

UNIVERZITA JANA AMOSE KOMENSKÉHO PRAHA

**BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ
STUDIUM**

2012 – 2013

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Simona Holubová

Prevence negativních jevů v podmínkách ZŠ

Praha 2013

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Miloš Chlad, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE
BACHELOR / MASTER COMBINED (PART TIME)
/ FULL-TIME STUDIES

2012 - 2013

BACHELOR THESIS

Simona Holubová

**Prevention of negative phenomena in conditions
of elementary school**

Prague 2013

The bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Miloš Chlad, CSc.

Prohlášení

Prohlašuji, že předložená bakalářská práce je mým původním autorským dílem, které jsem vypracovala samostatně. Veškerou literaturu a další zdroje, z nichž jsem při zpracování čerpala, v práci řádně cituji a jsou uvedeny v seznamu použitých zdrojů.

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 1. 1. 2013

Jméno autorky

Poděkování

Děkuji panu PhDr. Miloši Chladovi, CSc. za jeho vstřícnost, ochotu, podnětné připomínky a rady při zpracování bakalářské práce.

Dále děkuji také zaměstnancům ZŠ T. G. Masaryka Otrokovice za poskytnutí informací a dokumentů potřebných k vypracování bakalářské práce.

Anotace

Stěžejním tématem bakalářské práce je popis a souhrn problematiky, týkající se negativních jevů, vyskytujících se v prostředí základních škol. V popředí zájmu práce je pak vedle sociálně patologických jevů, zejména prevence tohoto rizikového chování. Bakalářská práce rozebírá příčiny vzniku negativního chování, rozdělení nežádoucích jevů a především možnosti prevence a pedagogického působení. Cílem práce je vytvoření souhrnného přehledu negativních jevů v prostředí základních škol a identifikace prevence v podmínkách základních škol.

Klíčové pojmy

Agresivní chování, kriminalita, negativní jevy, pedagog, prevence, rodina, syndrom CAN, šikana, školní metodik prevence, základní škola, záškoláctví, závislostní chování.

Annotation

The main topic of this work is a description and summary of negative phenomena which is occurred in the environment of elementary schools. In the forefront of this work, another socially pathological phenomena is the prevention of this danger behaviour. The bachelor thesis analyzes the causes of creation of negative behaviour, dividing the undesirable phenomena and especially possibilities of prevention and pedagogical effects. The aim of this work is creating the summary of the negative phenomena in the elementary school environment and identification of prevention in their terms.

Key words

Addictive behavior, aggressive behavior, CAN syndrome, criminality, elementary school, family, chicane, negative phenomena, pedagogue, prevention, school absenteeism, school prevention methodologist.

OBSAH

ÚVOD	8
1 PREVENCE	10
1.1 Vývoj prevence v ČR.....	11
1.2 Klasifikace prevence	12
1.2.1 Primární prevence	13
1.2.2 Sekundární prevence	15
1.2.3 Terciární prevence	16
2 NEGATIVNÍ JEVY V PROSTŘEDÍ ZŠ.....	19
2.1 Obecná charakteristika negativních jevů	19
2.2 Etiologie negativních jevů	21
2.3 Klasifikace negativních jevů	23
2.3.1 Agresivní chování	24
2.3.2 Šikana	29
2.3.3 Kriminalita a delikvence	34
2.3.4 Krádež	37
2.3.5 Záškoláctví	39
2.3.6 Závislostní chování	43
2.3.7 Syndrom CAN	52
3 PREVENCE NEGATIVNÍCH JEVŮ V PODMÍNKÁCH ZŠ	57
3.1 Rámcový vzdělávací program a prevence	58
3.2 Metodický pokyn prevence MŠMT	60
3.3 Školní preventivní strategie	61
3.4 Minimální preventivní program.....	61
3.5 Preventivní programy určené žákům	62
3.6 Vzdělávací programy určené pedagogickým pracovníkům	64
3.7 Pedagogičtí pracovníci zaměřeni na prevenci	66
3.7.1 Školní metodik prevence	66
3.7.2 Výchovný poradce	69
3.7.3 Školní psycholog	69
ZÁVĚR	70
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	71

ÚVOD

V dnešní době se stále častěji setkáváme s pojmy, jako jsou negativní jevy, sociálně patologické jevy či rizikové chování. Ať již tuto problematiku nazveme, tak či onak, vždy se jedná o určité nežádoucí chování, které má v důsledku negativní dopad nejen na aktéra, ale také na okolí, potažmo společnost jako takovou.

Ruku v ruce s negativními jevy jde i pojem prevence. Bohužel výskyt negativních jevů se přesouvá do čím dál mladšího věku, proto je kladen stále větší důraz na prevenci, zejména na tu primární, která je zásadním prostředkem předcházení projevů negativních jevů. Pokud pomineme rodinu, kde by měla být, snaha o předcházení nežádoucího chování, samozřejmostí, tak běžnou součástí by prevence měla být zejména ve školách a školských zařízeních.

Každá škola má svůj určitý Minimální preventivní program, který je obsažen ve školním vzdělávacím programu, jenž podléhá kontrole České školní inspekci. Mimo tento podpůrný program má škola k dispozici i Metodické pokyny prevence, které vydává Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. Dále jsou pedagogičtí pracovníci stále více vychovávaní a vzděláváni v oblasti prevence, zejména prostřednictvím různých kurzů, seminářů či dalšího studia.

Byť existuje celá řada dalších institucí zaměřujících se na prevenci, (například nízkoprahová zařízení, volnočasová centra), a mají neméně důležitou roli, tato bakalářská práce je věnována právě prevenci negativních jevů v podmínkách základních škol.

K volbě tématu spojeného s problematikou negativních jevů mne do značné míry přiměl fakt, že momentálně působím jako vychovatelka ve školní družině na základní škole, kde se setkávám dnes a denně s projevy, byť méně závažného, přesto nežádoucího chování, a to již u dětí mladšího školního věku. Dalším motivem byla skutečnost, že prevence je velmi aktuální, ne-li akutní téma. Sama pociťuji, že problematika negativních jevů se začíná týkat stále většího počtu lidí, se stále menším věkovým průměrem. Tato problematika je celospolečenská a nikdy není dost lidí na to, aby se zamýšleli a rozvíjeli téma prevence. Je všeobecně známým faktem, že zaměřit se na oblast prevence, investovat do ní své úsilí je v důsledku mnohonásobně

produktivnější, méně vyčerpávající, méně finančně náročné, než pozdější řešení a napravování důsledků negativních jevů.

Je záměrem pojmout tuto bakalářskou práci na teoretické úrovni, a to vzhledem k obsáhlosti a složitosti problematiky týkající se prevence negativních jevů v podmínkách základní školy, s tím že praktické šetření bylo nahrazeno uceleným textem, jenž představuje danou problematiku, statistickými daty a jinými údaji, jež dokreslují zvolené téma. Jejím cílem představení dané problematiky, a to vytvořením souhrnného přehledu negativních jevů v prostředí základních škol a identifikace prevence v podmínkách základní školy, tedy odpovědět na otázky, s jakými negativními jevy se můžeme na úrovni základní školy setkat, jakým způsobem je připravena základní škola na prevenci negativních jevů a jakými prostředky jsou pedagogičtí pracovníci v této oblasti podporováni, případně vzděláváni či vedeni k prevenci negativních jevů.

Práce je rozdělena do tří hlavních kapitol, které se dále člení na další podkapitoly. První kapitola je věnována prevenci jako takové, tedy jejímu vymezení, historii, klasifikaci a různým formám prevence. Druhá kapitola pojednává o negativních jevech, s kterými se setkáváme ve školním prostředí. Mimo klasifikaci a charakteristiku jednotlivých projevů rizikového chování, kapitola obsahuje i etiologii negativních jevů a obecné vymezení tohoto pojmu. Třetí kapitola se zabývá již určitou primární prevencí, a to prevencí v podmínkách základní školy. Jedná se o jakési propojení kapitol předchozích. Jsou zde vymezeny jednotlivé podpůrné prostředky, které má škola v oblasti prevence k dispozici. Od Metodického pokynu prevence Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR, až po minimální preventivní program. Najdeme zde také preventivní programy určené pro žáky a vzdělávací programy, které slouží na podporu a vzdělání pedagogických pracovníků v oblasti prevence negativních jevů. Taktéž se zde seznámíme s konkrétními pracovníky školy, kteřížto se věnují právě negativním jevům a jejich prevenci. Kapitola obsahuje vymezení jejich osobnosti, vzdělání či náplně práce.

Tato bakalářská práce má být přehledem základních informací spojených s problematikou negativních jevů a jejich prevencí v podmínkách základní školy a přínosem pro ty, kteří se o téma prevence začínají zajímat.

1 PREVENCE

Obecně můžeme pojem prevence vymezit jako jakési opatření, jehož úkolem je předcházet nějakému nežádoucímu či negativnímu jevu. Je to tedy konkrétní aktivita realizovaná a konaná za účelem předejít či něčemu zamezit. Například nemocem, nehodám, zločinům či například přírodním katastrofám. Prevence se úzce váže s řadou odvětví, ať už je to zdravotnictví (předcházení nemocem), školství (předcházení šikaně), výchova (předcházení drogovým závislostem), politika (předcházení či lépe řečeno zmírňování sociálních problémů), právo (předcházení trestným činům či recidivě), ekologie (předcházení znečišťování ovzduší) či například doprava (předcházení dopravním nehodám). Tato bakalářská práce je zaměřena pouze na sféru školství, na její negativní jevy a na její odpovídající prevenci, zejména tu primární.

Dle Kunáka (2007) k nejvýznamnějším prostředkům prevence patří výchova dětí v rodinách, působení ve škole a mimoškolních aktivitách. Autor dále uvádí skutečnost, že důležitou roli v oblasti prevence hraje sociální politika státu, který ovlivňuje stabilitu rodiny, zaměstnanost či systém vzdělávání.

1.1 Vývoj prevence v ČR

Mezníkem ve vývoji prevence je rok 1989, do tohoto roku primární prevence na školách téměř neexistovala. Touto problematikou se zabývalo metodicky zejména speciální zařízení ministerstva zdravotnictví - Ústav zdravotní výchovy, jenž byl garantem vzdělávání a výchovy v oblastech prevence a ochrany zdraví. Byť určitá prevence před rokem 1989 existovala, zaměřovala se především na konzumaci alkoholu a tabákových výrobků.

Vycházelo se z dokumentů vlády (především byla využívána kapitola s názvem Boj proti negativním jevům mládeže). Prevence probíhala zejména formou besedy, jejímž typickým rysem bylo zastrašování, mentorování a zákazy. Lektory preventivních aktivit byli téměř vždy starší lékaři, kdy jejich působení spočívalo obzvlášť v monotónní čtené přednášce. U pokrokovějších doktorů existovala možnost zodpovězení dotazů, leč diskuze byla téměř nemožná. Pokud již proběhla nějaká aktivita zaměřená na prevenci v podmínkách základních škol, jednalo se o akci jednorázovou a týkala se pouze vyšších ročníků základních škol.

Po roce 1989 svítá prevenci na lepší časy, přibylo odborníků a institucí, zabývajících se primární prevencí teoreticky i prakticky, a to vše díky různým mezinárodním projektům, které pomohly nastartovat preventivní práci v České Republice. Taktéž se začaly rozvíjet i vzdělávací programy v oblasti prevence určené pro pedagogy. Zejména proto, že ve společnosti docházelo k nárůstu negativních jevů, například problémy s drogami, kdy pedagogičtí pracovníci měli o této problematice minimum informací. Druhotným, ale velmi podstatným podnětem bylo i stále častější upozorňování odborníků na skutečnost, že škola je po rodině tím nejdůležitějším prostředím, kde je zapotřebí realizovat preventivní činnost. (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2007)

Na rozvoj negativních jevů ve společnosti, zvláště pak ve vztahu k dětem a mládeži, reagovalo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy přijetím dokumentů, které stanovily priority, cíle a úkoly primární prevence. Mezi tyto dokumenty řadíme například *Pokyn č. 16 227/96-22 k prevenci zneužívání návykových látek ve školách a školských zařízeních* z roku 1996, dále *Minimální preventivní program pro školy a školská zařízení v oblasti zneužívání návykových látek - „Škola bez drog“* z roku 1998, nebo *Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže č.j. 14 514/2000-51* z roku 2000. Mezi nejaktuálnější dokumenty patří *Metodický pokyn k prevenci a řešení šikanování mezi žáky* z roku 2008 či *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních* z roku 2010.

Jak uvádí Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (online), v současnosti na poli prevence odpovídá především za následující činnosti:

- *„Koncepti, obsah a koordinaci v oblasti specifické primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy.*
- *Zpracovávání metodických, koncepčních a dalších materiálů souvisejících s problematikou specifické primární prevence rizikového chování.*
- *Přípravu materiálů legislativní povahy předmětné problematiky.*
- *Průběžné plnění úkolů vyplývajících z vládních usnesení, strategií a koncepcí a z nich vyplývajících akčních plánů jednotlivých resortů.*
- *V oblasti dotační politiky za přípravu, vyhlášení, administraci dotačních programů v oblasti specifické primární prevence rizikového chování, provádění*

vyhodnocení, kontrolu činnosti dotovaných subjektů, administraci žádostí o úpravu v čerpání položek.

- *Spolupráci, koordinaci a organizaci pracovních setkání s krajskými školskými koordinátory prevence, metodiky prevence v PPP a pracovníky SVP působícími v oblasti primární prevence rizikového chování.*
- *Činnost Výboru pro udělování certifikací.*
- *Řízení dalších pracovních skupin a poradních orgánů v rámci resortu.*
- *Participaci na pracovních skupinách a poradních výborech resortů a ostatních subjektů.*
- *Na základě analýz a realizovaných evaluací přijímání opatření k efektivní primární prevenci.*
- *Administraci, kontrolu a vyhodnocování programů ESF v oblasti působnosti.*
- *Osvětu a propagaci výchovné a vzdělávací činnosti v oblasti specifické primární prevence rizikového chování.*
- *Spolupráci s poradními orgány, profesními sdruženími, pedagogickými iniciacemi, nevládními neziskovými organizacemi v oblasti působnosti zabývajícími se výchovou a vzděláváním dětí a mládeže a mezinárodní spolupráci“.*

Dnes je primární preventivní činnost ve sféře školství povinná a je realizována na všech základních a středních školách. Oproti minulosti se taktéž rozšířila jak nabídka zařízení poskytující primární prevence, tak možnosti dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků v této oblasti. Vizí budoucnosti je, aby si školy byly schopny samy zajistit primární prevenci a to prostřednictvím odborně proškolených pedagogů, proto stále rostou požadavky na tuto profesii a pedagogičtí pracovníci se stávají účastníky celoživotního vzdělávání. V rámci primární prevence se účastní nejrůznějších kurzů, přednášek či seminářů.

1.2 Klasifikace prevence

Jak již bylo zmíněno, prevence je obecně soubor opatření zaměřených na předcházení negativním či nežádoucím jevům, zejména nemocem, nehodám či sociálně patologickým jevům. Rozlišujeme prevenci primární - zaměřenou na celou sledovanou populaci, na prevenci sekundární - zaměřenou na rizikové jednotlivce či

skupiny a prevenci terciární - zaměřenou na minimalizaci následků či návrat negativních jevů u jedinců, z nichž se již nežádoucí jev vyskytl. (Průcha, 2009)

Účinnost prevence negativních jevů závisí zejména na její dostatečné komplexnosti a je také nezbytná její vzájemná propojenost a kooperace mezi jednotlivými úrovněmi prevence.

1.2.1 Primární prevence

Primární prevence je považována za prvotní, základní a zejména za hlavní. Zaměřuje se především na předcházení negativnímu jevu či nežádoucímu jevu. Hlavním úkolem primární prevence je tedy snaha o to, aby k určitému negativnímu jevu vůbec nedošlo, zabránit výskytu rizikového chování.

Podle Kunáka (2007) můžeme rozlišit v rámci primární prevence prevenci nespécifickou, prostřednictvím které podporujeme žádoucí formy chování všeobecně a prevenci specifickou, která je namířena proti konkrétnímu riziku.

Primární prevence nespécifická, je tedy taková, která cílevědomě, plánovitě a komplexně posiluje formy zdravého životního stylu a osvojování pozitivního sociálního chování s cílem minimalizovat výskyt negativních jevů. Děje se tak prostřednictvím rodiny, školy a zejména smysluplným naplňováním volného času, patří sem nejrůznější volnočasové aktivity, které nám taktéž pomáhají formovat osobnost a nutí nás dodržovat určitá společenská pravidla.

Specifická primární prevence zahrnuje programy, které se již zaměřují specificky na předcházení a omezování výskytu konkrétních forem negativních jevů. Cílem je předcházet všem druhům nežádoucího či rizikového chování jako je záškoláctví, šikana, rasismus, vandalismus, závislosti či například kriminalita.

Dle metodického doporučení MŠMT k primární prevenci (2010) můžeme dále primární prevenci rozdělit na **efektivní** a **neúčinnou**. Principy efektivní prevence spočívají v soustavnosti, dlouhodobosti, aktivitě, přiměřenosti, názornosti a uvědomělosti. Důležité jsou interaktivní aktivity v menších skupinách. Patří zde kontinuální a komplexní programy zaměřené na pomoc odolat žákům sociálnímu tlaku, na zkvalitnění komunikace, na vytváření dobrého klimatu ve třídě a skupině, na zvládnutí konfliktů, odmítání návykových látek, neposilování odvahy, na zvládnutí úzkosti a stresu apod. Co se týče neúčinných preventivních programů, tak zde řadíme

takové, které jsou založené na zastrašování, citových apelech a pouhému předávání informací, kdy jsou potlačovány diskuse. Dále zde patří pouhé sledování filmů či besedy s bývalými uživateli, kdy žáci nejsou do preventivních aktivit zapojeni, takové aktivity jsou pouhou náhražkou za kontinuální primární prevenci. Taktéž hromadné aktivity nebo různé návštěvy by měly být pouhým doplňkem, na který by vždy měla navazovat diskuse v malých skupinkách.

Primární prevence má však řadu dalších funkcí, vedle předcházení negativním jevům a navození sociálně pozitivního chování také třeba včasné rozpoznání a intervence domácího násilí, týrání, zanedbávání, zneužívání dítěte, experimentování s návykovými látkami či například poruchy příjmu potravy. (Metodické doporučení MŠMT, 2010)

Pro Vojtovou (2009) je primární prevence univerzální, jenž působí na všechny účastníky stejným způsobem a jejímž cílem je zabránění negativnímu jevu (určitému problému). Dělí ji na dva stupně. Úkolem prvního stupně primární prevence je orientovat žáky v nastavených podmínkách a očekávaném chování, patří zde například školní řád či stanovení určitých jasných pravidel. Druhý stupeň obsahuje postupy a nácviky chování při řešení problémových situací.

Dle Metodického doporučení MŠMT (2010) může být primární prevence realizována několika způsoby. Forma primární prevence může být **jednorázová**, například prostřednictvím besedy, nebo přednášky, probíhá nahodile, nárazově, kdykoli během roku, lektor v podobě učitele školy či externího pracovníka vstupuje do třídy pouze jednou. Tato forma je stále hojně využívána, je jak časově, tak finančně pro školu méně zatěžující. Nešpor (2003) však shledává tyto jednorázové akce za málo efektivní, bez návaznosti na dlouhodobé programy téměř bez účinku, obzvláště když jsou realizovány pro větší počet dětí než je kolektiv třídy. Nicméně forma besedy probíhá formou rozhovoru s posluchači, kde je alespoň určité zapojení žáků do preventivní aktivity. Nicméně i u této formy má jednorázová akce krátkodobý účinek.

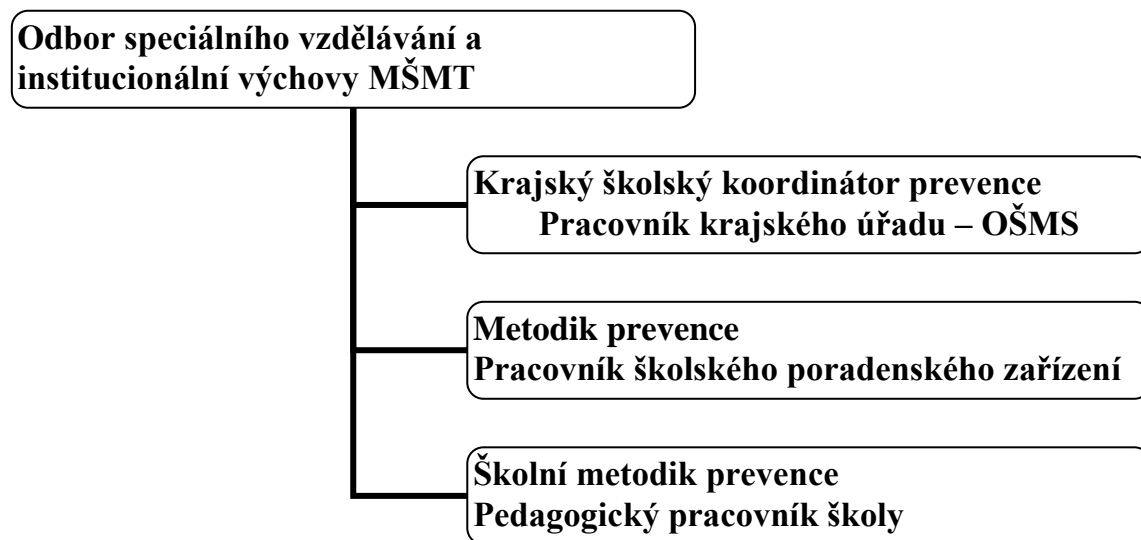
Prevence může být ale taktéž ve formě **dlouhodobé**, kde řadíme dlouhodobé preventivní programy, které jsou nejefektivnější. Dlouhodobost je předpokladem účinnosti. Tyto programy jsou komplexní, kontinuální. U této formy prevence se postupně rozvíjí a rozšiřují poznatky různého typu (například o drogové problematice,

šikaně atd.), bude docházek k tvoření nebo určité korekci postojů vůči negativním jevům a v neposlední řadě bude podporován zdravý životní styl.

Do škol tedy patří prevence na úrovni primární, tedy takové činnosti, které mají zabránit vývoji negativních jevů. Prevence by měla být součástí každodenního života školy. Zcela nezbytnou součástí prevence je pozitivní atmosféra třídy, potažmo optimální klima školy, na kterém se podílí ředitel školy s celým pedagogickým sborem. Byť je prevence náplní práce zejména školního metodika prevence, případně výchovného poradce či školního psychologa, postupně jsou v tomto směru vzdělávání a vychovávání ostatní pedagogičtí pracovníci, kdy nezastupitelnou osobou v této oblasti je zejména třídní učitel.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (online) znázorňuje ve své Strategii prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 - 2012 koordinaci primární prevence v následujícím diagramu:

Diagram 1: Koordinace primární prevence na vertikální úrovni



Zdroj: MŠMT. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže na období 2009 - 2012.* (online).

Na vertikální úrovni ministerstvo metodicky vede a koordinuje síť koordinátorů, jež je tvořena krajskými koordinátory prevence, kde patří pracovníci odborů školství, mládeže a tělovýchovy krajských úřadů, dále metodiky prevence, což zahrnuje pracovníky pedagogicko-psychologických poraden a školními metodiky prevence, jež jsou vybraní pedagogové ve školách a školských zařízeních. (Ministerstvo, školství mládeže a tělovýchovy - online)

Mezi instituce poskytující či zabezpečující primární prevenci ve vztahu k žákům patří pedagogicko-psychologické poradny, které vedle další důležitých činností, jako je zjišťování připravenosti dětí pro povinnou školní docházku, realizují i preventivní opatření a koordinaci školních metodiků prevence. Dále zde můžeme zařadit speciálně pedagogická centra, která jsou určena pro děti, žáky a studenty se zdravotním postižením a poskytují taktéž preventivně výchovnou péči.

Za zmínku taktéž stojí nízkoprahová denní centra či nízkoprahové kluby. Jsou určeny dětem a mládeži, kteří tráví svůj volný čas neorganizovaně, nesmyslně (např. potulováním či v nějaké rizikové partě). Jejich nízkoprahovost spočívá v tom, že jsou určeny pro všechny, bez rozdílu. Jsou jakousi alternativou různých volnočasových útvarů, navíc ale poskytují poradenství, sociální servis a práci s ohroženými dětmi přímo na ulici. (Nešpor, 1996)

1.2.2 Sekundární prevence

Zjednodušeně se dá říci, že sekundární prevence nastupuje tehdy, existuje li již určitý problém. Jedná se tedy o vyhledání určitého negativního jevu a jeho následného řešení. Zaměřuje se na rizikové jedince a skupiny. Může se jednat například o prevenci AIDS mezi prostitutkami či například jak uvádí Kunák (2007) o prevenci delikvence u socioekonomicky znevýhodněných skupin apod. Sekundární prevencí můžeme tedy označit předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (online) uvádí ve své Strategii prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 - 2012, že pod pojem sekundární prevence spadá zejména včasná intervence, poradenství a léčení.

Nešpor (1996) ve své publikaci zaměřené na drogovou problematiku popisuje sekundární prevenci jako pomoc těm, kteří již drogy berou, najít cestu zpět do života bez drog. Cílem sekundární prevence je tedy dle autora to, aby člověk užívající drogu opět přestal vyhledávat a aby zdravotní důsledky konzumace drog (infekce atd.) byly pro tohoto člověka co nejmenší.

Pod sekundární prevencí patří například informativní schůzky, poradenství, krizové intervence, psychologická péče či různé terapie - rodinné, psychoterapie apod.

Sekundární prevenci vzhledem k dětem a mládeži poskytují zejména kontaktní centra, krizová centra, střediska výchovné péče či školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

1.2.3 Terciární prevence

Prevence může být vnímána jako určitá osvěta, ať už na úrovni primární - vyvarování se rizikovému chování, až po úroveň terciární - zjednodušeně řečeno, když už se chová rizikově, tak alespoň s co nejmenšími následky.

Dle Krause (2007) je terciární prevence zaměřena na minimalizaci následků negativních jevů, případně na potlačení nežádoucích jevů u jedinců, u nichž již k pochybení došlo. Snahou tedy není zabránit vzniku negativního jevu, ale získat kontrolu nad situací, zabránit zhoršování stavu a eliminovat důsledky. Jedním z úkolů je i předcházení recidivám. Jedná se o dlouhodobý proces, uskutečňovaný za pomoci odborníků a speciálních institucí.

Kunák (2007) vidí cíl terciární prevence taktéž v minimalizaci následků negativních jevů či v předcházení recidivě nebo relapsu (například preventivní opatření mající zabránit recidivě u mladistvých delikventů). Tato preventivní činnost se uskutečňuje v rámci resocializačních či reedukačních zařízení.

V rámci základní školy, proto nelze mluvit již o prevenci terciární. Je to prevence následná, nepracuje s běžnou populací, ani s potencionálními rizikovými jedinci, ale již s jedinci, kteří se dostali do kategorie aktérů rizikového chování. V rámci této prevence se například provádí výměna použitých stříkaček za nové. Mnohým by se mohlo zdát, že se jedná o podporování negativního jevu, v tomto případě toxikomanie, ale opak je pravdou. Tento program má za účel eliminovat rizika spojená s intravenózním užíváním drog, tedy zamezit vzájemnému půjčování jehel a tím i riskovat infekční onemocnění (v lepším případě hepatitida). Intravenózní toxikomanie je vedle prostituce, co do rizika přenosu infekčních onemocnění, nejnebezpečnější.

Nešpor (1996) dodává, že pouhá nabídka čistých jehel nestačí. Je nutný určitý tlak a neustálé opakování. Osvěta, aby daní jedinci opravdu používali čisté stříkačky a tím snížili rizika spojené s užíváním drog. V současné době funguje ve větších městech v rámci kontaktních (či jiných) center sít' terénních pracovníků (tzv. street workers), kteří realizují preventivní programy v terénu (na ulici). Tito sociální

pracovníci navštěvují místa, kde se narkomani scházejí a vedle výměny jehel a informační činnosti, navazují kontakt a zvou do středisek. K prevenci jsou využíváni i závislí jedinci, kteří mění jehly na nepřístupných místech (např. byty narkomanů). Dle autora je tedy obecně cílem prevence snížit škody způsobené negativními jevy a předat maximum informací bez ohledu na to, jak budou využity.

Na předchozích stránkách jsme si klasifikovali prevenci do tří základních kategorií. Toto rozdělení je výstižné, nicméně spíše orientační, všechny tři typy prevence se vzájemně ovlivňují, prostupují, jsou propojené, kooperují a někdy není lehké určit, zdali se jedná o prevenci sekundární či jsme již přešli k prevenci terciární, zdali jsme v oblasti prevence primární či už vstupujeme do kategorie sekundární a naopak. Kunák (2007) ve své knize uvádí i další rozdělení prevence na univerzální - zaměřená na celou populaci všeobecně, případně na specifické podskupiny, například adolescenti (školní protidrogové programy, dále na selektivní - zacílená na rizikovou populaci, například děti alkoholiků a na indikovanou - orientuje se na jednotlivce se specifickými znaky a symptomy, nebo projevují znaky závislosti.

Na předchozích řádcích jsme si vymezili pojem prevence, podnikli jsme malý exkurz do vývoje prevence a poté jsme si prevenci rozdělili do tří základních kategorií. Velká část byla věnována prevenci primární, nikoli však na úkor dvěma dalším typům, je tak učiněno záměrně, kdy stěžejní je pro školní prostředí právě prevence primární, ta by měla být dlouhodobý působením na dítě s ohledem na jeho věk a aktuální prožívání světa.

V následující kapitole se budeme věnovat negativním jevům ve sféře školství, je potřeba této problematice věnovat kapitolu, jelikož tyto dva pojmy patří paradoxně k sobě. Bez existence nežádoucích jevů, by neexistovala prevence.

2 NEGATIVNÍ JEVY V PROSTŘEDÍ ZŠ

Jak bylo zmíněno v předešlé kapitole, primární prevence se nejčastěji vztahuje k problematice negativních, nežádoucích, sociálně patologických jevů. Nyní si nejprve nastiňme, co tedy jsou tyto negativní jevy obecně a poté se zaměříme na konkrétní negativní jevy ve sféře školství, kterými jsou nejvíce ohroženy právě děti školního věku, potažmo žáci.

2.1 Obecná charakteristika negativních jevů

Negativními jevy, obdobně taktéž sociálně patologickými jevy, nazýváme takové úkony, které jsou nezdravé, nenormální, společensky nežádoucí, tedy společnosti nebezpečné, negativně sankciované formy deviantního chování. Pojem „sociální patologie“ zavedl Herbert Spencer a vedle označení již zmíněných negativních jevů, označuje rovněž studium příčin vzniku a existence nežádoucích jevů. (Mühlpachr, 2008)

Veškeré negativní jevy objevující se ve společnosti můžeme charakterizovat jako určité sociální selhání, potažmo společenský neúspěch ohrožující vedle svého nositele, taktéž jeho okolí. Toto chování a jednání je společensky nežádoucí nebo až dokonce společensky nebezpečné. (Kohoutek, 2007)

Dle Pokorného (2003) se negativním či sociálně patologickým jevem rozumí takové počínání jedince, které je typické zejména nezdravým životním stylem, nedodržováním či porušováním společenských norem, chování a jednání, které vede k poškozování jedince i prostředí, ve kterém žije a pracuje a ve svém hlubším důsledku k individuálním, skupinovým či celospolečenským deformacím či poruchám.

Jako negativní jevy tedy označujeme všechny nežádoucí projevy a poruchy chování člověka, zejména jednání, které se odlišuje od daných norem, především morálních. Negativní jevy se týkají širokého spektra nežádoucích úkazů, od poměrně drobných disociálních prohřešků, jako je lež, drobné kázeňské přestupky, vzdorovitost, neposlušnost, přes asociální chování, které je již v rozporu se společenskými normami, ale aktér stále ještě neporušuje zákony, patří sem zejména alkoholismus, toxikomanie, gamblerství, záškoláctví, útěky, toulky, sebepoškozování, až po antisociální chování, což je zjednodušeně řečeno chování protispolečenské, které

poškozuje společnost i jedince a řadíme zde krádeže, loupeže, zabití, sexuální delikty, terorismus, organizovaný zločin apod. Antisociální chování většinou navazuje na chování asociální. Mezi závažné společensky nebezpečné jevy taktéž vedle kriminality, toxikomanie, vandalismu či alkoholismu, patří zejména zneužívání dětí, potažmo kohokoli - žen, seniorů apod., šikana, xenofobie, rasismus apod.

Mezi negativní jevy, které se nejčastěji vyskytují v podmínkách základní školy a tím nejvíce ohrožují děti školního věku, řadíme zejména šikanu a další projevy agrese a násilí, dále delikventní chování, které se projevuje především vandalismem či krádežemi. Taktéž se v tomto prostředí paradoxně objevuje vedle snahy o multikulturní výchovu a integraci fenomén jménem rasismus či xenofobie. V neposlední řadě se školního prostředí týká jev úzce vázán na tuto sféru a tím je záškoláctví. Základní škole se nevyhýbá ani problematika závislostí, zejména na drogách, alkoholu a cigaretách, případně okruh problémů souvisejících s poruchami příjmu potravy. Pro dnešní technologicky vyspělou společnost se postupem času stala fenoménem také závislost na televizi, internetu a počítačových hrách.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (online) uvádí ve své Strategii prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012 následující negativní, potažmo rizikové projevy chování u žáků:

- záškoláctví,
- násilí, divácké násilí,
- agresivní chování
- šikana,
- kriminalita, delikvence,
- vandalismus,
- závislost na politickém a náboženském extremismu,
- rasismus, xenofobie,
- užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky)
- onemocnění HIV/AIDS a dalšími nemocemi šířícími se krevní cestou,
- poruchy příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie),
- netolismus (virtuální drogy - televize, počítačové hry),
- patologické hráčství (gambling),

- domácí násilí,
- týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání.

2.1 Etiologie negativních jevů

Pro efektivnost práce při řešení negativních jevů je nezbytná právě znalost zdrojů a příčin vedoucích k nežádoucímu či společensky nebezpečnému chování. Příčiny vzniku negativních jevů jsou různorodé. Obecně si je můžeme rozdělit do dvou základních skupin, a to na původ negativního jevu vzniklý vnějšími faktory, tedy patologií sociálního prostředí - rodina, škola, volnočasové prostředí, případně vliv party, a na příčiny vzniklé vnitřními faktory - poruchy vnímání, poruchy kognitivní, případně poruchy v citové oblasti. Přičemž příčina není vždy jednoznačná, faktorů je vždy více a v neposlední řadě se vnitřní a vnější činitele navzájem ovlivňují, prolínají. Mluvíme zde o tzv. komplexním působení patogenních vlivů.

Autoři Fischer a Škoda (2009) k etiologii negativních jevů dodávají: „*Etiologie jevů a chování, které je považováno za deviantní a sociální patologie, je multifaktoriální. Toto jednání je výsledkem působení řady různých vnitřních a vnějších faktorů, které působí v inkriminovaném čase ve vzájemné interakci. Chápání delikvence jako důsledku jedné příčiny spočívající v sociálně ekonomických aspektech, zejména chudobě a bídě či nevhodném působení rodiny, je nesprávné*“.

Dle Slomka (2006) mohou být původem negativního jevu následující faktory:

- **Vliv sociálního prostředí** - zejména vliv rodiny, která je stěžejní pro tvorbu osobnosti, pro osvojování si sociálních dovedností a hodnot. Riziková je tomto případě nefunkční rodina, rodina asociálních jedinců, psychopatických osobností, rodina s nevhodnými návyky (alkoholismus, toxikomanie), případně rodina emočně chladná neprojevuující zájem o dítě či rodina příliš ambiciózní s přehnanými nároky na dítě. Taktéž zde patří nevšímavost rodičů v oblasti volného času dítěte. Neméně důležitý je vliv školního prostředí, atmosféra, potažmo celé klima školy. Velmi důležitá je podpora pozitivních vazeb ve třídě, včasné řešení problému pedagogem (toto řešení by mělo být správné a odborné, proto by pedagogové měli být proškolení v oblasti negativních jevů), eliminace šikany apod.

- **Geneticky podmíněné dispozice** - dispozice k disharmonickému vývoji, genetický předpoklad s často typickou odchylkou v rozvoji emočních či volních funkcí a charakteristik.
- **Oslabení nebo porucha centrální nervové soustavy** - tento faktor souvisí zejména s prenatálním či perinatálním obdobím. V důsledku takového oslabení či porušení jsou vytvořeny podmínky pro vznik adaptačních poruch. Typická je impulzivita a nižší schopnost sebeovládání (např. jedinci s lehkou mozkovou dysfunkcí a epilepsií).

Co se týče vlivu sociálního prostředí, tak jak jsem již zmínila, rodina je stěžejní a v případě negativního působení rodiny není v silách školy pozitivní působení suplovat, může pouze minimalizovat následky (Novotná, Kremličková, 1997).

Obecně si tedy můžeme shrnout příčiny negativních jevů do tří základních skupin, dle toho kde se nachází predisponující těžiště:

- **Individuální predispozice** - patří zde dědičnost, biologické oslabení plodu (požívání alkoholu v době těhotenství) či některé charakteristiky osobnosti - např. hyperaktivita apod.
- **Rodinné predispozice** - řada rodin z různých důvodů selhává v péči o dítě, ať už je to z důvodu, že o dítě nechce pečovat (nechtěné dítě, alkoholismus, toxikomanie), z důvodu, že o dítě rodina nemůže pečovat (nemoc rodičů, socioekonomické problémy) či rodina, která o dítě neumí pečovat (nezralost rodičů). Taktéž se setkáváme s chybnými styly výchovy, které mohou rozvinout negativní jevy. Jmenujme si ty nejrozšířenější - výchova perfekcionistická (nadměrná očekávání rodičů), ambiciózní (vysoké nároky na dítě), hyperprotektivní (nadměrná péče o dítě), agresivní (nadměrné trestání dítěte) či výchova liberální (dítěti je vše povoleno, často z důvodu zaneprázdněnosti rodičů).
- **Sociální predispozice** - působení sociálního prostředí - patří zde tedy škola, mimoškolní prostředí, vrstevníci, masové sdělovací prostředky, kulturní tradice, zákony normy dané společnosti apod.

Tyto tři velké skupiny rozšiřují ještě o **predispozice vyplývající z negativních okolností a situací** - rozpad rodičů, syndrom CAN, nemoc, nedostatek kamarádů, šikana, apod., to vše může v dítěti vyvolat zklamání, pocit neúspěchu, ztrátu pocitu

bezpečí, jistoty a tím pádem vyvolat negativní jevy. Mezi predisponující okolnosti řadím i dostupnost alkoholu v rodině, potažmo celkově ve společnosti, dostupnost léků atd.

2.3 Klasifikace negativních jevů

Prof.PhDr.Rudolf Kohoutek, CSc (online) klasifikuje negativní či sociálně patologické jevy, na jevy společensky nežádoucí, kde řadí například nezaměstnanost, chudobu, vysokou rozvodovost a na jevy společensky nebezpečné, tedy například násilí, vandalismus, terorismus, šikana, kriminalita, rasismus, drogové závislosti, prostituce, pornografie, gamblerství apod.

Jak již bylo zmíněno v podkapitole týkající se obecné charakteristiky negativních jevů, můžeme si tyto poruchy v chování rozdělit do tří základních skupin:

- **Negativní jevy disociálního charakteru** – zde se jedná o chování nepřiměřené, nespolečenské, zjednodušeně řečeno se dítě neumí chovat, je neposlušné. Toto chování se dá zvládnout běžnými pedagogickými prostředky. Je třeba tyto negativní projevy včas eliminovat, protože hrozí riziko přerostení v závažnější negativní jev.
- **Negativní jevy asociálního charakteru** – tyto jevy jsou v rozporu se sociálními normami. Jedinec porušuje sociální normy, ale neporušuje zatím zákon. Zakopaný pes může být v chybějící sociální cítění. Tito jedinci ubližují sami sobě. Patří zde alkoholismus, toxikománie, gamblerství, záškoláctví, útěky, toulky, sebepoškozování apod.
- **Negativní jevy antisociálního charakteru** – zahrnují veškeré protispolečenské chování. Jedinec porušuje právní normy, poškozují společnost a ohrožují společenské hodnoty včetně lidského života. Ohrožuje tedy nejen sám sebe, ale i své okolí, potažmo společnost. Tyto antisociální negativní jevy často navazují na asociální negativní jevy. Patří zde například vandalismus, krádeže, sexuální delikty, zabití, vraždy, terorismus, organizovaný zločin.

Následně si rozebereme konkrétní formy negativních jevů, jež jsou typické pro školní prostředí, a to agresivní chování, šikanu, kriminalitu a delikvenci, lhaní, záškoláctví, útěky a toulání, závislostní chování a v neposlední řadě taktéž problematiku syndromu CAN.

2.2.1 Agresivní chování

Dle Martínka (2009) je agrese jakýmsi výpadem, útokem, jednáním, jež je projevem násilí vůči nějakému objektu. Je to určitá forma nepřátelství a útočnosti s výrazným záměrem ublížit. Agrese zahrnuje širokou škálu projevů (může být považována za násilné porušení práv jiného člověka, ale také za například nepřiměřené prosazování vlastních názorů). Vedle fyzické agrese, existují i psychická či emocionální, jako je zastrašování, zostuzování apod.

Charakteristické pro agresivní projevy je porušování společenských norem. Projevy agrese jsou spojeny nezdědka s omezováním základních práv jiných lidí. Mohou mít (lépe řečeno často mají) násilnou podobu. Pro agresivní jedince bývá typická neschopnost vcítění se do pocitu druhých (empatie), emoční plochost, lhostejnost, dále je typický egoismus a dominance vlastních potřeb a vlastního uspokojení nad jinými motivy. Mezi typické rysy agresivních projevů můžeme řadit i absenci pocitu viny, jsou však i tací, u kterých se projevuje pozdější lítost, v tomto případě se jedná o impulsivní agresivitu, kdy jedinec trpí nedostatkem sebeovládání a chybí zde úmysl takto jednat. Některé agresivní projevy můžeme vymezit jako prostředky k získání něčeho, uspokojení potřeb či prosazení vlastní osoby. (Slomek, 2006)

Agresivní chování může být z etopedického hlediska vyvoláno těmito skutečnostmi:

- **Reakce na neuspokojení potřeb** – v případě, že člověk strádá v některé oblasti potřeb, agresivní chování potom může být jako potřeba k odreagování.
- **Omezení osobního teritoria** – buď je vymezeno prostorově (skříň, stůl – tam kde mi nikdo nechodí) nebo časově (čas, který mám pro sebe). Pokud je teritorium narušené, tak to člověka frustruje a vyvolává to u něj agresi.
- **Sklon nedůvěřovat odlišnosti** – odlišnost (lidí, věcí) může pro některé jedince představovat nebezpečí, patří sem zejména agrese plynoucí z rasismu či xenofobie. Roli v nedůvěřivosti hraje často i neznalost, agresor nezná určitou oblast, proto je pro něj odlišná.
- **Agresivita užitá v obraně** – člověk se cítí ohrožen, a proto se brání. Při obraně důležitých věcí člověk může být agresivní. Impulzem je strach ze ztráty, vztek na projevy útočníka.

- **Touha po pomstě** – jedinec se prostřednictvím agrese vyrovnává se vzniklou křivdou. Jedinec nedovede překonat pocit nespravedlnosti.
- **Agrese jako kompenzace** – forma náhradního uspokojování. Tito jedinci nacházejí uspokojení v agresi, zbavují se tak pocitu bezmocnosti, méněcennosti a posiluje sebeúctu. Tato kompenzace probíhá zejména prostřednictvím ničení cizích věcí, tedy vandalismu, případně se tito lidé mohou dopouštět nemotivovaného násilí na druhých.

Dle Slomka (2006) mezi příčiny agresivního chování řadíme následující:

- **Vlivy prostředí** - psychická deprivace narušující emoční a socializační vývoj či negativní sociální model agresivního chování v rodině.
- **Dědičné dispozice** - disharmonický vývoj osobnosti, často s odchylkami citového prožívání. Agrese se vyskytuje již v raném věku, výchovně je bohužel málo ovlivnitelná a je spojena s odmítáním běžných norem (preferenci vlastních egoistických pravidel).
 - **Poškození mozku** - například po úrazu hlavy, v rámci epileptických změn osobnosti apod. Takovéto poškození může být původem impulzivní agresivity, jak už bylo zmíněno, v tomto případě je agresivní projev spíše záležitostí neschopnosti sebeovládání a prchlivosti, než neschopnosti rozpoznat nevhodnost svého počínání.

Dle Říčana (1995) se člověk projevuje agresivně na základě vrozených instinktů, a proto je důležité usměrnění či utlumení těchto instinktů a agresivních projevů. Stejně tak ale uvádí, že agresivní chování, je chováním naučeným, což znamená, že si tyto projevy lidé osvojují na základě osobní zkušenosti, zjednodušeně řečeno na základě toho, co vidí kolem sebe. Autor dále doplňuje, že člověk si již z dětství pamatuje způsoby chování, ať už agresivní, jež byly pro něj úspěšné, a nadále je uplatňuje, čímž se tedy stává agresivním. Říčan (1995, s. 24) konkrétně dodává: *„Ze scénářů, které používá si dítě postupně odvozuje zásady, podle kterých se řídí v nové situaci. Tak dospívá k názorům, postojům a hodnotám, které nakonec řídí jeho chování. Nejde ovšem o to, jaké názory a hodnoty teoreticky uznává, ale o to, jaké ve skutečnosti uplatňuje.“*

Obecně tedy můžeme tvrdit, že pokud se dítě naučilo uspokojovat své potřeby, potažmo získat to, co chce pomocí agresivních projevů, bude tento styl chování uplatňovat v budoucích situacích. Dále vyplývá z předchozího textu také to, že vedle

dědičných dispozic, které nelze víceméně ovlivnit, ovlivňuje agresivní jednání také vlivy prostředí, tedy zejména výchova a modely chování uplatňovanými v dané rodině. Nedílnou součástí každého jsou i temperament člověka (cholerik, pro nějž je typická výbušnost), ale záleží také na tom, jak okolí člověka agresivní projevy vnímá. V případě, že dítě zná agresivní chování od svých rodičů, ať už agrese probíhá mezi sebou, případně vůči dítěti samotnému, přijdou mu agresivní projevy agrese normální a projevuje se tak i vůči okolí. Tato rovnice se nevztahuje pouze na chování jedince, ale agresivně se může projevovat i společnost jako celek.

V etopedii se setkáváme také s pojmem „náchyllost k agresi“, někteří lidé jsou zjednodušeně řečeno více náchylní k agresi než jiní. Mají určitý soubor vlastností, jež je predisponuje k agresivnímu chování. Tuto náchyllost lze vyjádřit následující typologií agresorů:

- **Emocionálně-reaktivní typ** – patří sem většina agresorů, mezi typické vlastnosti patří prehlivost, vznětlivost, výbušnost, vysoká dráždivost. Tato agrese není úmyslná, cílená, vzniká tedy ne kvůli cíli, ale protože se agresor nechá vyprovokovat. Takovýto člověk ztrácí kontrolu nad svými reakcemi. Typická je častá špatná nálada, netrpělivost, nesnášenlivost, strach ze selhání, depresivní sklony či přecitlivělost
- **Instrumentální typ** - v tomto případě je agrese prostředkem k dosažení určitého cíle, instrumentem k vědomému uspokojení svých potřeb. Typickou vlastností je sebejistota, tito jedinci netrpí pocity méněcennosti, nejsou úzkostní, jejich silnou potřebou je ovládat druhé. Agrese je úmyslná, cílená (cílem je ublížit oběti), často jednájí takticky a promyšleně. Tito jedinci často odmítají city, citové projevy (může to být důsledek citového odmítání svými rodiči - citové deprivace).
- **Typ nadměrně kontrolující své agresivní impulzy** - je nebezpečnější než předchozí dva typy, a to z důvodu nadměrného potlačování projevů agrese. Zjednodušeně řečeno jsou tito lidé ke svému okolí slušní, zdvořilí, ale za jistých okolností mohou, vybuchnou a uvolní veškerou agresi, kterou doposud drželi v sobě. Tato agrese může mít těžké následky, po skončení agrese se uklidní a chovají se pasivně. Většinou svého chování litují, tato agrese není vesměs cílená a úmyslná, ale spíše nečekaná.

- **Typ mající potěšení z krutosti** - tito lidé mají potěšení a uspokojení z utrpení druhých, proto se dopouštějí agrese. Typický je v tomto případě nedostatek či absence empatie. Jsou to psychopatické osobnosti (člověk trpící duševní poruchou, odchylkou, úchylkou), chtějí být druhými respektováni, trpí úzkostí z toho, že jsou nedocenění.

Valenta (2003) doporučuje, v rámci prevence vzniku agresivního jednání, nevytvářet „podhoubí“ pro tyto situace, tedy například nepřenášet osobní problémy pedagoga do vyučování, nesnažit se nad žáky zvítězit silou, mít dostatek lásky a pokory ke svým žákům, iniciativně a tvořivě vést edukační proces apod. Jako výchovnou strategii doporučuje použít působení společenským tlakem, při němž je využito uspořádání skupiny, a taktéž působení osobnostním vlivem, kdy se využívá nejen mechanismu nápodoby vzoru, ale taktéž přesvědčování, vysvětlování a povzbuzování. Mezi výchovné strategie dále řadí působení systémem činností, v jejichž rámci se trénují sociální dovednosti (probíhá nácvik adekvátního řešení sociálních situací, konfliktů apod.) a působení režimovým tlakem, kde je využito výchovného vlivu vhodně nastaveného režimu dne. V případě, že i přes tyto uvedené preventivní zásady vzniku agresivního jednání ke krizové situaci dojde, autor doporučuje dítě odvést mimo ostatní, do soukromí, zklidnit ho a dát mu možnost o vzniklé situaci mluvit. Je důležité, aby dítě bylo poučeno o tom, jak může v budoucnu podobné situaci zabránit, a aby nebylo kvůli nepříjemné události dlouhodobě stigmatizováno (značně negativně odlišováno) před ostatními, protože stigmatizace, určitá nežádoucí nálepka, by byla jen dalším motivem vyvolávající nežádoucí agresivní chování dítěte.

Dle Martínka (2009) je nutné pro zvládnutí agresivních projevů žáků ve školním prostředí použít v některých případech formu trestu. V případě takové situace je třeba dodržení určitých zásad, a to:

- krátký interval mezi agresí a trestem,
- intenzita a nepříjemnost trestu musí být relativně vysoká
- každý trest musí mít smysl
- přesná definice chování, za něž je trest uložen
- trest musí mít jasný začátek a jasný konec
- trest je nutno ukládat v klidu, přirozeně, bez emocí

- neplýtvat tresty

Řešení agresivních projevů je velmi složitou problematikou. Vždy se musí najít zlatá střední cesta mezi přílišným trestáním, které agresi podporuje, případně se může stát zautomatizovanou činností, kdy dítě trest bere již automaticky a tímto se trest stává výchovně neúčinným a mezi přehlížením, kdy by agresivní jedinec mohl nabýt dojmu, že hranice jeho chování jsou nekonečné. Dále je také velmi problematická stigmatizace či generalizace negativního postoje, kdy je dítě již určitým způsobem „zaškatulkováno“. Dítě ze zdravého rodinného prostředí se škole lépe přizpůsobuje. Dítě, pocházející ze špatného rodinného prostředí se přizpůsobuje škole hůře. Takovéto dítě se nedovede přizpůsobit, z tohoto důvodu je trestáno. Učitelé na agresivní děti reagují jako na morální selhání dítěte, učitel má pocit že ho dítě ruší a pokud se rušení opakuje, tak u učitele dochází ke generalizaci negativního postoje k dítěti, které se chová nežádoucím způsobem. Učitel automaticky hodnotí dítě špatnou známkou, od dítěte nic pozitivního nečeká. Učitel si zjednodušuje situaci, ignoruje příčinu takového chování, tedy to že dítě má potíže s přizpůsobením se (zejména díky negativním vlivům rodiny). Bohužel takový přístup, byť pedagogovi usnadňuje řešení aktuální situace, omezuje nápravu dítěte. Generalizaci si můžeme vyložit na jednoduchém příkladu, který bohužel není ojedinělý. Představme si žáka, který je poněkud vznětlivější, reaguje často vztekem i na slabé podněty (jeho projevy se mnohdy stává prostředkem pro pobavení třídy). Před příchodem učitele do třídy je tento žák vyprovokován ostatními a začne se bránit, v tu chvíli do třídy vejde učitel a vidí agresivní jednání právě našeho vznětlivého žáka. Většinou je tento příchod pedagoga doprovázen větou typu: „Ty zase mlátíš spolužáky, Marku!“ Většinou se učitel přikloní na stranu původních provokatérů, jelikož „Marek“ má nálepku agresivního jedince. Naš vyprovokovaný se v podstatě stává bezbrannou obětí, kdy tato bezbrannost v něm vyvolává další zvýšenou agresi. Taktéž se tato negativní nálepka s žákem nese nejen v rámci třídy, ale i v rámci pedagogického sboru, potažmo celou školou.

Co se týče školního prostředí, tak se zde setkáváme s projevy agrese zejména mezi žáky, ale můžeme se setkat i s agresí žáků vůči učitelům - škola je výkonově orientovaná, některé děti nezvládají požadavky školy a dochází u nich k pocitu méněcennosti. Tento pocit řeší dítě agresivně projevy vůči svému okolí a vedle agresivity mířené proti spolužákům či majetku školy, může být namířena i vůči

učitelům, kteří jsou vnímáni jako zdroj ponižování, jako příčina pocitu méněcennosti. Dále se v tomto prostředí můžeme setkat s agresí mířenou opačným směrem, a to s agresí učitelů vůči žákům - může být způsobena přenášením problémů z osobního života pedagoga (rozvod atd.), případně může být příčinou absence osobnostních dispozic k učení, snížená schopnost zvládnání stresových situací, taktéž může agresí vyvolat únava. Důležitou roli zde hraje prevence - například důkladná pedagogická příprava, zdravý životní styl apod.

Agresivita má často vrozený základ, ale vlivem prostředí se může agrese více rozvíjet. Nadměrné užívání tělesných trestů (v dnešní době se to týká spíše rodinného prostředí než školního) prohlubuje agresivitu dítěte. Dalším důležitým faktem je, že na dítě velmi působí vzor rodičů (jak pozitivní, tak negativní) - pokud jsou v rodině časté hádky, u dítěte vzniká pocit ohrožení a na tento popud se může agrese vyvinout, případně dítě přijme takovýto model chování, přičemž mu přijde řešení situací, prostřednictvím hádek, zcela adekvátní, dítěti chybí vhodné vzory. Samozřejmě že cíle výchovného působení není potlačení hněvu, ale nasměrování dítěte tak, aby bylo schopno řešit situace adekvátně.

2.2.1 Šikana

Šikana je velmi aktuální téma, ne-li akutní téma. Patří mezi nejzávažnější negativní jevy ve školní sféře, ačkoli se nevyskytuje pouze ve školním prostředí a nevztahuje se pouze na věkovou kategorii školou povinných. Opakované výzkumy této oblasti ukazují, že se obětí šikany stává až 40% školáků, 44% dětí přiznalo, že se někdy staly jejími svědky. (Vágnerová, 2009)

Šikana pochází z francouzského slova „chicane“, tedy volně přeloženo jako zlomyslné obtěžování, týrání, sužování či pronásledování. Pojem „šikana“ zavedl psychiatr MUDr. Petr Příhoda, který se jako první u nás ještě před listopadem 1989 veřejně vyjádřil k problematice, o které mnozí věděli, ale mlčeli - o existenci šikany v armádě (která se i v dnešní pokročilé, „demokratické“ době stále vyskytuje, nejen v armádě, ale v celé společnosti). (Vágnerová, 2009)

Dle Čecha (2002) je šikana násilné ponižující chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu, jež se nemůže tomuto střetnutí vyhnout a není schopen se jí účinnými prostředky bránit. Jde o závažný negativní jev, agresivní poruchu chování, při které

dochází k porušování společenských norem, kteréžto je spojeno s násilným omezováním základních lidských práv.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy definuje ve svém metodickém pokynu k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení (2008) šikanu jako chování se záměrem je ublížit, ohrozit či zastrašovat žáka, případně skupinu žáků. Jedná se o cílené a opakované fyzické nebo psychické útoky jedincem či skupinou vůči jedinci či skupině, kteří se z nejrůznějších důvodů nemohou nebo neumí bránit. Šikanou se rozumí jak fyzické útoky, tedy bití, vydírání, loupeže, poškozování věcí, tak i útoky psychické, tedy nadávky, pomluvy, vyhrožování či ponižování. Taktéž může mít formu sexuálního obtěžování či zneužívání. Výše zmíněné formy šikany patří k formě přímé, avšak existuje i šikana v podobě nepřímé, zde patří například demonstrativní přehlížení a ignorování, vyloučení ze skupiny, sociální izolace. V době virtuální reality se můžeme nově setkat také s tzv. kyberšikanou, jež zahrnuje útoky prostřednictvím emailů, sms zpráv, zveřejňování urážlivých materiálů na internetu apod.

Na šikaně se podílejí tři elementy, vedle iniciátorů a obětí, je to také sociální prostředí, kde se šikana realizuje. Tato problematika není pouze záležitostí dvojice, ale celé skupiny. Odehrává se v sociální prostředí nebo sociální skupině, nelze zkoumat pouze iniciátory nebo jen oběti, ale záleží na celkovém sociálním prostředí, kde se vše odehrává, zejména na jeho postoji, jaký zaujímá vzhledem k šikaně. Šikanování se jeví tedy jako „onemocnění“ celé skupiny. Ve zdravé skupině s dostatečnou imunitou (zejména morální) se šikanování nemůže ujmout. V tomto smyslu je tedy „*šikanování vždy těžkou poruchou vztahů skupinového organismu, který podlehl infekci*“ (Kolář, 1997, s. 26).

Žáky ve školní třídě, kde se vyskytla či nadále vyskytuje šikana, můžeme klasifikovat do čtyř základních skupin, a to na:

- **Agresivní neoběti** - ti co šikanují, sami šikanováni nejsou.
- **Agresivní oběti** - ti, co jsou šikanováni, ale sami šikanují (ze strachu se přidávají k iniciátorům šikany).
- **Pasivní oběti** - děti, jež jsou šikanované
- **Nezúčastněné osoby** - zbytek třídy (většina), nešikanují, ani nejsou šikanováni

Šikana má celou škálu motivů. Některé příčiny mohou být zřejmé, jiné jsou skryty hluboko v nitru člověka a je nutné po nich pátrat hlouběji. U někoho se může

motivů objevit více najednou Říčan (1995) mezi motivy šikany řadí například touhu po moci, potřeba ovládat druhé či potěšení z krutosti. Velkou roli v oblasti motivace hraje také zvědavost a experimentování s tím, k čemu všemu se dá člověk silou vůle přinutit. V neposlední řadě je motivem i nuda a touha po senzaci, po silnějších vzrušujících zážitcích. K motivům bych ještě přidala pocit vlastní neschopnosti, méněcennosti, kdy je šikanování jakousi krutou kompenzací.

Mezi další motivy vzniku šikany lze řadit:

- **Upoutání pozornosti** – iniciátor chce být středem pozornosti, dělá vše pro to, aby získal obdiv či přízeň ostatních.
- **Zabíjení nudy** – šikana přináší citově prázdnému iniciátorovi vzrušení, je prostředkem zábavy.
- **Žárlivost** – iniciátor závidí úspěchy lepšímu žákovi a za to se mu mstí (prospěch, přízeň pedagoga, apod.)
- **Prevence** – bývalá oběť šikany chce předejít vlastnímu šikanování a v novém prostředí začne sama šikanovat, případně se přidá k agresorovi.
- **Touha vykonat něco velkého** – iniciátor jsou často vystaveni celkové neúspěšnosti včetně školní a šikanováním dokáže sami sobě, že jsou schopni výkonu.

Důležitou roli v oblasti šikany hraje rodinné prostředí. Je všeobecně známou věcí, že dítě je do značné míry (v prvních letech života nejvíce) ovlivňováno rodinou a jejími zvyky, postoji apod. Kolář (1997) k této problematice uvádí: *„Rodiče šikanujících dětí bývají k agresivnímu jednání tolerantnější, nebo ho i podporují a sami ve výchově užívají tělesné tresty. Dětem chybí vřelý zájem o ně a dostatečné citové zázemí. V těchto rodinách převládají zkušenosti s negativním postojem rodičů k dětem, odmítání až nenávisť. V dospělosti mají tyto děti sklony k problémům se zákonem, dívky bývají kruté ke svým dětem.“* Vliv rodiny, kde potencionální iniciátor šikany vyrůstá, můžeme tedy označit za velmi silný. Dítě si v rodině osvojuje určité vzorce chování, a pokud rodina preferuje násilí jako běžný projev chování či řešení konfliktů, dítě si začne osvojovat negativní model chování, zjednodušeně řečeno mu takovéto chování může postupem času přijít zcela adekvátní, normální.

Dle Čecha (2002) můžeme rozlišit následující typy šikanujících agresorů:

- Typ fyzicky zdatný a silný s potřebou dokazovat svou převahu nad ostatními. Zastrahuje ostatní. Typická je bezohlednost, necitlivost a absence pocitu viny. Agresivita se projevuje již od raného dětství. Tento typ iniciátora šikany vnímá svoji oběť jako něco méněcenného, platí pro ni jiná pravidla, často svaluje vinnu za šikanu právě na šikanovaného. Tento typ může být právě velmi ovlivněn rodinným prostředím a výchovnými styly (např. při výskytu agrese a násilí u rodičů, jsou děti šikanovány v rodině a potom jsou sami organizátory šikany, tedy napodobují své rodiče).
- Typ srandisty a baviče, který je většinou velmi oblíbený, kultivovaný, výmluvný, dobrodružný a sebevědomý. Mnohdy je oblíbený i u pedagogů nebo jiných autorit. Motivem šikany je pobavení sebe, ale i celé skupiny. V tomto případě může mít šikana formu různých vtípků, narážek, žertů apod. Šikana je cílená, iniciátor si vyhlédne a opakovaně se zaměří na slabšího jedince, nějakým způsobem znevýhodněného člena skupiny.
- Dalším typem mohou být žáci tzv. výběrových tříd (například sportovních) či výběrových škol, kteří se cítí být nadřazeni ostatním a také děti pocházející z dobře situovaných rodin, které se dokážou chovat velmi hrubě, arogantně a urážlivě k dětem z méně dobře situovaných rodin.

Tyto typy bych doplnila o typ, který jsme brali v rámci hodin etopedie, a to typ velmi slušný, kultivovaný se sklonem k narcismu. Charakteristické jsou pro tento typ skryté sadistické tendence, které se pak projevují ve formách šikany, čímž je zejména mučení. Tento iniciátor šikanuje skrytě, oběti si vybírá. Tento iniciátor je často vystaven náročnému přístupu, důslednosti v rodinném prostředí, kde pro tuto rodinu je typická absence citových vztahů (chybí láska, sympatie apod.).

Co se týče obětí šikany, tak tou se může stát každý, například nový žák, který přijde do sehraného kolektivu, se nechce podřídít, na druhé straně je tady agresor který ho podřídít většinou chce, na novém žákovi je tedy jednoduchá volba, buď se přidá, nebo je proti. Předmětem šikany může být ten, kdo má nějaké přednosti (dobře se učí, dobrý sportovec) či naopak kdo má určité zvláštnosti, handicap, a to ať už fyzické (tělesně slabí, neobratní, viditelné odlišnosti, obezita, řečová vada) či znevýhodnění plynoucí z nízkého socioekonomického statusu rodiny (tyto děti jsou hodnoceny podle oblečení,

typu telefonu.), a v neposlední řadě zvláštnosti vyplývající z psychických vlastností (dětí introvertní, s nízkým sebevědomím, těžko se prosazující mezi vrstevníky). Taktéž obětí šikany mohou být provokatéři, jež šikanu provokují (provokují fyzicky zdatného jedince, on jim to pak vrací).

Čech (2002, s. 117) konkrétně uvádí: „Šikanovanou obětí se může stát prakticky kdokoliv. Bývají to spíše děti tiché, plaché, s nízkým sebevědomím, které jsou zvyklé se podřizovat. Jsou obvykle fyzicky slabé a neobratné. Naopak to může být také dítě s nějakou předností nebo s velmi vřelým vztahem k učiteli. Bývají to také často samotáři, kteří neumějí navazovat kontakty, jsou málomluvní, děti odmítající násilí nebo děti handicapované, děti které se nějakým způsobem odlišují od ostatních.“

Pokud není šikana včas odhalena a neproběhne včasná intervence, může mít vážné následky jak pro oběti, tak pro budoucí život iniciátora šikany, který by se v důsledku přehlížení jeho negativních činů mohl tímto připravovat na budoucí dráhu delikventa. Šikanované dítě žije neustále v podvědomém strachu. Strach postupně přechází do trvalé úzkosti a deprese. Mezi hlavní následky šikany patří nechutenství dětí (hlavně ráno), zvracení, bolesti hlavy, břicha, špatný spánek, noční děsy, pomočování. Tyto symptomy by nám měli naznačovat, že něco není v pořádku.

„Oběti počátečních stádií šikany se ve škole necítí dobře a jejich vztah ke škole bývá negativní. I v počátečních stádiích šikanování, kdy agresori nejsou skupinou vnímány pozitivně, obětem působí těžkou psychickou deprivaci. Oběť je vystavena emočnímu tlaku, ten vede k vyčerpání nervové soustavy a objeví se neuróza nebo psychosomatické potíže. Je narušena schopnost sociální adaptace. Oběti pokročilých stádií šikany, kdy je na straně aktérů většina členů skupiny, mají narušenou celou osobnost a toto narušení mívá celoživotní následky. Častá jsou také fyzická narušení, v důsledku šikanování anebo sebepoškozování. V nejhorších případech řeší oběť svou zoufalou situaci pokusem o sebevraždu. U dlouhodobějších a vleklých případů se dostaví u oběti panická hrůza ze zabití a strach o svůj život. Oběti trpí poruchou spánku, únavou, nevolnostmi, bolestmi břicha, hlavy a dalšími somatickými obtížemi“ (Kolář, 1997, str. 69).

Čech (2002) uvádí, že pro oběť představuje šikana jak ohrožení fyzického, tak psychického zdraví. Při dlouhotrvající, včas nepodchycené, šikaně, může dítě trpět různými úzkostmi, případně depresemi. Dále šikana přináší sklon pochybovat o sobě

samém, i o celkovém systému společnosti, která nezabrání ubližování. Po fyzické stránce pak mají následky šikany podobu různých úrazů, poruchy spánku, svalové tenze či oslabení imunitního systému.

Jak už bylo zmíněno, šikana musí být včas odhalena, což je v zájmu nejen oběti (hlavně), ale také iniciátora. Jako velký problém vnímá Říčan (1995) to, že šikana může být dlouhodobá, může být před dospělými velmi dlouhou dobu utajena, než na ni někdo dojde. Na druhé straně se zde objevuje paradox, kdy učitelé tuší, že něco není v pořádku, že je někomu ubližováno, ale raději o věci nemluví, smetou to pod koberec, ať už z důvodu pocitu vlastního selhání, lhostejnosti či z nevědomosti, jak danou situaci řešit. Poté se o problému nedozví nejen rodiče dětí, ale ani kolegové, školní psycholog či ředitel.

Vzhledem k tomu, že je šikanování mimořádně nebezpečná a zákeřná forma násilí (důvodem je fakt, že zůstává často dlouho skrytá) a vyskytuje se v téměř každé škole, je potřeba tomuto negativnímu jevu věnovat zvláštní pozornost. Zásadou prevence je vytváření a podporování dobrých vztahů kolektivu třídy. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy uvádí k této problematice ve svém metodickém pokynu k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení (2008): *„Je potřeba zajistit další vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti problematiky vytváření dobrých vztahů, v práci s dynamikou skupiny, v podpoře a upevňování zdravých třídních norem dětí, žáků a studentů jako prevenci šikanování. Na prevenci šikany i při řešení jednotlivých případů by měli spolupracovat pedagogičtí pracovníci podle předem dohodnutých postupů. K tomu je nutné zajistit další vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti problematiky šikanování“*.

2.2.3 Kriminalita a delikvence

Kriminální jednání a delikvenci lze definovat jako jakousi odchylka od sociální normy, neschopnost plnit základní požadavky a očekávání společnosti.

Pojem kriminalita (z lat. criminalis - zločinný, případně criem - zločin) lze formulovat jako chování a jednání, jež je v dané společnosti trestné. Kriminalitou rozumíme souhrn trestných činů, které se v konkrétní společnosti vyskytly a vyskytují nadále. Tyto činy jsou jak zjevné, tak latentní a jsou sankcionovatelné dle trestního zákona. (Fischer, 2009)

Pojem delikvence (z lat. delinquere - provinít se) představuje širší spektrum společensky nepřijatelného chování. Zahrnuje vedle činů, týkajících se kriminality, také činy, jež nejsou tzv. jinak trestné. Řadíme sem například přestupky či trestnou činnost osob ve věku mladším než 15 let, kdy nelze trest z důvodu věku uložit. Nezřídka kdy bývá taktéž delikvence používána jako označení pro negativní, nepřijatelné, nežádoucí chování dětí a mládeže. (Fischer, 2009)

Hranice trestné odpovědnosti v ČR je stanovena na 15 let, kdy se předpokládá, že zdravý jedinec je schopen rozpoznat charakter svého chování a zdržet se chování trestného.

Do nejmladší věkové kategorie, jež je z hlediska kriminality a delikvence sledována, patří děti školou povinné, tedy žáci základních škol (spadá sem věk od 6 do 15. let). Jejich delikventní činnost můžeme označit jako prekriminalitu, případně dětskou delikvenci či dětskou kriminalitu. Tato kategorie se dopouští převážně přečinů (závažnější než přestupek, avšak méně závažný než trestný čin), avšak přibývají i takové činy, které by v případě dosáhnutí hranice 15. let byly posuzovány jako činy trestné. Nepřijatelnost chování směřuje v tomto případě především proti majetku, čím dál více se ale můžeme i u této kategorie setkat s násilnými činy.

Delikventní činnost osob v rozmezí od 15 do 18 let označujeme jako juvenilní delikvenci či kriminalitu mladistvých. V této kategorii se setkáváme s celou řadou trestných činů blížících se svou povahou kriminalitě dospělých, často s recidivou. Mezi nejčastější formy delikventní činnosti patří násilí, opilství, výtržnictví, neoprávněné užívání motorového vozidla, rozkrádání a v neposlední řadě taktéž trestné činy spojené s toxikomanií, gamblerstvím a prostitucí. Většinu delikventní mládeže tvoří jedinci s ukončenou povinnou školní docházkou bez kvalifikace. (Procházková, in Pipeková, 1998)

Co se tedy týče dnešní doby, tak stále převažuje majetková trestná činnost (krádeže kol, vykrádání obchodů, krádeže v bytech) nad násilnou kriminalitou. Bohužel se ale snižuje se průměrný věk pachatelů. Objevují se nové druhy kriminality mladistvých – kriminalita spojená s gamblerstvím, dětskou pornografií a prostitucí, drogami, kuplířstvím. Dochází ke sdružování delikventních part a gangů, prorůstání gangů s organizovaným zločinem (drogy, prostituce, krádeže). Taktéž je vysoké procento recidiv u mladistvých pachatelů – výchovná zařízení nejsou moc účinná.

Mühlpachr (2008) uvádí, že styl páchaní trestné činnosti mládeže je věkem pachatelů výrazně určen (jejich psychickým a somatickým vývojem, vlastnostmi a zkušenostmi). Mezi specifické znaky trestné činnosti mládeže řadíme následující:

- Výběr předmětu útoku je určován jinými hodnotami než u dospělých.
- Trestná činnost je častěji páchána se spolupachateli ve skupině.
- Příprava trestné činnosti je nedokonalá, obvykle schází prvek plánování, častá je i nedostatečná příprava vhodných nástrojů ke spáchání trestného činu.
- Neadekvátnost jednání mladistvých pachatelů. Vyznačuje se zejména neúměrnou tvrdostí, která se projevuje devastací, ničením předmětů a znehodnocováním zařízení.
- Konání mladistvých pachatelů je poznamenáno nedostatkem vědomostí a schopností při překonávání překážek, mnohdy je použito neúměrných prostředků k dosažení cíle.
- Na páchaní trestné činnosti mladistvých má značný vliv alkohol, případně jiná návyková látka, která zvyšuje agresivitu, nekoordinovanost pohybů a podporuje nepřiměřené reakce na vnější podněty.
- Mladiství pachatelé jednají velice emotivně než rozumově, trestná činnost je páchána ve většině případů živelně pod vlivem momentální situace.
- Při opakované trestné činnosti se vyskytují specifické znaky z předcházející trestné činnosti.
- Při získávání alibi se mladiství pachatelé orientují na osoby ze své skupiny.
- Při přípravě, ale i o spáchání trestné činnosti se pachatelé rádi svěřují skupině.
- Pachatelé často odcizují předměty, které momentálně potřebují, případně, které se jim vzhledem k věku líbí.
- Věci získané trestnou činností skupinou mladistvých jsou velmi brzy rozdělovány mezi její členy. Při rozdělování je patrná hierarchie ve skupině a podíl na spáchané trestné činnosti. Finanční prostředky se zpravidla utrácejí v rámci skupiny.

Velmi důležitá je zde vedle terciární prevence (působení na jedince, kteří se již dopustili trestné činnosti) a sekundární prevence (působení na ohrožené skupiny)

zejména prevence primární (předcházení vzniku delikvence a kriminality u dětí a mladistvých), která by měla být zaměřena zejména na volný čas dětí a mládeže, na jeho organizaci a smysluplné využívání. Často mají totiž mladí delikventi více volného času než jejich vrstevníci a tráví ho neorganizovaně. (dítě nebylo vedeno ke smysluplnému trávení volného času, ať už je to z důvodu, že rodiče nemají čas, případně nejeví zájem o volný čas dítěte).

2.2.4 Krádež

Jak již bylo zmíněno v oblasti prekriminality, týkající se právě sféry základní školy, převažuje majetková trestná činnost, jejíž součástí je dětská krádež. Krádež jako taková je porušením určité sociální normy. Tento čin narušuje sociální skupinu, v níž k tomuto incidentu došlo. Vytváří atmosféru nedůvěry a narušuje vztahy ve skupině. Dítě, jež krade, získá nálepkou, chcete-li roli, nečestného člověka. Dochází ke stigmatizaci a generalizaci negativního postoje ostatních, který je charakteristický generalizovanou nedůvěrou a tendencí podezřívát ho v každé situaci i bez závažného důvodu. Dětské krádeže mají různé formy. Míra závažnosti je dána tím, jestli se jedná o krádež příležitostnou - impulsivní (příčinou je impulsivní reakce, neschopnost potlačit touhu po nějaké věci, často u mladých dětí) nebo promyšlenou (často spojená s nějakou poruchou chování). Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve svém Rámcovém konceptu - příloha č. 12 (2012) definuje krádež jako takový čin, kdy se člověk zmocní věci, která ovšem není jeho, za účelem si ji ponechat, aniž by s tím byl majitel srozuměn.

Jak už bylo nesčetněkrát zmíněno, velký vliv na chování a počínání dítěte má rodina. V praxi se můžeme setkat i se situací, kdy dítě nepovažuje krádež (případně jiný negativní jev) za přestupek a případný trest nepovažuje za spravedlivý, v takovém to případě dítě netrpí pocitem viny a je to dáno právě odlišným hodnotovým systémem, který si dítě přináší z rodinného prostředí (dítě má deficit v oblasti citové a volní).

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ve svém Rámcovém konceptu (2010) k problematice krádeže uvádí: „*Drobné krádeže se vyskytují ve všech školách a všech stupních vzdělávací soustavy. Stejně jako v předchozím případě, jsou důvody*

tohoto chování různé a pro vypořádání se s daným jevem je nutné se jimi vždy v konkrétním případě zabývat.“

Matějček (1997) rozlišuje několik druhů dětské krádeže, ve vztahu k určitým cílům a motivům:

- Dítě bere peníze či cennosti doma a poté je rozdává nebo je za ně kupováno něco druhým dětem. Motivem je zde získání přízně a udržení zájmu druhých dětí. Tato potřeba pramení zejména z nespokojenosti v citových vztazích, především v oblasti kamarádství.
- Dítě bere doma peníze a kupuje si věci jen pro sebe. Děti, které nesmyslně utrácí a věci schovává nebo je nosí neustále s sebou. Příčinou je narušení citových vztahů. U dítěte dochází k náhradnímu uspokojování citů. Projevuje se citová deprivace. U dětí v ústavní péči, přetrvává i do dospělosti.
- Dítě bere peníze doma za účelem vlastního prospěchu. Často se jedná o nemalé finanční prostředky, za které si dítě kupuje nejrůznější věci, které představují kompenzaci většinou nedostatečných citových vztahů.
- Dítě krade, aby si koupilo něco, po čem dlouho touží. Jedná se většinou o nepřilíš drahé věci, ale rodiče je dítěti nekoupí, protože si myslí, že už z toho dítě vyrostlo. Důvodem krádeže může být rozumová opožděnost dítěte. Tento případ se nevyskytuje příliš často.
- Dítě krade v partě nebo pro partu (většinou u vyššího věku – 10 a více let). Motivem a cílem krádeže je snaha získat či upevnit svoji dobrou pozici v partě (nemusí se vždy jednat o delikventní party). Taktéž může dítě krást pod nátlakem starších jedinců. Mladší se chce vyrovnat starším, případně je dítě využíváno k těmto činům či je krádež brána jako vstupní rituál do party.
- Dalším motivem může být touha po pocitu nebezpečí a dobrodružství, krádež pro samostatný prožitek, případně vytržení z každodenního stereotypu, z nudného života. Motivem je tedy i nuda. Nezáleží na ukradené věci samotné, věc pro dítě nemá význam, stěžejní je krádež.
- Dítě krade, aby se pomstilo. Krádež se týká pouze vybraných osob (například člen rodiny, nebo někdo ze školy). Motivem je pomsta za domnělou nespravedlnost, která se dítěte dotkla. Dítě krádež chápe jako zadostiučinění a spravedlivý trest.

Co se týče výchovných opatření, tak dle Matějčka (1997) bychom měli dítě trestat jen tehdy, je-li třeba nahradit škody. Samotná trest totiž příčinu neodstraní. Neměli bychom dítě vystavovat přílišným lákadlům a nenabízet mu k přestupkům příležitost. Dále bychom měli, a nejen v případě výskytu krádeže, dítě učit formám sociální komunikace, tedy naučit dítě navazovat užší kontakty s druhými dětmi. Nicméně naučit dítě sociální komunikaci není věc jednoduchá, často je třeba odborníků. Taktéž je důležité naučit dítě hospodařit s penězi (prostřednictvím kapesného apod.)

2.2.5 Záškoláctví

Mezi další časté negativní jevy u dětí školního věku patří záškoláctví. Dle Martínka (2009) je záškoláctví jeden z nejzávažnějších problémů školství jak na úrovni základní, tak na úrovni střední. Taktéž je dle autora tento záškoláctví a častá opakovaná absence jedním z častých důvodů nedokončení všech devíti ročníků základní školy.

S jinými uvedenými negativními jevy se můžeme setkat v rámci celé společnosti, ať už je to šikana či závislostní chování, záškoláctví je ale ryze školní negativní jev. Vyskytuje se pouze v rámci vzdělávacích institucí.

Záškoláctví je definováno jako porušení řádu školy. Vyplývá ze školského zákona a ze zákona o rodině. Ve školním řádu je uvedeno, že dítě se do školy musí dostavovat dle rozvrhu a včas, zpravidla 15 minut před vyučováním. Jde o jakýsi přestupek žáka proti školnímu řádu, přičemž žák úmyslně zanedbává školní vyučování, resp. docházku. Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy ve své rámcovém konceptu - příloha č. 11 (2012) za záškoláctví považuje neomluvenou absenci žáka, přičemž tuto absenci omlouvá pouze vyučující, nikoli rodič, a to na základě písemné žádosti zákonného zástupce či plnoletého žáka. Tímto přestupkem žák úmyslně zanedbává školní docházku, tímto porušuje jak pravidla stanovené školou, tak i školský zákon, který vymezuje povinnou školní docházku.

Záškoláctví je závažné a aktuální téma. Setkáváme se s ním u nižších věkových skupin, bývá většinou individuální, ale i skupinové, často jsou příčiny ve škole, škola nemá přehled, neřeší počínající záškoláctví, špatná atmosféra, negativní přístup učitele, šikana, ale i v rodině. Záškoláctví může ohrozit další vývoj dítěte. Může být spouštěcím mechanismem sociálně patologických jevů. Může v budoucnu negativně ovlivnit

přístup k práci. Návyk a pravidelnost školní docházky napomáhají k tvorbě pozitivního přístupu k práci.

„Záškoláctvím trpí nejen jedinec, který se ho dopouští, ale i celá společnost, protože jeho důsledkem jsou špatné studijní výsledky žáků, jejich horší uplatnění v životě i kriminální činnost. Míra záškoláctví je také indikátorem správné funkce vzdělávacího systému. Pokud mají žáci pocit, že školní vzdělávání nemá smysl, a do školy proto nechodí, pak se musíme zamyslet nad způsoby a intervenčními prostředky, jakými s takovou situací můžeme bojovat“ (Kyriacou, 2005, str.44).

Kyriacou (2004) rozlišuje několik typů záškoláctví:

- **Pravé záškoláctví** – kdy žák do školy nechodí, ale rodiče si myslí, že ano.
- **Záškoláctví s vědomím rodičů** – na této formě záškoláctví se podílí několik typů rodičů, příčinou může být buď negativní postoj ke škole, ke vzdělání vůbec nebo jejich přílišná slabost, kdy vyhoví požadavkům dítěte, případně jsou rodiče závislí na pomoci dítěte v domácnosti
- **Záškoláctví s klamáním rodičů** - v tomto případě dokáže dítě své rodiče přesvědčit o zdravotních obtížích, pro které nemohou jít do školy a rodiče jim absenci omlouvají z hledem k těmto „zdravotní důvodům“.
- **Útěky ze školy** – někdy se tomuto typu říká interní záškoláctví, kdy žáci do školy přijdou, nechají si zapsat přítomnost a během vyučování se na několik hodin vytratí. Zůstávají v budově školy nebo ji na krátkou dobu opustí.
- **Odmítání školy** – některým typům žáků činí představa školní docházky psychické obtíže, dítě trpí obavami z problémů ve škole, z učiva, ze šikany, z pedagoga.

Martínek (2009) rozlišuje dvě základní kategorie záškoláctví, a to:

- **Záškoláctví impulsivního charakteru** - v tomto případě dítě předem neplánuje, že do školy nepůjde, reaguje náhle, impulsivně, případně odejde v průběhu vyučování.
- **Záškoláctví účelové, plánované** - tento druh záškoláctví se objevuje zejména tehdy, kdy se žák chce vyhnout určitému jevu, ať už je to zkoušení, písemka, vyučující či třeba šikana.

Příčiny tohoto negativního jevu mohou být různé - ať už ve smyslu obranného mechanismu, tedy například strach z písemky, z neúspěchu, ze špatné známky, strach z učitele, snaha vyhnout se posměchu, vydírání nebo šikanování či ve smyslu nerespektování příslušných sociálních norem - dítě není schopno akceptovat určité povinnosti, protože mu to nepřináší uspokojení. Tato skutečnost vyplývá z odlišného socializačního vývoje, z jiného hodnotového systému, které si dítě osvojilo (škola pro dítě, potažmo pro danou rodinu není důležitou hodnotou, dítě nebývá za záškoláctví negativně hodnoceno). Příčinou může být i špatný sociální model, který děti napodobují, ať už v rámci rodiny či nějaké party vrstevníků, absence je zde hodnocena kladně, dítě si tam může zajistit dobrou pozici v kolektivu. Dále můžeme zařadit mezi příčiny či motivy záškoláctví například touhu po dobrodružství, případně obyčejnou dlouhou chvíli, tedy nudu a další jiné motivy.

Martínek (2009) uvádí, že příčiny záškoláctví se dají rozdělit do zhruba tří základní kategorií:

- **Negativní vztah ke škole** - zejména u žáků s nižším nadáním. Tito žáci díky svým nevalným výsledkům bývají často kárání, trestáni či ponižováni a v tomto důsledku se u nich vyvine negativní vztah ke škole. Motivem odporu ke škole mohou být ale i nadprůměrné výsledky, kdy se taktéž dítě může stát předmětem posměchu. Další příčinou může být nezralost dítěte, případně vysoké nároky kladené na žáka (výběrové třídy, víceleté gymnázia), v praxi se často setkáváme se situací, kdy se sem dostávají děti ne díky vlastnímu nadání, ale pro prestiž vlastních rodičů. Případně může být negativní vztah ke škole vyvolán nespravedlivým hodnocením žáka nebo školní fobií - psychická porucha vyvolaná nepřiměřeným strachem a úzkostí ze školního prostředí. Obecně tedy lze příčiny negativního vztahu ke škole rozdělit do tří základních skupin - špatné přizpůsobení školnímu režimu (především u dětí nezralých, nejsou schopny snášet omezení, podříditi neurčitému režimu, autoritě apod.), častá neúspěšnost vyplývající z nižší úrovně rozumových schopností či z vývojové poruchy učení nebo naopak vyplývající z mimořádného nadání, v kolektivu nefungující pozitivní mezilidské vazby (nepřijetí jedince kolektivem, šikana apod.).

- **Vliv rodinného prostředí** - rodina je nejdůležitějším faktorem působícím na dítě. Rodina ovlivňuje jak utváření osobnosti, vlastností, tak názory, modely chování a životní styl dítěte. Autor uvádí, že většina výzkumů ukazuje, že základ jakéhokoli negativního jevu (tedy i záškoláctví) je třeba hledat v rodině. Na dítě negativně doléhá jak přehnaná péče či přehnané nároky rodičů, tak i nezájem rodiny o dítě, jeho prospěch školu atd. (rodina nemá o dítě zájem a ztrácí kontrolu, ze strany rodičů se projevuje lhostejnost až averze ke škole, což se přenáší i na dítě - často u rodin, kde se vyskytuje alkoholismus, toxikomanie, kriminalita atd.). Mezi rizikové faktory tedy můžeme obecně zahrnout zanedbávající, příliš autoritativní nebo příliš liberální výchova, nejednotnost výchovného působení, nezájem rodičů o své děti (trávení volného času, nedostatečná péče), případně skutečnost, kdy rodiče sami nemají dostatečně osvojené morální normy a jsou pro dítě nevhodným modelem, dále zaměstnanost rodičů (pracovní vyčíženost, směnnost jejich práce, atd.), případně neochota a neschopnost rodičů motivovat dítě ke vzdělávání.
- **Trávení volného času a vliv party** - dítě, které nemá pevnou pozici v rodinném prostředí, necítí zde zázemí a jistotu, může více inklinovat k různým partám. Avšak i dítě z funkční rodiny cítí potřebu sounáležitosti s vrstevníky. Právě zde hraje důležitou roli již zmiňovaný špatný model chování, který dítě napodobuje, v tomto případě v rámci vrstevníků. Motivem záškoláctví je snaha získat či upevnit svoji dobrou pozici v partě. Pobyt mimo školu je nahrazován pobytem v partě a mnohdy právě v této době může docházet k dalším negativním jevům (krádeže, drogy apod.) Právě kriminalita dětí a mládeže má mnohdy kořeny v záškoláctví. Taktéž zde důležitou roli hraje trávení volného času, kdy většina záškoláků neumí trávit volný čas smysluplně a tráví jej neorganizovaně.

Co se týče řešení, hodnocení a případného potrestání záškoláctví, vždy je nutné pátrat po příčině, vždy je nutné se na dítě, které chodí za školu, dívat jako na dítě, které není schopno adekvátně řešit své problémy a nezaměňovat tuto skutečnost za to, že je dítě pouze líné či nejeví zájem o vzdělání. Protože jak už bylo řečeno výše, motivů a příčin k záškoláctví je celá řada. Vždy musíme hledat podstatu tohoto negativního jevu, jež odráží psychický stav dítěte.

2.2.6 Závislostní chování

„Závislost je stav, při kterém absence látky nebo jiného podnětu vyvolává v organismu fyzické nebo duševní obtíže. Vzniká po opakovaném nebo chronickém užívání látky, ale i při určité činnosti, která přináší nadměrné uspokojení.“ (Göhlert, 2001, str. 20).

Typické pro všechny závislé je, že dávají předmětu závislosti, ať už je to alkohol či počítačová hra, přednost před hodnotami, které pro něj byly dříve důležité. Jeho spektrum zájmu se postupně více a více zužuje, až jedinec jeví zájem pouze o předmět závislosti a ostatní hodnoty, jako je rodina, škola apod., jsou přesunuty do pozadí.

Pokorný (2002) rozděluje závislosti na drogové a nedrogové. Mezi látky způsobující patologické drogové závislosti řadí nikotin, alkohol, dále samozřejmě nelegální drogy, ať už přírodní či syntetické, měkké nebo tvrdé, ale také například kofein. Jako nedrogové závislosti uvádí závislost na sexu, patologické přejídání, bulimii, závislosti vztahující se k informačním technologiím, mezi něž patří osobní počítače, mobilní telefony, televize nebo internetu, dále zde řadí závislost na počítačových hrách či na hracích automatech - gamblerství.

Závislost se projevuje na úrovni psychické, fyzické a také na úrovni sociální. Záleží na druhu návykové látky. Některé látky vyvolávají psychickou, jiné fyzickou závislost a u některých jde o kombinaci všech. Sociální závislost je vyvolána prostředím, skupinou, ve které se látka užívá než látkou samotnou. Psychická závislost se projevuje jako touha po předmětu závislosti, po pocitu, který droga vyvolává. U fyzické závislosti jde o stav organismu, kdy vysazení, omezení či absence drogy vyvolá nepříjemné abstinenční příznaky (pocení, třes, bolesti hlavy, zvracení, únava, nespavost apod.).

Co je příčinou či motivem vstoupit na drogovou scénu, případně propadnout jiným závislostem, není jednoznačné. Vždy se jedná o souhrn řady faktorů, jež působí na daného jedince. O vzniku závislosti lze říci, že příčina leží pokaždé někde ve vzájemné kombinaci následujících faktorů (Presl, 1994):

- **Osobní charakteristiky, dědičnost** - Závislost může postihnout za určitých podmínek každého. Existuje celé široké spektrum biologických faktorů, které může rizika pozdějšího vývoje zesilovat. Je prokázáno, že v rodinách, kde se vyskytovaly osoby závislé na alkoholu je riziko vzniku závislosti u potomků

zvýšené, i když jsou odstraněny jiné působící faktory (náhradní rodinná péče). Příčinou jsou nejrůznější prenatální poškození plodu, která vedou k narození celkově oslabeného jedince. Neoptimální životní prostředí, nezdravý životní styl apod. Roli hraje například i věk matky.

- **Vliv prostředí** - Tento faktor je velmi výrazný. Řadíme zde působení všeho, co nás obklopuje (vrstevníci, škola, rodiče a sourozenci, zaměstnání, vliv společnosti jako takové, hromadné sdělovací prostředky). Nejsilnější vliv, zejména z počátku života má rodina. Rodiče zprostředkovávají základní identifikační vzory. V rodině vznikají modelové situace, na základě postupu jejich řešení dochází k posilování a rozvíjení vhodného či nevhodného jednání. Dítě si zde osvojuje modely chování a postupně buduje svůj styl života (ať už zdravý či nezdravý). Dalším důležitým faktorem ovlivňujícím vznik závislosti jsou vliv vrstevníci, kamarádi, party apod. Obecně lze tvrdit, že čím více ideologicky nebo kultovně orientovaná skupina se záporným postojem vůči například drogám, tím menší riziko drogové závislosti a naopak.
- **Přítomnost drogy a její charakteristiky** - společnost a stát nás úplně neochrání. Drogy jsou všudypřítomné, ať už legální či nelegální. Velmi důležitou roli hraje znalost problematiky a její rizika. Je nezbytné naučit se odmítnout, říci ne, a pokud je to nevyhnutelné, přijmout zodpovědnost za své vlastní chování. V těchto případech hraje velkou roli informovanost a znalost prevence. (Kolektiv autorů sdružení SANANIM, 2007)

„Při zkoumání rizikových faktorů se dnes mluví o třífaktorové struktuře podmínek. Za příčinu bývá považována souhra všech faktorů. Je to jedincova osobnost, která může být narušena, nebo osobnost s větším sklonem k experimentování. Dále je to droga samotná, zejména její dostupnost, dosažitelnost, způsob užití a účinek na lidský organismus. A v neposlední řadě prostředí, kde se jedinec pohybuje a kde probíhá její konzum“ (Göhlert, 2001).

K závislostem, jež dominují školnímu prostředí, patří zejména závislosti drogové, a to zejména na tabáku, dále na alkoholu a vyloučeny nejsou ani drogy jako takové. Taktéž se setkáváme v období dětství a dospívání se závislostí na hracích automatech. Děti mladšího školního věku jsou ohroženy především závislostí

na televizi, počítači a počítačových hrách, nicméně tato závislost se nevyhýbá ani strašim dětem a mládeži.

Následně si rozebereme jednotlivé typy závislostního chování, s kterým se můžeme setkat v rámci základní školy. Mezi negativní jevy vyplývající ze závislostního chování řadíme závislosti na návykových látkách (pod pojem návykové látky můžeme zahrnout látky, které ovlivňují naše vnímání a chování a jejichž užívání může vést ke vzniku závislosti). Nejrozšířenějšími návykovými látkami mezi žáky základních škol jsou tabák, alkohol a ilegální drogy, kdy nejvíce vyhledávaná je marihuana, tedy tabakismus, alkoholismus, drogovou závislost, dále gamblerství a netolismus (forma závislostního chování vycházející z informačních technologií).

Tabakismus lze definovat jako závislost na tabákových výrobcích, potažmo na nikotinu. Tato závislost je nejčastější ve formě cigaret. Tabák bývá společně s alkoholem první drogou, se kterou se děti setkají.

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy ve své rámcovém konceptu - příloha č. 13 (2012) uvádí, že ačkoli je marketingovým tahem výrobců cigaret vzbuzení dojmu, že kouření je aktivitou pro dospělé, ale paradoxem je, že pravý opak je pravdou: v tomto případě jde o nemoc dětskou, kdy průměrný věk prvního setkání s cigaretou je 10 až 12 let a kolem 90% kuřáků si zapálí cigaretu ještě před 18 rokem. Dále je v dokumentu uvedeno, že ve věku 15 let kouří denně více než 16% dětí, 80% dětí ve věku 16 let zkusilo již někdy kouřit, přičemž 38% těchto dětí kouřilo opakovaně (více než 40x) a více než jedna čtvrtina šestnáctiletých dětí je denními kuřáky!

Počátek kouření může mít celou řadu motivů. Velký vliv na tuto skutečnost má přítomnost kuřáka v rodině, ať už jsou to rodiče či například starší sourozenci. Někdy děti sáhnou po cigaretě tzv. „na protest“, chtějí být nezávislé a právě kouření je dětmi považováno za aktivitu dospělých. V určitém věku se dítě chce určitým způsobem emancipovat od rodiny, proto je důležité jim nabídnout alternativní znak dospělosti, např. hospodaření s vlastními penězi (které ovšem mohou být na druhou stranu zdrojem pro nákup cigaret). Dalším (a častým) motivem může být snaha o regulaci u dívek, kdy mezi děvčaty koluje skutečnost, že kouření snižuje váhu. Nesnižuje. A v neposlední řadě je příčinou kouření tlak vrstevníků, dítě nechce vybočovat z řady, nechce se lišit. Troufám si tvrdit, že tlak vrstevníků je jeden z nejpádnejších důvodů vzniku kouření.

Většina kuřáků sáhá po první cigaretě právě v nějaké skupině vrstevníků, je proto důležité působit ne na jedince, ale na skupinu jako celek.

Děti se v otázce kouření často domnívají, že mohou přestat kdykoli. Účinky tabáku rychle a dynamicky, nezpůsobují žádný stav mysli jako například alkohol nebo drogy. Následky kouření se bohužel projeví až po mnoha letech, prostřednictvím různých nemocí. Kouření je silně návykové (návykovou látkou je nikotin) a většina dětí není později schopna s kouřením přestat, jak vyplývá z předchozího textu (90% kuřáků si zapálí cigaretu ještě před 18 rokem).

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy ve své rámcovém konceptu - příloha č. 13 (2012) k problematice léčby kuřáctví uvádí: *„Pokud jde o léčbu adolescentních kuřáků, studie existují jen ve velmi omezené míře. Důvodem je fakt, že adolescentní kuřáci jsou málo motivováni k léčbě, prakticky se neléčí - po pár týdnech přestanou na terapii docházet a zajímat se o léčbu, takže ji nedokončí. Typické je také podceňování zdravotních rizik a malá informovanost o nich.“* Proto je zde velmi důležitá a nutná primární prevence.

Alkohol je další velmi rozšířenou drogou, se kterou děti školou povinné přicházejí do styku. Alkoholismus je zjednodušeně řečeno závislost na požívání alkoholu. Největším rizikem ve vztahu k dětem a mladistvým je skutečnost, že je společností tolerován a jeho snadná dostupnost. Byť jsou stanovena určitá opatření, kdy je zakázáno podávat alkohol lidem mladším 18 let, v praxi se tak běžně děje. Jeho legální dostupnost a společenská tolerance spočívá zejména v podceňování jeho negativních účinků, které jsou zcela zjevné - rizikem není nejen závislost samotná, ale i zdravotní či jiné škody vzniklé právě v rámci požívání alkoholu (ať již pouze příležitostně).

Dítě se s alkoholem setkává již v raném dětství, při různých oslavách či při nedělním obědě. První zkušenost dítěte s alkoholem probíhá tedy v rodině (ať už aktivně, kdy je dítěti povoleno například malé usrknutí pивní pěny či pasivní, kdy dítě prostřednictvím rodičů nabývá dojmu, že alkohol je zcela něco běžného). Později vztah k alkoholu ovlivňují zejména vrstevníci. Platí zde to samé, jako u kouření cigaret, dítě zkusí alkohol na základě tlaku kamarádů, nechce se odlišovat. I zde probíhá ve většině případů konzumace alkoholu ve skupině, proto je důležité působit na skupinu, jako na celek.

Odborníci často zastávají názor, že je alkohol (taktéž i cigarety) pro děti a mladistvé tzv. rozjezdovou dráhou a postupně přechází k látkám nebezpečnějším. Ovšem zde je nasnadě otázka, co je nebezpečnější, zdali společensky tolerovaná droga alkohol či jiné společensky netolerované ilegální drogy.

Dle Nešpora (2003) si můžeme uvést přehled činitelů, jež zvyšují riziko alkoholu (potažmo i jiných drog) u dětí dospělých a činitelů, které toto riziko zásadně snižují:

Tabulka 1: Činitelé zvyšující a snižující riziko alkoholu a drog

Činitelé zvyšují riziko alkoholu a drog	Činitelé snižují riziko
<ul style="list-style-type: none"> • Duševní poruchy a poruchy chování u dítěte. • Dítě utrpělo tím, že matka v těhotenství pila alkohol nebo zneužívala drogy. • Poškození mozku při porodu, úrazy hlavy. • Dlouhodobé bolestivé onemocnění. • Nedostatek dobrých způsobů, jak zvládat stresové situace. • Nedostatek dovedností v mezilidských vztazích. • Nízké sebevědomí. • Pozitivní očekávání ve vztahu k alkoholu a jiným drogám. • Po alkoholu a drogách výrazně převažují příjemné pocity. • Nízká schopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí. • Sklony k násilí, špatné sebeovládání. • Duševní problémy (úzkosti, deprese, nezvládaný stres). • Nižší inteligence. • Raná zkušenost se sexem. • Vyhledávání silných podnětů. 	<ul style="list-style-type: none"> • Vysoká míra duševního zdraví dobré tělesné zdraví. • Negativní očekávání ve vztahu k alkoholu a jiným drogám. • Dostatek dovedností týkajících se mezilidských vztahů, schopnost vytvářet citové vazby, dobré sebevědomí. • Dobré způsoby, jak zvládat obtížné situace a řešit problémy. • Alkohol a drogy jsou špatně snášeny. • Dobrá schopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí. • Vnitřní přijetí náboženských, duchovních a jiných hodnot, které jsou v rozporu s alkoholem a drogami. • Veselost, vytrvalost, pilnost, přizpůsobivost, odolnost vůči neúspěchu. • Schopnost plánovat a řešit problémy, vyšší inteligence. Účinné způsoby jak mírnit nepříjemné duševní stavy jako úzkost, smutek nebo hněv (např. tak, že se dítě svěří, pěstuje zájmy, odreaguje se, umí relaxovat, cvičí jógu, sportuje apod.). • Umí si navodit příjemné stavy zdravými způsoby.

Zdroj: NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat.* (online).

Pod pojmem drogová závislost si můžeme představit styl života zaměřený na cílené vyhledávání drogy. Droga může působit jak psychostimulačně (stavy euforie, zrychlení psychomotoriky), tak psychoinhibičně (zklidnění motoriky, potlačení úzkosti a depresivnosti), případně dezintegračně (vyvolává bludné představy, halucinace). Drogy jsou nejčastěji užívány orálně, inhalačně, kouřením, šňupáním, injekčně nebo se vstřebávají pokožkou (Novotná, 1997).

Nyní si rozdělíme dle Presla (1994) návykové látky do jednotlivých skupin dle účinku:

Tabulka 2: Přehled návykových látek

Canabinoidy	marihuana (tráva, hulení) hašiš
Halucinogeny	LSD lysohlávky (houbičky), durman
Stimulační drogy	Kokain, crack (forma kokainu určená ke kouření) amfetaminy (pervitin, piko, peří, methylamfetamin) MDMA (extáze, éčko) MDA (methylenedioxyamfetamin) PMA (parametoxamfetamin), fermetrazin
Opiáty	kodein, morfin, braun opium heroin (herák, ejč) metadon pethidin
Tlumící drogy	benzodipeny (rohypnol, diazepam, nitrazepam)
	barbituráty (fenobarbital)
	sedativa (alkohol)
	anestetika (ketami, GHB - tekutina X, E, fantazie)
	rozpuštědla (toulén, aceton + nitroředidlo)
	alkylnitráty (amylnitrát, butylnitrát)
Anabolika	
Tabák	

Zdroj: PRESL, J. *Drogová závislost*.

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy ve své rámcovém konceptu - příloha č. 1 (2012) uvádí, že užívání návykových látek lze chápat jako určité rizikové chování, na němž se podílí řada faktorů. Při vhodné a účinné intervenci je veledůležité právě vydefinování těchto faktorů podílejících se na užívání návykové látky. Mezi příčiny tohoto negativního jevu řadíme dle příručky zejména:

- Nedostatek rodičovské kontroly
- Chudoba
- Užívání drog v referenční (či vrstevnické) skupině, tlak vrstevníků
- Užívání drog u rodičů
- Choroby, dlouhodobá hospitalizace
- Nezaměstnanost
- Institucionální výchovná péče
- Poruchy chování, jiné rizikové chování či negativní jevy

Mezi typické symptomy užívání drog (jež nám mohou napovědět, že něco není v pořádku) patří například výkyvy nálad, vznětlivě a agresivní chování, únava, úpadek vzhladu a zanedbávání zevnějšku, špinavé oblečení, začervenání kolem nosu, zúžení nebo rozšíření zornic, lhaní, tajnosti, ztráta chuti, hubnutí, utrácení mnoha peněz, utrácení věcí z domu, krádeže peněz doma i ve škole. (Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, rámcový koncept - příloha č. 1, 2012)

Dle ministerstva školství mládeže a tělovýchovy, které uvádí ve svém rámcovém konceptu - příloha č. 1 (2012) můžeme užívání návykových látek rozdělit na několik kategorií:

- **Experimentální užití drog** – jednorázová zkušenost, nejvýše 2-3 zkušenosti.
- **Rekreační** – příležitostné/pravidelné užívání drog je zakomponované do životního stylu zejména mladých lidí, nepůsobí vážné zdravotní, sociální a ekonomické problémy.
- **Problémové užívání drog** - je dlouhodobé perorální, intravenózní a jiné užívání návykových látek. Problémové užívání většinou způsobuje zdravotní a sociální i ekonomické problémy.

- **Závislé užívání drog** - bývá nepřetržité a pravidelné, určuje životní styl a působí vážné poškození somatické, psychologické a sociální.

Mezi další závislosti, se kterými se můžeme setkat v podmínkách základní školy, patří gamblerství (gambling), tedy závislost na hracích automatech - patologické hráčství. Jako i u jiných závislostí, i zde dominuje předmět závislosti, tedy hra, nad ostatními hodnotami, ať už sociálními, ekonomickými, rodinnými či pracovními. Často může být hráčství spojeno s jinými závislostmi či negativními jevy - například špatná ekonomická situace, kdy člověk podléhá vidině rychlého zisku. Nemusí se to ale vztahovat pouze na nemajetné.

Dle Mühlpachra (2008) je gambler (patologický hráč) člověk, jež pociťuje velmi silné puzení ke hře, které lze těžko ovládnout, nutkání často doprovázejí myšlenky s představami hraní. Jeho motivem je hra. Dále uvádí, že kriminalita páchaná v souvislosti s hazardními hrami stále roste. Přibývá také problémů vyplývajících z gamblerství a týkajících se právě dětí a mládeže. Chorobný návyk se dá vytvořit například na karetních hrách, sportovních sázkách a samozřejmě na automatech.

Automaty se dělí do dvou skupin, a to na zábavní a na výherní - u zábavních automatů si hráč kupuje zábavu bez vidiny zisku. U výherních automatů se jedná především o možnost výhry. Patologické hráčství se vztahuje na oba tyto typy.

Primární riziko hrozí i dětem, které se věnují nadměrně zábavním automatům, mezi které patří různé formy videoher či počítačové hry. Hrozí reálné ohrožení mezilidských vztahů, kdy dítě namísto upevňování těchto vztahů bude preferovat komunikaci s počítačem. (Mühlpachr, 2008)

Mezi varovné signály gamblerství patří (Netolismus a Gambling - online):

- člověk hraje častěji a hra mu zabírá čas, který by mohl trávit (případně dříve trávil) mnohem užitečněji a příjemněji,
- zanedbává školu, práci, rodinu, přátele a zájmy,
- začne lhát, podvádět, někdy i krást za účelem získání peněz,
- ve vztahu ke hře se špatně ovládá - pokračuje v hraní i tehdy, když je v jasném rozporu s jeho zájmy.

„Léčba gamblingu probíhá podobně jako u závislosti na drogách (často probíhá společně s těmito diagnózami) ambulantně či ústavně. Nejlépe jsou na tom rodiny, kde jsou vřelé vztahy, ale také jasná pravidla, na jejichž dodržování se trvá. Přibližně se to

kryje s prevencí problémů působených alkoholem a jinými drogami v rodině“.
(Netolismus a Gambling - online)

Netolismus můžeme vymezit jako závislost na virtuálních drogách (Netolismus a Gambling - online):

- televize,
- video,
- počítačové hry,
- mobil,
- internet (surfování, komunikace apod.)

Přitažlivost masmédií s technologickým pokrokem jen roste. Prostředky masmédií, jako je televizor či počítač mají doma téměř všichni. Dnešní děti tráví většinu času u obrazovky, jak u televizní, tak u počítačové. Tato skutečnost souvisí zejména s přístupem rodiny k vyplnění volného času dítěte, potažmo rodiny jako celku. Právě rodina má stěžejní vliv na smysluplnost trávení volného času dítě, zde si dítě osvojuje určitý přístup k trávení volného času. Škola může tyto aktivity usměrňovat nabídnout organizovanost a alternativy pro trávení volného času, ale vždy záleží na celkovém přístupu rodiny k této problematice, proto je zde rodina rozhodujícím činitelem. Obrazovka dítě zbavuje zájmu o cokoli jiného a stává se tak jejich prvním předmětem závislosti. Zde je tedy zaměřenost primární prevence jasná.

Na závěr podkapitoly týkající se závislostního chování bych upozornila, že se v prostředí základní školy můžeme setkat taktéž s negativními jevy souvisejícími s poruchami příjmu potravy, a to s mentální anorexií a mentální bulimií. Je to dáno zejména globálními trendy, kdy je důraz kladen na fyzickou krásu. Tato problematika se vztahuje především na dívky (ale výjimky potvrzují pravidlo, kdy se nevyhýbá ani chlapcům), kterýmžto je neustále předkládána, zejména prostřednictvím masmédií, vzor fyzické dokonalosti. Tato skutečnost jim snižuje sebehodnocení, sebevědomí, nejsou spokojeny samy se sebou, a může to vyústit poruchou příjmu potravy. Samozřejmě vedle prezentování nevhodných módních vzorů společností existuje celá další řada příčin tohoto negativního jevu - úzkost, obezita v rodině, alkohol v rodině šikana apod.

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy ve své rámcovém konceptu - příloha č. 3 (2012) k této problematice uvádí: *„Mentální anorexie a bulimie představují ve svých projevech mezní polohy jídelního chování od život ohrožujícího omezování*

příjmu potravy až po přejídání spojené se zvracením nebo jinou nevhodnou kompenzací energetického příjmu. Pro obě poruchy je příznačný nadměrný strach z tloušťky, nespokojenost s tělem a nadměrná snaha o dosažení štíhlosti a její udržení. Další psychické a zdravotní problémy většinou souvisí s mírou podvýživy a s intenzitou užívaných „metod“ na zhubnutí“.

2.2.7 Syndrom CAN

Jak již bylo zmíněno, primární prevence je zaměřena taktéž na předcházení, nebo spíše odhalování velice závažného negativního jevu tak zvaného Syndromu CAN, který se ve společnosti bohužel vyskytuje, a to v nemalé, spíše alarmující, míře. I když byt' jen jeden jediný zaznamenaný případ by pro mne byl stále označován za nemalou míru výskytu.

Protože mnozí se nesetkali s pojmem Syndrom CAN, vysvětleme si na úvod, co toto označení znamená. Zkratka CAN pochází z anglického složení slov Child Abuse and Neglect, do českého jazyka můžeme volně přeložit jako dítě týrané a zneužívané, tedy ve výsledku nám vznikne spojení slov, a to Syndrom týraného a zneužívaného dítěte. Jedná se o souhrn příznaků, které se vyskytují u dětí vystavených násilnému či jinak škodlivému jednání (týrání, zneužívání či zanedbávání), zejména ze strany blízkých, rodinných příslušníků, spolužáků, ale i zcela cizích lidí. Tuto zátěž si pak bohužel nesou s sebou do dalšího života.

Termín Syndromu CAN se formoval postupně. V roce 1962 byl popsán lékařem C. H. Kempem Syndrom bitého dítěte (Battered Baby Syndrome), jednalo se o soubor neobvyklých poranění dětí, která nemohla být způsobena úrazem. Hlubší rozbor a odhalování tělesného týrání dítěte ukázalo, že všechny dětské oběti, které jsou tělesně týrány, trpí vedle fyzické bolesti, také psychicky a emocionálně. Toto poznání přispělo k doplnění Syndromu bitého dítěte o psychické týrání. Od 60 let 20. století se k této problematice přidává i sexuální zneužívání dětí a je tak formulován Syndrom CAN. (Skaslová - online)

V České republice se tímto závažným jevem zabýval zejména profesor Jiří Dunovský, který kromě mnoha výzkumů, věnovaných této problematice, pomáhal těmto dětem i konkrétní činností a v roce 1992 založil Dětské krizové centrum, první zařízení v ČR orientované na problematiku dětí se Syndromem CAN. V roce 1990 byla

v ČR poprvé zavedena evidence případů CAN. O rok později vstoupila v platnost Úmluva o právech dítěte. V průběhu devadesátých let svoje aktivity postupně rozvíjely linky důvěry, krizová centra a neziskové organizace zaměřené na pomoc a podporu osobám ohroženým násilím včetně dětí, jako je například Charita, Krizová centra pro děti, Bílý kruh bezpečí, Persefona, Spondea, Klokánek, a mnoho dalších. (Skaslová - online)

Tento syndrom je skloňován zejména ve vztahu mezi dítětem a jeho rodinou. Každá porucha rodiny, ať už je z jakékoliv příčiny, má neblahý dopad na dítě. Zvláštní extrémní skupinou rodinných poruch je situace, kdy rodiče vědomě ubližují dítěti. Rodiče mají k dětem nepřátelský vztah, který se projevuje násilím, týráním včetně sexuálního zneužívání. Vše může vést bohužel až k smrti dítěte. Nicméně týrání či zneužívání dítěte se může objevit i mimo rodinu - ve školním prostředí, zájmových aktivitách apod.

V dnešní době se setkáváme vedle Syndromu CAN (označení pro souhrn příznaků týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte) také s pojmem CSA - z anglického Child Sexual Abuse - a jedná se o syndrom sexuálně zneužívaného dítěte, případně s označením Syndrom CSEC - Commercial Sexual Exploitation of Children, tedy Komerční sexuální zneužívání dětí (prostituce, pornografie apod.). (Hubáčková - online)

Mühlpachr (2008) rozlišuje následující formy týrání a zneužívání dítěte:

Tělesné týrání - projevem tohoto týrání je bití, kopání, škrčení, pálení a jiné formy tělesného ubližování, které mohou vést až k smrti dítěte (těžké poranění, udušení, otrávení). Toto se děje opakovaně. Dunovský (1995) rozšiřuje Mühlpacherovo tělesné týrání o:

- **Tělesné týrání dítěte aktivní povahy** – zahrnuje všechny násilné činy na dítěti. K týrání aktivní povahy se řadí děti tělesně týrané s následným poraněním (například opaření, úmyslné popálení apod.) a tělesně týrané děti, které nemají bezprostřední známky tělesného poranění, (ale zažily traumata způsobená například dušením apod.).
- **Tělesné týrání dítěte pasivní povahy** - patří sem nedostatky ve vzdělání a výchově, nedostatky v oblasti přístřeší, ošacení a ochraně, děti vykořisťované, nedostatečná zdravotní péče.

Psychické týrání - projevem psychického týrání je ponižování, urážky, izolace. Psychické týrání vede k nadměrnému strachu dítěte. Specifickým druhem psychického týrání je situace, kdy se o dítě přetahují rozvádějící se rodiče, dítě je jakýmsi nástrojem vzájemné nenávisti rodičů. (Mühlpachr, 2008)

Mezi následky týrání Dunovský (1995) řadí skutečnosti, že týrané děti si nevěří, nevěří okolí, stáhnou se do sebe, mají velmi nízkou sebedůvěru, některé děti jsou naopak agresivní, vžívají se do role tyranů a přejímají jejich postoje a chování. U všech potom můžeme zaznamenat známky špatné socializace, zapojení se do kolektivu a života.

Sexuální zneužívání - rozlišujeme formu kontaktní, tedy dotykovou, kdy se jedná o osahávání, pohlavní styk včetně znásilnění a incestu, další forma je nekontaktní, tedy nedotyková, řadíme zde exhibicionismus, voyeurismus, fetišizmus.

Sexuální zneužívání se děje v rodině, je způsobováno vlastním rodičem, sourozenci, nevlastním rodičem nebo druhem, nebo mimo rodinu, kdy zneužívající osobou je například známý nebo úplně cizí člověk (např. vychovatel, instruktor volnočasových aktivit atd.). (Mühlpachr, 2008)

Zanedbávání - úmyslné zanedbávání dítěte, vedoucí k neprospívání dítěte a může vyústit až v smrt. Zanedbání je jak fyzické, tak psychické, kde se v důsledku neuspokojování duševních potřeb můžeme setkat například s deprivacním syndromem.

Rozlišit tedy dle Mühlpachra (2008) můžeme tyto formy zanedbávání:

- **Tělesné zanedbávání** (selhání v ošacení, zdravotní péči, stravování dítěte, základní hygieně apod.).
- **Citové zanedbávání** (dítěti chybí láska, podpora, povzbuzení, pocit bezpečí, sounáležitosti, zanedbání vzdělání apod.).
- **Zanedbávání v oblasti péče zdravotní** (opomíjení preventivních prohlídek, očkování, neléčení nemocí apod.).

Zvláštní formy CAN - mezi tyto zvláštní formy Syndromu CAN jsou dle Mühlpachra (2008) řazeny:

- **Organizované zneužívání dětí** - patří sem dětská pornografie, prostituce, sexuální turistika, komerční sexuální zneužívání dětí.
- **Systémové týrání** - druhotné ublížení dítěti po již vytrpěném traumatu. Toto další ublížení je způsobeno systémem, který byl založen pro pomoc dětí. Dítě se

svěří a vyzpovídá odborníkovi a poté je například znovu vyslýcháno a situace, trauma se mu opětovně vybavuje a tím trpí.

- **Rituální zneužívání** - souvisí s vyznáváním nějakého náboženství, magie, symboliky.
- **Sexuální turismus** - použití dítěte pro sexuální účely výměnou za peníze. Děti jsou zapojovány do pornografie, dětské prostituce, kdy je s nimi pro tyto účely obchodováno, jsou unášeny. Často za účelem sexuálně zneužít dítě cestují dotyční do jiného státu.
- **Münchhausenův syndrom by proxy** - představuje případy, kdy si rodiče dětí a děti samotné vymýšlejí nejrůznější nemoci a jejich příznaky jsou si schopni samy pro důvěryhodnost přivodit.

Co se týče příčin, tak je dle Dunovského (1995) velmi obtížné určit jednoznačný a přesný původ syndromu CAN. Autor rozlišuje tyto faktory ovlivňující příčinu, proč dochází k takovýmto jevům:

- **Faktory na straně rodičů** (v pozici násilných osob) - psychické onemocnění, agresivní rysy, nezralost, nízký věk, zvláštní životní styl, osamocení jednoho z rodičů, ambicióznost, stresové situace jako jsou nezaměstnanost, hlad, toxikomanie, alkoholismus.
- **Faktory u dětí** (obětí) - nemoc, dále jsou to děti nějakým způsobem znevýhodněné, pomalejší, děti, které se nedokážou soustředit a vyžadují velkou pozornost, hyperaktivita, sociální neobratnost.

Týrání a zneužívání má vedle fyzických zranění negativní dopad na psychiku dětí. Následky se projevují řadou příznaků. Ať už krátkodobých či dlouhodobých. Může dojít ke změně osobnosti, dále může dojít k vadám v řeči dítěte, k vadám v citovém prožívání, v oblasti socializace, dítě může trpět nedostatkem sebedůvěry atd. Reakce se liší v závislosti na věku dítěte a jeho osobnostním založení.

Mezi nejčastější pozorované následky dle Skaslové (online) patří:

- selhávání ve škole, útoky z domova, zneužívání návykových látek, závislost,
- neschopnost empatie, agresivní chování v sociálních vztazích, šikana,
- úzkost, tenze, poruchy spánku, neurotické poruchy, deprese,
- fobie, sklony k sebevraždě, sebeobviňování, pocit viny, nízké sebehodnocení,
- psychosomatické reakce, poruchy sexuálního chování, poruchy komunikace.

Ministerstvo práce a sociálních věcí (online) uvádí ve své statistické ročence pro rok 2011 následující počty týkající se týrání a zneužívání dětí:

Tabulka 3: Statistická ročenka oblasti práce a sociálních věcí

Týrající nebo zneužívající osoba	Tělesné týrání	Psychické týrání	Sexuální zneužívání	Dětská pornografie	Dětská Prostituce	Zanedbávání dětí
Matka	216	133	7	3	3	1785
Otec	201	554	102	2	2	444
Oba rodiče	75	98	0	0	0	1491
Partner matky	123	149	88	0	0	82
Partnerka otce	11	5	3	0	0	11
Sourozenec	6	3	15	0	0	3
Prarodiče	15	2	16	0	0	32
Jiný příbuzný	14	4	32	0	0	18
Jiná osoba	51	21	463	26	7	17
Nevlastní sourozenec	2	1	9	0	0	0
Učitel, vychovatel	5	1	10	0	0	1
Nezjištěno	16	1	32	0	0	5
Celkem	735	972	777	31	10	3889

Zdroj: MPSV. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2011.* (online).

Předchozí kapitoly byly věnovány obecně oblasti prevence, zejména té primární a problematice negativních jevů, které se mohou vyskytnout (mimo jiné) u dětí školního věku a na něž by měla být především prevence a preventivní programy ve školách zaměřeny. Následující kapitola bude jakousi propojeností dvou předchozích částí a bude informovat o průběhu prevence negativních jevů v podmínkách základní školy a o způsobu jakým jsou pedagogičtí pracovníci vedeni či podporováni v oblasti prevence negativních jevů. Kapitola bude tedy obsahovat jak popis patřičných dokumentů školy, jež prevenci zmiňují a jsou podpůrné pro pedagogy, tak bude rovněž obsahovat preventivní programy určené žákům a školící programy určené pedagogickým pracovníkům.

3 PREVENCE NEGATIVNÍCH JEVŮ V PODMÍNKÁCH ZŠ

Škola je nedílnou součástí prevence negativních jevů ve společnosti. Je vedle rodiny jednou z nejdůležitějších socializačních faktorů. Z časové vytíženosti rodičů dítě často tráví většinu dne ve škole, družině, či ve volnočasových aktivitách nabízených školou. Výchova se tedy z části, někdy i ve větší míře, přesouvá z rodinného prostředí na prostředí školní. Tuto skutečnost je důležité si uvědomit. Škola by tedy měla rozvíjet u žáků mimo základních znalostí a dovedností, také osvojování potřebných návyků, postojů, sebeovládání, dovedností, které vedou k odmítání projevů agrese apod. (dítě by si mělo přinést samozřejmě základ patřičných dovedností z rodinného prostředí, proto je zde použito slovo „rozvíjet“). Jak uvádí ministerstvo školství, mládeže a tělových ve svém Metodickém pokynu k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů (2007), je stěžejním principem strategie prevence ve školství výchova žáků ke zdravému životnímu stylu, a taktéž výchova k osvojení si pozitivního sociálního chování a zachování integrity osobnosti (integrita osobnosti je zejména spojena s hodnotovou orientací a chováním člověka). Dále je také samozřejmě prevence zaměřena na eliminaci výskytu negativních jevů ve školství a na případné zmírnění škod způsobených výskytem negativních jevů mezi žáky.

Prevence musí být nedílnou součástí výuky a života školy, součástí každodenního pozitivního působení na žáky. Byť na škole působí řada pracovníků zaměřených na prevence (kterým se později budeme věnovat), i ostatní pedagogové by měli umět prevenci uplatňovat, právě prostřednictvím výuky a pozitivního působení., z tohoto důvodu je nutné postupné proškolení všech pedagogických pracovníků působících na školách, a to alespoň v základních oblastech a zásadách prevence. Zkušený pedagog dokáže prevenci uplatňovat komplexně, tedy ve všech oblastech, dokáže dané téma prevence uplatnit v jakémkoli předmětu - například v rámci společenských věd (občanská nauka apod.) vysvětlení právního hlediska negativních jevů či postoje společnosti k těmto jevům a rozvoj komunikace, sociálních dovedností a kompetencí. Nebo v rámci oblasti přírodních věd, kdy je žák seznámen se základy biologie či chemie, a následně také s možnými dopady negativních jevů na zdraví člověka, patří zde i výchova ke zdraví, podpora pohybových aktivit apod. Prevenci tedy lze zařadit do téměř všech částí osnov a učebních plánů školy.

3.1 Rámcový vzdělávací program

„Do vzdělávání v České republice byl na základě zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, zaveden systém více úrovní tvorby vzdělávacích programů. Na státní úrovni jsou zpracovávány rámcové vzdělávací programy (RVP) pro jednotlivé obory vzdělání. Tyto programové dokumenty konkretizují obecné cíle vzdělávání, specifikují klíčové kompetence důležité pro rozvoj osobnosti žáků, vymezují věcné oblasti vzdělávání a jejich obsahy, charakterizují očekávané výsledky vzdělávání a stanovují rámce a pravidla pro tvorbu školních vzdělávacích programů, včetně učebních plánů - školní úroveň.“ (Národní ústav pro vzdělání - online)

Jak již bylo zmíněno rámcový vzdělávací program - zjednodušeně řečeno pomůcka na pomoc učitelům (pro nás je výchozí ten určený základnímu vzdělávání) vymezuje vedle vzdělávacích oblastí, také průřezová témata a klíčové kompetence žáků, jež můžeme definovat jako určitý souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot, jež jsou důležité pro osobní rozvoj a uplatnění každého jedince ve společnosti. Jedná se o kompetence k učení, kompetence k řešení problémů, kompetence komunikativní, kompetence sociální a personální, kompetence občanské a kompetence pracovní. Z hlediska prevence se zde jeví důležitá zejména kompetence k řešení problémů, tedy osvojení si takových dovedností, aby dítě bylo schopno řešit problémy konstruktivně, v klidu, bez podpory negativních jevů, ale taktéž kompetence komunikativní, sociální atd. Co se týče uvedených průřezových témat, tak jejich úkolem je reprezentovat okruhy aktuálních problémů současného světa. Jsou důležitým formativním prvkem základního vzdělávání, pomáhají rozvíjet osobnost žáka zejména v oblasti postojů a hodnot. Průřezová témata procházejí napříč vzdělávacími oblastmi a umožňují propojení vzdělávacích obsahů různých oborů. Tím přispívají k celistvosti vzdělávání žáků a pozitivně ovlivňují proces utváření a rozvíjení klíčových kompetencí žáků. Na základní škole se setkáváme s těmito průřezovými tématy - Osobnostní a sociální výchova, Výchova demokratického občana, Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech, Multikulturní výchova, Environmentální výchova, Mediální výchova. Každé z těchto témat má i svoji preventivní funkci (Kolektiv autorů, 2007):

- **Osobnostní a sociální výchova** - zahrnuje především nespécifickou prevenci. Je zaměřena na téma komunikace a mezilidských vztahů. Snahou této výchovy je naučit žáky řešit různé situace. Dále žáci v rámci této výchovy poznávají sami sebe, dále druhé lidi a osvojují si správné postoje a návyky. Žáci se ale také seznamují s problematikou a specifickou prevencí agresivních projevů, šikany či s experimentováním s návykovými látkami.
- **Výchova demokratického občana** - úkolem je vytvořit v žákovi základní právní vědomí, vědomí vlastní odpovědnosti. Tato výchova seznamuje žáky se základními lidskými právy a s jejich dodržováním. Součástí je i specifická prevence zaměřená na delikvence, záškoláctví, krádeže apod.
- **Multikulturní výchova** - tento druh výchovy rozvíjí v žákovi vlastní identitu a toleranci k druhým, učí žáky komunikovat a žít ve skupině s příslušníky odlišných sociokulturních skupin, uplatňovat svá práva a respektovat práva druhých, chápat a tolerovat odlišné zájmy, názory druhých, učí přijmout druhého jako jedince se stejnými právy, uvědomovat si, že všechny etnické skupiny a všechny kultury jsou rovnocenné a žádná není nadřazena jiné. Jde o specifickou prevenci rasistického a extrémistického chování.
- **Enviromentální výchova** - zabývá se vztahem a chováním člověka k přírodě. Zahrnuje i specifickou prevenci vandalismu.
- **Mediální výchova** - je zaměřená na kritické přijímání obsahu sdělení, uvědomění si reality a vlivu médií ve společnosti. Jde o specifickou prevenci nelátkových závislostí.

Na základě rámcových vzdělávacích programů a pravidel v nich stanovených si jednotlivé školy vytvářejí své realizační programové dokumenty – školní vzdělávací programy (např. Škola - brána do života). Výuka na základních školách dle školních vzdělávacích programů byla započata s datem 1. září 2007. (Národní ústav pro vzdělávání - online) „*Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydává Opatření ministra školství, mládeže a tělovýchovy č.j. MSMT-2647/2013-210 ze dne 29. ledna 2013, kterým se mění Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání. Upravený Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání nabývá účinnosti od 1. 9. 2013. Do tohoto data jsou školy povinny přepracovat ŠVP. Od školního roku 2013/2014 nabude účinnosti upravený Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání.*

Ve školním roce 2013/14 budou tedy již vyučovat v souladu s upraveným RVP ZV. Základní školy tedy budou již vyučovat v souladu s upraveným RVP ZV. Úpravy mohou školy začlenit ke svým ŠVP formou jednoho dodatku“. (Koubek - online)

3.2 Metodický pokyn MŠMT

Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchov k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (2007) v souladu s § 29 odst. 1 a § 30 odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů:

- vymezuje terminologii a začlenění prevence do školního vzdělávacího programu,
- popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a úlohu pedagogického pracovníka,
- definuje Minimální preventivní program,
- doporučuje postupy škol při výskytu vybraných negativních jevů.

Dle Metodického pokynu (2007) má být efektivní primární prevence kontinuální, má zahrnovat komplexní a interaktivní programy pomáhající žákům čelit sociálnímu tlaku. Má obsahovat programy zaměřené na zkvalitnění komunikace, nenásilné zvládání konfliktů, odmítání návykových látek, zvyšování zdravého sebevědomí, zvládání úzkosti a stresu. Za neúčinnou prevenci označuje zastrašování, citové apely, pouhé předávání informací, samostatné jednorázové akce, potlačování diskuse.

I tento dokument, stejně jako předchozí Rámcový vzdělávací program, tvoří podpůrný prostředek pedagogickým pracovníkům při prevenci a řešení negativních jevů ve školství. Za efektivitou primární prevence stojí taktéž právě vzdělanost pedagogů, kteří se orientují v problematice negativních jevů a odpovídající prevenci. K rozhledu v této oblasti slouží i výše zmíněné dokumenty, kde pedagogové naleznou zejména konkrétní návody, jak postupovat při prevenci a řešení jednotlivých negativních jevů. Pedagog hraje velmi důležitou roli v prevenci, právě on může každodenně pozitivně působit na žáky v době, kdy jsou mimo rodinu.

3.3 Školní preventivní strategie

Školní preventivní strategie neboli program je dlouhodobým preventivním programem pro školy a školská zařízení. Je součástí školního vzdělávacího programu, který vychází, jak již bylo zmíněno, z příslušného rámcového vzdělávacího programu. Vždy podléhá časovým, personálním a finančním možnostem školy se zaměřením na nejvyšší efektivitu. Pojmenovává problémy z oblasti negativních jevů a stanovuje dlouhodobé cíle školy - např. snížení výskytu násilí mezi žáky, střednědobé cíle - např. pedagogové - vzdělávání v oblasti prevence školního násilí - šikana, vedení třídnických hodin, práce třídních učitelů s třídním kolektivem a řešení konfliktů mezi žáky apod. a cíle krátkodobé - např. spolupráce s okolím školy - realizace setkání s pracovníky policie. Školní preventivní strategie má zvyšovat schopnost žáků činit informovaná a zodpovědná rozhodnutí a pomáhá zejména těm jedincům, kteří pocházejí z nejvíce ohrožených skupin při ochraně jejich lidských práv. Dále podporuje zdravý životní styl - výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa a pohybové aktivity. A v neposlední řadě poskytuje podněty ke zpracování Minimálního preventivního programu. (Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchov k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, 2007)

3.4 Minimální preventivní program

Minimální preventivní program je konkrétní dokument školy zahrnující preventivní aktivity na jeden školní rok. Je součástí školního vzdělávacího programu a je naplánován tak, aby byl realizovatelný. Během školního roku je přizpůsobován kulturním a jiným akcím školy. Zaměřuje se na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a na rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností. Je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce se žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci žáků školy. Jeho snahou je oddálení či snížení výskyt rizikového chování. Taktéž obsahuje cíle od dlouhodobých po krátkodobé. Minimální preventivní program směřuje ke třem cílovým skupinám, a to k žákům (např. začleňovat témata sociálně patologických jevů přímo do výuky, do předmětů – Prvouka, Přírodověda, Rodinná

výchova, Občanská výchova, Tělesná výchova, Informatika atd.), pedagogickým pracovníkům (účast na seminářích a školení) a rodičům (např. diskutovat s rodiči na téma prevence naší školy). (ZŠ T. G. Masaryka Otrokovice, 2012)

„Na tvorbě a realizaci Minimálního preventivního programu se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci školy. Koordinace tvorby a kontrola realizace patří ke standardním činnostem školního metodika prevence. Při tvorbě a vyhodnocování Minimálního preventivního programu školní metodik prevence dle potřeby spolupracuje s metodikem prevence v PPP nebo krajským koordinátorem“. (Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchov k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, 2007)

3.5 Preventivní programy určené žákům

Ve školním prostředí jsou pořádány konkrétní aktivity podporující primární prevenci. Takové aktivity, které podporují dobré vztahy, umožňují seberealizaci a učení se v reálných situacích. Mezi tyto činnosti můžeme zařadit různé školní výlety, dětské dny, návštěvy divadelních, kulturních a filmových představení, olympiády a soutěže, akce družiny, nabídka kroužků (sportovní, rukodělné či výtvarné činnosti apod.), ale také třídnické hodiny zaměřené na prevenci sociálně patologických jevů, klima školní třídy, komunitní kruhy ve třídách vedené metodikem prevence, či školní projekty zaměřené na enviromentální výchovu, prevenci a výchovu ke zdraví. Velmi důležitou součástí této oblasti je taktéž spolupráce s organizacemi zajišťujícími programy a projekty týkající se prevence sociálně patologických jevů a podpory zdravého životního stylu.

Dle Madia (online) patří mezi hlavní náplň preventivních programů posilování pozitivního sociálního klimatu a budování pozitivních mezilidských vztahů ve školní třídě, zdravého žebříčku hodnot, a také jsou zaměřeny na problematiku návykových látek. Cílem celého programu je vést žáky ke zdravému životnímu stylu. Většinou se s danou třídou pracuje soustavně (v průběhu několika let). Místem konání je zejména škola. Forma preventivního programu se odvíjí od věku zúčastněných dětí - od maňáskového divadla, přes diskuse, příběhy, hry, po zážitkovou pedagogiku, práci ve skupinách apod. Důležitým komponentem programu je i třídní učitel.

Mezi preventivní programy řadíme i ty, jež se zaměřují na intervenci. Programy jsou zaměřeny na třídu, ve které se již problém vyskytl, a jež je třeba neodkladně řešit. Nejčastěji se jedná o problematické vztahy mezi žáky, problematiku šikany apod.

Následující tabulka je součástí Minimálního preventivního programu ZŠ T. G. Masaryka Otrokovice (online) a znázorňuje nám preventivní programy určené žákům ve školním roce 2012 - 2013.

Tabulka 4: Preventivní programy ZŠ T. G. Masaryka Otrokovice

Ročník	Typ prevence	Realizátor
1. ročník ZŠ	<ul style="list-style-type: none"> • Klima školní třídy • Alkohol, kouření, drogy • Domácí násilí • Šikana • Kyberšikana • Jak se nestát obětí protiprávního jednání v oblasti používání komunikačních prostředků • Multikultura • Zdravý životní styl 	<ul style="list-style-type: none"> • Občanské sdružení Madio • Policie ČR • Krajská hygienická stanice • Pedagogové
2. ročník ZŠ	<ul style="list-style-type: none"> • Klima školní třídy • Alkohol, kouření, drogy • Domácí násilí • Šikana • Kyberšikana • Multikultura • Zdravý životní styl • Zdravotnická prevence • Kriminalita - trestní Odpovědnost mladistvých 	<ul style="list-style-type: none"> • Poradna pro ženy a dívky Zlín • Policie ČR • Okresní soud ve Zlíně • Probační a mediační služba • MěÚ Otrokovice odbor sociální • Linka SOS • Azylový dům Samaritán • Nízkoprahové zařízení ŠLIKR • K-centrum ONYX, Zlín • Pedagogové

Zdroj: ZŠ T. G. Masaryka Otrokovice. *Minimální preventivní program.* (online).

Jak je z tabulky patrné, na prevenci v podmínkách ZŠ se podílí řada realizátorů, mezi něž patří vedle různých občanských sdružení a center také hygienické stanice, městské úřady, policejní útvary, probační a mediační služba či samotní pedagogové.

3.6 Vzdělávací programy určené pedagogickým pracovníkům

Předpokladem efektivní realizace prevence jsou vzdělání, připravení, odborně znalí, ale také průběžně vzdělávaní pedagogové, jež disponují pozitivní osobností, upřednostňují vyučování zaměřené na aktivní účast žáků a ovládají určité metody - např. práce se skupinou. Taktéž je důležitá komunikativní dovednost a vybavenost určitými psychologickými dispozicemi. Je nezbytné zabezpečit, aby se vedle školního metodika či výchovného poradce účastnili akreditovaných vzdělávacích akcí, odborných seminářů, kurzů, školení a dalšího vzdělávání pořádaného odbornými institucemi i ostatní pedagogové. Mezi odborné organizace patří, stejně jako v případě preventivních programů určených pro žáky, různé příspěvkové organizace (např. Madio, o. s., Renarkon, o. p. s., ONYX, o. s.), vzdělávací centra (Seduca) či příspěvkové organizace - spadají zde například různá školská zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků nebo Krajské pedagogicko - psychologické poradny a zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků. Metody dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků mohou být různé, od teoretických (klasická přednáška, seminář), přes teoreticko-praktické (diskuse, metody problémové, případové, inscenační, brainstorming), po ryze praktické (stáž, exkurze, mentorování či poradenství). Často se v praxi metody kombinují a neuchyluje se pouze k jedné.

Co se týče financování dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků, tak k tomuto slouží finanční prostředky získané nejen z přidělených zdrojů (z Evropské Unie -evropský sociální fond či přidělené Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy - státní rozpočet), ale i z různých projektů, ať už vlastních či partnerských. (Národní ústav odborného vzdělávání - online)

Dle Národního ústavu odborného vzdělávání (online) můžeme vymezit prioritní okruhy dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků (DVPP) v následující tabulce:

Tabulka 5: Prioritní okruhy DVPP

PRIORITNÍ OKRUHY DVPP	KONKRETIZACE OBSAHU DVPP
1. Rovnost příležitostí ke vzdělávání	vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, žáků ze sociokulturně znevýhodněného prostředí a v oblasti prevence rizikových jevů
2. Udržitelný rozvoj	výchova ke zdravému životnímu stylu, environmentální

	výchova, výchova k udržitelnému rozvoji, výchova ke zdraví
3. Klíčové kompetence učitele	klíčové kompetence učitelů a jejich aplikace ve výuce, výchova k občanství a k demokracii, výchova k profesní orientaci, osobnostní a sociální výchova, výchova k evropským souvislostem, týmová spolupráce učitelů
4. Technická komunikace	digitální gramotnost učitelů, zvyšování kvality výuky, resp. její individualizace využíváním IT
5. Efektivní řízení škol	evaluace školy, nová legislativa ve školství, strategie rozvoje školy, školský management, kurikulární reforma - změna cílů a obsahu vzdělávání (klíčové kompetence)
6. Jazyková komunikace	jazykové vzdělávání aprobovaných i neaprobovaných učitelů včetně metodických seminářů k výuce jazyků
7. Zkvalitnění a modernizace vyučování	tvorba a implementace ŠVP, nové metody a formy práce, aktivní metody výuky a jejich uplatňování, individualizace výuky pro zlepšení efektivity rozvoje čtenářské, přírodovědné, matematické i finanční gramotnosti ve výuce, rozvíjení mezipředmětových vztahů, integrovaných obsahů, zkušenosti z tvorby a realizace ŠVP
8. Oborové činnosti	aplikace nových poznatků jednotlivých předmětů, praktické činnosti a metodické semináře

Zdroj: NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁNÍ. *Rámcové vzdělávací programy*. (online).

Z hlediska prevence negativních jevů v podmínkách školy, jsou stěžejní prioritní okruhy DVPP 1. a 2., jež jsou zaměřeny právě na prevenci rizikového chování a na podporu zdravého životního stylu. Nicméně ani ostatní okruhy z hlediska prevence nejsou zanedbatelné, kdy úkolem všech okruhů je zkvalitnění školy. Zjednodušeně řečeno - čím větší kvalita školy, tím může být prevence negativních jevů v jejím prostředí efektivnější, a za kvalitou školy stojí právě tým vzdělaných, kompetentních pedagogických pracovníků.

Cílem dalšího vzdělávání zaměřeného na prevenci je zejména nárůstu kompetencí pedagogických pracovníků k předcházení, identifikaci a řešení výskytu negativních

jevů, dále omezení růstu výskytu negativních jevů na školách, respektive následně v celé společnosti, vybudování schopnosti pedagoga vytvořit příjemné prostředí na školách jak pro žáky, tak i pro samotné pedagogy a podpora následného pozitivní působení vyškolených pedagogických pracovníků na vývoj žáků. (Renarkon - online)

Konkrétních vzdělávacích programů zaměřených na prevenci je celá řada, jmenujme si pro představu například kurz „Vztahy ve třídě aneb co dělat, když ve třídě není bezpečno“, který nabízí pedagogickým pracovníkům občanské sdružení Madio. Cílem kurzu je důkladné seznámení s negativním jevem - šikana, v průběhu semináře účastníci dostanou informace, jak šikanu rozpoznat, jak s ní pracovat a jak ji předcházet (rozsah kurzu 8 či 16 vyučovacích hodin, akreditace Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR). (Madio - online) Dále můžeme uvést například kurz „Problémové dítě školního věku“ (Akreditace MŠMT č. 38946/2011-25-871, 8 vyučovacích hodin, max. 24 osob), který poskytuje vzdělávací centrum Seduka. Pedagogové se zde seznámí s rolí problémového žáka, s příčinami školní neúspěšnosti a s příčinami poruch chování, dále také se vztahovým rámcem mezi žákem pedagogem a taktéž s tím, jak je vhodné pracovat s takovýmto žákem a s možnostmi nápravy. (Seduka - online)

3.7 Pedagogičtí pracovníci zaměřeni na prevenci

Jak již bylo zmíněno, předpokladem efektivního plnění cílů prevence, je vzdělaný, kompetentní pedagog. Tato skutečnost by se měla vztahovat ke všem pracovníkům. Ve škole se setkáváme vedle klasických pedagogů také s pracovníky, jež jsou zaměřeni přímo na prevenci. Patří zde zejména školní metodik prevence, dále výchovný poradce a školní psycholog.

3.7.1 Školní metodik prevence

Školního metodika prevence je pedagogickým pracovníkem, jenž musí splňovat vedle všeobecných kritérií potřebných k výkonu pedagogické činnosti (požadavky uvedeny v zákoně č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů), také kritéria vyplývající ze specializačního studia, určeného pro školní metodiky prevence a ostatní městské, okresní i krajské metodiky prevence. Toto studium odpovídá vyhlášce č. 317/2005 Sb. § 9 c) – standardu DVPP – studium k výkonu specializovaných činností. Studium je ukončeno obhajobou závěrečné práce

a absolvent získá certifikát o absolvování specializačního studia, díky němuž je možné vykonávat funkci školního metodika prevence a tímto dosáhnout na příplatek s funkcí spojený, Specializační studium se zaměřuje na všechny oblasti činnosti školního metodika prevence ve sféře primární prevence negativních jevů (jedná se o činnost metodickou, koordinační, poradenskou a informační). (Pražské centrum primární prevence - online)

Školního metodika prevence dosazuje do funkce na základě absolvování specializačního studia ředitel školy.

Následující standardní metodické, koordinační a informační činnosti školního metodika prevence vymezuje Vyhláška č. 72/2005, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních (online):

Metodická a koordinační činnosti

- Kontrola tvorby a kontrola realizace preventivního programu školy.
- Koordinace a participace na realizaci aktivit školy zaměřených na prevenci negativních jevů
- Metodické vedení činnosti pedagogických pracovníků školy v oblasti prevence negativních jevů (vyhledávání problémových projevů chování, preventivní práce s třídními kolektivy apod.).
- Koordinace vzdělávání pedagogických pracovníků školy v oblasti prevence negativních jevů, vyhledávání seminářů, kurzů apod.
- Koordinace spolupráce školy s orgány státní správy a samosprávy a odbornými pracovišti, které mají v kompetenci problematiku prevence negativních jevů a spolupráce s odborníky na intervenci.
- Vedení písemných záznamů umožňujících doložit rozsah a obsah činnosti školního metodika prevence, navržená a realizovaná opatření.

Informační činnost

- Zajišťování a předávání odborných informací o problematice sociálně patologických jevů, o nabídkách programů a projektů, o metodách a formách specifické primární prevence pedagogickým pracovníkům školy.
- Prezentace výsledků preventivní práce školy, získávání nových odborných informací a zkušeností.

- Vedení a průběžné aktualizování databáze spolupracovníků školy pro oblast prevence nežádoucích jevů (střediska výchovné péče, poradny, zdravotnická zařízení, Policie ČR, orgány sociální péče, centra krizové intervence apod.)

Poradenská činnost

- Poskytování poradenských služeb žákům ohroženým negativními jevy či žákům s výskytem negativního jevu a dále jejich zákonným zástupcům, případně zajišťování péče odpovídajícího odborného pracoviště (ve spolupráci s třídními učiteli).
- Spolupráce s třídními učiteli při zachycování varovných signálů spojených s možnostmi rozvoje negativních jevů.
- Příprava podmínek pro integraci žáků se specifickými poruchami chování ve škole a koordinace poskytování poradenství a prevence těmto žákům.

Dle metodického pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (2007) koordinuje metodik prevence přípravu každoročního Minimálního preventivního programu a jeho uplatňování ve škole a dle aktuálních potřeb a podmínek školy ho zdokonaluje, aby byl co nejefektivnější, podílí se na jeho uskutečňování a vyhodnocuje jeho účinnost. Zpracovává taktéž podklady o Minimálním preventivním programu. Metodik prevence v pedagogicko - psychologické poradně, jež podléhá krajskému školskému koordinátorovi prevence, zajišťuje koordinaci či metodickou podporu školním metodikům prevence, taktéž pro ně organizuje pravidelné pracovní porady, různé semináře a poskytuje individuální odborné konzultace.

Zjednodušeně se tedy dá říci, že hlavní náplní práce školního metodika prevence je snížit či zachytit signály negativních jevů, navrhopvat a organizovat preventivní aktivity školy, tvořit minimální preventivní program, spolupracovat s rodiči a třídními učiteli, potažmo s celým pedagogickým sborem (a to nejen při řešení negativních jevů, ale je pro ně celkově metodickým pomocníkem, zdrojem informací, vyhledává pro ně další možnosti vzdělávání, odborné semináře apod.), dále kooperovat s odbornými institucemi (pedagogicko - psychologickou poradnou, střediskem výchovné péče apod.), koordinovat poradenskou činnost, vést záznamy o své práci a výskytu negativních jevů a navrhopvat formy případné protikrizové intervence.

3.7.1 Výchovný poradce

Výchovný poradce je taktéž, jako školní metodik prevence, pedagogický pracovník, jehož do této funkce ustanovuje ředitel školy. Výchovný poradce vykonává činnost poradenskou, koordinační, informační a metodickou. Tento pedagogický pracovník je zaměřen především na problematiku kariérového poradenství a integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, a to včetně žáků z jiného kulturního prostředí a žáků se sociálním znevýhodněním. Provádí prevenci školní neúspěšnosti, napomáhá při volbě dalšího vzdělávacího směru žáka, vyhledává a orientačně šetří žáky, jejichž vývoj a vzdělávání vyžadují zvláštní pozornost, systematicky se stará o žáky s neprospěchem za účelem jeho snížení, zprostředkovává diagnostiku specifických vzdělávacích potřeb a v neposlední řadě se věnuje metodické podpoře učitelů a zajišťuje krizovou intervenci. Taktéž kooperuje se školním metodikem prevence při řešení výskytu negativních jevů a při tvorbě a realizaci Minimálního preventivního programu. Konkrétní standardní činnosti výchovného poradce jsou zapracovány do vyhlášky 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních a následně v její novele - Vyhláška č. 116 ze dne 15. dubna 2011, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Řídí se však i řadou dalších zákonů a vyhlášek. (Metodický portál RVP - online)

3.7.1 Školní psycholog

„Školy zřizují v současné době funkci školního psychologa. Reagují tak na potřebu řešení nových úkolů spojených s větším akcentem na rozvoj osobnosti žáka a na otázky prevence sociálně patologických jevů. Školní psycholog je samostatným pracovníkem školy. Pokud neplní současně vyučovací povinnost, nemá statut pedagogického pracovníka a je obvykle zaměstnáván ve vedlejší pracovní poměru. Svoji činnost vykonává přímo ve škole a zodpovídá za ni jejímu řediteli. Kvalifikačním předpokladem pro činnost školního psychologa je absolvování oboru psychologie na vysoké škole.“ (Pedagogicko - psychologické poradenství ve školství ČR - online)

Tento pracovník vykonává činnost konzultační, poradenskou, diagnostickou, metodickou i informační, pracuje se žáky, pedagogy i rodiči. (Metodický portál RVP - online)

ZÁVĚR

Tato bakalářská práce je jakýmsi souhrnným přehledem negativních jevů v prostředí základních škol a odpovídající prevence v podmínkách základní školy, obsahuje základní informace týkající se této problematiky a je přínosem pro ty, kteří se o téma prevence začínají zajímat. Cíl práce, jenž spočíval v představení dané problematiky, byl naplněn. Práce byla vedena v teoretické rovině, bylo tak rozhodnuto na základě vzájemné dohody s vedoucím práce. Realizace vlastního praktického šetření se předpokládá v rámci možné budoucí diplomové práce.

Je třeba si uvědomit skutečnost, že negativní jevy se vyskytují ve větší či menší míře v každé základní škole. Nabývám dojmu, že žádný univerzální recept na tuto závažnou společenskou problematiku neexistuje, nicméně všechny směry, jež se snaží formovat psychicky stabilní osobnost vyznávající zdravý životní styl, je třeba zkusit, byť by to vedlo pouze k jednomu uchráněnému dítěti, i tak to má smysl. Záleží na každém řediteli školy, na každém pedagogovi, asistentu pedagoga, metodikovi prevence, výchovném poradci, na každém zaměstnanci základní školy, jak si s touto problematikou poradí. Pouze kvalitní škola se svými kompetentními zaměstnanci, její pozitivní klima, její součinnost s odbornými institucemi, rodiči a žáky může přinést lepší zítřky. Odpovědět na otázku, jakým způsobem je připravena základní škola na prevenci negativních jevů a jakými prostředky jsou pedagogičtí pracovníci v této oblasti podporováni, případně vzděláváni či vedeni k prevenci negativních jevů, je jednoznačná - prevence se stala vedle vzdělání pro základní školy prioritní. Je součástí každodenního života školy, je zabudována do výuky, vzdělávacích okruhů, do rámcového vzdělávacího programu, Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vytvořilo řadu dokumentů, jako podpůrné prostředky pro pedagogy v oblasti prevence, byla zřízena funkce školního metodika prevence, pedagogové jsou dále vzděláváni v této oblasti apod. Z této bakalářské práce ale vyplívá jeden důležitý fakt - příčina řady negativních jevů je právě v rodině, která tvoří základ společnosti. Proto by se měla společnost zaměřit zejména na práci s rodinou. Škola nemůže zastupovat funkci rodiny, může se pouze snažit zmírnit či eliminovat dopady negativního působení rodinného prostředí. Před problematikou negativních jevů nesmíme zavírat oči. Svým dílem může přispět každý z nás, ať už pozitivním či negativním slova smyslu.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ČECH, T. *Škola a sociálně patologické syndromy projevech táků*. In. STŘELEČEK, S. *Studie teorie a metodiky výchovy*. Brno: MSD, 2002. ISBN 80-8663-300-4.

DUNOVSKÝ, J. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. 1. vyd. Praha: Grada, 1995. ISBN 80-7169.

FISCHER, S. a J. ŠKODA. *Sociální patologie*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

GÖHLERT, CH. a F. KÜHN. *Od návyku k závislosti*. 1. vyd. Praha: Euromedia Group, k.s. Ikar, 2001. ISBN 80-7202-950-9.

KOHOUTEK, R. *Patopsychologie a psychopatologie pro pedagogy*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2007. ISBN 978-80-210-4434-0.

KOLÁŘ, M. *Skrytý svět šikanování ve školách: příčiny, diagnostika a praktická pomoc*. Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-123-1

KOLEKTIV AUTORŮ SDRUŽENÍ SANANIM. *Drogy otázky a odpovědi*. 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-223-2.

KOLEKTIV AUTORŮ. *Rámcový vzdělávací program pro základní školy aktuální znění k 1. 9. 2010*. 3. vyd. Praha: VÚP, 2007.

KRAUS, B. HRONCOVÁ, J. aj. *Sociální patologie*. 1. vyd., Hradec králové: Gaudeamus, 2007. ISBN 97-8807-041-89-63.

KYRIACOU, CH. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Portál, 2005 ISBN 80-7178-945-3

MARTÍNEK, Z. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2310-5.

MATĚJČEK, Z. a Z. DYTRYCH. *Jak a proč nás trápí děti*. 1. vyd. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-587-4

- MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. 1 vyd. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-069-2.
- MÜHLPACHR, P. *Sociopatologie*. 1.vyd.Brno: Masarykova universita, 2008. ISBN 978-80-210-4550-7.
- NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. *Léčba a prevence závislostí*. 1. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 1996. ISBN 80-85121-52-2.
- NOVOTNÁ, M. a M. KREMLIČKOVÁ. *Kapitoly ze speciální pedagogiky pro učitele*. 1. vyd. Praha: SPN - pedagogické nakladatelství, 1997. ISBN 80-95937-60-3.
- PIPEKOVÁ, J. aj. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 1. vyd. Brno: Paido, 1998. ISBN 80-85931-65-6
- POKORNÝ, V. aj. *Prevence sociálně patologických jevů*. 2. Vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky r. s., 2003. ISBN 80-86568-04-0
- POKORNÝ, V. aj. *Patologické závislosti*. 2. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a pedagogiky, 2002. ISBN 80-86568-02-04.
- PRESL, J. *Drogová závislost*. 9. svazek, Praha: Maxdorf, 1994. ISBN 80-85800-18-7.
- PRŮCHA, J. aj. *Pedagogický slovník*. 6. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-416-8.
- ŘÍČAN, P., *Agresivita a šikana mezi dětmi: jak dát dětem ve škole pocit bezpečí*. Praha: Portál, 1995. ISBN 8071780499.
- SLOMEK, Z. *Speciální pedagogika: Etopedie*. České Budějovice: ZSF JČU, 2006.
- VÁGNEROVÁ, K. aj. *Minimalizace šikany*. 1. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-611-7.
- VALENTA, M., a O. MULLER. *Psychopedie*. 1. vyd. Praha: Parta, 2003, ISBN 80-7320-063-5

Seznam použitých zahraničních zdrojů

- KUNÁK, S. *Vybrané možnosti primárnej prevencie negatívnych vplyvov na deti a mládež*. Bratislava: Iris, 2007. ISBN 978-80-89256-10-5.

Seznam použitých internetových zdrojů

- PRAŽSKÉ CENTRUM PRIMÁRNÍ PREVENCE. *Akreditovaná specializační studia pro školní metodiky prevence*. [online]. [2013-02-10]. Dostupné z: <http://www.prevence-praha.cz/vzdelavani/specializacni-studia-smp/stredocesky-kraj>
- HUBÁČKOVÁ, J. *Prevence syndromu CAN/CSA/CSES*. [online]. 2009. [cit. 2013-01-02]. Dostupné z: <http://www.kapezet.cz/index.php?object=General&articleId=162&levelMenu=0>
- KOHOUTEK, R. *Sociálně patologické jevy*. [online]. [2013-01-18]. Dostupné z: <http://slovník-cizích-slov.abz.cz/web.php/slovo/socialnepatologicke-jevy>
- KOUBEK, P. *RVP pro základní vzdělávání*. [online]. [cit. 2013-02-05].
- MADIO. *Komplexní dlouhodobý program primární prevence rizikového chování pro první stupeň základní školy*. [online]. [2013-02-08]. Dostupné z: <http://www.madio.cz/index.php/programy-primarni-prevence/articles/komplexni-dlouhodoby-program-primarni-prevence-rizikoveho-chovani-pro-prvni-stupen-zakladni-skoly.html>
- MADIO. *Vztahy ve třídě aneb co dělat, když ve třídě není bezpečno I., DVPP pro ZŠ* [online]. [2013-02-08]. Dostupné z: <http://www.madio.cz/index.php/dvpp-popis-kurzu/items/vztahy-ve-tride-aneb-co-delat-kdyz-ve-tride-neni-bezpecno-i-dvpp-pro-zs.html>
- METODICKÝ PORTÁL RVP. *Výchovný poradce*. [online]. [2013-02-14]. Dostupné z: http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/V/V%C3%BDchovn%C3%BD_poradce
- METODICKÝ PORTÁL RVP. *Školní psycholog*. [online]. [2013-02-14]. Dostupné z: http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%c3%bd_lexikon/S/%c5%a0koln%c3%ad_psycholog?highlight=%C5%A1koln%C3%AD+psycholog
- NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁNÍ. *Rámcové vzdělávací programy*. [online]. [cit. 2013-02-05]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/ramcove-vzdelavaci-programy>
- NÁRODNÍ ÚSTAV ODBORNÉHO VZDĚLÁVÁNÍ. *Další vzdělávání učitelů*. [online]. [2013-02-08]. Dostupné z: <http://www.nuov.cz/ae/3-dalsi-vzdelavani-ucitelu>

NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. [online]. 5. revid. vyd. Praha: Sportpropag, 2003 [cit. 2013-01-19]. Dostupné z:

<http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevvyajejichprevence/zavislosti/jakpredchazetvznikuzavislosti/15805.aspx>

Netolismus a Gambling. [online]. [2013-01-24]. Dostupné z:

<http://www.ostrovzl.cz/prevence/netolismus-a-gambling/>

PEDAGOGICKO - PSYCHOLOGICKÉ PORADENSTVÍ VE ŠKOLSTVÍ ČR. *Školní psycholog*. [online]. 1997 [2013-02-10]. Dostupné z:

<http://www.lfhk.cuni.cz/mares/sp/casopis/97/clanky/porvesk.htm>

RENARKON. Vzdělávací program pro pedagogy ZŠ a SŠ v oblasti prevence sociálně patologických jevů. [online]. [2013-02-10]. Dostupné z:

<http://www.renarkon.cz/cs/vzdelavaci-program-pro-pedagogy-zs-a-ss-v-oblasti-prevence-socialne-patologickych-jevu/uncategorised/vzdelavaci-program-pro-pedagogy-zs-a-ss-v-oblasti-prevence-socialne-patologickych-jevu>

SEDUKA. *Problémové dítě školního věku*. [online]. [2013-02-10]. Dostupné z:

<http://www.seduca.cz/skolstvi/problemove-dite-skolniho-veku>

SKASLOVÁ, P. *Syndrom CAN*. [online]. [2013-01-02]. Dostupné z:

<http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-dospelého-k-diteti/syndrom-can.shtml>

Seznam ostatních zdrojů

Dokumenty MŠMT a MPSV

MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ. *Statistická ročenka z oblasti práce a sociálních věcí 2011*. [online]. Praha. 2011. [cit. 2013-01-08]. Dostupné z:

http://www.mpsv.cz/files/clanky/13612/rocenka_2011.pdf

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních 2010*. [online]. 14. 2. 2012 [2013-01-10]. Dostupné z:

<http://www.msmt.cz/file/20274>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Prevence*. [online]. 2006-2012 [2012-12-28]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/prevence>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Vybrané termíny primární prevence*. [online]. 2007 [2012-12-28]. Dostupné z: <https://shibboleth.nkp.cz/idp/Authn/UserPassword>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 - 2012*. [online]. 2009 - 2012 [2012-12-28]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/20270>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Metodický pokyn. Ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení*. [online]. 2008 [cit. 2012-12-28]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/20272>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Rizikové chování ve školním prostředí - rámcový koncept, příloha č. 12 Krádeže. 2012*. [online]. 14. 2. 2012 [2013-01-11]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/20287>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Rizikové chování ve školním prostředí - rámcový koncept, příloha č. 11 Záškoláctví. 2012*. [online]. 14. 2. 2012 [2013-01-11]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/20286>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Rizikové chování ve školním prostředí - rámcový koncept, příloha č. 13 Tabák. 2012*. [online]. 14. 2. 2012 [2013-01-11]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/20288>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Rizikové chování ve školním prostředí - rámcový koncept, příloha č. 1 Návykové látky 2012*. [online]. 14. 2. 2012 [2013-01-11]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/20276>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Rizikové chování ve školním prostředí - rámcový koncept, příloha č. 3 Poruchy příjmu potravy 2012*. [online]. 14. 2. 2012 [2013-01-18]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/20278>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a*

školských zařízeních č.j. 20 006/2007-51. [online]. 16. 10. 2008 [2013-02-08]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/2007-11?highlightWords=006%2F2007-51>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Vyhláška č. 72/2005, o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních.* [online]. 17. 2. 2005 [2013-02-10]. ISSN 1211-1244. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-72-2005-sb-1>

Dokumenty ZŠ T. G. Masaryka Otrokovice

ZŠ T. G. Masaryka Otrokovice. *Minimální preventivní program.* [online]. 16. 10. 2012 [2012-02-06]. Dostupné z: <http://zsotrtgm.cz/web/wp-content/2009/10/Minim%C3%A1ln%C3%AD-preventivn%C3%AD-program-2012-2013.pdf>

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ, DIAGRAMŮ a TABULEK

Seznam diagramů

Diagramů 1: Koordinace primární prevence na vertikální úrovni	15
---	----

Seznam tabulek

Tabulka 1: Činitele zvyšující a snižující riziko alkoholu a drog	47
Tabulka 2: Přehled drog dle Presla (1994):	48
Tabulka 3: Statistická ročenka oblasti práce a sociálních věcí	56
Tabulka 4: Preventivní programy ZŠ T. G. Masaryka Otrokovice	62
Tabulka 5: Prioritní okruhy DVPP	64

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Simona Holubová, DiS.

Obor: Specializace v pedagogice, Vzdělávání dospělých

Forma studia: Kombinované studium

Název práce: Prevence negativních jevů v podmínkách ZŠ

Rok: 2012/2013

Počet stran textu bez příloh: 63

Počet titulů českých použitých zdrojů: 25

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 1

Počet internetových zdrojů: 16

Počet ostatních zdrojů: 14

Vedoucí práce: PhDr. Miloš Chlad, CSc.