

Univerzita Jana Amose Komenského Praha

BAKALÁŘSKÉ KOMBINOVANÉ STUDIUM

2018 - 2021

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Petra Rubantová

Prevence sociálně patologických jevů na ZŠ Bor

Praha 2021

Vedoucí bakalářské práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

JAN AMOS KOMENSKY UNIVERSITY PRAGUE

BACHELOR COMBINED STUDIES

2018 - 2021

BACHELOR THESIS

Petra Rubantová

**Prevention of socially pathological phenomena in
elementary school in Bor**

Prague 2021

The Bachelor Thesis Work Supervisor: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.

Prohlášení

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

Souhlasím s prezenčním zpřístupněním své práce v univerzitní knihovně.

V Praze dne 15. února 2021

Jméno autorky

Poděkování

Děkuji PhDr. Zdeňkovi Mouchovi, CSc. za odborné vedení, konzultace a cenné rady při zpracování této bakalářské práce. Dále děkuji Mgr. Danielu Koblenovi, řediteli Základní školy Bor, za umožnění zpracování výzkumu. Děkuji své rodině za trpělivost, kterou projevovala po celý čas, kdy tato práce vznikala.

Anotace

Bakalářská práce se zabývá výskytem a prevencí sociálně patologických jevů na ZŠ Bor. V teoretické části definujeme sociálně patologické jevy, zabýváme se jejich rozdělením a prevencí. V praktické části zjišťujeme kvantitativním způsobem pomocí dotazníku četnost výskytu jednotlivých sociálně patologických jevů u žáků této základní školy, podmínky a souvislosti realizace prevence v rámci minimálního preventivního programu.

Klíčová slova

Sociálně patologický jev, deviace, norma, šikana, návykové látky, prevence, minimální preventivní program, školní metodik prevence

Annotation

The bachelor's thesis work deals with the occurrence and prevention of socially pathological phenomena at the primary school in Bor. In the theoretical part we define socially pathological phenomena, we deal with their division (typology) and prevention. In the practical part we find out the frequency of occurrence of individual socially pathological phenomena of pupils at the primary school, the conditions and context of the implementation of prevention within the minimum preventive programme using the quantitative way in the form of a questionnaire.

Key words

Socially pathological phenomenon, deviation, norm, bullying, addictive substances, prevention, minimum preventive programme, school prevention methodist

OBSAH

ÚVOD.....	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	10
1 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY.....	10
1.1 Sociální deviace	10
1.2 Norma a abnormalita	11
2 POPIS VYBRANÝCH SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ.....	12
2.1 Šikana.....	13
2.2 Závislosti na návykových látkách.....	15
2.2.1 Alkoholová závislost.....	16
2.2.2 Drogová závislost.....	17
2.2.3 Tabáková závislost.....	18
2.3 Netolismus	18
2.4 Záškoláctví.....	19
3 PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ.....	20
3.1 Primární prevence	20
3.1.1 Programy specifické primární prevence.....	22
3.1.2 Nespecifické primární programy.....	22
3.2 Sekundární prevence.....	24
3.3 Paliativní prevence.....	25
3.4 Situační prevence	26
4 PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ NA ŠKOLÁCH....	26
4.1 Rámcový vzdělávací program a prevence	27
4.2 Školní preventivní program	28
4.3 Minimální preventivní program.....	28
4.4 Školní metodik prevence	29
4.5 Výchovní poradce	30
4.6 Třídní učitel.....	30
4.7 Pozitivní školní klima	31
PRAKTICKÁ ČÁST	33

5	CÍLE A PŘEDPOKLADY PRAKTICKÉ ČÁSTI	33
5.1	Hypotézy	33
5.2	METODOLOGIE VÝZKUMU	34
5.3	VÝZKUMNÝ VZOREK A VÝZKUMNÉ PROSTŘEDÍ	36
6	PREZENTACE VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ	37
7	OVĚŘENÍ PŘEDPOKLADŮ	48
8	ZÁVĚR A DOPORUČENÍ PRO PRAXI	50
	ZÁVĚR	51
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	53
	SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ	56
	SEZNAM PŘÍLOH.....	57

ÚVOD

Bakalářská práce je zaměřena na problematiku prevence sociálně patologických jevů na II. stupni Základní školy v Boru. Prevence je ve škole často diskutovaným tématem. Žáci se s ní setkávají při výuce i preventivních programech a besedách s odborníky. Účinnost prevence se však opírá nejen o školu jako instituci, která dítě vzdělává, ale především o rodinu, která dítě vychovává. Škola v oblasti prevence odvede svoji práci, dítě vzdělá a snaží se, aby postoj školy žák správně pochopil a v budoucnu uměl aplikovat. Svůj prostor zaujímá rodina, která ve většině případů své dítě k těmto postojům nevychová, protože sami rodiče je nepovažují za vhodné, nebo se podobného chování se znaky patologických jevů dopouští. Pokud dítě nemá základy výchovy, které mu jsou rodinou od narození vštěpovány, je škola bezmocná. Seznamování se slušným a tolerantním chováním či dopady užívání omamných a psychotropních látek je zbytečné, pokud rodiče nepřistoupí k zodpovědnosti a nebudou své děti vést k správnému modelu. Dopady se mohou pouze zmírnit. Dítě si samo musí uvědomit, které chování není shodné s normami nastavených společností, dokáže ho pojmenovat a opustit.

Teoretická část bakalářské práce je rozdělena do čtyř kapitol, kdy se první kapitola zabývá názvoslovím, tedy pojmy sociální deviace, norma a normalita. Druhá kapitola vysvětluje vybrané sociálně patologické jevy, které se na základních školách nejčastěji vyskytují. Patří mezi ně šikana, kyberšikana, závislost na návykových látkách, netolismus a záškoláctví. Třetí kapitola se zabývá dělením prevence dle druhů a specifickými a nesespecifickými primárními programy. Čtvrtá kapitola se zaměřuje na aplikaci a realizaci prevence na základní škole.

Stěžejní část práce spočívá ve výzkumu, kterým se snaží potvrdit nebo vyvrátit předem stanovené předpoklady. Metodologie práce byla založena na postupech kvantitativního výzkumu. Pomocí rozdaných dotazníků žákům na II. stupni Základní školy v Boru jsme se pokoušeli zjistit, do jaké míry sami respondenti vnímají negace a přítomnost sociálně patologických jevů v kolektivu a primární prevenci jako důležitý nástroj, který je pro ně samotné, anebo pro jejich vrstevníky důležitý.

Přínos dotazníků je shledáván v prezentaci výsledků, které posloužily jako zpětná vazba pro metodika prevence na ZŠ Bor, který daná data může dále použít v preventivním programu této školy. Dotazníky zde byly nápomocné ke zjištění, jak vykonávat preventivní programy tak, aby byly co nejefektivnější a formou nejprínosnější pro žáky samotné. Vnímáme svůj první výzkum jen jako sondu k tomuto tématu, ale přesto věříme, že práce může posloužit všem lidem z řad veřejnosti nebo také odborníkům, kteří se o toto téma zajímají a kteří by na toto téma chtěli nahlédnout očima žáků.

TEORETICKÁ ČÁST

1 SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY

V naší společnosti se v posledních letech často setkáváme s pojmem „sociální deviace“. Tento pojem můžeme také zaznamenat v našem bezprostředním okolí nebo prostřednictvím informací, které nám poskytne okolí, ve kterém se pohybujeme. Přestože je problematika sociální deviace často vysvětlována a medializována osobami z řad odborné veřejnosti, samotné slovo „deviace“ bývá vnímáno jako společensky negativní jev. V úvodu si objasníme některé základní pojmy této oblasti.

1.1 SOCIÁLNÍ DEVIACE

Sociální deviace (z lat. deviatio = odchylka, úchylka) *je definována jako způsob jednání, které není konformní vůči společenské normě, jež je akceptována většinovou populací. Jak jsme výše uvedli, za sociální deviaci je považováno narušení jakékoliv sociální normy.*¹

Posuzování deviací se mění v závislosti na čase, sociálním a kulturním prostředí. Hodnocení deviace, která je přijatelná a nepřijatelná, závisí na pojetí společenských norem každého národa, etnika, náboženství, aj. Určení pomyslné hranice mezi tím, co je odchylka a tím, co je pro danou společnost normální a přijatelné, je subjektivní z důvodu měnících se společenských norem. Při hledání příčiny nárůstu těchto nežádoucích jevů je třeba se zamyslet nad tím, zda v dnešní velmi uspěchané době a dá se podotknout i v nedobré sociálním klimatu, je vinen pouze jednotlivec. Odchylka od normy, kterou se projevuje, je důsledkem špatného klimatu ve společnosti. Společnost se musí těmto jevům naučit předcházet, správně a včas na ně reagovat.

¹ FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, 231 s. ISBN 978-80-247-5046-0, str.21.

Otázkou také zůstává, zda soudobé formy deviantního chování jsou skutečně důsledkem nedostatků současného společenského uspořádání. Některé z těchto jevů se jistě vyskytovaly i v předchozích obdobích lidského společenstva. Zároveň nelze říci, že současné období nemá odpovědnost za opětovný výskyt forem deviace.

Za deviantní lze považovat chování pozitivní, ale také negativní. Názorným příkladem negativní deviace je vandalismus, užívání drog, prostituce, kriminalita, týrání, bezdomovectví, nefunkční rodina, sekty, aj. Tato odchylka je pro společnost nepřijatelná, zcela se odchyluje od společenské normy. Opačným příkladem je deviace pozitivní, mezi níž se řadí workoholismus, dodržování etikety a zákonů, odmítavý postoj konzumace alkoholických nápojů, striktní dodržování pravidel silničního provozu.

Sociální kontrola preventivně působí při vzrůstajícím výskytu negativních sociálních deviací ve společnosti. Skládá se ze dvou oblastí - formální a neformální.

Pokud sociální deviace ohrožují nebo omezují jedince nebo společnost, přistupuje se k formální sociální kontrole, pod kterou si můžeme představit například Policii ČR nebo soudy.

Příkladem neformální sociální kontroly může být rodina, přátelé, instituce - zájmové spolky, sousedské vztahy aj.

1.2 NORMA A ABNORMALITA

Fischer a Škoda (2014) ve své knize popisují normy jako určitá pravidla, která si jedinec vytvoří a osvojí během svého života. Jsou to způsoby chování, které jsou ve společnosti považovány za žádoucí a garantují konformitu, ve které se lidé přizpůsobují psaným i nepsaným pravidlům. Normy a pravidla nabývá člověk již od dětství a stávají se běžnou součástí života. Normy se pak mohou lišit mezi různými kulturami, mají různá normativní kritéria. To, co je jednou společností považováno za normální, může být jinou považováno za abnormální. Neznámé vzorce chování jsou společností posuzovány jako abnormální (nežádoucí) z důvodu nezkušenosti a nesrozumitelnosti. Převažuje strach z frustrace jistoty a bezpečí. Do společenského vývoje značně zasahuje faktor času. Vlivem vnějších a vnitřních faktorů dochází ke změnám společenských postojů a hodnot.

Konformní chování je upevňováno různými společenskými reakcemi na dodržování a porušování společenských pravidel a norem. K zajištění dodržování sociálních norem jedince nebo společnosti má také svůj význam systém sankcí, který dělíme na negativní a pozitivní. K zajištění jsou používány pozitivní reakce ve formě odměny. Naopak mezi negativní sankce za odchýlení od sociální normy je trest. V průběhu socializace si každý sám osvojuje nepsaná pravidla a normy společenského soužití. Přijímá subjektivně hodnotící kritéria, která se mohou v průběhu života posouvat a měnit. Pochybnost, zda v životě reagujeme na různé jevy správně, je přirozená a oprávněná. Obtížně lze formulovat, co je a co není normální.²

2 POPIS VYBRANÝCH SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ

Pojem sociálně patologické jevy je pojmem sociologickým a postihuje fatální jevy ve společnosti. Popisem a studiem jevů se věnuje řada vědních disciplín, především etopedie, psychologie, medicína, sociologie a další. Zabývají se rozбором a studiem příčin a faktorů, které mají za následek konkrétní psychopatologické jevy. Projevy chování, kterými se sociální patologie zabývá, vnímá společnost jako nepřijatelné, nechtěné nebo nežádoucí, neboť dochází k porušování její morální, sociální a právní normy. Analyzují zdroje a příčiny, které podporují jejich existenci ve společnosti. Společným cílem je jejich eliminace, proto stanovují a aplikují společné postupy. Sociální patologie se tedy zabývá zákonitostmi způsobů chování, které společnost hodnotí jako nepřijatelné, protože porušuje morální, právní či sociální normy. Odvětví i pojem sociální patologie zavedl sociolog Herbert Spencer. V současné době je tento pojem označován jako sociální deviace. Jevy, které jsou označovány jako deviantní, nemusí být vždy patologické. Rozdíl je v tom, že sociálně patologické jevy jsou pro společnost a jedince vždy negativní, kdežto u jevů deviantních to platit nemusí.³

² FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, 231 s. ISBN 978-80-247-5046-0.

³ FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, 231 s. ISBN 978-80-247-5046-0.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy v některých svých dokumentech pojem „sociálně patologické jevy“ nahrazuje pojmem „rizikové projevy chování“. Uvádí, že ve školním prostředí dochází mezi dětmi a mládeží spíše k rizikovému chování. První zmíněné označení je spíše pojem sociologický, který postihuje fatální jevy ve společnosti. V této práci budeme však používat pojem „sociálně patologické jevy.“ Vybereme nejčastěji se vyskytující nežádoucí jevy, které jsou typické pro starší školní věk, a blíže se seznámíme s jejich problematikou.

2.1 ŠIKANÁ

Šikana je zvláštní druh agrese a je závažným sociálně patologickým jevem. Je chápána jako projev sociální skupiny, která svou agresi soustřeďuje na jedince nebo malou skupinu obětí. Šikanování je problém celospolečenský. Rozumí se jím obtěžování nebo ubližování, které se neustále opakuje, je systematické a průběžné. V současné době je šikana velmi častým jevem na školách. Nejrůznější formy násilí u dětí mladšího školního věku nejsou výjimkou. Šikaně je potřeba věnovat neustálou pozornost především z preventivního hlediska.⁴

Se šikanou se můžeme setkat v různých skupinách. Často se jedná o rodinu, partnerské vztahy, ale také o kolektivy ve školách, či předškolních zařízeních. Děti ve školách či školkách se přetahují o oblíbenou hračku, vyžadují pozornost další osoby, aj. Je důležité umět rozeznat, kdy se ještě jedná o chování vhodné a kdy naopak se chování začíná potýkat s náznaky šikany.

Na šikaně se většinou podílí jeden nebo více žáků, kteří jednájí úmyslně. Opakovaně svého spolužáka napadají, týrají, zotročují, zlomyslně obtěžují za pomoci manipulace a agrese. Může se jednat o dlouhodobou aktivitu, kdy jedinec (nebo skupina) využívá převahy nad někým, kdo je bezbranný. Důležitou roli u tohoto jevu má společnost, která se musí problém naučit včas řešit a nezavírat oči nad zdánlivými maličkostmi.

⁴ VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, 154 s. ISBN 80-244-0337-4, str.103-104.

Příčiny, vznik a formy šikanování v počátečních fázích vývoje významně ovlivňují průběh, formy a prognózy negativních dějů. Tyto podoby provázejí člověka celý život a důležitým způsobem se podílejí na společenském životě.⁵

Typickým prostředím pro šikanu bývá často školní prostředí, kde je pozorovatel klimatu ve třídě třídní učitel. V případě podezření nebo upozornění na šikanování by měl přijmout ihned nezbytná opatření. Situaci ve třídě řádně prošetřit a učinit závěry, aby dalšímu šíření šikany zamezil.

Jak ve své knize uvádí Říčan a Janošová (2010), šikana je v dnešní době na školách značně rozšířena. Více obětí přímé šikany i agresorů se vyskytuje mezi chlapci než mezi dívkami. Chlapci při šikaně častěji užívají fyzické násilí, dívky spíše slovní. Nepřímé šikany je u chlapců i dívek přibližně stejně. Nepřímá šikana (zvláště intriky a sociální izolace) je u dívek mnohem častější než přímá. Šikanovány jsou častěji dívky. S rostoucím věkem agresora obětí šikany přibývá. Na renomovaných školách, kde jsou děti více motivované k učení a kde bývají odborně vzdělaní učitelé, je výskyt šikany menší. Více šikany bývá na speciálních školách.⁶

V dnešní modernizované době, kdy vzrůstá oblíbenost sociálních sítí u stále mladších dětí se zvyšuje nebezpečí tradiční šikany, ale také kyberšikany.

Kyberšikana je specifický problém, který se v projevech i následcích liší od klasického posuzování šikany. Vzniká ve virtuálním prostoru, může být realizována prostřednictvím zasílání nevhodných a útočných e-mailů, SMS, zpráv na sociálních sítí či zakládání zesměšňujících blogů na internetu a jejich následné zveřejňování. Každý se v dnešní době může stát kyberagresorem, potencionální obětí nebo publikem.

Prevence kyberšikany je obtížnější než u tradiční šikany. Anonymita virtuálního prostředí, kdy se útoky neodehrávají tváří v tvář a dochází ke ztrátě zábran, dodává

⁵ VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, 154 s. ISBN 80-244-0337-4.

⁶ ŘÍČAN, P., JANOŠOVÁ, P. *Jak na šikanu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 155 s. ISBN 978-80-247-2991-6.

agresorovi sílu. Není možné odhadnout čas a místo útoku. Oběť bývá trýzněna, pocit bezmoci se stupňuje. Dopady kyberšikany na oběť bývají často těžké rozpoznat. Kyberšikana ubližuje a může zaútočit neočekávaně a velmi rychle. Má vážné dopady na emocionální pohodu oběti, pocit osobního bezpečí a sebeúctu. Důsledkem jsou pocity bezmoci, depresivní stavy, sebedestruktivní chování a pokles výkonnosti ve škole.⁷

Pokud se děti stanou oběťmi kyberšikany, často to vede ke změnám v jejich dosavadních zvycích a chování. Mohou přestat používat mobilní telefon. Aby se vyhnuly opakování negativních incidentů, dochází k útlumu aktivity na sociálních sítích. Pod vlivem prožité kyberšikany nastává pokles školní výkonnosti, zhoršuje se koncentrace ve výuce, zvyšuje se absence ve škole a často dochází i k záškoláctví.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo pro oblast šikany Metodický pokyn k řešení šikanování ve školách a školských zařízeních. Cílem metodického materiálu je poskytnout pedagogickým pracovníkům základní informace především k samotnému řešení tohoto vysoce rizikového chování.⁸

2.2 ZÁVISLOSTI NA NÁVYKOVÝCH LÁTKÁCH

Závislost na návykových látkách se projevuje na úrovni sociální, psychické a fyzické, podle druhu návykové látky, kterou konzument zvolí. Některé druhy látek způsobují psychickou, sociální a jiné fyzickou závislost. Psychická závislost je specifická přáním užíváním drog, jedinec cítí neodolatelnou touhu pocitů, které droga vyvolává. Konzument nemá prakticky šanci jí odolat. Přání zažít opojení opakovaně svádí k častějšímu užívání a psychické závislosti. Při užívání drog si je jedinec vědom, že svým chováním hazarduje se životem, zdravím i společenským postavením. Fyzická závislost souvisí s dlouhodobým užíváním drog. Nepřítomnost drogy v organismu vyvolává abstinenci

⁷ ŘÍČAN, P., JANOŠOVÁ, P. *Jak na šikanu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 155 s. ISBN 978-80-247-2991-6

⁸ <https://bezpecne-online.cz/>

příznaky (třes, zvýšenou produkci potu, halucinace, aj.). V rámci zvyšování tolerance potřebuje organismus stále větší množství drogy, aby dosáhl stejného účinku. Základem je skutečnost, že konzument může po určité době fungovat jen s drogou. Sociální závislost je vyvolána prostředím, ve kterém se jedinec pohybuje, než pak drogou samotnou.⁹

Cesta ze závislosti na návykových látkách je složitý proces, kdy si jedinec musí uvědomit, že chce skutečně žít bez drogy. V České republice je vybudovaný kvalitní systém nabídek pomoci. Jedná se o síť drogových poraden, ambulantní terapii nabízejí samostatně působící psychoterapeuti, dále zařízení stacionární odvykací léčby, terapeutické komunity, aj.¹⁰

2.2.1 ALKOHOLOVÁ ZÁVISLOST

Konzumace alkoholových výrobků se stává u spousty nezletilých dětí samozřejmostí a součástí image. Alkohol je společností poměrně tolerován. Nebezpečným se stává svou snadnou dostupností nejen v obchodech, ale také v rodině. Dítě má ve svých rodičích vzor, proto pravděpodobnost výskytu této závislosti je vyšší u dětí, které se s alkoholem často setkávají právě ve svých rodinách. Mimo rodinu mají velký vliv také spolužáci, vrstevníci dítěte. Dalším důvodem konzumace alkoholu může být nuda, snaha zařadit se do skupiny vrstevníků, školní neúspěch, různé rodinné patologie a pocit opojení, které látky vyvolávají. Vykopalová (2001) ve své knize uvádí, že vznik alkoholové závislosti se z dostupných pramenů odhaduje na období 10-15 let. Z příležitostného konzumenta může stát alkoholik. Dítě prochází několika fázemi závislosti na alkoholu. Všímavost rodičů a okolí může být důležitá v dalším vývoji závislosti.¹¹

⁹ GÖHLERT, F. a KÜHN, F. *Od návyku k závislosti: toxikomanie : drogy: účinky a terapie*. Vyd. 1. Praha: Ikar, 2001, 143 s. ISBN 80-7202-950-9, str.21-22.

¹⁰ GÖHLERT, F. a KÜHN, F. *Od návyku k závislosti: toxikomanie : drogy: účinky a terapie*. Vyd. 1. Praha: Ikar, 2001, 143 s. ISBN 80-7202-950-9, str.104-105.

¹¹ VYKOPALOVÁ, H. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, 154 s. ISBN 80-244-0337-4.

2.2.2 DROGOVÁ ZÁVISLOST

Za drogu lze považovat jakoukoliv látku, která vyvolává psychotropní účinky, ovlivňuje člověka a může vyvolat závislost, která se vyvíjí rychleji než u alkoholu. Společnost se stále obtížněji potýká s drogovým problémem, který hluboce poznamenává životy lidí. Pro dnešní mládež se omamné látky staly běžně dostupným zbožím.

V současné době se žáků základních škol dotýká kouření marihuany. Příležitostně ji kouří především žáci starších ročníků. Ve většině případů jde o užívání jednotlivců. Převažuje snaha o začlenění se do party nebo poukázání na „nezkušenost“ vrstevníků. Užití marihuany může vyvolat stav povznesené nálady, veselé a úzkostné stavy. Děti si neuvědomují možná rizika a následky, které s sebou kouření marihuany přináší. Důležitou roli v uvědomění si rizik zaujímá prevence ze strany rodiny, ale také školských zařízení.

Závislost na drogách nevzniká náhle, ale většinou v několika po sobě jdoucích fázích rozvoje závislosti:

1. stadium experimentální - dochází k občasnému užívání drogy, přinášející příjemné prožitky, k negativním účinkům je přistupováno lhostejně. Pomocí drogy jedinec uniká od reality, problémy se mu zvládají lépe. Před okolím se mu daří své experimenty tajit. V této fázi je šance na zanechání konzumace vysoká.
2. stadium příležitostného užívání - v této fázi není jedinec ještě závislý, drogu užívá k řešení osobních problémů nebo k úniku z nudy. Uvědomuje si nevhodnost užívání, před okolím tají konzumaci.
3. stadium pravidelného užívání – droga je užívána často, dochází k popírání rizik spojených s užíváním. Jedinec se chová lhostejně, dochází ke konfliktům v rodině, na pracovišti. Obklopuje se stejně závislými lidmi.
4. stadium návyku a závislosti – motivace v životě směřuje pouze k droze, sociální skupina je tvořena z narkomanů.¹²

¹² FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, 231 s. ISBN 978-80-247-5046-0, str.104.

2.2.3 TABÁKOVÁ ZÁVISLOST

Mezi další nejvíce společensky rozšířené návykové látky patří tabák a tabákové výrobky. Děti se stávají na nikotinu závislími velmi rychle. Čím dříve dítě začíná kouřit, tím vážnější následky mohou být zanechány na jeho zdravotním stavu. Přítomnost kuřáků v rodině má velký vliv na rozhodnutí dítěte sáhnout po cigaretě, své rodiče vnímá jako vzor. Děti začínají kouřit, protože mají s cigaretou v ruce pocit dospělosti a nezávislosti. Někteří kouří, protože napodobují své kamarády a spolužáky, chtějí se cítit dospěle. Účinky tabáku nezpůsobují stav euforie nebo povznesené nálady jako drogy nebo alkohol, přesto je kouření silně návykové a většina jedinců není schopna s kouřením přestat. Následky závislosti kouření se projeví zhoršeným zdravotním stavem v pozdějším věku.

2.3 NETOLISMUS

V 21. století dochází k rychlému rozvoji moderních technologií, které využíváme jako rychlý komunikační kanál používaný pro získávání dat nebo k hraní vyspělých počítačových her.

Jedním, v této době se stále častěji objevovaným sociálně patologickým jevem, je netolismus, neboli závislost na virtuálních drogách. Je zcela běžné, že ve většině rodin se nachází alespoň jeden počítač, chytrý telefon, internet nebo televize. Rodin, které k takovému zařízení nemají přístup, stále ubývá. Děti mladšího školního věku tráví u obrazovky televize nebo počítače stále více volného času, proto jsou snadnou skupinou v utvoření si první závislosti, která se jednoduše nabízí.

Velkou oblibu u dnešních dětí mají počítačové hry. Tráví u nich většinu času, který by měly věnovat svým kamarádům při hraní pohybových her na čerstvém vzduchu. Dochází tak ke ztrátě sociálního kontaktu s vrstevníky a k utvoření mnohých zdravotních problémů. Odborník na problematiku závislostí Karel Nešpor v práci s názvem „Zdravotní rizika počítačových her a videoher“ popisuje spolu s odborníkem na léčbu závislostí, Ladislavem Csémy, co všechno může přehnané hraní těchto her způsobit.

Z četných negativ, která bývají hráčům předurčována, můžeme vybrat například obezitu, způsobenou nedostatkem pohybu, který je nahrazován sezením u počítače. Dále se projevuje bolestmi hlavy, ztrátou kvality zraku, zhoršením školního prospěchu a zvýšením frekvence násilného chování. Další rozšířenou hrozbou jsou sociální sítě, které vzbuzují v dětech dojem, že mají spoustu přátel, se kterými mohou sdílet své zážitky. Neuvědomují si hrozbu veřejně sdílených dat, fotografií, myšlenek. Pro devianty se stávají snadným terčem, protože si nechrání své soukromí. Rodiče často netuší, jaké nebezpečí na děti při používání internetu číhá. Záleží právě na rodičích, jak svému dítěti zajistí vyplnění volného času.¹³

2.4 ZÁŠKOLÁCTVÍ

Mezi další patologické jevy objevující se u dětí školního věku patří záškoláctví. S ostatními uvedenými sociálně patologickými jevy se můžeme setkat během celého života kdekoliv ve společnosti. Je klasickou formou asociálního chování u dětí. Se záškoláctvím se setkáváme pouze ve vzdělávacích institucích. Příčiny záškoláctví, které spočívají především v sociálních poměrech, se postupně odstraňují. Záškoláctví je specifický sociálně patologický jev, při kterém dochází k úmyslnému zameškávání školního vyučování. Žák se samovolně vyhýbá pobytu ve školském zařízení a neplní povinnou školní docházku. Ve většině případů bez vědomí rodičů.

Tento jev na základních i středních školách nabývá na intenzitě zvláště v období prepuberty a puberty. Záškoláctví se projevuje formou útěků ze školy, podporovaným odporem ke škole nebo učiteli. Dítě může mít strach z trestu, ze špatné známky nebo šikany ze strany spolužáků. V některých případech se u dítěte může rozvinout školní fobie. Tato porucha musí být konzultována s odborníkem. Záškoláctví může být v ojedinělých případech úmyslně podporováno nebo kryto ze strany rodičů. Jedná se například o dodatečné zapsání omluvenky na dobu, kdy nevěděli, že dítě do školy

¹³ NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti - Jak problémům předcházet, jak je rozpoznávat, jak je zvládat*. Praha: Sportpropag, a.s. 1992, 144 s.

nedocházelo. Jednají tak z důvodu obavy případných postihů za neomluvené hodiny. Často projevují určitou lhostejnost k pravidlům školního systému.

U dětí můžeme rozlišit dva typy záškoláctví. V prvním typu si žák dopředu plánuje, že nepůjde do školy, hledá výmluvy a přemýšlí, jak tuto svoji absenci omluví. Můžeme konstatovat, že se jedná o záškoláctví účelové. V druhém případě se žák k záškoláctví rozhodne během vyučování a bez svolení opustí školu. Pokud se mu to nepodaří, snaží se pro opuštění školy vymýšlet různé záminky. Při této formě jde o impulzivní záškoláctví.

Klasický typ záškoláka navštěvuje školu pouze výjimečně. Své absence se mu daří před rodiči dlouho tajit. Místo pobytu ve školské instituci a účasti na vyučování zůstává doma nebo se toulá. Jeho model chování je pro společnost nepřijatelný, asociální.

3 PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ

Sociálně patologické jevy jsou společensky nepřijatelné, proto je nutné zajistit takovou intervenci, která se snaží snížit nebo postupně vyřadit jejich výskyt.

Prevenci je možné rozdělit na tři základní úrovně. Primární, sekundární a terciální. Primární se dále třídí na specifickou a nespecifickou. Mimo základních úrovní se také využívá situační prevence, která má v tomto rozdělení zvláštní pozici. Dle typu prevence se pak dále liší její zvolené prostředky, cíle či metody působení.

3.1 PRIMÁRNÍ PREVENCE

Primární prevence usiluje v první řadě o zabránění vzniku nežádoucích sociálně patologických jevů. Neméně důležitým záměrem, o který se snaží, je také podpora sociálně příznivého chování, které je neslučitelné s chováním protispolečenským.

S nadsázkou by se dalo říct, že tato úroveň prevence je ta nejdůležitější. Je jednodušší předcházet přítomnosti sociálně patologických jevů při primární prevenci, nežli tlumit jejich důsledky a zamezovat recidivě pomocí prevence terciální.

Cílovou skupinou v oblasti působení jsou především děti a mládež. Prevence se ale také zaměřuje na pedagogické pracovníky. Pokud má pedagog na žáky preventivně působit, je důležité, aby byl v této oblasti dostatečně kvalifikovaný a ochotný dále se

vzdělávat.¹⁴ Primární prevence se explicitně zaměřuje na poznání určité cílové skupiny jevící se jako ohroženější či rizikovější, ve které se snaží předcházet vzniku a rozvoji rizikových projevů chování pomocí specifických primárně – preventivních programů. Bohužel ne každý program splní svůj cíl a účinnou prevencí. Ve školním prostředí se setkáváme s prevencí, která je pouhým předáváním informací. Zvýšením efektivnosti můžeme podpořit sociální a životní dovednosti dítěte. Do prevence se musí zapojit učitelé, vychovatelé, rodiče, vrstevníci a společnost.

Matoušek a Kroftová ve své publikaci vymezují některé cílové skupiny preventivních programů.

Jsou to především:

- *děti s nedelikventním chováním,*
- *děti z dysfunkčních rodin,*
- *děti z rodin, v nichž chybí otec,*
- *děti zneužívané a týrané v rodinách,*
- *děti selhávající ve škole,*
- *děti z čtvrtí, kde je vysoká úroveň kriminality,*
- *děti z rodin žijících pod hranicí životního minima,*
- *děti s poruchami chování,*
- *hyperaktivní děti,*
- *populace všech rodičů v komunitě,*
- *populace všech občanů státu aj.¹⁵*

¹⁴ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012.* Praha: MŠMT, 2009, str.8. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/msmt/strategie/strategie-prevence-rizikovych-projevu-chovani-u-deti-a-mladeze-2009-2012>

¹⁵ MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence.* 2.aktualiz.vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X, str.266.

3.1.1 PROGRAMY SPECIFICKÉ PRIMÁRNÍ PREVENCE

Programy specifické primární prevence jsou takové programy, které by neexistovaly a dále se nerozvíjely, kdyby neexistoval problém rizikových projevů chování. Snaha působit selektivně a specificky v těchto programech na určitou formu rizikového chování odlišuje tyto programy od programů nespecifických.¹⁶

Specifická primární prevence může být dále realizována ve třech skupinách:

1. Všeobecná - orientuje se na cílovou skupinu (např. školní třídu), ve které se neobjevují žádné rizikové faktory chování.
2. Selektivní - zaměřuje se na primární cílovou skupinu, ve které chceme zamezit vývoj rizikového chování.
3. Včasná intervence – předchází sekundární prevenci, ve které předcházíme individuální činnosti s klientem. Nedílnou součástí této prevence je například poradenství a pohovor se zákonným zástupcem, jehož dítě vykazuje známky rizikového chování.¹⁷

3.1.2 NESPECIFICKÉ PRIMÁRNÍ PROGRAMY

Nespecifická primární prevence je nedílnou součástí prevence primární. Snaží se omezit u cílové skupiny pravděpodobnost vzniku a rozvoje rizikového chování. Tvoří ji metody a techniky, které umožňují rozvoj harmonické osobnosti, včetně možnosti rozvíjení nadání, zájmů, sportovních a pohybových aktivit.

¹⁶ MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X

¹⁷ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012*. Praha: MŠMT, 2009. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/msmt/strategie/strategie-prevence-rizikovy-chovani-u-deti-a-mladeze-2009-2012>.

V oblasti primární prevence se nejčastěji setkáváme s metodami, které respektují obsah, formu, míru rizikovosti, úroveň vědomostí a sociokulturního zázemí, postoje a věk cílové skupiny. Mezi nejčastěji používané metody a techniky řadíme:

Aktivizační techniky – cílem je podpoření koncentrace žáka. Vybít energii a prolomit bariéry mezi třídou a pedagogy. Obvykle bývají zařazovány na začátek vyučovací jednotky pro aktivizaci žáků nebo mezi delší komunikační aktivní diskuze. Obnovují soustředění a odreagování.

Autoregulační techniky – podporují schopnost sebereflexe, posilují tvorbu zodpovědných postojů a kompetence žáků k ovlivňování svého chování.

Interakční hry – na rozdíl od aktivizačních technik přímo souvisí s daným tématem a sledují konkrétní cíl. Při vzájemném aktivním působení dochází k ovlivňování postojů žáků.

Výtvarné techniky – zařazují se k rozboru jednotlivých a konkrétních jevů, kdy je verbální popis pro žáka nereálný.

Volnočasové aktivity – spojují věkové skupiny. Každý žák si vybírá aktivitu, ve které se cítí jistý, podporuje sebevědomí. Žák si při nich uvědomuje svoji hodnotu.

Diskusní techniky – bývají řízené. Žáci si při nich rozšiřují povědomí, podporují a obhajují své názory. Respektují názory svých vrstevníků.

Brainstormingové metody – podporují diskusi, vytváří prostor pro skupinovou dynamiku.

Všechny výše jmenované metody mají za cíl přiměřeně a objektivně informovat o rizicích spojených s patologickým chováním. Podporují konkrétní dovednosti, které přispívají k omezování rizikových faktorů.¹⁸

¹⁸ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012.*

3.2 SEKUNDÁRNÍ PREVENCE

Úkolem sekundární prevence je předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování. V tomto smyslu je sekundární prevence název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení jedince, u kterého se problém rizikového chování vyskytl.

Cílovou skupinou pro toto působení může být školní kolektiv, rodina nebo rodiče. Tyto subjekty je třeba včas zapojit do preventivního působení a poskytnout dostatečné informace s ohledem na jedince. V rámci této prevence a předcházení vzniku rizikového jednání se můžeme setkat také s řadou metod a technik, které využíváme již v primární prevenci. Programy jsou více tematicky prohloubené.¹⁹

Mezi další techniky využívané v této oblasti prevence řadíme:

Interaktivní programy - pomáhají dětem čelit sociálnímu tlaku, nácvik asertivního chování, zlepšování komunikace, zaměření na nenásilné zvládání konfliktů, zvládání stresu, prohlubování sebevědomí a nácvik odmítnutí návykové látky. Dospívající bývají do programu aktivně zapojeni. Setkávání probíhají i po dobu několika let.

Telefonická krizová intervence - jde o telefonickou pomoc v krizové situaci, která je během dne dostupná zdarma dětem, mladistvým, rodičům či rodinným příslušníkům. Tato služba je využívána jedinci, kteří o svém problému nechtějí hovořit ani s blízkou osobou. V osobě telefonního konzultanta vidí anonymní osobu, které sdělí problém a společně se snaží najít vhodné řešení problému. (např. Linka bezpečí, Linka pro rodinu a školu, Linka důvěry, Rodičovská linka, aj.).

Praha: MŠMT, 2009. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/msmt/strategie/strategie-prevence-rizikovy-ch-projevu-chovani-u-deti-a-mladeze-2009-2012>

¹⁹ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012*. Praha: MŠMT, 2009. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/msmt/strategie/strategie-prevence-rizikovy-ch-projevu-chovani-u-deti-a-mladeze-2009-2012>

Informativní schůzky – dochází k podávání důležitých informací mezi jednotlivci nebo skupinami.

Minimální preventivní programy – představují rámec, ve kterém by mělo být specifikováno, jaké krátkodobé a dlouhodobé cíle se pokusí naplnit. Program by měl také určit aktivity školy, snížit výskyt rizikového chování a zvýšit schopnost žáků a studentů dělat informovaná a zodpovědná rozhodnutí ve svých životech.

Poradenství, psychologická péče, rodinná terapie, psychoterapie – tuto prevenci poskytují zejména krizová centra, střediska výchovné péče pro děti a mládež, školská zařízení pro výkon ústavní a ochranné výchovy.

3.3 PALIATIVNÍ PREVENCE

Paliativní prevence se snaží zabránit recidivě psychopatologických jevů a následným komplikacím, pokud už došlo k rozvoji rizikového chování. Jedním z cílů je předcházení recidivnímu chování pomocí terapeutických technik, které se snaží předejít škodám nebo opakovanému propuknutí jevu. Jedná se o dlouhodobý proces resocializace, který je uskutečňován pod dohledem odborníků a institucí.

Typickým příkladem paliativní prevence je streetwork, nebo-li terénní sociální práce. Pracovník – streetworker vyhledává a kontaktuje skupiny a jednotlivce, kteří jsou v nepříznivé sociální situaci. Stylem svého života a trávením volného času jsou ohroženi negativními sociálními jevy nebo sociálním vyloučením. Poskytuje jim pomoc a podporu v řešení nepříznivých sociálních situací nebo při zvládnání každodenních problémů.²⁰

²⁰ MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence*. 2.aktualiz.vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X.

3.4 SITUAČNÍ PREVENCE

Situační prevence tvoří soubor technických opatření, které potencionálním pachatelům znesnadňují kriminální chování. Zaměřuje se na redukci kriminality. Pracuje se zkušeností kriminálního chování. Je zvláštní formou preventivních aktivit, při kterých je možno využití kamerového systému, spolupráce občanů, aj.

Odpovědnost za toto preventivní působení nesou obce v rámci svých kompetencí, občané a také Ministerstvo vnitra, především prostřednictvím Policie ČR.²¹

4 PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ NA ŠKOLÁCH

V prvních třech kapitolách byly zmíněny poznatky o sociálně patologických jevech a podrobněji popsány ty, které se u dětí staršího školního věku na základních školách vyskytují nejčastěji. Popsány byly rozdíly mezi primární, sekundární, paliativní a situační prevencí. V této kapitole se zmíníme o fungování primární prevence na školách, o osobách, které se prevenci věnují a dokumentech, které tuto problematiku ovlivňují.

Jedním z nejdůležitějších socializačních činitelů naší společnosti je rodina a škola. Dítě po nástupu do mateřské, později do základní školy tráví většinu pracovního dne ve škole, družině, školním klubu, na kroužcích nebo v jiných mimoškolních aktivitách. Na školská zařízení bývá z větší části přesunuta výchova dítěte. Škola u dítěte rozvíjí základní dovednosti, znalosti, potřebné návyky, sebeovládání, zdravý životní styl a postoje. Znalosti a dovednosti by se u dítěte měly rozvíjet v rodinném prostředí a ve škole je dále rozvíjet.

Vzdělávání musí zajistit rozvoj schopností umožňujících získat informace, naučit se je posuzovat, třídít a pracovat s nimi. Funkce informativní má podněcovat sociální a

²¹ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Spolupráce škol a předškolních zařízení s Policií ČR při prevenci a při vyšetřování kriminality dětí a mládeže a kriminality na dětech a mládeži páchané*. Č. j.: 25 884/2003-24. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/spoluprace-predskolnich-a-skolskych-zarizeni-s-policii-cr>

osobnostní rozvoj. V tomto výchovně vzdělávacím procesu se nachází i témata související se sociální odpovědností v oblasti prevence. Musí jít o proces, kdy je nalezeno optimální klima školy a sociálních vztahů, dochází k rozvoji dovedností, které vedou k negaci všech projevů agrese, sebestrukce a porušování zákona.

Samostatnou oblastí školní práce, kam je vhodné prevenci začlenit, tvoří mimoškolní aktivity – zájmové vyučování, kroužky, školní kluby, družiny, výlety a exkurze.

4.1 RÁMCOVÝ VZDĚLÁVACÍ PROGRAM A PREVENCE

Rámcový vzdělávací program si každá základní škola vytváří sama. Vymezuje se v něm vzdělávací oblasti, průřezová témata a klíčové kompetence žáků – kompetence k učení, k řešení problémů, komunikativní, občanské, pracovní, sociální a personální.

Průřezová témata se stávají významnou a nedílnou součástí základního vzdělávání. Vytvářejí příležitosti pro spolupráci žáků i individuální uplatnění při plnění projektů, seminářů i v podobě samostatných předmětů. Aplikují se průřezová témata - Výchova demokratického občana; Výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech; Multikulturní výchova; Environmentální výchova; Mediální výchova, ale také Osobnostní a sociální výchova obsahující nespécifickou prevenci. Rozvíjí téma komunikace a mezilidských vztahů. Žáci získávají správné postoje a návyky, vybudují si právní povědomí, pocit vlastní odpovědnosti, seznamují se se základními lidskými právy a jejich dodržováním, znalostí kulturních a etnických menšin. Snaží se děti naučit rozhodovat a řešit různé situace. Průřezová témata zahrnují nespécifickou primární prevenci, specifickou prevenci šikany, rasistického a extrémistického chování nebo nelátkových závislostí.

Učivo je chápáno jako prostředek k osvojení očekávaných výstupů, které se vzájemně prolínají a vytvářejí předpoklady k účinnému využití získaných schopností a dovedností na úrovni klíčových kompetencí.

4.2 ŠKOLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM

Záměrem školního preventivního programu je dlouhodobý preventivní program pro školy a školská zařízení. Je platnou součástí školního vzdělávacího programu, který vychází ze školou zpracovaného rámcového vzdělávacího programu, nebo bývá dodatkem dosud platných osnov a učebních plánů. Trasuje problémy z oblasti sociálně patologických jevů. Pomáhá zejména jednotlivcům, kteří pocházejí z nejvíce sociálně ohrožených skupin při ochraně jejich lidských práv. S dlouhodobými preventivními programy se setkávají děti již v mateřské škole, kdy je kladen důraz převážně na zdravý životní styl.

Na prvním stupni základní školy je preventivní působení v předmětu prvouka, zaměřuje se na příčiny, proč lidé užívají omamné návykové látky. Významným aspektem je zde zkouška odmítání nabízené drogy a jejich pojmenování. Na druhém stupni základní školy se učitelé daleko více věnují problematice závislostí, především na následky dlouhodobého užívání, druhy pomoci a kde případnou pomoc vyhledat. Mimo jiné se řeší i nespécifická témata, kterými jsou komunikace, poznání sebe sama, mezilidské vztahy a řešení problémů. Nutností však je přizpůsobení programu věku dítěte.²²

Poskytuje dále podněty ke zpracování Minimálního preventivního programu.

4.3 MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM

Minimálním preventivním programem nazýváme konkrétní dokument školy zaměřený především na rozvoj konstruktivních komunikativních dovedností žáků, na jejich sociální a osobnostní rozvoj a výchovu ke zdravému životnímu stylu. Je ustanoven na pestrosti metod preventivní práce s žáky, podpoře vlastní aktivity žáků, zapojení kompletního pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci žáků školy.

²² KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Úřad vlády České republiky 2003, ISBN 80-86734-05-6.

Program zahrnuje preventivní aktivity na jeden školní rok, nachystané aktivity v rámci vyučování i mimoškolní činnosti a jejich koordinaci, spolupráci se specialisty, plán při přítomnosti výskytu sociálně patologického chování, rozbor současného stavu a konkrétní cíle preventivního programu. V každém minimálním preventivním programu, který vypracuje školní metodik prevence se odráží lokace školy a její potřeby preventivního působení.

Cílem minimálního preventivního programu je rozvoj klíčových kompetencí žáků v různých okruzích, jako je například řešení konfliktů, umění práce v týmu, navazování zdravých vztahů s ostatními, rozvíjení sociálních dovedností, zdravý rozvoj osobnosti, respektování lidských práv a individuálních potřeb a odlišností jedinců. Žáci jsou zapojeni do utváření pravidel a k vedení osobní zodpovědnosti nastavených pravidel. Program se snaží vytvořit atmosféru složenou z důvěry, vzájemnosti, respektu a bezpečí ve škole. K realizaci minimálního preventivního programu je nutná spolupráce pedagogů, žáků a komunikace se zákonnými zástupci a dalšími institucemi.²³

4.4 ŠKOLNÍ METODIK PREVENCE

Školní metodik prevence je jedním z dalších orgánů, které mají důležitý vliv na preventivní aktivity ve školách a školských zařízeních. V rámci výkonu své pracovní činnosti například shromažďuje informace o programech zaměřených na prevenci, aktuálních projektech navrhovaných školám a problematice sociálně patologických jevů. Informace pak dále odevzdává ostatním pedagogickým pracovníkům školy. Je také poskytovatelem poradenské služby žákům, u kterých se vyskytl jakýkoliv sociálně patologický jev, či jejich zákonným zástupcům.

Do jeho kompetencí spadá také, po konzultaci s ostatními poradenskými centry, písemné zpracování informací - Minimální preventivní program pro školu. Koordinuje spolupráci školy s dalšími oblastmi státní správy, které se zabývají problematikou

²³ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.* In Sběrka zákonů. 2006, 20, str. 20-21. Dostupné z: www.msmt.cz/uploads/soubory/sb020_05.pdf.

sociálně patologických jevů. Hlavním cílem školního metodika prevence by měla být celoškolská realizace nastaveného programu, která pomáhá optimalizovat sociální klima školy a zaměřuje na sociálně patologické jevy.²⁴

4.5 VÝCHOVNÝ PORADCE

Náplní činnosti výchovného poradce je sledování a opora v rámci kariérního poradenství, integrujícího vzdělávání, prevence školní neúspěšnosti, informační a poradenskou podporu vhodné volbě vzdělávací cesty a pozdějšímu profesnímu uplatnění. Shromažďuje a poskytuje informace o možnostech dalšího studia žáků, jejich rodičům a pedagogům. Výchovný poradce také poskytuje odbornou podporu při integraci a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně žáků odlišného kulturního prostředí a sociálním znevýhodněním. Průběžně a dlouhodobě pečuje o žáky ohrožené školním neúspěchem. Spolupracuje se školním metodikem prevence při řešení výskytu sociálně nežádoucího chování a při tvorbě a realizaci Minimálního preventivního programu. Poskytuje metodickou podporu učitelům při aplikaci psychologických a speciálně pedagogických poznatků a dovedností do jejich vzdělávací činnosti.²⁵

4.6 TŘÍDNÍ UČITEL

Třídní učitel spolupracuje se školním metodikem prevence a výchovným poradcem na prvotním záchytu varovných signálů, podílí se na uskutečnění Minimálního preventivního programu a na pedagogické diagnostice sociálních vztahů ve třídě. Motivuje žáky k vytvoření vnitřních pravidel třídy, která jsou v souladu se školním řádem, a dbá na jejich dodržování, které vede k vytváření otevřené bezpečné atmosféry a pozitivního sociálního klimatu ve třídě. Mezi žáky ve třídě podporuje pozitivní rozvoj

²⁴ MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.* In Sběrka zákonů. 2006, 20, str. 20-21. Dostupné z: www.msmt.cz/uploads/soubory/sb020_05.pdf.

²⁵ BUZKOVÁ, P. *Standardní činnosti školy.* Příloha č.3. k vyhlášce MŠMT č.72/2005 Sb., 2003

sociálních interakcí. Je komunikačním kanálem mezi žáky a ostatními členy pedagogického sboru. Garantuje spolupráci školy se zákonnými zástupci žáků třídy. Získává a udržuje si přehled o rodinném zázemí a osobnostních zvláštностech žáků třídy.²⁶

4.7 POZITIVNÍ ŠKOLNÍ KLIMA

Samotné prostředí školy a třídy by mělo na žáky působit preventivně proti negativním jevům, se kterými se žáci setkávají mimo školu, v okruhu svých vrstevníků nebo v rodině. Škola by se měla stát místem, kde jsou jasně daná pravidla pro vzdělávání a chování, která se dodržují, místem pro setkávání a pobavení. Prostorem, kde se žáci cítí bezpečně a kam chodí rádi. Učitel by měl být tou nejdůležitější osobou, která žákům pomáhá v plnění jejich úkolů a zadává úkoly tak, aby každý žák mohl zažít pocit svého vlastního úspěchu. Učení je pro děti, ohrožené školním neúspěchem, citově náročné a selhání je zraňující. Pro žáky je velice důležité vědět, jak se učitel k jejich osobě i chybám staví, do jaké míry se zajímá o jejich pokroky a možnosti pomoci. Učitel se musí bez podmínek vyhnout srážejícím a ponižujícím poznámkám na adresu žáka, který opakovaně selhal a snižovat jeho sebeúctu. Žák v takovémto případě zanechává veškeré snahy o řešení vzdělávacích potíží, aby zabránil svému dalšímu zraňování. Vnitřní pohoda žáka a kladné, podporující a uvolněné chování učitele má hlavní podíl na klimatu třídy.

Mareš a Čáp (2001) ve své knize uvádějí, že žák neexistuje pouze v mikroklimatu své třídy, ale svůj život tráví v konkrétní škole. Do dalšího života si odnáší zážitky a zkušenosti ze styku s pedagogy a vedoucími pracovníky školy, se staršími i mladšími spolužáky. Škola, která se vyznačuje negativním klimatem, může osobnost nenávratně poznamenat. Naopak škola, kde panuje příznivé sociální klima, přispívá pozitivně k rozvoji osobnosti žáka.

²⁶ NEZVAL, J. *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních*. Praha: dokument MŠMT č.j.: 20 006/2007-51, 2007.

Na žáky pozitivně působí, když dochází do školy, která se k jejich potřebám chová přátelsky a podporuje rozvoj jejich osobnosti. Pokud škola klade své požadavky s ohledem na individuální schopnosti, nejsou podceňováni a přetěžováni, pak mají možnost zažít si školní úspěch.

Učitelé za pozitivní klima považují pocit sounáležitosti s kolegy, pocit seberealizace a úspěchu ve svém oboru. Pocit, že rádi a dobře pracují se svěřenými dětmi a dobře vycházejí s jejich rodiči. Cítí podporu vedení školy a široké veřejnosti. Mají kvalitní materiální zázemí a vybavení pro výuku.

Z pohledu rodičů je pozitivní klima vnímáno jako pocit citlivého a spravedlivého hodnocení a zacházení s jejich dětmi. Kladně vnímají i individuální podporu a výchovný přístup praktikovaný na dítě. Pozitivně je hodnocena vstřícnost, spolupráce a odbornost pedagoga.

Pozitivní klima školy můžeme chápat jako reagování, vnímání a prožívání všech spoluúčastníků v rámci školy na to, co se ve škole odehrává nebo v budoucnosti odehraje. Školní klima hraje tedy důležitou roli při odhalování sociálně patologických jevů a při jejich preventivním předcházení.²⁷

²⁷ ČÁP, J., MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. 655 s. ISBN 80-7178-463-X.

PRAKTICKÁ ČÁST

5 CÍLE A PŘEDPOKLADY PRAKTICKÉ ČÁSTI

Cílem praktické části bakalářské práce je popsat, zjistit a analyzovat v jakých podmínkách a souvislostech je prevence sociálně patologických jevů na Základní škole v Boru v rámci minimálního preventivního programu realizována. Jak jsou do realizace a přípravy prevence zařazeni externí dodavatelé preventivních programů, ostatní členové pedagogického sboru, nejen metodik prevence. Třetí oblastí průzkumu je sledování okolností obsahového zaměření preventivní aktivity dané školy, tzn. jak jsou žáci informováni o prevenci svým učitelem. Zda žáci případnou prevenci realizovanou v hodinách samotnými učiteli oceňují, dokáží ji plně akceptovat anebo upřednostňují prevenci od externích dodavatelů. Záměrem praktické části bude dále ověření hypotéz, že ačkoli je prevence za Základní škole v Boru realizována, děti se chovají, které vykazují znaky sociálně patologických jevů, stejně dopouštějí, i když vědí, že to není žádoucí. Je tedy takto praktikovaná prevence účinná?

5.1 HYPOTÉZY

Pro zpracování praktické části byly stanoveny čtyři hypotézy:

1. Žáci základní školy se dopouští chování se znaky sociálně patologických jevů, i když si uvědomují, že to není žádoucí.
2. Více jak 50% žáků základní školy neví, kdo je školním metodikem prevence a neví, s jakými potížemi se na něj mohou obrátit.
3. Žáci se při řešení svých potíží nejčastěji obrací s žádostí o pomoc na svého třídního učitele.
4. Učitel se podílí na přípravě a realizaci preventivního působení v rámci výchovně vzdělávacího procesu. Žáci toto působení hodnotí pozitivně.

5.2 METODOLOGIE VÝZKUMU

Kvantitativní výzkum znamená testování reálnosti nebo nereálnosti dopředu vytvořených hypotéz na větším vzorku respondentů. Dokáže nám poskytnout zjištění validity nebo nulity dopředu zformulovaného mínění. Mezi metody kvantitativního výzkumu řadíme přímé pozorování, které je zaměřené a naplánované na vnímání vybraných jevů, vše se systematicky a důsledně zaznamenává. Dále rozhovor, kdy jsou informace nabývány v přímé komunikaci s dotazovaným. Dotazník, kdy dotazovaný odpovídá písemně na otázky v připraveném formuláři a analýza dokumentů, které nejsou vytvořeny za účelem dalšího výzkumu. Metoda šetření, která byla pro výzkum zvolena, je jednou z nejčastějších a nejrozšířenějších metod při sběru dat, tedy dotazník. Forma dotazníku je vhodná k získávání většího množství dat a je založena na dotazování osob, kdy respondent písemně odpovídá na otázky ve formuláři.

Dotazník je tak metodou kvantitativního výzkumu, zaměřený na ověřování domněnek a na určování množství popsanych jevů. Umožňuje získat velké množství dat i při malém počtu respondentů. Metoda výzkumného šetření formou dotazování se může uskutečnit písemně, telefonicky či osobním setkáním s dotazovaným. Dotazník je velmi čtenou metodou využívanou pro získávání dat. Dotazovaná osoba odpovídá na předem připravené a formulované otázky písemnou formou. Dotazníkovému šetření bývá vytýkáno, že nezjišťuje skutečné předpoklady, které respondent má, ale jen to, jak on vidí nebo chce vidět sám sebe.²⁸

Údaje získané dotazníkem mají vždy jen krátkodobou platnost a vyžadují vždy obezřetné vysvětlení, abychom dokázali odlišit objektivní zjištění od subjektivních úsudků. Výhodou dotazníku je, že zprostředkuje rychlý a úsporný sběr dat od velkého počtu respondentů. Druhy otázek v dotazníku mohou dělit podle toho, pro který cíl je otázka vymezena, a to jsou otázky kontaktní, tedy takové, které uvedou dotazovaného do oblasti dané problematiky nebo jsou to tzv. demografické otázky, funkcionálně psychologické otázky pak mají za cíl odvést pozornost jedince od tématu, ke kterému se potom v následujících otázkách vracíme. Kontrolní otázky mají za úkol prověřit

²⁸ CHRÁSTKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada 2007, ISBN 978-80247-1369-4.

důvěryhodnost již zjišťovaných dat. Filtrační otázky se zpravidla pokládají před otázky základní a vyřazují takové jedince, kteří pro výzkum nemají význam. Podle formy požadované odpovědi se otázky dělí na otevřené neboli nestrukturované, které respondentovi nenabízejí žádné připravené volby odpovědí. Nevýhodou těchto otázek je náročné a obtížné vyhodnocování. Uzavřené čili strukturované otázky pak nabízejí jedinci výběr z několika možných variant.

Podle obsahu položek dotazníku jsou uváděny výběrové otázky, které se dělí na škálové, výčtové, stupnicové a nepřímé.²⁹

Otázky v dotazníku se mohou týkat jevů vnitřních (motivy, postoje) nebo jevů vnějších (názor pedagoga na organizační změny). Dotazovaný jedinec musí kladeným otázkám dobře rozumět, všechny nejasnosti by měly být vysvětleny dopředu. Dotazované osoby musí otázku pochopit všechny stejně. Odpověď musí být zaznamenatelná. Formulace otázek musí být jednoznačná, respondenti nesmí otázku chápat více způsoby. Pravdivost dotazníku spočívá především v tom, že opravdu zjišťuje to, co je výzkumným záměrem. Skladba dotazníku by měla vycházet ze zvolených předpokladů a otázky musí přinášet data potvrzení správnosti předpokladů. Hodnověrnost je nezbytným předpokladem již zmiňované validity dotazníku.

Pro možnost realizace tohoto výzkumu byla zvolena metoda dotazování. Dotazník byl sestaven z 15 otázek.³⁰ První dvě otázky stanovovaly demografické údaje dotazovaných, tedy věk a pohlaví. Ostatní otázky v dotazníku byly uzavřené, otázky číslo 3, 4, 5, 7, 8 byly dichotomické, otázky číslo 6, 9, 10, 11, 12, 13, 14, 15 výběrové. Otázky tak stanovovaly nejen aspekt žáků ke kouření, užívání návykových látek, šikaně, ale také postoje a důvěru vyjádřenou vůči pedagogům a škole samotné. Otázky byly formulovány tak, aby jim žáci druhého stupně Základní školy v Boru dobře porozuměli. Použity byly tedy velmi jednoduché a krátké formulace. V úvodním dopise byly vysvětleny výrazy, u kterých byl předpoklad, že by u jejich stylizace mohli někteří váhat. Nebylo jednoduché sestavit otázky tak, aby jim rozumělo dítě staršího školního věku a zároveň aby měly přínos pro další využití.

²⁹ CHRÁSTKA, M. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada 2007, ISBN 978-80247-1369-4

³⁰ Viz. příloha A

5.3 VÝZKUMNÝ VZOREK A VÝZKUMNÉ PROSTŘEDÍ

Dotazníkové šetření proběhlo ve dnech 12. - 16. října 2020 na Základní škole Bor.

Základní škola Bor, Bor, Školní 440

Základní škola Bor, příspěvková organizace je zaměřena na výchovu a vzdělávání dětí v rámci školní povinné docházky. Vzhledem ke svému umístění ve středu okresu Tachov zařízení navštěvují žáci nejen z Boru, ale i z okolních obcí celého borského regionu. Modernizace školy a její zapojení do mnoha projektů zaručuje, že se počet žáků navštěvujících školu každým rokem zvyšuje.

Podle běžného ŠVP je v 21 třídách vzděláváno, v 1. – 9. ročníku, 425 žáků, mezi které patří také děti s poruchami autistického spektra, vadami řeči a specifickými vzdělávacími potřebami. Z celkového počtu navštěvuje druhý stupeň 182 žáků, pro které byl dotazník určen.

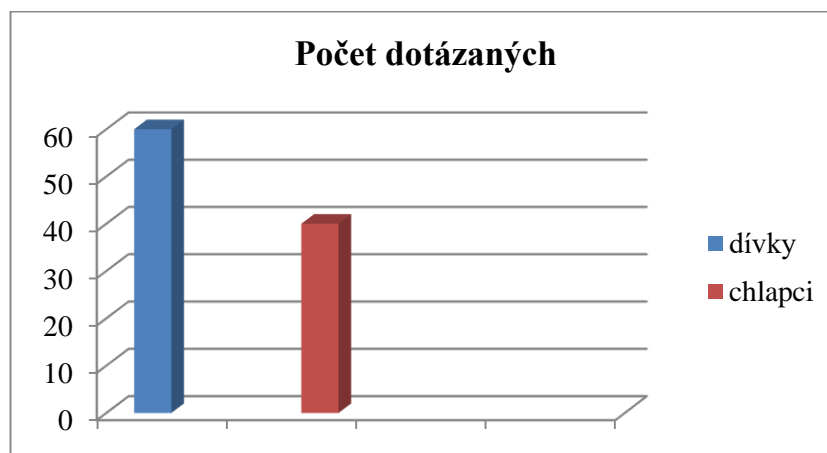
Ve škole pracuje 48 pedagogických zaměstnanců, kteří dbají na zvyšování sebevědomí žáků, učí je nalézt vztah k sobě samému – sebeúctu, komunikaci, vztah k partě, ke kamarádům, umění sebehodnocení. Je kladen důraz na rozvoj příznivého psychosociálního klimatu ve škole, včasné odhalování specifických poruch učení a chování či jiných postižení a výchově k vhodnému využívání volného času.

Výzkumný vzorek tvořilo 100 dětí ve věku 11 až 15 let, z toho 60 dívek a 40 chlapců.

	11 let	12 let	13 let	14 let	15 let
Dívky	9	15	11	15	10
Chlapci	5	10	9	8	8

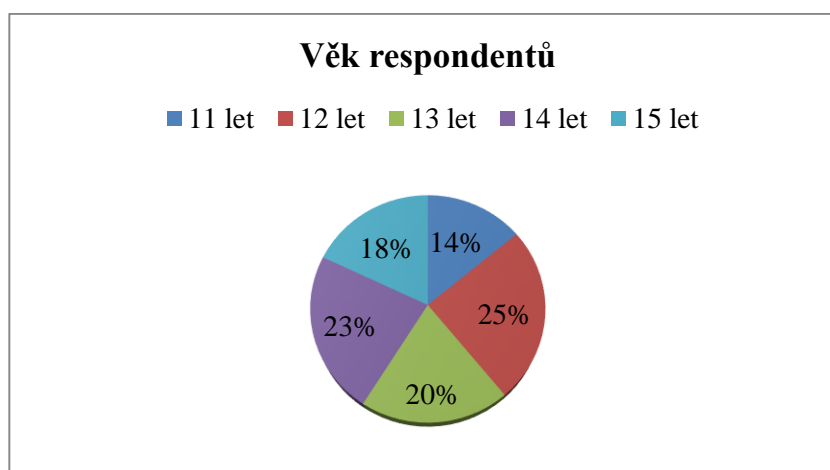
Tabulka 1: Věkové rozdělení respondentů.

6 PREZENTACE VÝSLEDKŮ ŠETŘENÍ



Graf 1: Počty dotázaných respondentů

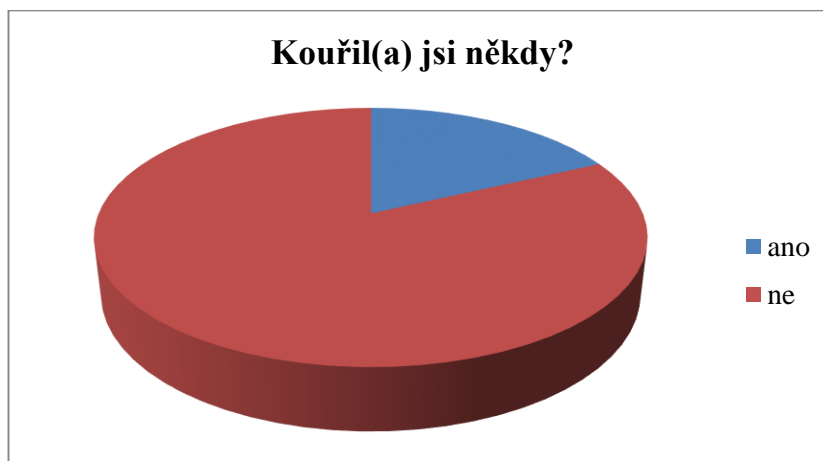
Dotazníkového šetření se účastnilo celkem 100 dětí základní školy. 60 dívek a 40 chlapců ve věku 11 až 15 let. Poměry v počtu respondentů jsou zřejmé z výše prezentovaného grafu.



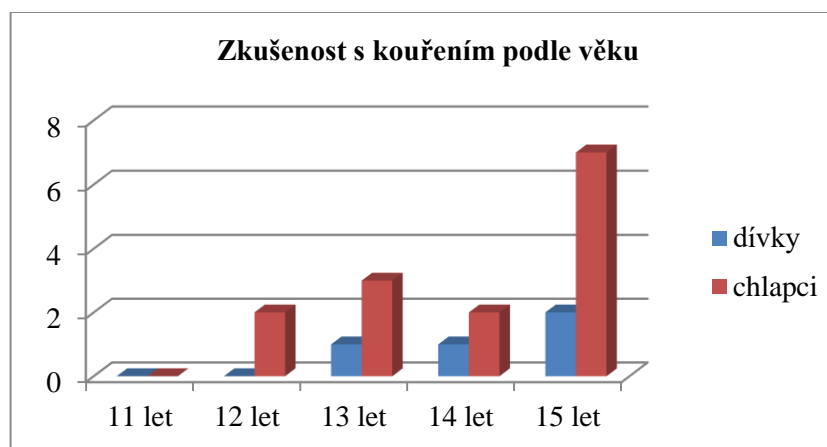
Graf 2. Věk respondentů.

Pokud bychom se věnovali věku dotazovaných, pak je poměr následující a vyplývá z grafu č. 2: Věk respondentů. Jedenácti let dosáhlo 14 respondentů.

Nejpočetnější skupinou byla věková hranice dvanáct let s počtem 25, což je 25% z celkového počtu dotazovaných. Třináctiletých se dotazníkového šetření zúčastnilo 20 žáků. Druhou nejpočetnější skupinu dotazovaných dle věku tvořili žáci ve věku čtrnáct let s počtem 23 dotazovaných a celkového počtu 23% z dotazovaných respondentů. Patnáct let bylo v době šetření 18 žákům.



Graf 3: Zkušenosti s kouřením.



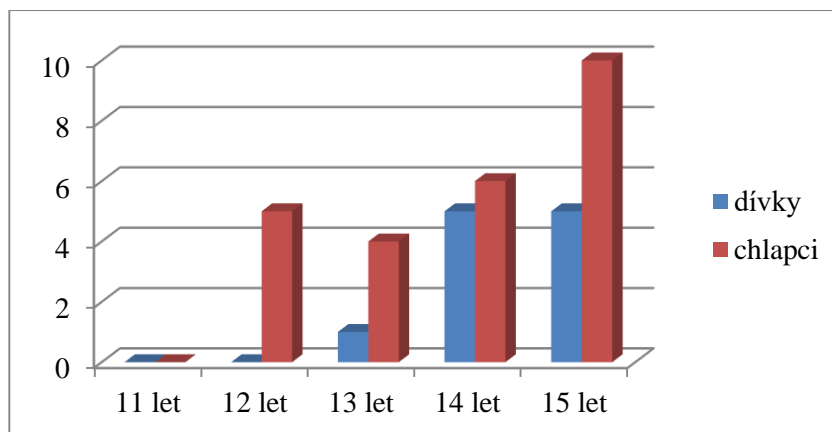
Graf 4: Pozitivní zkušenost s kouřením dle věku

Třetí otázka se zabývala výskytem nejčastějšího prohřešku na základní škole, a to kouřením. 18% dotazovaných žáků uvádí, že zkušenosti s kouřením už má. Pozitivně ovšem zní, že 82% dotazovaných žádnou zkušenost s užíváním cigaret nemá. Pokud bychom se zabývali věkem respondentů a jejich zkušenostmi s kouřením, výsledky jsou jednoznačné: v jedenácti letech ještě nekouřil z dotazovaných žáků nikdo.

Ve dvanácti letech okusilo cigaretu 8 % dotazovaných, tedy 2 chlapci. Mezi třináctiletými se počet těch, kteří už někdy kouřili začíná vzrůstat na 20%, kouření přiznali 3 chlapci a 1 dívka. Jen 13% z dotazovaných, kteří uvedli svůj věk 14 let někdy kouřilo, 1 dívka a 2 chlapci. V patnácti letech však zkušenosti s cigaretami žáci mají a tak téměř 50% ze všech dotázaných již někdy kouřilo.



Graf 5: Zkušenosti s návykovou látkou.



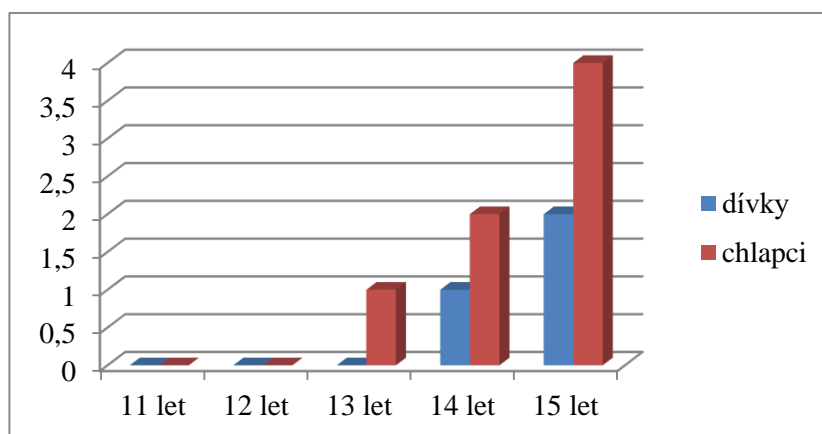
Graf 6: Pozitivní zkušenost s požitím návykové látky dle věku.

Čtvrtá otázka dotazníkového šetření směřovala k poznatku, zda žáci někdy ve svém životě setkali s návykovou látkou. Zjištěním bylo, že daleko více dětí má zkušenost s jinými návykovými látkami, než s kouřením cigaret.

Jakoukoliv návykovou látku ochutnalo 55 žáků ze všech dotazovaných, jak je vidět z grafu 5: Zkušenosti s návykovou látkou. Pokud bychom se zaměřili na nejpočetnější skupinu dotazovaných tzn. na dvanácti a čtrnáctileté respondenty, zjistili bychom, že návykovou látku užilo 44% všech dvanáctiletých a čtrnáctiletých dotázaných. V patnácti letech pak návykovou látku vyzkoušelo 5 dívek a 10 chlapců z dotazovaných, což je 83% všech respondentů z této věkové skupiny.

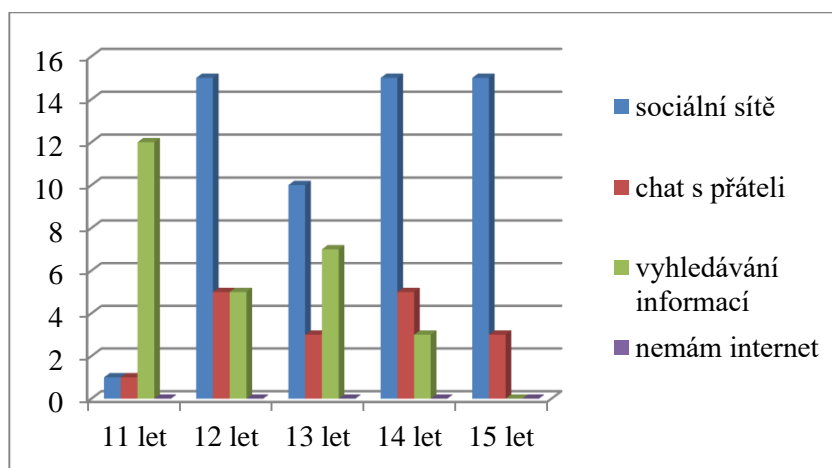


Graf 7: Zkušenost se záškoláctvím.



Graf 8: Zkušenost se záškoláctvím dle věku.

Pátá otázka dotazníku se věnovala zjištění, zda mají žáci zkušenost s jedním z nejčastějších sociálně patologických jevů vyskytujících se na základních školách a to záškoláctvím. Podle šetření vyplývá, že mezi žáky ve věku jedenácti a dvanácti let se tento jev vyskytuje minimálně. 5% dotázaných svoji první zkušenost uvedlo ve třinácti letech. S přibývajícím věkem se množství případů zvyšuje. 13% záškoláků se vyskytuje mezi čtrnáctiletými a 33% mezi dotázanou patnáctiletou mládeží.



Graf 9: Trávení volného času na internetu podle věku.

Na šestou otázku „*Jakou činností trávíš svůj volný čas na internetu*“ bylo zjištěno, že všichni dotázaní mají běžný přístup k internetu a nejčastěji navštěvují sociální sítě, jak je vidět z grafu 9: Trávení volného času na internetu podle věku. Jedenáctiletí žáci zde tráví svoji aktivitu z 85% vyhledáváním informací. 75% dvanáctiletých a 65% čtrnáctiletých dotázaných nejčastěji navštěvuje sociální sítě. Také třináctiletí věnují čas na internetu sociálním sítím, ovšem také 35% z nich vyhledává různé informace. Velkým překvapením byli patnáctiletí respondenti, kteří uvedli, že na internetu ve volném čase nevyhledávají žádné informace. Jejich častou náplní je z 83% navštěvování sociálních sítí a 17% chatuje s přáteli.

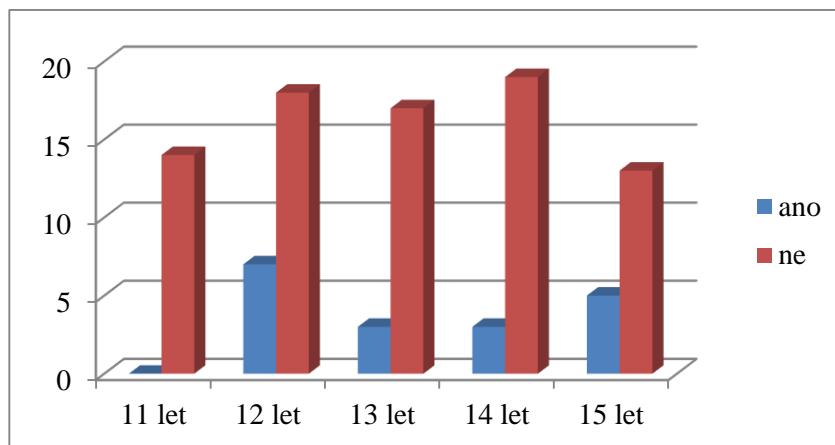


Graf 10: Postoje respondentů k užívání návykových látek.

Sedmá otázka prověřila svědomí žáků. Na otázku „*Je správné, aby mladiství užívali návykové látky*“ odpovědělo 85% všech dotázaných negativně, jak poukazuje graf 10: Postoje respondentů k užívání návykových látek. Jsou to nejspíše ti, na které působí prevence ve škole i rodině a uvědomují si riziko užívání návykových látek. Zbýlých 15% respondentů si zřejmě alkohol a cigarety běžně kupují.



Graf 11: Zkušenost dotázaných s šikanou.



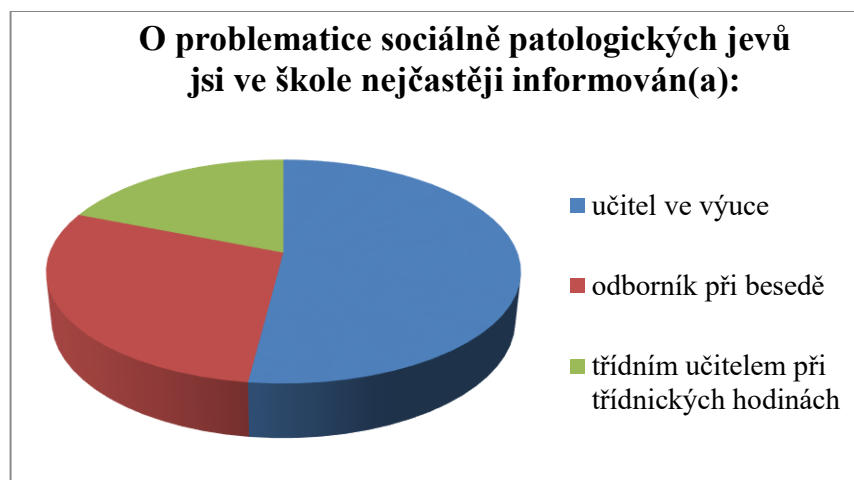
Graf 12: Zkušenost s šikanou podle věku.

Na osmou otázku „*Setkal(a) jsi se ve škole s šikanou?*“ 88% všech dotázaných odpovědělo, že se s šikanou ve škole neseťkali. 12% dotázaných žáků se šikanou do kontaktu přišlo. Pokud se budeme, jak je zobrazeno v grafu 12: Zkušenost s šikanou, blíže zabývat věkovou hranicí, kdy je mezi žáky největší progres zkušenosti s šikanou, musíme zmínit skupinu dvanáctiletých s 28% a skupinu patnáctiletých s 27%, kde byla pozitivní odpověď nejvyšší.



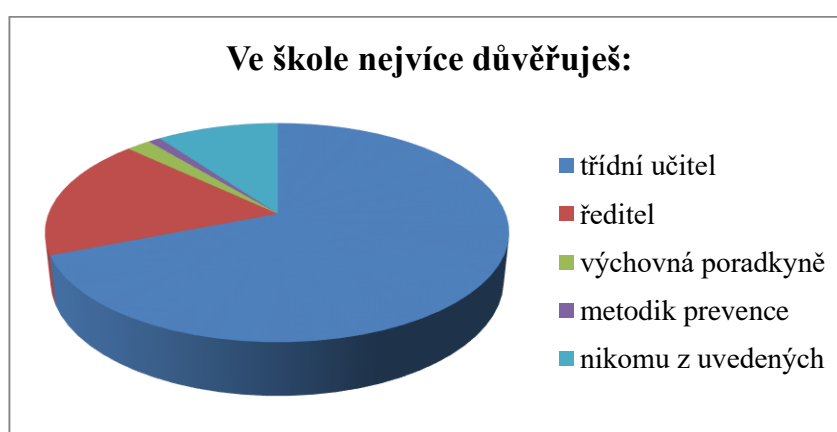
Graf 13: Poznatky o výskytu sociálně patologických jevů.

Devátá otázka v dotazníku se věnovala subjektivnímu výskytu sociálně patologických jevů pohledem žáků. Jak vyplývá z grafu 13: Poznatky o výskytu sociálně patologických jevů, 78% všech dotázaných se domnívá, že nejrozšířenějším negativním jevem mezi jejich spolužáky je kouření. Záškoláctví s 12% a šikanu s 10% uvedl zbytek respondentů.



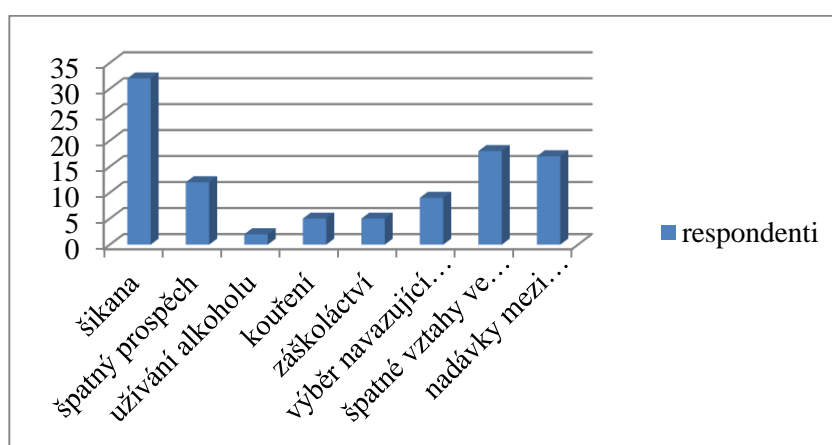
Graf 14: Získané informace o problematice sociálně patologických jevů.

Desátá otázka se již začala zaměřovat na realizaci prevence na základní škole. Výsledky dotazníkového šetření ukázaly, že o problematice sociálně patologických jevů žáci v 52% nejčastěji diskutují s učitelem ve výuce, což znamená, že se pedagogové zapojují do realizace minimálních preventivních programů. Problém, který se vyskytne řeší s žáky podle situace. 29% dotázaných uvedlo, že jsou nevíce informováni odborníkem, který do školy dochází na besedy. Při třídnických hodinách nejčastěji informace získává 19% všech dotázaných žáků od svého třídního učitele.



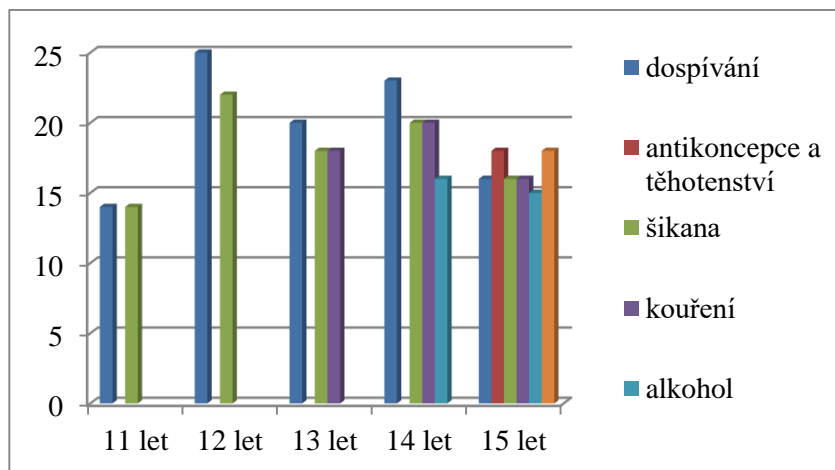
Graf 15: Důvěra k pedagogickým zaměstnancům.

V jedenácté otázce dotazníku „*Ve škole nejvíce důvěřuješ:*“ uvedlo 69% dotázaných, že nejvyšší důvěru projevují k osobě svého třídního učitele. Již v rámci preventivního působení na klima třídy má třídní učitel na žáky zásadní vliv. Získání důvěry žáků je logické vyústění celého procesu. Druhý nejvyšší počet procentních bodů získal ředitel školy. Ředitel je pro žáky velkou autoritou, důvěra dotazovaných žáků ZŠ Bor je výsledkem jeho laskavého a pozitivního přístupu k žákům. 2% vyjádřili důvěru dotazovaní žáci k výchovné poradkyni a 1% k metodikovi prevence. 10% respondentů nedůvěřuje nikomu z uvedených.



Graf 16: S jakými problémy by ses s důvěrou na metodika prevence obrátil (a)?

Z vyhodnocení dvanácté otázky „*S kterými potížemi by ses na metodika prevence obrátil(a) o pomoc?*“ vyplývá, že žáci by se na metodika prevence nejčastěji obraceli v situaci, kdy by měli problémy se šikanou a to v počtu 32 ze všech dotázaných. Na dalších příčkách žáci nejčastěji uvádějí, že metodik prevence by se měl věnovat i špatným vztahům ve třídě, nadávkám mezi spolužáky, stejně jako řešení špatného prospěchu žáků. Radu s výběrem navazující školy by uvítalo 9 ze všech respondentů, převážně žáci vycházejících ročníků. Pomoc při potížích s užíváním alkoholu, kouřením a záškoláctvím by u tohoto pedagoga hledalo přibližně 12 dotázaných, poslání metodika prevence jako by ztrácelo smysl.



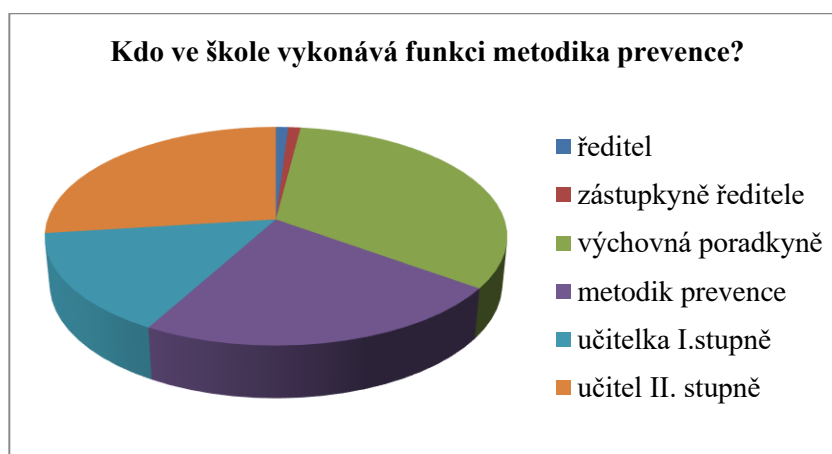
Graf 17: Beseda s odborníkem v rámci prevence.

Nejčastější odpovědí na třináctou otázku „Na jaké téma jsi se zúčastnil besedy s odborníkem v rámci prevence?“ byla zcela jistě beseda týkající se dospívání. Z grafu 17: Beseda s odborníkem v rámci prevence jasně vyplývá, že všichni žáci besedu na toto téma společně s programem zabývajícím se rizikem šikany absolvují v šesté třídě. V každém dalším ročníku přibývá další téma přiměřené věku. V sedmé třídě žáci besedují o prevenci kouření, v osmém ročníku o škodlivosti užívání alkoholu. V devátém ročníku diskutují odborníci se žáky o možnostech antikoncepce a nechtěném těhotenství a riziku užívání drog. Žáci procházejí cíleným preventivním působením po celou dobu docházky na II. stupni.



Graf 18: Postoj žáků k odborníkovi a učiteli.

Ve čtrnácté otázce „*O prevenci raději mluvím:*“ uvedlo 94% všech dotazovaných žáků, že o prevenci sociálně patologických jevů se jim diskutuje lépe s učitelem, kterému důvěřují a výsledky svého preventivního působení si může dále ověřovat a sledovat. Pouhých 6% respondentů uvedlo možnost diskuse s odborníkem. Žáci v tomto případě oceňují jeho nezájatost a svoji určitou anonymitu.



Graf 19: Označení pedagoga za metodika prevence.

Otázka patnáctá „*Kdo ve škole vykonává funkci metodika prevence?*“ byla jedním z pilířů pro předpoklad, že většina dětí neví, kdo je ve škole školním metodikem prevence. Pro jednodušší volbu byla zadána na výběr konkrétní jména pedagogů na škole. Pod každým jménem se ale skrývala zároveň funkce důležitá pro chod školy. Na výběr žáci dostali z funkce ředitele školy, zástupkyně školy, výchovné poradkyně, školního metodika prevence, učitele na 2. stupni a učitelky na 1. stupni. Vedle učitele 2. stupně a učitelky 1. stupně, žáci nejčastěji označovali výchovnou poradkyni, jelikož s nimi také velice často řeší jejich potíže. Z výzkumu vyplynulo, že 23% žáků skutečně ví, kdo je u nich ve škole metodikem prevence. Byli to především žáci osmého ročníku, kteří znali odpověď na tuto otázku. S největší pravděpodobností také proto, že Mgr. Alena Jakubcová, jako školní metodik, je třídní učitelkou v 8. B, která se dotazníkového šetření zúčastnila.

7 OVĚŘENÍ PŘEDPOKLADŮ

1. Žáci základní školy se dopouštějí chování se znaky sociálně patologických jevů, i když si uvědomují, že to není žádoucí. Tento předpoklad se opíral o otázky č. 3,4,5,6,7 a byl potvrzen. Žáci se velmi často dopouštějí sociálně patologických jevů již na základní škole. Uvědomují si, že není žádoucí, aby mládež jejich věku kouřila nebo užívala jiné návykové látky, například alkohol. Záškoláctvím a případnou kyberšikanou jsou častěji ohroženi žáci osmého a devátého ročníku, ve vyšším počtu chlapci. Žáci jsou na začátku každého pololetí poučeni o dodržování pravidel určených Školním řádem. Pokud Školní řád překračují, mohou být náležitě potrestáni.
2. Více jak 50% žáků základní školy neví, kdo je jejich školním metodikem prevence a neví, jak jeho služby využít. Tento předpoklad se potvrdil. Správně označit školního metodika prevence se povedlo 23 žákům, což je 23% všech respondentů. 33 % dotazovaných označilo za metodika prevence výchovnou poradkyni. Tato přiřazení bývají často zaměňována. 27% žáků mylně uvedlo, že metodikem prevence je jeden z učitelů druhého stupně. Lze se domnívat, že se tak stalo z důvodu nedostatečné prezentace a představení této funkce dětem. Vliv na tuto skutečnost jistě mělo zařazení distanční výuky v minulém školním roce.

V otázce č. 12: „S jakými potížemi by ses na metodika prevence obrátil(a) o pomoc?“, se nejspíše většina z dotazovaných poprvé dozvěděla z výběru nabízených možností, s jakými potížemi nebo obavami by se na metodika mohli obrátit. Žákům školy nebyl metodik prevence pravděpodobně nikdy představen a tak neznají kompetence jeho poslání. Jak již bylo uvedeno v rozboru poslední otázky, metodika prevence znali pouze žáci osmých ročníků, jelikož tuto funkci vykonává jejich třídní učitelka, se kterou jsou v užším kontaktu.

3. Žáci při řešení svých potíží se nejčastěji obrací s žádostí o pomoc na svého třídního učitele.

Tento předpoklad zjišťovala otázka č. 11: „Ve škole nejvíce důvěřuji.“ 69% žáků uvedlo, že nejvíce důvěřuje svému třídnímu učiteli. Třídní učitel by měl být nejbližší osoba, které žák ve škole může důvěřovat. Ve většině případů se mezi prvními dozvídá o potížích, které prožívá žák nebo kolektiv, a může zásadně ovlivnit klima třídy. Měl by být opěrným bodem, který poskytuje bezpečné prostředí pro všechny své žáky, prostředí, kde bude vládnout atmosféra důvěry a tolerance.

4. Pedagog se podílí na přípravě a realizaci preventivního působení v rámci výchovně vzdělávacího procesu, žáci toto působení hodnotí pozitivně.

Pedagogický zaměstnanec by neměl pouze předávat svým žákům informace, ale také se podílet na zvýšení efektivnosti sdílených dat. Ve svém působení by se měl zaměřovat na rozvoj sociálních dovedností dítěte, podporování důvěry, kladných vztahů mezi žáky a budování příjemného klima ve třídě. Při odpovídání na otázku č. 10, označilo 52% žáků, že o problematice sociálně patologických jevů jsou informováni pedagogem ve výuce a 19% žáků, že je to třídní učitel, kdo je nejčastěji informuje. To dokazuje, že pedagogové na žáky aktivně ve výuce působí, třídní učitelé se problematice věnují také při třídnických hodinách. Žáci se nebojí za svými učiteli s problémem přijít a požádat o pomoc.

8 ZÁVĚR A DOPORUČENÍ PRO PRAXI

Primární jádro problému zcela jistě spočívá v rodině a v zázemí poskytovaném dítěti. Dnešní uspěchaná doba není nakloněna poklidnému rodinnému životu. Rodiče jsou pracovně vytíženi, svým dětem se příliš nevěnují. Děti hledají vzory například v agresivních počítačových hrách nebo nevhodných televizních pořadech.

Společnost je stále častěji svědkem skutečnosti, že rodiče nejsou schopni vychovávat své potomky a pečovat o ně. Rodina by měla splňovat všechny své funkce. K rozvoji delikvence dochází u dětí, které pociťují psychickou deprivaci.³¹

Druhým činitelem ovlivňujícím chování dětí jsou jejich vrstevníci. Základní škola Bor patří mezi větší základní školy v okrese Tachov. Všichni zaměstnanci dbají o vytvoření kladného psychosociálního klima. Žáci spolu tráví čas při školních i mimoškolních aktivitách. Přes to nelze zabránit jedincům, aby si nevhodným způsobem upevňovali svou pozici v kolektivu.

Třetím faktorem je prostředí domova – většina dětí se před nástupem do první třídy zná, protože společně navštěvovaly mateřskou školu. Může to být výhoda, ale také nevýhoda. Děti jsou ovlivněny negativním názorem o rodinách svých spolužáků, který slyší doma od rodičů.

Čtvrtým poznatkem nabytým v pedagogické praxi je důležitost osoby pedagoga. Měl by být kladen důraz na okamžité řešení problémů a neodsouvat je na pozdější dobu. V takovém prostředí se sociálně patologickým jevům daří a bývají prohlubovány. Pedagogičtí pracovníci by měli negativní jevy odhalit a řešit v zárodku pomocí preventivních programů, odborníků nebo směrnic, které si škola může sestavit sama.

Pro předcházení sociálně patologických jevů je důležité děti vychovávat k tolerantnímu přístupu ke svému okolí, zdravému životnímu stylu a sebevědomí. Nezklamat jejich důvěru, pokud se na nás obrátí s problémem, který nedokáží samy vyřešit.

³¹ FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, 231 s. ISBN 978-80-247-5046-0, str.159.

ZÁVĚR

Bakalářská práce se zabývá důležitostí prevence sociálně patologických jevů na II. stupni základní školy. V průběhu získávání informací k teoretické i praktické části práce přicházelo uvědomění, jak významně dokáže správně nastavený preventivní program ovlivnit, pomoci při potížích, oslovit, odradit od rizikového chování či zahájení rizikového chování posunout do co nejpozdějšího věku.

Samotní učitelé, stejně jako externí organizace, by se měli dobrovolně zapojovat do diskuzí o škodlivých látkách. Děti takto více upozorňovat na negace sociálně patologických jevů, se kterými se mohou stále častěji ve společnosti setkávat. Příčinami, výskytem i dopady sociálně patologických jevů se zabývala spousta autorů. Důležitým zjištěním byl fakt, že každý autor měl svůj názor, jak již bylo poukázáno v teoretické části.

Cílem práce nebylo jen ukázat na to, co již bylo prezentováno, ale upozornit, že ve společnosti věk těch, kteří se nevhodného chování dopouští, klesá. Za tento fakt nese primárně odpovědnost škola, kde dítě denně tráví mnoho času, ale příčinou je také rodina, která je základním kamenem naší společnosti. Zde dítě získává informace o zdraví, které je třeba si chránit, o povinnostech, které je třeba plnit, ale také o svědomí, které by neuneslo ubližovat lidem, kterým na něm záleží. Rodina však může v preventivním očekávání zklamat. V úvahu přichází preventivní působení školy. Každá základní škola je povinna vypracovat podle pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy dokument Minimální preventivní program školy. V bakalářské práci se ověřilo, na kolik jsou preventivní opatření ze strany školy účinná.

V teoretické části byly zmíněny nejčastěji se vyskytované sociálně patologické jevy mezi dětmi. Práce se také zaměřila na prevenci, její druhy a formy. Věnovala se preventivním programům a pedagogickým zaměstnancům, kteří se na prevenci podílí. V empirické části byla objasněna metodologie výzkumu, sběr analýzy dat a výběr účastníků výzkumu, který se uskutečnil pomocí dotazníkového šetření. Bylo zjištěno, že problematika sociálně patologických jevů se dotýká stále mladších žáků. Velký vliv při preventivním působení na dítě má pozitivní atmosféra školy. Krizové situace se řeší lépe, když dítě ví, že se může bez obav svému učiteli svěřit.

Primární prevence je běžnou součástí výuky, vyučující mohou na děti působit v rámci svých vyučovacích hodin. Prevence je realizována prostřednictvím aktivit, kde je nutná

spolupráce pedagog a žáka. Jedná se o návštěvy kulturních akcí, besed, vědomostních olympiád, prezentací prací a soutěží. Možná je to dobrý začátek, kterým se naše společnost bude ubírat.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Seznam použitých českých zdrojů

ČÁP, J., MAREŠ, J. *Psychologie pro učitele*. Praha: Portál, 2001. 655 s. ISBN 80-7178-463-X.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, 231 s. ISBN 978-80-247-5046-0.

GÖHLERT, Fr a Frank KÜHN. *Od návyku k závislosti: toxikomanie : drogy: účinky a terapie*. Vyd. 1. Praha: Ikar, 2001, 143 s. ISBN 80-7202-950-9.

CHRÁSTKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu*. Praha: Grada 2007, ISBN 978-80247-1369-4.

KALINA, Kamil a kolektiv. *Drogy a drogové závislosti 2. Mezioborový přístup*. Úřad vlády České republiky 2003, ISBN 80-86734-05-6.

MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ, *Mládež a delikvence*. 2. aktualiz. vyd. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X.

MATOUŠEK, Oldřich; MATOUŠKOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2011, 336 s. ISBN 978-807-3678-258.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Vyd. 4., aktualiz. Praha: Portál, 2011, 173 s. ISBN 978-80-7367-908-8.

POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A., *Prevence sociálně patologických jevů: manuál praxe*. 3. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. 186 s. ISBN 80-8656-804-0.

ŘÍČAN, P., JANOŠOVÁ, P. *Jak na šikanu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2010. 155 s. ISBN 978-80-247-2991-6.

SEKOT, Aleš. *Úvod do sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010, 193 s. ISBN 978-80-210-5261-1.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 978-802-4610-740.

VYKOPALOVÁ, Hana. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, 154 s. ISBN 80-244-0337-4.

Seznam použitých odborných publikací

BUZKOVÁ, P. *Standardní činnosti školy*. Příloha č.3. k vyhlášce MŠMT č.72/2005 Sb., 2003.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. Č.j.:14 514/2000-51. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/metodicky-pokyn-k-prevencisocialne-patologickych-jevu>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Spolupráce škol a předškolních zařízení s Policií ČR při prevenci a při vyšetřování kriminality dětí a mládeže a kriminality na dětech a mládeži páchané*. Č. j.: 25 884/2003-24. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/spoluprace-predskolnich-a-skolskych-zarizeni-s-policii-cr>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012*. Praha: MŠMT, 2009. Dostupné z: <https://www.databaze-strategie.cz/cz/msmt/strategie/strategie-prevence-rizikovych-projevu-chovani-u-deti-a-mladeze-2009-2012>

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.* In Sběrka zákonů. 2006, 20. Dostupné z: www.msmt.cz/uploads/soubory/sb020_05.pdf

NEZVAL, J. *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních.* Praha: dokument MŠMT č.j.: 20 006/2007-51, 2007.

NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti - Jak problémům předcházet, jak je rozpoznávat, jak je zvládat.* Praha: Sportpropag, a.s. 1992, 144 s.

Seznam internetových zdrojů

<https://bezpecne-online.cz/>

SEZNAM OBRÁZKŮ, TABULEK A GRAFŮ

Seznam tabulek

Tabulka 1: Věkové rozdělení respondentů.....	36
--	----

Seznam grafů

Graf 1: Počty dotázaných respondentů.....	37
Graf 2: Věk respondentů.....	37
Graf 3: Zkušenosti s kouřením.....	38
Graf 4: Pozitivní zkušenost s kouřením dle věku.....	38
Graf 5: Zkušenosti s návykovou látkou.....	39
Graf 6: Pozitivní zkušenost s požitím návykové látky dle věku.....	39
Graf 7: Zkušenost se záškoláctvím.....	40
Graf 8: Zkušenost se záškoláctvím dle věku.....	40
Graf 9: Trávení volného času na internetu podle věku.....	41
Graf 10: Postoje respondentů k užívání návykových látek.....	42
Graf 11: Zkušenost dotázaných s šikanou.....	42
Graf 12: Zkušenost s šikanou podle věku.....	43
Graf 13: Poznatky o výskytu sociálně patologických jevů.....	43
Graf 14: Získané informace o problematice sociálně patologických jevů.....	44
Graf 15: Důvěra k pedagogickým zaměstnancům.....	44
Graf 16: S jakými problémy by ses s důvěrou na metodika prevence obrátil(a)?...45	45
Graf 17: Beseda s odborníkem v rámci prevence.....	46
Graf 18: Postoj žáků k odborníkovi a učiteli.....	46
Graf 19: Označení pedagoga za metodika prevence.....	47

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha A.....	35
----------------	----

Příloha A – Dotazník

Dotazník

Milí žáci, ráda bych Vás požádala o vyplnění tohoto dotazníku, který je zaměřen na prevenci psychopatologických jevů na ZŠ Bor.

Dotazník je rozdělen do tří částí:

- první část obsahuje informace k vyplnění dotazníku
- druhá část obsahuje osobní otázky
- třetí část obsahuje dotazník a v něm 15 uzavřených otázek

Všechna získaná data budou využita jako podklad pro tvorbu mé bakalářské práce. Pojmem sociálně patologické jevy se rozumí: šikana, kyberšikana, užívání návykových látek (alkohol, kouření, drogy), záškoláctví, atd.

Dotazník je anonymní.

První část: Informace k vyplnění dotazníku

- U každé otázky zvolte jen jednu odpověď
- Buďte upřímní
- Pokud váháte nad odpovědí, vyberte tu, která je nejpravdivější a vám nejbližší
- Důkladně si rozmyslete své odpovědi

Druhá část: Osobní informace

- 1) **Jsi** chlapec **nebo** dívka?
- 2) **Napiš svůj věk**
- 3) **Kouřil(a) jsi někdy?** ano ne
- 4) **Požil(a) jsi někdy návykovou látku?** ano ne
- 5) **Byl(a) jsi někdy za školou?** ano ne
- 6) **Jakou činností trávíš svůj volný čas na internetu?**

sociální sítě chat s přáteli vyhledávání informací nemám internet

7) Je správné, aby mladiství užívali návykové látky? ano ne

8) Setkal(a) jsi se ve škole s šikanou? ano ne

9) Jaký sociálně patologický jev se podle tvých poznatků vyskytuje ve škole nejčastěji?

šikana záškoláctví kouření jiný.....

10) O problematice sociálně patologických jevů jsi nejčastěji informován?

učitelem ve výuce odborníkem při besedě tř. učitelem při tř. hodinách

11) Ve škole nejvíce důvěřuješ?

tř. učitel ředitel výchovný poradce metodik prevence nikomu z uvedených

12) S jakými potížemi by ses na metodika prevence obrátil(a) o pomoc?

šikana kouření užívání alkoholu dospívání špatný prospěch záškoláctví výběr navazujícího studia špatné vztahy ve třídě nadávky mezi spolužáky

13) Na jaké téma ses zúčastnil(a) ve škole besedy?

šikana kouření alkohol dospívání antikoncepce a těhotenství

14) O prevenci raději diskutuji:

s učitelem při výuce s odborníkem při besedě

15) Kdo ve škole vykonává funkci školního metodika prevence?

Mgr. Daniel Koblen Mgr. Nad'ra Sláviková Mgr. Dušan Hověžák
 Mgr. Lenka Váchová Mgr. Alena Jakubcová Mgr. Lenka Blažková

BIBLIOGRAFICKÉ ÚDAJE

Jméno autora: Petra Rubantová

Obor: Speciální pedagogika - Vychovatelství

Forma studia: kombinované studium

Název práce: Prevence sociálně patologických jevů na ZŠ Bor

Rok: 2021

Počet stran textu bez příloh: 44

Celkový počet stran příloh: 2

Počet titulů českých použitých zdrojů: 20

Počet titulů zahraničních použitých zdrojů: 0

Počet internetových zdrojů: 1

Vedoucí práce: PhDr. Zdeněk Moucha, CSc.