

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Bakalářská práce

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Lucie Rosenbergerová

Metody speciálně pedagogické práce u dětí s rizikovým
chováním

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně s vyznačením všech použitých pramenů a spoluautorství. Souhlasím se zveřejněním bakalářské práce podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách, ve znění pozdějších předpisů. Jsem seznámena s tím, že se na moji práci vztahují práva a povinnosti vyplývající ze zákona č. 121/2000 Sb., autorský zákon, ve znění pozdějších předpisů.

V Olomouci dne 7.3.2023

Podpis

.....

Poděkování

Chtěla bych velice poděkovat vedoucímu mé bakalářské práce panu doc. Mgr. Michalovi Růžičkovi, Ph. D., za odborné vedení a pomoc k dokončení mé práce.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Lucie Rosenbergerová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	doc. Mgr. Michal Růžička, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023

Název práce:	Metody speciálně pedagogické práce u dětí s rizikovým chováním
Název v angličtině:	Methods of special education work for children with risky behavior
Anotace práce:	<p>Práce se zabývá výčtem metod speciálně pedagogické práce s dětmi s rizikovým chováním a jejich využití v praxi, se zhodnocením jejich úspěšnosti. Představuje část programů určených pro děti s rizikovým chováním jak v ČR, tak i ve světě. Dále popisuje rizikové chování, prevenci a zařízení pro tyto děti. V praktické části se snaží o výčet různorodých metod a jejich smysluplnosti, za pomoci zahraniční odborné studie a dvou mezinárodních metaanalýz.</p>
Klíčová slova:	Rizikové chování, metody, prevence, intervence, speciálně pedagogická práce, druhy zařízení pro děti s rizikovým chováním v ČR, programy intervence

Obsah

ANOTACE	5
Úvod	7
1 Rizikové chování u dětí	8
1.1 Dítě.....	8
1.2 Rizikové chování	8
2 Metody speciálně pedagogické práce.....	15
2.1 Metodika, metoda, kdo vykonává speciálně pedagogickou činnost vztahující se k dětem s rizikovým chováním	15
2.2 Primární prevence rizikového chování a její metody	18
3 Zařízení pro děti s rizikovým chováním	25
3.1 Druhy zařízení v ČR, metody práce.....	25
3.2 Příklady programů s využitím metod pro speciálně pedagogickou práci s dětmi s rizikovým chováním.....	29
3.3 Rozmístění zařízení pro děti s rizikovým chováním dle krajů v ČR	31
4 Praktická část	33
4.1 Metodika	33
4.2 Metodika analýzy a výzkumné otázky.....	33
5 Dokumenty	35
5.1 Dokument 1.....	35
5.2 Dokument 2.....	37
5.3 Dokument 3.....	38
6 Diskuse.....	42
6.1 Limity práce	42
6.2 Zhodnocení práce.....	42
Závěr	44
Seznam literatury	46
Internetové zdroje.....	49

Úvod

Problematika rizikového chování u dětí je rozsáhlé, a vlivem technického pokroku, skýtajícího také mnohá skrytá nebezpečí, dnes čím dál více diskutované téma.

V této práci je kladeno za cíl vytvořit přehled metod a zmínit jejich účinnost pro úspěšnou praxi, pro speciálně pedagogickou práci u dětí s rizikovým chováním.

Praktická část je zaměřena na zahraniční odborné studie a výzkumy, snažící se poukázat na metody, které jsou často využívané v praxi a zároveň mají vysokou úspěšnost pro práci s dětmi s rizikovým chováním.

1 Rizikové chování u dětí

1.1 Dítě

Dle Úmluvy o právech dítěte (část1, článek 1) se „dítětem rozumí každá lidská bytost mladší osmnácti let, pokud podle právního řádu, jenž se na dítě vztahuje, není zletilostí dosaženo dříve“.

Dle Matouška, je dítětem člověk od narození do 15 let, nemá trestní odpovědnost, někdy jsou jedinci tohoto věku orgány pro trestní řízení označováni jako nezletilí (Matoušek, 2003).

1.2 Rizikové chování

Co je považováno za rizikové chování u dětí

Rizikové chování u dětí je velice obsáhlý pojem. Tato oblast není stále dostatečně probádána a prochází neustálou inovací.

Děti a mládež překonávají v současné době mnoho vývojových úkolů a každodenní zátěžové situace, které je obklopují. Tyto situace se mohou vyskytovat se zvyšující se námahou či poruchami adaptace a mohou mít za následek rozvoj rizikového chování (Kümmel, Hampel, and Meier, 2008).

K rizikovému chování se váže velké množství definic od mnoha autorů.

Rizikové chování lze definovat podle Macka (in Miovský a kol., 2010, s. 50) jako „aktivity, které přímo nebo nepřímo vyústí v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí“.

Patří sem: šikana a násilí zahrnující i jiné formy extrémně agresivního chování, záškoláctví, gambling, závislost na internetu a sociálních sítí, užívání návykových látek, dále pak užívání anabolik a steroidů, krádeže, lhaní, útěky, komerční zneužívání dětí, týrání a zneužívání dětí, sexuální rizikové chování, xenofobie, vandalismus, rasismus, intolerance, antisemitismus, rizikové chování ve sportu a v dopravě (Miovský a kol., 2010).

Šafářová hovoří o rizikovém chování jako o typu chování, které nevykazuje nebezpečnost trestního činu, ale zároveň porušuje normy dané společností (Šafářová, 2002).

Typy rizikového chování

Rizikové chování se dotýká mnoha oblastí života, ať zdravotní, sociální, výchovné, vzdělávací, tak i intervence k předcházení rizikovému chování či zmírnění příznaků již existujícího rizikového chování (Miovský a kol., 2010).

Miovský a kol. (2010, s.29) k tomuto uvádí: „Historickým vývojem došlo k tomu, že vznikla skupina určitých vzorců chování, které prokazatelně mohou způsobovat a způsobují následky ve všech uvažovaných oblastech, ale současně tyto vzorce chování mohou mít různé příčiny, mohou mít různé dílčí projevy a zároveň souviset s mnohem složitějšími fenomény. V nejužším pojetí řadíme do základních typů rizikového chování:

- a) záškoláctví,
- b) šikanu a extrémní projevy agrese,
- c) extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě,
- d) rasismus a xenofobii,
- e) negativní působení sekt,
- f) sexuální rizikové chování,
- g) závislostní chování (adiktologie).“

V dnešní populaci se začínají hojně vyskytovat ještě dva typy rizikového chování, jak dále uvádí Miovský a kol. (2010, s. 29):

- „h) okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte,
- i) spektrum poruch příjmu potravy.“

- Záškoláctví

Je formulováno v Pedagogickém slovníku (Průcha a kol., 2003, s. 310) jako: „Jev, kdy se žák úmyslně, bez omluvitelného důvodu a bez vědomí, popřípadě souhlasu rodičů se nezúčastňuje vyučování a zdržuje se mimo domov. Má zpravidla souvislost se školní neúspěšností žáka.“

O záškoláctví hovoříme ale i tehdy, pokud rodiče nedbají na to, aby bylo dítě ve škole přítomno, jev častý v rodinách, kde sami rodiče nedbají svých povinností (Miovský a kol., 2010).

- Šikana a extrémní projevy agrese

Tyto projevy rizikového chování se objevují v dnešní době mnohem častěji, než se domníváme – stává se jakýmsi fenoménem dnešního světa. Čím dál častěji se objevuje šikana a agrese na školách, kde se odehrává mnohokrát skrytě všem nezúčastněným. Při šikanování je vždy někdo silnější a druhý slabší, přičemž silnější využívá, vykořisťuje, ponižuje, působí fyzickou i psychickou bolest, slabšímu. Slabší zpravidla nemůže či není schopen silnějšímu odolat a vymanit se z jeho nadvlády. Pokud není šikaně a projevům extrémního násilí včas zamezeno, mívá to pro ovlivňovaného jedince dalekosáhlé důsledky ve všech směrech (Kolář, 2001).

Školní šikana je druh násilí, při kterém student nebo skupina studentů úmyslně a opakovaně ubližuje jiným studentům, kteří jsou fyzicky nebo psychicky méně silní. Toto agresivní chování je páčáno po dlouhou dobu, existuje zde nerovnováha moci a agrese se stává zneužívanou (Smith a Brain, 2000).

Děti zde mají různé role. Někteří se stanou tyrany, kteří se dopouští tohoto agresivního chování, jiní jsou oběťmi, které jsou opakovaně zneužívány. Někteří se stanou oběťmi i tyrany. Jsou mezi nimi i přihlížející, kteří jsou svědky a ti někdy zasahují, aby šikaně zabránili. Mezi těmito přihlížejícími se některé děti chovají jako outsideři, jiné šikanu posilují nebo jí pomáhají, a jsou i tací, kteří brání oběť (Salmivalli, 2000).

Co se týče agrese – zajímavé výsledky přinesla metaanalýza (Emoční inteligence a agresivní chování u dospívajících: Systematický přehled a metaanalýza, 2021), zabývající se vztahem agresivního chování u dospívajících dětí a emoční inteligencí. Mimo jiné tato studie ukazuje, že dívky mají tendenci vykazovat více verbálních a nepřímých agresí, zatímco chlapci vykazují více fyzických forem tohoto chování. A také, že adolescenti s vyšší úrovní emoční inteligence vykazují méně agresivní chování. Některé intervenční programy emoční inteligence s adolescenty dokazují, že výuka emočních dovedností má významný dopad na řešení emočních a kognitivních složek agrese a jejich chování. (<https://doi.org/10.1177/1524838021991296>)

- Extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě

Jedná se o relativně novou formu rizikového chování z hlediska masového rozšíření. Toto rizikové chování lze definovat jako záměrné vystavování sebe nebo druhých nepřiměřeně vysokému riziku újmy na zdraví nebo dokonce přímému ohrožení života v rámci sportovní činnosti nebo v dopravě (Miovský, 2010, s.76).

Patří sem např. tajné závody aut přímo za plného provozu, záměrná jízda pod vlivem psychoaktivních látek, nekvalitně připravené raftové sjezdy divokých řek bez potřebného vybavení a zkušeností, snowboarding v lavinových polích nebo extrémní sjezdy horských kol v nebezpečném terénu bez ochranných pomůcek (www.pppuo.cz).

- Rasismus a xenofobie

Je to soubor projevů, které potlačují práva menšin, podporují rasovou nerovnocennost ve všech ohledech, podporují rasovou nesnášenlivost a také netoleranci menšin a jejich odlišností (www.adiktologie.cz).

- Negativní působení sekt

Sekta znamená následování, z latinského slova secta. Je mnoho náboženských hnutí a směrů, kteří mají své stoupence. Převládá zde fanatismus, nesnášenlivost, malý přísun informací, můžeme hovořit také o vymývání mozků svých příznivců a podobně. O negativním působení sekt můžeme hovořit tehdy, když je dítě zjevně sektou manipulováno, například ke krádežím. Častá bývá přízeň k sektě již u rodičů dítěte a samo dítě je pak v tomto duchu vychováváno (Miovský a kol., 2010).

- Sexuální rizikové chování

Týká se zejména: sexuální styk bez použití ochrany proti početí a bez antikoncepce, obzvláště pak promiskuitní chování, to je časté střídání sexuálních partnerů (Miovský a kol., 2010).

Miovský (2010) také říká, že v současnosti se sexuální rizikové chování odehrává hojně v kyberprostoru, tento jev je nazýván sexting.

Sexting je označován také jako sextování a jedná se o posílání textových zpráv, fotografií nebo videí se sexuálním obsahem. Většinou se jedná jeho prostřednictvím o určitý typ pomsty. Je to jeden z prostředků podpory dětské pornografie (Kabiček, 2014).

- Závislostní chování

Do této skupiny řadíme nelátkové závislosti – závislost na počítačových hrách (gambling, netolismus), dále pak závislost na alkoholu, drog a tabáku, a jiné.

Miovský (2010) hovoří o netolismu, jako o chorobné závislosti na tzv. virtuálních drogách, jakými jsou počítačové hry, mobilní telefony, televize, internet a další.

Gamblingem rozumíme, dle Miovského, hraní hazardních her, což se již považuje za patologickou psychickou závislost s představou vidinu rychlého zisku. S gamblerstvím se často pojí i jiné závislosti, ku příkladu závislost na drogách (Miovský a kol.2010).

Co se týče počítačových her, Gentile (2009) uvádí, že dle statistik bylo zjištěno, že chlapci se častěji stanou závislými na videohrách než dívky. Jednoho z 10 mladých hráčů (ve věku 8-18 let) lze klasifikovat jako patologického hráče nebo závislým na videohrách.

Děti si při hře často vytváří herní identitu. Nejrizikovější pro vytvoření tajného života jsou děti, s pocity nedostatečnosti, nízkého sebevědomí a trpící strachem z nesouhlasu. Tímto negativním sebehodnocením dochází k problémům s depresí a úzkostí, protože bylo zjištěno, že únik je přímým vlivem na herní závislost (Young, 2009).

- Okruh poruch okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte, je obecně označován v anglosaské literatuře jako Child Abuse and Neglect (CAN) a odtud převzat do naší terminologie. Jedná se o soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte a jeho postavení ve společnosti, a hlavně v rodině. Nejvýznamněji se jedná o úmyslné ubližování dítěti, které způsobí nejčastěji jeho nejbližší vychovatelé, hlavně rodiče. Jejich nejvyhraněnější podobou je úplné zahubení dítěte. Tento syndrom se projevuje různorodými jevy, co se týče příčin, mechanismů, tak i charakteru, závažnosti a dopadu na život dítěte a jeho nejbližší i vzdálenější prostředí (Dunovský, 1995).

Je též nutné zdůraznit, že v jiné studii (Možnosti nenásilné disciplíny pro pečovatele a učitele: Systematický přehled důkazů, 2020) uvádí Patterson, že nátlakový přístup, kdy se dospělý snaží vynutit si od dítěte reakci pomocí hrozeb nebo zastrašování a trestů, podporuje tak u dětí agresi a problémy s chováním (<https://doi.org/10.1177/1524838020967340>).

- Spektrum poruch příjmu potravy

Mezi tento typ rizikového chování spadá zejména mentální anorexie a bulimie.

Poruchy příjmu potravy jsou specifickým onemocněním, které v posledních desetiletích vzbuzuje velkou pozornost. Mezi laiky jsou spojovány především s držetím diet a snahou o dosažení „ideální“ štíhlé postavy v souladu s aktuálním módním trendem. Pro odborníky je alarmující vysoká mortalita, která se k poruchám příjmu potravy váže, snižující se věk počátku těchto onemocnění. Dosud není zcela jisté, které etiologické faktory se rozhodující měrou podílejí na vzniku poruch příjmu potravy, bývají proto označovány jako bio-psycho-sociálně podmíněná onemocnění.

Patří sem zejména: mentální anorexie a mentální bulimie.

Pro mentální anorexii je charakteristické úmyslné snižování hmotnosti, které si pacient způsobuje a určuje sám. Hlavní znaky jsou: udržování hmotnosti pod BMI 17,5 pomocí restriktivních či purgativních prostředků, strach z tloušťky a zkreslená představa o vlastním těle. Mentální bulimie se charakterizuje opakujícími se záchvaty přejídání spojenými s nadměrnou kontrolou tělesné hmotnosti, které vedou pacienta k užití krajních opatření, aby zmírnil „tloušťku vyvolávající“ účinky požití potravy. Projevuje se krátkými epizodami konzumace velkých dávek jídla a následné kompenzační chování v purgativní či nepurgativní formě, nadměrný zájem o fyzický vzhled a tělesnou hmotnost (Léblková, 2010).

Domnívám se, že zde je v této kapitole nutné uvést také sebepoškozování, jakožto jeden z nezanedbatelných možných přidružených projevů rizikového chování.

- Sebepoškozování

Podle Nock (2009) je to přímá a záměrná destrukce tělesné tkáně člověka bez úmyslu zemřít. Dále také uvádí, že se jedná o maladaptivní chování, které ale může poskytnout úlevu od pokračující psychické bolesti a distresu, anebo je mechanismem k uvolnění emocionálního napětí (Nock a Prinstein, 2005).

Emoční distres spojený s negativním poznáním a naučenou bezmocí, jinak řečeno přetrvávajícími negativními emočními stavy, je zásadním faktorem přetrvávání tohoto chování (Kiekens a kol., 2017).

Další zajímavé poznatky, jsou uvedeny ve studii s českým názvem „Nesuicidální sebepoškození v rozvojových zemích“ (2022), která uvádí:

Většina pacientů se zapojí do počátečního sebepoškození ve věku 11 až 15 let, ale může to být i dříve. Nesuicidální poškození je důležitým problémem duševního zdraví v současných moderních společnostech. Narůstá také v rozvojových zemích a je to oblast, které je třeba věnovat celosvětově více pozornosti, pro možnosti navržení vhodných intervencí. Velký problém zde též představuje skutečnost, kdy je velmi často nesuicidální jednání zaměněno za suicidální. Patří sem psychologické, psychopatologické, rodinné, společenské, psychosociální a kulturní faktory. Intervence jsou globálně nedostačující, zřejmě kvůli nedostupnosti strategií k prevenci sebepoškození nebo, což je více pravděpodobné, kvůli nedostupnosti zdrojů k řešení základních příčin nesuicidálního sebepoškození. Je pozorován trend, že větší čas strávený na online sociálních sítích může u některých dětí podporovat sebepoškozující chování a sebevražedné myšlenky, a také že chování založené na pozorování sebepoškození mezi vrstevníky, například příspěvky na YouTube nebo jiných sociálních médiích, jsou velice důležitý faktor napodobování tohoto jednání mezi dětmi <https://doi.org/10.1177/09763996221095146>.

Tato studie, též uvádí nejčastěji užívané druhy nesuicidálního sebepoškození dětmi - sebeúder, řezání nebo vyřezávání kůže, otrava pesticidy, kousání se, bouchání hlavou nebo jinými částmi těla o zeď a podlahu nebo do jiného tvrdého předmětu, tahání vlasů, popálení cigaretou, popálení, zabránění hojení ran, škrábání písmen na kůži, štípání, stříhání <https://doi.org/10.1177/09763996221095146>.

2 Metody speciálně pedagogické práce

2.1 Metodika, metoda, kdo vykonává speciálně pedagogickou činnost vztahující se k dětem s rizikovým chováním

Metodika pochází z řeckého slova methodikos – návodný, návod podávající (Všeobecná encyklopedie Universum, 9. díl sp-t, 2001).

Metoda je způsobem, který nám pomůže přivést metodiku ke konci (Evangelu, 2009). Dle Vojtíšek (2012) je metoda popis cesty za výzkumem a popisuje, jakým způsobem bude dané téma uchopeno, volíme si ji s ohledem na cíl výzkumu.

Kdo vykonává speciálně pedagogickou činnost vztahující se k dětem s rizikovým chováním

Děti s rizikovým chováním se vyskytují napříč celou společností. Rozdělila bych práci s nimi na dvě skupiny – školství a speciální zařízení pro tyto děti. Všichni ti, co s těmito dětmi pracují musí splňovat jisté dané kvalifikační předpoklady. Vždy by měli všichni tito pracovníci tvořit tým.

Dle školského zákona č. 563/2004 sb., hlava I, paragraf 2, v aktuálním znění:

„Pedagogickým pracovníkem je ten, kdo koná přímou vyučovací, přímou výchovnou, přímou speciálně pedagogickou nebo přímou pedagogicko-psychologickou činnost přímým působením na vzdělávaného, kterým uskutečňuje výchovu a vzdělávání na základě zvláštního právního předpisu¹) (dále jen "přímá pedagogická činnost"); je zaměstnancem právnické osoby, která vykonává činnost školy, nebo zaměstnancem státu, nebo ředitelem školy, není-li k právnické osobě vykonávající činnost školy v pracovněprávním vztahu nebo není-li zaměstnancem státu. Pedagogickým pracovníkem je též zaměstnanec, který vykonává přímou pedagogickou činnost v zařízeních sociálních služeb.

(2) Přímou pedagogickou činnost vykonává

- a) učitel,
- b) pedagog v zařízení pro další vzdělávání pedagogických pracovníků,
- c) vychovatel,

- d) speciální pedagog,
- e) psycholog,
- f) pedagog volného času,
- g) asistent pedagoga,
- h) trenér,
- i) metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně,
- j) vedoucí pedagogický pracovník.“

<https://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>

Pakliže se děti s rizikovým chováním vyskytují napříč celou společností, všichni tito výše se mohou za své praxe s prací s těmito dětmi setkat. Domnívám se, že nejvíce se to týká profese: vychovatel, speciální pedagog, psycholog, pedagog volného času, metodik prevence v pedagogicko – psychologické poradně.

Co se týče speciálních zařízení jako jsou SVP, DDŠ, VÚ a podobně, by v týmu neměl chybět: etoped, psycholog, vychovatel. Dle statistik pracují s těmito dětmi v hojném zastoupení profesně vychovatelé. Ve školství tvoří obvykle jádro péče o tyto děti tým: výchovný poradce, školní metodik prevence, školní psycholog či školní speciální pedagog.

Pro ukázkou jsem zvolila zákonné podmínky pro vykonávání funkce vychovatele:

„§16

Vychovatel

(1) Vychovatel získává odbornou kvalifikaci

- a) vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd,
- b) vysokoškolským vzděláním podle § 7 až 10, 12 a 14,

c) vysokoškolským vzděláním získaným ukončením jiného akreditovaného studijního programu než podle písmen a) a b) a

vzděláním v programu celoživotního vzdělávání v oblasti pedagogických věd uskutečňovaném vysokou školou, nebo

studiem pedagogiky,

d) vyšším odborným vzděláním získaným ukončením akreditovaného vzdělávacího programu vyšší odborné školy v oboru vzdělání zaměřeném na vychovatelství nebo na pedagogiku volného času nebo na speciální pedagogiku nebo na sociální pedagogiku,

e) vyšším odborným vzděláním získaným ukončením jiného akreditovaného vzdělávacího programu než podle písmene d) a

vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na vychovatelství nebo sociální pedagogiku nebo pedagogiku volného času nebo na přípravu učitelů základní školy nebo střední školy, nebo

studiem pedagogiky,

f) středním vzděláním s maturitní zkouškou získaným ukončením vzdělávacího programu střední školy v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu vychovatelů nebo pedagogů volného času,

g) středním vzděláním s maturitní zkouškou získaným ukončením vzdělávacího programu středního vzdělávání v oboru vzdělání zaměřeném na přípravu učitelů předškolního vzdělávání a vykonáním jednotlivé zkoušky, která svým obsahem a formou odpovídá zkoušce profilové části maturitní zkoušky z předmětu zaměřeného na vychovatelství, nebo

h) středním vzděláním s maturitní zkouškou získaným ukončením jiného vzdělávacího programu středního vzdělávání než podle písmene f) a g) a vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na vychovatelství nebo sociální pedagogiku nebo pedagogiku volného času nebo přípravu učitelů základní školy nebo střední školy.

(2) Vychovatel, který vykonává přímou pedagogickou činnost ve školském výchovném a ubytovacím zařízení nebo v jeho oddělení zřízeném pro děti a žáky se

speciálními vzdělávacími potřebami, ve školském zařízení pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy, nebo středisku výchovné péče, získává odbornou kvalifikaci

- a) vysokoškolským vzděláním získaným studiem v akreditovaném studijním programu v oblasti pedagogických věd zaměřené na speciální pedagogiku nebo sociální pedagogiku,
- b) vyšším odborným vzděláním získaným ukončením akreditovaného vzdělávacího programu vyšší odborné školy v oboru vzdělání zaměřeném na speciální pedagogiku, nebo
- c) vzděláním stanoveným pro vychovatele podle odstavce 1 a vzděláním v programu celoživotního vzdělávání uskutečňovaném vysokou školou a zaměřeném na speciální pedagogiku.“

<https://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>

2.2 Primární prevence rizikového chování a její metody

Čech (in Miovský, 2015) označuje prevencí všechna opatření směřující k předcházení a minimalizování jevů spojených s rizikovým chováním a jeho důsledků. Převážně se dle něho jedná o předcházení a minimalizaci různých souvisejících poruch, onemocnění, poškození, úrazů a také pak o samotné projevy rizikového chování, které ohrožují jedince samotného i společnost, ve které žije. Dále též zmiňuje, že za prevenci lze považovat jakýkoli typ výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální i jiné práce s jedincem, která předchází výskytu rizikového chování a zamezuje jeho dalšímu zhoršování, může též zmírňovat patrné formy a projevy takového chování anebo tato intervence pomáhá k řešení důsledků rizikového chování. Muhlpachr (2008) uvádí, že primární prevence se překrývá také s výchovou, jelikož dítě má v sobě potřebu stát se osobností a k tomu potřebuje naplnit celou řadu vývojových úkolů, respektive si najít svou vlastní identitu.

Dle Nevoralová (2011) lze na prevenci nahlížet jako na soubor intervencí, jejichž cílem je zamezit či snížit výskyt a šíření rizikového chování a jádrem primární prevence je předcházení vzniku rizikového chování u osob, u kterých se ještě doposud neprojevil.

Základní typy preventivních programů primární prevence jsou založeny na přístupu podpory ke zdravému způsobu života.

Národní strategie 2019-2027 je základním strategickým dokumentem MŠMT, který tvoří/vytváří základní rámec politiky primární prevence rizikového chování v České republice. Tato strategie vychází z předchozí Národní strategie primární prevence rizikového chování na období 2013-2018 a navazuje na její vyhodnocení. Vymezuje základní pilíře politiky primární prevence, jimiž jsou: systém, koordinace, legislativa, vzdělávání, financování, monitoring, hodnocení, výzkum. Hlavní úkol této strategie je stanovit si základní rámec primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v ČR na období 2019-2027, stanovit si hlavní cíle a priority rozvoje v politice primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže na období 2019-2027 a informovat odbornou a laickou veřejnost o cílech a prioritách politiky primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže.

(https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf)

Teoretické modely užívané v primární prevenci:

- kognitivní modely a modely založené na informacích (jedinci se rozhodují na základě vlastních názorů a chování), např.: model přesvědčení, model odůvodněného chování a postoje
- modely sociálního vlivu (významná role rodiny, vrstevníků a médií), např.: teorie životních dovedností, teorie normativního přesvědčení
- sociologické a vývojové modely (jedinec se v průběhu času vyvíjí a s ním i vnímání návykových látek a rizikového chování), např.: model vývojové teorie, teorie šíření novinek
- modely komplexního vlivu sociálního prostředí (posilování projektivních a oslabování rizikových faktorů), tyto modely se zdají být nejúčinnější, např.: model problémového chování, model sociálního vývoje (Miovský, 2015).

Základní typy programů v preventivní praxi

- a) programy zaměřené na rozvoj životních dovedností – rozhodovací schopnosti, zvládání úzkosti a stresu, rozvoj sociálních dovedností, nácvik dovedností odolávat tlaku
- b) programy zaměřené na intrapersonální rozvoj – uvědomování si hodnot, na stanovení cílů, na budování pozitivního sebehodnocení, na stanovení norem, programy spojené se složením přísahy, informativní, vrstevnické neboli též peer programy, pro rodiče (Miovský, 2015).

Aby byla prevence efektivní, je nutné užít jistých zásad, které vycházejí ze stanovisek preventivních programů ve školách: komplexnost a kombinace strategií, kontinuita působení a systematické plánování, cíl a adekvátní informace, včasný začátek, pozitivní orientace, využití KAB modelu, využití peer prvků a důraz na interakci a zapojení, denormalizace, podpora protektivních faktorů a nepoužití neúčinných prostředků. Preventivní programy musí být též cíleny ke správné skupině uživatelů. Cílové skupiny posuzujeme dle několika společných kritérií – věk, náročnost, instituce (Miovský, 2015).

Prevence je inicializována ve třech stupních, dle míry zasažení jednotlivce rizikovými faktory – všeobecná primární prevence, selektivní primární prevence a indikovaná primární prevence.

Primární prevence rizikového chování ve školství je uskutečňována na základě metodických pokynů, které vydává a upravuje MŠMT.

„Každý pedagogický pracovník dbá, aby uplatňovaná prevence rizikového chování u žáků podle odstavce 1 byla prováděna komplexně, tj. ve všech oblastech školního prostředí a života, jichž se prevence rizikového chování u žáků dotýká:

Psychosociální dovednosti (soběstačnost, autonomie, důstojnost, seberealizace, spokojenost v rodinných, přátelských a dalších mezilidských vztazích, sociální a kulturní integrovanost, tvořivost, schopnost milovat, pracovat a žít v souladu s rozmanitou kulturou a světem).

Existence (pečuji o sebe, o svůj zevnějšek, volím mezi zdravým a nezdravým způsobem života, jsem nezávislý a mám představu o své budoucnosti, věřím v budoucnost, vnímám, že život má smysl).

Sounáležitost (vnímám se jako součást životního prostředí a Země, cítím se bezpečně ve škole, ve městě, jsem oceňován a ostatní si mě váží, mám kamarády a vážím si jich, umím se o sebe postarat a přijímat zdravotní/sociální pomoc a služby).

Adaptabilita (dávám pozor na sebe a svůj zevnějšek, jsem žák, účastním se sportovních a rekreačních aktivit, setkávám se s lidmi a trávím s nimi volný čas, plánuji si volbu profese nebo zaměstnání, řeším s odvahou své problémy, mám právní povědomí).“

(https://www.msmt.cz/uploads/Metodicke_doporuceni_uvodni_cast.doc).

Dle metodických pokynů se pracuje následujícími metodami

- Rizikové chování v dopravě

Dopravní besedy v prostředí školní třídy, použití multimediálních pomůcek, praktický nácvik na dopravním hřišti, exkurze, poskytnutí informací rodičům na třídních schůzkách, individuální konzultace s dětmi, vhodné je poskytnout rodičům informace vhodně zvolené dle způsobu dopravy jejich dítěte, individuální přístup – pozorování při dopravní výuce, nebo dle rizikových faktorů zjištěných při screeningu rizikového chování obecně. Jako nevhodné postupy pro děti na ZŠ se jeví multimediální masové akce založené na prezentaci negativních dopadů – formou zastrašování

(https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_2_Rizikove_chovani_v_doprave.doc).

- Šikana

Pro minimalizaci vzniku jevů šikany je nezbytně nutné, aby bylo ve škole pro děti bezpečné prostředí. Vedení školy zajišťuje bezpečné prostředí v sounáležitosti s hodnotou vzdělání a také si uvědomuje možnosti rizika vzniku šikany mezi žáky. Podporována je individualita, solidarita a tolerance, odmítá se násilí. Bezpečí vytváří všichni zajišťující výchovně vzdělávací proces, důležitá je komunikace s rodiči. Ve škole, potažmo v jednotlivých třídách, je zapotřebí vytvářet dobré sociální klima. Každému je nutno zajistit provést základní biologické potřeby – pitný, stravovací režim, toalety, je umožněno volného pohybu během přestávek a volných hodin. Ve školním řádu, jsou určeny pravidla chování, ve škole a třídě, které v ideálním případě tvoří žáci spolu s pedagogy a svými rodiči. Pomocí třídnických hodin a programů primární prevence škola průběžně hodnotí a reflektuje školní prostředí. Vhodné je též mít vytvořenou schránku důvěry, průběžně informovat žáky o tom, jak řešit určité problémy (https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_6_Skolni_sikana_2020.doc).

Mezi metody řadíme: posilování empatie mezi žáky, práce na klimatu třídy a školy, vést děti k úctě k druhým lidem, dávat pozitivní zpětnou vazbu, dbát na vytvoření dobrých vztahů mezi žáky a kolegy, důsledně zakročit vůči projevům agrese, začlenit témata s projevy rizikového chování do besed (https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_c.7_Kybersikana_d.docx).

- Rasismus, xenofobie

Zprostředkovat dětem demokratické hodnoty, zapojit do výuky negativní postoje spojené s minulostí, organizovat debaty s osobami, kterých se toto téma týká, lze využít literaturu a filmy pro pochopení tématu, nabídnutí volnočasových aktivit, orientace výuky na tato témata.

Jako nevhodné metody jsou moralizování a skandalizace, vyhrožování tresty v případě kontroverzních diskusních názorů, přejímání nevhodných názorů vyučujícími, s cílem zalíbit se skupině žáků (

https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_9_Extremismus_rasismus_xenofobie_antisemitismus.doc).

- Záškoláctví

Posilování kladného vztahu ke škole, ke vzdělání a ke spolužákům, být pozitivním vzorem, mimo školní zájmové činnosti, každý den krátké třídnické komunikační hodiny před začátkem vyučování – interaktivní zážitková pedagogika, je značně důležité seznámení se školním řádem, využití spolupráce s poradnami a nestátními neziskovými organizacemi při účasti v různých výchovných programech

(https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_c.11_Zaskolactvi.docx).

- Sekty a nová náboženská hnutí

Seznámit žáky s rizikem plynoucí z myšlenkové idey sekty, naučit rozlišit mezi sektou a výkladem pojetí tradičního náboženství, osvětlit rizika vstupu do sekty, vést diskuse a vysvětlit dotazy, nikoho nezesměšňovat pro jeho víru. Je vhodné se též zajímat o mimoškolní aktivity žáků a poskytovat jim co nejobjektivnější informace o dané náboženské skupině, v diskusi neprosazovat za každou cenu svůj názor za jediný možný správný

(https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_17_Nova_nabozenska_hnuti.doc).

- Rizikové sexuální chování

Základní metodou je vytvoření dobrého vztahu – učitel, žák. Dítěti umožnit zažít úspěch, seznámit se základními sexuálními pojmy, naučit rozeznat nebezpečí a naučit důstojnosti sebe samého. Dále je třeba procovat na tom, aby dítě umělo projevit svůj názor – tedy mělo

možnost slušně nesouhlasit i s autoritou, bez vidiny trestu. Nejúčinnější metodou je kvalitní a otevřená komunikace – vyprávění, vysvětlování, předvádění a popis situací. Je důležité všimnout si obecného sociálního klima ve třídě – pomocí sociometrických testů, interaktivních programů, využít programy na rozvoj sociálních kompetencí. Nevhodné a neúčinné se jeví zastrašování a různé multimediální akce a kampaně. Co se týče sportovních akcí, tak se do těchto programů nezařazují (https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_18_Riziikove_sexualni_chovani.doc).

- Návykové látky, tabák

Programy a intervence přizpůsobena věku potřebám a mentálním schopnostem dětí – měli by je řídit kvalifikovaní odborníci, zakotvení zákazu kouření a použití elektronických cigaret a všech ostatních návykových látek v prostorách školy do školního řádu, podporovat sebedůvěru, zájmy, vlastní aktivitu, zaměřit se na změnu postojů a chování, interaktivní výuka, podporovat zvědavost vhodně zvolenými zábavnými podněty, pro ukázkou využít vhodné vzorce chování nejlépe u někoho z blízkého okruhu dítěte, zapojení do místní komunity, podporovat zdravý životní styl dětí, motivační rozhovor při práci s jednotlivci, spolupráce s odborníky. Nevhodné je překročení kompetencí odborného působení, amaterismus, neosobnost, formalismus, jednorázové akce a kulturní představení bez další návaznosti, odstrašující přístupy, přednášky (<https://www.msmt.cz/file/49652/>), (<https://www.msmt.cz/file/49476/>).

- Poruchy příjmu potravy

„Vhodná je včasná intervence u rizikových jedinců (rychle zhubnul, zvrací s jakoukoli argumentací...), interaktivní programy, rozvoj všeobecných aktivit, zájmů. U běžné populace spíše se zaměřit na předcházení nevhodných redukčních diet a prostředků na zhubnutí (důraz ne na nebezpečnost, ale na neúčinnost). Předcházet šikaně pro vzhled, oblečení, tělesný výkon, to, co jí nebo pije. Rozšířit nabídku vhodných, konkrétních materiálů (svépomocné příručky, jak zvládat anorexii, bulimii) pro nemocné a jejich rodin. příslušníky.

Neúčinná je mechanická prezentace informací o PPP a o protagonistech světa dospívajících, kteří trpí PPP (jen vede k nápodobě). Důležité je nezdůrazňovat některé informace, které by mohly vzbudit zájem o amfetaminy, prostředky na hubnutí, kouření... jen pro jejich vliv na redukci těl. hmotnosti.“ (https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_3_poruchy_prijmu_potravy.doc).

- Syndrom týraného dítěte – CAN

Cílem řešení musí být předejít vzniku traumatizace dítěte, zabránit pokračování a zabránit rozvoji dlouhodobých zdravotních, sociál. a psychologických následků.

„Záleží na škole a učiteli, jakým způsobem zařadí do výuky problematiku nebezpečí týrání dítěte. Informace o tom, že nikdo nesmí dítěti ubližovat, jsou součástí dětských práv, se kterými by školy měly žáky seznámit. Téma týrání dítěte, zvláště pohlavního zneužívání, může škola zařadit i do sexuální výchovy a pozvat si příslušného odborníka. V každém případě by se nějakou formou děti měly v průběhu školní docházky dozvídat, kde jsou hranice, za které by neměl ani rodič vkročit, a co dělat, pokud se dítě setká s prvními projevy týrání, zneužívání či zanedbávání. Každé dítě by se mělo co nejdříve seznámit jednak s tím, co představují takzvané tabu zóny na jeho těle, jednak by mělo vědět, na koho se obrátit a kam zavolat, pokud mu někdo začne ubližovat nebo i když má jen pochybnosti o správnosti chování svých blízkých k vlastní osobě.

Pozor na skutečnost o neoznámení trestného činu a nepřekažení trestného činu - týrání svěřené osoby dle ustanovení § 198 trestního zákoníku spadá mezi trestné činy vyjmenované jak v nepřekažení trestného činu (§ 367 TZ) tak v neoznámení trestného činu (§368 TZ). Tím, že nekontaktujeme-li orgány činné v trestním řízení, v případě, že už jsme se hodnověrným způsobem dozvěděli o týrání svěřené osoby, můžeme být sami pachatelé trestných činů nepřekažení tr. činu a neoznámení tr. činu.“
(https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_5_Syndrom_CAN.doc).

3 Zařízení pro děti s rizikovým chováním

Při selhání výchovných funkcí rodiny a ohrožení psychického, fyzického a sociálního vývoje dítěte se z důvodu společenské závažnosti nabízí podpora a pomoc stran různých institucí. Včasnou prevencí lze předcházet problémům a nastavit výchovná opatření tak, aby se zaměřovala na společensky požadovaný vývoj jedince (Fischer, 2014).

Prevence je poskytována v rámci primární, sekundární a terciální. Primární prevence – aktivity zaměřující se proti vzniku delikventního chování. Jedná se tady o pomoc orientovat se v mezilidských vztazích, pomoc ve škole, při seberealizaci apod. Sekundární prevence, jejíž cílem je včasné vyhledání problému jedince a následně včasné řešení, se uskutečňuje ve střediscích výchovné péče pro děti a mládež, dále pak pomocí různých peer programů, programů v přírodě, dobrovolnictví, a jiné. Terciální prevence usiluje o zmírnění dopadu na jedince, snaží se o nápravu nežádoucího chování a je prováděna ve specializovaných zařízeních pro ochrannou výchovu (Fischer, 2014).

3.1 Druhy zařízení v ČR, metody práce

„Převýchova je dlouhodobá výchovná práce, od níž nelze za každých okolností očekávat zaručený úspěch a rychlé vyřešení mnohdy léta se hromadících výchovných problémů“ (Malach, 2007, s. 113).

Zařízení tohoto typu je pět druhů, kde jsou děti umístovány dle závažnosti rizikového chování a věku. Spadají do resortu MŠMT a mají plnit funkci preventivní, výchovnou a nápravnou, dle typu zařízení. Jsou to tedy: Střediska výchovné péče, diagnostické ústavy, dětské domovy, dětské domovy se školou a výchovné ústavy.

Střediska výchovné péče

Náplň činností a cíle jsou uvedeny v „Metodickém pokynu k organizaci činnosti středisek výchovné péče pro děti a mládež a stanovení výše úhrady za stravování a ubytování podle § 16 odst. 3 zákona č. 109/2002 Sb.“

Dle Matoušek (2010) se v praxi poskytuje v těchto zařízeních pomoc dětem se vznikem závislosti na alkoholu a ostatních drogách, dále také dětem v krizových situacích, které

mohou být zapříčiněny rodinou či školní situací, při patologickém hráčství, ale i dětem, které se vracejí do běžného života z ústavní péče. Věkové rozmezí dětí je 10 - 26 let. Účast na programu a pobytu ve středisku je dobrovolná a hradí se. Lze docházet ambulantně, nebo využít víkendového pobytu, ovšem také i internátního pobytu, který trvá max 2 měsíce.

Ve střediscích pracují speciální pedagogové, psychologové, sociální pracovníci. Pokud poskytuje toto zařízení internátní pobyt spojen se školní docházkou pracují zde i učitelé a vychovatelé (Vocílka, 1997).

K práci s těmito klienty a jejich rodiči se pracuje pomocí těchto nástrojů, rozdělení dle Matouška (2010):

- Krizová pomoc – po telefonu, v přímém kontaktu
- Terapeutické programy – individuálně, skupina, jedná se o arteterapii, skupinovou psychoterapii rodinnou terapii
- Kluby a diskotéky, zájmové kroužky včetně besed se známými osobnostmi,
- Doučovací programy, pracovní poradenství, víkendové pobyty v přírodě – zátěžové programy a zážitková pedagogika, pobyty o prázdninách
- Osvětové programy pro školy – drogy, alkohol, gambling, šíření AIDS, jak trávit volný čas, apod.
- Poskytnutí prostorů pro vlastní aktivitu a akce klientů, terénní sociální práce

Diagnostické ústavy

Jsou to školská zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Nezletilým osobám (3-18 let) na základě rozhodnutí soudu je v nich zajišťována výchovná péče, která je vykonávána v nejlepším zájmu zdravého vývoje, výchovy a vzdělávání, blíže vymezeno v zákoně č. 109/2002 Sb. v platném znění, o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních. (zákon č.109/2002 Sb.)

Do diagnostického ústavu jsou děti umisťovány dle věku – a to od 3let do konce povinné základní školní docházky – dětský diagnostický ústav, děti od 15let do 18let – diagnostický ústav pro mládež.

Pobyt je zpravidla 2měsíční, přičemž se zaměřuje na tyto úkoly: diagnostika dítěte, zaměření na výchovnou a sociální stránku, výběr a umístění do vhodného typu zařízení (Mišíková, 2008).

Diagnostické ústavy plní ovšem též funkci jedné nezanedbatelné složky, a tou je adaptace dítěte na podmínky v ústavním zařízení. Jedná se o pomoc při vytváření hygienických, výchovných a režimových návyků (Janský, 2004).

Metody se kterými se pracuje jsou: povzbuzování – pomoc překonat překážky, metoda řešení problémů a konfliktů – dítě se má naučit správně vyhodnotit situaci, uvědomit si vícero možností reálných řešení a poté situaci v klidu a bez stresu vyřešit, aktivní naslouchání – bedlivě vyslechnout dítě, jak vnímá celou situaci ono, často zde záleží na osobnosti pedagoga, který s dítětem pracuje, cvičení – jedná se o činnosti relaxační, tělovýchovné, sportovní, komunikační, pedagog nastaví cíleně překážku a vede dítě k jejímu úspěšnému překonání, cvičení má v metodách práce s těmito dětmi důležitou roli (Malach, 2007).

Dětské domovy

Školská zařízení pro výkon ústavní výchovy dětí bez vážných poruch chování, od 3-18let, ojedinele 19let. Jejich posláním je zajistit těmto dětem důstojné dětství a odbornou péči, plní náhradní rodinnou výchovu. Za mnoha let vývoje prošly velkými změnami, ku prospěchu svých klientů, v dnešní době se zde s dětmi pracuje individuálně, jsou chráněny stran státních zástupců, veřejným ochráncem práv, OSPOD, CSI a zřizovatelem, čemuž tak v minulosti nebylo. Pod resort ministerstva zdravotnictví spadají specifické dětské domovy pro děti do 3let – tato zařízení jsou vybavena pro okamžitou rehabilitaci, edukaci a případnou kompenzaci handicapu dítěte, pracuje zde tým odborníků, do kterého spadá i neurolog a ophthalmolog (Náhradní výchova dětí – možnosti a meze, 2008).

V těchto zařízeních se jedná o výchovu, která se má co nejvíce přiblížit rodinu a režim a zvyklosti v ní. Organizační jednotka je tzv. rodinná skupina, ve které může být až 8 dětí, ve skladbě dětí se dbá na sourozenectví, mentální úroveň dětí. O svěřence se starají vychovatelé

– kteří spolupracují s týmem odborníků, jako etoped, speciální pedagog, sociální pracovník, a podobně (Jedlička, 2004).

S klienty dětských domovů se pracuje metodami, které mají za úkol všestranně rozvíjet osobnost dítěte správným směrem. Jedním z důležitých kroků je zde pomoci s adaptací na život v náhradní ústavní výchově, ukázat dítěti, jak smysluplně trávit volný čas, sebeobslužné činnosti, vytváření školních návyků, sociálních vztahů a podobně (Pávková, 1999).

Dětské domovy se školou, výchovné ústavy

Tato školská zařízení jsou primárně zaměřena na výchovu a převýchovu dětí a mládeže. Jsou zde umístěny děti a mládež, které mají významné poruchy chování (Sekera, 2009).

Věková hranice dětí v domovech se školou je zpravidla od 6let do ukončení povinné školní docházky se soudem nařízenou ústavní či ochrannou výchovou, do výchovných ústavů se umísťují děti starší 15let se závažnými poruchami chování a které mají soudem nařízenou ústavní či ochrannou výchovu. Ovšem pokud je dítě starší 12let, má vážné poruchy chování a je mu uložena ochranná výchova, může být i ve výchovném ústavu (zákon č.109/2002, Sb.).

V těchto typech zařízení pracují převážně vychovatelé. Práce s jednotlivci je velice náročná, časté je vyhoření personálu, dle výzkumů zde nápadně převažuje mužské zastoupení. V těchto zařízeních se setkáváme v hojném počtu se všemi typy rizikového chování a tudíž škála metod práce s těmito klienty je pestrá (Matoušek, 2003).

Podle Tesařové (Tesařová in Matoušek, 2003) je při převýchově velký nedostatek v tom, že se klade důraz na polovojenský režim, který pořád v některých zařízeních přetrvává. Péče je málo individualizovaná, nejasný koncept reedukace, malé kapacity zařízení, odtrženost svěřenců od ostatní společnosti, velké množství útěků, pokud jsou jedinci více problémoví, je nechuť s nimi více pracovat stran personálu, a mnoho další. Ač existuje spousta metodiky a programů pro práci s těmito dětmi, není jich plně využíváno, programy využívané jsou více odtržené od reality, jsou málo účelové.

Velice hojně se zde vyskytuje šikana a agresivita, ke které svou měrou přispívá mnohdy i nezáměr personálu. Styky s rodinnou či osobou blízkou svěřenců jsou zde minimální, až na výjimku ústavy neudrží kontakty se svými bývalými klienty, a tak i pro to se mladý člověk, který ústav opouští, ocitá v existenční i vztahové pasti (Matoušek, 2003).

3.2 Příklady programů s využitím metod pro speciálně pedagogickou práci s dětmi s rizikovým chováním

Jak již bylo v této práci několikrát uvedeno, metodika je barvitá, ovšem ne zcela dostatečně plně využita všemi zařízeními, které o děti s rizikovým chováním pečují.

Při aplikaci jednotlivých metod je třeba plně zvážit individualitu konkrétního dítěte. Některé z metod lze uplatnit ve všech zařízeních – rozvíjejí celou osobnost jedince správným směrem a vedou ho k samostatnosti a zdravému úsudku, ale také jsou metody, které je vhodné aplikovat pouze v určitých zařízeních pro jedince, kde je třeba pokusit se o maximální zmírnění dopadu důsledků vyplývajících z rizikového chování dítěte.

Zážitková pedagogika

Zážitková pedagogika se snaží o akčně orientovaný proces učení a rozvoj osobnosti jedince, jenž by měl být tvarován zodpovědným způsobem. Zároveň umožňuje distanc člověka k běžnému dni, čímž podporuje jeho přemýšlení a reflexi (Galuske, 2009).

Zážitkově pedagogické aktivity umožňují také rozpoznat vlastní hranice a zdolat je, prožít situace samostatně i s ostatními, podporovat vlastní aktivitu a strategii řešení problémů (Gilles, 2005).

Pelánek (2008) uvádí, že právě aktivní trávení volného času je jedním z cílů zážitkové pedagogiky. Účastníci nepřijímají pasivně nabízenou zábavu, naopak musí vyvíjet potřebnou aktivitu.

Zážitková pedagogika ovlivňuje výrazně osobnost účastníků, jejich znalosti, dovednosti a zároveň přispívá pozitivně k rozvoji sociální dynamiky kolektivu (Sýkora, 2006).

Programy v přírodě

Programy zaměřené na zážitkovou a pobytovou akci v přírodě, v různě ztížených podmínkách. Kladou si za cíl: podpořit úsilí o pozitivní změnu v chování dětí a mládeže, účastníci by měli poznat, kde jsou hranice jejich možností a pokusit se je zdravě překonat, posiluje se odpovědnost za sebe i druhé. Jedná se například o kanoistiku, různé expedice, vysokohorská turistika, kurzy navigace, překážkové dráhy, stezky odvahy (Činčera, 2009).

Mezi sdruženími poskytující programy na bázi zážitkové pedagogiky bych zmínila Sananim.

Sananim

Jedná se o sdružení zabývající se primární, sekundární i terciární prevencí užívání drog a jiných návykových látek. Spolupracuje s rozmanitou sítí odborníků a hraje významnou roli v odborné pomoci rodičům dětí s tímto rizikovým chováním (<http://www.sananim.cz>).

Zajímavý je jejich projekt **tzv. Suché plavby** – kde úspěšně léčení ze závislosti na drogách a alkoholu absolvují plavbu na plachetnici po moři. Jedná se o doléčovací program, kdy si má klient upevnit denní řád a své povinnosti (<http://novyprostor.cz/clanky/380/sucha-plavba>)

Jedním z dalších jejich zajímavých projektů je **Doléčovací centrum pro matky s dětmi**: je určeno pro matky od 15let, s jedním či více dětí v péči, podmínka je, že chce klientka abstinovat. Cílem je poté stabilizace matky a umožnění návratu do běžného života bez závislosti (<http://www.sananim.cz/o-nas-1/dolecovaci-centrum-pro-matky-s-detmi-dc-mat.html>).

PětP (přátelství, podpora, prevence, péče, pomoc)

Program byl přejat z amerického projektu – Big Brothers, Big Sisters, kdy se jedná o primární preventivní péči. Dle výzkumů bylo zjištěno, že pokud se dítě setkává v týdnu s někým, kdo s ním pracuje – lépe v pozdějším věku reaguje na setkání se s drogou, záškoláctvím, má lepší vztahy s vrstevníky, zvládá lépe agresivitu a může budovat důvěru s dospělým (Matoušek, 2003).

Cílovou skupinou jsou děti z okolí Prahy, ve věku 6–15 let, které mají vážné problémy v rodině, žijí v neúplné domácnosti, stýkají se s nevhodnými kamarády a podobně. S dětmi pracují zejména dobrovolníci – studenti, starší 18let, kteří projdou školením a zavazují se pracovat s dítětem minimálně 1rok několik hodin týdně. S účastí v programu musí dát souhlas rodič dítěte. Posiluje se růst sociálních dovedností dítěte, sebevědomí a motivace k navazování vrstevnických vztahů, osvojování prosociálních vzorců chování (<https://www.hest.cz/cz/co-delame/program-pet-p>).

LATA

Program pracuje na podobném principu jako program PětP, ovšem jeho klienti jsou ve věku od 12let. Spadá pod sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Klienti se mohou potýkat se špatnou rodinnou situací, nemít nikoho, komu by se mohli svěřit, být závislý na drogách či jiných návykových látkách. Tento program je uskutečňován vyškolenými dobrovolníky. Za cíl si klade podporovat zdravé vztahy, jednat čestně a naučit se odpovědnému přístupu (<https://www.lata.cz/o-nas/>).

Programy mimo ČR

CAR - Children at risk

Program je určen nejohroženějším dětem ve věku 11 - 13let, vytvořen v USA. Jeho posláním je zapojit děti s rizikovým chováním do příjemných aktivit, které pomohou zabránit rizikovému užívání drog a jejich obchodu s nimi. Jeho teorie obsahuje dvě složky: psychosociální péči a poté policejní – kdy příslušníci policie dochází do škol a podílejí se na tvorbě programů pro rizikové děti (Matoušek, 2003).

3.3 Rozmístění zařízení pro děti s rizikovým chováním dle krajů v ČR

Jak již bylo uvedeno v předchozí kapitole, nejvíce dětí s rizikovým chováním se koncentruje v zařízeních pro ochrannou a ústavní výchovu.

Pro podrobný přehled je přiložena tabulka odboru informatiky a statistiky MŠMT – údaje platné pro rok 2020/2021 (<https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>), ze které vyplývá:

V celé ČR se nachází celkem 6446 těchto zařízení pro děti a mládež. Z toho 4303 zařízení dětský domov, 740 zařízení typu dětský domov se školou, 1035 zařízení typu výchovný ústav a 368 zařízení typu diagnostický ústav.

V hlavním městě Praha se nachází 313 zařízení, přičemž největší zastoupení mají diagnostické ústavy. Ve středočeském kraji je 687 zařízení, přičemž převládají dětské domovy a není zde ani jeden diagnostický ústav. Jihočeský kraj má 360 těchto zařízení a převládají zde též dětské domovy. V plzeňském kraji je 432 zařízení a celkem velký počet domovů se školou a výchovných ústavů. V Karlovarském kraji 221 zařízení, z čehož drtivá většina – 202,

jsou dětské domovy, zcela zde chybí zastoupení výchovného a diagnostického ústavu. Ústecký kraj čítá 1030 zařízení, většinou typu dětský domov, chybí diagnostické ústavy. V Libereckém kraji je 288 zařízení, a zde se oproti Ústeckému kraji nachází diagnostických ústavů 51, stejně jako dětských domovů se školou. V Královéhradeckém kraji je 354 a Pardubickém kraji 222 zařízení, přičemž zde převládají dětské domovy a v Pardubickém kraji se opět nenachází ani jeden diagnostický ústav. Kraj Vysočina má z celkového počtu 468 zařízení, téměř polovinu výchovných ústavů, ovšem ani jeden ústav diagnostický. Jihomoravský kraj 490 zařízení, kde převládají dětské domovy, ale podobně jako v kraji Vysočina, se zde koncentruje velké množství výchovných ústavů, tj. 153. V Olomouckém kraji 441 zařízení, všechny typy zastoupeny, ve Zlínském kraji 307 zařízení v největším zastoupení dětských domovů, bez diagnostických ústavů. A konečně v Moravskoslezském kraji se nachází 833 zařízení, přičemž 600 připadá na dětské domovy a poměrně velký počet diagnostických ústavů – 51, s ohledem na rozloženost zařízení v ČR (<https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>).

4 Praktická část

Cílem práce bylo pomocí analýz, metaanalýz a odborných článků vyhledat nejvíce aplikované metody speciálně pedagogické práce s dětmi s rizikovým chováním a zjistit jejich prospěšnost při využití v praxi.

4.1 Metodika

Pro výzkum byly použity tři práce, které jsou popsány níže.

Časové vymezení dokumentů: 2020 – 2023

Jazykové vymezení dokumentů: čeština, angličtina

Kritéria pro zařazení do celkového přehledu: odborné články, odborné studie, analýzy, metaanalýzy

Vědecké databáze, ze kterých jsem čerpala: EBSCO, ProQuest, SAGE Journals, Web of Science

4.2 Metodika analýzy a výzkumné otázky

Hlavní cíl bylo zjistit, které metody jsou využívány při speciálně pedagogické práci s dětmi s rizikovým chováním, jejich kladný účinek při využití v praxi, a to globálně.

Položeny byly tyto výzkumné otázky:

1. Výzkumná otázka:

Které metody jsou využívány při speciálně pedagogické práci s dětmi s rizikovým chováním napříč světem s kladnou odezvou?

2. Výzkumná otázka:

Lze vytvořit obecný ucelený soubor metod speciálně pedagogické intervence dětí s rizikovým chováním, který lze aplikovat v praxi s kladným účinkem a vysokou úspěšností na každé takovéto dítě?

Metoda sběru dat:

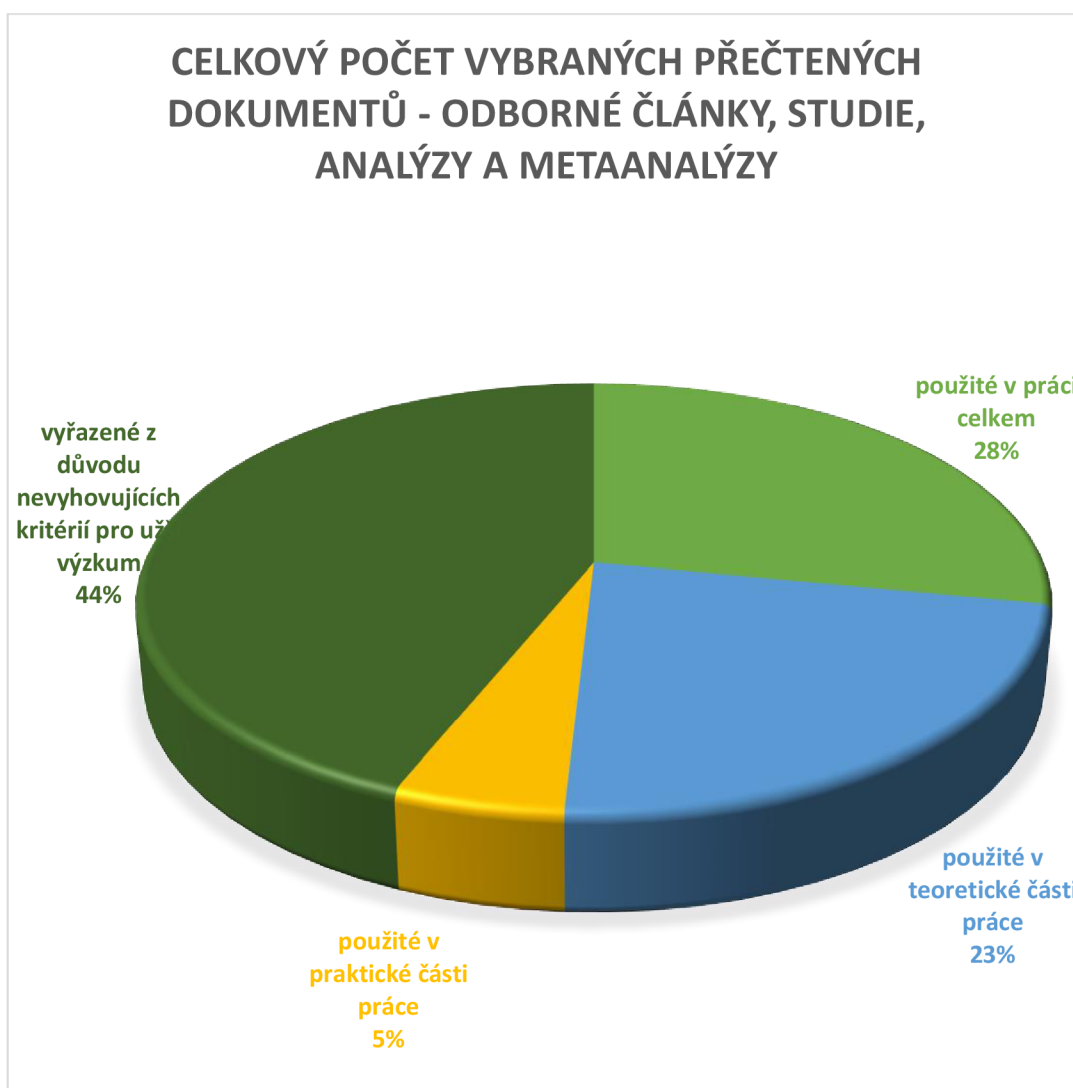
V roce 2023 byla vyhledána data s odborných zdrojů pomocí klíčových slov: metoda, speciální pedagogika, rizikové chování, dítě. Klíčová slova byla vyhledávána v českém a anglickém jazyce.

Z výsledků bylo vybráno 57 dokumentů, které splňovaly dle abstraktu nejvíce kritérií pro výzkum.

Při podrobnější analýze dokumentů bylo zjištěno, že do výzkumů byly zařazeny osoby starší 18 let, byť často v malém zastoupení, a proto byly tyto dokumenty vyřazeny z celkové výzkumné části, část dokumentů byla použita v teoretické části práce.

Dále část dokumentů neobsahovala informace týkající se výhradně zkoumaného tématu.

Byla vybrána jedna mezinárodní studie a dvě metaanalýzy, které s daným tématem práce korespondovaly nejvíce a tyto tři dokumenty byly použity pro praktickou výzkumnou část práce..



5 Dokumenty

5.1 Dokument 1

Název česky: Programy komunitní změny pro ohrožené děti a mládež

Název anglicky: Community change programs for at-risk children and youth: A review of lessons learned

Autoři: Daphna Gross-Manos, Ayala Cohenová, Jill E. Corbinová

Zveřejněno: 2020

Cíl:

Výzkumy uvádí, že nízký socio – ekonomický status a populační obrat má vliv na rostoucí kriminalitu a blahobyt dětí. Zapojení se komunit je ovlivňuje pozitivním směrem. Chudoba, odrážející se v nekvalitním bydlení, nedostatek veřejných zdrojů a nedostatek potravin, přímo souvisí s větším výskytem rizikového chování, zejména krádeže, záškoláctví a rizikové sexuální chování.

Tato mezinárodní studie se zabývá programy pro ohrožené děti a mládež ze sociálně slabšího prostředí, s přihlédnutím k bydlení v komunitách. Tato studie zkoumá 10 programů s intervencí pro děti ohrožené rizikovým chováním a také zneužíváním stran dospělých.

Metoda:

Mezinárodní studie, jejíž cílem je identifikovat a přezkoumat programy komunit a poukázat na hlavní problémy, které vyplývají z revize programů a navrhnout důsledky pro praxi, politiku a výzkum.

Výsledek

Metody užívané v programech

- vedení ohrožené rodiny, kdy se jedná o program, který klade důraz na propojení jednotlivců se stávajícími komunitními reakcemi
- posílení bezpečí a ochrany v rámci rodiny – zaměření jak na děti, tak jejich okolí, sociální a odborné poradenství pro rodiče ohrožených dětí

- dávání hlasu dětem, rozvoj komunity a komunitní vzdělávání
- zaměření na prevenci a podpora zdravotního pojištění pro celou populaci, podpora zdravého vývoje mládeže, zlepšení domácího a školního prostředí a změna poskytovaných služeb
- vytvoření pozitivnějších vzorců využívání volného času a podpora mimoškolních aktivit
- povzbuzení mladých obyvatel, aby se stali orientovanými na úspěch a rozvíjeli vůdčí schopnosti
- vytvoření spektra aktivit během dne a dostupných služeb (vzdělávání, zdraví a sociální péče)
- školení členů vedení komunit k prosazování vize programu; a vštípení nového programu v komunitě s následným dohledem na plnění cílů v cílových komunitách

Závěry vycházející z výzkumu

- kladně posílené rodičovství, lepší komunikace se soc. pracovníky
- zlepšení sociálních vazeb a pozitivní vývoj dětí
- posílení vztahů mezi obyvateli sousedství
- zvýšení pocitu bezpečí v komunitě a ochota dětí a mládeže zlepšovat své studijní výsledky
- pokles kriminality
- zajištění kvalitní mimoškolní aktivity stran školy
- méně emocionálních a behaviorálních problémů
- snížení rizika užívání drog, snížení rizika antisociálního chování a omezení tabákových výrobků
- skupinové a komunitní intervence přímo s mládeží jsou důležitou strategií, která může být velmi účinná
- zlepšení emocionální pohody dětí a vztahů mezi rodiči a dětmi

Databáze: SAGE Journals

Zdroj: Gross-Manos, D., Cohen, A., & Korbin, JE (2022). Programy komunitních změn pro ohrožené děti a mládež: Přehled získaných lekcí. *Trauma, Violence, & Abuse* , 23 (1), 20–35. <https://doi.org/10.1177/1524838020915622>

5.2 Dokument 2

Název česky: Účinnost digitálních zdravotních intervencí při snižování šikany a kyberšikany

Název anglicky: Effectiveness of digital health interventions in reducing bullying and cyberbullying: a meta-analysis

Autoři: Qiqi Chen, Ko Ling Chan, Shaolingyun Guo, Mengtong Chen, Camilla Kin-Ming Lo, Patrik Ip

Zveřejněno: 2022

Cíl:

Tato zajímavá metaanalýza si klade za cíl prozkoumat a porovnat účinné metody práce při snižování šikany a kyberšikany mezi dětmi. Jsou zde zkoumány metody digitální intervence.

Metoda: metaanalýza

Výsledek

Možnosti digitální intervence uváděné v této práci

- facebooková skupina
- vážná digitální hra, která trénuje chování přihlížejících při šikaně/kyberšikaně
- online informace: pro pozitivní komunikace, odolnost, sebeřízení, řešení konfliktů a společenská odpovědnost
- počítačová hra pro základní školy
- videoklipy: zvyšují znalosti o kyberšikaně, záměr a empatii)
- videokapitoly k prohloubení porozumění šikaně
- 3 D animovaný virtuální výukový software proti šikaně
- počítačový multimediální program pro řešení mezilidského násilí

Digitální intervence je srovnatelná s intervencí tváří v tvář, je efektivnější při budování znalostí. Poskytuje chráněné prostředí bez sociálního tlaku.

Použití metody digitální vážné hry je účinné při řešení rizikového chování jako jsou – zneužívání návykových látek, sexuální chování a agrese. Pomocí programů s virtuální realitou je možné trénovat emoce a sociální rozvoj dovedností.

Flexibilita digitálního vzdělávání překonává geografická a časová omezení

Digitální intervenční metody zlepšují vlastnosti související se šikanou. Jedná se o: nácvik empatie (většina metod), strategie zvládání, uvědomění, postoj a snížení úmyslu chápat.

Digitální intervence je efektivnější ve srovnání s tradičními přístupy, jako jsou skupinová setkání a školení ve třídě.

Databáze: SAGE journals

Zdroj: Chen, Q., Chan, KL, Guo, S., Chen, M., Lo, CK, & Ip, P. (2022). Efektivita digitálních zdravotních intervencí při snižování šikany a kyberšikany: Metaanalýza. *Trauma, násilí a zneužívání*, 0 (0). <https://doi.org/10.1177/15248380221082090>

5.3 Dokument 3

Název česky: Možnosti nenásilné disciplíny pro pečovatele a učitele: Systematický přehled důkazů

Název anglicky: Nonviolent discipline options for caregivers and teachers: A systematic review of the evidence

Autoři: Karen R. Křepelka, Catherine L. Ward

Zveřejněno: 2020

Cíl:

Tato metaanalýza provedla šetření v řadě možných nenásilných metod s pozitivními výsledky ovlivňující rizikové chování u dětí.

Metoda: metaanalýza

Výsledek

Zde je představen přehled metod uvedených v tomto dokumentu a jejich pozitivní účinek při speciálně pedagogické práci s dětmi s rizikovým chováním

- **přetvoření prostředí, ve kterém dítě žije:** zmenšení problémového chování a zároveň zvýšení chování vhodného
- **omezení přístupu k nezdravým podnětům a zvýšení přístupu ke zdravému:** sníží se nezdravé stravování a zvýší to zdravé
- metoda **behaviorální hybnosti**, jsou to úseky příkazů či instrukcí s vysokou pravděpodobností toho, že je dítě sto je splnit: výsledkem je zvýšená shoda
- **volba**, je metodou, kdy má dítě na výběr z několika možností, dle svého úsudku: snižuje se rušivé a nevhodné chování, zaznamenán větší úspěch při dokončování úkolů, zlepšení vnitřní motivace, úsilí a také vnímané kompetence. K tomuto ovšem autoři uvádí, že po podání pěti a více úkolů byla vnitřní motivace jedince snížena
- **úprava obtížnosti úkolu** – obtížnost je upravena tak, aby se snížila šance na útěk od úkolu nebo chování motivované k vyhýbání se úkolu: výsledkem je omezení problémového chování, jako je např. náročné, destruktivní, rušivé či agresivní chování, které není vyhovující pro daný úkol
- **nekontingentní posílení**, znamená vytvoření obohaceného prostředí a prostředí stimulačního, či využití doteků a chválení: zmírnění sebepoškozování, verbálních a nebo motorických stereotypů
- v tzv. **metodě předkorekce**, se zopakují pravidla před samotnou činností (užívána ve škole): prevence předvídatelného problémového chování a zvýšení chování vhodného. Ve školách je hojně užívána, jelikož se ukázalo, že varování bez uvedení očekávání je velice efektivní
- **metodou zájmu** se rozumí začlenění dítěte do daného úkolu: zlepšení chování
- **smlouva o chování** je písemná dohoda s dítětem, kde se definuje očekávané chování a důsledky, které vyplynou z jejího porušení: výsledkem je zvýšení sebekontroly dětí a zlepšení se při plnění činností. Tato metoda je účinnější při snižování nevhodného chování a je vhodná pro řešení malých preventivních účinků delikvence, trestné činnosti a recidivy
- **kommunikace mezi pečovatelem a dítětem** je vřelou a otevřenou komunikací: zvýší se zodpovědné sexuální chování a napomáhá též k prevenci a omezení návykových látek a menší delikvenci
- **emoční socializační chování pečujících osob**, kdy se jedná zejména o reakce na emoce, diskuze o emocích a jejich koučování. Můžeme hovořit o událostech z minulosti, prověřujeme a uznáváme emoce dětí na tyto události: napomáhá snížit problémům chování typu antisociálního chování, nedodržování předpisů, projevům agrese, dále pak chování rušivého, vzdorovitého a též opozičního

- **rodičovské zprostředkování médií**, je metodou, kdy rodiče či vychovatele mluví s dítětem o obsahu z prohlížených médií: zdá se být ochranným faktorem proti negativním vlivům médií na agresi, též ochrana před rizikovým užíváním návykových látek a rizikovému sexuálnímu chování
- **trénink funkční komunikace** je učení se vhodné reakci při komunikaci, která má nahradit problémové chování: snižuje se agresivní, rušivé, destruktivní a sebepoškozující chování
- **metoda cenových zásahů** je využívána ve školách, kde se vedou diskuze o cenách potravin a např. tabákových výrobcích: snižuje se kouření cigaret mezi dospívajícími a zvyšuje se zájem o zdravou stravu
- **cena odezvy** je metodou kdy se odečítají odměny (žetony, body) za problémové chování: sníží se rušivé chování, nadávky, agrese a zlepšuje se plnění úkolů. Je vhodná zejména pro jedince s poruchou pozornosti a hyperaktivitou
- **přerušování reakce a přesměrování**, je v podstatě opuštění daného rušivého téma a vytvoření alternativní varianty chování v dané situaci, může se jednat též o rozptýlení: dobré výsledky vykazuje při zmírnění opakujícího se stereotypního a sebepoškozujícího se chování, které je udržováno často smysly a je obtížné ho přetvořit
- **denní vysvědčení** je každodenní zpětnou vazbou pro dítě: snížení náročného rušivého chování typu ADHD, zároveň posiluje sociální a vhodné chování
- u **stanovení cílů** se jedná o přehledně a srozumitelně dané cíle pro všechny účastníky činnosti: velká úspěšnost v celé škále výchovných sportovních a zdravotních aktivit, kdy vlivem této metody dochází ke zlepšení fyzické aktivity, snížení náročného chování a zvýšení chování vhodného
- **rodičovské modelování** – dítě pozoruje chování svých rodičů, vychovatelů: při správném vzoru snížení užívání alkoholu dětmi
- **rodičovské sledování místa pobytu a aktivit dítěte**, jedná se zejména o dohled a mluvení s rodiči přátel dětí: zodpovědnější sexuální chování, méně kyberšikany, menší pravděpodobnost delikventního chování a omezení užívání návykových látek mladistvými. Pokud je tato metoda spojena v kombinaci s vřelou komunikací rodičů či vychovatelů, jsou prokázány silnější účinky této metody
- **dohled na hřišti** je metoda podobná rodičovskému sledování, velice vhodná ve škole při dohledu o přestávkách: velké snížení šikany, jedná se dokonce o jednu z nejefektivnějších metod při prevenci šikany, posiluje též vhodné chování
- metodou **posílení** se rozumí obvykle kombinace chvály a odměny: zvyšuje cílené chování jako je imitace, komunikace, sociální a kognitivní dovednosti, školní připravenost, akademické dovednosti, motoriku, adaptaci a odborné dovednosti. Je též velice účinná při nácviku chození na toaletu
- **odměna** je metodou, kdy se něco lákavého poskytne výměnou za žádané chování či splnění úkolu: pozitivně zvyšuje motivaci k plnění úkolů, zejména pak u dětí s ADHD, které vykazují lepší výsledky s užitím této metody odměny. Ovšem odměny za jídlo jsou spojovány s horším stravováním

- **token economy** se nazývá metoda odměn ve formě bodů či žetonů za vhodné chování, kdy tyto odměny lze poté vyměnit za žádanou aktivitu či hmotnou věc: sníží se rušivé a nevhodné chování, zvýší se vhodné chování, u dětí s poraněním mozku byla zjištěna vyšší výkonnost a motivace k plnění úkolů. Tato metoda má velice kladné výsledky ve výchovných zařízeních, kdy se zlepšují behaviorální, pracovní a vzdělávací výsledky
- **good behavior game** se používá ve školách při rušivém chování ve třídě. Jedná se o to, že třída se rozdělí na dvě skupiny a celý den sbírá body za vhodné chování: velice efektivní pro okamžité zlepšení nevhodného chování, zvýšení pozornosti a prosociálního chování. Dlouhodobými účinky této metody jsou: menší zneužívání návykových látek, nižší míra antisociální poruchy osobnosti, menší výskyt deprese, méně sebevražedných myšlenek, nižší výskyt psychiatrických diagnóz, menší výskyt opoziční vzdorovité poruchy a poruch chování
- **sebeřízení** je zaznamenávání chování samo sebe: snížení náročného chování typu ADHD, zlepšení školních výsledků a posílení chování žádaného
- **metoda zásady** je principiálně o zákazu či omezení nezdravých produktů nebo nežádoucího chování, či naopak se využívá pro zvýšení zdravého chování: méně šikany a diskriminace, méně pokusů o sebevraždu, zvýšení fyzické aktivity, zlepšení chování při konzumaci jídla, nižší spotřeba nápojů slazených cukrem, snížení spotřeby tabáku a alkoholu
- **metoda pravidla**, je např. školní řád, který popisuje nevhodné chování apod.: největší výsledek přináší vysvětlování pravidel s poukázáním na pozitivní i negativní důsledky chování současně. Tato metoda posiluje silnější vnímání bezpečí dětí, méně násilí a viktimizace, a také méně šikany
- **vylučovací a nevylučovací časový limit** – jedná se o odstranění dítěte z prostředí, kde se chová nevhodným způsobem (např. agrese), na krátkou dobu. Nebo též může jít na určitou dobu o zákaz účasti aktivit bez vyloučení z místa konání: snížení nebo až odstranění verbální a fyzické agrese, zlepšení v dodržování pravidel a zmírnění nevhodného chování

Databáze: SAGE journals

Zdroj: Křepelka, KR, & Ward, CL (2022). Možnosti nenásilné disciplíny pro pečovatele a učitele: Systematický přehled důkazů. *Trauma, Violence, & Abuse*, 23 (2), 620–638. <https://doi.org/10.1177/1524838020967340>

6 Diskuse

6.1 Limity práce

Jeden ze zásadních limitů práce se zdá být výběr dokumentů použitých k následnému podrobnému zpracování.

Výběr je limitován zvolením klíčových slov a jazyka, ve kterém byla vyhledána, taktéž i zdroji, ze kterých byla data vyhledána. Zásadní roli zde zastává i kritérium zvoleného časového období.

Dále je práce limitována věkem, zkušenostmi a individuálním přístupem autorky, k výběru a interpretaci dat, která si tato omezení uvědomuje.

6.2 Zhodnocení práce

Pro podrobnější analýzu byl použit jeden zahraniční odborný výzkum a dvě zahraniční metaanalýzy.

Odborná studie v první části praktické části práce pojednává o komunitních programech a metodách v nich využívaných, pro pozitivní účinek praxe práce s dětmi s rizikovým chováním ze sociálně slabšího prostředí. V komunitních programech se zdá být velice důležitá obecná podpora rodin a dodání pocitu bezpečí a ochrany.

Jedná se zejména o vedení ohrožené rodiny – oblast sociální, zdravotní, školní. Dále pak školení členů dané komunity a jejich celkový rozvoj, zajištění dostupnosti služeb a vytvoření spektra aktivit během dne a vytvoření pozitivnějších vzorců využití volného času a v neposlední řadě umožnit dětem, aby se do chodu komunity aktivně zapojily a jejich myšlenky byly brány v úvahu.

Pozitivní dlouhodobý účinek vlivem těchto metod je: pokles kriminality, zlepšení celkové emocionální pohody dětí a pozitivní ovlivnění vztahu rodič – dítě, snížené riziko užívání drog a antisociálního chování, zlepšení studijních výsledků, zvýšení pocitu bezpečí.

Skupinové a komunitní intervence přímo s dětmi jsou důležitou a velmi účinnou strategií pro speciálně pedagogickou práci s dětmi s rizikovým chováním.

Ve druhé části je představena zahraniční metaanalýza, která se zabývá digitální intervencí, zejména metodami a vztahem jejich prospěšnosti k řešení šikany a kyberšikany mezi dětmi.

Mezi kladně hodnocené metody se řadí – digitální hra zaměřená na šikanu, podávání informací online, videoklipy zvyšující zájem o empatii, virtuální výukové programy, počítačové multimediální programy pro řešení mezilidského násilí.

Bylo zjištěno, že metody digitální intervence jsou stejně úspěšné jako metody tváří v tvář, a navíc poskytují chráněné prostředí bez sociálního tlaku. Virtuální programy mají pozitivní vliv na trénování kladných emocí a sociální rozvoj osobnosti. Digitální intervence též skýtá velkou flexibilitu a převyšuje vzhledem k intervenci tváří v tvář časová a geografická

omezení. Je velice přínosná k výuce na školách. Zdá se být přínosnější než doposud užívané tradiční metody skupinových setkání.

Třetí část výzkumné části představuje mezinárodní studii, která zkoumá a představuje mnohé metody intervence pro práci s dětmi s rizikovým chováním, a zkoumá jejich kladný vliv při využití v praxi.

Při zkoumání kladných účinků metod na chování dětí se zde jeví zásadní metody individuální práce s dítětem, projevený zájem o pocity a vyjádření dítěte a pochopení jeho emočního stavu, poskytnutí nabídky různorodých volnočasových aktivit, metoda volby a metody vzájemné komunikace, stanovování cílů, pravidel a metody založené na odměnách.

Zhodnocením těchto tři dokumentů lze vyvodit tyto odpovědi na výzkumné otázky.

1. Které metody jsou využívány při speciálně pedagogické práci s dětmi s rizikovým chováním napříč světem s kladnou odezvou?

Především metody komunitních programů, které intervenují celé rodiny, nejen samotné děti. Dále nabývají velkého významu metody digitální intervence a metody zaměřené na individualitu dítěte a pochopení jeho samotného.

2. Lze vytvořit obecný ucelený soubor metod speciálně pedagogické intervence dětí s rizikovým chováním, který lze aplikovat v praxi s kladným účinkem a vysokou úspěšností na každé takovéto dítě?

Jak již bylo zmíněno, naskýtá se určitý soubor ověřených a v praxi užívaných metod, které vykazují vysokou úspěšnost při intervenci s dětmi s rizikovým chováním.

Každé dítě je ovšem individuální, poruchy chování a jejich přidružené projevy u něho mohly vzniknout na základě jeho individuálních prožitků a emočních rozpoložení a v určitém časovém úseku. Záleží též na prostředí, ve kterém dítě vyrůstá, jeho pečovateli, pozornosti, která je mu věnována a též záleží na uspokojení všech jeho potřeb.

Je tedy obzvláště důležité pracovat s dítětem za pomoci metod, které jsou vhodné přímo pro něho, individuálně, dle jeho potřeb.

Z těchto důvodů lze obecně vyvodit závěr, že prozatím takovýto ucelený soubor metod není.

Závěr

Práce se skládá z teoretické a praktické části.

Teoretická část je rozdělena do tří kapitol.

První kapitola vymezuje pojem – dítě, pro tuto práci, a popisuje rizikové chování a jeho typy. Autorka se zde též zabývá termínem – sebepoškození.

Druhá kapitola představuje osoby, které mohou vykonávat činnost speciálně pedagogické práce s dětmi s rizikovým chováním, je v ní popsána primární prevence rizikového chování a obecné metody práce. Dále zmiňuje Národní strategii primární prevence rizikového chování v ČR, základní obecné modely v ní využitě a metodické pokyny MŠMT pro práci s dětmi s rizikovým chováním.

Třetí kapitola pojednává o přehledu zařízení v ČR pro děti s rizikovým chováním, obecné metody práce v nich používaných a jejich výskytem v jednotlivých částech ČR. Dále jsou zde představeny některé programy, zabývající se speciálně pedagogickou činností pro děti s rizikovým chováním, působící v ČR i zahraničí a jejich cíle.

V praktické části je snaha představit a popsat širokou škálu metod pro speciálně pedagogickou práci s dětmi s rizikovým chováním a zároveň prozkoumat jejich kladnou či zápornou odezvu pro úspěšnou praxi. Dále pak zjistit, zda – li se dá vytvořit soubor obecných metod, který je možno použít pro speciálně pedagogickou práci pro kterékoliv jedno dítě s aspekty rizikového chování.

Praktická část podrobněji zkoumá tři dokumenty – zahraniční odbornou studii a dvě zahraniční metaanalýzy.

Problematika metod práce s dětmi s rizikovým chováním je velice obsáhlé a doposud stále neprobádané téma.

Při vyhledávání adekvátních dokumentů pro mé bádání, jsem se často setkala s tím, že při zkoumání účinných metod pro práci s dětmi s rizikovým chováním, byl věk účastníků vyšší než 18 let, což nebylo pro výzkum vyhovující.

I přesto, že některé studie byly velice poutavé, nešlo je z tohoto důvodu do této práce zahrnout.

Dále bylo zjištěno, že velká část studií se zabývá rizikovým sexuálním chování u dětí a dospívajících, a dále též rizikovým chováním u dětí v souvislosti se syndromem CAN.

Ukazuje se, že na výzkumy zabývající se účinnou intervencí pro děti s rizikovým chováním a podpůrné programy, chybí dostatek financí a podpory stran vládních systémů, napříč celým světem.

V praktické části se kladlo za cíl vytyčit úspěšné metody pro práci s dětmi s rizikovým chováním.

Vzhledem k tomu, že každé dítě má svoji individualitu, je velice obtížné zobecnit soubor metod, který by zaručil stoprocentní úspěšnost v praxi pro práci s každým jedním dítětem.

Úplným závěrem této práce bych chtěla říci, že velice zásadními obecnými metodami pro úspěšnou speciálně pedagogickou práci s dětmi s rizikovým chováním se mi zde jeví:

- důležitost primární prevence

- úzká spolupráce odborníků

- práce s rodinou

a především – individuální přístup ke každému jednomu dítěti s rizikovým chováním.

Seznam literatury

- BLACK, P., HENDERSON-SMITH, L., a FLINSPACH, S. (2021). *Trauma-informed, resilience-oriented schools toolkit*. National Center for School Safety
- CARR-GREGG, M. a E. SHALE, 2010. *Pubertáci a adolescenti: průvodce výchovou dospívajících*. Praha: Portál. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-662-9.
- ČINČERA, Jan, Michal KAPLÁNEK a Jan SÝKORA, ed., 2009. *Tři cesty k pedagogice volného času*. Brno: Tribun EU. Knihovnicka.cz. ISBN isbn978-80-7399-611-6.
- DUNOVSKÝ, J., 1995. *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Praha: Grada. ISBN 8071691925.
- EVANGELU, Jaroslava Ester, 2009. *Diagnostické metody v personalistice*. Praha: Grada. Manažer. ISBN 978-80-247-2607-6.
- FISCHER, S., 2014. *Speciální pedagogika: edukace a rozvoj osob se specifickými potřebami v oblasti somatické, psychické a sociální : učebnice pro studenty učitelství*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-792-7.
- GALUSKE, M. 2009. *Methoden der Sozialen Arbeit*. Weinheim/München: Juventa
- GILLES, C., 2005. *Abenteuer und Erlebnis*. In U. Deinet & B. Sturzenhecker (Eds.), *Handbuch offene Kinder- und Jugendarbeit* (pp. 281-286). Wiesbaden: VS Verlag
- GENTILE, D. A., 2009. *Pathological video-game use among youth ages 8 to 18: A national study*. *Psychological Science*, 20(5), 594–602
- GLASSER, W., 2001. *Terapie realitou: o uspokojování potřeb a nalézání skutečného vztahu k realitě*. Praha: Portál. Spektrum (Portál). ISBN 80-7178-493-1.
- JANSKÝ, Pavel, 2004. *Problémové dítě a náhradní výchovná péče ve školských zařízeních*. Hradec Králové: Gaudeamus. ISBN 80-7041-114-7.
- JEDLIČKA, R., J. KOŤA aj. SLAVÍK, 2018. *Pedagogická psychologie pro učitele: psychologie ve výchově a vzdělávání*. Praha: Grada. Psyché (Grada). ISBN 978-80-271-0586-1.
- JEDLIČKA, Richard, 2004. *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis. ISBN isbn80-7312-038-0.
- KABÍČEK, P., L. CSÉMY aj. HAMANOVÁ, 2014. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton. ISBN 978-80-7387-793-4.
- KÜMMEL, U., HAMPEL, P., & MEIER, M., 2008. *Einfluss einer erlebnispädagogischen Maßnahme auf die Selbstwirksamkeit, die Stressverarbeitung und den Erholungs- - Beanspruchungs-Zustand bei Jugendlichen*. *Zeitschrift für Pädagogik*, 54(4), 555-571
- KOHOUTEK, R., I. OCETKOVÁ aj. ŠTĚPANÍK, 1998. *Základy sociální psychologie*. Brno: CERM. ISBN 80-7204-064-2.

- KOLÁŘ, M., 2001. *Bolest šikanování: [cesta k zastavení epidemie šikanování ve školách]*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-513-x.
- LANGMEIER, J. a Z. MATĚJČEK, 2011. *Psychická deprivace v dětství*. Praha: Karolinum. ISBN 978-80-246-1983-5.
- MALACH, Josef, 2007. *Teorie metodiky výchovy*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského. ISBN 978-80-86723-29-7.
- MARTÍNEK, Z., 2009. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-2310-5.
- MATOUŠEK, O. a A. KROFTOVÁ, 2003. *Mládež a delikvence: [možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže]*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál. ISBN 80-7178-771-x.
- MIOVSKÝ, M., L. SKÁCELOVÁ, J. ZAPLETALOVÁ, et al., 2015. *Prevence rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze. ISBN 978-80-7422-392-1.
- MIOVSKÝ, M., T. ADÁMKOVÁ, M. BARTÁK, et al., 2015. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze. ISBN 978-80-7422-393-8.
- MIŠÍKOVÁ, Jaroslava, 2008. *Komunitní systém vo výchovných zariadeniach pre adolscetov*. Ostrava: Pedagogická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě. ISBN 978-80-7368-536-2.
- MÚHLPACHR, P., 2008. *Sociopatologie*. Brno: Masarykova universita
- Náhradní výchova dětí - možnosti a meze: kolokvium I*, 2008. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Právnická fakulta. ISBN 978-80-87146-05-7.
- PÁVKOVÁ, J., 1999. *Pedagogika volného času: teorie, praxe a perspektivy mimoškolní výchovy a zařízení volného času*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-295-5.
- PELÁNEK, R., 2008. *Příručka instruktora zážitkových akcí*. Praha: Portál
- PRŮCHA, J., E. WALTEROVÁ, J. MAREŠ. 2003. *Pedagogický slovník. 4. vydání*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-772-8.
- SALMIVALLI, C., 2010. *Bullying and the peer group: A review. Aggression and Violent Behaviour*
- SMITH, P.K., AND BRAIN, P., 2000. *Bullying in schools: Lessons from two decades of research. Aggressive Behavior*
- SEKERA, Ondřej, 2009. *Identifikace profesních aktivit vychovatelů výchovných ústavů a dětských domovů*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě. ISBN 978-80-7368-728-1.
- SÝKORA, J., 2006. *Zážitkové kurzy jako nástroj pedagoga volného času*. Hradec Králové: Gaudeamus

ŠAFÁŘOVÁ M., V. SMÉKAL a P. MACEK, ed., 2002. *Utváření a vývoj osobnosti: psychologické, sociální a pedagogické aspekty*. Brno: Barrister & Principal. Psychologie (Barrister & Principal). ISBN 80-85947-83-8.

ŠEDIVÝ, V. a H. VÁLKOVÁ, 1988. *Lidé, alkohol, drogy*. Praha: Naše vojsko.

ŠKOVIERA, A., 2007. *Dilemata náhradní výchovy: [teorie a praxe výchovné péče o děti v rodině a v dětských domovech]*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-318-5.

Universum: všeobecná encyklopedie, 2001. Praha: Odeon. ISBN 80-207-1071-X.

VOCILKA, M., 1997. *Netradiční forma prevence poruch chování (náplň činnosti středisek výchovné péče pro děti a mládež – 2. díl)*. Praha: Tech-Market. ISBN 80-902134-8-0

YOUNG, K., 2009. *Understanding online gaming addiction and treatment issues for adolescents*. American Journal of Family Therapy, 37(5), 355– 372

Zákony

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů. In: Sbírka zákonů České republiky. 2002, částka 48/2002, ustanovení § 1, odst. 2

Internetové zdroje

FERNANDEZ, JA, JALADIN, RAM, and LAU, PL (2022). *Nesuicidální sebepoškození v jihovýchodní Asii: Systematický přehled literatury*. *Tisíciletá Asie* , 0 (0).

Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/09763996221095146>

FORD, J. D., CHAPMAN, J. F., HAWKER, J., and ALBERT, D. (2007). *Trauma among youth in the juvenile justice system; Critical issues and new directions*. National Center for Mental Health and Juvenile Justice.

Dostupné z: <https://www.courts.ca.gov/documents/BTB25-1G-02.pdf>

GROSS-MANOS, D., COHEN, A., and KORBIN, JE (2022). *Programy komunitních změn pro ohrožené děti a mládež: Přehled získaných lekcí*. *Trauma, Violence, & Abuse* , 23 (1), 20–35.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1524838020915622>

HAMMOND, Z. (2015). *3 Tips to make any lesson more culturally responsive*. *Cult of Pedagogy*.

Dostupné z: <https://www.cultofpedagogy.com/culturally-responsive-teaching-strategies/>

CHEN, Q., CHAN, KL, GUO, S., CHEN, M., LO, CK, and IP, P. (2022). *Efektivita digitálních zdravotních intervencí při snižování šikany a kyberšikany: Metaanalýza*. *Trauma, násilí a zneužívání* , 0 (0).

Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/15248380221082090>

KIEKENS, G., HASKING, P., BRUFFAERTS, R., CLAES, L., BAETENS, I., BOVES, M., WHITLOCK, J. (2017). *Co předpovídá pokračující sebepoškození bez sebevražd?: Srovnání mezi přetrvávajícím a přestávajícím sebepoškozením u vynořujících se dospělých*. *The Journal of Nervous and Mental Disease* , 205(10), 762–770.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1097/nmd.0000000000000726>

KŘEPELKA, KR, and WARD, CL (2022). *Možnosti nenásilné disciplíny pro pečovatele a učitele: Systematický přehled důkazů*. *Trauma, Violence, & Abuse* , 23 (2), 620–638.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1524838020967340>

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR. 2016. Úmluva o právech dítěte a související dokumenty, sdělení 104/1991. Sb. Právo na dětství. [online] [cit. 2020-08-15] ISBN 978-80-7421-120-1.

Dostupné z: <https://www.vlada.cz/assets/ppov/rlp/vybory/pro-prava-ditete/Preklady-dokumentu-OSN.pdf>

NEVORALOVÁ, M. 2011. *Co je prevence?*

Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/377/3071/Co-je-prevence>

NOCK, MK (2009). *Proč si lidé ubližují?: Nové pohledy na povahu a funkce sebepoškození*. *Aktuální směry psychologické vědy* , 18 (2), 78–83.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/j.1467-8721.2009.01613.x>

NOCK, MK, and PRINSTEIN, MJ (2005). *Kontextové rysy a behaviorální funkce sebepoškození u adolescentů*. Journal of Abnormal Psychology, 114 (1), 140–146.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1037/0021-843X.114.1.140>

PITZEL, A., JOLIVETTE, K., and SANDERS, S. (2023). *Integrating self-determination into daily routines and activities in restrictive education settings*. Journal of Correctional Education, 74(1), 3-32.

Dostupné z: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/integrating-self-determination-into-daily/docview/2779948787/se-2>

PITZEL, A., JOLIVETTE, K., and SANDERS, S. (2023). *Integrating self-determination into daily routines and activities in restrictive education settings*. Journal of Correctional Education, 74(1), 3-32.

Dostupné z: <https://www.proquest.com/scholarly-journals/integrating-self-determination-into-daily/docview/2779948787/se-2>

POWELL, L. B. (2022). *Creating ACEs-informed courses in North Carolina*. North Carolina Medical Journal, 83(1), 40-41.

Dostupné z: <https://doi.org/10.18043/nmc.83.1.40>

VEGA, A., CABELLO, R., MEGIAS-ROBLES, A., GOMEZ-LEAL, R., and FERNANDEZ-BERROCAL, P. (2022). *Emoční inteligence a agresivní chování u dospívajících: Systematický přehled a metaanalýza*. Trauma, Violence, & Abuse, 23 (4), 1173–1183.

Dostupné z: <https://doi.org/10.1177/1524838021991296>

<https://www.adiktologie.cz/vymezeni-rizikoveho-chovani> [online]. [cit. 2021-5-28].

<https://www.adiktologie.cz/vymezeni-rizikoveho-chovani>

[online].

[cit.

2021-5-17].

https://www.pppuo.cz/soubory/projekty/PPPPK/Metodicky_material_MS.pdf

<https://e-psycholog.eu/pdf/leblova.pdf> [online] . [cit. 2021-5-17]. Dostupné z: Lébllová, P. (2010). Poruchy příjmu potravy: vztah k imaginaci a závislosti na poli.

<https://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>. <https://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari> [online]. [cit. 2021-5-18].

<https://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>

<https://statis.msmt.cz/rocenka/rocenka.asp>

https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf

https://skoly.praha.eu/files/=84121/Skripta_-_V%C3%BDzkumn%C3%A9_metody.pdf

https://www.msmt.cz/uploads/Metodicke_doporuceni_uvodni_cast.doc

https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_2_Rizikove_chovani_v_doprave.doc

https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_3_poruchy_prijmu_potravy.doc

https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_5_Syndrom_CAN.doc

https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_6_Skolni_sikana_2020.doc

https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_c._7_Kybersikana_d.docx

https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_9_Extremismus_rasismus_xenofobie_antisemitismus.doc

https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_c._11_Zaskolactvi.docx

https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_17_Nova_nabozenska_hnuti.doc

https://www.msmt.cz/uploads/Priloha_18_Rizikove_sexualni_chovani.doc

<https://www.msmt.cz/file/49652/>

<https://www.msmt.cz/file/49476/>

<https://www.hest.cz/cz/co-delame/program-pet-p>

<https://www.lata.cz/o-nas/>

<http://www.sananim.cz/?from=XXX>

<http://novyprostor.cz/clanky/380/sucha-plavba>

<http://www.sananim.cz/o-nas-1/dolecovaci-centrum-pro-matky-s-detmi-dc-mat.html>