

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

Pedagogická fakulta

Ústav speciálněpedagogických studií

DAGMAR ŠIŠKOVÁ

II. ročník – kombinované navazující magisterské studium

Obor: Speciálněpedagogická andragogika

**ANALÝZA PŘÍSTUPU K DĚTEM S PROBLÉMY CHOVÁNÍ
Z POHLEDU DÍTĚTE, PEDAGOGA A RODINY**

Diplomová práce

Vedoucí práce: Mgr. Miluše Hutýrová, Ph.D.

OLOMOUC 2012

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a vyznačila
veškerou použitou literaturu a prameny.

Olomouc 30.3. 2012

.....
Dagmar Šišková

Poděkování

Děkuji Mgr. Miluši Hutyrové, Ph.D. za odborné vedení diplomové práce, poskytování cenných rad a připomínek.

Anotace diplomové práce

Jméno a příjmení:	Bc. Dagmar Šišková
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Miluše Hutýrová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2012
Název práce:	Analýza přístupu k dětem s problémy chování z pohledu dítěte, pedagoga a rodiny
Název práce v AJ:	Analysis of access to children with problems of behaviour from look of child, pedagogue and family
Anotace práce:	Diplomová práce je zaměřena na problémy v chování u školních dětí. Teoretická část se věnuje příčinám a klasifikaci poruch chování, projevům konkrétního chování a specifickým poruchám chování. Věnuje se vhodným přístupům k dětem ze strany školy i vhodnému výchovnému působení rodiny. Zdůrazňuje význam preventivního působení školy a hledání nových a účinných metod a forem. Výzkumné šetření v praktické části zjišťovalo potřeby učitelů při řešení problémového chování u žáků. Dále se zaměřilo na vnímání této problematiky z pohledu rodičů i samotných dětí.
Klíčová slova:	porucha chování, problémové chování, rizikové chování, specifická porucha chování, prevence rizikového chování
Anotace práce v AJ:	My thesis deals with problems of pupil's behavior. Theoretical part deals with causes, classification of behavior disorders. Manifestations of a particular behavior and specific disorders of behavior. It is suitable approach to the children from the school and family. It emphasizes the importance of preventive action schools and search new and effective methods and form. Research investigation in practical part detected needs of teachers in dealing with problem behavior in pupils. Also it focused on the perception of this issue from the perspective of parents and from perspective of children.
Klíčová slova v AJ:	Behavior disorder, problem behavior, risk behavior, specific behavior disorder, prevention of risky behavior
Přílohy:	4
Rozsah práce:	101
Jazyk práce:	český

ÚVOD	7
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 PORUCHY CHOVÁNÍ	9
1.1 Příčiny vzniku poruch chování	9
1.2 Poruchy chování – definice, klasifikace dle MKN	10
1.3 Klasifikace dle Americké psychiatrické asociace (DSM-IV, 1994).....	11
1.4 Poruchy chování z pohledu školské legislativy	11
1.5 Rizikové a problémové chování	11
2 PROJEVY PROBLÉMŮ V CHOVÁNÍ U DÍTĚTE	13
2.1 Projevy konkrétního chování.....	14
2.2 Specifická porucha chování.....	14
2.3 Lhaní	16
2.4 Záškoláctví	17
2.5 Útěky a toulky	21
2.6 Krádeže	22
2.7 Návykové látky – drogy	24
2.8 Šikana	27
2.9 Poruchy příjmu potravy (mentální anorexie, mentální bulimie)	38
3 PREVENCE VE ŠKOLSTVÍ.....	42
3.1 Formy a druhy prevence	42
3.2 Zaměření a aktivity primární prevence.....	43
3.3 Organizace a řízení primární prevence	44
4 VZDĚLÁVÁNÍ A PODPORA ŽÁKŮ S PORUCHAMI CHOVÁNÍ V ZÁKLADNÍCH ŠKOLÁCH.....	46
4.1 Obsah a podmínky vzdělávání.....	47
PRAKTICKÁ ČÁST.....	48
5. METODOLOGICKÁ VÝCHODISKA	48
5.1 Cíle práce	48
5.2 Časový harmonogram výzkumu	48
5.3 Stanovení hypotéz	49
5.4 Metody práce	49
5.5. Organizace výzkumného šetření.....	51
5.6 Zpracování, analýza a interpretace výsledků výzkumného šetření	51

5.7 Souhrn výsledků výzkumného šetření	84
5.8 Ověření hypotéz s výsledky výzkumného šetření	88
5.9 Zhodnocení výzkumné části	93
ZÁVĚR	95
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ	97
SEZNAM PŘÍLOH	101

ÚVOD

Ve své diplomové práci jsem se zaměřila na problémové chování žáků na základních školách. Cílem této práce není jen pouhý popis problémového chování, ale především náhled na možnosti, jak předcházet poruchovému chování. Diplomová práce popisuje vhodné přístupy ze strany pedagogů ve škole, ale také nastiňuje vhodné výchovné působení na děti ze strany rodiny.

K tomuto tématu mě přivedly rozhořčené názory některých pedagogů nad politováníhodným chováním dnešních žáků, a často i nešťastných rodičů, kteří mnohdy neví, jak si mají poradit s vlastními dětmi.

Během své pedagogické praxe jsem se již mnohokrát přesvědčila o tom, že jednou z cest, jak eliminovat kázeňské prohřešky žáků, je vytvoření atmosféry přátelství a spolupráce, ve které se dobře cítí děti a učitelé.

Cesta ke zdravému klimatu ve školní třídě není ale vůbec jednoduchá. Je to cesta, která vede k dítěti.

U každého dítěte se v průběhu jeho života objevuje občas nežádoucí chování. Děti někdy lžou, odmítají poslušnost, jsou agresivní a vztekají se. Takové chování sice překvapí rodiče i okolí, ale jedná se o přirozený vývoj. Většinou takové problémy nemusí řešit žádné instituce a řešení je pouze v kompetenci rodičů. Přesto to však může být signál, že něco není úplně v pořádku. Děti musí pochopit, že není možné, aby si každý dělal, co chce, že je nezbytné dodržovat stanovená pravidla, aby nenastala anarchie a chaos. Způsob chování je vizitkou rodiny, ale i celé společnosti. Čím dříve se začne s výchovou, tím je menší riziko nežádoucího vývoje.

Problémové chování se vyskytuje stále u mladších dětí. I přesto, že se s prevencí nežádoucích jevů začíná už v mateřských školách a plynule se navazuje na školách základních. Aktivně zapojování a motivování jsou i rodiče.

Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou. Praktická část je členěna do čtyř kapitol. Kapitola první se věnuje poruchám chování obecně. Popisuje jejich příčiny a seznamuje s jejich dělením podle Mezinárodní klasifikace nemocí i dělení dle Americké psychiatrické asociace. Vzhledem ke školnímu prostředí je důležitý pohled na poruchy chování z pohledu školské legislativy. Definování poruchy chování je poměrně složité a značně subjektivní. Ve školní praxi se pedagog mnohem více než s poruchou chování setkává s dětmi, u kterých se vyskytuje chování rizikové a problémové. Zvláštní skupinu tvoří žáci se specifickou poruchou chování.

Druhá kapitola práce je věnována konkrétním problémům v chování žáků. Blíže popisuje specifickou poruchu chování a její základní symptomy, edukační zásady a doporučení, jak s těmito dětmi pracovat. Tato kapitola se také věnuje projevům rizikového chování, které musí pedagogové poměrně často ve školní praxi řešit. Patří sem lhaní, záškoláctví, útoky, krádeže, projevy agresivity, experimentování s návykovými látkami i poruchy související s příjmem potravy. Kromě charakteristiky problémového chování se práce věnuje vhodným přístupům řešení ve škole, ale i vhodným působením ze strany rodiny.

Jedním z nejdůležitějších přístupů je především prevence tohoto nežádoucího chování. Prevenci se věnuje třetí kapitola. Popisuje formy a druhy prevence, organizace a řízení, objekty i subjekty věnující se prevenci v České republice.

Čtvrtá kapitola je zaměřena na vzdělávání a podporu žáků s poruchami chování v základních školách.

Cílem praktické části a výzkumného šetření bylo zjistit, jaké výchovné problémy učitelé na základních školách v posledním roce nejčastěji řešili. Zda se cítí dostatečně kompetentní k řešení těchto problémů. Šetření mělo také za cíl zjistit, jaké další možnosti a prostředky by uvítali při řešení problémů dětí s poruchami chování, ale i chování rizikového. Hlavním úkolem výzkumného šetření se žáky bylo zjistit, zda se setkali se šikanou, zda už někdy byli „za školou“, jestli a komu se s problémem svěřili. Dotazník pro rodiče měl pak primárně zjistit jaká je úroveň spolupráce se školou, jestli jsou informováni o preventivních aktivitách školy, zda museli řešit nějaké výchovné problémy svého dítěte se školou, jak důvěřují škole, kterou navštěvuje jejich dítě, že škola zvládá řešení těchto problémů. Výzkumné šetření proběhlo formou dotazníků určených učitelům, rodičům a dětem v kraji Vysočina.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Poruchy chování

V průběhu vývoje se dítě učí diferencovat žádoucí a nežádoucí chování. Osvojuje si příslušné normy chování. Na počátku ho usměrňují rodiče, později je schopné regulovat své chování samo. Není tomu tak ale vždy.

Rodiče, učitelé i vychovatelé se setkávají denně s dětmi, jejichž chování můžeme nazvat jako neposlušné či problémové. Může se jednat o vzdorovitost, neklid, přecitlivělost, nesoustředěnost, odmítání autority, krádeže, záškoláctví, agrese. U takových problémů s dítětem záleží na intenzitě a době trvání daného problému. V přístupu k těmto dětem je nutné nezaměnit pojmy: poruchy chování, rizikové chování a specifická porucha chování.

„ Máme-li posuzování poruch chování postavit na skutečně vědecký základ, musíme vycházet z toho, že jde o odchylku způsobenou nějakým objektivním faktorem. Diagnostická pozornost se proto nesmí omezit na zvnějšku posuzovaného klienta, aniž bychom vzali v úvahu možnost, že naše hledání původu odchylky může zaměřit svou pozornost také mimo jedince, který je nositelem problému“ (Pokorná in Hadj Moussová, 2004, s. 100).

Poruchy chování se vždy projevují ve vztahu k něčemu, lze je diferencovat na tři oblasti:

- poruchy sociální interakce;
- poruchy ve vztahu k sobě samému;
- poruchy ve vztahu k věcem a zacházení s nimi (Pokorná in Hadj Moussová, 2004).

Není možné za poruchu chování označit nesprávné jednání dítěte a přehlédnout asociální chování jeho rodičů. Je nutné zkoumat příčiny takového chování, čím bylo vyprovokováno. Učitelé pak hovoří s rodiči o dítěti, které má problém, a ne o problémovém dítěti. Pedagog musí v přístupu oddělit špatné chování dítěte od něho samotného, neboť jenom tak je možné navázat s dítětem pozitivní vztah. Hlavní roli v nápravě poruch chování hraje změna vlastního hodnocení (Pokorná in Hadj Moussová, 2004).

1.1 Příčiny vzniku poruch chování

Na vzniku poruch chování se podílí vlivy biologické, psychologické i sociální. Tyto vlivy se vzájemně kombinují a ovlivňují. Všichni, kteří s dítětem s poruchou chování pracují, musí tyto příčiny znát a musí je objektivně zhodnotit. Diagnostika, reedukace a terapie je týmovou záležitostí. V další práci s dítětem jsou pak zvoleny nejvhodnější metody a postupy.

Vojtová (2008) uvádí rizikové faktory rozdělené do 4 skupin:

- rizika spojená s osobností dítěte, jeho osobní anamnéza;

- rizika spojená s rodinou dítěte, rodinná anamnéza;
- rizika spojená se sociálním okolím dítěte;
- rizika vycházející ze školního prostředí.

Počet rizikových jevů, které na dítě působí, a jejich intenzita úměrně zvyšuje riziko vzniku poruchy chování. Mezi dětmi ve školním věku se porucha chování objevuje asi u 10-15 procent dětí. Častěji se vyskytuje u chlapců. (Hutyrová a kol., 2011)

1.2 Poruchy chování – definice, klasifikace dle MKN¹

V mezinárodní klasifikaci nemocí, 10. revizi jsou poruchy chování definovány jako: *Opakující se a trvalý (v trvání nejméně 6 měsíců) vzorec disociálního, agresivního a vzdorovitého chování, které porušuje sociální normy a očekávání přiměřená věku dítěte.*

V uplynulém roce musí být přítomny tři nebo více symptomů – příznaků s jedním symptomem trvale přítomným v posledním půlroce. Mezi tyto příznaky patří:

- *Agrese k lidem a ke zvířatům.* Dítě často šikanuje, vyhrožuje, pere se, používá předměty, které mohou zranit druhé, používá fyzickou agresi k lidem i zvířatům, krade, vydírá, vynucuje si sexuální aktivity.
- *Destrukce majetku a vlastnictví.* Poškozuje majetek druhých.
- *Nepoctivost a krádeže.* Často lže k získání prospěchu, vyhýbá se povinnostem, vloupává se do domů a aut.
- *Násilné porušování pravidel.* Např. záškoláctví před 13. rokem věku, útěky z domova, před 13. rokem opakovaně zůstává přes zákaz rodičů v noci venku.

Jako poruchu nelze hodnotit jednorázové přestupky, které často rodiče silně znepokojují a mohou si zasloužit i pozornost psychologa. „*Tam, kde porucha není stabilizována a může jít i jen o impulzivní projev vyplývající z dětské nezralosti, lze rozvoji vážnější poruchy často pouhým krátkodobým poradenským vedením rodiny zabránit*“ (Krejčířová, 1997, s. 180).

Klasifikační systém 10. revize MKN dělí poruchy chování také na:

- poruchy s lepší prognózou;
- poruchy se špatnou prognózou.

Mezi poruchy s lepší prognózou patří socializované poruchy, které se projevují např. jako poruchy ve vztahu k rodině. Špatnou prognózu mají poruchy trvalého charakteru, sem spadají např. děti s disharmonickým vývojem.

¹ Mezinárodní klasifikace nemocí

1.3 Klasifikace dle Americké psychiatrické asociace (DSM-IV², 1994)

Americká psychiatrická asociace dělí poruchy chování z hlediska věku dítěte na:

- se začátkem v dětství před 10. rokem;
- se začátkem v adolescenci po 10. roce.

Poruchy chování se také dělí podle závažnosti na lehké s malým množstvím problémů, střední a na poruchu těžkou, kdy jsou vážně poškozována práva druhých.

1.4 Poruchy chování z pohledu školské legislativy

V širším smyslu lze dělit poruchy chování *na specifické a nespecifické*. Specifická porucha chování vzniká vlivem působení vnějších a vnitřních faktorů na podkladě existujícího oslabení v centrální nervové soustavě. Nespecifická porucha chování zahrnuje veškeré poruchy vzniklé z jiných příčin než poruchy specifické (Hutyrová a kol., 2011).

Školské legislativní normy nemají definovaného žáka s poruchou chování ani emocí, ale mluví o žákovi s vývojovou (specifickou) poruchou chování. Tento termín odpovídá v 10. revizi Mezinárodní klasifikaci nemocí termínu hyperkinetická porucha. A podle Americké psychiatrické asociace DSM-IV termínu hyperaktivita s poruchou pozornosti (dále ADHD). Žák je pak zařazen podle intenzity poruchy jako žák se zdravotním postižením, nebo žák se zdravotním znevýhodněním podle Školského zákona.³

1.5 Rizikové a problémové chování

Termín rizikové chování se používá v resortu školství od roku 2010. Pod pojmem rizikové chování rozumíme takové chování, kdy dochází

k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost. Tento pojem nahrazuje dříve používaný termín sociálně patologické jevy. Termín sociálně patologické jevy je jednak stigmatizující, normativně laděný a klade příliš velký důraz na skupinovou/společenskou normu. Vzorce rizikového chování považujeme za soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi.⁴

Žák s problémovým chováním ví o svých problémech, sám by je chtěl odstranit. Porušování norem je u něj neúmyslné, je to výsledek konfliktu mezi vnějšími požadavky a vnitřními potřebami. Nálepka problémového žáka u něj vyvolává negativní emocionální zážitek (Vojtová in Vítková, 2004).

² Diagnostický a statistický manuál duševních poruch Americké psychiatrické asociace, čtvrté vydání

³ Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání

Z hlediska pedagogické práce je důležité rozlišení takových projevů nekázně, které jsou zvládnutelné běžnými pedagogickými prostředky projevů, které mohou mít vliv na vznik poruchy chování. Mezi projevy rizikového chování patří:

- záškoláctví;
- šikana, kyberšikana a projevy agrese;
- závislostní chování;
- rizikové sporty a rizikové chování v dopravě;
- spektrum poruch příjmu potravy;
- negativní působení sekt;
- sexuální rizikové chování.

2 Projevy problémů v chování u dítěte

Lidské jednání má vždy nějaký důvod, motiv a projevy. Tedy i dítě se snaží svým jednáním o uspokojení některé své potřeby.

Vágnerová (2004) dělí tyto potřeby na:

- Potřeba stimulace, může být uspokojena chováním, které se vymyká standardu. Většinou se vyskytuje u dětí, které neznají vhodné způsoby zábavy. Ale může se jednat i o projev anomálního rozvoje osobnosti, kdy je potřeba vzrušení nápadně zvýšená.
- Potřeba citové jistoty a bezpečí. Např. být v partě mu slouží jako náhražka citového zakotvení v rodině. Parta je pro dítě zázemím, a tak přijímá její hodnoty a normy, které se mohou vymykat obecně platným normám.
- Potřeba seberealizace. Pokud dítě obtížně dosahuje ocenění a uznání sociálně přijatelným způsobem, vede to k seberealizaci nežádoucím směrem. Motivem jeho činů je např. uznání party.
- Potřeba úniku z aktuálně tíživé situace, např. rozvod rodičů
- Potřeba získat materiální prostředky. Motivem může být např. získání toho, co by určitým způsobem zaručilo sociální prestiž jedinci a umožnilo mu žít určitým stylem života. Jednotlivé motivy a potřeby se mohou různě překrývat. „*Dítě krade, aby získalo potřebnou prestiž v partě a zároveň takto získané prostředky potřebuje na nákup žádaných věcí*“ (Vágnerová, 2004, s. 786).

Poruchové chování je vymezeno těmito třemi základními znaky, které vychází z Diagnostického a statistického manuálu duševních poruch-IV revize z roku 1994:

- Chování, při kterém se nerespektují normy.
Jedinec s poruchovým chováním chápe a rozumí normám, ale nepřijímá je. Jedinci, kteří nejsou schopni pochopit význam norem a hodnot nebo zdravotně postižení nebo pocházející ze zcela odlišného sociokulturního prostředí, nelze označit za jedince s poruchou chování.
- Neschopnost udržovat přijatelné sociální vztahy.
Jedinec s nedostatečnou empatií se zaměřuje především na sebe a preferuje rychlé okamžité upokojení svých potřeb. Nesnaží se o soužití s ostatními lidmi, naopak porušuje jejich práva.
- Agresivita jako jeden z rysů osobnosti nebo chování.
Agresivita je násilný způsob chování s neutrálním emocionálním prožitkem (Michalová, 2007).

2.1 Projevy konkrétního chování

Ve školním prostředí se můžeme setkat s projevy chování ve všech formách, od těch méně závažných až po ty které mohou vyústit v delikvenci. Proto hraje velmi důležitou roli včasné rozpoznání problému. Následující část se věnuje charakteristice vybraných poruch chování a rizikového chování u školních dětí.

2.2 Specifická porucha chování

Pro tuto poruchu je typická hyperaktivita, impulzivita, dekoncentrace pozornosti a další problémy, které mají velký vliv na školní práci dítěte. Děti s touto poruchou mají také často problémy v oblasti percepce a motoriky, myšlení, řeči, paměti, emocí a chování, motivace i sociálních vztahů (Jucovičová, Žáčková, 2010). Pro tyto poruchy je užívaný název *syndrom poruchy pozornosti spojený s hyperaktivitou* (ADHD) nebo *syndrom poruchy pozornosti bez hyperaktivity* (ADD).

Symptomy specifické poruchy chování:

Hyperaktivita a hypoaktivita

Hyperaktivní dítě je v neustálém pohybu, hraje si s rukama a nohama, nadměrně mluví, je hlasité, vydává atypické zvuky. Tyto děti jsou rozpoznatelné na první pohled.

Naopak hypoaktivní dítě může snadno unikat pozornosti. Takové dítě je velmi pomalé, utlumené až apatické, často ponořené do myšlenek. Často se jeví jako méně nadané. Jeho pomalé osobní a pracovní tempo je vrozené a nelze ho naučit „zrychlovat“ (Jucovičová, Žáčková, 2010).

Impulzivita

Impulzivita se u dítěte projevuje okamžitou reakcí na podnět, dítě své jednání nepromýšlí a nedomýšlí následky. Dítě se tak často dostává do nebezpečných situací pro sebe i své okolí. Dítě žije zcela přítomností, vše chce mít hned. Ve škole takové dítě ani nevyslechne celou otázku a už ze sebe „vyhrkne“ odpověď. Děti mají potíže s plněním dlouhodobějších úkolů, které většinou nedokončují.

Pozornost

Pro specifickou poruchu chování je typická roztěkanost a nepozornost. Koncentrace pozornosti má nejvýraznější dopad na školní práci těchto dětí. Dělí se na dvě formy:

- dítě se nedokáže oddělit od rušivých vlivů okolí;
- dítě je neschopné soustředit se.

Pozornost dítěte může být označena i jako nevýběrová, kdy dítě nedokáže odlišovat podstatné od nepodstatného (Jucovičová, Žáčková, 2010).

Percepce a motorika

U dětí se specifickou poruchou chování mohou být přítomny deficity v percepční oblasti, sluchové i zrakové. Mohou mít obtíže v pravolevé orientaci, v orientaci v prostoru i čase. Potíže v oblasti hrubé a jemné motoriky se mohou projevovat neúspěšností dětí ve sportovních aktivitách. Děti působí jako neobratné a nešikovné.

Myšlení, řeč a paměť

Vágnerová (2004) uvádí, že vývoj rozumových schopností je nerovnoměrný. Myšlení je u těchto dětí ulpívavé, stereotypní a zmatené. Poruchy se mohou objevovat při tvorbě pojmů, ve vnímání posloupnosti. V oblasti řeči se mohou objevovat poruchy v porozumění řeči, které vznikají vlivem poruch sluchové diferenciaci. V důsledku deficitu paměti děti často zapomínají nejen pokyny, ale i své věci, stále něco ztrácejí a hledají (Jucovičová, Žáčková, 2010).

Emoce

U těchto dětí se často vyskytuje zvýšená úzkostnost, ale i obsedantně kompulzivní porucha. Dítě nemá rádo změny, je emočně labilní, reaguje podrážděně. S výkyvy nálad souvisí i výkyvy výkonnosti. Tyto děti mají zvýšenou potřebu bránit se, toto vše často ovlivňuje sebevědomí těchto dětí (Jucovičová, Žáčková, 2010).

Motivace a postoje

Školní úspěšnost dětí se specifickou poruchou chování je závislá na pozitivní motivaci. Nepřiměřená úroveň motivace vede u dětí k nechuti ke školní práci.

Sociální vztahy

Děti se specifickou poruchou chování mívají často odklad školní docházky. Často se bohužel do povědomí pedagogů „zapisuje“ dítě jako problémové v důsledku projevů hyperaktivity a impulzivity. Mezi dětmi jsou často neoblíbené, mohou se stát také terčem verbálních i fyzických útoků.

2.2.1 Výchovné zásady při výchově dětí s poruchou pozornosti s hyperaktivitou

Práce s těmito dětmi ve školách i rodině bývá poměrně náročná. Jucovičová a Žáčková (2007) doporučují dodržovat určité zásady ve výchově, mezi které patří:

- Klidné a citové prostředí. Dítě by nemělo být trestáno neláskou. Ze strany rodičů musí cítit oporu a porozumění. Učitel by si měl i ve vypjatých situacích zachovat klid, který je pak pro dítě vzorem, jak se v podobných situacích zachovat.
- Stanovení jasných „mantinelů“ znamená laskavý přístup k dítěti, který musí být v rovnováze s dodržováním určitého řádu. Je nutné se snažit o to, aby se dítě s pravidly ztotožnilo a přijalo je za své. Při překročení musí vědět, že bude následovat sankce. Ke zvnitřnění pravidel je vhodné, pokud se dítě samo podílí na jejich tvorbě. Pozitivně působí i pravidelný režim dne.
- Důslednost - je velice důležitá, stejně jako nenápadná a taktním způsobem prováděná kontrola. V praxi to znamená, pokud je zadán nějaký úkol, je nutné ověřit si jeho splnění. Důslednost nesmí být však zaměněna s „tvrdostí“.
- Jednotný přístup k dítěti. Při výchově těchto dětí je nutné, aby se rodiče shodli na přesných pravidlech výchovy a požadavcích na dítě. Pokud je jejich přístup odlišný, dítě je pak uvedeno ve zmatek. Často se naučí využívat „slabšího“ rodiče, nebo naopak neposlouchá ani jednoho z nich. Stejně důležité je sjednotit přístup pedagogů ve škole, zejména je to důležité na druhém stupni ZŠ. Zajištěna musí být i spolupráce rodiny se školou, jinak se práce s dítětem nemusí dařit, ani při velkém úsilí.
- Soustředit se na kladné stránky osobnosti dítěte. Tyto děti zažívají příliš často neúspěch. Proto je velmi důležité nechat dítě prožít i úspěch a chválit ho i za malé a dílčí pokroky. Je vhodné ocenit i jeho snahu. Odstraňování a mírnění nežádoucích projevů dítěte je dlouhodobý proces. V přístupu by měly být používány především odměny a pochvaly, neboť zásoba trestů se poměrně rychle vyčerpá a navíc může vést k tomu, že se dítě ještě více zatvrdí.
- Usměrnování aktivit a přiměřené podněty. Pokud by byla násilně potlačována aktivita dítěte, mohla by se projevit v ještě větší míře a většinou negativním způsobem. Např. pokud dítě čte, nekárat ho za to, že kope nohama atp. Dítě se dokáže soustředit pouze na jednu činnost, jestliže se začne soustředit na ovládání pohybů, bude to na úkor čtení. Nevhodné je i zahlcení mnoha podněty. Působí u dítěte chaos a vedou k negativnímu chování.

„Učitel jako odborník má respektovat a podporovat prvořadou úlohu rodiče, kterou má ke svému dítěti. Tou prvořadou úlohou rodiče je vytváření dobrého vzájemného vztahu se svým dítětem, naplněného důvěrou, přátelstvím a vzájemnou laskavostí“ (Hadj Moussová, 2005, s.138).

2.3 Lhaní

Lhaním a záměrným zkreslením skutečnosti se dítě chce většinou vyhnout nějaké povinnosti, ochránit se, a tak nedovede situaci vyřešit jinak. U dětských lží je významným

kritériem frekvence, tzn. jak často dítě lže. Také komu lže a za jakým účelem. Lhaní představuje zhruba 1,5% všech přestupků školních dětí (Heřmanská in Vágnerová, 2004).

Dětské lži je možné rozdělit do 3 kategorií:

- smyšlenku (konfabulaci);
- bájnou lež;
- pravou lež.

Smyslenka se často objevuje u dětí předškolních, nejedná se o nic patologického. V těchto případech si dítě neuvědomuje nepravdivost svého výroku. Svoji představu zaměňuje za skutečnou událost. Důležitý je přístup učitele. Není dobré se s dítětem přit o nesprávnosti výroku, obvinít ho ze lži, nebo ho potrestat. Většinou postačí, aby učitel projevil pochybnosti nad výrokem a dítě je schopné autokorekce. Za chorobné je možné považovat smyšlenky u dětí středního a staršího školního věku. Vyskytují se zejména u dětí s emoční labilitou, se sníženou úrovní rozumových schopností, u dětí viditelně infantilních

Bájná lež se projevuje vyprávěním a vymyšlením neskutečných příběhů, kterými chce dítě vzbudit senzací. Běžně se vyskytuje u dětí ve věku 10 – 11 let, v době dospívání je většinou spojena s některou z psychických poruch – jedinec se dostane do situace, kdy už nedokáže rozeznat realitu. Diagnostika patří plně do rukou odborníka.

Pravá lež je vždy vědomá a sleduje nějaký cíl. Vyskytuje se u dětí ve věku, kdy si plně uvědomují rozdíl mezi pravdou a nepravdou. Lži využívají ke svému prospěchu. Častým motivem bývá i touha po uplatnění v kolektivu, dítě chce lží získat obdiv spolužáků i učitelů. Ve většině případů není pravá lež projevem duševní poruchy. Může se však stát v případě jejího potvrzování a funkčnosti jakýmsi návykem (Martínek, 2009).

„Je častým úkazem u dětí, které procházejí v domácím prostředí velice tvrdou a mnohdy trestající výchovou, za každý prohřešek (třeba i nevýznamný) je dítě přísně potrestáno. Časem zjistí, že ne vždy se na všechno přijde, a začne své lži velice pečlivě programovat, promýšlet, má zpracované i scénáře, co bude dělat, když se náhodou na lež přijde“ (Martínek, 2009, s. 94).

Pokud se setkáme u dětí s pravou lží, je nezbytné odborné vyšetření dítěte. V případě, že dítě jedná promyšleně a manipulativně se vyhýbá svým povinnostem je vhodné, aby zakusilo přirozený následek za své chování.

2.4 Záškoláctví

Záškoláctví je jedním z nejzávažnějších problémů základního školství. Jedná se o úmyslné zameškávání vyučování, kdy žák o své vlastní vůli nechodí do školy. Příčin je velmi

mnoho. Dítě má nechut' ke školní práci, má špatné vztahy s ostatními, má strach ze školy popř. i učitele.

Záškoláctví můžeme rozdělit na 2 základní skupiny:

- *Záškoláctví impulzivního charakteru.* Dítě si neplánuje, že nepůjde do školy. Jedná nepromyšleně, impulzivně, někdy odejde ze školy i v průběhu vyučování. Často ze strachu v „záškoláctví“ pokračuje, většinou do doby, než to zjistí rodiče. Dítě se ocitne v situaci, kterou neví jak řešit, protože se bojí svěřit rodičům.
- *Záškoláctví účelové, plánované.* Děti se k němu uchylují, když se chtějí vyhnout např. zkoušení, písemce, neoblíbenému předmětu, nebo učiteli (Martínek, 2009).

Příčiny záškoláctví

Objasnění a zjištění příčin je důležité pro volbu dalšího postupu, výchovy ze strany rodičů a učitelů ve škole. Příčiny lze rozdělit do 3 skupin:

- A) *vztah ke škole;*
- B) *vliv rodinného prostředí;*
- C) *vliv rodinného prostředí;*

ad.A.Vztah ke škole

Ve školním prostředí dítě tráví podstatnou část dne. Pokud je jeho vztah ke škole kladný, nemá důvod k jakémukoli útěku z tohoto prostředí. Existuje řada rizikových, ale i pozitivních faktorů, které ve škole na dítě mohou působit, a proto škola pracuje s těmito faktory. Negativní faktory se snaží eliminovat na minimum. Je ale jisté, že tento proces probíhá na různých školách různě, s většími či menšími úspěchy. Toto je také jeden z vážných důvodů, který rozhoduje u rodičů, jakou školu bude jejich dítě navštěvovat. Ne vždy, ale mají možnost volby, jiná je situace ve větších městech a jiná v místech, kde je pouze jedna škola.

Rizikové faktory působící ve škole:

- špatné přizpůsobení školnímu režimu – setkáváme se s ním u dětí, které nastoupily do školy nezralé;
- odpor ke škole u dětí s menším nadáním (jsou kárány, trestány, v horším případě i zesměšňovány);
- vysoký počet žáků ve třídě;
- vysoké požadavky na žáka;
- nechut' ke školní práci;
- projevy šikanování na školách;

- osobnost pedagoga (nespravedlivé hodnocení žáků, lhostejnost k chování žáků, neřešení vážných situací, atd.).

Pozitivní faktory působící ve škole:

- zdravé klima školy a třídního kolektivu;
- podpora učitele;
- včasná diagnostika výukových obtíží a náprava motivace k učení;
- pozitivní hodnocení;
- podpora sebevědomí s ohledem na individualitu žáka;
- včasná systematická a efektivní specifická primární prevence.

ad.B. Vliv rodinného prostředí:

Rodina, která na dítě působí od nejranějšího věku, má tedy výrazný podíl na utváření jeho osobnosti, dítě přijímá životní styl rodiny a také většina výzkumů dokazuje, že základ jakéhokoli patologického chování je třeba hledat v rodině.

Rizikové faktory:

- zanedbávající, příliš autoritativní nebo příliš liberální výchova;
- nezájem rodičů o své děti (trávení volného času, nedostatečná péče);
- rodiče sami nemají dostatečně osvojené morální normy a jsou pro dítě nevhodným modelem;
- zaměstnanost rodičů.

Pozitivní faktory:

- dobré vztahy v rodině;
- plná podpora dítěte;
- kvalitní a podnětné rodinné prostředí;
- pomoc v obtížných situacích a pozitivní vztahy rodičů a dospělých.

ad.C. Trávení volného času, vliv part

Dítě, které necítí ve své rodině pevnou pozici, zázemí a jistotu, má zvýšenou inklinaci stát se členem různých part, často s patologickým programem. Ale i pro dítě, které vyrůstá ve funkční rodině, představuje skupina vrstevníků určitý stresující nárok a tím je nutnost obstat v jejich očích jako někdo, kdo přijímá jejich normy. Požadavky na konformitu jsou ve vrstevnické partě mnohem vyšší než v ostatních skupinách. Zahrnují způsob vyjadřování, úpravu zevnějšku, druh hudby a tance, postoj ke škole. Je také jisté, že každá tato skupina má zpracovaný vztah k alkoholu, kouření a drogám.

Party s kriminálním programem vznikají z podskupin mladých, kteří se dobře znají např. na sídlišti. Tyto skupiny se pak snadno vymknou standardnímu chování, např. začnou chodit za školu. Z mnoha případů je patrné, že záškoláctví je často jednou z podmínek přijetí do party. Nejsou řídké případy, kdy se v době vyučování věnují děti kriminální činnosti. Za posledních dvacet let se počet stíhaných dětí zvýšil tři a půl násobně (Martínek, 2009).

Možnosti a opatření ke snížení záškoláctví

„Pro každé dítě přináší škola zatěžující nutnost postupně se vyrovnávat s nároky, které na ně klade. U každého žáka se přitom mohou objevit pocity úzkosti a nejistoty. Nelze zapomenout, že dítě z problematické rodiny, ať již sociálně neurované, nebo s vyšší neurotickou zátěží, může mít situaci daleko těžší. Učitel by si proto měl, na základě znalostí základu pedagogické diagnostiky a pozornosti věnované každému jednotlivému žákovi, umět odhadnout, kdy potřebuje pomoc. A tu by si měl vyžádat od pedagogické poradny, od odboru sociálně právní ochrany dětí (dále jen OSPOD) nebo od dětského psychiatra“ (Jedlička, Kořa, 1998, s. 61- 62).

Pro učitele, rodiče, případně i pro psychology je hlavním úkolem zjistit příčiny záškoláctví. Tak jak příčiny mohou být různé, neexistuje jediné univerzální řešení. Náprava bývá často obtížná, a proto by měla být věnovaná velká pozornost oblasti prevence. Prevenci se podrobně věnuje samostatná kapitola.

Při kontaktu s dítětem je vhodné řídit se určitými pravidly např.:

- neodsuzovat a být k dítěti přátelský;
- zajímat se, jak své chování hodnotí s odstupem;
- pokud má dobrou vůli chovat se lépe, napomoci vytvoření podmínek ve škole a pokud možno i v rodině.

Při kontaktu s rodiči je vhodné:

- vyjádřit porozumění k jejich emocím;
- vést je v komunikaci k oddělování osobnosti dítěte od jeho konkrétního chování;
- soustředit se na to, co by měli rodiče udělat ke zlepšení situace;
- dohodnout se na dalších setkáních k hodnocení, jak opatření fungují, případně hledat další řešení.

Učitelé by měli:

- udělat si dostatek času pro analýzu případu;
- dlouhodobě podporovat dítě, které chce zlepšit své chování, povzbuzovat ho;
- pokud záškoláctví souviselo se školní situací, navodit změnu, naplánovat opatření, aby se situace neopakovala;

- spolupracovat s pedagogicko psychologickou poradnou a centry;
- vyčíst z třídního kolektivu, jaké postavení zde má problémový žák;
- pomoci dítěti při návratu do třídy.

2.5 Útěky a toulky

Útěk lze charakterizovat jako určitou formu únikového jednání. Dítě utíká z prostředí, kde se cítí ohroženo. Často to může být signál, že rodina nefunguje jako místo jistoty a bezpečí. Útěk z domova může být i projev psychického onemocnění. Jako porucha chování je diagnostikován útěk opakovaný, v případě jednorázového útěku o poruchu nejde.

Mnohdy mají *impulzivní ráz*, kdy si dítě svůj čin předem nepřipravilo. Často je nedostatečně oblečené, bez jídla, takže mu hrozí prochlazení a vyčerpání. S těmito úteký je možné se setkat u dětí s ADHD, někdy také u dětí s epilepsií, kdy mohou být úteký předzvěstí záchvatu.

Příčiny útěků

Příčinou útěku může být touha po dobrodružství, zviditelnit se mezi vrstevníky. Tyto úteký jsou podrobně připravovány. Většinou jedinec neutíká sám, často s partou a mnohdy se pak dopouští jednání, kterého by se sám nedopustil. Výjimkou nejsou krádeže. Důležitou roli zde hraje vůdce party, který všechny ovládá, ale sám většinou stojí v pozadí. Často, pokud dojde k vyšetřování, se dostává do pozice nevinného, popř. svědka. Čím je silnější jeho pozice, tím více ho ostatní členové hájí (Martínek, 2009).

Přístup rodičů a učitelů

Je nezbytně nutné, aby hlavně *rodiče* měli skutečnou představu, s kým se jeho dítě stýká. Nejsou neobvyklé případy, kdy už dvanáctileté dítě přespává u svého kamaráda ve dnech volna a rodiče ani neví, co je to za kamaráda ani neznají jeho rodiče. Dítě tak svým rodičem snadno manipuluje.

V této oblasti může významně preventivně působit i *učitel*. Může si s dětmi povídat o tom, jak tráví volný čas, dobré je v tomto smyslu pátrat po hodnotách, které uznávají, jakou hudbu poslouchají, jaký mají vztah k oblečení a svému zevnějšku. V případě podezření na něco negativního, by měl učitel kontaktovat rodiče. Rodič je v nevýhodě, protože nemá možnost srovnávání s ostatními dětmi, proto si u svého dítěte často varovných signálů ani nevšimne.

Charakteristika útěků

Reaktivní útky patří k nejčastějším. Jedná se o zkratové jednání dítěte na nějakou nepříjemnou situaci ve škole nebo doma. V takových případech se často schovává někde blízko domu, často v domě, občas vyhledá své prarodiče nebo příbuzné, kde cítí bezpečí a ochranu (Martínek, 2009).

Asi u 6% dětí je příčinou útěku strach z odezvy rodičů na špatnou známku nebo vysvědčení. Jejich počet se zvyšuje především v období, kdy dítě dostane vysvědčení. Když rodič naprosto neuvědoměle řekne dítěti, ať se nevrací domů se špatnou známkou. Rodiče by měli této situaci předcházet a sledovat prospěch a chování dítěte po celý rok, patřičně ho podporovat, komunikovat s učitelem a hledat možnosti nápravy.

Chronické útky bývají opakované, plánované, vyplývají obvykle z dlouhodobých problémů. Dítě se většinou nechce vrátit. Vyskytují se u dětí z narušených a nefunkčních rodin, kde dítě nemá žádné zázemí, není citově akceptováno, někdy je i využíváno a týráno.

Jiným případem jsou útky u dětí z dětského domova, výchovného nebo diagnostického ústavu. Mohou být reakcí na omezení svobody nebo vytržení z prostředí, které pro dítě představovalo zázemí (Vágnerová, 2004).

Toulky

„Toulání je charakteristické dlouhotrvajícím opuštěním domova, většinou navazuje na útky a záškoláctví. Sklon mívají děti s trvalejšími odchylkami ve vývoji osobnosti, děti, jejichž vývoj byl ovlivněn citovou karencí nebo děti citově chladné na základě vrozené anomální dispozice (společným rysem je nedostatečnost citové vazby k lidem). Toulají se sami či v partě, může být propojenost s krádežemi, drogou, prostitucí. Není výjimkou pevnost řádu a rituálnost. S touláním se lze setkat i u dětí s organickým postižením CNS, kde je zřejmý určitý neklid, nezdrženlivost a organicky podmíněné obtíže sebeovládání“ (Slonek, 2010. s.11).

2.6 Krádeže

„Krádež lze chápat jako porušení normy respektu k vlastnictví jiné osoby, omezení jednoho z práv druhého člověka nebo společnosti. Je charakteristická záměrností tohoto jednání. O krádeži lze tudíž mluvit teprve tehdy, když je dítě na takovém stupni rozumové vyspělosti, kdy je schopno chápat pojem vlastnictví a akceptovat normu chování, která vymezuje odlišný vztah k vlastním a cizím věcem“ (Vágnerová 2004, s. 795).

Při posuzování a zjišťování příčin krádeže je důležitý způsob provedení. Občas se setkáváme s tímto jevem u dětí mladšího školního věku. Jedná se o ne zcela uvědomělé zcizení

předmětu, který se dítěti líbí, dítě pak podlehne této okamžité touze předmět vlastnit. V těchto případech se nejedná o žádný závažný čin, ale spíše o neplánovanou impulzivní reakci. Podobný případ může nastat u dětí, které mají doma sourozence a je pro ně běžnou normou, že si půjčují hračky, pastelky atd. Pak se tyto děti chovají podobně i ve škole, potom často musí učitel řešit stížnost jiného dítěte, že mu něco spolužák ukradl. V takových případech postačí pouze s dětmi promluvit, vše objasnit a případně vysvětlit význam omluvy.

O *pravé krádeži* hovoříme tehdy, kdy je toto jednání vědomé a dítě si plně uvědomuje nesprávnost svého chování. Krádeže v dětském věku nebývají většinou způsobeny psychiatrickým onemocněním, příčiny jsou převážně v nevhodném prostředí, kde dítě vyrůstá, parta, často i nevýhodné postavení v kolektivu vrstevníků.

Cíl a motivace krádeží

- Motivy ke krádeži mohou být velice rozmanité a vždy jsou signálem ještě dalších závažných problémů dítěte. Z hlediska motivace je možné dětské krádeže rozdělit do několika skupin:
- *Dítě krade pro sebe.* Základem je získat něco, čeho nelze dosáhnout jiným způsobem. Může to být proto, že se dítě nenaučilo jednat jiným způsobem. Někdy selhává rodina natolik, že dítě krade základní potřeby např. jídlo, ošacení. Matějček (1991) hovoří o krádežích, které slouží jako prostředek náhradního uspokojení u dětí citově deprivovaných. Děti např. hromadí jídlo, které jim nahrazuje chybějící citové zázemí. Ve školách se také setkáváme s tím, že dítě méně úspěšné krade nebo ničí věci úspěšnějšími spolužáky.
- *Dítě krade pro druhé.* Takových krádeží se dítě dopouští v případě, že není akceptováno v kolektivu, chce získat kamarády, vyšší prestiž. Jedná se o děti, které nezvládají vytvářet a udržet si přijatelné vztahy. Příznačné je, že krádeže se uskutečňují mimo skupinu, ale např. doma, v samoobsluze. Velmi závažné je, pokud je dítě nuceno ke krádežím např. šikanou. Problému šikany je věnována čtvrtá kapitola.
- *Dítě krádeží demonstruje své kompetence.* V těchto případech nejde dítěti o to získat nějaké materiální zisky, ale jedná se o projev konformity k vrstevnickým normám a potřebu získat sociální prestiž ve skupině.
- *Dítě krade s partou nebo pro partu.* Asociální jednání se v partě fixuje jako norma. V takových partách jsou krádeže často povinnou aktivitou. Odmítnutí by bylo přestupkem, který by byl potrestán (Vágnerová, 2004).

Postup školy

Škola by měla nahlásit tuto skutečnost ihned rodičům poškozeného dítěte. Současně tuto informaci nahlásí i rodičům „zloděje“. Před jednáním s rodiči je nezbytné předem zjistit příčiny a další souvislosti.

V oblasti prevence a v případě řešení krádeží ve škole je vhodné postupovat následovně:

- užitečnými formami žákům vštěpovat, že krádež je hanebný a protiprávní čin;
- zapracovat sankce do školního řádu;
- každý, kdo se dopustí, krádeže má mít možnost o svém činu promluvit s ředitelem školy;
- pečlivě se zabývat příčinami;
- zajistit náhradu způsobení škody, preferovat nápravu vztahu mezi poškozeným a zlodějem, způsob nápravy projednat se zákonným zástupcem zloděje;
- pokud se jedná o škodu většího rozsahu, oznámit vše na Policii ČR;
- každou nahlášenou krádeží je nutné se zabývat a vyšetřit ji;
- o krádeži a jejím šetření je proveden záznam, ze kterého jasně vyplynou všechny důležité skutečnosti: kdo – kdy – kde – jak – proč...

Pokud se jedná o opakované jednání a opatření, která zvolila škola, neměla žádný účinek, škola tento případ ohlásí na odbor sociálně právní ochrany dětí.

2.7 Návykové látky – drogy

Užívání návykových látek představuje v dětství a dospívání závažný a někdy dramatický problém. Návykovými látkami – drogami označujeme psychoaktivní látky, pomocí kterých jedinec po aplikaci tzn. požití, injekční aplikaci, inhalaci, mění svůj psychický stav. Na počátku každého užívání u dětí je převážně zvědavost. Vyzkoušet drogu je vzrušující o to více, když slyší od dospělých neustálé řeči o jejím nebezpečí. Pro mladého člověka je často droga řešením a východiskem z jeho problémů – neúspěchu, nízké sebevědomí a sebeúcty, zneužívání či zanedbávání v rodině, problémy ve škole. Často se pak stanou návykové látky nutností, potřebou, které se nelze zbavit. Na tomto rizikovém chování se podílí mnoho faktorů. Jejich definování pomáhá najít vhodné a účinné intervence, a především možnost předcházet hlubším negativním dopadům na osobnost i budoucnost mladého člověka.

2.7.1 Výskyt užívání návykových látek u dětí

Výzkumy zaměřené na užívání návykových látek u dětí ve věku 6 – 10 let jsou výjimečné i v zahraničí. V každém případě lze říci, že pokud jde o drogy, je u nás jejich

pravidelné užívání v tomto věku zcela vyjímečné. Pokud jde o kouření a zkušenosti s alkoholem, je situace jiná, rodiče jsou (bohužel) vůči pití a kouření u dětí tolerantnější.⁴

Průměrný věk první zkušenosti s některými návykovými látkami (Nešpor, Csémy, 1999).

Zvláštnosti užívání návykových látek u dětí a dospívajících

Závislosti se u dětí a dospívajících rozvíjejí rychleji. Nesou sebou závažnější rizika vzhledem k nedostatku zkušeností a sociálních dovedností. Nevyzrálost metabolických procesů navíc zpomaluje eliminaci návykových látek a pak hrozí tělesná poškození a otravy. Charakter problémů s návykovými látkami v této věkové skupině je ovlivněn tendencemi testovat své hranice a riskovat (Nešpor in Říčan, 1997).

Vznik závislosti

Problém s návykovou látkou se může vyskytnout v každé rodině. Některé děti mohou být ohroženy více a jiné méně, ale naprosto chráněn není nikdo.

Je nutné říci, že mnoho dospívajících, kteří jsou v riziku ohrožení, přesto rizikovému chování nepodlehnou. Někdy se u nich projeví, ale zmizí v průběhu dospívání. Mnozí dospívající překonají překážky dospívání i při působení všech rizikových faktorů. V příloze č. 1 jsou popsáni činitelé, kteří zvyšují, ale i snižují riziko užívání návykových látek u dětí a mládeže (Nešpor, 1996).

Učitelé ve školách i poradenští pracovníci se velmi často setkávají s otázkou rodičů dospívajících dětí: „A co když mé dítě má problémy s alkoholem nebo nějakou drogou a já to vůbec nevím? Co když to na něm nepoznám?“⁵

Rodiče, učitelé i vychovatelé by měli být schopni alespoň přibližně identifikovat (příl. č. 2) o jakou látku, kterou dítě zneužilo, se jedná. Projevy a znaky při zneužívání jednotlivých návykových látek jsou popsány v příloze č. 2.

Prevence problémů s alkoholem a drogami v rodině

Neexistuje žádný univerzální způsob, jak vychovávat dítě a vyvarovat se všech nežádoucích problémů. V každé rodině je vlastní určitý přístup k výchově.

⁴ Zdroj: Nešpor, Csémy, Pernicová, *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí. Časná a krátká intervence* [on line]. [cit. 2011 – 08-09]

Dostupný z [www:<http://www.drnespor.eu/addictcz.html>](http://www.drnespor.eu/addictcz.html)

⁵ Zdroj: Nešpor, Csémy, *Alkohol, drogy a vaše děti* [on line]. [cit. 2011 – 08-09]

Dostupný z [www:<http://www.drnespor.eu/addictcz.html>](http://www.drnespor.eu/addictcz.html)

Správný je takový přístup rodičů, kteří dokáží své dítě přijímat, očekávají od něj zralé chování a poskytují mu jasná měřítka. Přístup k výchově můžeme rozdělit do 4 základních skupin:

- *Přijímající rodič* - je s dítětem spokojen, má z něj radost, hodně ho povzbuzuje, je citlivý vůči jeho potřebám a názorům.
- *Odmítající rodič* - je vůči dítěti kritický, netěší se z něj, málo ho povzbuzuje, k jeho potřebám a názorům je necitlivý.
- *Omezující rodič* - jasně stanovuje pravidla a následky jejich porušení, zřídka podléhá nátlaku a vynucování.
- *Povolný rodič* - pravidla jasně nestanovuje, nestanoví ani důsledky jejich porušování. Snadno podléhá nátlaku a vynucování.

Pokud rodiče respektují práva dítěte i práva vlastní. Děti vyrůstající v takovém prostředí bývají nezávislé a zdatné, dokáží se přiměřeně prosadit, jsou zodpovědné, mají dostatečné sebevědomí a dokáží ovládat hněv a agresi. Později nevyžadují dohled a zevní omezení.

Při nevhodném způsobu výchovy nejsou požadavky na dítě v rovnováze. Časté jsou fyzické tresty. Děti z těchto rodin bývají uzavřené a bojí se projevit iniciativu. Jsou buď agresivní nebo se nedokáží prosadit. Jsou bohužel také více ohroženy alkoholem a drogami. Více ohroženy jsou i děti z rodin, kde jsou rodiče příliš povolní a ve všem ustupují.⁶

Motivace dětí ke zdravému způsobu života

Každý jedinec je motivován vnějšími i vnitřními faktory něco udělat nebo naopak něčemu se vyhybat. Úkolem všech, kteří jsou v kontaktu s dětmi

(rodiče, učitelé, vychovatelé), je naučit je a motivovat k tomu, že zdravý způsob života jim lépe poslouží k uspokojení jejich potřeb a tužeb. Pokud dítě rady jen slyší, zapamatuje si jich jen málo. Větší význam má, pokud něco slyší i vidí současně.

Vhodnou metodou je tzv. brainstorming.⁷ V poměrně krátkém časovém úseku skupina vymyslí co nejvíce nápadů. Tyto nápady pak v další fázi roztrídí na vhodné a použitelné. Na podobném tématu může pracovat více skupin, jejich výsledky se pak mohou porovnávat. Na závěr mohou děti sestavit např. seznam: výhody toho, kdo nekouří, nepije, nebere drogy.

⁶ Zdroj: Nešpor, Csémy, *Alkohol drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat* [on line]. [2011-08-13]

Dostupný z [www: <http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevyajejichprevence/>](http://www.zkola.cz/zkedu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevyajejichprevence/)

⁷ Z anglického bouření mozků, burza nápadů, metoda skupinového tvůrčího myšlení při řešení konkrétního problému ve skupině. (Hartl, Hartlová, 2004)

Postup školy v problematice návykových látek

Ne zřídka se stává, že pedagog upozoruje, že něco není v pořádku. Ve většině případů se jedná o nějaký citový problém, rodinný konflikt, ale může se také jednat o nějaký závažnější problém dítěte. V takovém případě je nutné poskytnutí tzv. časné intervence. Je založena na principu pomoci co nejdříve.

Časná intervence je poměrně jednoduchá a účinná. Je vhodné se žákem o samotě pohovořit. O problémech nehovoříme před celou třídou. Často není zpočátku úplně jasné, jaké problémy vlastně žák nebo student má, a nebylo by dobré jeho pozici ve třídě zbytečně zhoršovat. Rozhovor může podle okolností proběhnout mezi žákem a třídním učitelem, učitelem, k němuž má žák důvěru, výchovným poradcem na škole, případně školním psychologem, pokud ve škole pracuje.

Informovat rodiče a spolupracovat s nimi je nezbytné. Pokud by škola neinformovala rodiče vystavila by se možnosti stížnosti ze strany rodičů.

V případě, že škola s rodiči problém nezvládnou vyřešit, je potřebné vyhledat další pomoc. Již dříve bylo zmíněno, že je důležité, aby se škola dobře orientovala ve svém okolí a zjistila s kterými institucemi lze dobře a účinně spolupracovat.

Další postup je závislý na tom, zda se dohodne škola s rodiči. Zda rodiče přijmou doporučení školy. Taková doporučení mohou zahrnovat např. změnu přátel a způsobu trávení volného času, přijetí nějaké formy léčby, zvýšený dohled ze strany rodičů apod. Škola by měla problémovému žáku pomáhat. Zároveň ale musí vytvářet tlak k pozitivní změně a chránit spolužáky problémového dítěte. Pokud potíže trvají je třeba zvážit další postup a dítě svěřit do péče odborníků.

2.8 Šikana

Současná škola se snaží směřovat k demokratickým principům ve výchově, snaží se vést žáky k vzájemnému respektu. Ale i přes všechny snahy je skutečností, že 41 % dětí na našich školách projde šikanou (Kolář, 2001). Nejen, že dochází ke zvýšení počtu případů, ale setkáváme se s větší brutalitou a rafinovaností. Klesá i věk aktérů šikany. Toto sociálně patologické chování, když postihne dítě, které nemá žádné zkušenosti, jak se s takovým problémem vyrovnat, pak také neví, jak se mu účinně bránit. Z toho plyne, že se dítě včas nesvěří někomu dospělému. Komunikace je přitom jedna z nejdůležitějších věcí jak šikanu rozpoznat, předcházet jí a řešit ji. Pedagogové a rodiče by měli být prvními, kdo tento problém u dítěte objeví a komu se dítě svěří. V poslední době se také často setkáváme s tzv. kyberšikanou. Jedná se o druh psychické šikany, kdy útočník využívá informační a komunikační

technologie např. mobilní telefony, internet (Krejčí, 2009).

Šikana může vést k dlouhodobému poškození fyzického i psychického zdraví jedince. Její následky mají často nevratný charakter. V nejzávažnějších případech může končit i sebevraždou. Šikana nesmí být podceňována, jak se často děje na našich školách, je nutné proti ní rázně a rychle zakročit. Pokud jsou zjištěny již počáteční příznaky šikany a dojde k okamžitému zásahu. Toto řešení velice efektivní a užitečné pro všechny účastníky i pro celý kolektiv a není pak narušena důvěra ve fungující systém.

Negativní faktory působení rodiny

Chování rodičů, jejich výchovný styl a zcela jistě i působení celé řady dalších vlivů z okolí dítěte, může prohlubovat jednání agresivní a asociální nebo jednání přátelské a altruistické.

Skalková (1996, s.23) se zabývá situací současné rodiny a poukazuje na její negativní stránky, které mohou být příčinou šikany mezi dětmi: „*Ubylo volného času na společné činnosti s dětmi, přibývá stresových situací, děti jsou odkázány čím dál více na sebe. Často bez jakékoliv intervence rodičů, kteří často nevědí, kde a jak jejich děti tráví volný čas. Došlo i k posunu v hodnotové orientaci rodiny*“.

„*Na základě instinktivní výbavy se v prvních letech života u člověka utvářejí agresivní sklony. Z pohledu psychologů je agrese, jako většina lidského chování, naučená. Z toho vyplývá, že si ji osvojujeme na základě zkušenosti. Člověk se tedy chová agresivně proto, že se mu toto chování vyplácí, že se může agrezí zmocnit nějakého předmětu nebo si vynutit od druhých služby. Zvláště účinnou „školou“ agrese bývá, když je dítě doma krutě trestáno nebo bezdůvodně týráno a vidí, s jakým uspokojením tak rodiče prosazují svou moc.*

Šikana často vzniká v důsledku neuspokojení nebo deformování základních potřeb dítěte. Svůj podíl na vzniku šikany má také malá stimulace k vytvoření pozitivních životních cílů, nedostatečně rozvinutá schopnost dětí žít zdravým způsobem ve skupině, ve společenství s hodnotnými mezilidskými vztahy“ (Bendl, 2003, s.57).

Zanedbatelný není ani podíl mnoha dospělých na agresivním a násilném chování mládeže. To se netýká jen rodičů, ale také lidí, kteří jsou tzv. na očích - politiků, sportovců, herců.

Charakteristika šikany

Michal Kolář, který se věnuje problematice násilí a „léčbě“ šikany téměř třicet let popisuje šikanu takto: „*Za šikanování se považuje, když 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 – strká do něj, nadává mu, schovává mu věci, bije ho. Ale může mu znepříjemňovat život i jinak, pomlouvá ho, intrikuje proti němu, navádí spolužáky, aby s ním nemluvili a nevšímali si ho“ (Kolář, 2003, s. 89).

Základní znaky a formy šikany

K tomu, aby byla odlišena hranice mezi obyčejným dětským škádlením a šikanováním, je důležité vymezit základní znaky šikanování. K těmto znakům patří záměrná a opakovaná agrese. Podle Koláře (2005, s. 32) je nepraktičtější rozdělení konkrétních typů agresí podle tzv. trojdimenzionální „mapy“:

- přímá a nepřímá
- fyzická a verbální
- aktivní a pasivní

Přímou šikanu páchá agresor sám a přímo na oběti, při nepřímé šikaně ubližuje oběti, aniž by s ní byl v bezprostředním kontaktu (Vágnerová, 2009). Za fyzickou šikanu může být označeno kopání, bití, škracení atd. Verbální šikanou můžeme nazvat nadávání, zesměšňování, ponižování, urážení, pomlouvání nebo jiné ignorování oběti. O aktivní šikanu se jedná když jedinec aktivně druhému ubližuje. Naopak při pasivní šikaně agresor ignoruje práva oběti. Pasivní šikany se dopouští i jedinci, kteří šikaně pouze přihlížejí.

Martínek (2009) uvádí, že pokud jde o šikanu, musí toto chování splňovat tyto základní podmínky:

- Vždy jde o převahu síly nad obětí. Nemusí jít vždy o převahu fyzickou. Často psychicky odolnější jedinec trápí psychicky méně odolného jedince. Ubližovaný jedinec bývá většinou osobou, která navenek „vyzařuje“ signály slabosti. Převaha síly může fungovat i v množstevní podobě tzn. větší množství dětí trápí menší skupinu. Známé jsou případy, kdy ve skupině působí „klan“, který na sebe nabaluje další. Ve školním prostředí také často dochází k převaze mentální síly. Jde o velice specifický jev, kdy intelektově zdatnější jedinec trápí intelektově méně zdatného jedince. Také se často setkáváme s představou, že ve výběrových třídách, kde jsou děti chytré, nejsou schopné šikany. Opak je často pravdou. Zjednodušeně lze říci, že šikana má s inteligencí společné pouze to, že může být více promyšlenější a skrytější. V této souvislosti je také nutné se zmínit o integraci postižených dětí do škol. Je nutné se vyvarovat tzv. „živelné integraci, kdy škola sice handicapovaného žáka přijme, ale nedokáže mu zajistit jeho bezpečný pobyt. Zvláště děti s mentálním postižením jsou trápeny specifickým způsobem – od ostatních spolužáků jsou naváděny

k chování, kdy nejsou schopny odhadnout jeho následky. Ostatní se baví a nakonec je dítě ještě potrestáno. Převážná většina žáků našich základních škol se setkává s uplatňováním mocenské převahy tzn. že ve školním prostředí se uplatňuje jakási nepsaná hierarchie – žáci vyšších ročníků si více dovolují na mladší.

- Oběť vnímá útok jako nepříjemný. Mezi dětmi se často objevují různé přezdívky. Některé děti se s nimi ztotožní, ale jiné ji nepřijmou. Děti pak schválně spolužáka provokují – ten se může i agresivně bránit, je označen za agresora. Učiteli může snadno uniknout, že se jedná vlastně o oběť. Agresoři také často „hrají“ na nejcitlivější strunky osobnosti dítěte, a to je jeho rodina. Často se jedná o dítě ze sociálně slabšího prostředí, které musí vyslechnout nevhodné poznámky na adresu svých rodičů. Učitel musí vždy takto napadené dítě chránit. Pokud by k takové situaci učitel mlčel, pro ostatní žáky se pak staví na stranu agresora.
- Útok může být dlouhodobý, ale i krátkodobý. Většinou se šikana vůči spolužákovi nebo spolužákům vyvíjí dlouhodobě, ale může se také jednat o jednorázový akt. Ten může být daleko nebezpečnější, a to ze dvou důvodů. Proběhne ve třídě a nikdo nemusí ani hned nic zjistit, pokud je zjištěn nikdo ho za šikanu nepovažuje.

Vývojová stadia šikany

Kolář (2001) popsal pět vývojových stádií onemocnění šikany.

- První stádium – ostrakismus
„Jde o mírné, převážně psychické formy násilí, kdy se okrajový člen necítí dobře, je neoblíbený a není uznáván. Ostatní ho více či méně odmítají, nebaví se s ním, pomlouvají ho, spřádají proti němu intriky, dělají na jeho účet drobné legrácky apod“ (Kolář, 2001, s. 36).
Ve skupině se najdou vždy jedinci méně oblíbení, bojácní, ti se pak stávají terčem ostrakizujících – ho chování ze strany spolužáků. U těchto dětí můžeme pozorovat určité změny. Může se jednat o zhoršení prospěchu u dětí jinak dobře prospívajících, nesoustředěnost, dítě začne vyhledávat menší děti. Kolektiv třídy se rozdělí na tři skupiny: agresor, neutrální jádro a oběti.
- Druhé stadium – fyzická agrese a přitvrzování manipulace
V zátěžové situaci, jakou může být např. pololetí, konec roku, kdy ve skupině stoupá napětí, začnou ostrakizovaní žáci sloužit jako hromosvod. Ostatní spolužáci si na nich odreagovávají vlastní nepříjemné pocity např. z písemné práce, z konfliktu s učitelem. Manipulace se přitvrzuje a objevuje se subtilní fyzická agrese.

- Třetí stádium (klíčový moment) - vytvoření jádra

Pokud v předchozím stadiu nebylo ze strany dospělých zakročeno, vytváří se skupina agresorů - úderné jádro. Tito šířitelé „viru“ začnou spolupracovat a systematicky šikanovat nejvhodnější oběti. V počátku se stávají jejich oběti ti, kteří jsou již osvědčeným objektem ostrakizování. Jde o žáky, kteří jsou v hierarchii nejnižší, tedy ti „slabí“. Objevuje se falešná solidarita – normou třídy je „nebonzovat“. *„Vzniká tzv. pyramida šikanování. Na jejím vrcholu stojí hlavní agresori, kteří tvrdě tlačí na oběť. Mají na sebe nabaleny další spolužáky, ti zase další atd“* (Martínek, 2009, s. 122). Ostatní spolužáci oběti sice neublíží, ale ani jí nepomohou. Jen netečně přihlížejí a jsou rádi, že nejsou na jejím místě oni.

- Čtvrté stádium – většina přijímá normy agresorů

Normy agresorů jsou přijaty většinou a stanou se nepsaným zákonem. *„V této době získá neformální tlak ke konformitě novou dynamiku a málokdo se mu dokáže postavit. U členů skupiny dochází k vytvoření jakési alternativní identity, která je zcela poplatná vůdcům. I mírní a ukáznění žáci se začnou chovat krutě – aktivně se účastní týrání spolužáka a prožívají při tom uspokojení“* (Kolář, 2001, s.40). Situace dojde tak daleko, že oběť svoji roli přijímá.

- Páté stádium - totalita neboli dokonalá šikana

Násilí jako normu přijímají všichni členové třídy. Žáci jsou rozděleni na dvě sorty lidí, které jsou často označovány jako „otrokáři“ a „otroci“. Otrokáři využívají otroka jako svůj majetek: patří mu jeho peníze, osobní věci, školní vědomosti, čas, dokonce i city a tělo. Agresori ztrácejí poslední zbytky zábran. Oběť je stále závislejší a ochotná udělat cokoli. Svě utrpení často řeší únikem do nemoci, neomluvenou absencí, pokusem o sebevraždu, případně se zhroutí. Někdy se v důsledku brutálního fyzického násilí a těžkého zranění šikanování provalí (Kolář, 2001).

Varovné signály pro učitele i rodiče

Je naivní si myslet, že dítě přijde samo za rodičem nebo učitelem a bude si stěžovat, že mu někdo ubližuje. Je několik faktorů, které mají vliv na to, že dítě nechce přiznat pravdu a svěřit se:

- je mu agresorem vyhrožováno, že když něco řekne, bude to ještě horší (věty typu: „Neutečeš nám, stejně si tě najdeme“ apod.);
- stydí se za to, že si nechává ubližovat;
- bojí se vyšetřování a má strach z konfrontace s agresory;
- bojí se, že bude muset z kolektivu odejít.

Často může být celá situace ještě zhoršena nevhodným přístupem pedagoga. Pokud je např. učitel situací natolik otřesen, že uteče ze třídy a nechá oběť ve třídě samotnou, pak mají agresori dostatek času na „zpracování“ oběti. Podobná situace může nastat, když učitel vejde do třídy a vidí, že je někomu ubližováno, otočí se se slovy: „Až si to vyřídíte, přijďte pro mě“ . Oběť je pak přinucena, jak má vypovídat a vše popřít. Rozhodně není také vhodné podobné situace bagatelizovat, nebo dokonce přenést vinu na oběť. Např. „Kdybys, Honzo, stále neprovokoval.“ Další velkou chybou je, že učiteli unikne převaha množstevní síly nad obětí (Martínek, 2009). Dalším nevhodným řešením je, dát před dětmi najevo svoji slabost typu: „Co mi děláte, jsem z vás nešťastná“ apod. Učitelé – muži také občas prezentují svoji vlastní sílu a moc: „Co se to tu děje, já vás srovnám.“ Pedagog se může dostat do velmi vážné situace i pokud sám fyzicky napadne agresora. Ten vše nahlásí rodičům a celá situace pak nabere úplně jiný směr. Učitel je obviněn a agresor zažívá pocit vítězství nad celým pedagogickým sborem.

Varující je to, že dítě-oběť má ve většině případů už předchozí zkušenost s některou z výše uvedených situací ze strany učitelů. A právě proto ani nemá zájem učitele kontaktovat (Martínek, 2009).

Je tedy velmi důležité, aby učitelé, kteří jsou s dětmi v pravidelném kontaktu, byli schopni zachytit „varovné“ signály v chování šikanovaného dítěte. Co by nemělo být přehlédnuto:

- zhoršení prospěchu;
- změna v soustředění;
- na neočekávané oslovení dítě reaguje úlekem;
- vyhledává nižší ročníky, ale pozor může se dopouštět ubližujícího chování, pak je nutné hledat příčinu tohoto chování;
- dítě sedí samo, nikdo se s ním nebaví, na oběd chodí poslední a sedí sám;
- o přestávkách vyhledává dospělé, ale nikdy s ním nenavazuje kontakt;
- často ztrácí věci;
- má zničené a poškozené pomůcky;
- často čeká na příchod učitele před třídou;
- do šaten chodí jako poslední;
- vyhýbá se tělocviku – buď skrývá modřiny, nebo se bojí tělesného kontaktu;
- často je terčem různých žertů;
- na WC chodí v hodinách;
- na dítěti lze pozorovat nepříznivý emoční stav – ustrašený, špatná nálada;
- somatizace – dítě začne trpět bolestmi břicha, hlavy;

- když je vyvolán ostatní se smějí, špatně napovídají;
- má hanlivou přezdívku;

Při podezření na šikanu musíme vycházet z více znaků ne pouze z jednoho. Ideální prevencí je pozorovat žáky nejen při hodinách, ale i o přestávkách a především často s nimi komunikovat.

Nebezpečná místa ve škole ve vztahu k šikaně

Jsou to taková místa, kde se šikana vyskytuje nejčastěji. Na prvním místě je to *třída*, kde děti tráví nejvíce času. Je to také místo, které je bezpečné. Agresoři si často vybírají své „hlídače“, kteří bezpečí ještě jistí. Varováním pro učitele mohou být třídy, kde je až nápadné ticho. V takové „super tiché“ třídě může docházet k „tiché“ šikaně.

Na druhém místě jsou to *toalety*. V těchto místech je oběť ještě více bezbranná. Je nutné si uvědomit, že škola nese plnou odpovědnost i za tato místa ve škole a ani etická stránka v tomto smyslu neobstojí. Je vhodné, aby učitel měl při dozoru na chodbě na očích dveře toalet a díval se kdo tam vchází a jak je tam dlouho. Pokud se děti začnou shlukovat před WC a je nějaký rozruch v těchto místech je vhodná kontrola. Děti by samy měly vědět, že toaleta je pod kontrolou učitele.

Na třetím místě výskytu šikany ve škole jsou *tělocvičny*. Časté jsou „pračky“, oběť je zaléhávána, je vystavena úderům míčů, kopancům atd. Učitel by neměl dopustit, aby děti šly do tělocvičny samy.

Čtvrté místo zaujímají *šatny*. Zde je většinou poškozován majetek oběti. U nehlídaných šaten hrozí nebezpečí bití, nárážení na stěny šaten, uzavření v prostoru šaten až do doby, kdy oběť najde někdo z personálu.

Jídelna je na pátém místě, kde útoky jsou vedeny na jídlo oběti. Může být buď zcizováno nebo znehodnocováno např. pliváním.

Každá škola má také svá *skrytá místa*. Jsou to taková místa, kam téměř nikdo nechodí. Mohou to být různá zákoutí, místa pod schody, schody na půdu. Agresoři o nich vědí naprosto přesně a mají zde svůj pocit bezpečí, kde je nikdo nenajde. Úkolem učitelského sboru je tato místa ve škole odhalit a učinit ze skrytých míst, místa, která jsou pod kontrolou.

K šikaně dochází také na cestě do školy a ze školy, ve sportovních oddílech, v dopravních prostředcích. Řešení těchto případů spadá do kompetence Policie ČR, popř. odboru sociálních věcí. Ale pokud si přijde rodič do školy stěžovat, že spolužáci ubližují jejich dítěti mimo školu, učitel je nemůže odmítnout (Martínek, 2010).

Aktéři šikany – oběť, agresor

Žádný člověk není imunní vůči tomu stát se agresorem nebo obětí. Přesto je možné z chování a rodinné výchovy některých jedinců vyzorovat, ke které pozici budou více inklinovat. Martínek (2010) uvádí tyto typy agresorů:

- **Agresor hrubý**, používá fyzické síly a převahy. Ve většině případů se jedná o dítě, které podobné chování zažívá doma od svých rodičů. Ve škole oběť trestá za to, co je mu samotnému velmi nepříjemné. U těchto dětí se často objevuje ještě jeden faktor – nečitelný rodič, vychovatel. Čitelností rozumíme takové jednání rodičů, kteří trvají na dodržování jasně stanovených pravidel. Srozumitelně pak reagují na prohřešek dítěte. Nečitelný rodič trestá nebo chválí podle své nálady. Pokud má dobrou náladu i sebevětší prohřešek dítěti projde, při špatné náladě je dítě tvrdě potrestáno i za malá provinění. Takto přistupují k dětem i někteří pedagogové. Pokud jsou v dobrém rozpoložení, jsou benevolentní, pokud je tomu naopak jsou přísní a tvrdí. Tato nečitelnost vyvolává u dětí nejistotu a napětí, pokud toto napětí trvá příliš dlouho, dítě se ho snaží nějakým způsobem vykompenzovat. Často tak, že si ho vybíjí na slabším spolužákovi.
- **Agresor jemný, kultivovaný** se k dospělým chová velmi slušně. Často si získá titul „hvězdy“ třídy. Ale často v nepřítomnosti učitele spouští tvrdou šikanu. Oběti neublíží nikdy sám, je jen jakousi „šedou eminencí“, která má své pomahače. Při vyšetřování se postaví do pozice: „Já nic, to oni“. Ve vyšetřování se většinou nedojde k žádnému adekvátnímu výsledku. Tyto děti doma často procházejí přímo „vojenskou výchovou“. Jsou neustále kontrolovány, jejich svobodná vůle po pošlapána. Dítě se ocitá opět v napětí, které si potřebuje nějak vykompenzovat.
- **Agresor srandista** patří také k dětem, které mají učitelé poměrně v oblibě. Nepřipouští si žádnou zodpovědnost, je poměrně lehkovážný. Ve vyučování často pobaví spolužáky nějakým vtípem. Pokud ho učitel přistihne, že někomu ubližuje, celou situaci zlehčuje a říká, že šlo pouze o legraci. Většina ostatních spolužáků to potvrdí, aby se náhodou nestali jeho terčem příště oni. Učitel takovou situaci okomentuje slovy: „Tak už to příště nedělejte“. Často mi unikne, že šlo o převahu síly. Hranice u těchto dětí jsou často více než nejasné. Rodiče jsou často volnomyšlenkáři, kteří vedou dítě k tomu, aby si z ničeho nedělalo hlavu, a učitelé jsou pro něho jen nutné zlo.
- **Agresor spouštějící ekonomickou šikanu.** Děti, které mají všeho nadbytek, často postrádají opravdové rodičovské zázemí. Těmto dětem není umožněno zažít stav, kdy po něčem touží. Pak si také nedovedou ničeho pořádně vážit. Pokud se nenaučí vážit si materiálních věcí, mají problém naučit se vážit si mezilidských vztahů. Velmi často vše probíhá s podporou rodičů:

„S tím se nebav je to socka“. Podle majetku (mobilu, značkového oblečení) agresor rozvrství celou třídu. Problémem je, že se tyto děti často dostávají do výběrových tříd, kde spouštějí ekonomickou šikanu.

Z výše uvedeného plyne, že rodiče mají podstatný podíl na chování svého dítěte. Proto je nezbytné, aby škola spolupracovala s rodiči i když tato spolupráce je občas velmi náročná. Pro další postupy je ale nutné znát rodinné prostředí dětí. Učitel ví, že o důraznou domluvu může požádat rodiče, kteří dají dítěti jasně najevo, že odmítají násilí. Častěji však převažují případy, kdy rodiče své děti až nekriticky hájí. Zde by byla vhodná intenzivní rodinná psychoterapie, ale s tou musí rodiče souhlasit. Pokud dohoda není možná je nutné požádat odbor sociálních věcí popř. odborníka zabývajícího se touto problematikou.

Učitel může na tyto děti působit co určité míry tím, že jim nabídne nějakou alternativní možnost vybití jejich síly. Vhodné je využít kolektivní sporty, vytvářet takové situace, kdy se mohou pozitivně prezentovat, důležité je učit je empatii. Pokud agresor projeví snahu o nápravu, je vhodné aby věděl, že si ho pedagog všímá a případně ho i pochválí.

Typologie obětí

Není nutné připomínat, že oběť je šikanujícím chováním velmi zasažena. Agresoři, pokud se na ně přijde, jsou potrestáni, ale oběti je věnována jen malá pozornost. Rodiče jsou často rádi, že se vše vyřešilo a nechtějí se k šikaně už vracet, nepřemýšlejí mnohdy už nad tím, proč se jejich dítě stalo obětí šikany. Martínek (2010, s.139-141) řadí oběti do určitých typů:

- Oběť na první pohled, tyto děti na sebe často upozorňují už svojí fyziognomií, jsou slabé, vytáhlé, bojácné, často mají zvláštní barvu vlasů. Neumí se bránit, a tak se často stávají terčem různých legrácek, na které pak reagují pláčem nebo vztekem, což třídu jen povzbudí. Přístup k těmto dětem v rodině je většinou přehnaně ochranný, maminky o ně mají přehnaný strach, od mala je u nich potlačována vlastní aktivita. Od rodičů příliš často slychají: „To nedělej, tam nechod, neběhej“. Takové děti jsou spíše jen pasivními pozorovateli okolního světa a nakonec se sami už o nic nesnaží.
- Oběti pod ochranou matek nebo babiček, které často nedokáží pochopit, že jejich dítě došlo natolik, že potřebuje určitou samostatnost. Mají pocit, že musí mít nad dítětem stále dohled. Zvláště ve škole nepřipraví pro své dítě vhodnou pozici, když např. v první třídě doprovází dítě do školy a tam mu chystají věci. Toto chování ostatní děti utvrzuje v tom, že oni jsou už velcí. V takovém případě je pak na učiteli, aby zasáhl a upozornil na nevhodnost takového chování a na možné reakce ostatních dětí.

- Handicapované děti jsou velmi snadné oběti. Zcela určitě nelze nic namítat proti integraci postižených dětí do základních škol. Škola musí děti vést k tomu, že všichni lidé nejsou stejní, že někteří potřebují i jejich pomoc. V případě integrovaného dítěte ve třídě je velmi důležitý postoj učitele. Musí vědět jaké potřeby obnáší dané postižení. Špatně připravená integrace může být pro dítě ohrožující.
- Učitelské děti často patří mezi oběti šikany. Situace učitelského dítěte je nevýhodná v několika směrech. To co jiným dětem projde, jim ne, rodič je totiž přímo u zdroje informací a jejich kolegové často rádi podávají informace, co dítě dělalo v jeho hodině. Námitka dítěte, dělali to všichni u rodiče-učitele naprosto neobstojí, většinou dítě slyší odpověď: „Já tam učím, nedělej mi ostudu“. Další nevýhodou učitelských dětí je, že jim ostatní nevěří, mají pocit, že mu všichni nadržují. Často rodič - učitel je na dítě mnohem přísnější, ale neuvědomuje si, jak moc může být jejich vztah narušen. Nejvhodnější je pro rodiče, nemít své dítě ve škole, ale pokud to není možné, alespoň ho nemít ve své třídě.

Postoj rodičů k dítěti – oběti

Pokud už se stane dítě obětí je důležité, aby rodiče spolupracovali se svým dítětem. Není dobré se ukvapovat, nebo brát spravedlnost do svých rukou. Také by se měli vyvarovat otázek typu: „Ty je provokuješ, nadáváš jim“. Neexistuje žádný univerzální postoj, jak situaci řešit, ale za každých okolností musí být rodiče v této situaci pro dítě oporou a musí mu zajistit pocit bezpečí. Rozhodně není vhodné si myslet, že dítě vyjde z této situace nějak zocelené a připravené do dalšího života. Pokud se rodiče setkají s učitelským sborem, který není schopen a ochoten chránit bezpečí a práva dítěte, je vhodné řešit situaci změnou školy (Martínek, 2010).

První pomoc při výskytu šikany ve škole

Učitel vždy pokud má podezření na šikanu, kontaktuje rodiče potenciální oběti. Je nutné se citlivě vyptat na pocity dítěte ze školy, jak se chová doma, na kamarády, zda nechodí ze školy špinavý, nemá poškozené věci apod. V případě, že si učitel neví rady musí se obrátit na některého z odborníků či poradenské pracoviště (výchovný poradce, školní psycholog, speciální pedagog, pedagogicko-psychologická poradna atd.) V případě nevhodného zásahu může dojít k zmaření vyšetření celého problému a postavení oběti se může ještě zhoršit.

Učitel musí být všímavý k dění ve třídě a pokud se objeví náznaky šikany musí jasně zaujmou negativní stanovisko před celou třídou. Nekompromisní přístup je důležitý jak pro oběť, které tím poskytuje podporu a ochranu, tak pro ostatní spolužáky, kteří vidí, že ve společnosti toto chování není tolerováno.

Pokud je šikana vyšetřena, následuje postih agresora a pedagog musí dát jasně najevo, že neodsuzuje žáka, ale jeho chování (Martínek, 2010).

Devět kroků při řešení šikany⁸

1. *Odhad závažnosti a rozpoznání zda nejde o neobvyklou formu.*
Tyto informace lze získat rozhovorem s informátory a oběťmi. Nesmí však dojít k přímé konfrontaci pachatele a oběti.
2. *Rozhovor s informátory a oběťmi.*
O rozhovoru s oběťmi by neměli vědět ostatní žáci, aby se tak zabránilo možné pomstě agresorů.
3. *Nalezení vhodných svědků.*
Není jednoduché vytipovat žáky, kteří jsou ochotni vypovídat, kteří s oběťmi kamarádí a nejsou závislí na agresorech.
4. *Individuální, případně konfrontační rozhovory se svědky.*
Rozhovory je vhodné organizovat tak, aby o nich druzí nevěděli. Je také možné udělat doplňující rozhovory nebo konfrontaci dvou svědků. Vážnou chybou je společné vyšetřování svědků a agresorů. Zásadní chybou je i konfrontace agresora s oběťmi.
5. *Ochrana oběti.*
6. *Rozhovor s agresory, případně konfrontace mezi nimi.*
Jedná se o poslední krok ve vyšetřování. Tento rozhovor nemá smysl vést pokud ještě nejsou shromážděny všechny důkazy. Cílem je okamžitě zastavit agresory a ochránit oběti.
7. *Výchovná komise.*
Jde o společné setkání pedagogů, agresora i jeho rodičů a rozhoduje se o výchovných opatřeních.
8. *Rozhovor s rodiči oběti.*
Rodiče jsou informováni o zjištěních a závěrech a domluví se na dalším společném postupu.
9. *Práce s celou třídou.*

Nejčastější chyby při vyšetřování:

- učitelé nepracují s faktem zásadní odlišnosti řešení u počátečních a u pokročilých šikan;

⁸ Zdroj: Kolář, *Agrese a šikana* [online]. [cit. 2012-02-14]

Dostupný z www: < <http://www.minimalizacesikany.cz/chci-se-dozvedet/259> >

- při vyšetřování se nebere na zřetel psychický stav oběti;
- berou se vážně falešní svědci, kteří byli manipulováni agresory;
- dojde k bezprostřední konfrontaci oběti a agresora;
- vyšetřuje se přímo ve třídě;
- ředitel si pozve všechny zúčastněné najednou;
- po vyšetřování jsou také pozváni všichni najednou – oběť, agresori, rodiče, pedagogové;
- často se oběť přeřadí do jiné třídy nebo školy a šikana pokračuje dále.

Brutální šikana

Dnes se již ani brutální šikana - „lynčování“, nevyhýbá žádnému typu našich škol. Často se při „provalení“ skupinového násilí projeví naprostá bezmocnost školy. Ta je dána mimořádnými nároky na diagnostiku a léčbu této podoby šikany. V těchto případech se doporučuje jednat následovně:

1. *Zvládnout šok a postarat se o oběť.* Oběť je v zoufalé situaci, bojí se o život, je třeba zraněná, pak musí učitel zvládnout vlastní šok a poskytnout nejnutnější pomoc a ochranu. Soucit a odvaha mohou být tou nejdůležitější pomocí.
2. *Přivolat pomoc.* Učitel zalarmuje své kolegy, ale nesmí nechat třídu bez dozoru. Může vyslat pro pomoc jiného žáka.
3. *Zabránit domluvě.* Musí se zabránit tomu, aby se třída domluvila a pak křivě vypovídala.
4. *Poskytnout oběti pomoc a bezpečí.* Zraněnému žákovi zavolat záchranku a informovat rodiče. Pokud není žák zraněný, ale prodělal trauma, je nutné ho uklidnit a utěšit.
5. *Přivolat policii.* Škola je povinna nahlásit celou věc policii, ale musí jednat nezávisle na ní a začne ještě ten samý den vyšetřovat.

Kontaktovat Policii ČR a orgán sociálně právní ochrany dětí musí škola, když má jistotu, že byl spáchán trestný čin, má ze zákona povinnost obrátit se na orgány činné v trestním řízení. Pokud má podezření, nahlásí tuto skutečnost na odbor sociálně právní ochrany dětí. Na něj se obrací i v případě, že rodiče nespolupracují se školou.

2.9 Poruchy příjmu potravy (mentální anorexie, mentální bulimie)

Přijímání potravy je jednou ze základních vegetativních funkcí člověka. „*Jejich poruchy v dětském věku mají většinou organický podklad. Současně se však v nich uplatňují více či méně výchovné vlivy, situační činitele a kulturní spojitosti*“ (Matějček, 2011, s.135). „*V našem sociokulturním prostředí má tělesná atraktivita svou sociální hodnotu. Jsme kulturou, která klade důraz na zevnějšek, a proto není divu, že se stal důležitou součástí naší identity*“

(Vágnerová, 2004, s.464). Negativně může ovlivnit vznik onemocnění rodina, pokud je výchova dítěte příliš orientovaná na výkon, nebo jde o výchovu nadměrně ochraňující, kontrolující, pokud jsou narušeny vztahy mezi rodiči, dítěti chybí emoční zázemí rodiny. Nevhodná je také přehnaná zaměřenost rodičů na tělesnou hmotnost.

V dospívání dochází u chlapců i dívek k změnám postavy. Tato změna přináší i změněný postoj k vlastnímu tělu. Ale náhled na tyto změny se u obou pohlaví liší. Proto se častěji se s touto poruchou setkáváme u dívek než u chlapců. V literatuře je uváděn poměr nemocných chlapců a dívek 1:10.

Mentální anorexie je spojena s chorobným strachem z tloustnutí, s odmítáním jídla, které vede až ke ztrátě chuti k jídlu a pocitu hladu. Nápadný je úbytek hmotnosti, ale i používání různých prostředků ke snížení váhy např. projímadla, nadměrné cvičení. „Obvykle dochází ke ztrátě menstruace a objevují se i jiné fyziologické nápadnosti, jako třeba zpomalený pulz, zpomalené dýchání, snížení tělesné teploty, otoky na různých místech těla. Objevuje se také nápadné chování při jídle. Mnohdy je období hladovění vystřídáno obdobím přejídání“ (Matějček, 2011, s.138). K rozvoji této poruchy dochází nejčastěji ve věku 13 – 18 let.

Mentální bulimie - „nemocní se postupně dostávají do stadia, kdy choroba začíná silně narušovat jejich život a vede k různým somatickým poruchám. V tomto období se již nedovedou normálně najíst, buď hladoví, nebo se přecpou. Obvykle jedí tajně a v ústraní se také zbavují snědeného jídla, protože se za své chování stydí. Další průběh může být různý. U klinicky závažných případů je zvýšené riziko, že se jejich potíže stanou chronickými“ (Vágnerová, 2004, s. 477). U nemocných se často objevují deprese, pocity viny a sebeodsuzování. Neustále se zabývají jídlem, jeho nakupováním, konzumací, zvracením, což vede k narušení sociálních kontaktů a postupně k sociální izolaci.

Léčba osob s poruchou příjmu potravy je obtížná a zdlouhavá a asi 10% onemocnění končí smrtelně. Mladé pacientky jsou většinou hospitalizovány na psychiatrickém nebo dětském oddělení. Cílem léčby je nejen zvýšení váhy, ale především změna prožívání. Důležité místo má terapeutická práce s celou rodinou.

Přístup rodiny

Přístupy, které mohou u dětí preventivně působit proti poruchám příjmu potravy:⁹

⁹ Zdroj: *Mentální anorexie v kontextu rodinné výchovy* [on line]. [cit. 2011-08-17]
Dostupný z [www: < http:// www.anabell.cz/>](http://www.anabell.cz/)

- *Jídelní návyky* – rituály spojené s jídlem v poslední době zaznamenaly obrovskou proměnu. „Výmysly“ jako vegetariánství, smažení bez tuku, nízkotučné potraviny atd., by těžce nesly naše babičky. Společné stolování drží rodinu pohromadě. Rituál společných večeří, které nikdo nesměl zmeškat a hlavně „narušovat“ speciální stravou a porcí, se vytratil. Společnost se zrychlila, často se nenajde čas na klasické společné stolování. Rodiče by měli věnovat pozornost, jak se jejich dítě stravuje ve školní jídelně. Děti jsou zde často nuceny do jídla. To může být často jedním ze spouštěčů k získání odporu k jídlu. Nápodoba je hlavní determinant při výchově dětí, to se týká i stravovacích návyků. Pokud matka drží nesmyslné diety a otec se v noci přejídá, může dítě jen těžko pochytit zásady zdravého stravování. Moc rodičů je v této oblasti obrovská a pro další život jejich dítěte čím dál častěji i určující.
- *Komunikace v rodině* - dívka svým hubnutím může volat o pozornost, která jí chybí. Rodiče by se neměli vyjadřovat negativně k pubertálním projevům dětí, ale obezřetně posuzovat vzhled a proměny jejich těla. Patologická touha po štíhlosti nutí dívku lhát a podvádět své blízké. Snaha nejíst a dále hubnout je ale mnohem silnější, dívka by proto neměla slyšet slova výčitek ještě ze strany rodičů. I tak zažívá velký psychický tlak. Odborníci radí nesoustředit se pouze na jídlo, je vhodné společně se stravovat a zůstat s dítětem až do doby, než sní svoji porci úměrnou svému stavu.
- *Matka* – často lze vyzorovat určité společné znaky anorektické dívky a její matky. Matky anorektiček jsou většinou hyperprotektivní, dominantní, ale málo empatické ke skutečným potřebám dítěte. Život točící se kolem diet velmi nevhodně ovlivní dceru. Často i obezita matky může být spouštěčem anorexie. Dcera se bojí, že bude mít stejnou postavu jako její matka.
- *Otec* – je neuvěřitelné, ale i otcové mohou nastartovat anorexii své dcery. Za „rizikového otce“ lze považovat otce vzdáleného, nevýznamného, ať pro přílišnou zaměstnanost, nepřítomnost, či neschopnost navázat s dcerou pevný vztah.
- *Sebedůvěra* – je vhodné dítě podporovat v jiných oblastech než je fyzický vzhled, ať se věnují sportu, kultuře a dalším koníčkům. Je vhodné podporovat děti v tom, aby samy sebe kladně přijímaly.

Přístupy a preventivní působení školy

Prevence ve škole se zaměřuje na výchovu k přiměřenosti, upozorňuje na extrémy ve výživě a životním stylu. Ve školním prostředí se stravovací návyky utvářejí především ve školních jídelnách. Svoji roli zde hraje nejen estetické prostředí, ale hlavně skladba a kvalita jídla. Z vlastní praxe vím, že je mnoho školních jídelen, kde se děti rády stravují, také není

novinkou, že se děti podílejí na tvorbě jídelníčku. Také je vhodné omezení automatů na sladkosti a slazené nápoje ve školách.

Ve výuce i v době mimo vyučování, v kroužcích pořádaných školou, na nejrozličnějších akcích pořádaných školou, při různých interaktivních aktivitách, jsou děti vedeny ke zdravému životnímu stylu. Děti jsou seznamovány s nebezpečím různých diet. Také je vhodné mít v nabídce různé příručky, jak zvládat anorexii a bulimii, které mohou sloužit i rodičům žáků. Prevence poruch příjmu potravy je zahrnuta do školních preventivních programů, ale i dalších např. programů a projektů na podporu zdraví ve škole.

Případě problému se mohou rodiče obrátit na školu o pomoc, jistě získají informace na koho se mohou obrátit. Na pediatra je dobré se obrátit vždy, když dítě výrazně zhubne, nebo pokud bylo opakovaně přistiženo, že zvrací. Stačí i upozornění vrstevníků. Rodiče by měli hlídat, zda dítě chodí do školní jídelny. Učitel není terapeut, může však rodičům poskytnout informace o jídelních zvyklostech dítěte.

3 Prevence ve školství

Dle psychologického slovníku je prevence „*předcházení nežádoucím jevům, nehodám, úrazům, nemocem, aj*“ (Hartl, P., Hartlová, H., 2004, s. 450). Obecně využíváme tři stupně preventivních strategií: primární, sekundární a terciální.

V pedagogické praxi je lépe zamezit a předejít nežádoucím jevům, než je napravovat a odstraňovat. Pravdou je, že účinnou a levnou prevencí je zdravá výchova dětí v rodině a ve škole.

„Celá populace dětí (s malými výjimkami) prochází díky povinné školní docházce školou. Děti v ní prožívají významnou část své cesty k dospělosti. Význam školy proto stoupá, a to nejen jako místo edukace, ale i jako místo pro předcházení a přerušení nežádoucího vývoje chování a vytváření jeho nových strategií. Škola se tak spolupodílí na zdárném vývoji a směřování dítěte k dospělosti, je významným sociálním prostředím, které je za socializaci dítěte odpovědné“ (Vojtova, 2008, s. 85).

V knize *Mládež a delikvence* O. Matoušek (2003) upozorňuje na nebezpečí zhoršení projevů poruchy chování vlivem nesprávného pedagogického postupu školy. Přehlížení zcela zjevných přestupků, nejasná pravidla týkající se žádoucího chování dětí, nekonzistentní uplatňování disciplíny, degradace a deptání žáků v procesu jejich trestání, nemožnost odčinit přestupek, neobjektivní rozhodování učitelů, ale obviňování rodičů za něco, co rodiče ovlivnit nemohou.

3.1 Formy a druhy prevence

Je velmi mnoho specifických postupů, jak prevenci provádět. Mohou to být letáky, nástěnky, besedy, vzdělávací pořady i specifické programy pro etnické menšiny. Jejich použití je vždy nutné pečlivě zvážit, protože každý z postupů má svá pro i proti. Prevenci dělíme na: *primární, sekundární a terciální*.

Primární prevence – chce negativním jevům předcházet ještě před jeho vznikem. Přímo se zaměřuje na ohrožené skupiny. Např. v oblasti návykových látek je cílem odradit od prvního užití drogy, nebo alespoň oddálit první kontakt s drogou.

Sekundární prevence – neboli časná intervence. Nastupuje tehdy, když negativní jev již vznikl. Snaží předejít rozvoji závislosti a s ní spojené problémy zastavit nebo omezit. Je zde zahrnuta oblast poradenství a léčení.

Terciální prevence – se provádí v době, kdy nežádoucí jev již vznikl a způsobil poškození. Cílem je předejít dalším škodám. Věnuje se skupině zasažených např. uživatelům drog. Služby jsou zaměřeny na zmírnění následků.¹⁰

Metodické doporučení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) k primární prevenci je v souladu s koncepcí státní politiky pro oblast dětí a mládeže. Součástí této koncepce je také Strategie prevence rizikového chování u dětí a mládeže, Národní strategie protidrogové politiky, Strategie prevence kriminality. Tyto strategie jsou vždy dané na určité časové období. Tato koncepce:

- vymezuje aktuální terminologii v souladu s terminologií zemí EU;
- popisuje úlohy pedagogických pracovníků i jednotlivé instituce vykonávající prevenci;
- doporučuje školám vhodné postupy při řešení vybraného rizikového chování.

Základní školy se cíleně zaměřují na efektivní primární prevenci a snaží se eliminovat aktivity vedoucí k neefektivní prevenci. Zaměřují se na včasnou nebo krizovou intervenci zejména v případech šikanování, týrání a zneužívání dětí, experimentování s návykovými látkami, rizikových stravovacích návyků a dalších negativních jevů plynoucích rizikového chování dětí. Efektivní preventivní působení není ale možné bez vytvoření vhodných podmínek ve škole. Jedná se většinou o takové změny, které zahrnují vše, co se ve škole děje. Je dobré podrobně analyzovat podmínky ve škole a teprve pak volit vhodné formy prevence. Součástí analýzy je hodnocení nejen materiálního zázemí, ale i hodnocení celkového klimatu ve škole. Změna vztahů, způsobů výuky a její organizace je často nejtěžší. Změn trvalého charakteru není rovněž možné bez zapojení celé školy, všech zaměstnanců.

3.2 Zaměření a aktivity primární prevence

Aktivity a programy *specifické primární prevence* se zaměřují na *všeobecnou prevenci*, která se věnuje širší populaci. *Selektivní prevence* se věnuje žákům u nichž lze předpokládat zvýšený výskyt rizikového chování. *Indikovaná prevence* oslovuje jednotlivce nebo skupiny s vyšším výskytem rizikových faktorů v oblasti rodinných vztahů a chování.

Nespecifická primární prevence zahrnuje všechny aktivity, které vedou k podpoře zdravého životního stylu, osvojování si vhodného sociálního chování, smysluplné využívání volného času, přijímání odpovědnosti za sebe a za své jednání.

¹⁰ Zdroj: *Specifika primární drogové prevence* [on line]. [cit. 2011-08-05]
Dostupný z www: <<http://www.zkola.cz/zkeu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevyajejichprevence/zavislosti>>

Vzdělávání vrstevníků – *peer programy* „jsou založeny na jednoduché myšlence: podaří-li se naučit nejvlivnější žáky ve škole např. nenásilnému řešení konfliktů, budou tito žáci sloužit spolužákům jako vzory a zprostředkovatelé při případných kritických situacích ve třídě“ (Matoušek, 2003.s. 267).

Neúčinná primární prevence, je spojena se zastrašováním a triviálním přístupem „prostě řekni ne“. Neúčinné jsou rovněž jednorázové akce, pouhé předávání informací, stigmatizování, zlehčování, nerespektování názorů žáků, na místo prevence pouhé testování žáků.

Preventivní program je konkrétním dokumentem školy je zaměřený na výchovu ke zdravému životnímu stylu, na rozvoj osobností dětí a zlepšení jejich komunikačních dovedností. Je založen na aktivitě žáků, zapojen je celý učitelský sbor a spolupracuje se i s rodiči. Vychází z preventivní strategie školy. Zpracovává ho metodik prevence na jeden školní rok a podléhá kontrole České školní inspekce. Vyhodnocován je průběžně a závěrečné vyhodnocení je součástí výroční zprávy školy.¹¹

3.3 Organizace a řízení primární prevence

Na organizaci a řízení primární prevence se podílí Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, krajské úřady, krajský školský koordinátor prevence, metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně, ředitel školy a školského zařízení, školní metodik prevence.

Ministerstvo školství zpracovává metodické a koncepční materiály resortu na dané období. V oblasti metodické a legislativní vytváří podmínky pro realizaci systému prevence na národní úrovni. Spolupracuje s odbornou veřejností. Přípravuje materiály legislativní povahy. Průběžně plní úkoly vyplývající z vládních usnesení, strategií a koncepcí a z nich vyplývajících akčních plánů jednotlivých resortů. V oblasti dotační politiky připravuje, vyhlašuje, dotační programy v oblasti specifické primární prevence rizikového chování, provádí průběžné řídicí kontroly, provádí následné řídicí kontroly, vyhodnocuje a kontroluje činnosti dotovaných subjektů. Spolupracuje, koordinuje a organizuje pracovní setkání s krajskými školskými koordinátory prevence, metodiky prevence v pedagogicko-psychologické poradně a pracovníky středisek výchovné péče.

Krajský úřad koordinuje činnost jednotlivých institucí systému prevence na krajské úrovni. Vytváří podmínky pro realizaci preventivních programů na školách.

¹¹ Zdroj: Miovský [on line]. [cit.2011-12-05]

Dostupný z [www: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/2006/Monografie-Primarni-prevence-rizikoveho-chovani-ve-skolstvi>](http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/2006/Monografie-Primarni-prevence-rizikoveho-chovani-ve-skolstvi)

Krajský školský koordinátor prevence spolupracuje s krajským protidrogovým koordinátorem, koordinátorem romské problematiky a manažerem prevence kriminality, pracovníky OSPOD¹² a odboru zdravotnictví krajského úřadu. Aktivně vytváří krajskou koncepci prevence. Také monitoruje situaci na školách, vede metodiky prevence z PPP¹³. Za kraj vytváří kvalitativní a kvantitativní zprávu za oblast prevence.

Metodik prevence v PPP zajišťuje a realizuje preventivní opatření v oblasti své územní působnosti. Poskytuje metodickou a individuální pomoc školním metodikům prevence. Napomáhá se školními metodiky prevence, řešit aktuální problémy, které se vyskytnou na školách, související s rizikovým chováním žáků.

Ředitel školy vytváří na škole podmínky pro předcházení rizikového chování žáků. Zabezpečí poskytování poradenských služeb ve škole. Podílí se na kontrole realizace a vyhodnocování Školního preventivního programu. Zajistí zapracování řešení aktuálních problémů souvisejících s rizikovým chováním žáků do školního a vnitřního řádu školy. Jmenuje školního metodika prevence, případně jiného pedagogického pracovníka s odbornými předpoklady.

Třídní učitel (ve vztahu k primární prevenci) spolupracuje se školním metodikem prevence již při pozorování prvních varovných signálů. Provádí pedagogickou diagnostiku vztahů ve třídě a podílí se na realizaci Preventivního programu. Motivuje žáky ke stanovení vnitřních pravidel třídy, dbá na jejich dodržování. Spolupracuje s rodiči a získává od nich informace o zvláštностech dítěte a jejich rodinném zázemí.

¹² Orgán sociálně-právní ochrany dětí

¹³ Pedagogicko-psychologická poradna

4 Vzdělávání a podpora žáků s poruchami chování v základních školách

Pro zabezpečení kázeňské politiky a zajištění efektivní podpory problémových žáků má vedení školy povinnost i možnost realizovat určitá personální a organizační opatření. Podle vyhlášky č. 116/2011 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, zajišťuje základní škola prostřednictvím *výchovného poradce* výchovné poradenství. Výchovný poradce bývá vybrán z řad pedagogů školy a je do své funkce ustaven ředitelem školy. Ve spolupráci s třídními učiteli koordinuje preventivní a výchovné postupy při práci s problémovými žáky, zajišťuje kontakt s odborníky z externích poradenských pracovišť. Pomáhá řešit s vedením školy, třídním učitelem závažnější problémy žáků s jejich rodiči. Dává návrhy na další postupy a opatření, jejich realizaci zajišťuje. Výchovný poradce je ale především učitel. Svou funkci vykonává vedle svého o 1 – 3 hodiny sníženého úvazku. Nezbyvá mu tak příliš mnoho prostoru pro konkrétní práci se žáky, pro jejich pozorování a podporu (Vojtová, 2004).

Některé školy také přistupují ke zřizování funkce *školního psychologa*. Bývá většinou zaměstnán na částečný úvazek a jeho činnost se na různých školách liší. Mezi jeho činnosti např. patří:¹⁴

- řeší výchovné a vzdělávací potřeby žáků;
- poradenství pro žáky i rodiče;
- poradenská a diagnostická péče;
- kariérové poradenství;
- krizová intervence;
- spolupráce s rodinami žáků;
- práce s třídními kolektivy;
- metodická pomoc učitelům;
- konzultační činnost;
- koordinační činnost.

Ve školách je někdy zřizována funkce *speciálního pedagoga*. Jeho úkolem je vyhledávat a pracovat speciálními metodami se žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, tedy i s žáky s poruchami chování. Žáci s poruchami chování se mohou vzdělávat formou:

- *individuální integrace*;

¹⁴ Zdroj: *Školní psycholog* [online]. [cit. 2011-08-02]

Dostupný z [www: < http://www.zs-ohradni.cz/o- skole/skolni-psycholog>](http://www.zs-ohradni.cz/o-skole/skolni-psycholog)

- skupinové integrace;
- ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním postižením.

Umožňuje to vyhláška č. 147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných.

4.1 Obsah a podmínky vzdělávání

Žáci s poruchami chování bez snížené úrovně rozumových schopností, jsou vzdělávání podle rámcového vzdělávacího plánu. Riziko školní neúspěšnosti i kázeňských problémů, ale i motivace dítěte k učení je pozitivně ovlivněna individuálním přístupem a využitím speciálních metod práce. Žákům se specifickou poruchou chování je také poskytována péče zaměřená na upevňování volných vlastností. Učí se rozumět vlastním pocitům a postojům, na tomto základě navazují sociální vztahy ve skupině, učí se respektovat daná pravidla a nést zodpovědnost (Vojtová in Vítková. 2004).

Ve škole, kde se vzdělávají žáci s výchovnými problémy je nutné zajistit vhodné podmínky jako např.:

- zajistit nižší počet žáků ve třídách;
- třídy musí být prostorově vhodně uspořádány, s prostorem pro relaxaci;
- pedagogové by měli být odborně seznámeni s problematikou vzdělávání žáků s výchovnými problémy (Vojtová in Vítková, 2004).

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část diplomové práce byla rozdělena do dvou kapitol. První část se zabývá metodologickými východisky, druhá je věnována výsledkům průzkumu a jejich interpretaci.

5. Metodologická východiska

Metodologická východiska vycházejí ze stanovení cílů šetření, které bylo provedeno formou dotazníků a z charakteristik šetřených souborů. Celkové šetření probíhalo zcela anonymně. To byla základní podmínka většiny respondentů. Dotazováni byli učitelé z kraje Vysočina, žáci 5. – 9. ročníků ze základních škol v kraji Vysočina a rodiče dětí, které navštěvují základní školu.

5.1 Cíle práce

Cílem praktické části bylo zjistit, jaké výchovné problémy v posledním roce učitelé řešili, zda se cítí dostatečně vybaveni kompetencemi k jejich řešení. Šetření mělo také za cíl zjistit, jaké další možnosti a prostředky by uvítali při řešení problémů dětí s poruchami chování, ale i chování rizikového. Cílem výzkumného šetření se žáky bylo zjistit, zda vědí, co je to problémové chování, jestli se setkali se šikanou, zda už někdy byli „za školou“, jestli a komu se s svým problémem svěřili, jaké mají vztahy ve třídě, jestli mají důvěru ve své učitele.

Cílem šetření s rodiči bylo zjistit jaká je úroveň spolupráce se školou, jestli jsou informováni o preventivních aktivitách školy, zda museli řešit nějaké výchovné problémy svého dítěte se školou, jak důvěřují škole, kterou navštěvuje jejich dítě, že zvládá řešení těchto problémů.

5.2 Časový harmonogram výzkumu

Z hlediska časového byla práce rozdělena do čtyř etap:

1. etapa	příprava výzkumu	březen – červenec 2011
2. etapa	teoretická část	srpen 2011 - únor 2012
3. etapa	empirická část	prosinec 2011 – únor 2012
4. etapa	zpracování a interpretace výsledků	únor 2012

5.3 Stanovení hypotéz

První hypotéza H 1 - Mezi problémovým chováním je významně zastoupeno vzdorovité chování u dětí.

Předpokladem je, že každý učitel má mnoho zkušeností s řešením vzdorovitého chování u dětí .

Druhá hypotéza H 2 – Na preventivních aktivitách školy se velmi významně podílí kvalitní preventivní program.

Předpokladem je dobrá zkušenost pedagogů s preventivními programy, věří, že jsou tyto programy přínosné a celkově považují prevenci za významný prvek boje proti rizikovému a problémovému chování.

Třetí hypotéza H 3 – Pedagogové významně preferují v oblasti dalšího vzdělávání osvojování si nových technik a metod.

Předpokladem je, že si učitelé poměrně často stěžují na kvalitní možnosti dalšího vzdělávání.

Čtvrtá hypotéza H 4 – Rodiče mají zájem řešit výchovné problémy svých dětí.

Předpokladem je, že učitelé nemají problém komunikovat s rodiči, ale při řešení problémů se setkávají s nezájmem rodičů aktivně se zapojit do náprav řešení problému.

Pátá hypotéza H 5 – Rodiče se významně podílí na omlouvání záškoláctví u dětí.

Předpokladem je, že se rodiče často nechají oklamat svými dětmi a také se chtějí vyhnout „ostudě“.

Šestá hypotéza H 6 - Děti se na základní škole často setkávají s ubližováním v různé formě.

Předpokladem je, že učitelé musí téměř denně řešit dětské konflikty.

5.4 Metody práce

V diplomové práci byl použit kvantitativní přístup, který usnadňuje poznat zkoumané jevy v racionální podobě. Výhodou je jeho přehlednost, ale i eliminování mnohoznačnosti v interpretaci výsledků. Šetření bylo provedeno standardizovaným způsobem formou dotazníku. Dotazník je psychologická metoda, která je založena na subjektivní výpovědi jedince a jeho postoje k určitým jevům. Šetření probíhalo anonymně. Výhody a nevýhody výběrového šetření popisuje Hendl (2009, s.63) takto: „*pomáhají relativně jednoduše a přímočaře při studiu postojů, názorů a motivů členů populace.*“ Nevýhody jsou: „*ovlivněná data vlastnostmi respondenta (pamětí, znalostmi, motivací). Respondenti někdy nechtějí bezpodmínečně informovat a svých názorech a pocitech.*“

Položky v dotazníku:

Pro účely práce byly vypracovány tři převážně strukturované dotazníky. Dotazník pro učitele s pěti otázkami. Dotazník pro žáky 5. – 9. ročníků s osmnácti položkami. V dotazníku určeném pro rodiče bylo osm otázek. Byly položeny uzavřené otázky. Uzavřené položky nabízejí tázanému volbu mezi několika možnými odpověďmi. Dotazníky byly zcela anonymní a informace v nich získané sloužily pouze pro účely této práce.

Hlavním cílem dotazníku pro učitele bylo zjistit tyto údaje:

- jaké problémy s chováním u svých žáků museli řešit v posledním roce;
- zda se cítí dostatečně připraveni na řešení poruch chování a problémového chování žáků;
- jak škola, kde pracují, předchází rizikovému chování žáků;
- co je preferováno při realizaci preventivních programů;
- jaké další potřeby mají učitelé při řešení problémového chování.

Hlavním cílem dotazníku pro žáky bylo zjistit tyto údaje:

- jak se cítí ve třídě, zda má kamarády nebo oblíbeného učitele;
- jestli je členem nějaké party;
- jestli měl někdy nějaký problém kvůli svému chování;
- jestli byl za školou a jak se omluvil;
- jestli někdy užil nějakou návykovou látku;
- jestli mu bylo ubližováno, nebo jeho kamarádovi a jakým způsobem;
- komu se svěřil a kdo mu pomohl.

Hlavním cílem dotazníku pro rodiče bylo zjistit tyto údaje:

- co si představují pod pojmem problémové chování;
- jestli museli řešit problémy s chováním u svého dítěte;
- jaká byla spolupráce se školou při řešení problému, zda jsou se spoluprací spokojeni;
- zda jsou přesvědčeni o kompetentnosti učitelů;
- jestli ví o preventivních programech na škole, kterou navštěvuje jejich dítě.

5.5. Organizace výzkumného šetření

Dotazník byl respondentům distribuován v květnu - říjnu 2011. V lednu 2012 došlo ke zpracování výsledků. Dotazníky byly respondentům doručeny dvěma způsoby, osobně a elektronickou poštou. Osobně byli o vyplnění dotazníků požádáni učitelé na různých vzdělávacích seminářích pro učitele základních škol. Touto cestou bylo získáno 63 vyplněných dotazníků. Elektronickou poštou bylo odesláno 66 dotazníků, z tohoto počtu se vrátilo 49 vyplněných dotazníků, to je 74%. Texty dotazníků obsahuje příloha č. 4.

Dotazníky pro rodiče i děti byly rozeslány elektronickou poštou. Dotazníků pro rodiče bylo odesláno 100 a vrátilo se 87, to je 87%. Dětem bylo rozesláno 163 dotazníků a vrátilo se 116 dotazníků, to je 71%.

Do výzkumu byli žáci zařazeni příležitostným výběrem. To znamená, že do vzorku byli z dané populace zařazeni jedinci ochotní podílet se na výzkumu. V případě rodičů jsem oslovila rodiče svých žáků, současných i minulých a ti potom oslovovali své známé, tímto způsobem bylo získáno poměrně mnoho vyplněných dotazníků.

Celkem bylo rozesláno 392 dotazníků. Odpovědi byly získány od 315 respondentů, to je 80,3%. Získané informace byly vyhodnoceny a jsou z nich vyvozeny závěry. Pro přehlednost byly údaje zpracovány do tabulek a grafů s absolutními i relativními četnostmi dat. Výsledky dotazníkového průzkumu jsou prezentovány dle pořadí položek v dotazníku.

Pro větší přehlednost a orientaci v tabulkách a grafech byl zvolen způsob uvedení každé položky na samostatnou stránku.

5.6 Zpracování, analýza a interpretace výsledků výzkumného šetření

Analýza výsledků dotazníků pro učitele

Dotazníky určené pro učitele základních škol měly zjistit, jaké problémy s chováním u svých žáků museli řešit v posledním roce, zda se cítí dostatečně připraveni na řešení poruch chování a problémového chování žáků, jak škola, kde pracují předchází rizikovému chování žáků. Dále se snažily zjistit, jaké cíle preferují učitelé při realizaci preventivních programů, jaké mají další potřeby při řešení problémového chování svých žáků. Do šetření se zapojilo 112 učitelů.

Otázka 1: Výskyt rizikových jevů

Tabulka č. 1

Jev	absolutní četnost	relativní četnost
Vzdorovité chování	79	71%
Kouření	75	67%
Poruchy pozornosti (ADHD, ADD)	39	35%
Záškoláctví	37	33%
Šikana	26	23%
Užívání alkoholu	24	21%
Užívání jiných návykových látek	19	17%
Krádeže	18	16%
Poruchy příjmu potravy	6	5%
Rasismus a xenofobie	4	4%

Graf č. 1



První otázka zjišťovala, které z nabízených rizikových jevů, musí učitelé na základních školách nejčastěji řešit. Respondenti měli možnost vybírat z výběrových otázek, mohli tedy označit více variant. Nejčastěji bylo řešeno vzdorovité chování žáků v 87 případech (71%), kouření bylo podle šetření řešeno 75 krát (67%), problémy s chováním, které souvisely se specifickou poruchou chování se vyskytly na školách 39 krát (35%). Záškoláctví se objevilo v 37 případech (3%), šikana v 26 případech (23%), užití alkoholu se vyskytlo 24 krát (21%), jiné návykové látky se v šetření objevily v 19 případech (17%). Případ krádeže se vyskytl 18 krát

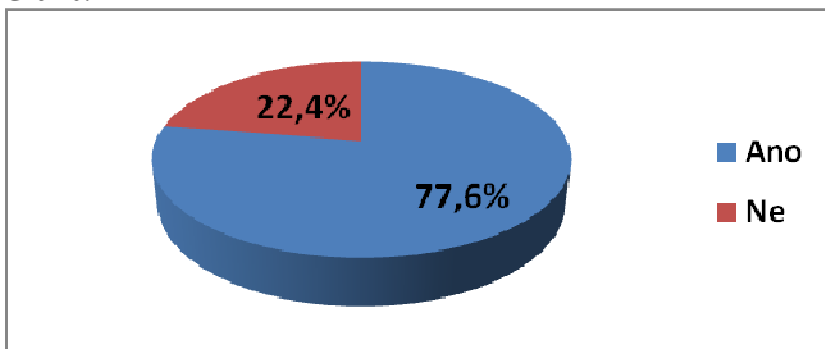
(16%). Poruchy příjmu potravy se objevila v 6 případech (5%) a nejnižší výskyt byl zjištěn u projevů rasismu a xenofobie ve 4 případech (4%).

Otázka 2: Cítíte se dostatečně připraveni na řešení poruch chování?

Tabulka č. 2

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	87	77,6%
Ne	25	22,4%

Graf č. 2



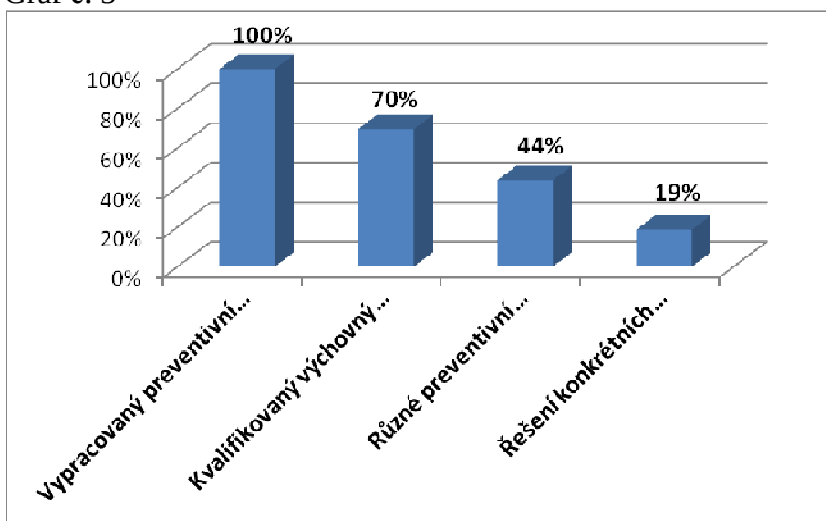
Druhá položka v dotazníku měla za úkol zjistit, zda se cítí učitelé na základní škole dostatečně připraveni na řešení problémů s chováním u svých žáků. Kladně odpovědělo 87 pedagogů (77,6%) a jen 25 odpovědělo ne (22,4%). Z převahy kladných odpovědí vyplynulo, že učitelé necítí výrazné problémy při řešení výchovných problémů.

Otázka 3: Jak vaše škola předchází rizikovému chování žáků

Tabulka č. 3

	absolutní četnost	relativní četnost
Vypracovaný preventivní program	112	100%
Kvalifikovaný výchovný poradce	78	70%
Různé preventivní programy	49	44%
Řešení konkrétních případů	21	19%

Graf č. 3



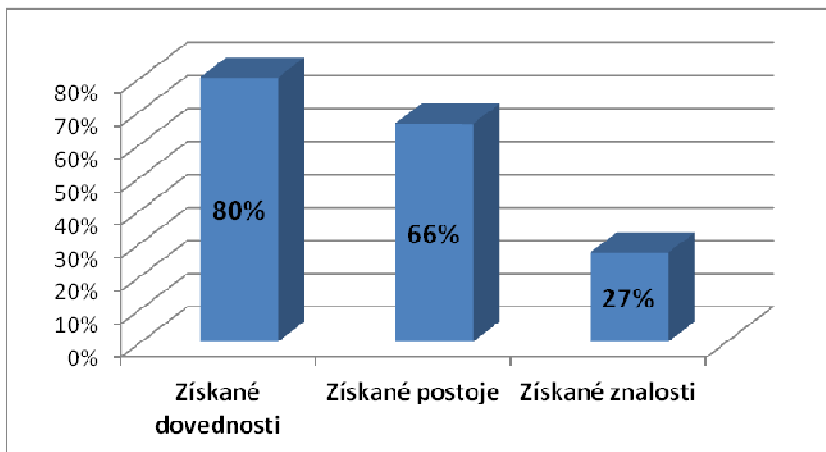
Respondenti měli možnost vybírat z výběrových otázek, mohli tedy označit více variant. Působení škol v oblasti předcházení rizikovému chování je dnes již samozřejmostí. Ale úroveň činností, které snižují tato rizika, je na jednotlivých školách různá. Tato otázka v dotazníku měla overit, jaká preventivní opatření jednotlivé školy preferují. Prioritou v oblasti prevence je na školách vypracovaný preventivní program, všichni respondenti potvrdili důvěru v jeho účinnost, kladně odpovědělo 112 respondentů (100%). 78 respondentů (70%) důvěřuje v kvalifikovaného výchovného poradce. Význam různých jiných preventivních programů potvrdilo 49 učitelů (44%). 21 respondentů (19%) potvrdilo, že řeší převážně důsledky problémového chování.

Otázka 4: Co preferujete při realizaci preventivních programů pro děti

Tabulka č. 4

	absolutní četnost	relativní četnost
Získané dovednosti	90	80%
Získané postoje	74	66%
Získané znalosti	31	27%

Graf č. 4



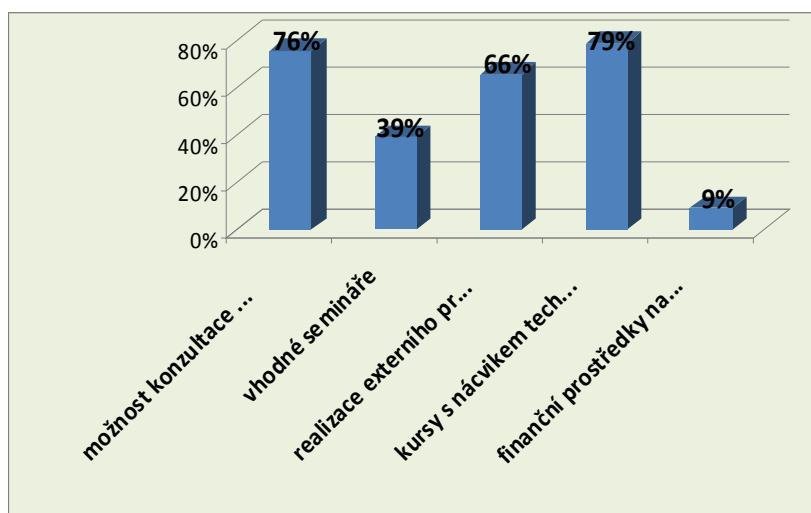
Otázka čtvrtá zjišťovala, jaké cíle jsou upřednostňovány při realizaci preventivních programů na školách. Učitelé si mohli vybrat z těchto možností: získané dovednosti či postoje nebo získání nových znalostí. Nejvíce respondentů 90 (80%) se přiklonilo k odpovědi, že nejvíce je oceněno získat nové dovednosti, 74 (66%) dotazovaných oceňuje získání nových postojů a nejméně 31 (27%) odpovědí se přiklonilo k získání nových znalostí. Z šetření vyplynulo, že nejnéně žádané jsou takové programy, kde výsledkem je získání pouze nových vědomostí.

Otázka 5: Potřeby učitelů při řešení problémového chování

Tabulka č. 5

	absolutní četnost	relativní četnost
možnost konzultace mimo školu	86	76%
vhodné semináře	44	39%
realizace externího preventivního programu	74	66%
kursy s nácvikem technik a metod	89	79%
finanční prostředky na prevenci	10	9%

Graf č. 5



Respondenti měli možnost vybírat z výběrových otázek, mohli tedy označit více variant. Učitelé základních škol se v průběhu své učitelské kariéry poměrně hodně věnují dalšímu vzdělávání. Otázka pátá si kladla za cíl zjistit, co by učitelům usnadnilo a napomohlo v řešení problematiky rizikového a problémového chování. Na prvním místě by učitelé přivítali kurzy s nácvikem technik a metod vhodných při řešení různých výchovných problémů 89 krát, tj. 79%. Z nabídnutých možností učitelé také preferují možnost konzultovat problém mimo školu 86 krát, tj. 76%. Na třetím místě se umístilo absolvování externích preventivních programů se žáky 74 krát, tj. 66%. Požadavek na vhodné semináře se objevil 44 krát tj. 39%. Na posledním místě se umístily finanční prostředky potřebné na realizaci prevence, 10 krát tj. 9%. Z šetření vyplynulo, že učitelé upřednostňují získávání nových praktických dovedností.

Analýza výsledků dotazníků pro rodiče

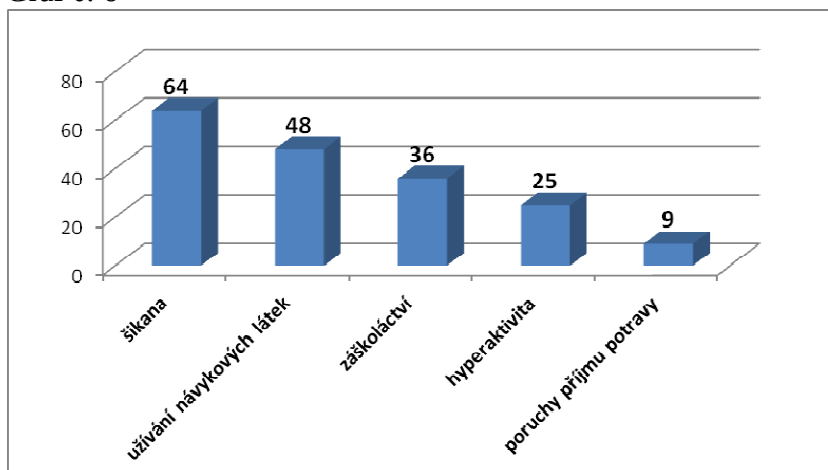
Hlavním cílem dotazníkového šetření s rodiči bylo zjistit, co si představují pod pojmem problémové chování, jestli museli řešit podobné problémy s chováním u svého dítěte, jaká byla spolupráce se školou při řešení problému, zda byli s úrovní spolupráce spokojeni, jestli jsou přesvědčeni o kompetentnosti učitelů řešit podobné problémy. V neposlední řadě zda ví o preventivních aktivitách ve škole, kterou jejich dítě navštěvuje. Do šetření se zapojilo 87 rodičů.

Otázka 1: Co si představíte pod pojmem problémové chování žáka?

Tabulka č. 6

problémové chování žáka	absolutní četnost	relativní četnost
šikana	64	73%
užívání návykových látek	48	55%
záškoláctví	36	41%
hyperaktivita	25	29%
poruchy příjmu potravy	9	10%

Graf č. 6



První otázka z dotazníku určeného rodičům zjišťovala, co si rodiče představují pod pojmem problémové chování. Respondenti měli možnost vybírat z více možností. Také mohli volně doplnit jaké jiné chování považují za problémové. Této možnosti nevyužil žádný respondent. Analýzou odpovědí bylo zjištěno, že 64 respondentů (73%) považuje za problémové chování šikanu. 48 (55%) respondentů zvolilo užívání návykových látek jako problémové chování. 36 (41%) respondentů označuje za problém záškoláctví, 25 (29%) zvolilo hyperaktivitu u dětí a nejméně 9 (10%) respondentů označilo za problémové chování poruchy příjmu potravy.

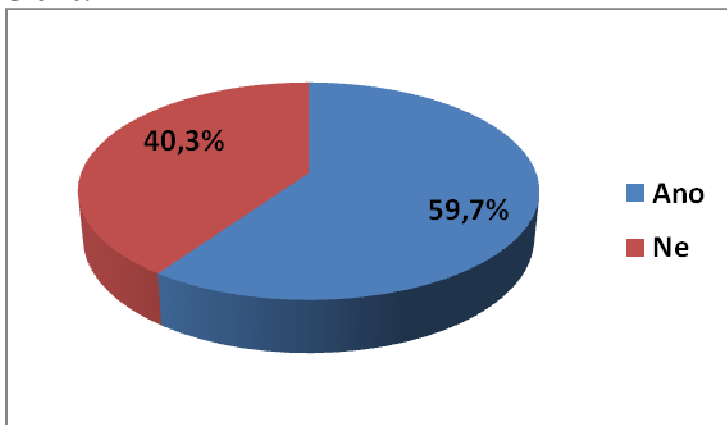
To, že se na prvním místě objevila šikana a na druhém místě užívání návykových látek, odpovídá situaci na školách, kdy se rodiče obávají právě těchto dvou problémů u svých dětí.

Otázka 2: Setkali jste se s uvedeným jevem u vašeho dítěte?

Tabulka č. 7

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	52	59,7%
Ne	35	40,3%

Graf č. 7



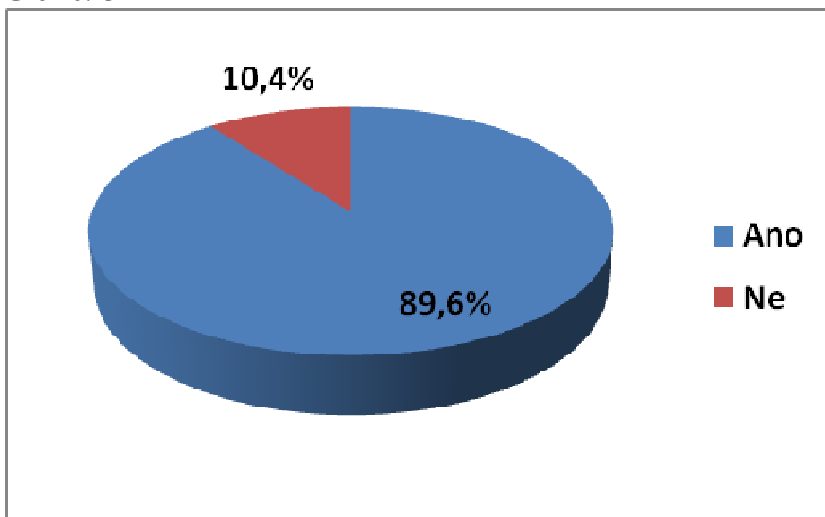
Druhá otázka z dotazníku pro rodiče zjišťovala, zda se již setkali s problémy v chování u svého dítěte. 57 (59,7 %) respondentů již muselo řešit výchovný problém s vlastním dítětem. Žádný výchovný problém nemuselo řešit 39 respondentů (40,3 %). Z uvedeného vyplývá, že více než polovina rodičů, se musela zabývat výchovnými problémy svých dětí.

Otázka 3: Řešili jste tento problém společně se školou?

Tabulka č. 8

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	78	89,6%
Ne	9	10,4%

Graf č. 8



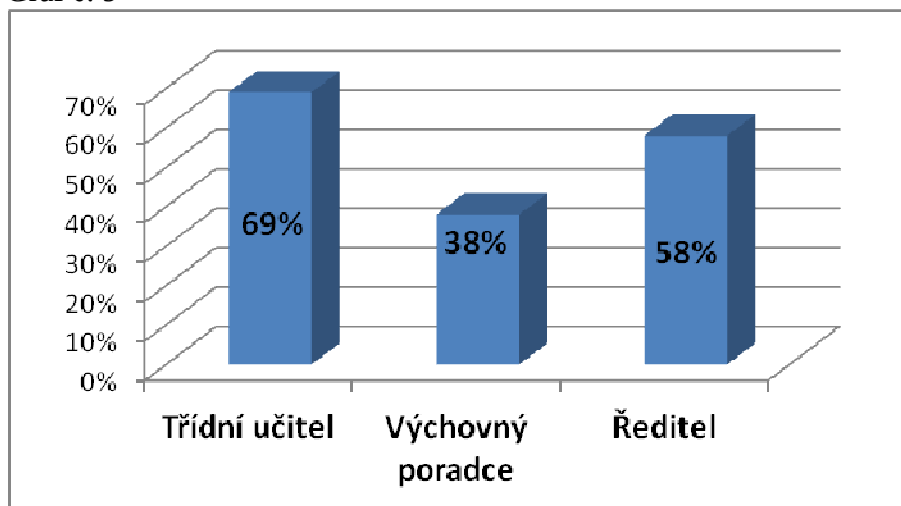
Na otázku jestli tento problém řešili na půdě školy či nikoliv, odpovědělo ano 78 respondentů (89,6 %) a ne odpovědělo 9 respondentů, (10,4). Z šetření vyplynulo, že se rodiče vždy obracejí na školu, pokud to situace s dětmi vyžaduje.

Otázka 4: S kým jste tento problém řešili?

Tabulka č. 9

	absolutní četnost	relativní četnost
Třídní učitel	60	69%
Výchovný poradce	33	38%
Ředitel	50	58%

Graf č. 9



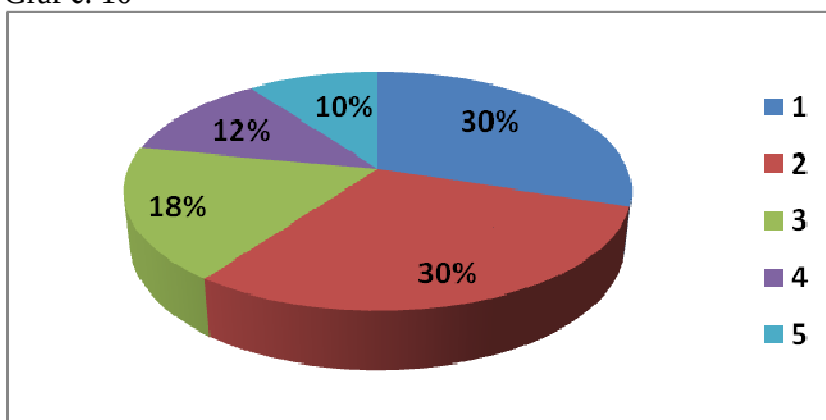
Na otázku s kým tento problém řešili z výsledků vyplynulo, že nejčastěji se rodiče obracejí na třídního učitele, 60 odpovědí (69 %), pak následuje ředitel, 50 odpovědí (58 %), a 33 (38 %) respondentů se přihlásilo k řešení problému s výchovným poradcem. I u této otázky měli respondenti možnost vybírat z výběrových otázek, mohli tedy označit více variant.

Otázka 5: Jak spolupráce probíhala?

Tabulka č. 10

stupeň škály	absolutní četnost	relativní četnost
1	26	30%
2	26	30%
3	16	18%
4	10	12%
5	9	10%

Graf č. 10



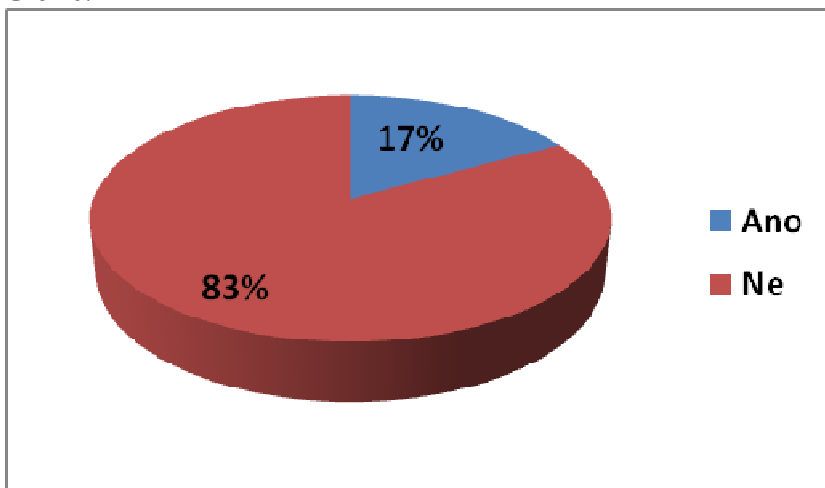
U otázky jak rodiče hodnotí spolupráci se školou, měli respondenti tuto spolupráci ohodnotit stupni 1 – 5, stejně jako je známkování ve škole. Známkou 1 bylo ohodnoceno jednání rodičů se školou od 26 respondentů (30 %), známkou 2 ohodnotilo spolupráci také 26 respondentů (30 %), známkou 3 to bylo 16 respondentů (18 %), ke známce 4 se přiklonilo 10 respondentů (12 %), známku pět přidělilo 9 respondentů (10%). Z tohoto šetření vyplynulo, že rodiče tuto spolupráci nehodnotí úplně dobře a výsledek stojí za zamyšlení, kde hledat cestu k nápravě.

Otázka 6: Jak hodnotíte spolupráci se školou?

Tabulka č. 11

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	72	17%
Ne	15	83%

Graf č. 11



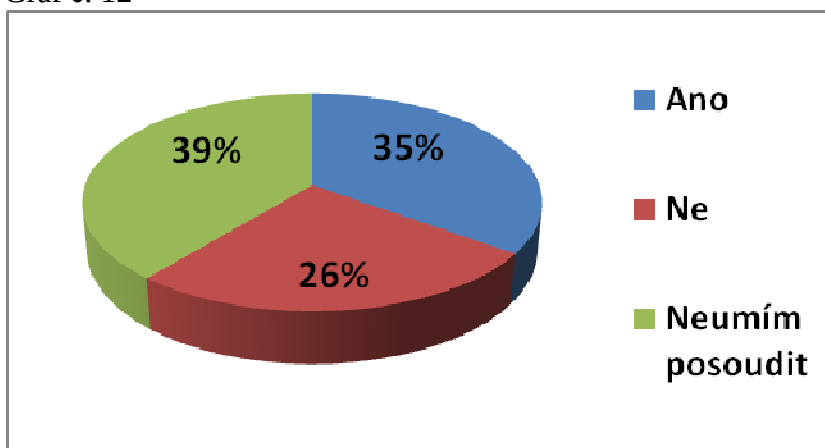
V otázce jak rodiče hodnotí spolupráci se školou v širší rovině, kladně spolupráci označilo 82 respondentů (85 %) a záporně hodnotilo spolupráci 14 respondentů (15 %). Z tohoto šetření vyplynulo, že obecně je hodnocena spolupráce rodičů a školy jako dobrá.

Otázka 7: Jsou učitelé na vaší škole dostatečně erudováni v oblasti problémového chování žáků?

Tabulka č. 12

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	30	35%
Ne	23	26%
Neumím posoudit	34	39%

Graf č. 12



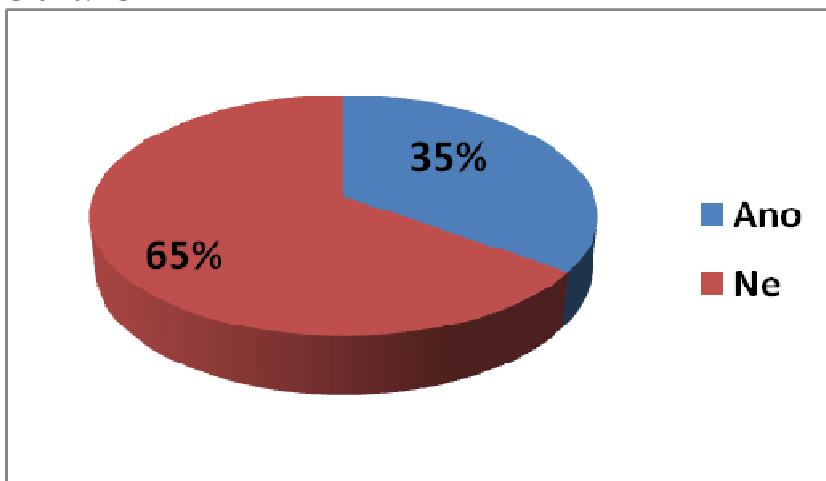
Otázka, která zjišťovala pohled rodičů na erudovanost učitelů. Dávala respondentům vybrat ze třech možností. 30 (35%) respondentů si myslí, že učitelé jsou dostatečně erudováni k tomuto řešení. Odpověď ne si vybralo 23 (26%) dotázaných. Nejvíce dotazovaných 34 (39%) se rozhodlo pro odpověď nevím-neumím posoudit. Zcela určitě se rodiče rozhodovali podle vlastních zkušeností při řešení nějakého problému s dítětem, lze tedy předpokládat značnou subjektivitu při tomto posuzování.

Otázka 8: Víte, že každá škola má preventivní program?

Tabulka č. 13

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	30	35%
Ne	57	65%

Graf č. 13



Poslední otázka zjišťovala jaké je povědomí rodičů o preventivních aktivitách školy, které jejich dítě navštěvuje. Většina, to je 57 (65%) respondentů, volilo odpověď ne a jen 30 (35%) respondentů odpovědělo, že znají preventivní program školy. Podle výsledků je zřejmé, že se rodiče tolik nezajímají o programy, které nabízí škola včetně těch preventivních.

Analýza výsledků dotazníků pro žáky 5. – 9. ročníků základní školy

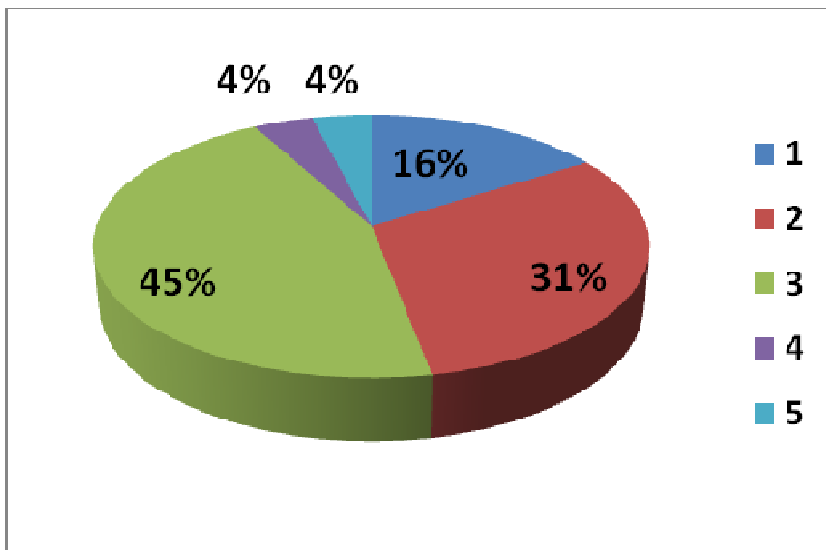
Cílem výzkumného šetření se žáky, bylo zjistit, zda vědí, co je to problémové chování, zda se setkali se šikanou, zda už někdy byli „za školou“, jestli a komu se svým problémem svěřili, jaké mají vztahy ve třídě, jestli mají důvěru ve své učitele.

Otázka 1: Jsi rád ve třídě?

Tabulka č. 14

stupeň škály	absolutní četnost	relativní četnost
1	18	16%
2	36	31%
3	52	45%
4	5	4%
5	5	4%

Graf č. 14



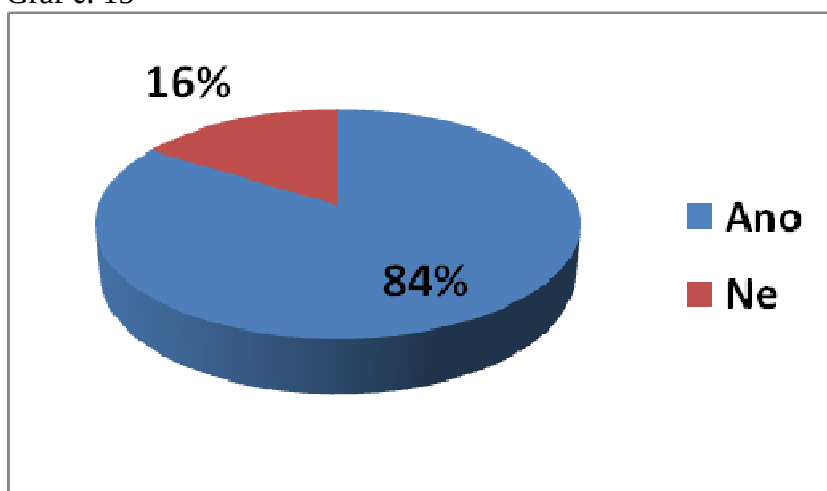
Mnohé problémy dětí, které mají ve škole, často souvisí s tím, jak se cítí ve školním kolektivu. K této oblasti byla nasměrována otázka, jak se dítě cítí ve třídě. Hodnocení probíhalo pomocí škály, kdy děti měly přiřadit známku od jedné do pěti. Na jednu ohodnotilo svůj postoj ke třídě 18 dětí (16%), stupněm dva 36 dětí (31%), stupněm tři 52 dětí (45%), stupeň čtyři vybralo 5 dětí (4%), stupněm pět 5 ohodnotilo svůj postoj ke třídě 5 dětí (4%). Z šetření vyplynulo, že polovina dětí se cítí ve školní třídě spokojeně. To, že druhá polovina se zas tak dobře ve školním prostředí, necítí není příliš povzbudivé.

Otázka 2: Máš ve třídě kamaráda?

Tabulka č. 15

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	97	84%
Ne	19	16%

Graf č. 15



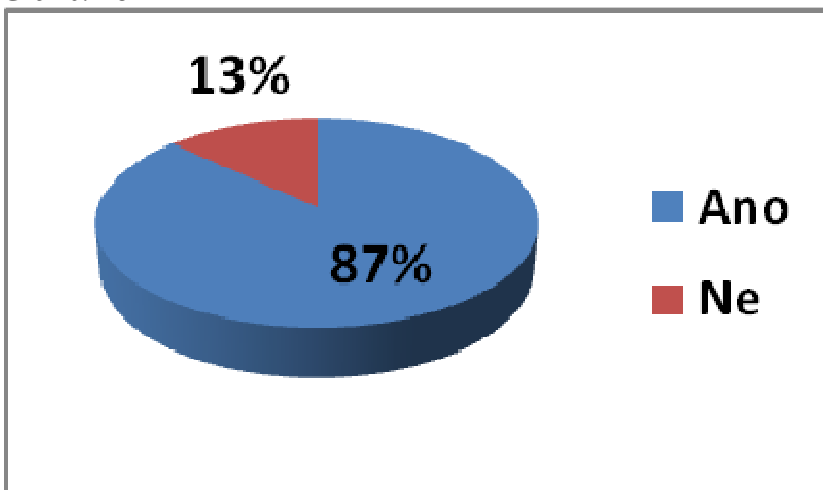
Otázka druhá se zaměřila na zjištění vztahů ve třídě, konkrétně jestli má dítě ve třídě nějakého kamaráda. Kladně odpovědělo 97 (84%) respondentů, kamaráda ve třídě nemá 19 dětí (16%). Vzhleden k tomu, že dítě ve škole tráví poměrně dosti času, je počet odpovědí neznepokojující.

Otázka 3: Máš nějakého oblíbeného učitele?

Tabulka č. 16

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	101	87%
Ne	15	13%

Graf č. 16



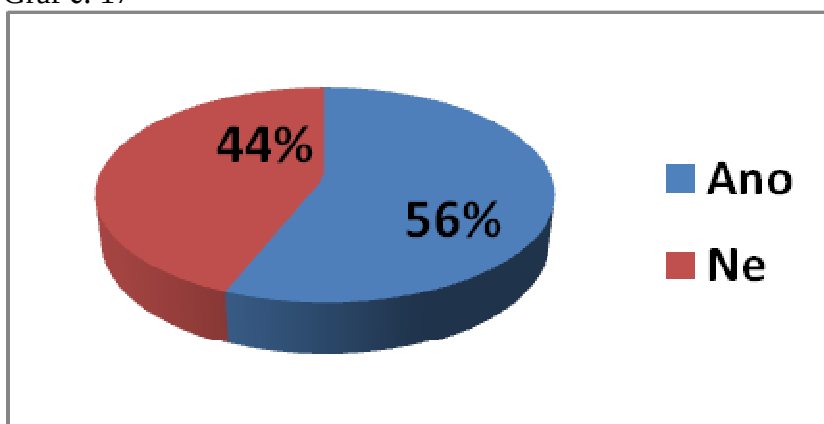
Vztah k učitelům byl předmětem třetí otázky. Oblíbeného učitele má 101 dětí (87%) a 15 (13%) dětí nemá oblíbeného učitele. Dobrou známkou je, že většina dětí si najde učitele, ke kterému má dobrý vztah. Tento jev se pak pozitivně odráží při řešení různých problémových situací ve škole.

Otázka 4: Důvěřuješ svému třídnímu učiteli?

Tabulka č. 17

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	65	56%
Ne	51	44%

Graf č. 17



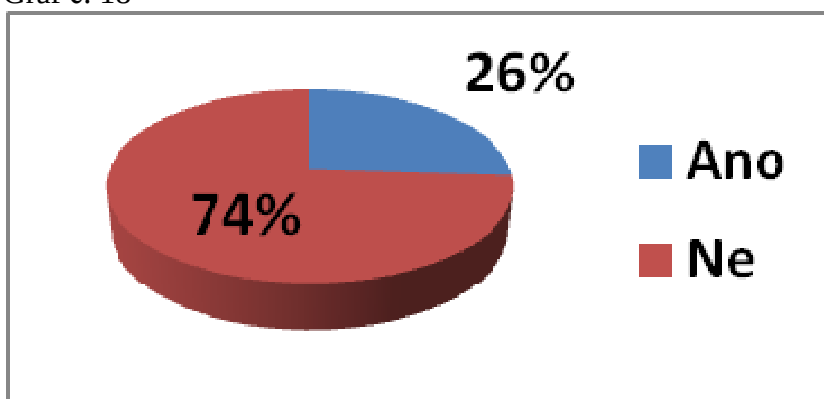
Ještě více přibližuje vztah učitel-žák otázka, která zjišťuje vztah k třídnímu učiteli. Důvěru v třídního učitele má 65 dětí (56%) a téměř druhá polovina 51 (44%) tuto důvěru nemá. Tento fakt se může negativně projevit na klimatu školní třídy.

Otázka 5: Patříš do nějaké party:

Tabulka č. 18

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	30	26%
Ne	86	74%

Graf č. 18



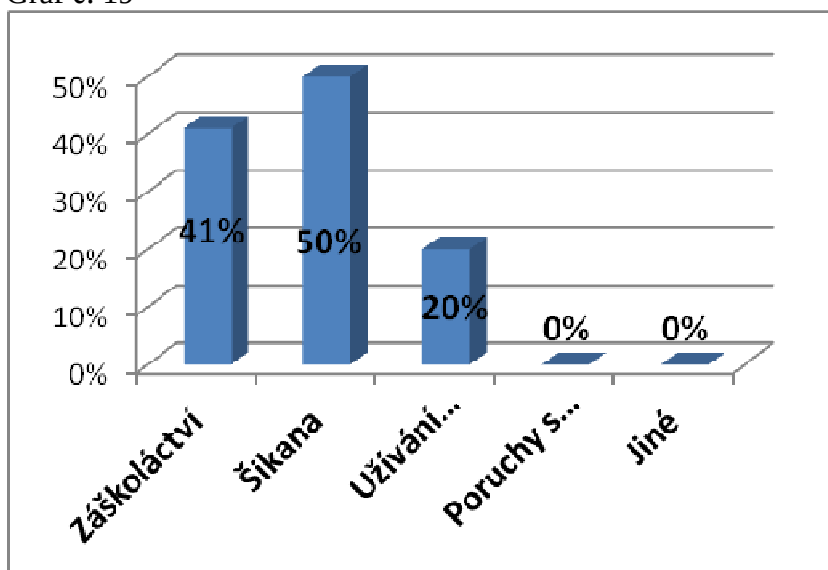
Příslušnost k partě byla cílem páté otázky. Velké procento 86 dětí (74%) se k žádné partě nepřihlásilo. 30 dětí (26%) se k členství v partě přihlásilo.

Otázka 6: Co si představíš pod pojmem problémové chování?

Tabulka č. 19

Jev	absolutní četnost	relativní četnost
Záškolenství	48	41%
Šikana	58	50%
Užívání návykových látek	23	20%
Poruchy s příjmem potravy	0	0%
Jiné	0	0%

Graf č. 19



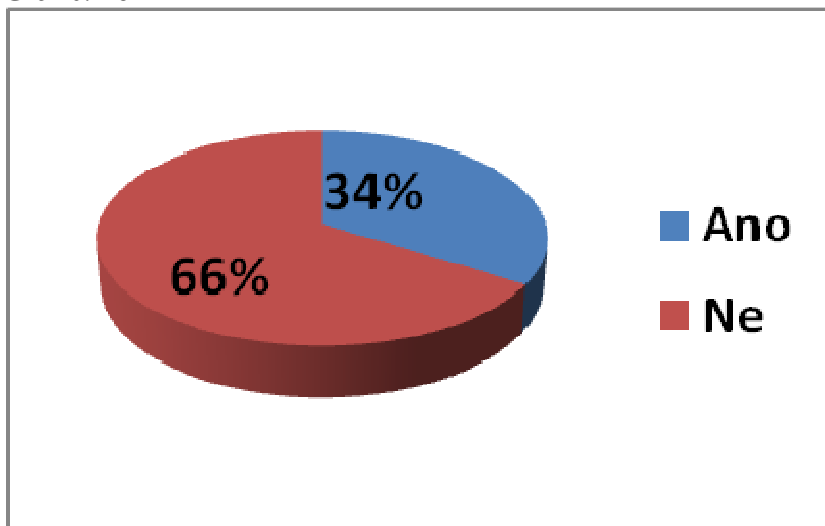
Tato položka v dotazníku měla zjistit, co si děti pod pojmem problémové chování představují. Respondenti mohli opět volit z více možností. Záškolenství označilo jako problémové chování 48 respondentů (41%), šikanu 58 respondentů (50%), užívání návykových látek 23 respondentů (20%). Nikdo se nepřiklonil k poruchám příjmu potravy (0%) ani nikdo nevyužil jinou možnost (0%).

Otázka 7: Byl/a/ jsi někdy "za školou"?

Tabulka č. 20

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	41	34%
Ne	75	66%

Graf č. 20



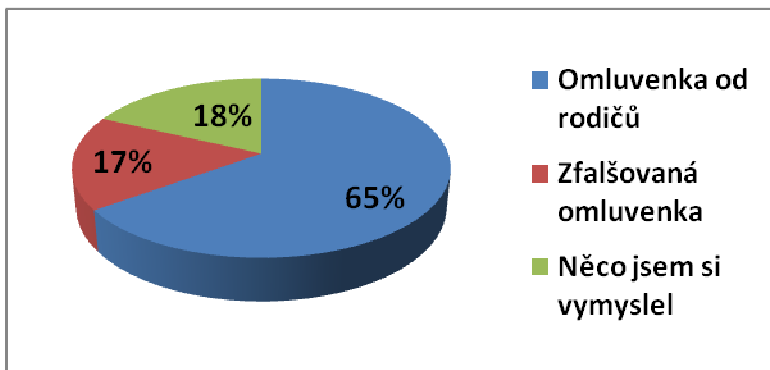
Záškoláctví je jedním z nejčastějších projevů rizikového chování u dětí. Tento jev měla za úkol zmapovat tato otázka. K tomu, že byli někdy „za školou“, se přihlásilo 41 dětí (34%), naopak za školou podle šetření nebylo nikdy 75 respondentů (66%). Při vyplňování této položky byl náhled na tento problém ze strany dětí zřejmě trochu subjektivní. Školní praxe potvrzuje, že děti nepovažují za záškoláctví situaci, kdy se chtějí vyhnout např. písemce a rodiče přesvědčí k napsání omluvenky ze zdravotních důvodů.

Otázka 8: Jak jsi omluvil/a/ svou neúčast ve škole?

Tabulka č. 21

Způsob	absolutní četnost	relativní četnost
Omluvenka od rodičů	75	65%
Zfalšovaná omluvenka	20	17%
Něco jsem si vymyslel	21	18%

Graf č. 21



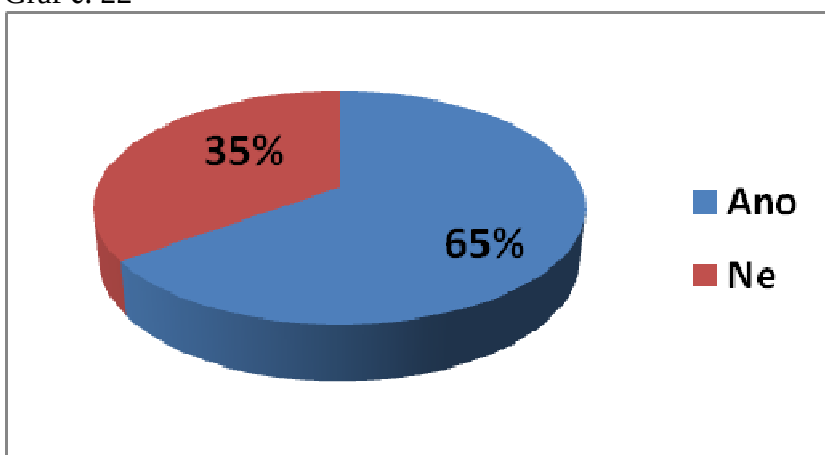
Součástí této otázky bylo zjištění, jak děti omlouvají svoji nepřítomnost ve vyučování. Více než polovina respondentů 75 (65%) byla omluvena rodiči. K zfalšování omluvenky se přiznalo 20 dětí (7%), nějakou jinou výmluvu si našlo 21 dětí (18%). Alarmující je zjištění vysoké tolerance rodičů k tomuto jevu.

Otázka 9: Mrzelo tě to?

Tabulka č. 22

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	75	65%
Ne	41	35%

Graf č. 22



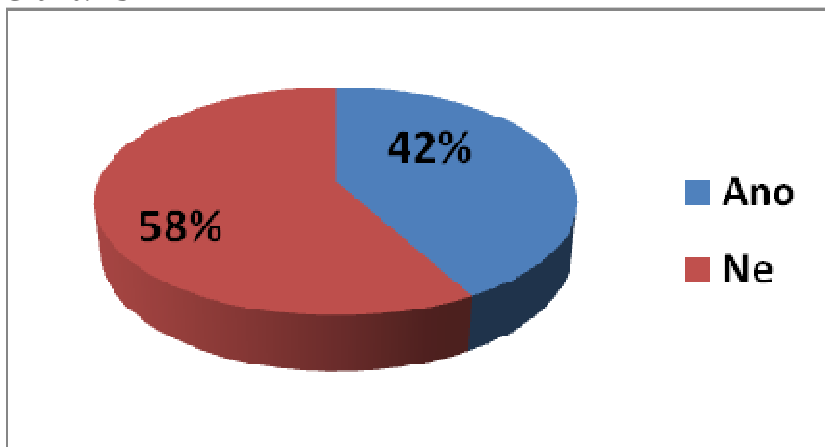
Tato položka zjišťovala jaký postoj zaujímají děti k záškoláctví, zda si uvědomují, že to není správné. 75 (65%) respondentů mrzí toto jejich chování, k odpovědi ne se přiklonilo 41 respondentů (35%). Výsledek tohoto šetření je poměrně pozitivní, neboť větší polovinu respondentů takové chování mrzí.

Otázka 10: Ublížíval ti někdo ve škole?

Tabulka č. 23

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	49	42%
Ne	67	58%

Graf č. 23



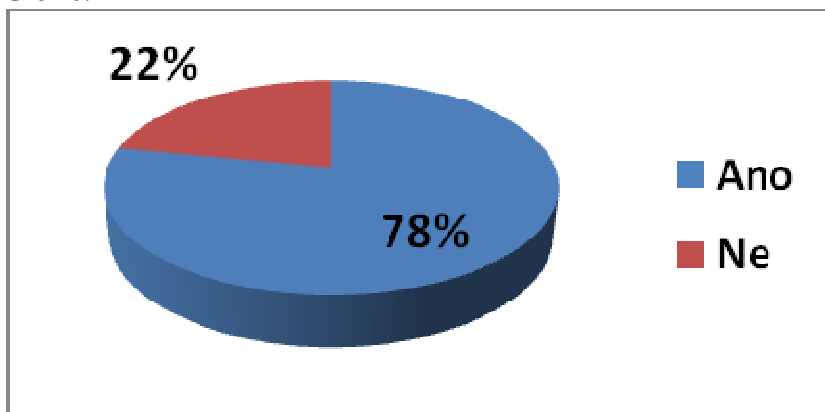
Další otázka je zaměřena na setkání respondentů s agresivním chováním. K tomu, že dítěti někdo ve škole ublížoval, se přihlásilo 49 (42%) respondentů. Ve škole nebylo ublížováno 67 (58%) respondentům. Z výzkumu vyplynulo, že téměř polovině dětí bylo ve škole ublížováno.

Otázka 11: Ublížíval někdo tvému spolužákovi/spolužačce/?

Tabulka č. 24

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	90	78%
Ne	26	22%

Graf č. 24



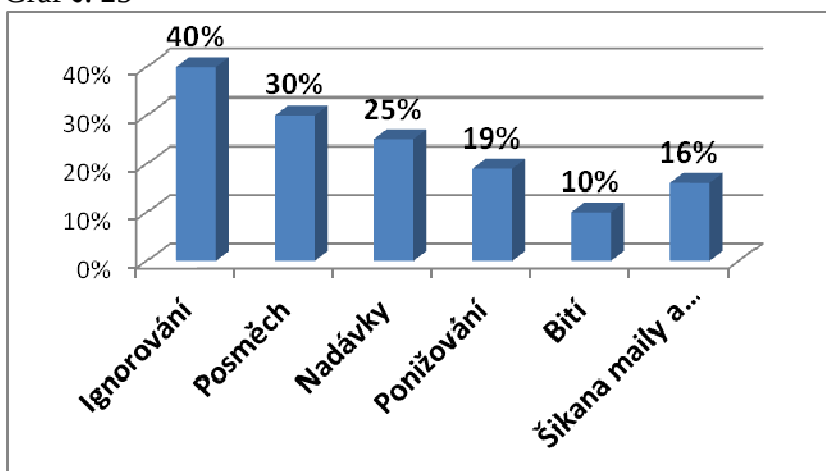
Respondenti odpovídali na otázku, zda bylo někdy ubližováno jiným spolužákům. Ublížování jiným spolužákům si všimlo 90 (78%) respondentů, naopak žádného ubližování si nevšimlo 26 (22%) respondentů. Velký počet kladných odpovědí vypovídá o tom, že děti jsou často ve škole vystaveni takovému chování, které vnímají jako ubližování.

Otázka 12: O jakou formu ubližování se jednalo?

Tabulka č. 25

Forma	absolutní četnost	relativní četnost
Ignorování	46	40%
Posměch	35	30%
Nadávky	29	25%
Ponižování	22	19%
Bití	12	10%
Šikana maily a sms zprávami	19	16%

Graf č. 25



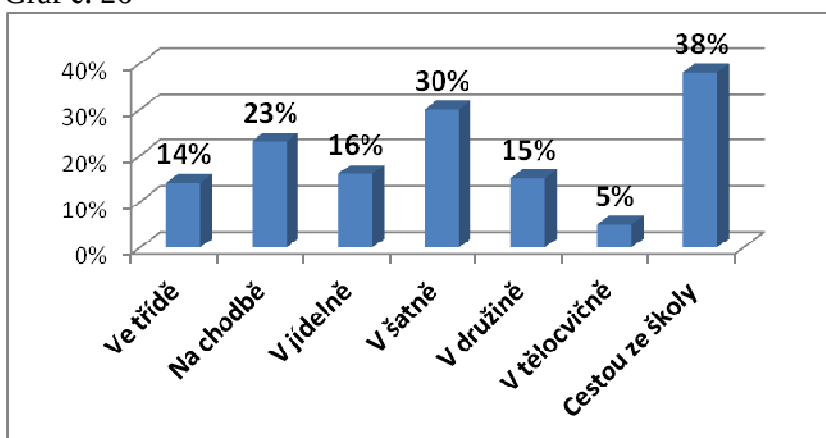
Třináctá položka v dotazníku měla odhalit o jaké formy ubližování se jedná. Respondenti vybírali z nabídnutých položek, takže mohli volit více odpovědí. Nejčastěji jsou děti ohroženy ignorováním 46 krát (40%), posměchu byly děti vystaveny 35 krát (30%), nadávky zažilo 29 (25%) respondentů, 22 (19%) krát byly děti vystaveny ponižování. Fyzickému násilí, bití byly vystaveny 12 krát (10%), šikanou prostřednictvím mailů a sms zpráv byly děti ohroženy 19 krát (16%).

Otázka 13: Kde k ubližování docházelo?

Tabulka č. 26

	absolutní četnost	relativní četnost
Ve třídě	16	14%
Na chodbě	27	23%
V jídelně	19	16%
V šatně	35	30%
V družině	17	15%
V tělocvičně	9	5%
Cestou ze školy	44	38%

Graf č. 26



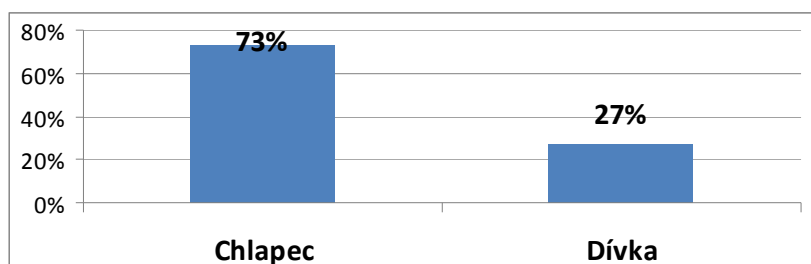
Na dotaz, kde k ubližování docházelo, mohli respondenti vybírat z více možností. Nejčastěji k ubližování docházelo cestou ze školy 44 krát (38%). Dalším nebezpečným místem je šatna, tato možnost byla označena 35 krát (30%). Na chodbách bylo ubližováno v 27 (23%) případech. Možnost ubližování ve školní jídelně byla označena 19 krát (16%), ve školní družině 17 krát (15%). 16 respondentů (14%) označilo třídu, 9 (5%) respondentům bylo ublíženo v tělocvičně.

Otázka 14: Kdo ti ubližuje?

Tabulka č. 27

	absolutní četnost	relativní četnost
Chlapec	85	73%
Dívka	31	27%

Graf č. 27



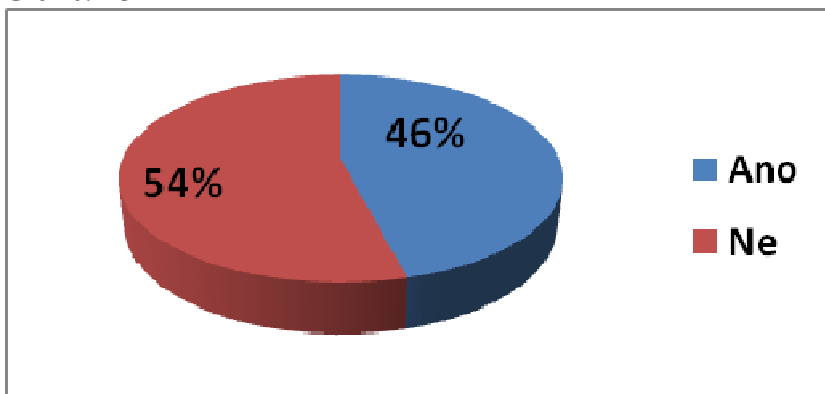
Na otázku, kdo ti ubližoval, u respondentů převážila odpověď chlapci 85 (73%). V 31 (27%) případech ubližovalo děvče. Z šetření vyplynulo, že ubližují především chlapci.

Otázka 15: Řekl/a/ jsi o tom někomu?

Tabulka č. 28

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	53	46%
Ne	63	54%

Graf č. 28



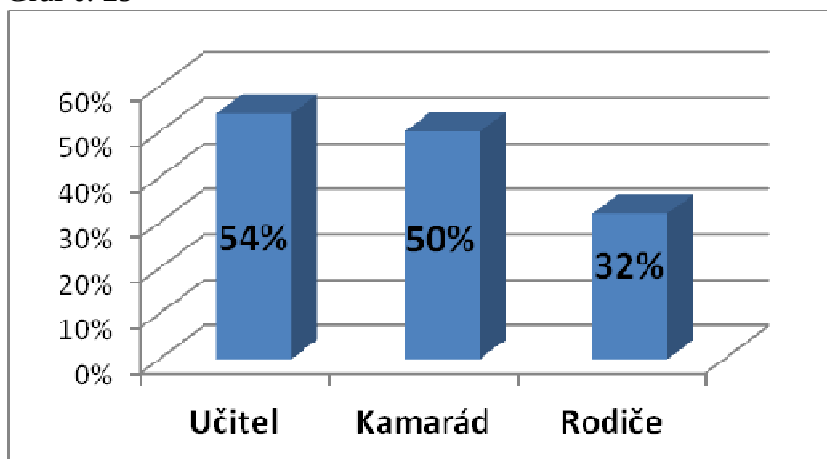
Tato otázka měla přinést odpověď na to, zda se děti vůbec svěřují s tím, že je jim ubližováno. 63 (54%) respondentů se s problémem někomu svěřilo. Ale téměř další polovina, 53 dětí (46%), se s tímto svým problémem nikomu nesvěřila.

Otázka 16: Komu ses svěřil/a?

Tabulka č. 29

	absolutní četnost	relativní četnost
Učitel	63	54%
Kamarád	58	50%
Rodiče	37	32%

Graf č. 29



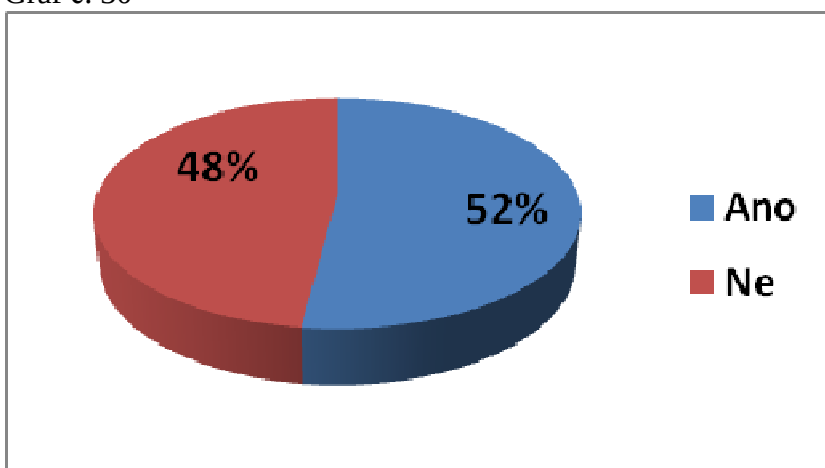
V otázce, komu se děti svěřují, měli respondenti opět možnost výběru z více možností. Nejčastěji se děti svěřovali svému učiteli 63 krát (54%), často se také svěřují svému kamarádovi 58 krát (50%), o něco méně 37 (32%) respondentů se svěřilo svým rodičům.

Otázka 17: Byl viník /viníci/ potrestán?

Tabulka č. 30

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	60	52%
Ne	56	48%

Graf č. 30



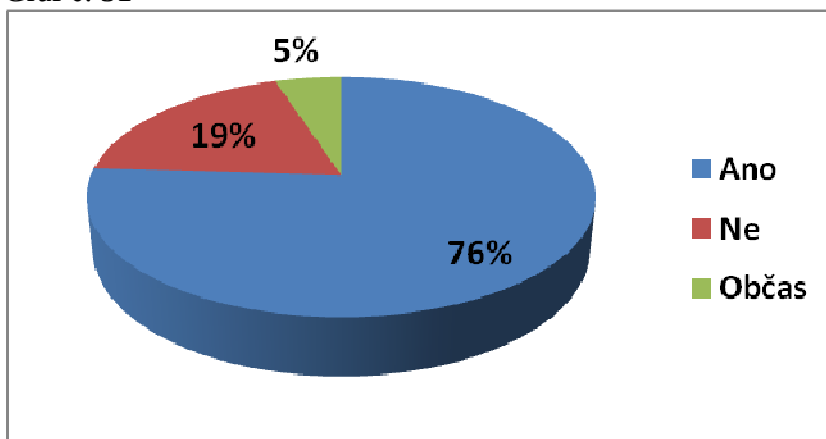
Cílem této otázky bylo zjistit, zda byl viník nebo viníci potrestáni. Viníci byli potrestáni, tuto odpověď zvolilo 60 dětí (52%), opačného mínění, že viník nebyl potrestán, je 56 (48%) respondentů. Zjištění, že téměř polovina viníků nebyla potrestána, není příliš pozitivní zjištění pro školy.

Otázka 18: Pokud máš problém, řešíš ho s rodiči?

Tabulka č. 31

	absolutní četnost	relativní četnost
Ano	88	76%
Ne	22	19%
Občas	6	5%

Graf č. 31



Poslední otázka v dotazníku měla prověřit vztahy rodičů a dětí. Měla zjistit, jestli se děti rodičům svěřují se svými problémy. 88 (76) respondentů se rodičům svěřuje. 22 (19%) respondentů se rodičům nesvěřuje. Pouze občas se rodičům svěřuje 6 (5%) dětí. Výsledek tohoto šetření byl pozitivní, pokud děti mají důvěru ve své rodiče je vždy snadnější řešení různých problémů.

5.7 Souhrn výsledků výzkumného šetření

Výzkumného šetření se zúčastnilo 315 respondentů. Soubor respondentů tvořili učitelé základních škol, rodiče dětí, které navštěvují základní školu a žáci 5. – 9. ročníků základních škol. Šetření probíhalo v kraji Vysočina. Do šetření se zapojilo 112 učitelů tj. 35,5%, 87 rodičů tj. 27,6% a 116 žáků pátých až devátých ročníků tj. 36,8% z výzkumného vzorku respondentů. Dotazníky byly respondentům doručeny dvěma způsoby, osobně a elektronickou poštou. Osobně byly o vyplnění dotazníků požádáni učitelé na různých vzdělávacích seminářích pro učitele základních škol. Dotazníky pro rodiče i děti byly rozeslány elektronickou poštou. Do výzkumu byli žáci zařazeni příležitostným výběrem. To znamená, že do vzorku byli z dané populace zařazeni jedinci ochotní podílet se na výzkumu. V případě rodičů jsem oslovila rodiče svých

žáků, současných i minulých, a ti potom oslovovali své známé, tímto způsobem bylo získáno poměrně mnoho vyplněných dotazníků.

Respondentům byl předložen dotazník s uzavřenými dichotomickými položkami, které nabízejí tázanému volbu mezi několika možnými odpověďmi. Pro každou skupinu respondentů byl vytvořen samostatný dotazník.

Výzkumné šetření mělo za cíl získat náhled a informace o tom, jakými výchovnými problémy se musí učitelé základních škol převážně zabývat. Jestli se cítí dostatečně kompetentní k jejich řešení. Jaké další možnosti a prostředky by uvítali při řešení rizikového i problémového chování žáků. Výzkumné šetření se žáky mělo ověřit, v jaké míře se žáci setkávají s agresivním chováním, zda už někdy byli „za školou“ a také zda je někdo, komu se svěřují se svými problémy. Nelze řešit jakékoli závažnější problémy s chováním, aniž by k tomu byli pozváni rodiče, proto bylo šetření zaměřeno i na ně. Byla zjišťována úroveň spolupráce se školou z pohledu rodičů, jestli vědí o preventivních aktivitách školy, kam chodí jejich dítě. Cílem dotazníkové metody bylo rovněž ověření stanovených hypotéz a jejich porovnání s poznatky z prostudované literatury k danému tématu.

Na otázku, jaké problémové chování museli v posledním roce učitelé řešit, respondenti odpověděli následovně: nejčastěji bylo řešeno vzdorovité chování žáků v 87 případech (71%), kouření bylo řešeno 75 krát (67%), problémy s chováním, které souvisely se specifickou poruchou chování se vyskytly na školách 39 krát (35%). Záškoláctví se objevilo v 37 případech (3%), šikana v 26 případech (23%), užití alkoholu se vyskytlo 24 krát (21%), jiné návykové látky se v šetření objevily v 19 případech (17%). Případ krádeže se vyskytl 18 krát (16%). Porucha příjmu potravy se objevila v 6 případech (5%) a nejnižší výskyt byl zjištěn u projevu rasismu a xenofobie ve 4 případech (4%).

Rizikového chování školy předchází, jak vyplynulo z výzkumu, kvalitně vypracovaným preventivním programem. Všichni respondenti potvrdili důvěru v jeho účinnost, kladně odpovědělo 112 respondentů (100%). 78 respondentů (70%) důvěruje v kvalifikovaného výchovného poradce. Význam různých jiných preventivních aktivit potvrdilo 49 učitelů (44%). 21 respondentů (19%) potvrdilo, že řeší převážně důsledky problémového chování.

Při realizaci preventivních programů školy preferují získání nových dovedností v 90 případech (80%), 74 (66%) dotazovaných oceňuje získání nových postojů, a nejméně 31, (27%) odpoví, se přiklonilo k získání nových znalostí. Z šetření vyplynulo, že nejméně žádané jsou takové programy, kde výsledkem je získání pouze nových vědomostí.

Učitelé se také vyjadřovali k tomu, co by jim pomohlo při řešení problémů s chováním u žáků. Cítí se sice dostatečně připraveni na řešení problémů s chováním, a to v 87 případech, tj.

77,6%, přesto by uvítali kurzy s nácvikem technik a metod vhodných při řešení různých výchovných problémů 89 krát, tj. 79%. Z nabídnutých možností učitelé také preferují možnost konzultovat problém mimo školu, 86 krát, tj. 76%. Na třetím místě se umístilo absolvování externích preventivních programů se žáky 74 krát, tj. 66%. Požadavek na vhodné semináře se objevil 44 krát tj. 39%. Na posledním místě se umístily finanční prostředky potřebné na realizaci prevence 10 krát, tj. 9%. Z šetření vyplynulo, že učitelé preferují především získávání praktických dovedností.

Z šetření s rodiči vyplynulo: rodiče se setkali s problémy v chování u svého dítěte v 57 případech (59,7 %) . Žádný výchovný problém nemuselo řešit 39 rodičů (40,3 %). Z uvedeného vyplývá, že více než polovina rodičů, se musela zabývat výchovnými problémy svých dětí.

78 rodičů (89,6 %) spolupracovalo při řešení problémů s chováním dítěte se školou a jen 9 rodičů (10,4%) se řešení se školou vyhýbá. Z šetření vyplynulo, že se rodiče téměř vždy obrazejí na školu, pokud to situace s dětmi vyžaduje. Nejčastěji v 60 případech, tj. 69% se s problémy rodiče obraceli na třídního učitele, v 60 případech tj. 69%, na ředitele školy se obrátilo 50 rodičů, tj. 58%, a na výchovného poradce s obrátilo 33 rodičů, tj. 38%.

Na otázku, jak tato polupráce probíhala odpověděli rodiče takto: (respondenti tuto spolupráci ohodnotili stupni 1 – 5, stejně jako je známkování ve škole) známkou 1 ohodnotilo jednání se školou 26 (30 %) rodičů, známkou 2 ohodnotilo spolupráci také 26 respondentů (30 %), známkou 3 hodnotilo 16 respondentů (18 %) , ke známce 4 se přiklonilo 10 respondentů (12 %), známkou pět hodnotilo 9 rodičů (10%). Z šetření vyplynulo, že rodiče tuto spolupráci nehodnotí úplně dobře a výsledek stojí za zamyšlení, kde hledat cestu k nápravě.

K erudovanosti učitelů v problematice rizikového chování se rodiče vyjádřili následovně: 30 (35%) rodičů si myslí, že učitelé jsou dostatečně erudovaní k tomuto řešení. Odpověď ne si vybralo 23 (26%) dotázaných. Nejvíce rodičů, 34 (39%) se rozhodlo pro odpověď nevím-neumím posoudit. Zcela určitě se rodiče rozhodovali podle vlastních, spíše subjektivních zkušeností při řešení nějakého problému s dítětem.

Poslední otázka zjišťovala, jaké je povědomí rodičů o preventivních aktivitách školy, kterou jejich dítě navštěvuje. Většina, to je 57 (65%) rodičů, volilo odpověď ne a jen 30 (35%) rodičů zná preventivní program školy. Z výsledků je zřejmé, že se rodiče tolik nezajímají o programy, které nabízí škola, včetně těch preventivních.

Šetření zaměřené na žáky směřovalo ke zjištění, jak hodnotí vztahy ve své třídě, zda mají vůbec představu, co je to mít problém s chováním, a zda nějaké z těchto problémů měli oni sami. Pro dítě ve školním prostředí je důležité, jak se zde cítí. Sem směřovala i otázka, jestli jsou rádi

ve své třídě. Děti použily známkování jako ve škole. Na jednotku ohodnotilo svůj postoj ke třídě 18 dětí (16%), na dvojku 36 dětí (31%), trojkou 52 dětí (45%), čtyřku vybralo 5 dětí (4%), stupněm 5 ohodnotilo svůj postoj ke třídě 5 dětí (4%). Z šetření vyplynulo, že polovina dětí se cítí ve školní třídě spokojeně. To, že druhá polovina se zas tak dobře ve školním prostředí necítí, není příliš povzbudivé a je nutné hledat příčiny. Další otázka se zaměřila na zjištění vztahů ve třídě, konkrétně jestli má dítě ve třídě nějakého kamaráda. Kladně odpovědělo 97 (84%) žáků, kamaráda ve třídě nemá 19 žáků (16%). Vzhledem k tomu, že dítě ve škole tráví poměrně dosti času, je počet odpovědí znepokojující.

O poruchách v chování mají děti následující představu: záškoláctví označilo jako problémové chování 48 žáků (41%), šikanu 58 žáků (50%), užívání návykových látek 23 žáků (20%). Nikdo se nepřiklonil k poruchám příjmu potravy (0%) ani jiné možnosti (0%).

Vztahy k učitelům byly hodnoceny ze strany žáků takto: oblíbeného učitele má 101 žáků (87%) a 15 (13%) žáků naopak nemá oblíbeného učitele. Dobrou známkou je, že většina dětí si najde učitele, ke kterému má dobrý vztah. Tento jev se pak pozitivně odráží při řešení různých problémových situací ve škole. Ještě více analyzuje vztah učitel-žák otázka, která zjišťuje vztah k třídnímu učiteli. Důvěru v třídního učitele má 65 dětí (56%) a téměř druhá polovina 51 (44%) tuto důvěru nemá. Tento fakt se může negativně projevit na klimatu školní třídy.

Z členství v různých partách často plynou mnohé problémy s chováním. Příslušnost k partě byla cílem další otázky. Velké procento 86 dětí (74%) se k žádné partě nepřihlásilo. A jen 30 žáků (26%) se k členství v partě přihlásilo.

Z otázek, které přímo směřovaly na konkrétní projevy rizikového chování vyplynulo: záškoláctví patří k častějším projevům rizikového chování u žáků. K tomu, že byli někdy „za školou“ se přihlásilo 41 žáků (34%), naopak za školou podle šetření nebylo nikdy 75 žáků (66%). Při vyplňování této položky byl náhled na tento problém ze strany dětí zřejmě trochu subjektivní. Školní praxe potvrzuje, že děti nepovažují za záškoláctví situaci, kdy se chtějí vyhnout např. písemce a rodiče přesvědčí, aby absenci omluvili. Více než polovina žáků 75 (65%) byla omluvena rodiči. K zfalšování omluvenky se přiznalo 20 dětí (7%), nějakou jinou výmluvu si našlo 21 žáků (18%). Alarmující je zjištění vysoké tolerance rodičů k tomuto jevu. Šetření se také zaměřilo na postoj dětí k záškoláctví, zda si uvědomují, že to není správné. 75 (65%) žáků mrzí toto jejich chování, k odpovědi ne se přiklonilo 41 žáků (35%). Výsledek tohoto šetření je poměrně pozitivní, neboť větší polovinu respondentů takové chování mrzí. Děti občas takovým nepřiměřeným chováním reagují na nějakou stresovou situaci.

Poměrně otevřeně žáci odpovídali na otázky související s agresivním chováním. K tomu, že dítěti někdo ve škole ubližoval, se přihlásilo 49 (42%) žáků. Ve škole nebylo ubližováno 67

(58%) žákům. Z šetření vyplynulo, že téměř polovině dětí bylo ve škole ubližováno. Žáci také odpovídali na otázku, zda bylo někdy ubližováno jiným spolužákům. Ubližování jiným spolužákům si všimlo 90 (78%) žáků, naopak žádného ubližování si nevšimlo 26 (22%) žáků. Velký počet kladných odpovědí vypovídá o tom, že děti jsou často ve škole vystaveny takovému chování, které vnímají jako ubližování. Nejvíce se děti cítily ohroženy ignorováním 46 krát (40%), posměchu byly děti vystaveny 35 krát (30%), nadávky zažilo 29 (25%) žáků, 22 (19%) krát byly děti vystaveny ponižování. Fyzické násilí, bití zažilo 12 dětí (10%), šikaně prostřednictvím mailů a sms zpráv byly děti vystaveny 19 krát (16%). K ohroženým místům, kde k ubližování dochází, patří: cesta ze školy se stala nebezpečnou pro 44 žáků (38%). Dalším nebezpečným místem je školní šatna, tato možnost byla označena 35 krát (30%). Na chodbách školy bylo ubližováno v 27 (23%) případech. Možnost ubližování ve školní jídelně byla označena 19 krát (16%), ve školní družině se cítilo ohroženo 17 dětí (15%). 16 žáků (14%) označilo třídu a 9 (5%) žákům bylo ubližováno v tělocvičně. Těmi, kdo ubližují, byli většinou chlapci, a to v 85 (73%) případech. V 31 (27%) případech ubližovalo děvče. Z šetření vyplynulo, že ubližují především chlapci.

Otázka, která zjišťovala, komu se děti svěřují s tím, že je jim ubližováno, přinesla tyto odpovědi: 63 (54%) žáků se se svým problémem někomu svěřilo. Ale téměř další polovina 53 dětí (46%) se s tímto svým problémem nikomu nesvěřila. Nejčastěji se děti svěřovaly svému učiteli, 63 krát (54%), často se také svěřují svému kamarádovi, 58 krát (50%), o něco méně 37 (32%) dětí se svěřilo svým rodičům. Při řešení násilného chování je vždy pro dítě důležité, zda byl viník potrestán. Viníci byli potrestáni, z pohledu dětí v 60 případech (52%), opačného mínění, že viník nebyl potrestán, bylo 56 (48%) dětí. Zjištění, že téměř polovina viníků nebyla potrestána, není příliš pozitivní informace pro školy. Poslední otázka v dotazníku měla prověřit vztahy rodičů a dětí. 88 dětí (76%) se rodičům svěřuje, 22 dětí (19%) se rodičům nesvěřuje. Pouze občas se rodičům svěřuje jen 6 dětí (5%). Výsledek tohoto šetření byl pozitivní. Jestliže děti mají důvěru ke svým rodičům, je vždy snadnější řešení různých problémů.

5.8 Ověření hypotéz s výsledky výzkumného šetření

Po provedení analýzy výzkumného šetření a získaných výsledcích jsme přistoupili k verifikaci formulovaných hypotéz.

Hypotéza H 1 - Mezi problémovým chováním je významně zastoupeno vzdorovité chování u dětí.

Předpokladem je, že každý učitel má mnoho zkušeností s řešením vzdorovitého chování u dětí.

Pro ověření této hypotézy byly využity výsledky výzkumu z dotazníku určeného učitelům základních škol. Ze získaných dat u vybraného vzorku 112 respondentů, kteří byli v otázce č. 1 dotazováni s jakými rizikovými jevy se setkali v posledním roce a museli je se svými žáky řešit, vyplynulo, že nejčastěji bylo řešeno vzdorovité chování, a to v 87 případech, které činí 71% z řešených případů. Z analýzy výsledků lze ale říci, že nešlo o příliš velkou převahu nad dalším rizikovým jevem, a to bylo kouření, které bylo řešeno v 75 případech tj. 67%. V mnohem menší míře, jsou zastoupeny poruchy pozornosti a s tím spojené další problémy, které často tyto děti provázejí a jsou typické u hyperkinetických poruch, jednalo se o 39 případů tj. 35%. Téměř stejnou měrou bylo zastoupeno řešení záškoláctví, a to v 37 případech, což činí 33%. Agresivní chování, které ve školním prostředí zahrnuje psychické i fyzické projevy a je označováno jako šikana, bylo řešeno v 26 případech, což je 23%. Velmi blízko za šikanou je užívání alkoholu, bylo řešeno v 26 případech tj. 21%. Zvlášť bylo vyčleněno užívání jiných návykových látek, tyto případy byly řešeny 19 krát, což je 17%. V menší míře a na stejné úrovni ve výskytu na základních školách se pohybují krádeže, které byly řešeny 18 krát tj. 5%, poruchy příjmu potravy v 6 případech tj. 5%, rasismus a xenofobie se řešila ve 4 případech to jsou 4%. Respondenti vybírali z několika možností.

Problémy se vzdorovitým chováním mají většinou děti mladšího školního věku. Pokud však problémy přetrvávají do středního a staršího školního věku uvádí Martínek, že lze mluvit o jistém druhu poruchy chování. Vzdorovitě se projevují často děti s příliš autoritářskou výchovou, děti které jsou vystaveny příliš velké kontrole ze strany rodičů, ale významnou roli zde může také sehrát agresivní rodič. Starší dítě by mělo již být natolik stabilní a nemělo by mít potíže vydržet určitou psychickou zátěž. Pokud začne zlobit starší dítě, často to má nějakou příčinu. Svým chováním chce většinou něco sdělit. Takto mohou děti reagovat např. na problémy v rodině.

Z výsledku šetření vyplynulo, že se učitelé v minulém roce řešili nejvíce případů vzdorovitého chování. Pokud budeme vycházet z předpokladu, že učitelé řeší velmi často vzdorovité chování u žáků a mají s ním mnoho zkušeností, je velmi důležité neřešit tento vzdor jenom kázeňskými prostředky, ale především hledat příčiny tohoto problému.

Hypotéza H1 se potvrdila.

Druhá hypotéza H 2 – Na preventivních aktivitách školy se velmi významně podílí kvalitní preventivní program.

Předpokladem je vypracování preventivního programu na každé škole a zapojení do preventivních aktivit všech pedagogických i nepedagogických pracovníků.

K ověření druhé hypotézy poslouží analýza otázky číslo 3, 4. Ve třetí otázce byli respondenti dotazováni, jakým způsobem škola, na které působí, předchází rizikovému chování. Respondenti měli možnost vybírat z více odpovědí. Kvalitní preventivní program zvolilo 112 respondentů tj. 100% . K významu kvalifikovaného výchovného poradce se přihlásilo 78 respondentů tj. 70%. Tento výsledek je zcela jistě ovlivněn tím, že někteří respondenti pracují na školách malotřídních, kde žádného výchovného poradce nemají. Pro možnost absolvovat různé preventivní programy se rozhodlo 49 respondentů tj. 44%. Překvapivé je zjištění, že rizikové chování je na některých školách řešeno až v konkrétních případech a tuto možnost volilo 21 respondentů což je 19%.

K dokreslení analýzy slouží čtvrtá otázka. Jejím cílem bylo zjistit jaké nároky mají učitelé na preventivní programy a co od nich očekávají. 90 tj. 80% respondentů preferuje, aby děti získaly nové dovednosti, které jsou velmi důležité v prevenci rizikového chování. Nikdy nelze vyloučit, že se dítě setká s nějakým nežádoucím jevem, ale je velmi důležité, aby dokázalo odmítnout např. nějakou návykovou látku, bránit se agresivitě a šikaně, upozornit na špatný jev a tím zajistit např. bezpečnost svoji či spolužáka. Poměrně vysoko je rovněž zastoupeno získání žádoucích postojů, pro tuto možnost se rozhodlo 74 respondentů tj. 66%. Získávání nových znalostí preferovalo pouze 31 respondentů tj. 27%. Lze tedy říci, že programy, kde děti získávají pouze nějaké nové znalosti, nejsou tak atraktivní a z pohledů učitelů ani tak účinné.

Základní školy se cíleně věnují efektivní primární prevenci a snaží se vyloučit aktivity, které vedou k neefektivní prevenci. Zaměřují se na včasnou nebo krizovou intervenci zejména v případech šikanování, týrání a zneužívání dětí, experimentování s návykovými látkami, rizikových stravovacích návyků a dalších negativních jevů plynoucích z rizikového chování dětí. Efektivní preventivní působení není ale možné bez vytvoření vhodných podmínek ve škole. Jedná se většinou o takové změny, které zahrnují vše, co se ve škole děje. Je dobré podrobně analyzovat podmínky ve škole a teprve pak volit vhodné formy prevence. Součástí analýzy je hodnocení nejen materiálního zázemí, ale i hodnocení celkového klimatu ve škole. Změna vztahů, způsobů výuky a její organizace je často nejtěžší. Změn trvalého charakteru není rovněž možné bez zapojení celé školy, všech zaměstnanců.

Hypotéza H2 se potvrdila.

Třetí hypotéza H 3 – Pedagogové významně preferují v oblasti dalšího vzdělávání osvojování si nových technik a metod.

Předpokladem je, že si učitelé poměrně často stěžují na kvalitní možnosti dalšího vzdělávání.

Vyvrácení či potvrzení třetí hypotézy poslouží otázka č. 5 z dotazníku pro učitele. Respondenti měli rovněž možnost označit více variant. Cílem této otázky bylo zjistit, jaké jsou potřeby učitelů při řešení problémového chování u žáků. Není pochyb o tom, že učitelé absolvují velké množství vzdělávacích programů v průběhu své profesní kariéry. Nabídka je poměrně veliká. Ale je také bohužel pravda, že často slibovaný obsah nenaplnuje jejich představy. A navíc oblast řešení problémového chování a přístupu k dětem s rizikovým a problémovým chováním nezahrnuje jenom znalost teoretickou, ale v mnohem větší míře to znamená osvojit si takové dovednosti, metody a formy práce, které by vedly k pozitivním výsledkům. Učitelé jsou si zcela jisti, o jak závažnou problematiku se jedná a jak si tyto situace vyžadují specifický, citlivý a profesionální přístup. Jestliže 89 respondentů, tj. 79% volilo možnost a potřebu absolvovat kurzy s nácvikem vhodných technik a metod, je to dokladem toho, že chtějí a potřebují získávat nové kompetence. Velké procento respondentů by také preferovalo, kdyby mohli daný problém konzultovat mimo školu, a to 86 respondentů, tj. 76%. Lze předpokládat, že by se jednalo o konzultace v pedagogicko-psychologické poradně, ale i dalších institucích jako např. oddělení sociálně právní ochrany. Možnosti využívat externí preventivní programy volilo 74 respondentů, tj. 66%. Tyto programy jsou často realizovány středisky výchovné péče, pedagogicko-psychologickými poradnami či různými neziskovými organizacemi a jsou většinou velmi kvalitní. Pro vhodné semináře se rozhodlo 44 respondentů tj. 39%. Možnost, že by potřebovali učitelé více finančních prostředků na realizaci prevence na školách, volilo 10 respondentů, tj. 9%.

Hypotéza H3 se potvrdila.

Čtvrtá hypotéza H 4 – Rodiče mají zájem řešit výchovné problémy svých dětí.

Předpokladem je, že učitelé nemají problém komunikovat s rodiči, ale při řešení problémů se setkávají s nezájmem rodičů, aktivně se zapojit do náprav řešení problému.

K ověření čtvrté hypotézy poslouží analýza otázek z dotazníku určeného rodičům. Do šetření se zapojilo celkem 96 respondentů. Statisticky významné jsou otázky č. 2, 3, 4, 5, 6. Otázka č. 2 zjišťovala, zda se již rodiče setkali s problémy v chování u svého dítěte. 57 respondentů, tj. 59,7 % již muselo řešit výchovný problém s vlastním dítětem. Žádný výchovný problém nemuselo řešit 39 respondentů tj. 40,3 % . Z uvedeného vyplývá, že více než polovina rodičů se musela zabývat výchovnými problémy svých dětí. Jestli tento problém řešili se školou, na to se ptá otázka č. 3. Kladně odpovědělo 86 respondentů tedy 89,6 % a záporně odpovědělo 10 respondentů, tj. 10,4%. Výsledek potvrdil, že se rodiče vždy obracejí na školu, pokud to

situace s dětmi vyžaduje. V otázce č. 4 s kým tento problém rodiče řešili, vyplynulo, že nejčastěji se rodiče obracejí na třídního učitele, 60 odpovědí tj. 69 % , následuje ředitel, 50 odpovědí tedy 58 % a v 33, tj. 38 % respondentů se přihlásilo k řešení problému s výchovným poradcem. I u této otázky měli respondenti možnost označit více variant. 5. otázka popisuje průběh této spolupráce. Dokresluje tedy spolupráci se školou a spokojenost rodičů s řešením výchovného problému. U této otázky měli respondenti tuto spolupráci ohodnotit stupni 1 – 5, stejně jako je známkování ve škole. Známkou 1 bylo ohodnoceno jednání rodičů se školou od 26 respondentů (30 %), známkou 2 ohodnotilo spolupráci také 26 respondentů 30 %, známkou 3 to bylo 16 respondentů 18 %, ke známce 4 se přiklonilo 10 respondentů 12 %, známku pět rozdělilo 9 respondentů 10%.

Z tohoto šetření vyplynulo, že rodiče tuto spolupráci nehodnotí úplně dobře a výsledek stojí za zamyšlení, kde hledat cestu k nápravě. Pokud budeme porovnávat předpoklad s výsledky šetření této otázky dojdeme k závěru, že v komunikaci mezi rodiči a učiteli dochází k nějakému problému. Tímto problémem může být možná i to, že jsou často na rodiče kladeny zvýšené nároky, je zde určitý tlak na nějakou změnu právě na jejich straně. A z toho možná může plynout ne tak velká spokojenost s řešením školy. Jiné výsledky přináší analýza 6 otázky, která zjišťuje jak rodiče hodnotí spolupráci se školou za situace, kdy se neřeší výchovné problémy dětí. Kladně spolupráci označilo 82 respondentů, tj. 85 % a záporně hodnotilo spolupráci 14 respondentů, tj. 15 % . Z tohoto šetření vyplynulo, že obecně, tedy ne za žádné vyhrocené situace, je hodnocena spolupráce rodičů a školy jako dobrá.

Hypotéza H 4 se potvrdila.

Pátá hypotéza H 5 – Rodiče se významně podílí na omlouvání záškoláctví u dětí.

Předpokladem je, že se rodiče často nechají oklamat svými dětmi a také se chtějí vyhnout „ostudě“.

K ověření páté hypotézy poslouží otázky z dotazníku pro děti č. 7 a 8. Sedmá otázka zjišťovala kolik z dotazovaných dětí již „bylo za školou“. K tomuto rizikovému chování se přihlásilo ze 116 respondentů 41 dětí, tj. 34%. . Při vyplňování této položky lze považovat náhled na tento problém z pohledu dětí zřejmě za trochu subjektivní. Školní praxe potvrzuje, že děti nepovažují za záškoláctví situaci, kdy se chtějí vyhnout např. písemce a rodiče přesvědčí k napsání omluvenky ze zdravotních důvodů. Pokud vyjdeme z těchto předpokladů, bylo by procentuální vyjádření zcela jistě ještě vyšší. Zkušenosti pedagogů i mé vlastní potvrzují, že rodiče raději své děti omluví, aby předešli řešení celé situace ve škole. Často se pak rodiče

přijdou poradit do školy, co dělat, když dítě požaduje omlouvání častěji a oni najednou neví jak s takovou situací naložit. Existuje ale i menší skupina rodičů, kteří takto své děti omlouvají běžně.

Osmá otázka přímo zjišťovala, jak děti měly omluvu svoji nepřítomnost ve škole. Více než polovina se přiznala, že jim absenci omluvili rodiče. Tuto odpověď zvolilo 75 dětí, tj. 65%. Pouze 20 dětí zfalšovalo svoji omluvku, tj. 17% a 21 dětí si vymyslelo nějaký jiný způsob, tj. 18%. Lze tedy říci, že omluva od rodičů v případě záškoláctví, opravdu převažuje nad jinými možnostmi.

Hypotéza H 5 se potvrdila.

Šestá hypotéza H 6 - Děti se na základní škole často setkávají s ubližováním v různé formě.

Předpokladem je, že učitelé musí téměř denně řešit dětské konflikty.

K potvrzení nebo vyvrácení šesté hypotézy posloužily otázky z dotazníku určeného dětem. V otázce č. 11 bylo zjištěno, že 49 (42%) dětí se již setkala ve škole s takovým chováním, které vnímalo jako ubližování. To, že je to téměř jedna polovina dětí, tedy každé druhé dítě, je poměrně vysoké číslo a alarmující výsledek. Ještě závažnější je zjištění dvanácté otázky, kdy 90 (78%) dětí odpovědělo, že někdo ubližoval jejich spolužákovi či spolužačce. Z takto vysokého počtu dětí, které vnímají nějaké ubližování ve škole, je také zcela jasné, že se učitelé musí opravdu téměř denně věnovat této problematice.

Hypotéza H 5 se potvrdila.

5.9 Zhodnocení výzkumné části

Zjištění a závěry, které vyplynuly z výzkumného šetření, byly většinou již formulovány v předchozích kapitolách. Přesto je ještě vhodné se k některým zjištěním vrátit. Některé by mohly být použity pedagogy i výchovnými poradci v oblasti řešení problémů s chováním žáků, ale bylo by možné je využít i v oblasti preventivního působení škol.

Za pozornost stojí porovnání setkání se šikanou a jejími různými podobami z pohledu učitelů, rodičů a dětí. Pokud se týče učitelů, ti tento problém řešili během posledního roku až na pátém místě. Šikana byla zastoupena 23% mezi ostatními problémy s chováním u žáků. Zatímco rodiče se tohoto jevu obávají až v 73%. Ještě závažnější jsou údaje zjištěné od dětí. Přímě ohroženo se cítí a s ubližováním se setkala 42% dětí a situace, kdy bylo ubližováno spolužákovi

nebo kamarádovi zaznamenalo 78% dětí. Překvapilo i zjištění, o jakou formu ubližování se jednalo. Poměrně velké množství žáků, celých 40% uvedlo, že byli ignorováni a 30% dětí uvádí, že byli terčem posměchu. Rovněž závažné je zjištění, že 54% dětí se nikomu nesvěřilo.

Tyto varující signály upozorňují, že před tímto fenoménem nelze zavírat oči. Je dokonce možné předpokládat, že se výskyt agresorů a obětí bude zvyšovat. Ještě stále je možné setkat se s řediteli škol, kteří tvrdí, že se u nich nic takového neděje. Pokud agresori zůstanou nepotrestáni, oběť si nese do dalšího života velký pocit nespravedlnosti (Martínek, 2009).

Výsledky šetření vedou k uvědomění, jak je nutné neustále klást důraz na potřebu podpory práva dětí a dospívajících na ochranu před negativními vlivy a posilovat jejich schopnost tyto vlivy překonávat. Výsledky rovněž potvrdily, že je nutné dále rozvíjet nové formy prevence a rozšířit prevenci o nové oblasti např. práce s rodinou, komunikace rodiny a školy apod. I tento typ malých výzkumů může posloužit jako vhodná alternativa pro volbu preventivních aktivit „šitých na míru“ pro danou skupinu. Vzhledem k tomu, že převažují preventivní programy (týkající se rizikového chování) určené pro starší věkovou skupinu, je více než vhodné vytvořit takové programy i pro žáky mladší, na děti do jedenácti let.

Další pozitivní zkušeností je, že se do výzkumu zapojilo poměrně hodně žáků (71%). Na počátku výzkumu byly obavy, že žáci nebudou mít zájem vyplnit dotazník. A pokud ano, jaká bude kvalita jejich odpovědí. Tyto obavy se naštěstí nenaplnily a žáci odpovídali poměrně otevřeně. O tom svědčí i to, že tvrzení uváděná v literatuře ve srovnání s výsledky výzkumného šetření, nejsou u vybraného vzorku příliš rozdílné.

Závěr

Tématem mé diplomové práce je analýza přístupu k dětem s problémy chování z pohledu dítěte, pedagoga a rodiny. Není jednoduché odpovědět na otázku, co je to problémové chování. M. Vágnerová (2002) uvádí, že označení dítěte jako problémového, je výsledkem vzájemného působení učitele, dítěte a rodičů, kdy je celý tento proces ovlivněn specifickými rysy osobnosti zúčastněných a danou situací.

Rizikové a problémové chování je jedním ze základních zdrojů ohrožení v adolescenci. Tento názor se opírá o skutečnost, jak vyplynulo i z výzkumného šetření, že téměř každé dítě se v době školní docházky nějakým způsobem zapojí alespoň do jedné z forem rizikového chování. Toto chování má určité typické projevy, jako je např. užívání návykových látek, vzdorovité chování, nesoustředěnost, šikana, záškoláctví, krádeže, poruchy příjmu potravy či vandalismus, a po dosažení dospělosti v převážné většině samo odezní. Ve školní praxi je rovněž důležité odlišení problémového chování a specifické poruchy chování, kterou charakterizuje typická hyperaktivita, impulzivita a dekoncentrace pozornosti.

Obtíže dětí středního a staršího školního věku převážně souvisí se školou a rodinnou situací. V teoretické části práce se věnuji nejen příčinám, klasifikaci poruchového chování, ale především projevům konkrétního chování žáků, přístupu učitelů, kteří velmi zásadně na žáky působí. Učitelé jsou rovnocennými partnery rodičů ve výchově, proto je velmi důležitá kvalita jejich spolupráce. Školy dnes poměrně často nabízejí možnosti, kdy by se mohla dobře rozvíjet spolupráce s rodiči, stále však více přetrvávají pouze formální vztahy mezi školou a rodinou. Od počátku školní docházky jsou děti více či méně zapojovány do preventivních aktivit školy, které směřují k předcházení vzniku nežádoucího chování. Primární prevenci na školách zajišťují školní poradenská pracoviště s výchovným poradcem, školním metodikem prevence a školním psychologem. Zdaleka ne všechny školy mají však i školního psychologa. Pokud je to nutné zajišťují školy spolupráci se specializovanými poradenskými pracovišti ve školství, i tato oblast je předmětem této diplomové práce.

Ve své pedagogické praxi se denně přesvědčuji o tom, jak moc je důležité pro snížení a omezení nežádoucího chování, vytvoření zdravého klimatu ve školní třídě. Děti musí pochopit, že je nutné dodržovat určitá pravidla, snadnější je to pro dítě, které se na tvorbě těchto pravidel samo mohlo podílet. Přesto je velmi důležité, aby děti v průběhu celého výchovného procesu byly provázeny kvalitními, přátelskými a empatickými pedagogy, neboť není nejtěžším úkolem

předávat vědomosti a zvládat učební plány, ale mnohem obtížnější je naučit své žáky respektovat důstojnost spolužáka, který je možná i trochu jiný než oni.

Je však nutné konstatovat, že rodinná výchova a působení harmonického a plně funkčního rodinného prostředí jsou ve výchově dětí nenahraditelné.

Seznam použité literatury a pramenů

- AUGER, M., BOUCHARLAT, Ch., *Učitel a problémový žák*. 1. vydání, Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7178-907-0.
- BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M., *Vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami II*. 1. vydání, Brno: Paido, 2008. ISBN 978-80-7315-170-6.
- BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M., *Strategie ve vzdělávání dětí a žáků se speciálními vzdělávacími potřebami*. 1.vydání, Brno: Paido, 2007. ISBN 978-80-7315-158-4.
- BENDL, S., *Prevence a řešení šikany ve škole*. 1.vydání, Praha: ISV, 2003. ISBN 80-866-42-08-9.
- ČÁP, J., MAREŠ, J., *Psychologie pro učitele*. 1.vydání. Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7178-463-x.
- ČAPEK, R., *Třídní klima a školní klima*. 1.vydání, Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2742-4.
- ELLIOTT, J., PLACE, M., *Dítě v nesnázích (prevence, příčina terapie)*. 1.vydání, Praha: Tiskárny Havlíčkův Brod, a.s., 2002. ISBN 80-247-0185-0
- JEDLIČKA, R., KOŤA, J., *Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. 1.vydání, Praha: Karolinum, 1998. ISBN 80-7184-555-8.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H., *Psychologický slovník*. 1.vydání, Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-303-X
- HADJ MOUSOVÁ, Z., UPLINSKÝ, J., a kol., *Diagnostika. Pedagogickopsychologické poradenství II*. 1.vydání, Praha: Univerzita Karlova, 2002. ISBN 80-7290-101-X
- HELUS, Z., *Dítě v osobnostním pojetí*. 1.vydání, Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-888-0
- HENDL, J., *Přehled statistických metod*. 3. přepracované vydání, Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-482-3
- JUCOVIČOVÁ, D., ŽÁČKOVÁ, H., *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. 1.vydání, Praha: Grada, 2010. ISBN 978-80-247-2697-7
- KERROVÁ, S., *Dítě se speciálními potřebami*. 1.vydání, Praha: Portál, 1977. ISBN 80-7178-147-9.
- KOLÁŘ, M., *Bolest šikanování*. 1.vydání, Praha: Portál, 2001. ISBN 80-7367-014-3
- KOLÁŘ, M., *Skrytý svět šikanování ve školách*. 1. vydání, Praha: Portál, 1997. ISBN 80-7178-123-1
- KREJČOVÁ, V., KARGEROVÁ J., *Začít spolu*. 1.vydání, Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-695-0.

- LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., *Vývojová psychologie*. 1.vydání, Praha: Grada, 1998. ISBN 80-7169-195-X
- MACEK, P., *Adolescence*. 1.vydání, Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-348-X
- MARTÍNEK, Z., *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 1.vydání, Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2310-5
- MATĚJČEK, Z., *Praxe dětského psychologického poradenství*. 2. vydání, Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-262-0000-0
- MATĚJČEK, Z., *Výbor z díla*. Praha: Karolinum, 2005. ISBN 80-246-1056-6.
- MATĚJČEK, Z., POKORNÁ, M., *Radosti a strasti*. 1.vydání, Jinočany: H+H, 1998. ISBN 80-86022-8.
- MATOUŠEK, O., *Ústavní péče*. 2.rozšířené vydání, Praha: Slon, 1999. ISBN 80-85850-76-1
- MATOUŠEK, O., KROFTOVÁ, A., *Mládež a delikvence*. 1.vydání, Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X
- MICHALOVÁ, Z., *Sondy do problematiky specifických poruch chování*. 1.vydání, Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2007. ISBN 80-7311-075-X.
- MUNDEN, A., ARCELUS, J., *Porucha pozornosti a hyperaktivita*. 1.vydání, Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-430-4
- POKORNÁ, V., *Vývojové poruchy učení v dětství a dospělosti*. 1. vydání, Praha: Portál: 2010. ISBN 978-80-7367-773-2.
- PREKOPOVÁ, J., SCHWEIZEROVÁ, Ch., *Děti jsou hosté, kteří hledají cestu*. 5.vydání, Praha: Portál, 2008. IBN 978-80-7367-495-3
- PREKOPOVÁ, J., SCHWEIZEROVÁ, Ch., *Neklidné dítě*. 2. vydání, Praha: Portál, 2008. ISBN 978—80-7367-351-2
- REIFOVÁ, S., *Nesoustředěné a neklidné dítě ve škole*. 1.vydání, Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-287-4
- RENOTIEROVÁ, M., LUDÍKOVÁ, L., *Speciální pedagogika*. 1.vydání, Olomouc: UPOL, 2006. ISBN 80-244-1475-9
- OGGE, J.U., *Děti potřebují hranice*. 2. vydání, Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-418-4
- SERFONTEIN, G., *Potíže dětí s učením a chováním*. 1. vydání, Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178- 315-3
- SLONEK, J., *Etopedie*. 1.vydání, Univerzita Jana Ámose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-84-6
- TRAIN, A., *Specifické poruchy chování a pozornosti*. 1. vydání, Praha: Portál, 1977. ISBN 80-7178-131-2

VÁGNEROVÁ, M., *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. rozšířené vydání, Praha: Portál, 2004. ISBN 80-7178-802-3

VÁGNEROVÁ, M., *Vývojová psychologie*. 1. vydání, Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0

VÁGNEROVÁ, K. a kol., *Minimalizace šikany*. 1. vydání, Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-611-7

VÍTKOVÁ, M., *Integrativní školní (speciální) pedagogika* 2. vydání, Brno: MSD, r.o., 2004. ISBN 80-86633-22-5

VOJTOVÁ, V., *Úvod do etopedie. Texty k distančnímu vzdělávání*. 1. vydání, Brno: Paido MU, 2008. ISBN 978-80-7315-166-9

VOJTOVÁ, V., *Kapitoly etopedie I., Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 1. vydání, Brno: MU, 2004, ISBN 80-210-532

ZELINKOVÁ, O., *Poruchy učení*. 1. vydání, Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-800-7

Elektronické zdroje:

Zdroj: *Hutyrová a kol., Poruchy chování* [on line]. [cit. 2012-02-24]

Dostupný na www: <http://unifor.upol.cz/pedagogicka/index.php?pageid-5200&chapter-2746&id_dbound-2190#CB40>

Zdroj: *Kolář, M., Agrese a šikana* [on line] . [cit. 2011-12-8]

Dostupný z www: < <http://www.minimalizacesikany.cz/chci-se-dozvedet/259> >

Zdroj: *Mentální anorexie v kontextu rodinné výchovy* [online]. [cit. 2011-08-23]

Dostupný z www: < [http:// www.anabell.cz/](http://www.anabell.cz/)>

Zdroj: *Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení Č.j. 24 246/2008-6* [online]. [cit. 2012-02-26]

Dostupný z www:< <http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicky-pokyn-k-prevenci-a-reseni-sikanovani-u-zaku-skol/>>

Zdroj: *Miovský* [on line]. [cit.2011-12-05]

Dostupný z www: <<http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/2006/Monografie-Primarni-prevence-rizikoveho-chovani-ve-skolstvi>>

Zdroj: *Nebezpečí elektronické komunikace* [online]. [cit. 2011-09-13]

Dostupný z www: <http://cms.e-bezpeci.cz/component/option,com_docman/task,cat_view/gid,43/Itemid,2/lang,czech/>

Zdroj: *Nešpor, Csémy, Alkohol, drogy a vaše děti* [on line]. [cit. 2011 – 08-09]

Dostupný z www:<<http://www.drnespor.eu/addictcz.html>>

Zdroj: *Nešpor, Csémy, Pernicová, Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí. Časná a krátká intervence* [on line]. [cit. 2011 – 08-09]

Dostupný z www: <<http://www.drnespor.eu/addictcz.html>>

Zdroj: *Specifika primární drogové prevence* [on line]. [cit. 2011-08-17]

Dostupný z www:

<<http://www.zkola.cz/zkeu/rodiceaverejnost/socialnepatologickejevyajejichprevence/zavislosti/>>

Zdroj: Čáp, *Psychologie výchovy a vyučování* [online]. [cit. 2011-08-12]

Dostupné na www: <<http-ps://www.teiresias.muni.cz/knihovna/cappsyvy.exe>>

Zákony:

vyhláška č. 116/2011 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

vyhláška č. 147/2011 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání

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

Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů

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

Zákon č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů

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

Seznam příloh

Příloha č. 1

Činitele zvyšující riziko alkoholu a drog u dětí a činitele toto riziko snižující

Příloha č. 2

Charakteristika návykových látek

Příloha č. 3

Základní projevy a znaky, které provázejí zneužívání jednotlivých druhů návykových látek.

Příloha č. 4

Dotazník pro učitele základních škol, dotazník pro žáky a rodiče

Činitele zvyšující riziko alkoholu a drog u dětí a činitele toto riziko snižující

1. Činitele týkající se dítěte nebo dospívajícího

Zvyšují riziko alkoholu a drog	Snižují riziko
Duševní poruchy a poruchy chování u dítěte. Dítě utrpělo tím, že matka v těhotenství pila alkohol nebo zneužívala drogy. Setkání s alkoholem, tabákem nebo drogou v mladém věku. Poškození mozku při porodu, úrazy hlavy. Dlouhodobé bolestivé onemocnění. Nedostatek dobrých způsobů, jak zvládat stresové situace. Nedostatek dovedností v mezilidských vztazích. Nízké sebevědomí. Pozitivní očekávání ve vztahu k alkoholu a jiným drogám. Po alkoholu a drogách výrazně převažují příjemné pocity. Nízká schopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí. Sklony k násilí, špatné sebeovládání. Duševní problémy (úzkosti, deprese, nezvládaný stres). Nižší inteligence. Ranná zkušenost se sexem. Vyhledávání silných podnětů	Vysoká míra duševního zdraví, dobré tělesné zdraví. Negativní očekávání ve vztahu k alkoholu a jiným drogám. Pozdní nebo žádné setkání s drogou. Dostatek dovedností týkajících se mezilidských vztahů, schopnost vytvářet citové vazby, dobré sebevědomí. Dobré způsoby, jak zvládat obtížné situace a řešit problémy. Alkohol a drogy jsou špatně snášeny. Dobrá schopnost vzdorovat nepříznivému vlivu okolí. Vnitřní přijetí náboženských, duchovních a jiných hodnot, které jsou v rozporu s alkoholem a drogami. Veselost, vytrvalost, pilnost, přizpůsobivost, odolnost vůči neúspěchu. Schopnost plánovat a řešit problémy, vyšší inteligence. Účinné způsoby jak mírnit nepříjemné duševní stavy jako úzkost, smutek nebo hněv (např. tak, že se dítě svěří, pěstuje zájmy odreaguje se, umí relaxovat, cvičí jógu, sportuje apod.). Umí si navodit příjemné stavy zdravými způsoby. Vysoká míra duševního zdraví a klidný temperament.

Nešpor, Csémy, Alkohol drogy a vaše děti

2. Činitele týkající se rodiny

Zvyšují riziko alkoholu a drog	Snižují riziko:
Nejasná pravidla týkající se chování dítěte. Nedostatek času na dítě zvláště v časném dětství, malá péče, nedostatečný dohled ze strany rodičů,	Jasná pravidla týkající se chování dítěte. Přiměřená péče, dostatek času na dítě, zejména v časném dětství, přiměřený dohled. Pevné citové vazby

odmítání dítěte. Nesoustavná a přehnaná přísnost, nedostatečné citové vazby dítěte, manželský konflikt. Schvalování alkoholu a drog u dětí. Zneužívání alkoholu, tabáku nebo jiných drog rodiči nebo příbuznými. Malá očekávání od dítěte a podceňování ho, špatné duševní a společenské fungování rodičů. Rodiče osamělí, vůči společnosti lhostejní nebo nepřátelští. Duševní choroba rodičů. Chudoba či nezaměstnanost rodičů. Sexuální zneužití dítěte v rodině. Rodina ve zmatku a špatně funguje. Výchova pouze jedním rodičem bez pomoci dalších příbuzných. Dítě žije bez rodiny a bez domova. Časté stěhování rodiny.	dítěte. Dobré hodnoty (např. vzdělání). Rodiče na výchově spolupracují. Styl výchovy je vřelý a středně omezující (tedy ani přehnaně přísný, ani bezvládní). Rodiče alkohol a jiné drogy nezneužívají. Přiměřená a jasná očekávání od dítěte, respekt vůči němu, dobré způsoby, jak v rodině zvládat stres. Je zajištěna ochrana, bezpečí a přiměřené uspokojování hmotných potřeb dítěte. Rodiče jsou duševně zdraví, dobré přizpůsobování rodičů ve společnosti. rodiče mají snahu pomáhat druhým. Výchova napomáhá vytvářet kvalitní vztahy dítěte s dospělými mimo rodinu. Sdílená zodpovědnost v rodině. Rodiče vytvářejí prostor pro kvalitní zájmy a záliby. Dobré, fungující mezigenerační vztahy a mezigenerační spolupráce. Úplná rodina.
---	--

Nešpor, Csémy, Alkohol drogy a vaše děti

3. Činitele týkající se školy

Zvyšují riziko alkoholu a drog	Snižují riziko
Neexistuje systematická prevence, případně škola spoléhá na neúčinné postupy (přednášky, hromadné akce, promítání filmů, besedy). Škola při prevenci s rodiči nespolupracuje a nekomunikuje s nimi. Škola nekomunikuje a nespolupracuje s relevantními organizacemi a institucemi ve svém okolí. Neprosazují se nebo dokonce neexistují žádná pravidla týkající se zákazu návykových látek ve škole. Alkohol, tabák i drogy jsou ve škole a v jejím okolí žákům nebo studentům snadno dostupné. Učitelé jsou vnímáni jako nepřátelští nebo lhostejní. S žáky	Škola provádí prevenci problémů působených návykovými látkami soustavně a systematicky a používá účinné postupy jako nácvik sociálních dovedností, práce s motivací, programy za aktivní účasti připravených vrstevníků, nebo pozitivní alternativy pro ohrožené. Škola při prevenci spolupracuje s rodiči a dobře s nimi komunikuje. Škola efektivně komunikuje a spolupracuje s dalšími relevantními organizacemi (např. zdravotníci) a institucemi ve svém okolí. Prosazují se rozumná a přiměřená pravidla týkající se návykových látek na škole. Alkohol,

nespolupracujících, zdůrazňují pouze jejich nedostatky. Selhávající a problémoví žáci jsou zesměšňováni a ponižováni. Atmosféra na škole je cynická, odcizená, postrádá nabídku pozitivních hodnot. Neexistuje návaznost na kvalitní mimoškolní aktivity a vhodné způsoby trávení volného času. Špatný školní prospěch, malá ctižádost, absence a nedokončení školy. Malá podpora při dalším vzdělávání. Nízká očekávání ze strany rodičů ve vztahu ke vzdělání.	tabák i drogy jsou ve škole a v jejím okolí žákům nebo studentům málo dostupné. Učitelé jsou vnímáni jako pomáhající, dávající, pečující. Napomáhají rozvoji žáků, dobře s nimi komunikují a spolupracují, dokáží rozpoznat jejich pozitivní možnosti. Pro selhávající a problémové žáky škola hledá pozitivní alternativy i cesty, jak jim pomoci a chránit jejich sebevědomí. Škola vede k formování prosociálního chování, pomoci druhým, pozitivním hodnotám. Škola poskytuje možnosti a prostor pro rozhodování a vedení druhých. Prevence na škole je dlouhodobá a systematická. Je dobrá návaznost na kvalitní způsoby trávení volného času a mimoškolní aktivity. Dobrá podpora při dalším vzdělávání a přiměřená ctižádost. Přiměřeně vysoká očekávání ze strany rodičů.
---	--

Nešpor, Csémy, Alkohol drogy a vaše děti

4. Činitele týkající se vrstevníků

Zvyšují riziko alkoholu a drog	Snižují riziko
Přátelé a známí mají problémy s autoritami a rebelují. Protispolečenské chování kamarádů. Odcizení, cyničtí vrstevníci. K alkoholu a drogám se staví pozitivně. Začínají brzy alkohol a drogy zneužívat, jsou více ovlivňováni svými kamarády než rodiči. Mají sklon dítě zesměšňovat a snižovat jeho sebevědomí. Kamarádi dítěte mají přátele, kteří zneužívají alkohol, tabák nebo drogy.	Přátelé a známí respektují dobré dospělé authority. Kamarádi s vazbou na nějakou dětskou organizaci s dobrým programem. Mají zájmy a záliby neslučitelné nebo nesouvisející s alkoholem a drogami. Alkohol a drogy odmítají, alkohol a drogy nezneužívají. Kamarádi schopni přijímat dobré hodnoty dospělých. Respekt k jednotlivým členům dětského kolektivu a jejich přínosu pro ostatní. Vrstevníci mají přátele, kteří žijí zdravým způsobem života. Vrstevníci aktivně odrazují od alkoholu, tabáku a drog (ať sami nebo v důsledku cílené prevence).

6. Činitele týkající se společnosti

Zvyšují riziko alkoholu a drog	Snižují riziko
Alkohol, tabák a drogy dostupné a aktivně nabízené (reklama). Nízké zdanění alkoholu a tabáku. Nízká cena návykových látek. Chudoba, nedostatek příležitostí, náhlé sociální a politické změny, nestabilita. Společnost nenabízí dobré možnosti jak trávit volný čas. Společenské normy a zákony se ke zneužívání drog staví kladně, cynický postoj ke zdraví ve společnosti. Neinformovaní nebo lhostejní politici vůdci, nespolupracující sdělovací prostředky orientované na senzaci a reklamu. Velký pohyb obyvatel vedoucí k nestabilitě vztahů. Nedostatečné sociální zajištění, chudoba špatné bytové podmínky. Rasová nebo jiná diskriminace, jazyková bariéra, v okolí vysoká kriminalita nebo drogové gangy.	Alkohol, tabák a drogy jsou dětem obtížně dostupné, jejich dostupnost je striktně regulována. Alkohol, tabák a jiné návykové látky jsou velmi drahé. Přiměřené materiální podmínky, dostatek příležitostí k uplatnění. Společnost nabízí dobré možnosti jak trávit volný čas. Společenské normy a zákony omezují dostupnost a poptávku (omezení týkají se reklamy), odpovědný postoj ke zdraví ve společnosti. Informovaní a zodpovědní politici vůdci, spolupracující sdělovací prostředky orientované prosociálně, nabízející pozitivní modely a poskytující prostor pro skutečnou prevenci. Malá migrace obyvatel a stabilita vztahů. Dostatečné sociální zajištění a přiměřené bytové podmínky. Rasová i náboženská tolerance, nízká kriminalita. Rodičovské i další organizace aktivní v prevenci. Zájem soukromého sektoru na prevenci. Společnost je vnímána jako přátelská a podporující, což pomáhá vytvářet společenské vazby.

Nešpor, Csémy, Alkohol drogy a vaše děti

Příloha č. 2

Charakteristika návykových látek

Tabák

Patří mezi drogy velmi rozšířené, společensky tolerované a velmi snadno dostupné. U školní mládeže bývají známkou „dospělosti“ a u mnoha jedinců již v poměrně nízkém věku nastává závislost, která přetrvává do dospělosti. Podle Mühlpachra (2001, s. 23) *„je typickým silným kuřákem chlapec nejvyšší třídy základní školy s podprůměrným prospěchem.“*

Účinky tabáku se neprojevují tak rychle a dramaticky. V tabákovém kouři jsou obsaženy tisíce chemických látek, např. dehty, kysličník uhelnatý, kyanid, arzenik, formaldehyd. Až 100 je jich rakovinotvorných. Návyková látka je v tabáku jediná – nikotin. Ve vyspělých zemích spotřeba tabáku klesá, v rozvojových naopak stoupá. Vyspělé země se snaží před nebezpečím obyvatele varovat např. zdravotní výchovou.

U kuřáků začátečníků je možné pozorovat bledost, studený pot, nevolnost, zvracení, bolesti hlavy, tyto příznaky jsou známkami lehké otravy nikotinem. Později kuřáci mají zažloutlé prsty, kašel, bolesti žaludku, srdeční choroby, také pleť rychleji stárne. Mezi závažná rizika patří zvýšený výskyt zhoubných nádorů, riziko poškození dítěte u těhotných žen, rozedma plic, alergie, astma.

Ti, kdo sami nekouří tzn. pasivní kuřáci jsou také vystaveni rizikům pokud jsou nuceni pobývat v zakouřených prostorách. To se týká především dětí, jejichž odolnost je menší. Ten, kdo žije ve společné domácnosti s málo ohleduplným kuřákem a sám nekouří, zatěžuje tělo dávkou zhruba dvou cigaret za den.

Alkohol

Konzumace alkoholu má za následek množství závažných změn v chování. Dokonce i malé dávky snižují úsudek i koordinaci. Nízké až střední dávky alkoholu rovněž zvyšují výskyt nejružnějšího agresivního jednání. Střední až vyšší dávky alkoholu působí výrazné zhoršení vyšších duševních funkcí a značně snižují schopnost člověka učit se novým poznatkům a pamatovat si je. Velmi vysoké dávky mohou způsobit smrt. Je-li alkohol kombinován s dalšími sedativy, potom jeho podstatně menší dávky mohou způsobit hluboké bezvědomí, předávkování drogami dokonce smrt. Opakované požívání alkoholu může vést k rychlé závislosti. Abstinenci příznaky při zastavení přísunu alkoholu se projeví bolestnými úzkostmi, třesem, halucinacemi a křečemi. Někdy mohou i způsobit smrt. Dlouhodobá konzumace alkoholu zejména se spojením se špatnou výživou může vést k poškození orgánů jako mozek či játra. Ženám, které pijí v průběhu těhotenství alkohol se mohou narodit děti s tzv. fetálním alkoholovým syndromem.

Alkohol je pochopitelně nejvíce nebezpečný pro děti. Již velmi malé množství může vyvolat nebezpečné otravy. Návyk na alkohol se u dětí vytváří poměrně rychle. Alkoholová závislost se projevuje např. hltavým pitím, výpadky paměti, pitím při nevhodných příležitostech, třesem, ztrátou nepijících přátel.

Marihuana a hašiš

Vyrábějí se z konopí. Tato rostlina roste po celém světě. Sušené listy marihuany mají výrazné aroma. Další forma je hašiš, což je konopná pryskyřice, která má tmavě zelenou až hnědou barvu. Obsah účinných látek v hašiši je větší. Účinek je vyvolán látkou delta-9-tetrahydrokanabinol, zkráceně THC. Metabolity THC se vylučují těla velmi pomalu. Po vykouření jedné cigarety je možné prokázat 40-50% THC v buněčných membránách po 4-8 dnech, 10-20% drogy po 30 dnech a 1% dokonce po 48-138 dnech. Při pravidelném užívání se droga hromadí v těle a má nepříznivé účinky na zdraví. Jedním z rizik užívání těchto drog je sklon k násilí, poruchám paměti, apatie. Dále se užívání projevuje: zarudlýma očima, zrychleným pulsem, pot páchne po spálené trávě, únavou, jedinec se obtížně orientuje v čase a prostoru, ve škole zhoršení prospěchu, dívky mají nepravidelný menstruační cyklus, celkově dochází k zpomalení životního rytmu.

Mezi velmi závažná rizika patří u mužů neplodnost a u těhotných žen poškození plodu, marihuana obsahuje více rakovinotvorných látek než tabák.

Kouří se stejně jako tabák v podobě cigarety nebo dýmky, ale také se inhaluje i žvýká. Závislost se projevuje zneužíváním drogy při zcela nevhodných příležitostech jako je řízení, ve škole, ve společnosti, která to odsuzuje. Marihuana bývá u mladých lidí nejčastěji zneužívanou drogou.

Tlumivé léky

Existuje velké množství léků, některé se užívají při poruchách spánku, jiné proti bolestem nebo na uklidnění. Všechny mají vedlejší účinky a naprostá většina z nich může vyvolat návyk. K nejnebezpečnějším z nich patří ty, které obsahují barbituráty (na léčích je kromě názvu uvedeno drobným písmenem i složení). Barbituráty se už dnes předepisují velmi málo, mohou být ale jednou ze součástí léků proti bolestem. Otravy tlumivými léky mohou být velmi nebezpečné, tyto léky by rozhodně měly být mimo dosah dětí.

Dlouhodobější podávání běžných dávek tlumivých léků ze skupiny *benzodiazepinů* může vyvolat odvykací stavy i po delším brání běžných (tedy ne nadměrných) dávek. To neohrožuje život jako odvykací stavy po vysokých dávkách, je to ale velmi nepříjemné - příznaky, pro které

byl lék nasazen (nejčastěji úzkost) se objevují v zesílené podobě. Odvykací stavy po vysokých dávkách tlumivých léků vyžadují naléhavou lékařskou pomoc.

Při užívání se může objevit zpomalená řeč, uživatel působí dojem opilého, aniž je cítit z jeho dechu alkohol, přítomny jsou poruchy myšlení, poruchy orientace, úsudku, ospalost, kolísání nálad, zpomalený dech, bolesti hlavy. Nebezpečné jsou těžké otravy, zejména v kombinaci s alkoholem. Zvyšuje se riziko dopravní nehody úrazu.

Dlouhodobějším užíváním hrozí rozvoj závislosti, závislost je relativně častější u žen. Trvalá roztřesenost, nechutenství, poruchy výživy, pocity pronásledování, zkažené zuby, problémy krevního oběhu, duševní závislost, tělesná závislost. Nechutenství, poruchy spánku. Odvykací obtíže při vysazení vysokých dávek mohou ohrozit i život (např. kumulovanými epileptickými záchvaty). Postižení paměti někdy až obrazy demence. Existuje určité riziko poškození plodu u těhotných žen. Marihuana bývá u mladých lidí nejčastěji zneužívanou drogou.

Organická rozpouštědla

Z dechu i z oděvu je cítit zápach po chemikáliích, dítě působí neduživě, je pobledlé, je mu špatně, může hrozit i smrtelná otrava už i při prvním zneužití. Dítě má rozšířené zornice, zarudlé oči, nepřítomný pohled, rozjařenost a poruchy vnímání při otravě přecházejí ve spánek, méně často obluzení přetrvává dlouhodoběji, nezřetelná výslovnost, nesmyslný smích. Může nastat smrt zadušením nebo reflexní zástava srdce (zejména jestliže předcházela tělesná námaha). Nesmyslné nebo nebezpečné jednání pod vlivem drogy.

Rozvoj závislosti znamená nezáměr, lenivost, horší prospěch, zanedbávání školy apod., zvýšené jatrné testy, poruchy paměti a riziko poškození mozku, poruchy krevetvorby.

Organická rozpouštědla nejčastěji zneužívají děti a dospívající mladšího věku. Část z nich drog zanechává, další část přechází k alkoholu nebo k jiným drogám, určitá menší část si vytvoří závislost a ve zneužívání těkavých látek pokračuje i v pozdějším věku. Jedná se o velice riskantní způsob braní drog s rizikem smrtelných otrav.

Kromě organických rozpouštědel jsou nebezpečná i některá lepidla, včetně těch, která se používají v modelářství. Zneužívání organických rozpouštědel může probíhat v místních epidemiích. Pozor na největší rizika: Když už někdo drogy této skupiny zneužívá, neměl by to dělat na opuštěném místě, kde není dostupná pomoc. Zneužívání těkavých látek by neměla předcházet tělesná námaha nebo stres. Jinak hrozí srdeční zástava.

Závislost na droze projevující se např. neschopností se ve vztahu k „čichání“ ovládat, zneužívání i při zcela nevhodných příležitostech, ohrožení srdce, dýchání, vyrážka kolem vyrážka kolem úst a nosu, zhoršená pohybová souhra.

Pervitin

Patří do skupiny stimulancií. Do této skupiny patří mnoho látek, např. amfetamin, efedrin, fermetrazin a dexfermetrazin a běžný, i když slabší, kofein. Tyto látky zvyšují bdělost a vybičovávají organismus po stránce tělesné i duševní. Někdy bývají zneužívány jako doping. Pervitin vyvolává dosti často halucinace a pocity pronásledování.

U nás se pervitin mnoho let vyrábí pokoutně z efedrinu a příbuzných látek. Efedrin je obsažen v některých lécích proti kašli. (v poslední době např. z přípravku Modafen). Při výrobě se používá mimo jiné fosfor a jód, který nebývají výrobci schopni odstranit z konečného produktu, což zvyšuje jeho jedovatost.

Pervitin zneužívá šňupáním nebo nitrožilně. Jde o mimořádně silnou drogu. Nitrožilní způsob podání zvyšuje riziko náhlé otravy, zanesení infekce do těla, přenos žloutenky a nověji AIDS. Pod vlivem drogy může být člověk nebezpečný sobě i druhým. V pokročilejších stadiích problému se droga často zneužívá v tazích trvajících i více dní. Ty jsou pak následovány stavy vyčerpání a spánkem.

K varovným známkám užívání patří: zrychlený tep, rozšířené zornice, neposednost, neklid, podrážděnost, vzrušení, třes, zvýšení teploty, podezíravost, úzkosti. Po doznění účinku drogy útlum a deprese, často dlouhý spánek. Při předávkování nebo při komplikacích i pocity pronásledování a úzkostné stavy. Smrtelné otravy po pervitinu (např. v důsledku srdečního selhání) nejsou žádnou vzácností. Nebezpečné je často i násilné jednání pod vlivem drogy a úrazy. Při intoxikaci drogou se může objevit i epileptický záchvat i další choroby, zánět srdeční nitroblány, hnisavá ložiska, záněty žil, vmetek do plicnice, poranění tepny. Často se objevují pocity pronásledování, slyší neexistující osoby. Co může vést k dlouhodobému nebo trvalému poškození duševního zdraví pervitinu). Může dojít k poškození plodu u těhotných žen.

Kokain

V 80. letech poklesl zájem o tuto drogu v zámoří, a tak obchodníci s drogami hledali nová odbytiště v Evropě. Droga se získává z listů koky, pocházející z Bolívie a Peru. Kokain má podobné účinky jako pervitin, avšak působí kratší dobu. Projevuje se rozšířenými zornicemi, pocením, citlivostí na světlo, kolísáním nálad, záchvaty vzteku, ztráta váhy, problémy s pamětí, sklon k násilí. Závislost se rozvíjí velice rychle. Vzhledem k tomu, že kokain je drahý, není jeho

zneužívání pro děti a dospívající typické. Kokain patří k nejnebezpečnějším drogám vůbec. Zneužíván bývá šňupáním, injekčně a nověji kouřením. Anglické slovo „crack“ označuje vysoce koncentrovaný kokain smíchaný s jedlou sodou a vodou.

Opiáty

Do této skupiny patří k nejčastěji zneužívaným látkám heroin, opium, morfin, dolsin, kodein. U zneužívání těchto látek hrozí rychlý rozvoj závislosti a velké riziko předávkování, kdy může nastat těžká otrava i se smrtelným průběhem. Po požití se objevují zúžené zornice a celkový útlum. Odvykací příznaky se projevují rozšířením zornic, husí kůží, zrychleným dechem i tepem, pocením. Charakteristická je voskově bledá kůže, dochází k celkovému tělesnému i duševnímu chýtrání. Na opiáty roste tolerance, tzn. že k dosažení stejného účinku musí být zvýšena dávka drogy.

LSD a další látky vyvolávající halucinace („extáze“ , tripy)

Kromě LSD, jehož škodlivé užívání se u nás v posledních letech rozšířilo, existuje řada dalších látek této skupiny. K nejnebezpečnějším patří MDMA (ecstasy), při jejímž předávkování může dojít k poškození mozku. Tato droga má velmi nepředvídatelné účinky. Extáze patří u mladých lidí mezi velmi rozšířenou drogu. V některých subkulturách je dokonce součástí určitému životnímu stylu. Mladí lidé tuto drogu užívají často na tanečních akcích, kdy hodně tančí a nepocítují únavu. Její uživatelé ji považují za bezpečnou a příjemnou. Za „extází“ se u nás ovšem někdy vydával do tablet zpracovaný pervitin nebo jiné ještě nebezpečnější látky.

Při intoxikaci se objeví rozšířené zornice, zčervenání, rychlejší puls, horší sebeovládání, abnormálnost chování, horší kontakt s realitou. Kombinace MDMA a alkoholu vede k agresivitě.

K největším rizikům patří narušení duševního zdraví. Jsou zvláště nebezpečné pro lidi psychicky labilní. Chronické otravy se mohou projevit dlouhodobým neurologickým postižením (např. třesy, maskovitý obličej, svalová ztuhlost, pády). Psychologické testy prokázaly u uživatelů zhoršení paměti a schopnosti se učit. Dlouhodobé zneužívání MDMA také oslabuje imunitní systém, tedy mimo jiné snižuje schopnost organismu bránit se infekcím. Pokusy na zvířatech ukazují na možnost poškození mozku plodu i vyšší výskyt jiných vrozených vad, jestliže byla droga zneužívána v těhotenství. (Nešpor a kol.,1996)

Příloha č. 3

Základní projevy a znaky, které provázejí zneužívání jednotlivých druhů návykových látek.

Alkohol vyvolává známý obraz opilosti a typický zápach z úst, který se může dítě snažit zakrýt dezodoranty apod.

Tlumivé léky připomínají stav podobný opilosti, ale z dítěte není cítit alkohol (nezřetelná výslovnost, útlum, zhoršená pohybová souhra a poruchy rovnováhy).

Konopí dítě má zarudlé spojivky, hlasitě mluví, nepřiměřeně se směje, typický zápach připomínající spálenou bramborovou nať, případně i závratě a poruchy rovnováhy.

Pervitin zvýšená a často bezúčelná aktivita. Zornice jsou rozšířené. Droga také někdy způsobuje pocity pronásledování. Často po odeznění působení pervitinu následuje dlouhý spánek jako projev spánkového dluhu a vyčerpání.

MDMA („extáze“) projevuje se podobně jako pervitin včetně útlumu a možných depresí po odeznění účinků drogy.

Halucinogeny (např. LSD) se projevují poruchami vnímání jako jsou halucinace a iluze, časté je i nesmyslné chování, pohrouženost do vnitřního světa, zmatenost. Zornice bývají rozšířené. Po odeznění účinků drogy mohou přetrvávat deprese, úzkosti apod.

Těkavé látky se projeví zápachem příslušné těkavé látky (např. toluen) z dechu a oděvu.

Heroin způsobuje celkové utlumení, spavost, pohroužení do vnitřního světa, zúžené zornice nereagují na světlo, dech je pomalý, řeč často nesrozumitelná. Tupá blaženost (euforie) bývá vystřídána nezájmem a někdy i depresí. Stav po vysazení vysokých dávek drogy je projevuje nejčastěji bažením po droze.

Nešpor, Scény, Co by měli vědět rodiče a další dospělí, kteří se starají o děti a dospívající

Příloha č. 4

Dotazník pro učitele základních škol

Prosím o zakroužkování z nabízených možností. Děkuji.

1. Vyberte z těchto jevů, které jste musel(a) řešit v posledním roce

Kouření
Šikana
Záškoláctví
Užívání alkoholu
Užívání jiných návykových látek
Krádeže
Poruchy příjmu potravy
Rasismus a xenofobie
Problémy spojené s ADHD a ADD
Jiné:

2. Cítíte se dostatečně připraveni na řešení poruch chování a rizikového chování u žáků

Ano
Ne

3. Jak vaše škola předchází rizikovému chování žáků:

Má vypracovaný preventivní program
Ve škole působí kvalifikovaný výchovný poradce
Škola se zapojuje do různých preventivních programů
Škola nepřikládá význam prevenci. Řeší konkrétní případy

4. Co preferujete při realizaci preventivních programů pro děti:

Získané dovednosti
Získané postoje
Získané znalosti

5. Potřeby učitelů při řešení problémového chování

Možnost konzultace mimo školu
Vhodné semináře
V případě nutnosti možnost realizovat s dětmi externí preventivní program
Možnost absolvovat kurzy s nácvikem technik a metod
Více finančních prostředků na prevenci

Dotazník (žáci 5. – 9.ročník ZŠ)

Prosím o zakroužkování z nabízených možností. Děkuji

1. Jsi rád ve třídě?

Oznámkuj: 1 2 3 4 5

2. Máš ve třídě kamaráda?

 ano ne

3. Máš nějakého oblíbeného učitele?

 ano ne

4. Důvěřuješ svému třídnímu učiteli?

 ano ne

5. Patříš do nějaké party?

 ano ne

6. Co si představíš pod pojmem problémové chování?

záškoláctví

šikana

užívání návykových látek

poruchy s příjmem potravy

jiné – jaké

7. Byl/a jsi někdy „za školou“?

 ano ne

proč?

nebaví mě to

přemluvili mě spolužáci

chtěl jsem se vyhnout zkoušení

8. Jak jsi omluvil/a svoji neúčast?

omluvili mě rodiče

zfalšoval jsem omluvenku

něco jsem si vymyslel

9. Mrzelo tě to?

 ano ne

10. Ublížoval ti někdo ve škole?

 ano ne

11. Ublížoval někdo tvému spolužákovi/spolužačce?

 ano

 ne

12. O jakou formu ubližování se jednalo?

ignorují mě

posměch

nadávky

ponižování

bití

šikanovali mě máily a sms zprávami

13. Kde ti ubližují?

ve třídě

na chodbě

v jídelně
v šatně
v družině
v tělocvičně
cestou ze školy

14. Kdo ti ubližuje?

chlapec (počet 1x více)

děvče (počet 1x více)

5. Řekl/a jsi to někomu? ano ne

16. Komu ses svěřil?

učitel

kamarád

rodiče

17. Byl viník/viníci potrestáni? ano ne

18. Pokud máš problém, řešíš ho se svými rodiči? ano ne občas

Dotazník – problémové chování žáka z pohledu rodiče

Prosím o zakroužkování z nabízených možností. Děkuji

1. Co si představíte pod pojmem problémové chování žáka?

záškoláctví

užívání návykových látek

hyperaktivita

šikana

poruchy příjmu potravy

jiné-jaké?.....

2. Setkali jste se s výše uvedeným jevem/jevy u vašeho dítěte?

ano ne

jakým.....

3. Řešili jste tento problém společně se školou, které vaše dítě navštěvuje?

ano ne

4. S kým jste tento problém řešili?

třídní učitel

výchovný poradce

ředitel

5. Jak spolupráce probíhala?

oznámkujte: 1 2 3 4 5

6. Jak hodnotíte spolupráci se školou?

Kladně – škola i vyučující nám pomohli problém vyřešit

Negativně – spolupráce nevyřešila náš problém

7. Myslíte si, že jsou učitelé na vaší škole dostatečně proškolení pro řešení problémového chování žáků? Ano ne

(v jaké oblasti by se měla zvýšit připravenost pedagogů? – drogy a další návykové látky-šikana-hyperaktivita u dětí-záškoláctví jiné-jaké?.....)

8. Víte, že každá škola má svůj preventivní program ? ano ne