

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Prosinec 2013

Renata Vlčková

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA
V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

KATEDRA PEDAGOGIKY A PSYCHOLOGIE

**Projevy sociálně patologických jevů v předškolním věku
a možnosti jejich prevence
(Bakalářská práce)**

ČESKÉ BUDĚJOVICE 2013

Vedoucí práce: Olga Vaněčková, PhDr.

Vypracovala: Renata Vlčková

Čestné prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci „Projevy sociálně patologických jevů v předškolním věku a možnosti jejich prevence“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě - v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce.

Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

Datum

podpis

Tímto bych chtěla poděkovat paní PhDr. Olze Vaněčkové za ochotu, věcné rady a připomínky při psaní této bakalářské práce. Také děkuji svým dětem za trpělivost a ohledy, které na mě brali po dobu vzniku této práce. Ráda bych touto cestou ještě vzpomněla na tatínka, který mě podporoval po celou dobu studia a při dokončování mé práce mě navždy opustil.

ANOTACE

Tématem bakalářské práce jsou projevy sociálně patologických jevů v předškolním věku a možnosti prevence v této oblasti. V teoretické části je specifikován pojem sociálně patologické jevy,(rizikové chování) kterými jsou děti předškolního věku nejčastěji ohroženy. Zvláštní pozornost je věnována možnostem mateřské školy v prevenci rizikového chování. V praktické části práce je provedeno a vyhodnoceno dotazníkové šetření mezi učitelkami mateřských škol. Šetření zjišťuje, jak učitelky mateřských škol provádí a hodnotí preventivní činnosti v oblasti rizikového chování v předškolním věku, jaké využívají metody a zda spolupracují s institucemi, které se na specifickou prevenci zaměřují. V závěru druhé části je představen konkrétní preventivní program určený pro prevenci rizikového chování v předškolním věku.

ANNOTATION

The topic of my bachelor's thesis is „Signs of socio-pathological phenomena in preschool age and options for prevention in this field.“ In the theoretical part is specified the socio-pathological phenomena, which is the most frequent threat for kids in preschool age. A special attention is dedicated to possibilities of kindergarten in prevention of dangerous behavior of kids. There is a evaluation of questionnaire research among kindergarten teachers in the practical part. The research has found out, how the kindergarten teachers rate a preventive activity in field of dangerous behavior in preschool age, which methods they use, which kind of prevention they focus on and how do they cooperate with relevant institutions. In the end of second part is the introduction of preventive program for prevention of dangerous behavior in preschool age.

KLÍČOVÁ SLOVA

Sociálně patologické jevy, rizikové chování, předškolní věk, prevence, rodina, mateřská škola, preventivní program, dítě.

KEYWORD

Socially pathological phenomena, risk behavior, preschool age, prevention, family, kindergarten, preventive program, child.

OBSAH

ÚVOD

TEORETICKÁ ČÁST

1 POJEM SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

(RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ).....10

1.1 VYMEZENÍ POJMU PATOLOGICKÉ JEVY.....10

1.2 NEJČASTĚJŠÍ RIZIKOVÉ JEVY V NAŠÍ SPOLEČNOSTI.....10

1.2.1 ZÁŠKOLÁCTVÍ.....10

1.2.2 ŠIKANA A EXTRÉMNÍ PROJEVY AGRESE.....11

1.2.3 EXTRÉMNÍ RIZIKOVÉ SPORTY A RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ
V DOPRAVĚ.....11

1.2.4 RASISMUS A XENOFOBIE.....11

1.2.5 NEGATIVNÍ PŮSOBNÍ SEKT.....12

1.2.6 SEXUÁLNÍ RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ.....12

1.2.7 ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ.....13

1.3 VYBRANÉ RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ NEJČASTĚJI SE PROJEVUJÍCÍ
V CHOVÁNÍ DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU A JEHO PODOBY.....13

1.3.1 AGRESIVITA.....13

1.3.2 KRÁDEŽ.....14

1.3.3 VANDALISMUS (POŠKOZOVÁNÍ VĚCÍ).....14

1.3.4 ŠIKANA.....15

1.3.5 LEŽ.....15

2 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU JAKO OBJEKT I SUBJEKT
PREVENTIVNÍHO PŮSOBNÍ.....16

2.1 SPECIFIKA PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU.....16

2.1.1 KOGNITIVNÍ VÝVOJ - MYŠLENÍ A ŘEČ, PAMĚŤ.....16

2.1.2 PAMĚŤ.....17

2.1.3 SOCIÁLNÍ DOVEDNOSTI A MRAVNÍ POSTOJE.....17

3 PROSTŘEDÍ FORMUJÍCÍ OSOBNOST DÍTĚTE.....18

3.1 VÝZNAM RODINY PRO PSYCHICKÝ VÝVOJ DÍTĚ V PŘEDŠKOLNÍM VĚK.....	18
3.1.1 ROLE RODINY.....	19
3.1.2 TYPY RODIN A JEJICH FUNKCE.....	20
3.2 MATEŘSKÁ ŠKOLA.....	20
3.2.1 KOLEKTIV DĚTÍ V MŠ.....	21
3.2.2 UČITELKA MŠ.....	22
3.2.2.1 ZÁSADY PŮSOBNÍ PEDAGOGA NA DÍTĚ.....	23
4 MOŽNOSTI MATEŘSKÉ ŠKOLY V PREVENCI RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ.....	23
4.1 ZÁSADY EFEKTIVNÍHO PREVENTIVNÍHO PŮSOBNÍ NA DĚTI V MATEŘSKÉ ŠKOLE.....	24
4.1.1 CÍL MINIMÁLNÍHO PREVENTIVNÍHO PROGRAMU ŠKOLY.....	24
4.1.2 KOMPETENCE PODPORY ZDRAVÍ A ZDRAVÉHO ŽIVOTNÍHO STYLU V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU.....	25
4.1.3 METODY JAKÝMI LZE DOSAHOVAT CÍLŮ.....	26
4.2 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ.....	27
4.2.1 VÝVOJ TERMÍNU PRIMÁRNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ.....	28
4.2.2 ZÁKLADNÍ CÍLE PREVENTIVNÍCH PROGRAMŮ.....	29
4.2.3 ZÁSADY EFEKTIVNÍ PREVENCE.....	29
4.2.4 TEORETICKÝ RÁMEC PRIMÁRNÍ PREVENCE.....	30
4.2.5 MOŽNOSTI KOORDINACE PRIMÁRNÍ PREVENCE NA REGIONÁLNÍ ÚROVNI.....	31

PRAKTICKÁ ČÁST

5 DOTAZNÍKOV ŠETŘENÍ K DANÉ PROBLEMATICE.....	35
5.1 SLOŽENÍ RESPONDENTŮ.....	35
5.2 STRUKTURA DOTAZNÍKŮ.....	35
5.3 ADMINISTRACE DOTAZNÍKŮ.....	36
5.4 VÝZKUMNÉ OTÁZKY.....	36

5.5 PREZENTACE VÝSLEDKŮ.....	37
6 VÝSLEDKY VÝZKUMU.....	46
6.1 ROZHOVOR S METODIČKOU PREVENCE.....	47
7 KONKRÉTNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM „MĚSTO ŠTĚSTÍ“.....	50
7.1 POPIS PROGRAMU.....	50
7.1.1 VĚKOVÁ SKUPINA, PRO KTEROU JE PROGRAM URČEN....	50
7.1.2 ČASOVÁ DOTACE PROGRAMU.....	51
7.1.3 CÍL PREVENTIVNÍHO PROGRAMU.....	51
ZÁVĚR.....	52
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY.....	53
PŘÍLOHY.....	54

ÚVOD

Každá společnost si v každé době vytváří svá pravidla chování pro dané společenství typické, které je pak touto označováno za uznávané (žádoucí) nebo nechtěné a nežádoucí. Nevhodné chování bývá trestáno různě odstupňovanými sankcemi od odsouzení chování až po různé druhy trestů. V dnešní době se v naší společnosti samozřejmě také vyskytuje mnoho nežádoucího chování nebo chování, které označujeme za rizikové, pro naši společnost.

O tom, že už i malé děti tráví mnoho volného času u televize a počítače, kde ne vždy sledují programy, které jsou pro ně vhodné a navíc bez dozoru dospělých, kteří by jim mohli pomoci zorientovat se v neznámu a vysvětlili různé situace, kterým nerozumí, a které často přejímají nekriticky a pro tento věk typicky napodobují.

K tomu ještě připočteme nedostatek pohybu a v důsledku toho přibývání dětí obézních s nezdravými stravovacími návyky.

Alarmující je ale také stupňující se agresivita dětí. Je namístě zamyslet se nad tím, co všechno ohrožuje naše děti. Kde hledat pomoc? A jaká forma práce s dětmi se nejlépe osvědčila?

Nejúčinnějším prostředkem se podle výzkumů jeví prevence, zaměřená již na děti v předškolním věku. Jakým způsobem se v tomto věku provádí v mateřských školách specifická, efektivní prevence, je zpracováváno v mé bakalářské práci.

Téma sociálně patologické jevy v předškolním věku bylo mnou zvoleno proto, že tato problematika mě zajímá jako učitelku působící v mateřské škole. Víím, že je potřeba na sebe vzít zodpovědnost za připravenost dětí nejen na zvládnutí přechodu na základní školu, ale i celkovou připravenost dětí do budoucího života.

Děti v předškolním věku procházejí intenzivní socializací. Tento proces ovlivňuje především prostředí, ve kterém dítě žije a výchovné vzory, které jsou mu předkládány.

V této práci se zabýváme nejen prostředím rodiny, ale především mateřské školy, ve které dítě tráví většinu dne, a proto je to prostředí, které dokáže při formování dětského chování sehrát významnou roli. Pokud ještě připustíme, že v mateřské škole s dětmi pracují odborníci, kteří vědí, jak účinně pracovat v oblasti rozpoznání

a případné nápravy rizikového chování, zjistíme, že prostředí mateřské školy, je v období předškolního věku a oblasti prevence rizikového chování velmi důležité.

Výzkumný problém této práce spočívá v tom, pokusit se zmapovat práci předškolních pedagogů a jejich možností v oblasti preventivní činnosti rizikového chování s jejím přínosem pro budoucí život dětí.

V teoretické části bakalářské práce je specifikován pojem sociálně patologické jevy, kterými jsou děti předškolního věku nejčastěji ohroženy. Dále jsou popsána specifika předškolního věku. V rámci této podkapitoly se budeme zabývat podrobnějším popisem vývojového stupně dětí v předškolním věku. Za další se v teoretické části zaměříme na prostředí, ve kterém se děti této věkové kategorie pohybují, a do jaké míry na ně působí a formují ho. Zdůrazníme faktory, které mohou pozitivně i negativně ovlivňovat vývoj a zdravé smýšlení dětí. Především se ale zaměříme na možnosti preventivních programů a dalšího působení na děti. Konkrétně představíme preventivní program, který je vypracován a určen pro děti předškolního věku.

V praktické části práce představíme cíle výzkumu a výzkumné otázky. Dále charakterizujeme výzkumný soubor, popíšeme metody, se kterými jsme v rámci výzkumu pracovali, a způsob, jakým jsme přistupovali k analýze získaných dat. Poté budou následovat výsledky provedeného výzkumu, zahrnující vyhodnocení zjištěných skutečností a závěrečné shrnutí.

S pomocí dotazníkového šetření v kvantitativním výzkumu budeme zjišťovat přístup učitelů k preventivním činnostem, metody, kterými s dětmi pracují a instituce, které využívají v případě potřeb řešení problémů, ale i při preventivním působení. Při sestavování dotazníku byl využit rozhovor s metodičkou prevence v Domažlicích. V přípravné části byl proveden předvýzkum, ve kterém byly ověřeny otázky. Ty byly podle výsledků poopraveny a následně využity.

TEORETICKÁ ČÁST

1 POJEM SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY – (RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ)

Tento pojem sociální patologie je v dnešní době nahrazován novým a více užívaným pojmem rizikové chování. Nicméně tyto dva pojmy nejsou úplně totožné. Pojem sociálně patologické jevy je pojmem sociologickým a postihuje fatální jevy ve společnosti (alkoholismus, krádeže, vraždy apod.), k nimž mimo jiné také musí směřovat opatření primární prevence. Ve školním prostředí pedagogové pracují s pojmem rizikové chování, které zahrnuje širší spektrum jevů a vůči němuž zaujímají účinná primárně preventivní opatření s cílem minimalizace projevů i rizik takového chování a případně je diagnostikují a následně přijímají efektivní opatření. Jedná se o práci s jedincem, nikoliv s fenoménem. V tomto tkví hlavní rozdíl těchto dvou na první pohled stejných pojmů.

1.1 VYMEZENÍ POJMU PATOLOGICKÉ JEVY

Obecně je to takové chování jedince, které je charakteristické především nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním sociálních norem, zákonů, předpisů a etických hodnot. Dále je to také takové chování a jednání, které vede k poškození zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje, a ve svém důsledku dochází pak k individuálním, skupinovým či celospolečenským poruchám a deformacím. (POKORNÝ, TELCOVÁ, 2003. s. 9)

1.2 NEJČASTĚJŠÍ RIZIKOVÉ JEVY V NAŠÍ SPOLEČNOSTI

1.2.1 Záškoláctví

Záškoláctví je zařazováno mezi projevy rizikového chování. Jedná se o neagresivní asociální poruchu chování. V odborné literatuře je definice záškoláctví nejednotná z důvodu toho, že příklady z praxe dokazují, že tento fenomén nelze zobecnit ani jakkoli zjednodušit. Obecně však můžeme za záškoláctví považovat každou situaci, kdy žák úmyslně zameškává školní vyučování a nemá pro svou absenci legitimní důvod. (ŽENATOVÁ, 2011. s. 3)

1.2.2 Šikana a extrémní projevy agrese

Do této kategorie se řadí extrémní formy agresivního chování, které jsou namířeny proti druhé osobě např. fyzické napadení s následkem ublížení na zdraví atd., proti sobě (sebepoškozování, sebetřýznění, suicidální chování atd.), nebo proti věcem (vandalismus ve smyslu poškozování např. školního majetku, zařízení při sportovních utkáních, sprejerství atd.). Z tohoto hlediska je šikana pouze jedním z mnoha různých podob extrémně agresivního chování. (NEVORALOVÁ, 2011)

Jde o takové chování, kdy jeden nebo více žáků úmyslně a opakovaně ubližuje druhým. Znamená to, že dítěti někdo, komu se nemůže ubránit, dělá, co je mu nepříjemné, co ho ponižuje nebo to prostě bolí. (KOLÁŘ, 2008)

1.2.3 Extrémní 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, záměrné ježdění 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.

1.2.4 Rasismus a xenofobie

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

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

antisemitismus a nacionalismus. Stejně jako rasismus je předsudkem, který vytváří negativní názor bez jakékoliv znalosti nebo smyslu.

Negativní působení sekt, náboženský extremismus

Definování pojmu „sekta“ není jednoduché. Tento termín je obklopen různými zmatky, rozpory a emocemi při každé snaze o jeho vysvětlení. Ministerstvo vnitra zahrnuje pod pojem extremismus aktivity s ideologickou motivací, které vybočují ze zákonných, ústavních norem, vyznačují se prvky netolerance a útočí proti demokratickým principům a společenskému uspořádání. Za extremistické chování lze považovat takové, které je vědomě konáno ve prospěch politických, náboženských a etnických hnutí a ideologií, která směřují proti základům demokratického ústavního státu. *U studentů/žáků se zpravidla jedná pouze o dílčí postoje a formy podpory, které mají často pouze slabý ideologický základ. Nebezpečí číhá na ty, kteří se rozhodnou řešit své problémy za pomoci různých náboženských uskupení, sekt, satanismu, scientologické církve, které využívají nevyzrálou organismu mladého člověka a v rámci různých rituálů a psychického nátlaku pod rouškou náboženského dogmatu za účelem jakéhokoli obohacení, získání informací či ukojení své úchylnosti apod.* (LEBEDA, 2011, s. 39)

1.2.5 Sexuální rizikové chování

Sexuálně rizikové chování je soubor projevů chování, které doprovázejí sexuální aktivity a současně vykazují rizika v oblasti zdravotní, sociální a dalších oblastech. V širším slova smyslu se k němu řadí i další ovlivňující faktory, například asociální chování, agresivita, užívání drog a alkoholu.

1.2.6 Závislostní chování

Závislost můžeme rozdělit na fyziologickou a patologickou.

Závislost je stav, kdy někdo nebo něco je podmíněn nějakou okolností nebo situací, kterou potřebuje (nebo si myslí, že ji potřebuje) ke své existenci. Závislostí na osobě se rozumí obvykle závislost na její péči, lásce nebo přítomnosti: typicky za normálních okolností je například malé dítě závislé na svých rodičích.

Naproti tomu patologická závislost je nekontrolované nutkání opakovat své chování bez ohledu na jeho dlouhodobé důsledky. Mezinárodní klasifikace nemocí říká, že při závislosti má pro jedince užívání nějaké látky, nebo pokračování v rizikovém chování přednost před jiným jednáním, kterého si dříve cenil více, před různými zájmy, koníčky, mezilidskými vztahy, prací, apod.

O závislosti se v minulosti hovořilo jen v souvislosti s drogami (včetně alkoholu, tabáku). Fenomémem současné doby je závislostní chování jako součást životního stylu zvláště dětí, dospívajících a mladých dospělých. Závislostní chování se intenzivně šíří do oblastí hracích automatů, sexuálního chování, sledování televize, pracovní činnosti, odborníci zaznamenávají závislosti na jídle, hubnutí závislost na sektách, kultech a dalších. (NEŠPOR, 1997)

1.3 VYBRANÉ RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ NEJČASTĚJI SE PROJEVUJÍCÍ V CHOVÁNÍ DĚTÍ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU A JEHO PODOBY CHOVÁNÍ

Rodiče v tomto věku zůstávají pro dítě nejdůležitějšími osobami, ale ty už začínají pomalu pronikat do širšího světa mimo rodinu. K tomuto věku patří nekonečné vyptávání se. Dítě zkoumá okolí, hrou se učí zjišťovat, co je skutečné a co ne. Jeho chování se dostává v příznivém případě do souladu s autoritou rodičů, získává cíl a smysl. (NEŠPOR, 1997, s. 10)

Projevy rizikového chování v předškolním věku mohou být nevýznamné a souviset s vývojovým stupněm dítěte v MŠ, ale také to mohou být zárodky, budoucího výrazně sociálně patologického chování.

1.3.1 Agresivita a agrese v předškolním věku

Agresivita – víceméně trvalá vlastnost, kterou každý máme v nějaké míře a která je v pozadí za oním agresivním chováním – je jeho motivickou základnou.

Je to chování dítěte (mluvíme o dítěti v předškolním věku), které je zaměřeno proti vrstevníkům (někdy také rodičům nebo vychovatelům, např. v mateřské škole), které se

projevuje útočností- útočným jednáním vůči druhému jedinci. V tomto věku se projevuje nejčastěji při hrách s jinými dětmi. (ŠPANHELOVÁ, 2005, s. 3)

Agresivitu dětí je třeba vidět v širších souvislostech, nejen jako akt fyzického útoku, ale jako aktivitu, která je zaměřena na dosažení cíle nebo překonání určité překážky. Záleží na zralosti dítěte, jestli je schopné odložit své potřeby, ale samozřejmě také na vychovateli, jakým způsobem na dítě působí, jakým mu je příkladem. (MATĚJČEK, 1989)

Agrese – určitý fakt, určité chování, určitý projev člověka v určité situaci

Agrese může mít různou podobu a intenzitu, patří do ní nejen agresivita fyzická, která se nejčastěji projevuje kousáním, štípáním, bitím, ale i agresivita verbální, slovní-výhrůžky, urážky, škádlení, nadávání, posměch, vyhrožování anebo vyhrožujícími gesty, což nazýváme agresivitou symbolickou.

Děti ve věku 5-6 let častěji užívají především agresi fyzickou před agresí slovní, jejich ataky bývají spíše krátké a povrchní.

1.3.2 Krádež

Pokud chceme posuzovat krádež v předškolním věku, je potřeba si uvědomit důvod proč ke krádežím dochází. Podstatný znak: úmysl, záměr. V předškolním věku ještě dítě nezná pojem vlastnictví, a protože se mu například něco líbí anebo si myslí, že to potřebuje, vezme si to. Děti přibližně do sedmi let věku tento znak zpravidla „nevidí“ (resp. nejsou schopny ho myšlenkově zaznamenat či zpracovat). Situaci „neprohlédnou“. Toto „prohlédnutí“ nastává běžně až u dětí starších osmi let. Do té doby svou volbu zdůvodňují nahodile nebo nejsou schopny najít v modelovém chování rozdíl. (PIAGET, 1977, s. 118).

1.3.3 Vandalismus

Vandalismus je označení pro neúčelné, nekulturní a primitivní ničení určitých hodnot, v užším smyslu poškozování hodnotných předmětů v soukromém či společném vlastnictví. Nepřináší žádné materiální obohacení a pachatel pro něj nemá zpravidla žádný motiv - většinou tak koná jen pro vlastní potěšení či pro potřebu odreagovat se.

V různé míře se jev vyskytuje ve všech školách a všech stupních vzdělávací soustavy.

Důvody pro takové chování jsou nejrůznější a pro vypořádání se s jevem, je třeba se jimi zabývat v každém konkrétním případě. Jestliže se jedná o záměr a cíl, pak je třeba použít vůči žákyni/žákovi jiné opatření, než když se jedná o snahu na sebe upozornit, vyrovnat se spolužákům a spolužačkám nebo o následek šikany, či její doprovodný projev.

1.3.4 Šikana

Šikana v mateřské škole dnes již není ničím výjimečným. Probíhá v různých zárodečných podobách.

Může se projevit kromě fyzických útoků, nadávek a vyhrožování i jako přehlížení či ignorování dítěte. Mohli bychom se uklidnit zjištěním, že v mateřských školách k projevům šikany nedochází tak často jako na základních školách, ale přesto jsou její zárodky patrné. Existuje tenká hranice mezi škádlením a šikanou. Jednou ze základních možností a kritérií posouzení zda se jedná o šikanu je, že legraci si užívají obě strany, které se jí účastní, pokud se to jedné ze stran nelíbí, mělo by dítě s takovou „legrací“ přestat, omluvit se a víckrát už své chování neopakovat. (KOLÁŘ, 2005)

1.3.5 Lež

Pravou lží nazýváme záměrné zkreslování skutečnosti, jehož záměrem je ochránit sebe nebo někoho jiného, snaha vyhnout se nepříjemné situaci, případně povinností, anebo také chuť ublížit někomu druhému.

Tato se ale u dětí předškolního věku vyskytuje zřídka. Často můžeme ale pozorovat tzv. konfabulaci, což je jakási „nepravá lež.“ Pro děti v tomto věku je někdy realita těžko pochopitelná a tak ji často interpretují tak, aby pro ně byla srozumitelnější a přijatelnější. *Děti často kombinují své vzpomínky, s fantazijními představami. Jsou o svém tvrzení dokonce přesvědčeny, nemyslí si, že lžou. V tomto věku hraje fantazie velkou úlohu, pro dítě je to potřeba jisté harmonizace.* (VÁGNEROVÁ, 2004). Proto se v tomto případě nejedná o sociálně patologické jednání.

2 DÍTĚ PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU JAKO OBJEKT I SUBJEKT PREVENTIVNÍHO PŮSOBENÍ

Děti v předškolním věku jsou velmi vnímavé, informace, které nekriticky přijímají, mohou jejich postoje ovlivňovat jak kladně, tak i záporně. Proto je potřeba pracovat s nimi zodpovědně a systematicky, provést je předškolním obdobím.

Je podstatné pracovat s pojmem zdraví, aby si dítě uvědomovalo důležitost ochrany vlastního zdraví a vědělo, co mu škodí a naopak co prospívá. Již předškolní dítě by v případě potřeby mělo dokázat říci, co nechce a vědět, kam se obrátit v případě, že se mu stane něco, čemu nerozumí nebo má strach.

Proto, abychom mohli pozitivně ovlivňovat smýšlení dětí, je podstatné budovat s dítětem nejen ve školce, ale především doma vztahy založené na pochopení, pomoci a vzájemné důvěře.

2.1 SPECIFIKA PŘEDŠKOLNÍHO VĚKU

Děti předškolního věku, jsou zpravidla všechny děti od 3 do 6 let. Respektive mezníkem je vstup do základní školy. Toto období bývá často označováno jako období rozkvětu a hry. Dítě chce objevovat svět. Často se neúnnavě ptá. V tomto věku si děti rády, cíleně a systematicky hrají, což jim napomáhá k jejich zdravému vývoji. Je také znát zvýšená potřeba socializace dítěte a celkové osamostatnění.

U dítěte se také objevuje nejen sebeprosazování, ale i sdílení a prosociální chování. (VÁGNEROVÁ, 2004).

2.1.1 Kognitivní vývoj - Myšlení a řeč, paměť

Období od tří do šesti let je velmi ovlivněno rozvojem myšlení a řeči. Myšlení je názorné, ovlivněno aktuálním děním. Dítě zkoumá vztahy a jejich vzájemné souvislosti. Před nástupem do školy je dítě relativně samostatné, učí se souvislostem.

S myšlením souvisí i řeč. V tomto věkovém rozmezí se řeč vyvíjí velmi rychle. Ve třech letech opakuje slova, postupně rozšiřuje slovní zásobu a v šesti letech, při nástupu do školy, je dítě schopno souvisle mluvit v jednoduchých i rozvitých větách.

Při učení se a rozšiřování slovní zásoby pomáhají říkanky, písničky a jednoduché pohádky, které je dítě schopno posléze opakovat a převyprávět.

Předškolnímu věku se říká také období fantazie. Dítě je schopno představivosti, ale jeho fantazie je mnohem omezenější než u dospělých. Rádo si vymýšlí a sní, oživuje neživé věci, dává jim lidské vlastnosti.

2.1.2 Paměť

Předškolák již vykazuje dobrou úroveň konkrétní paměti a to především ve spojení se zrakovým vnímáním. V tomto období se u dětí velmi rychle vyvíjí paměť a to je předpokladem vzpomínání. (Od třetího roku se rozvíjí proces znovupoznání.)

Znovupoznání (rekognice) je proces, při němž je člověk schopen si vybavovat určitý obsah paměti až při setkání s ním.

V tomto období také dochází ke zvýšení kapacity paměti a rychlosti zpracování informací. Rozvoj této oblasti je dán dozráváním mozkových struktur. První trvalejší vzpomínky se vytvářejí již před čtvrtým rokem života, jsou ale až do šesti let útržkovité a je jich málo. A i tak bývají nepřesné z důvodu kombinování vzpomínek a smyšlenek (konfabulaci). (VÁGNEROVÁ, 2004)

2.1.3 Sociální dovednosti a mravní postoje

Předškolní dítě se teprve učí žádoucím vzorcům chování. Jedná se především o rozvoj prosociálního jednání, které charakterizujeme jako pozitivní a respektující vůči ostatním. Jeho rozvoj je spojen s dosažením určité úrovně empatie, se schopností ovládat agresivitu a vlastní aktuální potřeby.

Rozvoj sociálních dovedností u dětí je závislé na několika podstatných předpokladech.

Jedním z předpokladů rozvoje prosociálního chování je uspokojování základní dětské potřeby jistoty a bezpečí. *Děti, které se cítí ohrožené, snadněji reagují asociálně.* (VÁGNEROVÁ, 2000, s. 123)

Děti, které získaly základní pocit důvěry, nahlíží na svět jako na relativně bezpečný a jsou schopny citlivěji vnímat a reagovat na potřeby jiných lidí a dětí.

Rozvoj sociálních dovedností je závislý dále na dosažené úrovni kognitivních kompetencí. Ke konci předškolního období už je dítě alespoň částečně schopné uvažování z pohledu jiného člověka a chápat tak jeho potřeby. Možnost této zkušenosti dítěti dopřává postavit pozitivní základ pro rozvoj sociálně žádoucího chování, protože dítě může lépe pochopit smysl takového jednání.

Prosociální chování je také výsledkem sociálního učení nápodobou, především pak identifikací, ztotožněním se vzorem, který by měl být pozitivní. Dále se na modelování osobnosti podílí rodiče a vychovatelé vysvětlováním a podmiňováním za užití odměny a trestu.

Rozvoj prosociálního chování je spojen s kontrolou a ovládním agresivních tendencí.
(VÁGNEROVÁ, 2000, s. 124)

3 PROSTŘEDÍ FORMUJÍCÍ OSOBNOST DÍTĚTE

3.1 VÝZNAM RODINY PRO PSYCHICKÝ VÝVOJ DÍTĚTE V PŘEDŠKOLNÍM VĚKU

O rodině už toho bylo napsáno mnoho. Je to první sociální skupina, ve které se dítě pohybuje. Rodina utváří morální postoje a základní návyky dětí. Rodiče jsou pro dítě v předškolním věku po emoční stránce významná autorita a ideál, kterému se chce dítě ve všech směrech podobat. Identifikuje se s ní.

Dítě naprosto nekriticky přejímá v rodině, v rámci identifikace, nejen názory a postoje, ale i hodnoty a další projevy rodičů, které dále nediferencuje. Tato identifikace pomáhá dítěti zvyšovat pocit jistoty a bezpečí v neznámém světě. Tento proces u dítěte zvyšuje sebejistotu a sebeúctu, kterou potřebuje v dalším vývoji. (VÁGNEROVÁ 2000, s. 125)

V tomto věku dítě rodičům přisuzuje téměř všemocnost, roli rodičů ale i dalších dospělých považuje dítě za něco žádoucího a nekriticky je obdivuje. Rádo si také roli dospělého zkouší alespoň ve hře, na symbolické úrovni. Role, kterých by v budoucnu mělo dosáhnout si tak nanečisto zkouší. Dokonce je pro něho tato hra natolik přitažlivá,

že v jejím akceptuje pravidla chování, která s touto rolí souvisí. Sociální učení tohoto typu je pro předškoláka typické. (VÁGNEROVÁ 2000, s. 126)

3.1.1 Role rodičů

Narozením dítěte se otec a matka dostávají do nelehké role rodičů, která se v průběhu vývoje dítěte mění. Když dítě přijde na svět, většina odpovědnosti padá na matku, otcova úloha v tomto období spočívá především v tom, aby jí byl oporou. Matku s dítětem pojí od narození pevné pouto, dítě se musí začít postupně osamostatňovat od závislosti na matce. Některým matkám může činit problém odpoutat se od dítěte, což pro oba může být dosti bolestné. Je to však nutný krok. Dítě by trvalou vazbou na matku zůstalo věčným dítětem, podobně by ustrnula i matka.

Matka se ve vztahu k dítěti projevuje především jako element laskavý a laskající, litující i chránící. Interakce s ní posiluje vývoj v oblasti sociálních vztahů, včetně kontaktů s vrstevníky. Současně přispívá k rozvoji neformálních a bezprostředních vztahů k lidem.

U matky obvykle stačí pouhý náznak záporného postoje k vyvolání negativních pocitů dítěte. A dítě to vnímá, protože už v raném dětství dokáže rozlišovat všechny projevy souhlasu či nesouhlasu matky a snaží se dosáhnout její spokojenosti.

Ve většině případů je interakce otce s dítětem dynamičtější a napomáhá k rozvoji v oblasti komunikativních dovedností. Otec se vůči dítěti projevuje jako usměrňující respektive schvalující činitel, který současně vystupuje v roli trestající autority připravující dítě na respekt vůči normám a upozorňující na různá omezení.

Tím však jeho úloha nekončí. Otec by například měl učit dítě ovládat afekty, regulovat agresivitu a chovat se přiměřeně. Těžiště počáteční úzké dětské vazby na matku se zejména u chlapců postupně přesunuje na vztah k otci. Dítě si zřetelně uvědomuje, co mu otec poskytuje lépe a raději než matka. V určité fázi vývoje dokáže otec lépe uspokojovat konkrétní poznávací zájmy, opravovat rozbité hračky aj. Otec tedy přináší výraznější oporu dětské samostatnosti, a to nabídkou širšího spektra zkušeností.(PREKOPOVÁ, 2001, s. 33)

3.1.2 Typy rodin a jejich funkce

Na rodinu můžeme pohlížet z několika úhlů. Například zda se jedná o rodinu dvou nebo více-generační, zda je úplná nebo neúplná, biologická nebo náhradní. Takto bychom mohli pokračovat dál. Způsobů a náhledů, podle kterých je možno rodiny posuzovat, je mnoho.

Pro tuto práci je nejpodstatnější podívat se na rodinu z hlediska plnění funkcí, tedy z hlediska jejich funkčnosti.

Funkce rodiny:

- a) **biologicko-reprodukční** (sexuální) – zabezpečuje udržení života početím a porozením nového člověka (nejde jen zplodit a přivést na svět dítě, ale zabezpečit mu všechny potřebné podmínky pro život a pro jeho další vývoj)
- b) **ekonomicko-zabezpečovací** – hmotné zabezpečení (příprava stravy, úklid, vedení domácnosti)
- c) **socializačně-výchovná** – zájem a péče o dítě, jeho výchova, porozumění jeho vývoji a potřebám, rozvíjení jeho dispozic a schopností, prosazování jeho nejlepšího zájmu; proces socializace – rodina jedna z 3 primárních společenských skupin (skupina rodiny; skupina předškolní ⇒ školní ⇒ pracovní; skupina vrstevníků)
- d) **emocionální funkce**- vázána na zralé lidi a je nejdůležitějším kohezivním faktorem rodiny (*koheze = soudržnost*)

Podle toho jak rodina plní nebo neplní tyto funkce, dělíme dál rodiny:

funkční (též *eufunkční* či *neklinickou rodinu*, která nemá zjevné problémy, asi 85%),

problémovou rodinu (má sice potíže, ale ty ještě zásadně neohrožují vývoj dětí- asi 12,5 %),

dysfunkční rodinu (neplní adekvátně některou svou funkci - asi 2%),

afunkční (neplní ani základní funkce a úkoly rodiny- asi 0,5%). (DUNOVSKÝ, 2009)

3.2 MATEŘSKÁ ŠKOLA

Mateřská škola prošla ve svém vývoji mnoha změnami. Jejím dnešním úkolem je především připravovat dítě na život a doplňovat rodinnou výchovu. Z pohledu učitelky to znamená, že by měla přijmout rodiče jako partnera a odborníka. Respektovat ho, radit

se s ním, naslouchat jeho názorům, a to ne proto, aby ho vzápětí pokárala a poradila mu, jak správně dítě vychovávat, ale proto, aby společně hledali optimální cestu pro vzdělávání dítěte. (SVOBODOVÁ, 2010, s. 62)

K tomu, aby se v mateřské škole mohlo uskutečňovat vzdělávání, je potřebné vytvořit příznivé podmínky. Jednou z nich je respektující komunikace, kde jsou zohledněny potřeby dětí, ale nejen jejich potřeby, ale všech osob, které se nějakým způsobem podílejí na výchovném procesu.

Podle jedné teorie Abrahama Maslowa vytvářejí lidské potřeby pětistupňovou pyramidu, ve které je každé patro věnováno jedné z oblastí potřeb. Pokud nejsou naplňovány spodní patra, není možné naplňovat patra horní. Přičemž spodní patra zahrnují základní, fyziologické potřeby a s vyššími patry přibývají potřeby bezpečí, uznání druhých i sebeuskutečnění.

Můžeme také připomenout Helusovo memento: *„Ohrožené dítě potencionálně ohrožuje svět“ -může z něho totiž vyrůst člověk, který nejenže se nebude podílet na stavbě tohoto světa, protože se tomu nenaučil, ale který bude jeho zkázou, protože ho nenávidí za všechny křivdy, které mu způsobil.“* Podle toho lze usuzovat, že ohrožených dětí je v naší populaci více než vnímáme podle skutečných kritérií, (rozvrácené rodiny, drogy, alkoholismus, týrání dětí...) Pokud bychom toto Helusovo memento obrátili, mohli bychom předpokládat, že dítě s naplněnými potřebami je připraveno milovat a budovat svět, který mu umožňuje být šťastné. (SVOBODOVÁ, 2010, s. 72)

3.2.1 Kolektiv dětí v MŠ

Kolektiv mateřské školy je zpravidla druhou sociální skupinou, ve které se předškolní dítě ocitá. Po rodině, ve které dítě má okolo sebe samé „své“ lidi, se ve školce stýká se svými vrstevníky, a také s dospělými, ať už učitelkami, provozním personálem, ale i dalšími rodiči ostatních dětí. V dnešní školce nejčastěji potkáváme skupiny nebo třídy dětí věkově smíšené. Znamená to, že ve třídě mateřské školy jsou zpravidla společně děti 3-6-ti leté nebo dokonce 7 leté.

Děti do školky přicházejí a postupně si na kolektiv zvykají. Některé jsou komunikativnější, jiné se ponejprv drží stranou a trvá jim déle, než se zapojí do společných aktivit s dalšími dětmi. Každé dítě prochází adaptačním procesem, který je velmi individuální. Většina školek pro děti připravuje adaptační program, který pomáhá dětem, ale i rodičům pozvolna přivykat režimu dne a odloučení.

Významným prvkem ovlivňujícím adaptaci dítěte je stanovení si doby a frekvence pobytu dítěte v mateřské škole vzhledem jeho potřebám a psychickému stavu. Důležitým aspektem vycházejícím z rodinného prostředí je ochota přijmout nabízenou radu a pomoc od pedagogů mateřské školy a využít aktivit, které jsou mateřskou školou rodinám nabízeny pro usnadnění adaptace dítěte. V souvislosti s minimalizací adaptačních problémů a usnadněním přechodu dítěte do nového prostředí se mateřské školy snaží připravit soubory opatření, které rodinám nabízejí, popřípadě je samy aktivně realizují.

V kolektivu mateřské školy z důvodů různých, například rozdílných výchovných metod v rodinách, různého typu rodin, jimi uznávaných hodnot a celkového přístupu k dítěti, dochází k různým situacím, někdy i konfliktům v kolektivu.

Prevencí těchto dětských „třenic“ může být nejen společné utváření pravidel soužití, ale také princip prosociálního chování.

Zásadami prosociálnosti je porozumět, vnímat a chápat situaci z pohledu druhé osoby, schopnost morálního úsudku, empatie, vcítění se do pocitů druhých a znalost sociálních norem a pravidel. Toto vše souvisí s morálním vývojem, opak prosociálnosti je deprivantství.

Tento pojem definoval František Koukolík jako nedosažení lidské normality, které se u jednotlivců projevuje nedostatkem sebezapření nebo neschopností tvůrčí spolupráce, ničivostí proti všemu jinému, odlišnému a parazitismem na společnosti. F. Koukolík upozorňuje, že sklon k deprivantství lze odhalit a do jisté míry i pozitivně ovlivnit již v předškolním věku. Dovednost učit děti prosociálnímu chování by proto mělo patřit k vybavení každého pedagoga. (SVOBODOVÁ 2010, s. 120)

3.2.2 Učitelka v MŠ

Učitelka v mateřské škole je pro dítě jedním z prvních dospělých, mimo okruh vlastní rodiny, se kterým se dítě setkává, proto velmi záleží na tom, co je schopná dětem předávat. Záleží na chování, komunikaci a celkovém morálním vzoru. Děti ve školce učitelku zpravidla přijímají pozitivně, přejímají její názory, postoje, hodnocení. A to vše je pro dítě vzorem, který mu umožňuje vytvářet si hodnotovou orientaci a názor o světě. Žádoucí proto je, aby vzor učitelky byl pozitivní. Děti by měly slyšet komunikační vzory, které budou moci uplatnit v interakci s ostatními lidmi (dětmi). Učitelka by také měla dětem jít vzorem například i v běžných denních úkonech a návycích.

(SVOBODOVÁ 2010, s. 77) Pokud totiž učitelka něco jiného „káže“ a sama se tím neřídí, naučí se i děti porušovat dohodnutá pravidla.

3.2.2.1 Zásady působení pedagoga na dítě:

Bezpodmínečné přijetí dítěte, znamená to, že dítě cítí naše pozitivní přijetí, poznává z našeho chování, že je máme rády i s jeho chybami. Neznamená to, že souhlasíme se vším, co dítě dělá, pokud s nějakým jeho činem nesouhlasíme, měly bychom mu to přijatelnou formou sdělit, ovšem neodsuzovat dítě jako takové, ale čin, se kterým nejsme spokojeny.

Nikdy dítě před ostatními nezesměšňovat a neponižovat, pokud se dítěti přihodí něco nepříjemného, něco pokazí, vyvede, neměly bychom na chybu upozorňovat veřejně, ale diskrétně problém vyřešit. Opatrně bychom měly dítě trestat, tresty jsou pro dítě ponižující, lépe je dovolit dítěti prožít přirozený důsledek svého chování. Učitel by se měl vyvarovat negativních prognóz na jeho adresu.

Vytvářet jasná a smysluplná pravidla, ta dětem dodávají tolik potřebný pocit jistoty, bezpečí a vědomí řádu. Děti by se na jejich tvorbě měly podílet a vytvářet je spolu s pedagogem. Je to jedna z nejsložitějších dovedností učitele ve školce.

Vstřícná a efektivní komunikace s dítětem by měla být samozřejmostí, nevyvolává totiž u dítěte pocit ohrožení a zmatení. Dítě by mělo přijímat svět jako pozitivní a bezpečné místo, a proto i lidé, se kterými se setkává, by měli dítě přijmout jako plnohodnotného partnera, bez manipulativního chování k němu.

Pedagog by mimo jiné měl vytvářet **prostor pro aktivitu a iniciativu dítěte**, stejně tak i **prostor pro klid**. Úlohou pedagoga je připravovat pro dítě činnosti a aktivity, které jsou natolik přitažlivé, že se jich dítě účastní s nadšením, přičemž si neuvědomuje, že se něčemu učí a jeho osobnost je formována. Pedagog by měl citlivě vycítit, kdy je potřeba vyměnit klidovou chvíli za pohybovou, případně jinou. Dítě stejně jako potřebuje vytvářet a pohybovat se, potřebuje mít místo a čas na odpočinek.

V neposlední řadě je na pedagogovi, aby **dal dítěti najevo svou úctu a důvěru v jeho schopnosti**, tím, že se k dítěti chová jako k partnerovi, dává mu najevo, že ho zajímá a chápe jeho potřeby, vytváří u dítěte pocit vzájemného porozumění a přátelské pohody. (SVOBODOVÁ, ŠVEJDOVÁ 2011, s. 29-32)

4 MOŽNOSTI MATEŘSKÉ ŠKOLY V PREVENCI RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

Mateřská škola má v prevenci rizikového chování poměrně velké pole působnosti. Dítě v ní pobývá většinu času během dne.

Rozhodující úkol mateřské školy spočívá v tom, aby podchytila rizikové formy chování v zárodku a případně zahájila správnou terapii, v každodenním výchovném působení tuto terapii podporovala a aby se pokusila přimět rodiče ke spolupráci při minimalizaci obtíží dítěte.

4.1 ZÁSADY EFEKTIVNÍHO PREVENTIVNÍHO PŮSOBENÍ NA DĚTI V MATEŘSKÉ ŠKOLE

- *informovanost dětí mateřské školy v oblasti sociálně patologických jevů*
- *systematické vedení a výchova dětí ke zdravému životnímu stylu*
- *poskytnutí dostatečného zázemí a inspirace k trávení volného času*
- *aktivní spolupráce s rodiči dětí, důvěra ve vztahu dítě a učitel, spolupráce v rámci pedagogického týmu, propojení školy s dalšími institucemi (PPP, metodikem prevence, Policie ČR).*

4.1.1 Cíl minimálního preventivního programu školy je:

Ve spolupráci s rodiči formovat takovou osobnost žáka, která je s ohledem na svůj věk schopná orientovat se v dané problematice, zkoumat ji, ptát se, dělat správná rozhodnutí. Naučit děti nakládat se svým volným časem a zvládat základní sociální dovednosti. Preventivní výchovně vzdělávací působení se musí stát neoddělitelnou součástí výuky a života mateřské školy.

Analyzovat jedince, konkrétní sociální situaci dítěte.

Nabízet volnočasové aktivity a akce školy, kde se mohou uplatnit všechny děti.

Důraz klást na spolupráci a časté kolektivní činnosti (besedy, hry, soutěže, výlety) a projektů (Barevný týden, Jsme čisté – zdravé děti...)

Preventivní program rizikového chování pro rozvoj prosociálních vlastností a životních dovedností v mateřské škole musí mít jasný cíl a pro jeho splnění jsou potřeba jisté prostředky a metody.

Cílem prevence je vychovávat děti odpovědné za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jejich věku. Vytvářet podnětné sociální klima školy založené na úctě, důvěře a snášenlivosti. Podporovat zdravé učení na základě principů smysluplnosti, přiměřenosti a motivace. Zkvalitnění třídního a školního klimatu, předcházet většině společensky nežádoucích jevů. Řešit vzrůstající agresivitu dětí, předcházet jevům násilí, agresivity, nesnášenlivosti, xenofobie, drogových závislostí od raného věku. Přijímat a respektovat odlišnosti ostatních, tolerance. Sociální nezralost dětí před vstupem do školy.

Základním prvkem ochrany před společensky nežádoucími vlivy je výchova ke zdravému způsobu života – včetně zdravé výživy, pohybových aktivit a správného režimu dne.

4.1.2 Kompetence podpory zdraví a zdravého životního stylu v předškolním věku

V předškolním věku mezi kompetence podpory zdraví a zdravého životního stylu, které jsou zároveň prevencí společensky nepřijatelných jevů, patří:

- sebedůvěra, samostatnost a sebejistota
- podpora zkušeností, které poskytují potěšení a touhu účastnit se pohybových aktivit
- schopnost přizpůsobení se životu v sociální komunitě, vnímavý a otevřený vztah k okolnímu světu, schopnost přiměřeně kriticky myslet a rozhodovat se
- seberozvíjení
- motivace k aktivnímu poznávání a prožitkům
- rozvoj tvořivosti a estetického citění

- systematický rozvoj dovedností, které vedou k osvojení zdravého životního stylu, zdravotní prevence

Mezi základní osvojené kompetence předškolních dětí a současně i kompetence v oblasti prevence patří:

- znát, co dítěti pomáhá být zdravé a v bezpečí a co mu škodí, znát důsledky požívání některých látek pro zdraví
- rozumět tomu, že způsob života má vliv na lidské zdraví
- zajímat se o udržování svého těla ve zdraví, chápat, že zdraví se musí chránit
- napomáhat vlastnímu zdraví aktivním pohybem a zdravými životními návyky
- mít vytvořenou představu o pojmu závislost a o věcech, které ničí zdraví a zkracují život člověka
- vědět, že kontakty s některými lidmi mohou být nebezpečné
- znát pravidla společného soužití ve skupině
- hodnotit své chování i chování druhých
- mít a hájit svůj názor
- akceptovat kompetentní autoritu
- vnímat lidi s jejich odlišnostmi povahovými, tělesnými, rasovými, kulturními jako přirozený stav
- přistupovat aktivně k problémům, řešit problémy
- vědět, že je více možností řešení konfliktů
- kontrolovat extrémní projevy svých emocí a nálad
- chování přizpůsobovat sociálnímu prostředí, uvědomovat si sociální role

- spoluvytvářet prostředí pohody ve svém okolí (RVP-PV, 2004)

4.1.3 Metody jakými lze dosahovat cílů

Je mnoho možností, jak pracovat s dětmi předškolního věku v oblasti prevence. Lze postupovat podle odborných příruček, které jsou dostupné například na nettu, případně v tištěné podobě například v PPP. Mnoho poraden má preventivní program primární prevence pro tento věk, lze kontaktovat přímo poradnu, kde jsou pracovníci schopni buď sami poskytnout pomoc, nebo nasměrovat tazatele na různé neziskové instituce, divadelní spolky... Lze také, aby samy učitelky využívaly metod dramatické výchovy, například podle knihy: Evy Svobodové – Dramatická výchova.

Další možnosti, které lze úspěšně využívat:

Prožitkové učení, sociální hry a hraní rolí, námětové hry i společná stavba nebo společná kresba, dramatická výchova, komunikační kruh, hádanky, estetické činnosti, navození problémových situací s maňáskem, konzultace, interakční hry. Velký úspěch v této oblasti slaví také jóga. Děti se díky józe dokáží uvolnit, zklidnit a mají čas pochopit, co prožívají, než zareagují.

4.2 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

Prevenici rizikového chování dělíme na **specifickou prevenci, nespecifickou prevenci, ale také na primární, sekundární a terciární prevenci.**

Příčemž **specifická prevence zahrnuje** aktivity a programy, které jsou zaměřeny specificky na předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování žáků.

Jedná se o:

- a) všeobecnou prevenci, která je zaměřena na širší populaci, aniž by byl dříve zjišťován rozsah problému nebo rizika,
- b) selektivní prevenci, která je zaměřena na žáky, u nichž lze předpokládat zvýšený výskyt rizikového chování,
- c) indikovanou prevenci, která je zaměřena na jednotlivce a skupiny, u nichž byl

zaznamenán vyšší výskyt rizikových faktorů v oblasti chování, problematických vztahů v rodině, ve škole nebo s vrstevníky.

Nespecifickou prevencí máme na mysli veškeré aktivity podporující zdravý životní styl a osvojování pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání a organizace volného času, například zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání. Tento typ prevence je významný v kontextu aplikace různých efektivních a vyhodnotitelných specifických programů.

Primární prevencí se rozumí veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům spojených s rizikovými projevy chování, případně minimalizovat jejich negativní dopad, včetně dalšího šíření, nebo tyto problémy oddálit do co nejpozdější doby.

Sekundární prevencí rozumíme předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování. V tomto pojetí je sekundární prevence název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení. Má za cíl podporu a pomoc vést smysluplný a spokojený život.

Terciární prevence je zaměřená na osoby, které nejsou schopny, či ochotny se rizikového chování vzdát. Cílem je tedy realizace specifické intervence a opatření vedoucí ke změně rizikového chování, jež by mohlo mít za následek poškození zdravotního stavu nebo jejich sociální situace. (ZÁBRANSKÝ, 2003). Jedná se vlastně o předcházení následků, dalším škodám rizikového chování.

4.2.1 Vývoj termínu primární prevence rizikového chování

Primární prevence prošla v naší zemi po roce 1989 rychlými a výraznými změnami. K jisté stabilizaci došlo až v roce 2008, kdy byl mimo jiné nahrazen pojem sociálně patologické jevy za pojem rizikové chování. Termín sociálně patologických jevů je pro oblast školní prevence koncepčně překonaný, protože je stigmatizující a klade velký důraz na skupinovou normu. Rizikové chování je pojem, který naopak důsledně vymezuje vztah k jednotlivci nebo jasně ohraničenou sociální skupinu a jasně definuje, čím a jak dochází k poškození a ohrožení zdraví v nejširším slova smyslu.

4.2.2 Základní cíle preventivních programů

Na programy primární prevence rizikového chování klademe několik základních požadavků, pokud daný program nespĺňuje základní požadavky, není možné ho pojímat jako správný primárně-preventivní program. V minulosti opakovaně probíhala dezinterpretace pojmů a Ministerstvo školství nakonec přistoupilo k rozdělování prevence na specifickou a nespecifickou.

Z praxe i z výzkumů víme, že existují děti a mládeže, pro které nabízené programy a aktivity, které jsou zaměřené na konkrétní volnočasovou aktivitu, nejsou atraktivní nebo dostupné. Těmto dětem proto nestačí vytvářet pouze nabídku volnočasových aktivit, které korespondují s nespecifickou prevencí. Mnohé vyžadují specificky podpůrné programy, které jim umožní srovnávat a vyrovnávat se s jistým handicapem a brání tím vyloučení ze společnosti.

Pokud hovoříme o kvalitním preventivním programu, musíme mít na mysli důležité zásady, při sestavování preventivních programů, ty můžeme shrnout do třech základních bodů:

- a) přímý a explicitně vyjádřený vztah k určité konkrétní formě rizikového chování a tématům s tím spojeným,*
- b) jasná časová a prostorová ohraničenost realizace (na ose: zmapování potřeb, plán programu a jeho příprava, provedení a zhodnocení a jeho návaznost),*
- c) zacílení na jasně ohraničenou a definovanou cílovou skupinu a s tím zdůvodnění matchingu (tj. přiřazováním určité skupiny či jednotlivce k danému typu programu odpovídajícím potřebám a problémům cílové skupiny). (MIOVSKÝ, SKÁCELOVÁ, ZAPLETALOVÁ, NOVÁK, 2010, s. 26)*

4.2.3 Zásady efektivní prevence

Každý program, aby splňoval zásady efektivní prevence, musí mít svou jasně definovanou cílovou skupinu, kterou lze popsat podle základních znaků, jako například věk, pohlaví, příslušnost k určité sociální skupině, projevu rizikového chování atd.

Realizátor také musí mít na zřeteli popis nejen cílové skupiny a kapacitu programu, ale i časovou dotaci. Musí zdůvodnit pro koho je daný program vhodný, pro danou cílovou skupinu a na jaký problém se program zaměří.

Kromě výše zmiňovaných třech základních požadavků při tvorbě preventivního programu MŠMT rozpracovalo další obecné ale i speciální standardy, které jsou shrnuty v pěti bodech:

a) program musí respektovat specifické problémy a potřeby své cílové skupiny a jeho součástí tedy musí být i způsob, jakým tyto informace poskytovatel získává,

b) program musí být dostupný a musí respektovat základní práva jeho účastníků,

c) součástí programu je zjištění základních organizačních, personálních a ekonomických požadavků na poskytovatele preventivních programů,

d) musí být jasně stanoveno, co vše je materiálně a technicky třeba zajistit, aby mohl být program realizován a bylo dosahováno co nejvyšší efektivity,

e) program musí být součástí širšího systému preventivního působení (zajištěná návaznost) a součástí jeho realizace je zhodnocení jeho kvality, případně též efektivity.

(MIOVSKÝ, SKÁCELOVÁ, ZAPLETALOVÁ, NOVÁK, 2010, s. 27)

4.2.4 Teoretické modely primární prevence

Relevantní preventivní programy jsou konstruovány s respektem k následujícím modelům:

Kognitivní modely a modely založené na informacích

Tento typ modelů vychází z předpokladu, že se jedinci rozhodují na základě vlastních znalostí a názorů. V praxi se však ukázalo, že tyto modely nejsou plně funkční, neboť neberou v potaz další faktory, které mohou ovlivňovat chování a to zejména faktory sociální a emoční. Dle tohoto přístupu se jedinec vyvaruje nežádoucího chování například jen v případě, že je seznámen s negativního dopadu svého jednání na zdraví.

Modely sociálního vlivu

Tyto modely staví na významu sociálních faktorů, zejména rodiny, vrstevníků a médií. Tato teorie může fungovat především v počátečních fázích rizikového chování.

Chování jedince je v tomto případě výsledkem pozorování a napodobování, přejímání postojů a emočních reakcí okolí. Jedinec posuzuje co je z pohledu společnosti, ve které se pohybuje normální, případně akceptovatelné.

Sociologické a vývojové metody

Níže uvedené modely reflektují skutečnost, že se jedinci v průběhu času vyvíjejí a stejně tak se vyvíjí jejich vnímání otázek spojených s návykovými látkami a dalšími typy rizikového chování. Tento model komplexněji pohlíží na šíření formy rizikového chování ve společnosti a na prevenci tohoto chování. Významnou a to především negativní roli zde hrají masmédiá.

Modely komplexního vlivu sociálního prostředí

Tyto modely jsou v praxi považovány za jedny z nejefektivnějších, protože mají teoretické základy v konceptu rizikových a projektivních faktorů.

Projekty postavené na této metodě často staví na spolupráci s rodiči a dalšími důležitými dospělými a posilují faktory projektivní a oslabují faktory rizikové.

Podle autorů této metody potřebují děti a mladí lidé především zažít a cítit, že jsou milovaní, schopní a důležití. (MIOVSKÝ, SKÁCELOVÁ, ZAPLETALOVÁ, NOVÁK, 2010, s. 46-47)

4.2.5 Možnosti koordinace primární prevence na regionální úrovni

V poslední době se stále více diskutuje, o tom, že současný stav koordinace primární prevence rizikového chování není na krajské a regionální úrovni dostačující a dlouhodobě neplní svou funkci. Po dlouhý čas se neobjevovaly žádné koncepční návrhy a tak nezbývalo než pokusit se o lepší využívání stávajících článků systému.

Na krajské úrovni existují většinou tři koordinační pracovníci,

- *krajský protidrogový koordinátor (pracující v metodické linii s RVKPP Úřadu vlády), pohybující se v rámci Národní strategie drogové politiky,*
- *krajský školský koordinátor prevence (pracující v metodické linii MŠMT), pohybující se v rámci Národní strategie prevence sociálně-patologických jevů,*
- *krajský manažer prevence kriminality (pracující v metodické linii MV), pohybující se v rámci Národní strategie prevence kriminality,(MIOVSKÝ, SKÁCELOVÁ, ZAPLETALOVÁ, NOVÁK, 2010, s. 70)*

proto je obtížné skloubit fungování a sjednotit přístupy. Pokud neexistuje shoda na centrální úrovni, lze jen těžko očekávat sjednocení na úrovních nižších.

Přesto se v některých krajích daří synchronizovat práci díky dobré vzájemné komunikaci i spolupráci jednotlivých pracovníků. V posledních letech byl stále více diskutován model tzv. krajských a regionálních center prevence, který se původně objevil jako pracovní koncept *Phare Twinning* projektu mezi Českou republikou a Rakouskem v roce 2001.

V některých částech České republiky pak tento model začal spontánně fungovat i bez jakýchkoli koncepcí a dokumentů. Tato iniciativa se promítla do vlastní podoby v terénu, následně bylo zvaženo, zda tento model může být hledaným východiskem. Tento záměr se promítl do klíčových dokumentů MŠMT a RVKPP.

Návrh koncepce regionálních a krajských center prevence navazuje na původní, již zmiňovaný česko-rakouský model. Od tohoto základního návrhu uplynulo již víc jak 10 let, ale v této době nedošlo k žádným změnám, které by dokázaly zásadně řešit základní problém, s nímž se primární prevence potýká.

V zásadě se stav liší v jednotlivých krajích, v některých vzniklo několik originálních a kvalitních preventivních programů, avšak ucelená koncepce stále chybí. Některé materiály nastiňují, jakým způsobem by se primární prevence měla ubírat, nejedná se však nikoli o striktně daný postup, nýbrž jen o koncepční návrh, který stojí na dobrovolnosti a vlastní aktivitě.

Existují však v současné době určitá společná pravidla, která vymezují základní parametry, které jsou pro efektivní provádění prevence zásadní:

- *jednotná kritéria kvality a efektivity,*

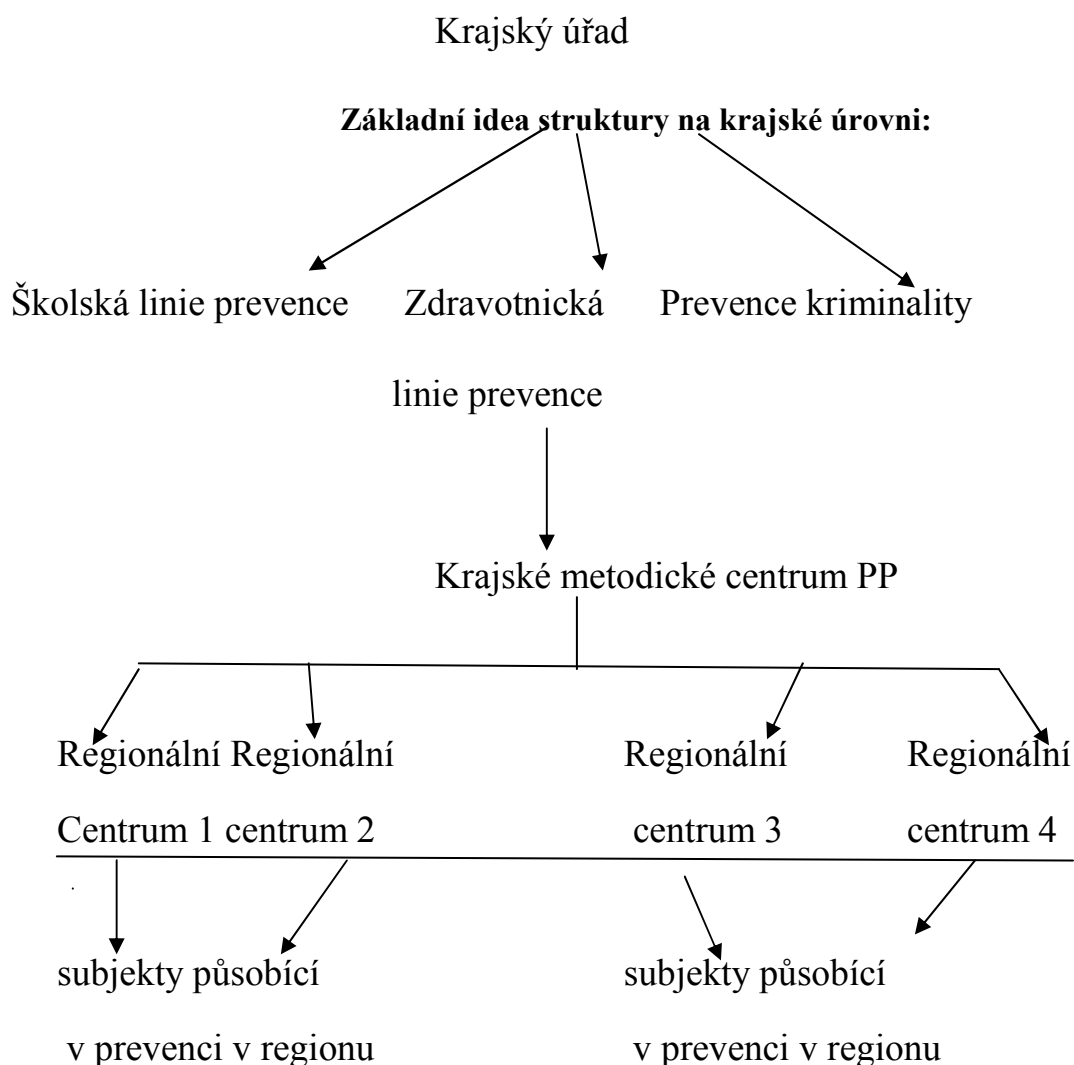
- *jednotný systém evidence a evaluace*
- *důraz na soběstačnost škol v oblasti všeobecné prevence*
- *respekt a dodržení hranic specializace všech aktérů v regionu*
- *nenarušování tematické celistvosti jednotlivých resortních linií a společné vyjednávání o jejich harmonizaci na úrovni regionu a kraje a nikoli posilování jejich rozdílů,*
- *sdílení pravidel pro vzdělávání pracovníků a dodržování personálních požadavků na odbornost a zajištění specializovaných programů na úrovni selektivní a indikované prevence,*
- *aktivní zapojení do společných projektů na úrovni kraje.*

Podle uvedených požadavků je zřejmé, že ke splnění je potřeba mnoho ústupků a kompromisů všech zúčastněných stran. Dnes stále dochází ke vzniku zbytečných duplicitních organizací, bez přihlídnutí k jejich specializacím a jejím respektováním. To škodí propojenosti a dělení činností a kompetencí jednotlivých subjektů.

V zásadě jde o harmonizaci tří systémů preventivních programů:

- *školské prevence reprezentované platnou koncepcí MŠMT*
- *zdravotnické prevence reprezentované programem Zdraví 21*
- *prevence kriminality reprezentované koncepcí MV, kam však také patří rodící se program v rámci státní a městské policie atd.*

System počínaje metodickým centrem až po centra regionální, by měli mít jasně stanovený ekonomický rámec vycházející z počtů obyvatel cílových skupin, podmíněn realizací objemu a spekter nabízených programů.



Současný objem prostředků z úrovně MŠMT, kraje a regionu je poměrně veliký. Jedná se také o další zdroje, které jsou financovány z peněz MV(ministerstva vnitra), případně MD (ministerstva dopravy), ale i dalších zdrojů. Neexistuje žádná studie, která by přesně zmapovala všechny zdroje, není proto jasné, jestli by bylo třeba finanční podporu navyšovat. Toto by se odkrylo až v případě, že by se podařilo odstranit duplicitní organizace a posty, které si navzájem konkurují. (MIOVSKÝ, SKÁCELOVÁ, ZAPLETALOVÁ, NOVÁK, 2010, s. 70).

PRAKTICKÁ ČÁST

Cílem praktické části práce bylo zjistit, jak se realizuje prevence rizikového chování v mateřských školách. Pro naplnění cíle jsme zvolili několik metod. Prostřednictvím dotazníkového šetření jsme zjišťovali, zda učitelé a ředitelé mateřských škol dostatečně pracují v rámci primární prevence rizikového chování s dětmi, zda spolupracují s odbornými institucemi a profesionály. Dále zda mají pedagogové sami zájem o získávání informací, týkajících se rizikového chování. A v neposlední řadě jaká je jejich znalost možností řešení problémů spojených s rizikovým chováním již v předškolním věku.

Rozhovor s metodičkou prevence rizikového chování měl ukázat, jak se uskutečňuje v oblasti primární prevence spolupráce MŠ s odborníky. Popis konkrétního preventivního programu „Město štěstí“ a analýza práce s ním názorně přibližuje možnosti využívání preventivních programů v mateřské škole.

5 DOTAZNÍKOVÉ ŠETŘENÍ

5.1 VÝZKUMNÉ OTÁZKY

- Pracují učitelky v mateřských školách na prevenci rizikového chování dětí?
- Považují tuto oblast své práce za nezbytnou?
- Spolupracují v této oblasti s někým?
- Preferují učitelky nějaké konkrétní metody při práci s dětmi?
- Evaluují svou činnost dostatečně?

5.2 SLOŽENÍ RESPONDENTŮ

Průzkumu se zúčastnilo celkem 135 respondentů. Všechny byly učitelkami nebo ředitelkami mateřských škol, případně studentky vysokoškolského studia obor učitelství v mateřské škole, formy prezenční i kombinované, všichni alespoň

s dvouletou praxí. Věkové složení respondentů je v rozpětí 20-62 let. Na pohlaví nebyl brán zřetel, protože složení pedagogů v mateřských školách je s drtivou většinou zastoupeno ženami.

5.3 ADMINISTRACE DOTAZNÍKŮ

Tvorba dotazníku byla vedena úvahou, zda učitelky v mateřských školách záměrně provádějí preventivní činnost v oblasti rizikového chování. S kým spolupracují a jakých využívají metod při své práci.

Dotazníky byly distribuovány dvěma způsoby a to především v elektronické podobě 130 a v písemné podobě 9 dotazníků.

Dotazníky, které byly osobně rozdávány v písemné podobě, se mi vrátily v 100%, kdežto dotazníků rozeslaných elektronickou poštou se mi vrátilo pouze 51, což je 37,31% z rozeslaného počtu. Celková návratnost dosáhla 41,49% dotazníků. 4 dotazníky, z celkového počtu, které se mi vrátily, bylo nutno vyřadit, z důvodu neúplného nebo špatného vyplnění, ze strany respondentů. K vyhodnocení bylo proto zpracováno 56 dotazníků.(47 + 9)

5.4 STRUKTURA DOTAZNÍKŮ

Záměrem práce bylo zmapovat situaci v mateřských školách, jak v nich probíhá prevence, která podle RVP-PV musí být ve školkách prováděna.

Zjistit, jestli mají mateřské školy vlastní nebo přejetý plán minimalizace rizikového chování, který se jim osvědčil. Mimo jiné i reakce dětí na něj.

Pokud školky mají nějaký problém v této oblasti, koho oslovují a vyhledávají, kde hledají spolupráci a radu. Jestli mají povědomí o metodických prevence, kteří jim mohou být nápomocni, jako odborníci na slovo vzatí.

Dotazník pro pedagogy je strukturovaný s možností otevřených i polootevřených odpovědí i s možností doplnění. Dotazník má 13 otázek, které byly sestaveny po rozhovoru s metodičkou prevence, na základě jejích odpovědí v polo-strukturovaném rozhovoru. Otázky jsou kladeny logicky za sebou. Respondenti mají dostatek prostoru pro vyjádření vlastních názorů a postřehů. Pro tuto práci mají hodnotu výpovědní, respondenti jsou z různých oblastí naší republiky, mohu proto alespoň částečně porovnávat, jak se v jednotlivých krajích pracuje v oblasti prevence rizikového chování.

5.5 PREZENTACE VÝSLEDKŮ

Odovědi byly zaznamenány a zpracovány pomocí programu Excel, pro přehlednost byly vytvořeny tabulky a grafy, které jsou pojmenované a očíslované.

Prezentace výsledků vychází z řazení otázek v dotazníku:

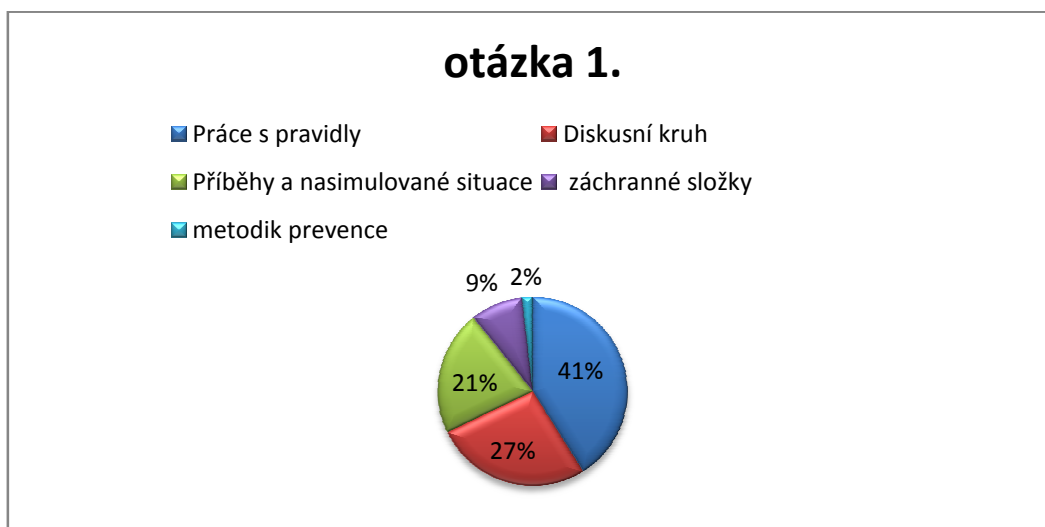
1. Provádíte v MŠ záměrně prevenci rizikového chování? Jakým způsobem pracujete ve vaší MŠ, v této oblasti?

Ve všech dotaznících psaly učitelky, že pracují záměrně na prevenci rizikového chování. Nejčastěji pracují s pravidly, která si spolu s dětmi sestavují. Řeší nastalé situace v diskusním kruhu. Využívají příběhy a nasimulované situace. V několika případech uvedly, že spolupracují s různými záchrannými složkami a to ponejvíc s policií. Jen v jednom případě se vyskytla odpověď, že využívají metodika prevence.

Tabulka č. 1: Způsob práce v prevenci rizikového chování v MŠ

Práce s pravidly	Diskusní kruh	Příběhy a nasimulované situace	Záchranné složky	Metodik prevence
23	15	12	5	1

Graf č. 1 k otázce č. 1



2. *Využíváte při prevenci rizikového chování v MŠ služeb (zakroužkujte jednu nebo více možností):*

a) *metodika prevence*

b) *učitelé sami provádějí prevenci*

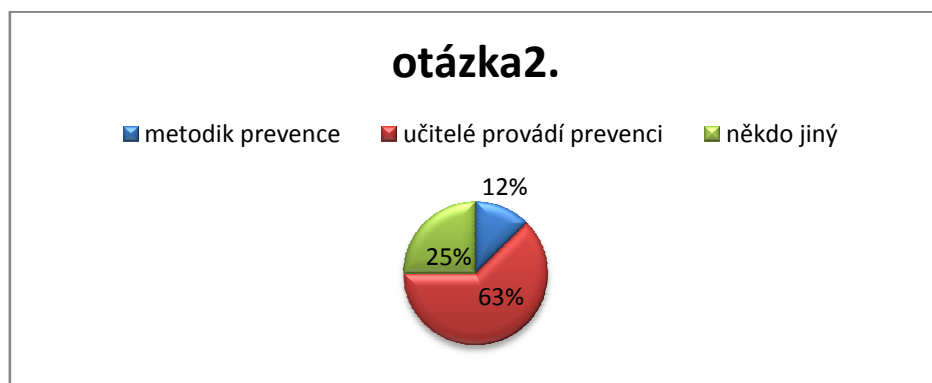
c) *někoho jiného, koho?*

Na tuto otázku učitelky nejčastěji odpovídaly, že sami provádějí prevenci r.ch. Méně odpovědí bylo, že využívají služeb někoho jiného, jako například psychologa, policii. Méně učitelů odpovědělo, že využívají metodika prevence. V jednom případě odpověděla paní učitelka, že k nim jednou za čas jezdí středoškoláci s divadelním představením, zaměřeným právě na prevenci. Tyto příběhy pak s dětmi probírají, rozpracovávají a evaluují.

Tabulka č. 2: Využití pomoci v prevenci rizikového chování v MŠ

Metodik prevence	Učitelé sami provádějí prevenci	Někdo jiný provádí prevenci (policie, psycholog, herci)
7	35	14

Graf č. 2 k otázce č. 2



3. *Využíváte nějaký konkrétní preventivní program? Jaký? (V případě, že odpovíte kladně): Kde jste se s ním seznámili?*

Učitelé shodně odpovídali, že nevyužívají žádný konkrétní preventivní program. Pouze v jediném případě odpověděla učitelka, že k nim dochází policisté se svým preventivním programem, který je zaměřen na prevenci rizikového chování.

4. Máte zpracován v MŠ (zakroužkujte jednu z možností):

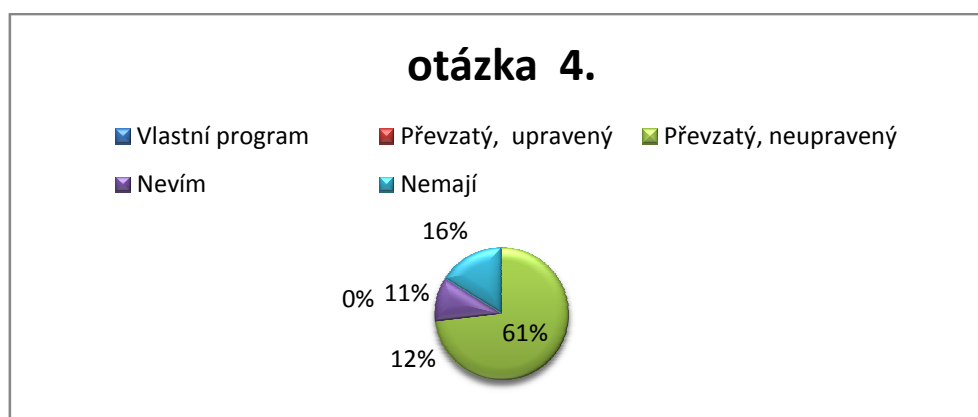
- a) vlastní „program prevence rizikového chování“
- b) program převzatý a upravený pro potřeby vlastní školky
- c) převzatý a neupravený
- d) další možnosti

Většina respondentů odpověděla, že ve své školce využívají vlastní program prevence, který si pro své potřeby zhotovili sami, někteří odpověděli, že mají program, který někde získali a upravili si ho podle své potřeby. Neupravený převzatý program nemají v žádné mnou oslovené školce. V 6-ti případech respondenti neví, jestli jejich školka má takovýto program a konečně 9 jich odpovědělo, že žádný program nemají.

Tabulka č. 3: Zpracování preventivního programu v MŠ

Vlastní program	Převzatý, upravený	Převzatý, neupravený	Nevím	Nemají žádný
34	7	0	6	9

Graf č. 3 k otázce č. 4



5. *Spolupracujete s nějakou konkrétní institucí při specifické prevenci? Jakou? Jak tuto spolupráci hodnotíte?*

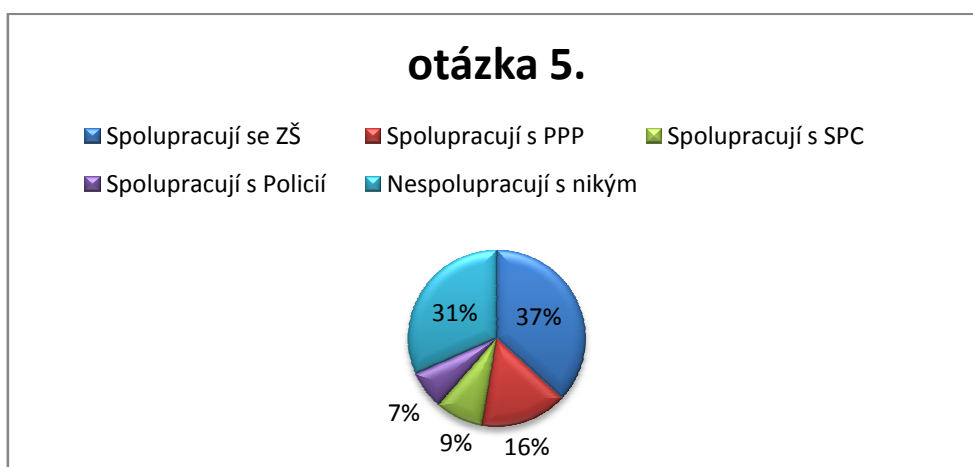
Odpovědi na tuto otázku rozdělily respondenty. Větší část dotazovaných odpověděla, že spolupracují a to nejčastěji se základní školou, dále s pedagogicko-psychologickou poradnou, speciálním pedagogickým centrem, případně s policií. Druhá část

respondentů popsala, že nespolupracují v této oblasti s nikým, ve dvou případech se objevila odpověď, že neví.

Tabulka č. 4: Spolupráce učitelů v oblasti prevence

Spolupracují se ZŠ	Spolupracují s PPP	Spolupracují se SPC	Spolupracují s Policií	Nespolupracují s nikým
21	9	5	4	18

Graf č. 4 k otázce č. 5



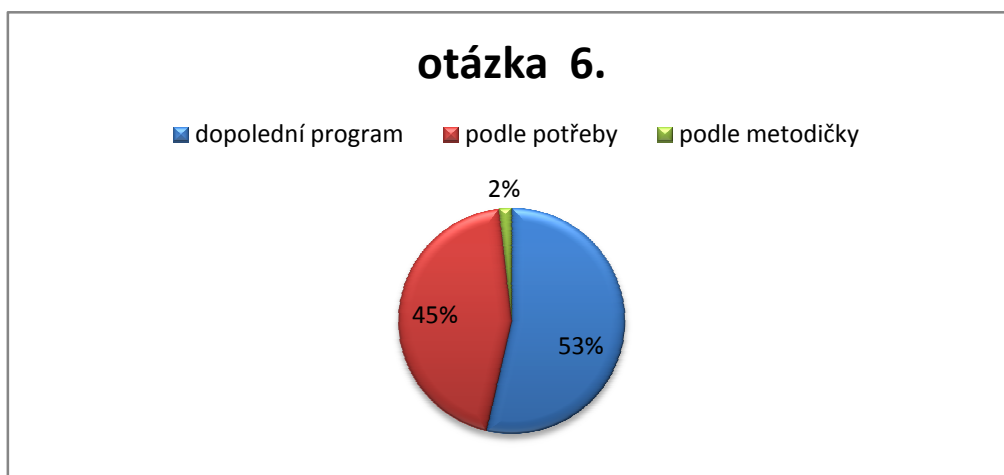
6. *Kdy, v jaké fázi dne nejčastěji zařazujete specifickou prevenci ve vaší MŠ? Při jakých aktivitách, činnostech?*

Nejčastěji učitelky zařazují specifickou prevenci v dopoledním programu a dále podle potřeb, řešení nastalých situací, které potřebují řešit. V jednom případě dotazovaná odpověděla, že postupuje podle návrhu metodičky, se kterou spolupracuje.

Tabulka č. 5: Zařazení prevence v průběhu dne

Dopolední program	Podle potřeby	Podle metodičky
30	25	1

Graf č. 5 k otázce č. 6



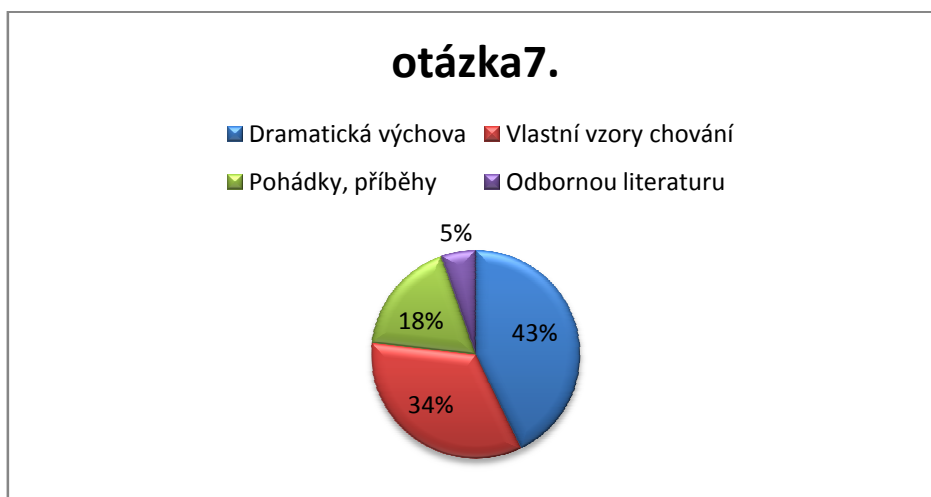
7. *Preferujete nějakou konkrétní metodu práce v této oblasti? Jakou?*

Nejčastěji učitelky využívají metody dramatické výchovy, vlastní vzory chování. Dále odpověděly, že využívají pohádek a příběhů, případně literaturu, která se zaměřuje na chování, mezilidské vztahy. Dvě odpovědi zněly, že nepreferují žádnou konkrétní metodu.

Tabulka č. 6: Metody preferované v práci s dětmi

Dramatická výchova	Vlastní vzory chování	Pohádky, příběhy	Odbornou literaturu
24	19	10	3

Graf č. 6 k otázce č. 7



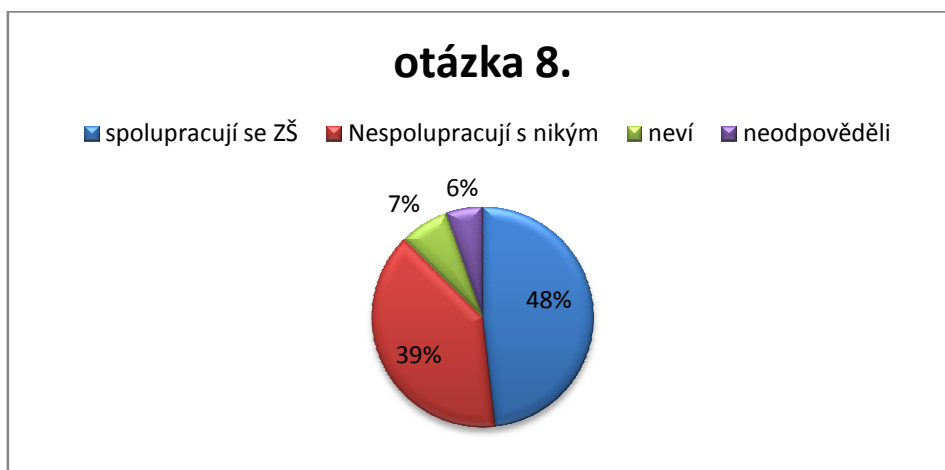
8. *Spolupracujete při preventivním působení s jinými školkami, případně ZŠ nebo rodiči?*

Nejčastěji dotazovaní odpovídají, že spolupracují se základní školou, na kterou děti nejčastěji odcházejí, menší část dotazovaných odpovědělo, že nespolupracují s nikým a čtyři odpovědi zněly tak, že neví, jestli jejich školka spolupracuje v oblasti prevence s někým. Tři respondenti mi neodpověděli.

Tabulka č. 7: Spolupráce s dalšími institucemi při prevenci

Spolupracují se ZŠ	Nespolupracují s nikým	Neví	Neodpověděli
27	22	4	3

Graf č. 7 k otázce č. 8



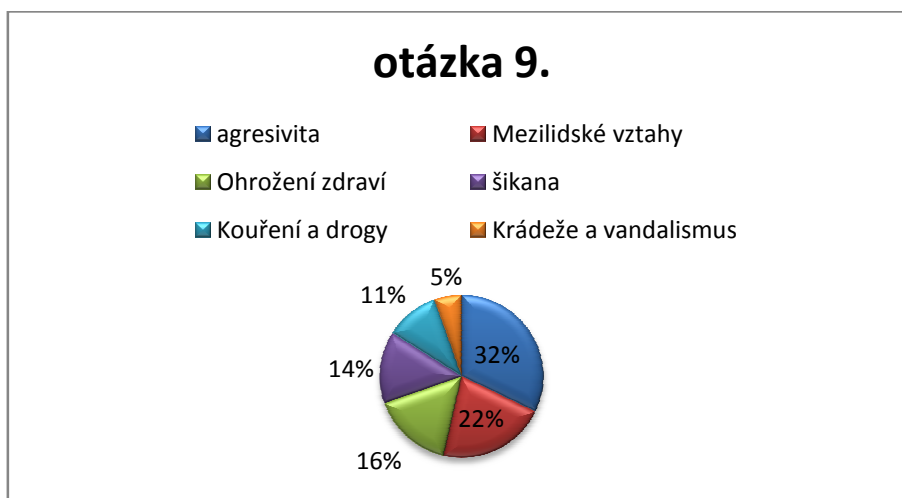
9. *Jakých oblastí rizikového chování se vaše preventivní působení nejčastěji týká?*

V deváté otázce jsou odpovědi různorodé, nejčastěji respondenti odpovídají, že se zaměřují na prevenci agresivity dětí a mezilidské vztahy. Následuje ohrožení zdraví, šikana. Dále kouření a drogy v neposlední řadě také krádeže a vandalismus.

Tabulka č. 8: Oblasti preventivního působení

Agresivita	Mezilidské vztahy	Ohrožení zdraví	Šikana	Kouření a drogy	Krádeže a vandalismus
18	12	10	8	6	3

Graf č. 8 k otázce č. 9



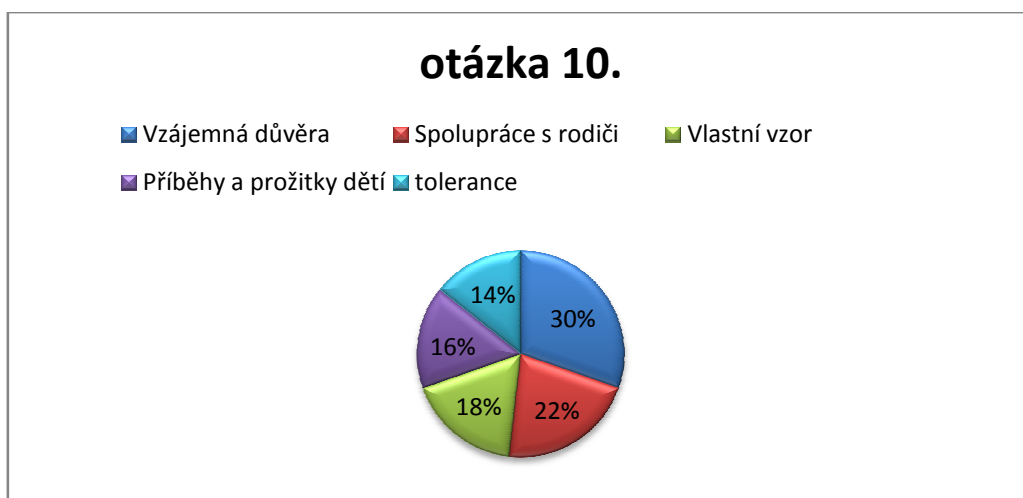
10. Na co se při preventivní činnosti nejvíce zaměřujete, co považujete za nezbytné pro kvalitní preventivní působení v předškolním věku?

Za nezbytné při preventivní činnosti učitelé považují vzájemnou důvěru dětí a učitelů, za další spolupráci s rodiči. Věří, že podstatné je působit na děti vlastním vzorem s využitím různých příběhů a prožitků dětí. Také staví na toleranci.

Tabulka č. 9: Kvalitní preventivní působení na děti v MŠ zahrnuje

Vzájemná důvěra	Spolupráce s rodiči	Vlastní vzor	Příběhy a prožitky dětí	Tolerance
17	12	10	9	8

Graf č. 9 k otázce č. 10



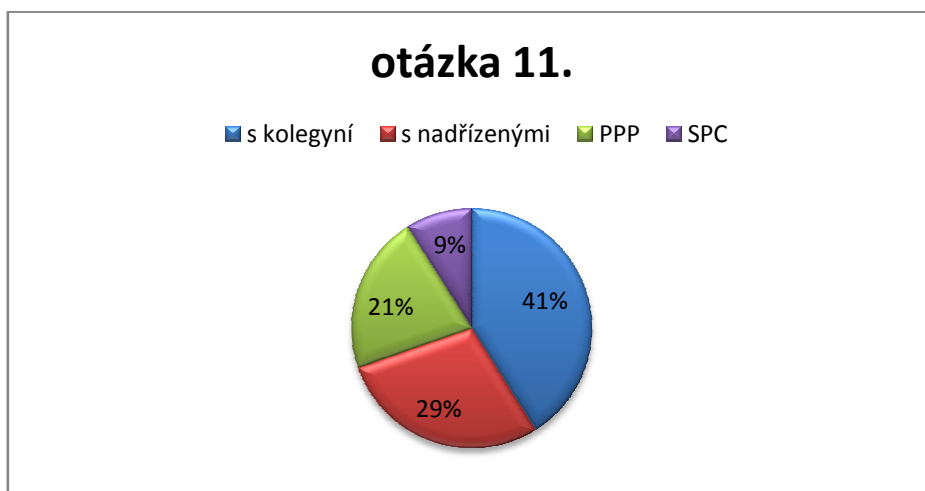
11. Konzultujete své postřehy a zjištění s někým? S kým?

Na tuto otázku nejvíce respondentů odpovídá, že konzultují se svou kolegyní, případně nadřízenými (vedoucí učitelkou, případně ředitelkou.) Spolupracují také s pedagogicko-psychologickou poradnou a speciálním pedagogickým centrem.

Tabulka č. 10: Konzultování postřehů

S kolegyní	S nadřízenými	PPP	SPC
23	16	12	5

Graf č. 10 k otázce č. 11



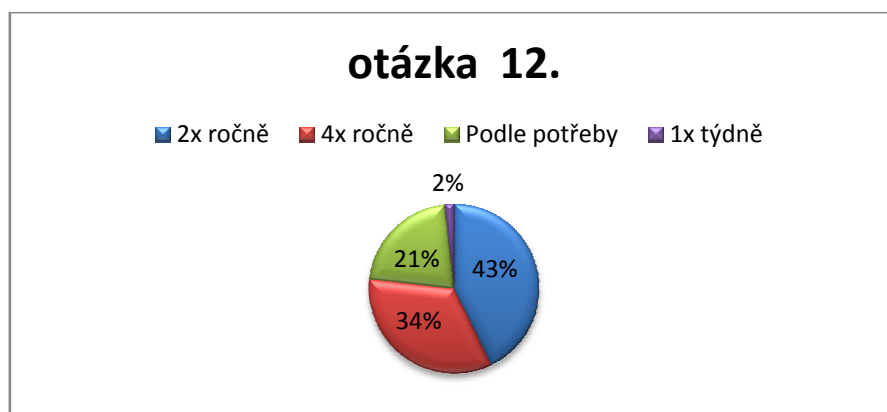
12. Jak často svou činnost v této oblasti evaluujete? Jakým způsobem zpracováváte závěry?

Nejvíce respondentů odpovídá, že evaluují svou činnost 2x ročně. Méně 4x ročně. Dále následovaly odpovědi, že evaluují podle potřeby. Jen jeden respondent odpověděl, že evaluují každý týden.

Tabulka č. 11: Evaluace, zpracování závěrů

2x ročně	4x ročně	Podle potřeby	1x týdně
24	19	12	1

Graf č. 11 k otázce č. 12



13. Považujete prevenci v MŠ za důležitou? Na jaké oblasti by se podle Vás měla nejvíce soustředit? Co je podle Vás nejdůležitější?

Všichni dotazovaní odpověděli, že prevenci považují za důležitou. Prevence by se podle nich měla zaměřovat na předcházení rizikového chování, poukázání na různá rizika, se kterými se děti mohou setkat a jejich rozpoznání a řešení. Základ vidí především v mezilidských vztazích, empatickém a prosociálním chování. Věří, že vlastní příklad chování učitelky může být pro dítě velmi směřodatný. Dále poukazují na důležitost vstřícné komunikace mezi učitelem a rodiči.

6 VÝSLEDKY ŠETŘENÍ

Výsledky dotazníku nejsou nijak zvlášť překvapivé. Respondenti odpovídali podle očekávání. V dotaznících se opakují často shodné odpovědi. Protože vzorek dotazovaných není tak velký, jak se ponejprv zdálo, upustili jsme od rozdělování odpovědí podle regionů. Není možno jednoznačně považovat odpovědi za směrodatné a nezpochybnitelné, ale mohou je použít jako vzorek, který nastiňuje situaci v mateřských školách.

Na prevenci pracují všechny dotazované učitelky, liší se doba, v kterou prevenci provádí a také metody, kterými na ní pracují. Velmi často učitelky odpovídaly, že upřednostňují vlastní vzor chování, s dětmi často společně pracují na pravidlech chování, které jsou pro děti mantinely, ve kterých by se měly po čase dokázat orientovat.

Nejčastěji učitelé sami pracují na prevenci rizikového chování 63%, využívají tak svou výhodu oproti externím pracovníkům, protože se s dětmi navzájem znají, dokáží s nimi navázat lépe kontakt. Děti znají a ví, jaké jsou jejich standardní reakce, jsou schopni citlivě zareagovat.

Odpovědi na otázku 4. byly překvapivé, všichni dotazovaní odpověděli, že ve své práci nevyužívají žádný již existující, konkrétní program preventivní prevence, který by převzali. Pouze v jediném případě odpověď zněla, že využívají konkrétní program, a to z distribuce policie.

Většina respondentů odpověděla, že mají vlastní preventivní, který si buď sami vytvořili, nebo upravili, z nějakého stávajícího převzatého programu.

V otázce, která se týkala spolupráce s různými institucemi, respondenti odpovídají, že nejčastěji spolupracují se ZŠ a to 37%, další velký objem odpovědí, 31% dotazovaných odpovědělo, že nespolupracují v této oblasti s nikým. Následují odpovědi o spolupráci s PPP SPC případně policií.

53% respondentů odpovídalo, že zařazují preventivní činnosti v dopoledním programu mateřské školy, dalších 45% zdůraznilo, že zařazují prevenci podle potřeby, kdykoli během dne.

V 7. otázce 43% odpovídalo, že využívají nejčastěji prostředky dramatické výchovy a další postupy spojené s prožitkovým jednáním. 34% respondentů je přesvědčeno, že styčný je osobní vzor učitelky pro děti.

Nejčastěji se učitelky v MŠ zaměřují na prevenci agresivity a to 32%, dále 22% se zaměřuje na mezilidské vztahy jako celek a poté následuje ohrožení zdraví 16%, šikana¹⁴ atd.

Na otázku konzultace svých postřehů odpovídají učitelky, že nejčastěji konzultují se svou nejbližší kolegyní 41%, dále následuje konzultace s přímým nadřízeným 29%, 21% s PPP a 9% se SPC.

V otázce evaluace se odpovědi liší. Nejvíce respondentů odpovídá, že evaluují svou činnost 2x ročně. Méně 4x ročně. Dále následovaly odpovědi, že evaluují podle potřeby. Jen jeden respondent odpověděl, že evaluují každý týden.

Odpovědi na otázku 13. se shodují, učitelky opět potvrzují, že považují preventivní činnosti za nezbytnou. Sází při ní na vlastní příklad chování a vzájemnou důvěru. Prevence by se podle nich měla zaměřovat na předcházení rizikového chování, poukázání na různá rizika, se kterými se děti mohou setkat a jejich rozpoznání a řešení. Neopomínají při tom na spolupráci rodičů a učitele, kterou v této oblasti považují za rozhodující, ví, že pokud budou vzájemně spolupracovat, dopad jejich snažení bude o to kladnější.

6.1 Rozhovor s metodičkou prevence

S metodičkou prevence spolupracujeme od začátku psaní mé bakalářské práce, tyto názory a postřehy byly pro psaní této práce velmi přínosné. Proto bylo důležité její zkušenosti shrnout a popsat prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru. Zajímalo nás, jakým způsobem učitelé spolupracují v oblasti prevence rizikového chování s metodikem prevence.

Metodička prevence má „na starost“ oblast Domažlicka a Klatovska. Takto velký územní celek má z důvodu finančních, aby doplnila úvazek, což bylo překvapující. Je zřejmé, že její práce nemůže být při takovém záběru příliš úspěšná, a pokud, tak jen při řešeních konkrétních, rozběhlých problémů, na které ji upozorní pedagogové. Na preventivní programy jí už v podstatě nezbyvá čas. Přesto ještě před dvěma lety pracovala pouze v Domažlicích a její kolegyně měla na starost Klatovsko. V té době pracovala na primárně preventivních programech v mateřských i základních školách.

Tento rozhovor probíhal v září 2013 v Pedagogicko-psychologické poradně v Domažlicích, kde má metodik prevence sídlo. Veškeré odpovědi byly se svolením metodičky p. Hendrichové nahrávány na diktafon a posléze přepsány se zachováním autentičnosti.

Rozhovor obsahoval osm otevřených otázek:

Jak často se na vás s problémy v MŠ jako na metodika prevence obracejí učitelky nebo ředitelky mateřských škol?

Za loňský školní rok jsme měli 0 kontaktů, samozřejmě může to být proto, že učitelky samy neví, že existuje metodik prevence, na kterého by se mohly obracet. Před dvěma lety jsme obesílali školky na Domažlicku s nabídkou primární prevence, teď bohužel se školkami v oblasti prevence rizikového chování nepracujeme, nemáme na to kapacitu. Souvisí to s tím, že v té době jsem měla plný úvazek pro Domažlický kraj, nyní mi přibylo ještě Klatovsko.

S jakými nejčastějšími dotazy a problémy se na Vás obracejí?

Neobracejí se na mně vůbec.

Pokud se jedná o problémy s agresí dětí a vztahové problémy vůbec obracejí se učitelky na pedagogicko-psychologickou poradnu a její pracovníky, nejčastěji na psycholožku.

Provádíte jako metodička prevence depistáž v mateřských školách?

Ne, neprovádím. O jediné depistáži, o které vím, že byla prováděna v souvislosti prevence rizikového chování, byla provedena zhruba před třemi lety a to konkrétně českou školní inspekcí a týkala se šikany v mateřských školách.

Je nějaká metoda, kterou byste mohla učitelkám doporučit v této oblasti u dětí

v předškolním věku?

Důležité je vzbudit zájem dětí ať už různými příběhy, pohádkami, hrami. Hodně klást otázky pro zpětnou vazbu. Pokoušet nastolovat různé modelové situace, prožitkové učení. Dětem uměle vytvářet různé situace, např. najdu injekční jehlu, jak se zachovám? Ani náhodou přednáška, nebyla by přínosem.

Máte konkrétní, odzkoušený program primární prevence pro předškolní věk?

My máme dlouhodobě program, který zabírá 2 vyučovací hodiny. V minulosti jsme ho několikrát v mateřských školách na Domažlicku prezentovali a měl úspěch. Pravdou je, že se v něm činnosti hodně střídají, například děti relaxují, nacvičují komunikaci v kruhu, individuálně modelují, děje se to za podpory paní učitelky, protože počty jsou většinou od 15-25 dětí. I tak to pro některé děti je dlouhé a to se pracuje skutečně jen s dětmi 5-ti a víceletými.

Jaké rizikové chování se nejčastěji vyskytuje u dětí v předškolním věku?

Nejčastějším problémem je jistě agresivita. Pokud dítě má doma špatný vzor při řešení různých situací nebo nedokáže adekvátně reagovat na vymezení ze strany učitelky. Nemyslím si, že v tomto věku je větším problémem něco jiného, např. kouření nebo jiné návykové látky. V každé třídě se většinou najde nějaké dítě, které je agresivní na své okolí, potažmo to koresponduje i se zárodky šikany. V případě, že v kolektivu se najde někdo bázlivý, úzkostnější a v případě vhodné konstelace se může i šikana rozvíjet.

Jak vypadá řešení některých, nejčastěji se vyskytujících rizikových chování v tomto věku?

Je to rozhodně individuální na konkrétním řešení konkrétní situace, spolupracuje se s rodičem a sezení vede psycholog.

7 KONKRÉTNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM „MĚSTO ŠTĚSTÍ“

Celý preventivní program „Město štěstí“ je přiložen v příloze č. 1

7.1 POPIS PROGRAMU

PRIMÁRNĚ PREVENTIVNÍ PROGRAM „MĚSTO ŠTĚSTÍ“

Program je strukturován do pěti až šesti hodinových bloků. Každý blok je sjednocen jedním tématem. Denní program ve školce může obsahovat bloky dva: dopolední hodinku a odpolední hodinku. Také lze program rozvolnit do více dnů.

Cílem programu je:

- rozvíjet pozitivní sebeuvědomění u dětí
- podpořit sebedůvěru předškoláků
- rozvoj multikulturní tolerance
- prevence zneužívání návykových látek
- pomoci dětem vnímat zdraví jako důležitou hodnotu, kterou je třeba chránit
- prevence sexuálního zneužívání
- podpořit vytváření zdravých sociálních vztahů mezi dětmi

7.1.1 Věková skupina, pro kterou je program určen

Rozlišení cílové skupiny je pro efektivní fungování primárně preventivního programu zásadním požadavkem. Věkové kritérium samo o sobě není dostačující, musí být dále kombinováno s dalšími kritérii, například příslušnost k určité sociální skupině, projevy rizikového chování, případně jeho inklinace k určitým projevům.

Věkové kritérium diferencuje populaci do celkem pěti cílových skupin. Hranice mezi skupinami současně reflektuje jak významné vývojově-psychologické periody, tak také současný systém věkového členění cílové populace ve školách a školských zařízeních a současně také důležité věkové hranice dané zákonem.(hranice trestní odpovědnosti...)

Tento program je zpracován pro děti předškolního věku (3-6 let), ještě lépe, které čeká nástup do prvních tříd ZŠ (5-7 let). Formou aktivního sociálního učení ve skupině

vrstevníků v MŠ vede děti k osvojení si sociálních dovedností a informací o zdravém životním stylu.

7.1.2 Časová dotace programu

Tento program je rozčleněn do šesti dopoledních bloků, které je možné podle potřeby dále diferencovat a rozpracovávat. Pokud je třeba, je dostatečně flexibilní. Tento program lze rozdělit a doplnit podle konkrétního školního vzdělávacího programu v dané školce nebo ho lze jako celistvý tematický blok dětem postupně představovat například během čtrnácti dnů.

7.1.3 Cíl preventivního programu

Naučit děti pravidlům komunikace, aktivnímu naslouchání, získávání a přijímání informací, věcné diskusi, vyjádření vlastních nápadů, postřehů a potřeb, s ohledem na ostatní.

Navodit atmosféru pochopení, nastínit otázku multikulturního prostředí. Představit dětem různé profese. Upozornit na možná nebezpečí.(s čím se děti mohou setkat).

Utvářet reálné představy o zdraví a nemoci, klást důraz na ochranu vlastního zdraví jako základní hodnoty. Představení vnitřní tělesné „výbavy“, co nám prospívá, co prokazatelně škodí.

Prevence obezity a nezdravých stravovacích návyků. Naučit děti jak postupovat v konkrétních případech,(například při nálezů injekční jehly.) Kde hledat pomoc, jak volat na Policii. Seznámit děti s dalšími, možnými situacemi, (kdyby děti obtěžoval neznámý člověkem.) Připomenout dětem, co je nebezpečné a komu mají sdělit, když je něco trápí nebo je něco divného potká.

ZÁVĚR

Touto prací jsem se pokusila nastínit problematiku rizikového chování, které dnes ohrožuje všechny věkové skupiny, ty nejmladší nevyjímaje. Bohužel neblahý trend tohoto společenského problému narůstá. Ohroženi jsou dnes nejen pubescenti, ale i nižší věková skupina, a to dokonce děti v předškolním věku.

Sama pracuji jako učitelka v mateřské škole a ráda bych co nejlépe připravila pro život děti, které mi procházejí pod rukama. Víím, že není v možnostech několika málo lidí zvrátit celý proces výchovy a obrátit celou společnost. Nechci, ale sedět se založenými rukama a stěžovat si na špatnou společnost.

Tato práce mi poskytla širší pohled na věc. Zpracovávala jsem mnoho materiálů a měla možnost porovnávat názory různých odborníků. Jako nejdůležitější se v této oblasti jeví preventivní činnosti. Měla jsem možnost spolupracovat s metodičkou prevence, která mi poskytla reálný obraz z praxe. Mluvila jsem se svými kolegyněmi, jejichž postoje a názory se různí. Všechny jsem se, ale shodly, že preventivní působení na děti v předškolním věku má smysl, jen postupy a metody se různí.

Téma, které jsem si vybrala ke zpracování ve své práci je široké a zasloužilo by si další a hlubší rozpracování. Během psaní této bakalářské práce jsem se dostávala k dalším zdrojům, které se touto problematikou zabývají a jsou velmi fundované a dopodrobna rozebrané. Pokud chceme s problémem rizikového chování opravdu začít něco dělat, je nejvyšší čas, měli bychom sami projevovat více aktivity, která možná zpočátku bude připomínat marné snažení, ale věřím, že pokud k tomuto problému přistoupíme zodpovědně a s plným nasazením, úspěch se dostaví.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- ATKINSON, R. *Psychologie*. Praha: Portál, 2003. ISBN80-7178-640-3
- BENDL, S. *Prevence a řešení šikany ve škole*. Praha: Nakladatelství ISV, 2003. ISBN80-86642-08-9
- DEISLER, H. H. *Každodenní problémy v mateřské škole*. Praha: Portál, 1994. ISBN 80-7178-010-3
- EYRE, L. a R. *Jak naučit děti hodnotám*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-360-9
- HAVLÍNOVÁ, M. *Zdravá mateřská škola*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-048-0
- HELUS, Z. *Dítě v osobnostním pojetí*. Praha: Portál, 2009. ISBN 987-80-7367-628-5
- KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-014-3
- LEBEDA, D. + kolektiv autorů. *Vybrané formy rizikového chování*. Praha: Raabe, 2011. ISBN 978-80-87553-25-1
- MATĚJČEK, Z. *Rodiče a děti*. 2. vyd. Praha: Avicentrum, zdravotnické nakladatelství, 1989. ISBN 80-7178-510-5
- MIOVSKÝ, SKÁCELOVÁ, ZAPLETALOVÁ, NOVÁK + autorský kolektiv. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Togga, 2010. ISBN978-80-87258-47-7
- NEŠPOR, K. *Alkohol, drogy a Vaše děti*. Praha: Besip, 1997. 4. rozšířené vydání
- POKOR NÝ, T ELC OVÁ, TOM KO, *Prevence sociálně patologických jevů*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. ISBN 80-86568-04-0
- PREKOPOVÁ, J. *Jak být dobrým rodičem*. Praha: Grada, 2001. ISBN 978-80-247-9063-3
- SAGI, A. *Problémové děti v mateřské škole*. Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-067-7,
- SVOBODOVÁ, E. *Vzdělávání v mateřské škole*. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-774-9
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie problémového dítěte předškolního věku*. Praha: Karolinum, 2001. ISBN80-7184-488-8
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2008. ISBN978-80-7367-414-4
- VÁGNEROVÁ, M. *Psychologie osobnosti*. Praha: Karolinum, 2010. ISBN978-80-246-1832-6

ZÁBRANSKÝ, T. *Drogová epidemiologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2003.
ISBN 80-244-0709-4

PŘÍLOHY

SEZNAM PŘÍLOH:

Příloha č. 1 - preventivní program „MĚSTO ŠTĚSTÍ“

Příloha č. 2 - fotografie z průběhu preventivního programu

Příloha č. 3- seznam tabulek a grafů

Příloha č. 1 PRIMÁRNĚ PREVENTIVNÍ PROGRAM „MĚSTO ŠTĚSTÍ“

1. Blok

Téma: Město štěstí (místo, kde bych chtěl žít)

Cíl bloku:

- učit se pravidlům komunikace, aktivnímu naslouchání, získávání informací, diskusi, vyjádření vlastních nápadů, postřehů a potřeb, s ohledem na ostatní.

Náplň bloku:

- jak zdravě a spokojeně žít, na co si dát pozor, co může být nebezpečné.

Způsob práce:

- práce v kroužku, individuální, skupinová

Metody práce:

- využití metody imaginace při výtvarném ztvárnění svého domova – děti individuálně modelují a společně budují své „Město Štěstí“. Využití jógy.

Pomůcky:

- modelína, jmenovky, obrázky dětí různých etnik a národností (např. kniha „Děti jako já“, vydavatelství Perfekt, r. 1996)

Samotné provedení 1. preventivního bloku

1) Úvod.

- společně v kruhu: Víte, o čem si budeme povídat? Přiblížení náplně tohoto bloku dětem.

- Je možné zařadit seznamovací techniku (v případě, že lektor není dětem známá osoba), např. „Já jsem Tonda a rád dělám to a to (nejvíc mne baví, nejvíc mne štví, starost mi dělá...)“

- mezi tím připravit ve třídě místo, kde vznikne „Město Štěstí“, hotový domek/ stavbu tam každé dítě odnese, umýt ruce, odpočinout

5) A podpoříme děti, aby vymysleli pro město název.

Dodatek:

Je to první lekce, tudíž je třeba dbát, ať si neskáčí do řeči, chválit je, když budou v klidu jeden druhému naslouchat atd.

2. Blok

Téma: S kým bych chtěl žít

Cíl bloku:

- stejně jako v prvním bloku. Navodit atmosféru pochopení, multikulturní prostředí, děti nejsou ještě xenofobní, dokáží přijímat jiné kultury vstřícně.(využít toho a podporovat). Představit různé profese. Upozornit na možné nebezpečí.(s kým se děti mohou setkat).

Náplň bloku:

- jak zdravě a spokojeně žít, na co si dát pozor, co může být nebezpečné. Multikulturní prostředí.

Způsob práce:

- individuální, skupinové

Metody práce:

- diskuse, individuální ztvárnění své představy, skupinová v kruhu, využití jógy

Pomůcky:

- Modelína, modelovací hmota, čtvrtka, barvy, štětec

Samotné provedení 2. preventivního bloku

1) Povídání si v kroužku – co je ve městě:

-diskuse – co je ve městě, jaké budovy, zařízení, kdo tam žije/ žije obecně na naší planetě – různé rasy, národnosti (použít obrázky)

- různé profese, povolání (záchranný systém atd.)... Ke komu jdeme pro radu, když nás něco bolí? Apod.

- zmíníme i „patologické živly“ a vysvětlit: zločince, zloděje, narkomany, prostitutky, bezdomovce (nementorovat, netabuizovat, přirozeně!)

- dobro – zlo, dobří i zlí lidé, rodiče, děti, někde to v rodině klapne, někde ne, zmínit dětské domovy, Klokánky

- špatné i dobré věci ve městě – zákonné i nezákonné drogy, sportoviště, parky...

Děti, jakou profesi byste ve svém Městě určitě potřebovaly?

2) Modelování /malování

- každý vymodeluje (příp. namaluje na čtvrtku) 1-2 postavy

- nutno zmotivovat děti, aby modelovaly postavy dětí či dospělých různých ras a národností a různých profesí

3) Uvolnění a diskuse nad Městem

-až budou všichni hotovy, lze zařadit uvolňovací jógové cviky, např. Zajíce (brožuru „Jóga pro děti aneb hrajeme si na zvířata“)

- všichni si společně prohlédnou Město Štěstí, mohou představit svůj domek a postavy

4) Závěr

- v kolečku za ruce, vyjádření zážitků, rozloučení

3. Blok

Téma: Zdraví

Cíl bloku:

- Utváření si reálné představy o zdraví a nemoci, důraz na ochranu vlastního zdraví jako základní hodnoty. Představení vnitřní tělesné „výbavy“, co nám prospívá, co prokazatelně škodí.

Náplň bloku:

- Představit dětem pojem zdraví a nemoc. Rozlišovat co tělu škodí a co prospívá.

Způsob práce:

- Individuální, skupinová

Metody práce:

- Diskuse, individuální ztvárnění své představy, skupinová v kruhu, využití jógy

Pomůcky:

- Opět možná modelína nebo papír a pastelky, bílý plášť, injekce, knížka s obrázky lidského těla, obrázky zdravých a nezdravých potravin

Samotné provedení 3. preventivního bloku

1) **Pozdravení**, za ruce se držíce ☺, - uvolnění atmosféry, jak se máte, co jste dělali včera, - společná básnička, písnička

- pohled na zbudované Město štěstí – zdůraznit důležitost zdravotnické profese

2) **Lektoři do bílých plášťů** – vyprávění a doptávání se „tělo jako skládanka“

- kosti, kostičky, svaly, žíly, smysly atd. – ukázka v knížce, na obrázku, vždy nahmatat na svém těle

- mozek – ředitel skládanky, srdce – motor, žaludek – mixér, ledviny – čistička, játra - lékárna - vždy si ukázat. Kde v našem těle orgány jsou

- **místa na těle odlišná u kluků a holek** (prsa, penis, vagína – *klidně domácí názvy pindík* atd.) Když se nás někdo na těchto místech – opět přesně pojmenovat – nepříjemně, divně dotýká, máš právo říct „NE, NECHCI TO!“ Je to tvoje tělo, tvoje skládanka. Nebo říct jinému dospělému (p. učitelce, příbuznému, mamince kámoše,..)

- **vztyk a proskočit** : hop, hop pravá noha atd.... at' se zadýchají a můžou pak cítit bušení srdce – vzájemný poslech, pak pantomimicky ztvárnit hlavní tělesné orgány:

např. ukaž, kde máš, mozek a jak on přemýšlí, ukaž, kde máš žaludek a jak on se kroutí, když mixuje.....

3) Relaxace

- vleže – dostatečné odstupy, oči nejlépe zavřené, ležíš na jemné, hladké trávě, šáhni si na ní, je ti hezky, sluníčko šimrá, hřeje, zkus si představit obláčky, klid, slyšíš ptáčky, bzzz otravuje tě moucha, zažeň ji, tak už odlétla a ty si dál hoviš

- ležíš uvolněně, břicho se zvedá a klesá, máš uvolněné od prstů na ruku...přes tvářičky...po ramínka... Celé tělo máš pohodlně uvolněné.

- uvolněné nohy, kolínka, stehýnka, prsty..nohy jsou bezvadní pomocníci...nesou nás, běhají za nás, pohlad' je....ruce ty slouží k pomoci, pohlazení, přidržení, zachycení,...poděkovat jim a pohladit

- Celé tělo máš pohodlně uvolněné.

- teď si lehni na bok a schovej se do klubíčka, jsi jako tenkrát u maminky v bříšku, čelo ke kolínkům – v bezpečí. Lektor obchází děti, pohladí, pochová.

- pak pomalu probouzet, protáhnout nejprve vleže, pak pomalu vstát, protáhnout se, obejít děti a vztáhnout je za ruce

4) Co tělu prospívá a škodí (za co tě tělo pochválí nebo nepochválí)

- diskuse: pojmy zdraví – nemoc (co to znamená, jaké to je, výhody, nevýhody)

- rozdělení potravin na zdravé (obsahují vitamíny, minerály, potřebné živiny pro fungování – nezdravé

- Co ke zdraví pomáhá: zdravé jídlo, pravidelně snídat, sport, hraní si venku, procházky, pomáhání při práci, hygiena, čištění zubů, opalovací krémy, sluneční brýle,... **X** lenošení u TV, počítače, chipsy, coca-cola, hamburgery, sladkosti, jíst se špinavýma rukama, jezdit na kole bez přilby, pít pivo, kouřit cigarety i marihuanu

- očkování – ukázka injekce, injekce umí být užitečná (vysvětlit očkování – proč? A kdo očkuje?)

→ přes injekci přejít na drogy – injekce může sloužit i k nebezpečným věcem. Jsou lidé, kteří ji používají k braní drog, tito lidé jsou nemocní, jejich mozek nemůže rozumně myslet – je omámený drogou, jakoby hodně opilý, tělo je po drogách hodně nemocné a může se zastavit dřív srdíčko a člověk kvůli drogám umře.

- alkohol, tabák, léky, jedovaté houby – jak škodí tělu a poškozují fungování orgánů

5) rychlý rozptyl, skákačka /běhačka - např. všichni předvedeme přejedeného medvěda, hladového pejska, kočičku, co si pochutnala na mlíčku, koníka, který dělal blbosti a zlomil si nohu, ptáčka který rychle skáče sezobnout drobek, tygra, kterého bolí zub, spokojenou opičku, která dostala banán, ...

4. Blok

Téma: Zdravé a nezdravé potraviny

Cíl bloku:

- Prevence obezity a nezdravých stravovacích návyků.

Náplň bloku:

- Seznámit děti se zdravými a nezdravými potravinami.

Způsob práce:

- Skupinová, samostatná

Metody práce:

- Diskuse, samostatné rozhodování, obhájení vlastního názoru(vysvětlení) komunikační techniky

Pomůcky:

- Obrazový materiál, letáky, nůžky, lepidlo

Samotné provedení 4. preventivního bloku

1) Návčik rozlišování zdravých/nezdravých potravin

a) soutěž s obrázky potravin, návykových látek – děti rozlišují, co je ne-/zdravé a proč (obrázek)

Postupně ukazujeme obrázek za obrázkem – kdo pozná, co je na obrázku a zdůvodní proč je to zdravé/nezdravé, získává obrázek. Pozor! Děti se musí o slovo mlčky hlásit, jinak nebudou vyvolány. Nácvik sebekontroly do školy.

b) Nebo procvičíme znalosti jinak: doneseme dětem množství propagačních letáků na zboží v supermarketech – mají za úkol poznat a rozlišit zdravé od nezdravého.

Každý musí vystříhat samostatně z letáků 2 zdravé a 2 nezdravé věci (nápoje, potraviny, hygienické či sportovní potřeby) a nalepit je na dva připravené balicí papíry. Zvláště se lepí zdravé věci/potraviny a na druhý balicí papír ty nezdravé. Ovšem než dítě daný obrázek nalepí, musí si jeho výběr nechat odsouhlasit od jiného dítěte.

Hodnocení – společně prohlédneme a okomentujeme „nákupy“ na dvou balících papírech, ptáme se dětí, jak se jim pracovalo, kdo jim pomáhal, poradil, na koho se obrátily s žádostí o konzultaci. Ptáme se, kdo se uměl hezky chovat, v klidu pracovat, koho by chtěly pochválit a proč.

2) rychlý rozptyl, skákačka /běhačka

3) Modelování / malování

- každý má za úkol vymodelovat/ namalovat jednu zdravou a jednu nezdravou věc
- sám ji donese do Města Štěstí a zdůvodní její výběr

4) Rozloučení

- co jsem se dnes dozvěděl
- na závěr chytit se za ruce – píseň nebo např. pokřik hurá ☺

Úkol pro následující setkání: bezvadně znát svoji adresu (v plánu je nácvik telefonování na 158, případně na další čísla 155,150/112)

2. Blok

Téma: Seznámení s drogou a aktivní nácvik řešení krizové situace

Cíl bloku:

- Naučit se jak postupovat při nálezu injekční jehly, kde hledat pomoc, jak volat na Policii.

Náplň bloku:

- Seznámit děti s rizikovým chováním (drogy), reagovat v situacích, když děti někde najdou stříkačku. Koho kontaktovat, jak postupovat.

Způsob práce:

- Skupinové, individuální, práce v kruhu

Metody práce:

- Motivační příběhy, modelové situace, diskuse, ukázky (stříkačka), zástupné předměty

Pomůcky:

- injekce, telefony, krabice „jako-spalovna“.

Samotné provedení 5. preventivního bloku

1) Přivítání, nálada, ...připomenutí předchozího tématu, v kroužku mohou děti postupně uvést, co udělaly včera pro své tělo – co zdravého jedly, jezdily na kole, hrály si, večer se vykouply...

2) Kouknout na Město – z minulého bloku jsou tam i nezdravé věci – vysvětlíme dětem náš cíl – zdravé město, zdraví obyvatel a poprosíme je o vysbírání nezdravých věcí : do připravené krabice děti postupně odnášejí obrázky škodlivé věci, které včera vytvořily, každý musí zdůvodnit, proč daná věc není zdravá, čemu škodí (cigaretový kouř škodí srdci a plicím, znečišťuje je a způsobuje nemoci apod.)

Krabici pak lektor odnese do jakoby-spalovny.

3) V kruhu – diskuse – co jsou drogy, jak vypadají , jak se užívají, kouří se, polykají jako prášky, atd. Nezapomenout zařadit mez drogy i cigarety a alkohol.

- **ukázka a zkoumání injekční stříkačky** – k čemu je dobrá?....kdy může být nebezpečná? – přenos infekce

4) nácvik postupu, co dělat, když najdu injekci.: Může se stát, že člověk, který bere drogy, zahodí injekci někde venku. Injekce obsahuje bacily, které nás můžou nakazit třeba žloutenkou nebo jinou nebezpečnou nemocí. Na injekci nesmíme sahat, ale co s ní? Aby se nikdo jiný neporanil, žádný pejsek nebo dítě, musíme zavolat na Policii, ať pošlou pro injekci specialistu.

Nejprve vyprávíme (dítě uvidí venku injekci, nesahá na ni, aby se nezranilo, jde za dospělým a požádá ho, aby zatelefonoval na Policii – 158, představím se do telefonu, řeknu svoji adresu, oznámím místo nálezu. Policie poděkuje a pošle specialistu. Ten přijede, nasadí si speciální rukavici a kleštěmi uchopí injekci, vhodí ji do speciální krabice a tu odveze do spalovny).

Poté předvedeme dětem scénku.

Modelová situace: dítě v parku najde při hře injekci, správně si řekne, to je nebezpečné, nesmím na ni sáhnout, jde za dospělým, ten ho pochválí a zavolá na Policii, představí se, oznámí místo nálezu, policista ho pochválí a vyšle specialistu. Specialista dorazí, nasadí si speciální rukavici, uchopí speciálními kleštěmi injekci a praví, na této jehle můžou být nebezpečné bakterie, které by mohly nakazit nějakého člověka nebo zvíře třeba žloutenkou. Nemocní lidé, kteří si píchají drogy, můžou mít často nakažlivou infekci. A specialista opatrně vloží injekci do připraveného kontejneru, který odveze do spalovny.

- telefon na policii – ukázat na papíře napsané číslo - doporučit mnemotechnickou pomůcku: 158 – *osmička vypadá jako policejní pouta*

-**obdobné scénky hrají děti**, zbytek třídy sleduje a radí

5) Nějaký rozptyl, běhačka, skákačka – proletět se v raketě apod.

6) Diskuse – v jakých případech lze ještě využít telefonní číslo na policii?

3. **Blok**

Téma: Seznámení s reakcí na situaci

Cíl bloku:

- Seznámit děti s možnými situacemi, kdy by děti obtěžoval neznámý člověkem. Připomenout dětem, co je nebezpečné a komu mají sdělit, když je něco trápí nebo je něco divného potká.

Náplň bloku:

-

Způsob práce:

- Modelové situace, diskuse, hry

Metody práce:

- Skupinové, individuální

Pomůcky:

- Nejsou potřeba

Možné motivace :

- Děti, stejně jako Karkulce v pohádce, i nám se může stát, že potkáme někoho, kdo nám chce ublížit. Že je ten člověk nebezpečný, nemusíme vůbec poznat. Jak myslíte, že se můžete chránit?

Po povídání na toto téma lze zařadit následující hru:

Hra „Neznámý pán“

Lektor zadá situaci: „Jsi venku u domu. Zastaví tě neznámý pán a ptá se tě na jméno. Říká, že je z nemocnice, tam právě odvezli tvou maminku. Vyzývá tě: pojd', odvezu tě za ní. CO UDĚLÁŠ?“

Děti vymýšlejí různé strategie, jak zjistit, mluví-li neznámý pán pravdu... (pane, jak se moje maminka jmenuje? Jakou má barvu vlasů? Sdělit dětem, že je nebezpečné nasednout s cizím člověkem do auta, mohl by jim ublížit, odvézt je pryč...Další situace př. Neznámý pán tě chytí za ruku a vleče tě k autu. Co uděláš?... křičíme, kopeme, utíkáme!

Nutno upozornit na zapamatování si detailů vizáže neznámého pána, jeho auta – popis!

Příloha č. 2 – FOTOGRAFIE Z PRŮBĚHU PREVENTIVNÍHO PROGRAMU V MATĚRSKÉ ŠKOLE

Fotografie z průběhu preventivního programu „Město štěstí“ v naší mateřské škole. Tento konkrétní preventivní program jsem si s dětmi v mateřské škole, kde pracuji, vyzkoušela. Neprováděla jsem ho v celku, ale rozdělila jsem si ho tak, aby se mi činnosti a celky hodily dohromady s naším ŠVP. Děti reagovaly pozitivně, činnosti je bavily. Na všechny činnosti, které jsou v programu popsány, jsou děti zvyklé, není proto problém, tento program využívat v běžné mateřské škole. Děti se díky němu mohou naučit mnoho nových znalostí, dokáží si prožít imaginární situace, díky nimž v reálu mohou dobře zareagovat. Činnosti v tomto programu se často střídají a díky tomu nejsou děti unavené a díky tomu spolupracují a zapojují se s chutí.

Část imaginace, kdy se děti v pohodlné poloze a se zavřenýma očima pokoušejí zklidnit a ve své fantazii si představit, jak by vypadal jejich dům snů.



(obr. 1)

Děti malují svůj dům snů.



(obr. 2)

Nahradila jsem modelování malováním, po domluvě s dětmi. Děti se chtěly vyjádřit raději barvami.



(obr. 3)

Děti v diskusním kruhu. Vyjadřují své myšlenky.



(obr. 4)

Uvolnění po předchozí činnosti.



(obr. 5)

(zdroj obrázků: vlastní)

PŘÍLOHA č. 3: Seznam tabulek a grafů

Tabulka č. 1: Způsob práce v prevenci rizikového chování v MŠ

Graf č. 1 k otázce č. 1

Tabulka č. 2: Využití pomoci v prevenci rizikového chování v MŠ

Graf č. 2 k otázce č. 2

Tabulka č. 3: Zpracování preventivního programu v MŠ

Graf č. 3 k otázce č. 4

Tabulka č. 4: Spolupráce učitelů v oblasti prevence

Graf č. 4 k otázce č. 5

Tabulka č. 5: Zařazení prevence v průběhu dne

Graf č. 5 k otázce č. 6

Tabulka č. 6: Metody preferované v práci s dětmi

Graf č. 6 k otázce č. 7

Tabulka č. 7: Spolupráce s dalšími institucemi při prevenci

Graf č. 7 k otázce č. 8

Tabulka č. 8: Oblasti preventivního působení

Graf č. 8 k otázce č. 9

Tabulka č. 9: Kvalitní preventivní působení na děti v MŠ

Graf č. 9 k otázce č. 10

Tabulka č. 10: Konzultování postřehů

Graf č. 10 k otázce č. 11

Tabulka č. 11: Evaluace, zpracování závěrů

Graf č. 11 k otázce č. 12