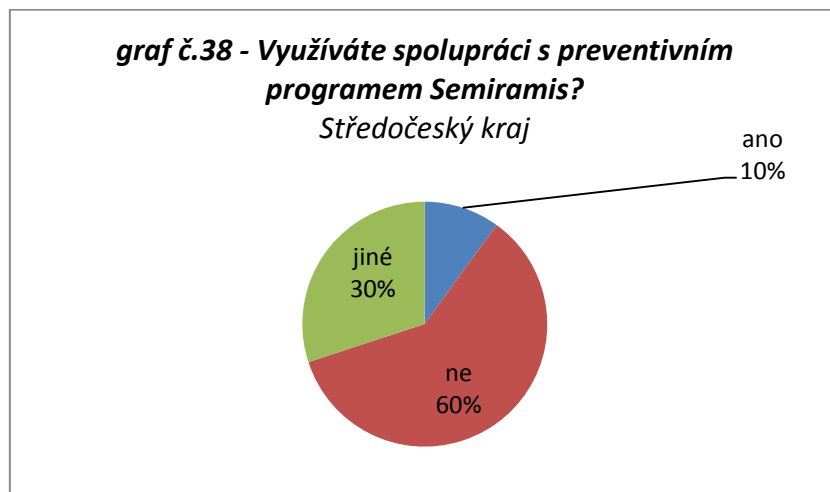
Střední zdravotnickou školou Nymburk

c) Na této škole ne, v předchozí škole ano

**graf č.37 - Využíváte spolupráci s preventivním programem  
Prevcentrum?  
Pražský kraj**



<sup>69</sup>Občanské sdružení, které poskytuje školám a školským zařízením na území středočeského kraje profesionální intervenci a odborné poradenství v oblasti primární prevence rizikového chování.



## 9 DISKUSE

Tato diplomová práce měla zmapovat situace organizace prevence rizikového chování na základních školách, možnosti řešení problémů těchto jevů a také zmapování následné kvalifikace odborníků zajišťujících vzdělanost na školách a vzájemnou spolupráci s ostatními pedagogy a rodiči žáků. V neposlední řadě mělo dojít k porovnání pražského a středočeského kraje v této problematice. Cílů formulovaných v této diplomové práci bylo dosaženo. Práce objasnila několik základních oblastí prevence rizikového chování.

Jednou z těchto oblastí byla charakteristika respondentů v obou krajích. O příslušné vzdělanosti školního metodika prevence jsem již hovořila v teoretické části. Dle metodického pokynu č. j.: 20 006/2007-51 v článku 6, v odstavci 2 bohužel někteří metodici nesplňují tyto kritéria pro výkon své funkce. Na druhou stranu praxe ve školství a praxe na typu konkrétní školy je u metodiků obdivuhodná. Jsem moc ráda, že tohoto povolání na školách se nebojí ani muži. Pedagogickému pracovníkovi, který vedle přímé pedagogické činnosti vykonává také specializované činnosti, což v našich případech byli všichni tázaní, se poskytuje určité finanční ohodnocení, které je i dle zákona uvedeno v jaké výši. Velkým překvapením pro mě bylo, že v jednom případě v obou krajích nepobírá respondent žádné finanční ohodnocení nebo opravu velmi malou. Odůvodňuji si to tím, že dostatečně neohodnoceni nemají příslušné vzdělání k této funkci, i když funkci vykonávají. V pražském kraji dokonce jeden dotazovaný vykonává jak funkci školního metodika prevence, tak zároveň funkci výchovného poradce, což není zákonem ani z hlediska náročnosti doporučováno a navíc jeho finanční odměna je za obě funkce velmi nízká. Za řešení bych považovala dokončení si příslušného vzdělání u respondentů, tudíž pak i nárok na odměnu stanovenou zákonem.

Z hlediska náplně činností metodiků je její rozsah různorodý a některé činnosti neodpovídají legislativě. Dále jsem si na základě přílohy č. 3/II vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních nastudovala standardní činnosti školního metodika, které by ze zákona měl vykonávat každý metodik, a několik z nich jsem dala do možností v mém dotazníku. Očekávala jsem tedy, že všichni metodici budou vykonávat všechny mnou nabízené činnosti, ale opět tomu tak nebylo. Ovšem spolupráci s okresním metodikem prevence, využívají všichni školní metodici, což je doporučováno i v náplni povinností školního metodika prevence.

Z pohledu další vzdělanosti, většina metodiků se nadále vzdělává, což si myslím, že je na místě. Vzdělanost v tomto oboru je velmi potřebná. Naše společnost nabízí velký rozsah možností dalšího vzdělávání, kurzů, přednášek, ze kterých si metodici můžou odnést patřičné ocenění a zároveň rozšířit svůj obzor o dané problematice. Školy jsou rozšiřování znalostí nakloněny. Výběr přednášek a kurzů nechávají na vzdělavateli a zároveň mu poskytují finanční podporu v plné výši v obou krajích. Z průzkumu nebylo těžké si všimnout, že většina metodiků dělá svou práci s nadšením. V oblasti samo vzdělávání nešetří možnostmi, jak se vzdělávat. Středočeský kraj v tomto hodnocení dopadl lépe, protože nebylo jedince, co by se nevzdělával. V dnešní době jsou různé formy, jak se dotyčný může vzdělávat, pokud zrovna není příznivec např. elektronického typu. Četba knih, novelizování zákonů, sledování dokumentů zajisté rozšíří znalosti každému.

O nadšení ze své práce u školních metodiků jsem již mluvila, ale jakmile mělo přijít samotné zhodnocení jejich práce. Byli obezřetnější. Myslím si, že člověk by měl umět zhodnotit jakoukoli situaci nebo na ni mít alespoň názor. Školní metodik prevence, i když se jedná o zhodnocení své práce, by se dle mého názoru, měl umět vyjádřit. I když odpovědi v obou krajích byly spíše kladné, přímá a radikální odpověď se mi nedostala. V pražském kraji měli metodici problém s vyjádřením. Tvrdili mi, že to nemohou být oni, kdo se budou hodnotit. Ve středočeském kraji se dokázali posoudit, avšak spíše sebekriticky. Se svojí prací byli spokojeni, ale se svým přístupem k dětem shledávali problém. Domnívají se, že nemají ten správný postup, jak v dětech vzbudit důvěru, že jsou spíše vyhledávání kolegy a rodiči. Přitom formy zpětné vazby používají. Dokonce mezi nejčastějšími byly jmenovány reflektující dotazníky od žáků v obou krajích. Výhodou vidím i to, že většina má stanovené své konzultační hodiny pro výkon své práce a valná většina uvádí, že problémy řeší i dle individuální dohody.

Další mapovanou oblastí bylo zaměření se na rizikové chování u dětí spojenou s funkcí školního metodika prevence. Na základě samostatné otázky z hlediska zkušeností výskytu sociálně patologických jevů na škole, kde metodik vykonává svou funkci, ve většině odpovědí bylo, že výskyt je poměrně častý. Už touto jednou z prvních odpovědí v mém dotazníku jsem si pomyslela, že je dobře, že jsem zvolila toto téma. Jak je vidět, skutečnost rozšířenosti negativního chování je v plném proudu. Metodici mi odpovídali, že většinou řeší problémy s třídními učiteli, kontaktují rodiče či zákonné zástupce a

samozřejmě nejprve prohřešek řeší s žákem. Dovoluji si tvrdit, že postup je velmi dobrý. Nevynechává se ani jedna strana problému a po vzájemné dohodě se snaží najít nějaké řešení. Možnost o informovanosti o rizikovém chování je v řadě dokumentů. Zajímalo mě též, ze kterých metodik převážně čerpá a zároveň jaké má na ně názor. Zda mu vyhovují či naopak, jestli pocítují, že jednání v praxi je zcela odlišné oproti teoretickým úvahám. Větší důraz odbornosti na základě vzdělání byla v pražském kraji. Respondenti daleko více čerpají z materiálů týkající se rizikového chování a z toho logicky vyplývá, že jsou s materiály spokojeni. Ve středočeském kraji si myslí, že teorie v dokumentech je jedna věc a praxe druhá. Množství sociálně patologických jevů se stále rozšiřuje. Vznikají nové a nové formy na základě rozvoje společnosti. Např. šikana získala novou podobu, kterou doposud neměla možnost mít, ale v důsledku techniky se rozrostla i v tzv. kyberšikanu. Zajímalo mě, jakým převážně rizikovým faktorům musí metodici čelit a následně jej řešit. Troufám si říci, že standardní a nejobvyklejší jevy se stále drží v popředí. V obou krajích se převážně jedná o záškoláctví, šikanu a kouření. V pražském kraji byla výjimečně řešena delikvence mladistvých.

Samotný školní metodik ani jeho kolegové na některé problémy nestačí sami. Ne, že by byli nevzdělaní či nechtěli problém řešit do hloubky, ale přece jenom občasné řešení problému potřebuje naprostého odborníka. Ať už z hlediska prevence či následného řešení. Zajímalo mě, s jakými institucemi či orgány škola nejvíce pracuje. Stoprocentní spolupráce v obou krajích byla zaznamenána s Policií ČR a s PPP. Ve středočeském kraji se i více spolupracovalo s dětským lékařem. Myslím si, že spolupráce se jmenovanými orgány i nejmenovanými je velmi důležitá. Rozsah znalostí metodika nemůže být tak široký, aby se důkladně orientoval ve veškeré problematice. Neměl by se bát požádat o zhodnocení svého rozhodnutí odborníka.

V této kapitole jsem tedy poukázala na základní oblasti, které tato diplomová práce měla zmapovat, a s ohledem na výsledky si myslím, že šetření bylo přínosné. V některých případech mi výsledky vyšly negativní, ale určitě mým zájmem nebylo posuzovat vybrané školy pouze z negativního hlediska. Myslím si, že spoustu odborníků na danou problematiku, ale i rodiče žáků, nás studenty píšící diplomové práce na podobnou tematiku, nás donutí zapřemýšlet, kde je chyba a co by se dalo napravit či zdokonalit. Mým prioritním zájmem bylo šetření, které na případné problémy má poukázat, ale zároveň zviditelnit i ty dobré stránky mého tématu. Nyní si všichni, i absolutní laici, Tereza Kecová



můžeme udělat aspoň přibližnou představu o tom, jak probíhá organizace rizikového chování na základních školách a co je jeho přínosem či naopak.

## 10 ZÁVĚR

Cílem této práce bylo zmapovat situace organizace prevence rizikového chování na základních školách, možnosti řešení problémů těchto jevů a také zmapování následné kvalifikace odborníků zajišťujících vzdělanost na školách a vzájemnou spolupráci s ostatními pedagogy a rodiči žáků. V neposlední řadě mělo dojít k porovnání pražského a středočeského kraje v této problematice. Jak jsem uváděla, v průběhu své práce tato problematika prošla a stále prochází mnoha změnami a stále se vyvíjí. Je to oblast, jako kterákoliv jiná ze speciální pedagogiky, která nemůže ustrnout v jednom bodě. Vyvíjí se a stále se vyvíjet bude podle posledních trendů, terminologie či legislativy.

Z teoretické části práce je patrné, že spojitost prevence se školou je vsutku propojená. Výskyt rizikových faktorů je velmi rozsáhlý, tudíž prevence na školách má velký význam pro budoucnost naší populace. S prevencí by se mělo začínat již v nejujtlejším věku dítěte. Ve škole musí být preventivní programy velmi důkladně připraveny a ochota školních metodiků prevence velmi vstřícná a obohacující. Učitelé na školách mají v současnosti mnohem náročnější práci, než mívali. Jaké jsou tedy možnosti metodiků vůči výkonu své funkce? Jak jednájí při výskytu sociálně patologických jevů na svých školách? A jsou v případě krajů mezi nimi nějaké rozdíly? Tyto všechny otázky měla zmapovat následující praktická část mé práce.

Ta svůj úkol jistě splnila. Pomocí dotazníkového šetření a rozhovoru s odborníky zmapovala všechny oblasti, které byly jejím cílem. Výsledky byly většinou překvapující. Řekla bych, že vzhledem k závažnosti problematiky zvýšeného výskytu rizikového chování u dětí a žáků na základních školách je z výsledků praktické části této práce zřejmé, že tato situace je na základních školách nedostačující. Ať už se jedná o organizační složky či kvalifikovanost pedagogů zajišťujících tuto funkci na školách.

Samozřejmě vzhledem k tomu, že použitá šetření v této práci byla uskutečněna jen v sedmi základních školách v každém kraji, nebylo by vhodné tuto situaci globalizovat na celou Českou republiku. Původním záměrem této práce bylo, právě zmapování situace v celém pražském a středočeském kraji. Bohužel díky odmítavému přístupu vedení některých základních škol, které jsem oslovila, toto šetření nebylo možné.

Proto bych doporučila, aby tato práce posloužila jako základ pro obsáhlejší šetření v oblasti prevence rizikového chování na základních školách. Zároveň ale také její výsledky

mohou posloužit k zamyšlení vedení základních škol, kde byl průzkum prováděn, ke zlepšení stávající situace.

I přesto si myslím, že z této práce má každý čtenář možnost udělat si hrubou představu o možnostech prevence rizikových faktorů na základních školách.

## 11 Seznam literatury

- Bednářová, Z., Macková K.: Domácí násilí (Zkušenosti z poskytování sociální a terapeutické pomoci ohroženým osobám). Praha: Acorus. 2009. 978-80-254-5422-0
- Dufková, I., Uhl, P.: Policie a sociální radikalismus. Praha: 2001. SPPK V 21522
- Furst, M.: Psychologie. Votobia. 1997. 80-7198-199-0
- Hanušová, J.: Sexuální zneužívání, Sdružení linka bezpečí. 2005. Ústavní 91/95 Praha 8
- Hartl, P.: Stručný psychologický slovník. Praha: Portál. 2004. 80-7178-803-1
- Hellebrandová, K.: Dítě na útěku. Sdružení linka bezpečí, 2005.
- Chmelík, J.: Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita. Praha: Portál. 2003. 80-7178-739-6
- Jedlička, J.: Ať žijete či pracujete kdekoli, měli byste být dobře informováni o HIV a AIDS. Státní zdravotní ústav Pracoviště manažera Národního programu boje proti AIDS. Praha: 2003
- Jedlička, R.: Psychologická první pomoc v práci výchovného poradce. Praha: Univerzita Karlova Pedagogická fakulta. 2000. 80-7290-035-8
- Jedlička, R., Koťa, J.: Analýza a prevence SPJ – aktuální problémy výchovy u dětí a mládeže. Praha: Karolinium. 1998. 80-7184-555-8
- Jedlička R. a kolektiv: Děti a mládež v obtížných životních situacích. Praha: Themis. 2005. 80-7312-038-0
- Kolář, M.: Bolest šikanování. Praha: Portál. 2005. 80-7367-014-3
- Kolář, M.: Školní šikanování, sborník příspěvků 1. celostátní konference. Praha: Celostátní sdružení Společenství proti šikaně. 2004. 239-2994-1
- Krch, F.: Mentální anorexie. Praha: Portál. 2002. 80-7178-598-9
- Kubátová, A., Jedlička R.: Hrou proti AIDS – manuál. Praha: 2003.
- Kynclová, Z.: Co je dobré vědět nejen o mediaci a probaci. Praha: LexisNexis CZ, s.r.o. 2007. 978-80-86920-26-9
- Kyriacou, Ch.: Řešení výchovných problémů ve škole. Praha: Portál. 2005. 80-7178-945-3
- Leibold, G.: Mentální anorexie. Svoboda. 1995. 80-205-0499-0
- Lovasová, L.: Rodinné vztahy. Sdružení linka bezpečí. 2005
- Lovasová, L.: Šikana. Sdružení linka bezpečí. 2005

- Marádová, E.: Poruchy příjmu potravy. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí. 2007. 978-80-86991-09-2
- Marhounová, J., Nešpor, K.: Alkoholici, feťáci a gambleři. Praha: Empatie. 1995. 80-901618-9-8
- Matoušek, O.: Mládež a delikvence. Praha: Portál. 1998. 80-7178-226-2
- Matoušek, O., Matulová, A.: Práce s rizikovou mládeží. Projekt LATA a další alternativy věznění mládeže. Praha: Portál. 1996. 80-7178-089-8
- Nešpor, K.: Návykové chování a závislost. Praha: Portál. 2007. 978-80-7367-267-6
- Nešpor, K.: Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí - Časná a krátká intervence. Praha: Sportpropag. 1998.
- Nešpor, K.: Už jsem prohrál dost. Praha: Sportpropag. 2006.
- Nešpor, K., Czémy, L.: Alkohol, drogy a vaše dítě. Praha: Sportpropag, a.s. 1994. SPKK II 99898v1
- Nešpor, K., Csémy, L., Pernicová, H.: Prevence problémů působených návykovými látkami na školách. Praha: 1998. SPKK, Sig.: II 99993V2
- Pešek, R., Nečesaná, K.: Kouření aneb závislost na tabáku. Národní program zdraví, Projekty podpory zdraví 2008, projekt č. 9917. Praha: Arkáda. 2008. 978-80-254-3580-9
- Pešek, R., Nečesaná K.: Prevence užívání tabáku, alkoholu a jiných drog u dospívajících. Národní program zdraví – Projekty podpory zdraví 2009. Projekt č. 9917 Buď IN. 2009. 978-80-254-5971-3
- Pešek, R. a kolektiv: Drogová závislost – aneb Rychlý běh po krátké trati. Jihočeský kraj: Arkáda. 978-80-239-9405-6
- Polanecký, V., Presl, J.: Drogy – poznej svého nepřítele. Praha: Medea Kultur. 2003
- Řezníček, M.: Systematická prevence v sociálních deviacích (Úvahy, možnosti, hypotézy). Praha: Portál. 1994. 80-7066-933-0
- SANANIM: Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Úřad vlády ČR. 2005. 80-86734-38-2
- Šišková, T.: Výchova k toleranci a proti rasismu. Praha: Portál. 1998. 80-7178-285-8
- Vacek, P.: Rozvoj morálního vědomí žáků. Praha: Portál. 2008. 978-80-7367-386-4

### **Časopisy**

časopis Prevence leden 2007, Ročník 4, číslo 1, ISSN 1214-8717 MK ČR E 15019

časopis Prevence březen 2005, Ročník 2, číslo 3, MK ČR 15019, ISSN 1214-8717

Tereza Kecová

## Internetové zdroje

Kolektiv autorů z pedagogicko-psychologické poradny Plzeň, Částkova 78

(Veselá, B., Skácelová, L., Číková, V., Kopotová, N. a kolegové), 2009

(cit. 10. března – 4. dubna 2010)

Dlouhodobé preventivní programy

URL: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=42&leveMenu=0> )

Intervenční programy

URL: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=43&leveMenu=0> )

Adaptační kurzy

URL: (<http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=44&leveMenu=0>)

Peer programy

URL: (<http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=45&leveMenu=0>)

Rasismus a xenofobie

URL: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=159&leveMenu=0>

Kriminalita a delikvence

URL: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=155&leveMenu>

Pohlavně přenosné choroby

URL:[http://www.zbynekmlcoch.cz/info/milovani/priznaky\\_pohlavnich\\_chorob\\_jednotlive\\_nemoci\\_prevence.html](http://www.zbynekmlcoch.cz/info/milovani/priznaky_pohlavnich_chorob_jednotlive_nemoci_prevence.html)

Prevence extremismu

URL: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=157&leveMenu=0>

Prevence závislosti na netolismu

URL: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=153&leveMenu=0>

CAN

URL: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=162&leveMenu=0>

Zdravotní následky bulimie

URL: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=161&leveMenu=0>

Možné znaky anorexie

URL: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=161&leveMenu=0>

Metodický pokyn od MŠMT: Kolektiv autorů 2007. Vybrané termíny primární prevence. Pracovní skupina Primární prevence Příloha č. III/1/8 Závěrečné zprávy č. III/1. (cit. 12. února 2010)

URL:<http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/JCHVybraneterminyprimarniprevence.doc>

Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012 MŠMT 2009. (cit. 3. března 2010)

URL:[http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/MB\\_38\\_2009\\_61\\_Strategie\\_prevence\\_RPCh\\_2009\\_2012.doc](http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/MB_38_2009_61_Strategie_prevence_RPCh_2009_2012.doc)

Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k výchově proti projevům rasismu, xenofobie a intolerance Č.j.: 14 423/99-22 1999. Věstník MŠMT sešit 5/1999.

URL:<http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/LPMethodickypokynkprojevumxenofobie.doc>

Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, č.j. 20 006/2007-51 (Věstník MŠMT sešit 11/2007).

URL:[http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/PH\\_20006\\_07\\_51\\_MP\\_k\\_prevenici\\_SPJ\\_k\\_podpisu\\_mini.doc](http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/PH_20006_07_51_MP_k_prevenici_SPJ_k_podpisu_mini.doc)

### **Zákony, vyhlášky, vládní dokumenty**

Školní preventivní program pro MŠ a ZŠ a školská zařízení od MŠMT 2009

Národní strategie prevence násilí na dětech v ČR na období 2008-2018 na základě usnesení vlády ze dne 3. září 2008 č. 1139

Strategie prevence kriminality na léta 2008-2011

Strategie boje proti extremismu Ministerstvo vnitra -odbor bezpečnostní politiky 2009, schválena 4. května 2009 usnesením č. 572

Standarty odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek MŠMT ČR Praha 2005

Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví 2002 (Věstník MŠMT sešit 3/2002) č.j.: 10 194/2002-14

Národní strategie protidrogové politiky a Akční plán 2010-2012

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 48/2005 Sb., o základním vzdělávání a některých náležitostech plnění povinné školní docházky, ve znění pozdějších předpisů

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

Vyhláška č. 263/2007 Sb., kterou se stanoví pracovní řád pro zaměstnance škol a školských zařízení zřízených Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, krajem, obcí nebo dobrovolným svazkem obcí

Vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání

Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů

Vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků

Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými toxikomaniemi a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů

Trestní zákon č. 140/1961 Sb., ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 218/2003 Sb., o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže a o změně některých zákonů (zákon o soudnictví ve věcech mládeže), ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů



## 12 PŘÍLOHY

### Příloha č. 1: Dotazník

Vážený školní metodiku prevence, školní metodičko prevence,  
jsem studentkou Speciální pedagogiky na Pedagogické fakultě Univerzity  
Karlovy.

Mou specializací je etopedie-psychopedie. Výsledky tohoto dotazníku použiji do  
své diplomové práce, na téma: **Prevence rizikového chování u dětí a žáků na  
základních školách**. Touto prací bych chtěla analyzovat situaci na ZŠ ve  
středočeském a pražském kraji. Mou vedoucí diplomové práce je Mgr. Jana Mottlová.

V případě možností v dotazníku prosím danou odpověď zvýrazněte – můžete  
zvýrazňovat i několik možností najednou v jedné otázce. Pokud je otevřená otázka,  
prosím o vypsání.

#### Část 1.: respondent

- 1) Jsem: muž    žena
- 2) Věk:
- 3) Vystudoval jsem/Vystudovala jsem:
- 4) Můj studijní obor (specializace),aprobace:
- 5) Na momentální škole působím:        let
- 6) Dosavadní praxe ve školství:        let
- 7) Kraj, ve kterém působím:
- 8) Mou náplní ve škole je:
  - a) vyučuji předměty
  - b) provádím výchovně poradenskou činnost
  - c) pořádám přednášky pro veřejnost a školu
  - d) věnuji zvláštní pozornost prevenci a sledování chování dětí a mládež  
z hlediska normy pedagogické, psychologické a sociální
  - e) věnuji se metodickému vedení kolegů ve škole

#### Část 2.: „rizikové chování u dětí“

- 1) Jaké jsou Vaše zkušenosti s rizikovým chováním na Vaší škole?
  - a) převážně se věnuji běžně výuce, zřídka mě někdo požádá o radu

- b) výskyt tohoto jevu je u nás na škole četný – často řeším problémy
  - c) pouze v konzultačních hodinách mě navštěvují žáci a učitelé s prosbou o radu
  - d) jiné ( vypište ) .....
- 2) Z jakých materiálů z hlediska prevence rizikového chování čerpáte na škole?
- a) z řady Metodických pokynů od MŠMT ( proti rasismu, šikaně, záškoláctví )
  - b) Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti rezortu MŠMT pro rok 2009-2012
  - c) Minimální preventivní program pro ZŠ
  - d) Národní strategie protidrogové politiky a Akční plán 2010-2012
  - e) z odborné literatury, přednášek, kterých se účastním ....
- 3) Absolvoval/a jste na základě Vašeho dosaženého vzdělání ještě nějaké vzdělání, kurzy?
- ANO                      NE
- 4) Pokud ano, tento kurz/tyto kurzy se nazývají a jaké osvědčení/certifikát z nich máte?
- 5) Jakým způsobem se nadále sám/sama vzděláváte v oblasti prevence?
- a) navštěvuji přednášky spojené s touto tématikou
  - b) nevzdělávám se dále
  - c) četbou odborné literatury
  - d) sledováním aktualit s touto tématikou v médiích
  - e) sledováním příslušné legislativy
- 6) Platí Vám škola vzdělávací kurzy pro prevenci?
- ANO                      NE
- 7) Pokud ano(platí), máte možnost výběru?
- ANO                      NE
- 8) Pokud ne(neplatí), podle čeho si sám/sama vybíráte?

- 9) Jaké máte zkušenosti s programy, s metodickými materiály, pracovními listy, které používáte?
- a) vyhovují mi, často se doporučeními řídím v praxi
  - b) mám je pouze jako odborné texty, které by měly být ve škole
  - c) metodika je v nich spíše teoretická, jednání v praxi je jiné
- 10) Máte pocit, že se Vám Vaše práce daří? Jste sám/sama se sebou spokojený/á?
- a) ano, vidím za sebou dobře odvedenou práci, chválí mě kolegové, rodiče i u dětí cítím, že mi důvěřují
  - b) ano, avšak k dětem si stále hledám schůdnější přístup, spíše mě vyhledávají učitelé a rodiče
  - c) ne, mám pocit, že se orientuji v teoretické části, ale v praktické je to horší
  - d) ne, mám pocit, že se ve svém oboru vůbec neorientuju
- 11) Používáte nějakou formu zpětné vazby Vaší práce, vašich programů, rad?
- a) reflektující dotazníky od žáků, rodičů
  - b) kontrola administrativy od ředitele školy
  - c) supervize
  - d) od okresního metodika prevence
- 12) S jakými odbornými pracovišti spolupracujete z hlediska prevence?
- a) Policie ČR
  - b) PPP
  - c) SVP
  - d) probačními pracovníky
  - e) SPC
  - f) dětský lékař ( psychiatr, odborník na výživu .... )
- 13) Jakému konkrétně SPJ se nejčastěji věnujete?
- a) šikana
  - b) záškoláctví

- c) delikvence mladistvých
- d) kouření
- e) jiné ( vypište, prosím ) .....

14) Máte za Vaši práci nějaké zvláštní finanční ohodnocení?

ANO                      NE

15) Pokud ano, jaké?

- a) mezi 500,- až 1000,- Kč
- b) mezi 1000,- až 2000,- Kč
- c) částku za mou práci mám zahrnutou v osobním ohodnocení
- d) jiné ( prosím vypište ).....

16) Kdo Vás převážně díky Vaší práci vyhledává?

- a) děti a mládež
- b) rodiče
- c) učitelé

17) Máte pro své klienty přesně vyhraněný čas?

- a) ano, mám své konzultační hodiny
- b) nemám konzultační hodiny, setkání řešíme dle dohody

18) Jakým všem činnostem z hlediska metodické a koordinační činnosti se věnujete?

- a) podílím se na sestavování preventivního programu školy
- b) provádím metodické vedení pedagogů školy
- c) podílím se na organizaci spolupráce školy s orgány státní správy a samosprávy

19) Jaká je Vaše spolupráce s okresním metodikem prevence, popřípadě s metodikem prevence při PPP?

- a) spolupracujeme výjimečně
- b) žádná

c) spolupracujeme poměrně často

20) Pokud jste ze středočeského kraje – využíváte spolupráci s preventivním programem Semiramis?

a) ano

b) ne

c) jiný program ( prosím vypište ) .....

21) Pokud jste z pražského kraje – využíváte spolupráci s preventivním programem Prev-centrum?

a) ano

b) ne

c) jiný program ( prosím vypište )  
.....

Děkuji Vám za Váš čas a ochotu při vyplňování dotazníku.

Přeji hezký den.

Tereza Kecová