

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Děti s rizikovým chováním

Kateřina Kubínová

Vedoucí práce: Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.

Bakalářská práce

2023



Pedagogická
fakulta

„Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Děti s rizikovým chováním vypracovala samostatně. Všechny užití zdroje jsou zahrnuty v seznamu použité literatury.“

V Olomouci dne 7. 4. 2023

Kateřina Kubínová

Poděkování

Děkuji vedoucí mé bakalářské práce Mgr. Dagmar Pitnerové, Ph.D. za odborné vedení, konzultace a informace, ale také za její trpělivost, ochotu a podporu. Děkuji také všem, kteří se podíleli na praktické části mé práce. A samozřejmě nemohu zapomenout poděkovat manželovi a dětem za vytvoření podmínek k napsání práce.



Obrázek č. 1 *Pomocná ruka* (facebook.com)

*„Mám pocit, že kolem nás je čím dál víc neslušnosti, egoismu a lhostejnosti. Mně to vadí.
A tak se snažím takový nebýt.“*

Ivan Trojan

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Kateřina Kubínová
Katedra nebo ústav:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	Mgr. Dagmar Pitnerová, Ph.D.
Rok obhajoby:	2023

Název práce:	Děti s rizikovým chováním
Název v angličtině:	The children with risk behavior
Anotace práce:	<p>Cílem bakalářské práce je popsat nejčastější formy výskytu rizikového chování dětí v současné době, příčiny vzniku, důsledky jejich působení a důležitou roli prevence a spolupráce institucí v této problematice, to vše z pozice sociálních pracovníků orgánu péče o dítě. Bakalářská práce se skládá z části teoretické a empirické. Teoretická část se zabývá vymezením, klasifikací a projevy rizikového chování dětí, konkrétně záškoláctvím, šikanou a projevy agrese, rizikovými sporty a rizikovým chováním v dopravě, rasismem a xenofobií a syndromem CAN. Dále se zaměřuje na osobnost dítěte školního věku, a to na psychický vývoj, sociální vývoj a poruchy chování, další kapitolou jsou příčiny vzniku rizikového chování dětí jako jsou vnitřní činitelé, rodina, škola, vrstevníci, média. Poslední kapitola specifikuje prevenci – primární, nespecifikovanou, specifikovanou, sekundární a terciární. Empirická část zkoumá rizikové chování dětí pomocí polostrukturovaných rozhovorů se sociálními pracovníky z orgánu péče o dítě.</p>
Klíčová slova:	Rizikové chování, dítě školního věku, psychický vývoj, sociální vývoj, rodina, škola, vrstevníci, sociální síť, prevence, multidisciplinární spolupráce
Anotace v angličtině:	<p>The aim of the bachelor thesis is to describe the most frequent forms of risky behaviour of children today, the causes of their occurrence, the consequences of their effects and the important role of prevention and cooperation of institutions in this issue, all from the position of social workers of the child care institution. The bachelor thesis consists of theoretical and</p>

	<p>empirical parts. The theoretical part deals with the definition, classification and manifestations of risky behaviour in children, namely truancy, bullying and manifestations of aggression, risky sports and risky behaviour in traffic, racism and xenophobia and CAN syndrome. It also focuses on the personality of the school-age child, namely psychological development, social development and behavioural disorders, while another chapter focuses on the causes of risky behaviour in children, such as internal factors, family, school, peers and the media. The last chapter specifies prevention - primary, unspecified, specified, secondary and tertiary. The empirical section examines children's risk behaviour through semi-structured interviews with social workers from the child welfare agency.</p>
<p>Klíčová slova v angličtině:</p>	<p>Risk behaviour, school-age child, psychological development, social development, family, school, peers, social networks, prevention, multidisciplinary cooperation</p>
<p>Rozsah práce:</p>	<p>56 stran</p>
<p>Jazyk práce:</p>	<p>Český</p>

OBSAH

ÚVOD.....	6
1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ.....	12
1.1 Vymezení rizikového chování.....	12
1.2 Klasifikace rizikového chování.....	13
2 DÍTĚ ŠKOLNÍHO VĚKU.....	15
2.1 Vývojové období a poruchy chování.....	15
2.2 Sociální vývoj.....	16
2.3 Psychický vývoj.....	17
3 PROJEVY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ.....	19
3.1 Záškoláctví.....	19
3.2 Šikana a projevy agrese.....	20
3.3 Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě.....	22
3.4 Rasismus a xenofobie.....	22
3.5 Syndrom CAN.....	23
4 PŘÍČINY VZNIKU RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ.....	25
4.1 Vnitřní činitelé.....	25
4.2 Rodina.....	25
4.3 Škola.....	27
4.4 Vrstevníci.....	28
4.5 Média.....	29
5 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ.....	30
5.1 Primární prevence.....	31
5.2 Nespecifikovaná a specifikovaná primární prevence.....	32
5.3 Sekundární a terciární prevence.....	33

6	VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ.....	35
6.1	Hlavní a dílčí cíle.....	35
6.2	Metodika a soubor výzkumu	35
6.3	Výsledky šetření	37
7	DISKUSE.....	46
	ZÁVĚR.....	50
	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	51
	SEZNAM TABULEK A GRAFŮ	

ÚVOD

Dětství a dospívání je obdobím velmi citlivým a významným pro rozvoj osobnosti dítěte. Důležité jsou vztahy v rodině, s vrstevníky, s učiteli, také volnočasové aktivity a zájmová činnost dětí. Pokud se objeví problém v některé oblasti, může se u dítěte projevit porucha chování. Poruchy chování nastávají u dětí již v mateřských školkách, později ve školách základních a středních. Již ve velmi útlém věku dětí se objevuje lhaní, násilí, agresivita, vzdor, vulgarita, ponižování, šikanování, neuznávání autorit. Na samotné děti s poruchou chování je často okolím pohlíženo jako na děti nevychované, problémové, těžko vzdělavatelné, s nechutí s nimi pracovat. V kolektivu mohou být takovéto děti neoblíbené a z kolektivu vyřazované. V posledních měsících je tématu poruch chování u dětí věnováno spoustu pozornosti. Například z důvodu několikaměsíčního nuceného zavření škol děti zůstaly doma na on-line výuce, mnohé samy, bez kontroly a pomoci rodičů, ztratily pravidelnost, režim dne, nastala absence volnočasových aktivit, spousta dětí trávily čas na mobilech, tabletech a počítačích. Bylo to období nudy, sociální izolace – přetrhání kontaktů s kamarády, přáteli, spousta dětí nezvládla on-line výuku, čímž se mohla projevit nízká sebedůvěra dětí, emoční problémy. Médii jsou podávány informace, že v důsledku tohoto období mají poruchy chování dětí stoupající tendenci, zvyšuje se počet psychických problémů, depresí a úzkostí. Také na základě nastávající finanční a energetické krize se často hovoří o poruchách chování dětí, a to z důvodů zvyšujících se plateb za zájmové kroužky a nemožnosti zaplatit dětem zájmovou činnost ze strany rodičů.

Hlavním cílem bakalářské práce je seznámit s nečastějšími formami výskytu rizikového chování dětí ve 21. století. Prostřednictvím výzkumného šetření pak analyzovat tyto formy rizikového chování dětí po stránce kauzální. Zabývat se věkem dětí, ve kterém se první projevy rizikového chování objevují. Dílčí cíle zahrnují popis forem rizikového chování u dětí, charakteristiku možností prevence a spolupráce při řešení problémů. V problematice rizikového chování zaujímá prevence velmi důležité místo, neboť jejím úkolem je rizikovému chování dětí předcházet. Důraz je kladen na spolupráci s rodinou a mezi institucemi navzájem. Odpovědi na otázky jsem zvolila prostřednictvím rozhovorů se sociálními pracovníky z orgánu péče o dítě (dále jen OSPOD), které mají každodenní zkušenosti s těmito dětmi a jejich rodiči. Činnost sociálních pracovníků zahrnuje řešení problémových situací od samého počátku, tj. od oznámení projevů rizikového chování dětí až po důsledky, které vyplývají z takového chování. Výzkumné šetření tedy analyzuje příčiny a nejčastější projevy rizikového chování dětí

v současnosti z pohledu sociálních pracovníků z orgánu péče o děti. Prevence rizikového chování dětí ze strany OSPOD zahrnuje prevenci primární, sekundární i terciární a možnosti a způsoby spolupráce s rodinami dětí a dalšími institucemi.

Teoretická část bakalářské práce vymezuje a klasifikuje rizikové chování. Zaměřuje se na dítě školního věku, jeho sociální a psychický vývoj, neboť předpokládáme, že rizikové chování vzniká právě u dětí v tomto období. Zabývá se projevy a příčinami vzniku rizikového chování dětí obecně. Zejména vliv rodiny, školy a vrstevníků považujeme za jedny z hlavních příčin poruch chování u dětí. Představuje prevenci primární, sekundární i terciární, neboť úkolem prevence je negativním jevům předcházet. Hlavním cílem výzkumného šetření v praktické části je analyzovat nejčastější formy výskytu rizikového chování dětí ve 21. století z pohledu sociálních pracovníků OSPOD. V té souvislosti jsou dílčí cíle zaměřeny na způsoby oznamování projevů rizikového chování dětí, věk, příčiny vzniku a důsledky rizikového chování dětí, prevenci a multidisciplinární spolupráci. Výzkumnou metodu jsem zvolila kvalitativní a techniku polostrukturovaný rozhovor. Výzkumný soubor je tvořen čtyřmi sociálními pracovníky, tři z nich zaujímají pozici kolizního opatrovníka a jedna se specializací kurátorka pro děti a mládež.

OSPOD jsem si zvolila záměrně, neboť jsem několik let pracovala na pozici vyššího soudního úředníka a se sociálními pracovníky jsem spolupracovala, mimo jiné také při odebrání dětí z rodin a jejich následné umístění do ústavní péče. Tato pracovní náplň mě po třech letech přiměla přejít „na druhou stranu“ a v pozici asistenta pedagoga se snažit řešit problémy dětí, věnovat jim pozornost, podpořit je a pomoci. Vnímám, že se vytrácí slušnost, respekt, morálka, etika, spousta dětí nemá nastaveny pevné hranice z domova, výchovu a vzdělávání dětí rodiče často nechávají na školách. Před problémy nejen děti, ale i dospělí často utíkají, než aby je řešili, jejich odolnost vůči negativním vlivům je nízká. A s tím souvisí také prevence rizikového chování dětí. Z praxe vím, že informovanost rodičů ohledně prevence je malá. O prevenci se dozvídají často až v době, kdy už je nutné řešit problémy vzniklé z rizikového chování dětí.

Za svých školních a studentských let byly některé projevy rizikového chování tabuizovány, výchova dětí měla autoritativní styl (bezpodmínečná poslušnost a podřízenost k autoritě), dnešní doba je uvolněnější, a to byl další z důvodů, proč jsem svou bakalářskou práci zaměřila na téma „Děti s rizikovým chováním“.

Zvolenou problematikou se v České republice zabývají například: MIOVSKÝ, BENDL, SOBOTKOVÁ NIELSEN, VÁGNEROVÁ. Ze zahraničních autorů jsem vybrala: TRAIN, ROGGE.

1 RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

Neexistuje jednotná definice rizikového chování, a proto uvádíme několik vymezení tohoto pojmu. Také členění rizikového chování není zcela jednotné, neboť zahrnuje souhrn různých projevů chování, které se mění s dobou.

1.1 Vymezení rizikového chování

Vymezení pojmu rizikové chování je nejednotné napříč obory i v jednotlivých oborech. Na jevy rizikového chování je nutné nahlížet komplexně, neboť rizikové chování nelze vysvětlit prostřednictvím jednoho oboru. Zabývají se jím společenskovední i medicínské obory (např. pedagogika, psychologie, sociologie, biologie, medicína, právní obory). Posouzení rizikového chování a jeho závažnosti závisí na souvislostech, ve kterých probíhá, na době, času, místě, situaci a věku účastníků (Bendl a kol, 2016; Sobotková, 2014).

Příznaky poruch chování se považují za určující pouze pokud jsou vážné, dlouhodobé a sociálně znevýhodňující. Porucha chování se může objevit už u pětiletých dětí, ale častěji ve vyšším dětském věku nebo na začátku puberty. S přibývajícím věkem a fyzickým vývojem se příznaky poruch chování mění v závažnější formy (Train, 2001).

„Rizikovým chováním rozumíme chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost“ (Miovský & Zapletalová in Miovský, 2010, s. 23).

SOBOTKOVÁ (2014, s. 126) chápe pojem rizikové chování jako *„nadřazený k pojmům problémové, asociální, delikventní, antisociální a disociální chování atd.“*

MIOVSKÝ (2010, s. 24) považuje *„vzorce rizikového chování za soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi“*.

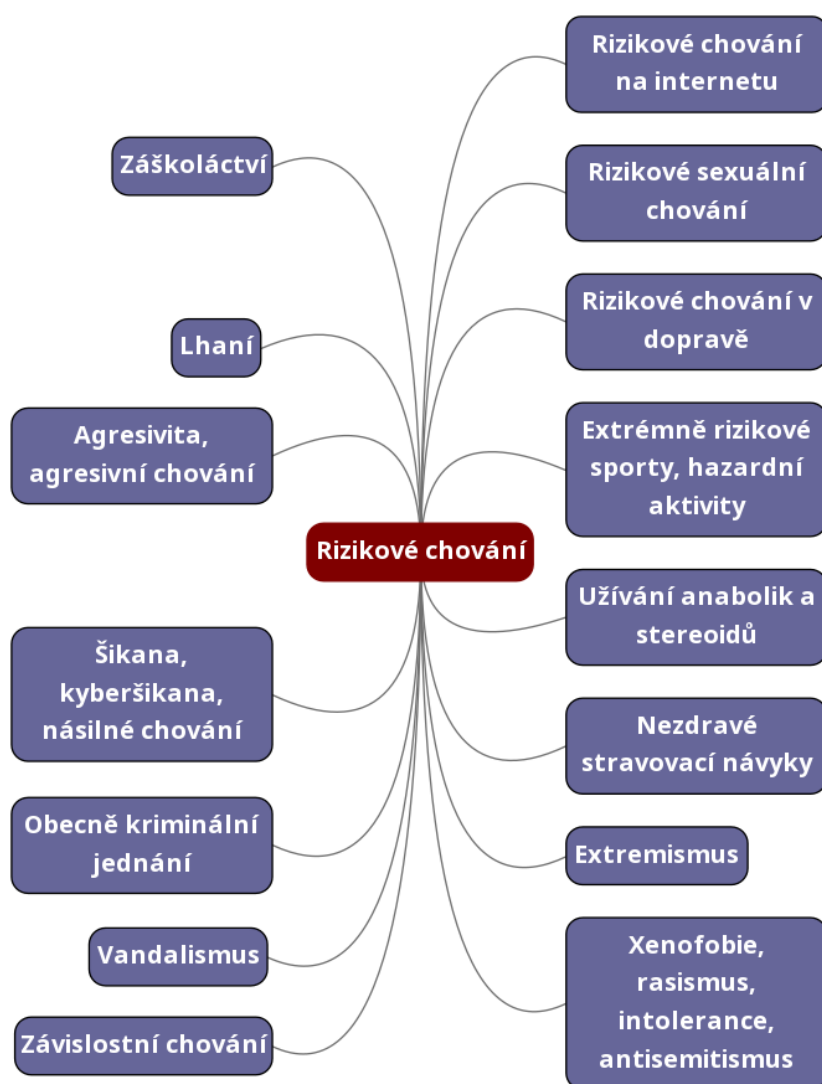
Mládež vykonává aktivity, jak bezpečné jako je sport, umění, zájmové kroužky, tak také aktivity rizikové například experimentování s drogami, projevy vandalismu, rizikové sporty a další. Každé chování je u jedince individuální, je součástí jeho života, ale vždy ovlivňuje i jeho

okolí. Na rizikové chování je vhodné nahlížet jako na komplexní jev a studovat jej do hloubky (Dolejš, Orel, 2017).

1.2 Klasifikace rizikového chování

Rizikové chování má různé formy členění. Uvádíme klasifikaci dle Sobotkové a Miovského.

SOBOTKOVÁ (2014, s. 127) řadí mezi rizikové chování:



Graf č. 1 Klasifikace rizikového chování (Sobotková, 2014, s. 127)

MIOVSKÝ (2010, s. 24) klasifikuje rizikové chování podle typů:



Graf č. 2 Klasifikace rizikového chování (Miovský, 2010, s. 24)

Dle MIOVSKÉHO (2010) vzhledem k neustálému vývoji pojetí rizikového chování, není jednoduché třídění do jednotlivých typů. Je nutné sledovat příčiny a různé dílčí projevy rizikového chování, které mohou souviset se složitějšími jevy. V praxi se u dětí může vyskytovat několik typů rizikového chování najednou, může docházet k přechodu jedné formy rizikového chování do druhé.

SHRNUTÍ

Rizikové chování je obsáhlým tématem. Prostřednictvím několika autorů jsme definovali pojem rizikové chování, který zahrnuje řadu různých forem chování. Pro přehlednost pomocí grafů jsme znázornili dvě klasifikace typů rizikového chování.

2 DÍTĚ ŠKOLNÍHO VĚKU

Dle VÁGNEROVÉ (2021, s. 712) „je nástup do školy důležitým sociálním mezníkem, dítě získává novou roli a stává se školákem.“ Škola po dobu několika let zastává velmi důležitou roli v životě dítěte, ať už v oblasti vzdělávání, výchovy, tak také v socializaci. Nastává období povinností, zodpovědnosti, zařazení mezi vrstevníky, zažívání úspěchu a neúspěchu a s tím související rozvoj osobnosti dítěte. Dítě se na vstup do školy připravuje v předškolním zařízení. Školní věk můžeme rozdělit na tři fáze: 1. raný školní věk (6-9 let), 2. střední školní věk (9-12 let) a 3. starší školní věk (12-15 let).

2.1 Vývojové období a poruchy chování

SOBOTKOVÁ (2014, str. 79) uvádí, že vývoj jedince probíhá v oblasti biologické (vývoj mozku, puberta), psychické (kognitivní a sociálně-kognitivní vývoj, morální a prosociální vývoj) a v oblasti sociální (formování identity, nové role a zařazení jedince). Během puberty dochází k rychlým hormonálním, psychickým a sociálním změnám, k fyzickému růstu. Puberta je obdobím důležitým pro fyzické a psychické zrání, utváření identity, které probíhá v různých oblastech života – rodina, škola.

Před nástupem do školy se zjišťuje školní připravenost a zralost dítěte. O školní připravenosti mluvíme, pokud se dítě umí začlenit do kolektivu (ví, jak se má chovat ke spolužákům), respektuje autority. Velmi důležitá je nejenom znalost běžných norem chování, ale také schopnost je dodržovat. Do zralosti dítěte se řadí poznávací funkce (rozumová úroveň, matematické představy, grafomotorika, řeč, sluchové a zrakové vnímání atd.), pracovní návyky, sebeobsluha, odolnost k zátěži. Ve školním věku se zvyšuje odolnost vůči zátěži, dítě se učí vyznat se v emocích a regulovat je, což je spojeno s rozvojem kognitivních funkcí a také se získanými zkušenostmi. Negativní zážitky však mohou vyvolávat rizika a ovlivnit tak vztah ke škole a k vrstevníkům. Neúspěch může vést k rozvoji méněcennosti (Vágnerová, Lisá, 2021).

Změny v chování během jednotlivých vývojových období dítěte mohou být bezvýznamné nebo naopak upozorňovat na první příznaky závažnějších poruch chování. V předškolním a raném školním věku mohou být děti hůře zvladatelné, může se objevit sklon k agresivitě, negativismu, také porucha opozičního vzdoru (vzdorovitost, neposlušnost, provokace, odpor k autoritě). V tomto období děti ještě nemají ustálené morální normy, mají

bohatou fantazií, svět reálný splývá se světem fantazijním, přehánějí ve vyprávění, což může působit jako lhaní. Také krádež nelze posuzovat jako poruchu chování, neboť dítě v tomto věku ještě nechápe pojem vlastnictví. Dítě se postupně učí regulovat samo sebe, napodobuje rodiče, které jsou pro ně vzorem. Ve středním a starším školním věku by již děti měly morální normy znát. V tomto období si děti vytváří vlastní normy a vyžadují jejich dodržování ve skupině. Pokud některé z dětí se nepřizpůsobí, bývá vyřazováno z kolektivu. K poruchám chování patří krádeže, lhaní, šikana, záškoláctví, útky. Lhaní mívá často charakter zapírání (školního hodnocení, ztráty nebo rozbití věcí), závažnější jsou pak lži se záměrem získat osobní prospěch či poškodit druhé. V období dospívání se děti snaží uplatnit svůj vlastní názor, přestávají uznávat autority, děti se snaží hledat vlastní identitu, zkusit dosud zakázané aktivity, což může působit jako poruchy chování. U dětí, které byly rodiči zanedbávány, citově deprivovány se mohou objevit poruchy chování jako jsou krádeže, vloupání, přepadávání. Tyto děti přestávají respektovat své rodiče a od svých rodin se odtrhnou, začínají se ztotožňovat s vrstevnickou skupinou (Vágnerová, 2004; Krejčířová, 2006).

2.2 Sociální vývoj

Pro vývoj dítěte v oblasti socializace je nejdůležitější nástup do školy. Zvládnutí změn spojené s nástupem do školy závisí na školní připravenosti dítěte, které podmiňuje především rodinné prostředí a v menší míře mateřská škola. Ve školním věku je pro rozvoj dětské osobnosti důležitá rodina, škola a vrstevníci. V každém tomto prostředí se dítě chová jinak. Rodina je místo, které dítěte dobře zná, má zde své místo. Rodina je pro dítě základem s pocitem bezpečí, předáváním hodnot, norem a tradic. Rodiče hrají důležitou úlohu při vytváření dětského sebepojetí. S nástupem do školy se mění přístup rodičů k dítěti, neboť školní věk rodiče považují za přípravu na budoucnost dítěte. Ve školním věku jsou rodiče pro dítě autoritou, dítě přejímá jejich názory, je závislé na jejich hodnocení. Také identifikace s rodičem je obohacím dětského sebepojetí. Většinou posiluje sebevědomí dítěte, napomáhá rozlišovat žádoucí a nežádoucí projevy chování. Což vede k tomu, že dítě umí být kritické i k rodičům (Vágnerová, Lisá, 2021).

Škola je společenskou institucí, která rozvíjí dětskou osobnost, vzdělává, vychovává, připravuje dítě na pozdější profesní roli. Nástup do školy znamená pro dítě určitou vážnost. Dítě získává nové role – role školáka (povinná dosažením věku), žáka (podřízená školním

autoritám a normám), spolužáka. Školní úspěch či neúspěch ovlivňuje sebehodnocení dítěte. Ve školním prostředí dítě získává jiné hodnoty a zkušenosti než v rodině, musí respektovat školní pravidla a učí se novým sociálním dovednostem. Ve středním školním věku se mění postoje dítěte ke škole i k učiteli. V raném školním věku je vztah mezi dítětem a učitelem více emoční (osobní), ve středním školním věku názory učitele začínají mít pouze informativní hodnotu, dítě některé projevy chování učitelů začíná odmítat (např. nespravedlivou klasifikaci) (Vágnerová, Lisá, 2021).

Sebepojetí dítěte ovlivňuje kontakt s vrstevníky, dítě se učí přijímat a dodržovat pravidla v této skupině, učí se spolupráci, sebeovládání, způsobům řešení problémů. Jedná se o zcela jiné prostředí než doma či ve škole, rozvoj jiných schopností, dovedností, získávání zcela jiných zkušeností a hodnot. Dítě získává role vrstevníka, spolužáka, kamaráda (důležité pro budoucí přátelství). Dítě se s vrstevníky srovnává. Ti, kteří jsou mu sympatičtí, napodobuje (oblečením, chováním). Identifikace s vrstevníky je tak počátkem odpoutávání se ze závislosti na rodině. Rozvoj dětské osobnosti může negativně ovlivnit, pokud dítě není vrstevníky přijato (Vágnerová, Lisá, 2021).

2.3 Psychický vývoj

Psychický vývoj závisí na vývojové úrovni dítěte a různém způsobu uspokojování potřeb. Psychický vývoj a uspokojování potřeb neprobíhá izolovaně. Psychický vývoj dítěte v raném věku je ovlivňován potřebou bezpečí a poznáváním okolního světa. Potřeba citového vztahu je uspokojována závislostí na dospělé osobě. V době dospívání jsou to pak vztahy s vrstevníky. Pokud u dítěte některá potřeba není uspokojována v dostatečné míře a po dostatečně dlouhou dobu, může dojít k citovému strádání (deprivaci) a ke změně osobnostních vlastností (Vágnerová, Lisá, 2021).

Pokud u dítěte školního věku dojde ke zhoršení prospěchu, ztrátě zájmu o učení, ke zhoršení kontaktů se spolužáky, s vrstevníky může se jednat o první příznaky deprese. U dítěte se také může projevit útlum nebo naopak hyperaktivita, návaly zlosti, vzdorovitosti, reálné je nebezpečí suicidia (sklony k sebevraždě). Velmi křehké je období puberty, pro které je typické nízké sebehodnocení, pocity bezmoci a beznaděje, extrémně vysoké riziko suicidia. Psychologická závislost poruch chování může být projevem hledání náhradního uspokojení. Dítě se cítí být odmítáno, často je nezralé a snaží se upozornit na absenci pozornosti a uznání.

Vzhledem k tomu, že smysl náhradního uspokojení je vždy nevědomý a dítě se nesnaží svým chováním získat osobní prospěch, bývají jeho činy pro okolí nesrozumitelné. Nejběžnější projevy takového chování jsou substituční krádeže (náhrada něčeho, co chybí; důvodem není obohacení, např. krádež peněz rodičům za účelem nákupu sladkostí k získání kamarádů). Psychologickým faktorem dlouhodobé citové deprivace dítěte v rodině nebo v ústavních zařízeních je „*porucha chování se vztahem k emoční deprivaci*“. Pro tyto děti je charakteristická zvýšená impulzivita a problémy v navazování hlubších citových vztahů. Rodiče při výchově dětí nejsou důslední a nekontrolují dodržování pravidel. Dalším faktorem jsou „*poruchy chování na bázi disharmonického vývoje osobnosti*“, ke kterým dochází na základě těžké citové deprivace dětí v útlém věku, důsledkem je trvale narušena struktura osobnosti. Děti nejsou schopny navazovat hlubší vztahy k druhým lidem, neprožívají lásku ani pocity viny, jsou impulzivní se sklonem k agresivitě, své činy nezaměřují proti určité osobě, ale na okamžité vlastní uspokojení. Nejsou schopny se učit ze zkušeností, chybějí vnitřní zábrany a kontrola. Svým chováním porušují normy, což může být druhými dětmi ceněno, stávají se vůdci part. Před dospělými se předvádějí jako rozumné, citlivé, slušné a milé děti, projevují lítost ze svých činů, slibují polepšení, které však nedodrží. K rozvoji poruchy chování tzv. „*volání o pomoc*“ může vést neschopnost dítěte se adaptovat na nějakou zátěžovou situaci. Dítě bývá úzkostné, depresivní, jedná jako v panice, nedokáže vysvětlit své nepřiměřené chování, které však nezaměřuje na uspokojování vlastních potřeb (např. konflikty s otčímem) (Krejčířová, 2006, s. 242-243).

Psychický vývoj ovlivňují pozitivní i negativní zkušenosti, to, jak jedinec dokáže překonávat překážky, vyrovnávat se s potížemi (Vágnerová, Lisá, 2021).

SHRNUTÍ

Vzhledem k tomu, že předpokládáme, že rizikové chování se projevuje u dětí školního věku, věnovali jsme tuto kapitolu právě tomu tématu. Charakterizovali jsme vývojová období školního věku a poruch chování, sociální vývoj v prostředí rodiny, školy a vrstevníků. Zabývali jsme se psychickým vývojem dětí a důsledky neuspokojování potřeb dětí.

3 PROJEVY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

Vzhledem k tomu, že téma bakalářské práce je „Děti s rizikovým chováním“, vybrali jsme pouze některé formy projevů rizikového chování, u kterých předpokládáme, že se u dětí školního věku vyskytují nejčastěji.

3.1 Záškoláctví

Školský zákon č. 561/2004 Sb., ve znění pozdějších právních předpisů (dále jen školský zákon), stanovuje předškolní vzdělávání v České republice za povinné pro děti, které dovrší k začátku nového školního roku pátého roku věku. Předškolní vzdělávání zahrnuje pravidelnou denní docházku dítěte. Omlouvání nepřítomnosti dětí v mateřské škole stanovuje školní řád. Zákonný zástupce je povinen dítě omlouvat.

Podle téhož zákona je povinná školní docházka stanovená na dobu devíti školních let, nejdéle však do sedmnáctého roku věku. Absence žáka ve škole musí být omluvená. Nepřítomnost žáka omlouvá třídní učitel na základě písemné žádosti zákonného zástupce dítěte. Škola může v odůvodněných případech požadovat doložení nepřítomnosti žáka z důvodu nemoci ošetřujícím lékařem jako součást omluvenky zákonného zástupce i v případě kratších absencí. Přítomnost a nepřítomnost žáků eviduje třídní učitel. Ten se také v případě neomluvené absence žáka obrací jako první na zákonného zástupce žáka. Jestliže má žák více než 10 neomluvených hodin, svolává ředitel školy školní výchovnou komisi, které se účastní také zástupce orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Pokud žák úmyslně zanedbává školní docházku, absenci nemá řádně omluvenou zákonným zástupcem, porušuje tím školní řád, jedná se o záškoláctví. Pravidla při postupu řešení záškoláctví stanoví školní řád a vycházejí ze školského zákona a z metodického pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) č.j. 10 194/2002–14 k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví.

Důvody dítěte k záškoláctví mohou být různé a mohou vést k somatickým příčinám (přenesení psychických problémů do tělesných jako je bolení hlavy, břicha, nechutenství, zvracení). U dětí v raném věku může jít o separační úzkost – strach z odloučení od rodičů. Dále to může být strach z neúspěchu, pocit méněcennosti, pokud je dítě přetěžováno školními nároky. Další příčinou je vyhýbaní se konfliktům s žáky, s pedagogy, nerespektování autority

pedagoga, špatná adaptace na školní prostředí, vyřazení z kolektivu. Na vině může být i situace v rodině, rozvod rodičů, přísnost nebo lhostejnost a nezáměr rodičů o dítě, reakce rodičů na chování a studium dítěte ve škole a s tím spojené časté konflikty s rodiči. Příčinou může být také zklamání ze studia, žáka studium nebaví, není pro něj zajímavé např. u malých dětí v první třídě, které už umí číst, psát a počítat, ve škole se nudí, u starších dětí na středních školách pak špatně vybrané zaměření studia. Důvodem k záškoláctví však může být i touha za dobrodružstvím. Pokud dítě vyniká např. v nějakém sportu, rodiče často mohou dítě podporovat a vytvářet mu podmínky, tím že dítě omlouvají ze školy, školu za důležitou nepovažují pak ani rodiče, ani dítě (Petrišcová, Nováková, 2022).

3.2 Šikana a projevy agrese

V současnosti je pojem šikana velmi rozšířený. Někteří lidé však za šikanu považují vše, co se jejich osoby negativně dotýká. Například žáci slovo šikana často používají, pokud na ně pedagog klade požadavky ohledně pořádku kolem lavice, nošení pomůcek do vyučování, domácí přípravy k vyučování, nepoužívání mobilních telefonů ve výuce. Takové jednání však za šikanu nelze považovat (Švamberk Šauerová, 2021).

ŘÍČAN (2010, s. 21) definuje šikanu: „*ublíčováním někomu, kdo se nemůže nebo nedovede bránit*“.

Podle KOLÁŘE (2001, s. 27) je šikana, když „*jeden nebo více žáků úmyslně, většinou opakovaně týrá a zotročuje spolužáka či spolužáky a používá k tomu agresi a manipulaci*“. Autor dále pohlíží na šikanu jako na nemocné chování (nejnápadnější projevy násilí, které porušují pravidla a naplňují znaky šikanování – záměrnost, opakování, nepoměr sil a samoúčelnost agrese), závislost (vzájemná vazba mezi agresorem a obětí) a poruchu vztahů ve skupině (onemocnění celé skupiny). Obětí šikany se může stát kdokoliv, šikanování může zasáhnout kohokoliv, s šikanou se můžeme setkat kdekoliv a kdykoliv.

V metodickém pokynu MŠMT č.j. 21149/2016 k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních je šikana charakterizována jako agresivní chování, které je založeno na vědomé, záměrné, úmyslné a obvykle skryté snaze ublížit fyzicky, emocionálně, sociálně, v případě šikany učitele také profesionálně. Pro šikanu je typické nepoměr sil, bezmocnost obětí, nepříjemnost útoku pro oběť a samoúčelnost agrese.

Šikanu rozlišujeme přímou a nepřímou. Přímá šikana spočívá v působení bolesti, v ponižující tělesné manipulaci, v poškozování a brání osobních věcí, v slovním napadání a v zotročování. Nepřímá šikana je někdy bolestnější než přímá a spočívá v sociální izolaci spolužáka. Obě formy šikany se často kombinují. Sklon k agresi máme daný pudově nebo získaný učením, rozdíly v agresivitě lidí jsou velké (Říčan, 2010).

„Termín agresivita označuje tendenci, pohotovost k násilnému způsobu reagování. Pojem agrese charakterizuje reálný projev takového chování, který má charakter násilí“ (Vágnerová, 2004, s. 757).

KOLÁŘ (2001, s. 86-87) rozlišuje tři typy agresorů šikanování: „první je hrubý, primitivní, impulzivní, se silným energetickým přetlakem, kázeňskými problémy – narušeným vztahem k autoritě, někdy zapojený do gangů páchajících trestnou činností. Druhý typ je velmi slušný, kultivovaný, narcistický, šlechtěný, sevřený, zvýšeně úzkostný, někdy i se sadistickými tendencemi v sexuálním smyslu. Třetí je srandista, optimistický, dobrodružný, se značnou sebedůvěrou, výmluvný, nezřídka oblíbený a vlivný“.

Vývoj informačních technologií je velmi rychlý a dle ROGERSE (2011) může být přínosný nebo naopak škodlivý. *„Jedním z vážných nebezpečí je kyberšikana, která zneužívá internet a mobilní telefony k psychickému týrání bližních a naprosto ignoruje mravní pravidla komunikace“* (Rogers, 2011, s. 7). Autorka zahrnuje pod pojem kyberšikana například zasílání textových zpráv ve formě pomluv, lží, citlivých informací, zasílání a umístování fotografií a videí na sociální sítě, obtěžující a opakující se telefonáty, posílání útočných a šikanujících e-mailů. Avšak nejhorší forma kyberšikany je, když se za falešnými dětskými profily ukrývají virtuální agresori, kteří si pomalu získávají důvěru dětí a poté je zneužívají a vydírají. K rozvoji kyberšikany samozřejmě přispívá i to, že většina dětí již v raném věku vlastní mobilní telefon a má přístup k počítačům a na internet.

3.3 Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě

MIOVSKÝ (2010, s. 76) definuje rizikové sporty a rizikové chování v dopravě: „*jako záměrné vystavování sebe nebo druhých nepřiměřeně vysokému riziku újmy na zdraví nebo dokonce přímého ohrožení života v rámci sportovní činnosti nebo v dopravě*“. Řadí zde také poškozování majetku a vybavení svého i cizího. Mezi rizikové sporty řadí aktivity, kdy aktéři vědomě překračují fyzické síly, snaží se sami překonávat, nepřiměřeně hazardují.

K rizikovému chování ve sportu dětí a mládeže řadí SLEPIČKA A KOL. (2018) zneužívání dopingu, podvádění a s tím spojené porušování sportovních i morálních pravidel, nepřiměřenou agresivitu a násilí s cílem fyzicky poškodit, zranit nebo vyřadit ze hry soupeře.

3.4 Rasismus a xenofobie

Rasismus je projev rizikového chování, kdy jedinec hodnotí, popř. poškozují jinou lidskou rasu na základě určitého biologického a národnostního původu. Mluvíme o národnostní nesnášenlivosti, nadřazenosti jedné rasy nad druhou. Může docházet k verbálním a fyzickým útokům. Projevy takového chování se vyskytují již u dětí raného věku a jsou důsledkem vlivů okolí – rodinné výchovy, školního prostředí, vrstevníků, médií a důležitou roli hrají předsudky (MŠMT č.j. 21291/2010-8, příloha 9).

Xenofobie jsou projevy strachu k něčemu cizímu, mohou přejít v nenávist. Pojem xenofobie pochází z řeckého xénos (cizí, cizinec) a fobos (strach, úzkost). Jedná se o strach z něčeho, co se odlišuje od našeho světa (na rozdíl od rasismu, který se zaměřuje na fyzické odlišnosti jako je barva pleti, vlasů – rozdíl mezi rasami). Také xenofobie vychází z předsudků a vlivů okolí. Xenofobie je strach z cizích kultur, tradic, náboženství a tento strach vyplývá z nedostatku informací (Jurek, 2018).

3.5 Syndrom CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte definuje VÁGNEROVÁ (2004, s. 593): „*jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vznikne v důsledku jakéhokoli náhodného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby, jež je v dané společnosti hodnoceno jako nepřijatelné*“. Podle autorky definice jsou zanedbáváním a týráním ve stejné míře postiženi chlapci i dívky již od raného věku. Týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte ovlivňuje vývoj jeho osobnosti, dochází ke změnám v jeho chování, které je v rozporu se společenskými normami, a v důsledku toho se u dítěte projevují poruchy chování (např. šikana, agrese, lhaní, útky, záškoláctví).

PUGNEROVÁ (2016, s. 95) rozlišuje: „*fyzické týrání a psychické týrání*“. Fyzické týrání dělí na tělesné týrání aktivní formy, což je veškeré fyzické napadání dítěte (např. bití, popálení, kopání, řezání, otrava) a patří zde i úmyslné neposkytnutí péče zraněnému dítěti, které může zapříčinit jeho smrt, a tělesné týrání pasivní formy. Tato forma představuje chování rodičů, kteří o své děti nepečují, ať úmyslně či neúmyslně. Důsledkem je nedostatečný rozvoj dítěte (např. nedostatečná výživa, odpírání lékařské a preventivní péče, nedostatek ve vzdělávání a výchově, nedostatek stimulace) a v krajním případě jeho smrt. Psychické týrání je těžce rozpoznatelné a také doložitelné, je spojeno s fyzickým týráním a sexuální zneužíváním. Obsahuje složku aktivní, která zahrnuje např. napadání dítěte slovní formou (často vulgární), urážení, ponižování, zavrhování dítěte, a složku pasivní, což je absence toho, co by se dítěti ve výchově správně mělo dít. K psychickému týrání se řadí také nezáměr rodičů o dítě, o jeho problémy a v kontrastu s tím neúměrné nároky rodičů na dítě.

Sexuální zneužívání je zneužití moci dospělého nad dítětem s cílem jeho vlastního sexuálního uspokojení. Dítě často neumí rozeznat hranici toho, co si dospělý k němu může dovolit a co již ne. Sexuální zneužívání klasifikujeme na nekontaktní sexuální aktivity (verbální návrhy, exhibicionismus, voyeurismus – sexuální vzrušení při sledování nahého nebo svlékajícího se dítěte), kontaktní sexuální aktivity (penetrativní – pronikající, např. pohlavní styk, nepenetrativní – osahávání) a sexuální využívání dětí (dětská pornografie, prostituce) (Vágnerová, 2004).

K zanedbávání dítěte dochází na základě nedostatečného uspokojování jeho potřeb, mluvíme o strádání, tedy deprivaci. Za závažná se považují citová a sociokulturní deprivace.

Sociokulturní deprivace znamená výchovné zanedbávání, v důsledku čehož může dojít k opoždění celkového psychického vývoje dítěte, a to na základě nedostatečné stimulace a omezení příležitosti k učení. Projevuje se např. opožděným vývojem řeči (nedostatečná slovní zásoba, neznalost významu slov) a v té souvislosti vážne rozvoj myšlení, socializace dětí je opožděná (neřídí se běžnými normami chování, neumí rozlišovat sociální role). V oblasti chování nedosahují určité úrovně autoregulace, uspokojují své potřeby, které mohou být společností posuzované za nežádoucí (Vágnerová, 2004).

SHRNUTÍ

Charakterizovali jsme některé formy rizikového chování, u kterých předpokládáme, že by se v současné době mohly u dětí školního věku vyskytovat nejčastěji. Učinili jsme stručný popis projevů záškoláctví, šikany, rizikových sportů a rizikového chování v dopravě, rasismu a xenofobie a syndromu CAN, který v sobě zahrnuje týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, v důsledku čehož se u dětí projevují poruchy chování.

4 PŘÍČINY VZNIKU RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

Vývoj člověka je ovlivněn faktory vnějšími (exogenními) a vnitřními (endogenními). Pro výchovu je velmi důležité vědět, jak dalece je chování jedince ovlivněno genetickými faktory, či vnějším prostředím (Bendl, 2015).

4.1 Vnitřní činitelé

K dědičným rizikovým faktorům, které se projevují již v raném věku a na které výchova nemá téměř žádný vliv řadíme např. impulzivitu, dráždivost, potřebu vyhledávat vzrušení, lhostejnost, nerespektování sociální norem. Pokud některý z rodičů trpí poruchou chování, je velmi pravděpodobné, že na základě dědičných dispozic se také u dítěte projeví poruchy chování. Takový rodič je však pro dítě špatným vzorem, dítě vyrůstá v nevhodném prostředí a v tomto případě je složité odlišit dědičné příčiny od psychosociálních příčin. U biologických faktorů dochází k narušení struktury či funkce CNS (např. odlišnosti v diferenciaci obou hemisfér), které mohou vznikat z různých příčin, a to jak v období prenatalním, perinatálním tak také postnatálním (předčasný porod, nízká porodní váha, nedostatek kyslíku, infekce, úrazy hlavy, působení jedů, drog a další). U biologického faktoru jsou charakteristické projevy impulzivity, emoční lability, narušení sebeovládání a s tím spojené nepřiměřené reakce jedinců (Vágnerová, 2004; Kvintová, 2016). Další z faktorů vzniku poruch chování je dle KVINTOVÉ (2016) u dítěte přítomnost poruchy pozornosti s hyperaktivitou (ADHD), která často předchází poruchám chování. VÁGNEROVÁ (2004) uvádí, že inteligence jako další z vnitřních činitelů nemá zásadní vliv na vznik poruch chování, neboť mezi dětmi s poruchami chování se vyskytují jak jedinci s nižší inteligencí, tak také jedinci s nadprůměrnými schopnostmi.

4.2 Rodina

Rodina je pro dítě základním sociálním prostředím, místem bezpečí a jistoty, zdrojem informací, poskytuje mu zázemí a zážitky, které dítě jinde nezíská. Rodina dítě vychovává, stimuluje, uspokojuje jeho potřeby, utváří rodinné vztahy, hodnoty, předává tradice. Rodiče by měli být pro dítě autoritou, vzorem, jejichž chování dítě napodobuje. Pokud však dítě vyrůstá v nevhodném výchovném prostředí, mohou se u něj projevit poruchy chování. Mezi rodiče, kteří ohrožují výchovu svých dětí, řadíme rodiče trpící poruchou osobnosti (např. závislé na alkoholu, emočně chladní rodiče bez zájmu o děti), neúplné rodiny, dysfunkční rodiny (neplní

některou ze svých biologických, ekonomických, sociálních a psychologických funkcí), rodiny se ztíženými sociálními podmínkami (bydlení), rodiče s poruchou chování v důsledku čehož jsou dětem předávány jiné hodnoty a normy a problémové chování dětí je tolerováno (Vágnerová, 2004).

Vzájemné vztahy v rodině a rodičovská výchova mají na dítě velký vliv. Dítě napodobuje chování rodičů. Jsou různé výchovné způsoby rodičů. Pokud jsou rodiče velmi přísní, dítě může být uzavřené s nízkým sebevědomím. Naopak pokud rodiče dítěti vše dovolí, nestanoví pevná pravidla nebo o dítě neprojevují zájem, může být dítě agresivní, s nedostatkem seberegulace. Nejefektivnější je výchova, ve které jsou jasně a pevně daná pravidla, a děti mají možnost o nich rozumně diskutovat. Z dětí tak rostou jedinci samostatní, sebevědomí, svědomití a zodpovědní. Každé dítě se chová jinak. Na postavení dítěte v rodině má vliv velikost rodiny, pořadí jeho narození. Pro velké rodiny je typické nedostatek času, malá pozornost rodičů, nízká podpora pro studium, nedostačené ekonomické zajištění rodiny, málo místa, což může vyvolávat konflikty v rodině. Naopak na jedináčka v rodině mohou být kladeny vysoké nároky, o dítě může být nadměrně pečováno, rodiče mohou být na dítěti velmi citově závislí, problémem může být také úzkostlivá výchova (Train, 2001).

Rodiče své děti milují stejně, avšak chovají se k nim rozdílně (s ohledem na věk, pohlaví, temperament dítěte). Děti chování rodičů pozorují a hodnotí ze svého hlediska. Děti si nacházejí své postavení v rodině, budují si vlastní identitu. Podstatný je v rodině sourozenecký vztah, děti se učí jeden od druhého, mezi sourozenci se objevuje žárlivost, rivalita nebo naopak může být dítě obětním beránkem v sourozeneckém vztahu (nechá si všechno líbit). Pokud dítě v rodině porušuje pravidla, je nutné zjistit z jakého důvodu tak činí (např. vysokých nároků nebo získání pozornosti). Jestliže dítěti není poskytován dostatek opory, jistoty a bezpečí, může mít pocit, že je odmítáno, což může být základem asociálního chování v pozdějším věku (Jean-Uwe Rogge, 2007).

4.3 Škola

Novou etapou v životě dítěte je nástup do školy, který může být spojen s nejistotou a úzkostí. Každé dítě na tuto změnu reaguje jinak. Nástup do školy znamená odloučení od rodičů, vliv spolužáků a učitelů, což se projevuje také ve vztazích mezi rodiči a dětmi (např. volná výchova versus pravidla a důslednost). Pro dítě je důležité, aby rodiče a škola spolupracovali a vzájemně si důvěřovali (Jean-Uwe Rogge, 2007).

S nástupem do školy se mohou objevit potíže v chování dětí, kdy první těžkosti mohou způsobovat vztahy v kolektivu. Pedagog by měl včas rozpoznat u dítěte poruchy chování nebo učení a zabránit jejich rozvoji poskytnutím potřebné podpory dítěti. Dítě může mít potíže se soustředěním, hyperaktivitou, v jejichž důsledku mohou vznikat poruchy chování. U dítěte s poruchou pozornosti, které působí klidně a uzavřeně, se z důvodu přehlížení může objevit deprese. Pokud je dítě apatické, může být šikanované. Na vznik či rozvoj poruch chování má vliv také počet dětí ve třídě, nedostatek pomoci od pedagoga, rušivé vlivy, což se může projevovat napětím, poruchami soustředění, potížemi v navazování přátelství. Pedagog by měl mít čas na všechny děti a regulovat jejich chování. Pokud je v zájmu samotného dítěte i celého třídního kolektivu, a rodiče i pedagog souhlasí, je třeba zvážit přesun dítěte do jiné školy příp. speciální školy. Ve speciálních školách s dětmi s poruchami chování nebo učení pracují speciální pedagogové, třídy jsou malé a k dětem je přistupováno individuálně. Děti s výraznými výchovnými problémy bývají umísťovány na dětskou psychiatrii nebo do diagnostických ústavů (Train, 2001).

Důležitou roli v socializaci a formování osobnosti dítěte představuje škola. Na dítě působí pedagogové, kolektiv třídy a klima ve škole. Pedagogové by měli žáky vzdělávat a vychovávat, měli by být důležitým vzorem pro žáky. Pedagog by měl porozumět jak jednotlivému žákovi, tak celému třídnímu kolektivu. To, jak žáci přistupují k učitelům a studiu, závisí na vlastnostech učitele, na jeho přístupu a lidském vztahu k žákům a samozřejmě na didaktických schopnostech a odbornosti. Školní třída je tvořena spolužáky, kteří spolu vyrůstají. Na prospěch a chování žáka má vliv sociální klima třídy, které tvoří žáci a učitelé. Důležité však je, jak třída působí uvnitř ne navenek. Pokud žáci mají kladný vztah ke škole, dobrý prospěch, je zde menší nebezpečí rizikového chování (Sobotková, 2014).

4.4 Vrstevníci

Pro psychický vývoj dítěte, jeho postupné osamostatňování i odloučení od rodinných vazeb je nutný styk s vrstevníky. Vrstevníci jsou pro dítě důležití již v raném věku, a to k utváření nových vztahů, učení se vzájemné toleranci, žití v kolektivu. Pokud má dítě v kolektivu problémy, neumí se sžít s kolektivem, může být ostatními odmítáno, což ovlivní jeho sebehodnocení a sebeúctu a takový způsob chování si zapamatuje. Děti, které nemají dobré vztahy se svými rodiči, setkávají se s odmítavými postoji okolí vůči své osobě, hledají nějaké zázemí a svou novou sociální identitu získávají ve vrstevnických skupinách. Vliv vrstevnických skupin se zvyšuje v období dospívání, kdy dospívající se odmítají podřizovat autoritám, chtějí být přijímáni jako rovnocenní partneři. Jako členové party jedinci získávají pocit jistoty a sebevědomí. Hodnoty a pravidla party se v mnohém liší od společenských norem, členové party se jim přizpůsobují, což bývá důsledkem vzniku mnoha poruch chování (Vágnerová, 2004).

Koncem předškolního věku a s počátkem školní docházky děti přestávají být tolik závislé na rodičích, začínají zpochybňovat autoritu rodičů a důležitými osobami se pro ně stávají vrstevníci, od kterých se začínají učit. Děti se učí najít si své místo ve skupině, prosadit se, ale také umět si získat ostatní děti, vyrovnat se s negacemi, přizpůsobovat se stále měnícím se podmínkám. Děti se učí různým rolím, ve skupinách se objevuje také agrese, děti se musí naučit vzepřít, ale i podřít. Vrstevníci jsou proto důležití i pro sociální, morální a emocionální rozvoj dětí (Jean-Uwe Rogge, 2007).

Sociální prostředí, jak ho jedinec vnímá, hodnotí, jaký si utváří k němu postoj, má vliv na vznik a rozvoj rizikového chování. Členství ve vrstevnické skupině umožňuje jedinci se vyrovnat se zátěžovými situacemi. Velkou roli hraje stres jedince, nedůsledná kontrola rodičů, vliv a rizikové chování přátel a jejich kladný přístup k takovému chování, větší orientace na vrstevníky než na rodiče (Širůčková in Miovský, Skácelová aj., 2010).

Významnou roli v psychickém a sociálním vývoji dospívajících mají názory a postoje vrstevníků. Pubescenti se odpoutávají od rodiny a stoupá vliv vrstevníků. Jedinec si vyhledává ke komunikaci a k získávání zkušeností rovnocenné partnery. Dostává se do situací, které se učí řešit, učí se novým sociálním rolím, snaží se uplatnit své názory, vyrovnávat se a překonávat těžkosti (Sobotková, 2014).

4.5 Média

Média ovlivňují názory lidí ve společnosti, zobrazují aktuální hodnoty a postoje ve společnosti. Prostřednictvím médií může docházet ke zkreslování informací, některé mohou být zdůrazňovány, jiné potlačovány. Zobrazování násilí, agresivního chování prostřednictvím médií (zpravodajství, filmy, hry) má nepříznivý dopad na společnost, která může začít považovat každodenní projevy násilí za normální a agresivita se tak může stát součástí normy. Divák, hráč se může ztotožnit s nějakým akčním hrdinou – agresorem a začít jeho chování napodobovat (Vágnerová, 2004).

SOBOTKOVÁ (2014) upozorňuje, že v západní kultuře prostřednictvím médií (z důvodu finančního zisku) probíhají reklamní kampaně, které se snaží ovlivnit dospívající konzumentskými návyky dospělých, což může způsobit vznik rizikového chování u dospívajících jako je např. kouření, požívání alkoholu nebo sexuální chování. Autorka dále uvádí, že média se v posledním období zaměřují na oblast šikanování, především kyberšikany, ke které často dochází v bezpečném prostředí dítěte.

Aktuální výzkumy ukazují, že dětem v současné době chybí vzory, proto se často ztotožňují s osobnostmi z médií. Působení autorit prostřednictvím médií je nesmírné, je proto důležité, aby tyto autority byly zodpovědné (Bendl a kol., 2016).

SHRNUTÍ

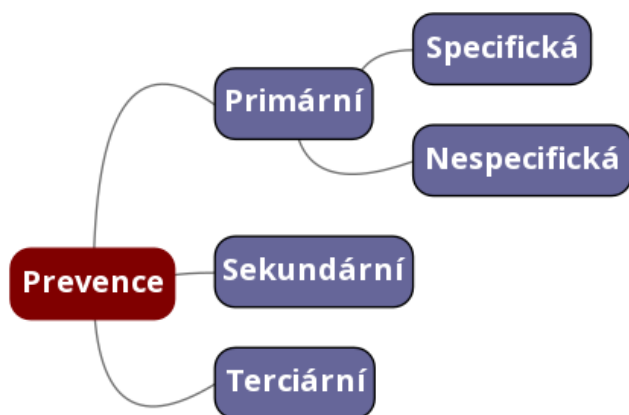
Popsali a charakterizovali jsme vnitřní a vnější příčiny, které působí na chování každého člověka. Vnitřní faktory nelze ovlivnit, jsou dané. Vnější faktory jsou ovlivnitelné výchovou. Je velmi důležité, v jakém prostředí dítě vyrůstá, řadíme zde hlavně rodinné a školní prostředí, vrstevníky. V posledních několika letech však chování dětí negativně ovlivňují média.

5 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

U poruch chování je velmi důležitá prevence. Zahrnuje podporu přiměřeného fungování rodiny, práci s problémovými dětmi (trávení volného času, psychoterapie, individuální přístup pedagoga), krajní možností je pak ústavní nebo ochranná výchova (Vágnerová, 2004).

Za prevenci rizikového chování považuje MIOVSKÝ (2010, s. 24) „*jakékoli typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky*“.

BENDL (2015) chápe pod pojmem prevence vytváření takových podmínek a činností, které předcházejí a snižují projevy a následky rizikového chování, a provádění nácviků žádoucích forem chování. Nejefektivnější je předcházet vzniku poruch v období vytváření vlastního hodnotového systému a vzorců chování, tedy u dětí a pubescentů. Prevence rizikového chování se dělí na prevenci primární, tato ještě na specifickou a nespecifickou, a dále na sekundární a terciární prevenci.



Graf č. 3 Prevence (Bendl, 2015)

5.1 Primární prevence

Primární prevence se zaměřuje na předcházení vzniku projevů nežádoucího chování odstraňováním příčin, které by takové chování mohly vyvolat. Nejčastěji bývá uváděna prevence v případě předcházení užití drogy u jedinců, kteří s ní dosud nepřišli do kontaktu. Prevence spočívá v informovanosti o nebezpečí užívání drog, učení odmítat drogu, formování hodnotového systému, vytváření programů pro vyplnění volného času (Slowik, 2007).

MIOVSKÝ (2010) uvádí, že primární prevence rizikového chování zahrnuje mezioborové přístupy a intervence (pedagogiku, psychologii, sociologii a další) a je charakteristická mezisektorovostí (resorty zdravotnictví, školství, ministerstvo vnitra, spravedlnosti a další). Negativem je nízký stupeň komunikace a spolupráce mezi resorty, což způsobuje, že proces integrace je náročný a dlouhodobý. Cílem primární prevence je snížit míru rizikového chování u dětí a předcházet jeho vzniku. Primární prevence je zaměřena na celou populaci.

Efektivita primární prevence závisí na spolupráci institucí jako jsou školy, školské poradenské zařízení, OSPOD, Policie ČR a další (Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027).

Dle BENDLA (2015) je primární prevence efektivnější než sekundární či terciární prevence, neboť spočívá v předcházení nepříznivých jevů než jejich napravování. Pokud je však primární prevence neúčinná, pak nastupuje prevence sekundární či terciární.

Podstatou primární prevence v oblasti drog je odrazovat od (zne)užívání drog. Avšak programy postavené na zastrášení a neobjektivních informacích spějí k neúspěchu v rámci prevence. ROSENBAUM (in Gallà, 2005) uvádí, že školní preventivní programy v USA se řídí heslem „prostě řekni ne“. Je kladen důraz na poskytování objektivních informací a na rizika spojená s užíváním drog. Drogová politika zaměřená na mladé považuje za důležité znalosti a bezpečnost a přechází ke sloganu „prostě řekni, vím své“. Mladí se setkávají s drogou každodenně, je pro ně proto důležité vědět, jak si s ní poradit. Školní drogová prevence by měla obsahovat také právní, sociální a kulturní dopady (zne)užívání drog. Každý stát v Evropě má národní drogovou strategii, jejímž cílem je preventivní činnost a snížení užívání drog (Gallà, 2005).

5.2 Nespecifikovaná a specifikovaná primární prevence

Nespecifikovaná primární prevence není zaměřena na konkrétní typy rizikového chování, ale poskytuje dětem volnočasové aktivity. Cílem této prevence je vést děti ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji příznivého sociálního chování, k dodržování pravidel, k odpovědnosti, k zachování hodnotové orientace osobnosti, využívání volného času a tím snižovat rizika vzniku nežádoucího chování (Bendl, 2015; Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027).

Za specifikovanou primární prevencí rizikového chování považuje MIOVSKÝ (2010, s. 25) „*takové aktivity a programy, které jsou úzce zaměřeny právě na některou z konkrétních forem rizikového chování.*“ Pokud by neexistovaly projevy a problémy rizikového chování, pak by neexistovaly ani programy a intervence zaměřené na prevenci rizikového chování.

Specifikovaná primární prevence je uskutečňována ve třech stupních, které jsou vymezeny cílovou skupinou a jejím sklonem k rizikovému chování a také intenzitou programu:

- 1) Všeobecná primární prevence se zaměřuje na obecnou populaci dětí a mládeže, nezohledňuje míru rizikového chování. Bere v úvahu pouze věk a např. sociální faktory. Programy jsou uskutečňovány pro větší počet osob a jsou tematicky zaměřené. Realizátor programu může mít středoškolské vzdělání, lektorský kurs, mohou to být záchranáři, policisté nebo školní metodici prevence. Cílem je zabránit nebo oddálit vznik projevů rizikového chování.
- 2) Selektivní primární prevence se zaměřuje na skupiny osob, u kterých je možné předpokládat vyšší výskyt projevů rizikového chování a jsou více ohrožené nebo znevýhodněné než jiné skupiny. Pracuje se s menšími skupinami nebo jednotlivci. U preventisty je již vyžadována vzdělanost v oblasti např. speciální pedagogiky, psychologie aspoň formou bakalářského studia, také základní sebezkušenost a další.
- 3) Indikovaná primární prevence se zaměřuje na jedince, kteří jsou přímo ohroženi rizikovým chováním, nebo u nichž se již objevily projevy rizikového chování. Důležité je problém včas podchytit, správně zhodnotit a ihned zahájit intervenci. Cílem je snížit frekvenci, rizika a následky (sociální a zdravotní) projevů rizikového chování. Tento stupeň prevence již vyžaduje vzdělání speciálně pedagogické, psychologické, neboť preventista musí posoudit individuálnost a specifika případu a navrhnout řešení (Bendl,

2015; Černý in Miovský, 2010; Gallà, 2005; Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027).

5.3 Sekundární a terciární prevence

Sekundární prevence se zaměřuje na předcházení vzniku a rozvoji závislostí u jedinců, kteří již mají např. s drogou zkušenost. Cílem této prevence je ochránit ohrožené jedince před vlivy nepříznivých jevů, se kterými již přišli do styku a dále odvrátit negativní důsledky závislostí, předcházet těžším typům závislostí, a to formou léčby, odvykacími pobyty atd. Sekundární prevence zahrnuje také screeningová vyšetření plodu v perinatálním období, z důvodu, že by mohlo dojít k ohrožení plodu vzhledem k věku matky, k zatížení genetickými vadami nebo komplikací již v předchozím těhotenství. Terciární prevence se snaží zabránit zhoršování stavů jedinců, u nichž již problém nastal, a to předcházením zdravotního či sociálního poškození (Slowik, 2007).

Podle BENDLA (2015) se sekundární a terciární prevence zaměřuje na jedince s vážnými projevy rizikového chování, na která běžná preventivní opatření již nestačí. Cílem těchto prevencí je zabránit recidivě a eliminovat všechna rizika příslušných typů nebo kombinací rizikového chování, které vyplývají z životního stylu jedince.

Sekundární prevence se zaměřuje na jedince již s projevy rizikového chování. Důležité je včasné rozpoznání problému a zahájení pomoci. Podstatné složky sekundární prevence jsou depistáž (vyhledávání rizik – agresivita, záškoláctví, zanedbanost) a krizová intervence (psychologická první pomoc), kterou poskytují škola, pedagogicko-psychologické poradny (dále PPP), speciálně-pedagogická centra (dále SPC) a střediska výchovné péče (dále SVP). Dětem, u kterých rodiče zanedbávají výchovu, nestarají se o trávení jejich volného času, se věnují terénní sociální pracovníci (streetworkeri), jedná se o nízkoprahová centra. Součástí terciární prevence je reedukace, socioterapie a psychoterapie, kterou poskytují SVP a zařízení pro výkon ústavní nebo ochranné výchovy. Důležitá je týmová spolupráce speciálních pedagogů, sociálních pracovníků a zdravotníků. Negativem je, že se nedaří většinou zapojit do týmu také rodinu (Jedlička, 2007).

SHRNUTÍ

Důležité je negativním jevům předcházet, než je napravovat. A proto další z kapitol jsme věnovali prevenci. Prevence zahrnuje mezioborové přístupy, aktivity, jejichž úkolem je předcházet jevům, které jsou spojené s rizikovým chováním dětí a jejich důsledky. Specifikovali jsme jednotlivé formy prevence – primární, sekundární i terciární.

6 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ

Úkolem výzkumného šetření je zjistit příčiny rizik chování u dětí, období vzniku prvních projevů rizikového chování dětí a analyzovat nejčastější formy rizikového chování dětí ve 21. století. Součástí šetření byly také důsledky rizikového chování dětí a prevence. Pro sběr dat byly vykonány rozhovory s odbornými pracovníky OSPOD.

6.1 Hlavní a dílčí cíle

Hlavním cílem výzkumného šetření je zjistit nejčastější formy výskytu rizikového chování dětí v současné době.

Dílčí cíle výzkumu:

- Popsat, jakou formou se OSPOD dozvídá o projevech rizikového chování dětí.
- Specifikovat věk dětí pro určité typy rizikového chování.
- Definovat příčiny vzniku rizikového chování dětí.
- Vymežit projevy rizikového chování dětí v současné době.
- Charakterizovat důsledky rizikového chování dětí.
- Popsat spolupráci OSPOD s dalšími institucemi při šetření rizikového chování dětí.
- Objasnit prevenci rizikového chování dětí ze strany OSPOD.

6.2 Metodika a soubor výzkumu

Pro práci jsme zvolili kvalitativní výzkum s využitím polostrukturovaných rozhovorů, pomocí nichž jsou získávány podrobné informace. Kvalitativní forma nevyužívá statistických metod, ale jejím základem je přímý kontakt s respondentem a možnost okamžité reakce výzkumníka na respondenta. V rámci výzkumného šetření jsme použili metodu kvalitativní analýzy. Výsledky výzkumu jsme pro větší přehlednost a snadnější orientaci zpracovali do tabulek.

Kvalitativní výzkum je méně strukturovaná metoda, jejímž cílem je vytvoření nových teorií, výhodou pak podrobný popis a vhled do problému. Data nejsou kvantifikovatelná a ke zpracování využívá podrobnou analýzu. Na začátku výzkumu si výzkumník vybírá téma a určí

výzkumné otázky, stanoví plán, který je pružný a je možné ho upravovat v průběhu výzkumu, avšak s nutností dodržet stanovený cíl výzkumu (Skutil, 2011).

CRESWELL (in Hendl, 2005, s. 50) specifikuje kvalitativní výzkum jako „proces hledání porozumění, který je založen na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách“.

Polostrukturovaný rozhovor je v kvalitativním výzkumu nejrozšířenější formou rozhovoru. Výzkumník si připraví některé otázky. Otázky jsou otevřené a je možné měnit jejich pořadí a v průběhu rozhovoru přidávat otázky další (Skutil, 2011).

Postupovali jsme dle HENDLA (2005) a každou strukturní jednotku jsme doplnili o praktický úryvek z rozhovorů.

Kvalitativní analýza je zpracování informací, jejíž součástí jsou transkripce (přepis, převod), segmentace (rozebírání na části), kódování, poznámkování, postihování vztahů mezi kategoriemi, grafické a tabelární zobrazování, vytváření struktury příběhu a interpretace (Skutil, 2011).

V rámci výzkumného šetření jsme se zaměřili na zkoumání rizikového chování dětí z pohledu sociálních pracovníků OSPOD, výběr informantů byl záměrný. Výzkumný soubor je tvořen třemi sociálními pracovníci na pozici kolizní opatrovník a jednou sociální pracovnící se specializací kurátorka pro děti a mládež z orgánu péče o děti jednoho městského úřadu v Severomoravském kraji. Osloveny byly dva městské úřady v blízkosti bydliště výzkumníka, kdy jeden městský úřad odmítl spolupráci z důvodu GDPR (General Data Protection Regulation) klientů a druhý městský úřad se spoluprací souhlasil. Výběr městského úřadu v blízkosti bydliště výzkumníka byl realizován z důvodu, že jednotlivé rozhovory byly uskutečňovány dle pracovního vytížení a času respondentek, k čemuž byla nutná flexibilita ze strany výzkumníka. Z důvodu GDPR nejsou uvedeny jména respondentek ani konkretizován městský úřad. S každou respondentkou byl realizován rozhovor v délce asi 45 minut na jejím pracovišti. Rozhovory se uskutečnily během měsíců července a srpna roku 2022, výpovědi byly zaznamenávány písemnou formou a respondentkami autorizovány. Respondentky byly

seznámeny před začátkem rozhovoru s tématem a cíli práce a s anonymitou při zpracování informací. Jednotlivě byly dotázány, zda souhlasí s rozhovory, se začleněním do výzkumu a s využitím poskytnutých informací pro práci.

Respondent	Věk	Pracovní pozice	Nejvyšší dosažené vzdělání	Praxe v pracovní pozici
R 1	43	kolizní opatrovník	Vyšší odborná škola	10 let
R2	41	kolizní opatrovník	Vysoká škola sociální práce Bc.	16 let
R3	38	kolizní opatrovník	Vysoká škola sociální práce Mgr.	7 let
R4	43	kurátor pro děti a mládež	Vysoká škola sociální práce Bc.	20 let

Tabulka č. 1 Údaje o respondentech

6.3 Výsledky šetření

Výsledky šetření jsou rozděleny do čtyř kategorií:

Kategorie č. 1 „Zdroj informací“ řeší otázku, kdo všechno může na OSPOD podat oznámení.

Kategorii č. 2 „Rizikové chování dětí“ zaznamenává věk dětí, příčiny projevů rizikového chování a nejčastější projevy riziková chování dětí v současnosti.

Kategorie č. 3 „Řešení rizikového chování dětí“ uvádí možnosti řešení rizikového chování dětí a jejich důsledky.

Kategorie č. 4 “Multidisciplinární spolupráce“ se zabývá spoluprací a prevencí rizikového chování dětí ze strany OSPOD.

Kategorie č. 1: ZDROJ INFORMACÍ

	Zdroj informací
R1	Anonymní emailové zprávy Oznámení Policie ČR Oznámení školských zařízení Oznámení státního zastupitelství Oznámení pediatrů a nemocnic Poznatky z vlastní činnosti
R2	Anonymní emailové zprávy Oznámení Policie ČR Oznámení školských zařízení Oznámení státního zastupitelství Oznámení pediatrů a nemocnic Poznatky z vlastní činnosti
R3	Anonymní emailové zprávy Oznámení Policie ČR Oznámení školských zařízení Oznámení státního zastupitelství Oznámení pediatrů a nemocnic Poznatky z vlastní činnosti
R4	Oznámení Policie ČR Anonymní emailové zprávy Oznámení školských zařízení Oznámení rodičů Oznámení pediatrů a nemocnic Oznámení kolegyň z činnosti

Tabulka č. 2 Zdroj informací (Vlastní)

„Oznamovatel si vymyslí e-mailovou adresu většinou zcela absurdního znění. Prověřovat se musí všechna oznámení a v případě anonymních sdělení se v 60-70 % jedná o „vyřizování účtů“ mezi rodinnými příslušníky nebo sousedy“ (Respondent č. 1).

„Oznámení Policie ČR jsou vždy velmi závažná, zakládající se na pravdivých faktech“ (Respondent č. 3).

„Průlom v naší činnosti je program SVI – Systém včasné intervence. Jedná se o počítačový program, ve kterém jsme propojeni s Policií ČR, městskou policií, probační a mediační službou, státním zastupitelstvím a soudem. Tyto subjekty vkládají do systému zprávy ohledně ohrožených dětí a nám je prostřednictvím SVI odešlou. Do systému mohou zprávy vkládat také lékaři a učitelé, v praxi to však nefunguje. Jedná se o placenou službu. Tento program nemají všechny OSPOD v ČR“ (Respondent č. 4).

Kategorie č. 2: VĚK, PŘÍČINY A NEJČASTĚJŠÍ PROJEVY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ DĚTÍ V SOUČASNOSTI

	Věk a rizikové chování dětí	Příčiny vzniku rizikového chování dětí	Nejčastější projevy rizikového chování dětí v současnosti
R1	13-14 let Puberta	Rodina Parta Sociální síť	Porucha příjmu potravy Záškoláctví Kyberšikana
R2	13-14 let Puberta	Rodina Sociální síť Parta	Záškoláctví Kyberšikana Porucha příjmu potravy
R3	Puberta	Rodina Sociální síť Vrstevníci	Záškoláctví Kyberšikana Poruchy příjmu potravy
R4	Hranice 12 let Výjimečně mladší děti	Vrstevnické skupiny Rodina Sociální síť a počítačové hry Genetické faktory	Alkohol, drogy Psychické diagnózy Sociální síť

Tabulka č. 3 Věk, příčiny a nejčastější projevy rizikového chování dětí v současnosti (Vlastní)

„Nelze jednoznačně říct, zda jednotlivé typy rizikového chování jsou charakteristické pro určitý věk dětí. Pokud se u dítěte projeví rizikové chování např. záškoláctví a problém se neřeší, pak navazují další projevy jiných typů rizikového chování drobné krádeže, závislostní chování, agrese“ (Respondentka č. 2).

„Momentálně řeším případ 10letého chlapce s projevy velmi agresivního chování vůči matce i sobě samému. Chlapec byl hospitalizován již ve třech psychiatrických léčebnách.

V současné době není možné chlapce umístit v žádném zařízení, nikde ho nechtějí“ (Respondent č. 4).

„Děti jdou ve šlépějích svých rodičů“ (Respondentka č. 1).

„Členství v partách je důvodem pro záškoláctví, první možnost vyzkoušet drogy, což postupně děti nutí k drobným krádežím, ale i k sexuálnímu rizikovému chování, objevují se sklony k agresi“ (Respondentka č. 2).

„U poruchy příjmu potravy dětí z funkčních rodin jsou v mnoha případech příčinou vysoké nároky rodičů na dítě, velký vliv mají také sociální sítě“ (Respondentka č. 3).

„Děti mají potřebu někam patřit, vyjádřit svůj názor, měřit svoje síly s ostatními“ (Respondentka č. 4).

„Projevy šikany a extrémní agrese mají klesající tendenci“ (Respondentky č. 1-3).

„Závažným problémem současné doby je kyberšikana. Děti natáčí samy sebe, spolužáky a učitele ve škole, rodiče, sourozence, a to vše umísťují na sociální sítě. Děti sdílí i své intimní fotky a videa, kde mě zarazil velmi nízký věk 9-10 let“ (Respondentky č. 2).

„K největšímu vzestupu záškoláctví došlo v době covidové. Děti i rodiče si zvykli na stav, že povinná školní docházka jako by přestala platit, v tomto směru pokračují dál. Nabyli přesvědčení, že do školy se chodit nemusí anebo není žádný problém školu během dne kdykoliv opustit“ (Respondentka č. 3).

„Trestná činnost dětí klesá. Největší problém vidím u dětí alkohol a drogy – převážně marihuanu a pervitin, kdy 15leté děti si drogu již samy umí i uvařit. V důsledku covidového období u dětí narostl počet případů týkající se psychických diagnóz – deprese, sebepoškození, poruchy příjmu potravy. Za peklo považují sociální sítě, děti nemají zábrany ve virtuálním světě tak, jako by tomu bylo z očí do očí“ (Respondentka č. 4).

„Chybí kontrola společnosti. Lidé raději nevidí, nenapomenou děti a mládež, která se neumí chovat na zastávkách, ve veřejných prostředcích a budovách. Dříve fungovala společnost, nastavila normy. Bohužel ruku v ruce tomu nahrává i stát, zákony a nízké tresty. Nejhorší je benevolence společnosti“ (Respondentka č.1).

Kategorie č. 3: KOMPETENCE OSPOD A DŮSLEDKY RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ DĚTÍ

	Kompetence OSPOD	Důsledky rizikového chování dětí
R1 R2 R3	Zákon č. 359/99 o sociálně právní ochraně dětí Poskytování odborného poradenství; návštěvy v rodinách; zjišťování informací o dítěti, rodině; poskytování informací institucím; ukládání výchovných opatření a kontrola jejich dodržování; podávání návrhů na soud; návrat dětí do rodin z ústavní péče; návštěvy dětí v ústavech, případové konference, IPOD	Napomenutí Dohled Omezení (zákaz činnosti, návštěva míst, zařízení, akcí) Povinnost využít odborné poradenství Ústavní výchova SVP
R4	§§ 31, 32 zákona č. 359/99 o sociálně právní ochraně dětí a § 6 písm. c) a d) téhož zákona Poskytování odborného poradenství; návštěvy v rodinách; zjišťování a poskytování informací; ukládání výchovných opatření a kontrola jejich dodržování; podávání návrhů na soud; úkony v přípravném řízení; účast při trestním řízení mladistvých před soudem; návštěvy dětí v ústavech, mladistvých ve vazbě a vězení; pohovory s dětmi a rodiči; případové konference; IPOD	Napomenutí Dohled Omezení Povinnost využít odborné poradenství Ústavní výchova SVP Výchovné opatření (probační program, dohled probačního úředníka, napomenutí s výstrahou a další) Ochranné opatření (zabrání věci, ochranná výchova, ochranné léčení a další) Trestní opatření (obecně prospěšné práce, zákaz činnosti, odnětí svobody a další)

Tabulka č. 4 Kompetence OSPOD a důsledky rizikového chování dětí (Vlastní)

„Individuální plán ochrany dítěte – IPOD, k čemuž existuje jednotný formulář. Cílem je zmírnění nebo odstranění projevů rizikového chování a jejich následků. Obsahuje příčiny ohrožení dítěte, stanovení cílů, jejich naplňování a zhodnocení, časový plán, to vše za účasti dítěte, rodiny, odborníků“ (Referentka č. 1).

„Případových konferencí se účastní dítě, rodina, zástupci škol, policie, státní zástupce, lékaři. Cílem je řešit situaci a plánování dalších postupů“ (Respondentka č. 2).

„Jsem specializovaný sociální pracovník, který se zaměřuje na děti a mládež s více projevy chování, například záškoláctví a k tomu třeba užívání alkoholu a drog, nebo úteky od rodin a páchaní přestupků a trestné činnosti. První pohovor je výchovný. S klientem řeším, co se může stát, kdyby se nežádoucí chování opakovalo, Nabízím odbornou ambulantní pomoc – dětského psychologa, psychiatra, středisko výchovné péče“ (Respondentka č. 4).

„Státní systém chrání rizikové chování dětí např. tím, že vyšla novela zákona, která nedovoluje, aby se ve spisech dětí promítala jejich historie. Na jedno dítě vedeme více spisů – jeden spis ústavní výchova; druhý zvýšení výživného; třetí fyzické napadení rodiče dítětem. V těchto spisech jsou pouze tyto určité případy a nejsou zde založeny zprávy z ostatních. To je velice špatně. Mám dojem, že každý člověk, nejenom děti, mají čím dál větší práva a žádné povinnosti. Z čehož plyne benevolentní chování rodičů. V zahraničí, pokud dítě svým chováním způsobí situaci, za kterou má být potrestáno, dostává ihned preventivní trest. U nás je na prvním místě papírování. Až se vše prošetří, pak se ukládá výchovné opatření, popř. je soud. Neskutečně všechno trvá a na místo toho, aby potrestání fungovalo jako prevence, dítě provede do uložení trestu několik dalších činů“ (Respondentka č. 1).

„Stát selhává, když ubírá místa v zařízeních pro děti. Stát se snaží, aby děti byly umísťovány do pěstounské péče, ale bohužel u dětí s rizikovým chováním, to není možné. Stát nebere v potaz závažnost trestných činů dětí do 15 let“ (Respondentka č. 3).

„Problém vidím v umísťování dětí s vážným rizikovým chováním do ústavní péče. Pokud se jedná o dítě týrané, kde nefunguje rodičovská péče, není problém dítě umístit do pěstounské, popř. ústavní péče. Největší problém je u dětí mezi 12-15 rokem, nejprve jsou umístěny do diagnostického ústavu pro děti do 15 let a poté do dětského domova se školou. Pokud však má dítě v papírech napsáno výchovné problémy, sklon k agresí, není skoro žádná šance takové dítě do výchovného ústavu umístit. Místa nejsou. Telefonicky sháníme místo nejen několik hodin, ale i opravdu dní. Vyloženě se doprošujeme ředitelů těchto ústavů“ (Respondentka č. 4).

Kategorie č. 4: SPOLUPRÁCE A PREVENCE

	Spolupráce	Prevence
R1	Policie ČR, městská policie, školská zařízení, soud, státní zastupitelství, SVP, PPP, SPC, neziskové organizace, lékaři, úřady práce, rodiče	Tým pro mládež Besedy ve školách Tábor pro děti Výchovná opatření
R2	Policie ČR, městská policie, školská zařízení, rodiče, státní zastupitelství, soud, SVP, PPP, SPC, neziskové organizace, lékaři, úřady práce	Tábor pro děti Případové konference IPOD Výchovná opatření Tým pro mládež
R3	Policie ČR, městská policie, rodiče, školská zařízení, státní zastupitelství, soud, SVP, PPP, SPC, neziskové organizace, lékaři	Případové konference Tábor pro děti Tým pro mládež Výchovná opatření
R4	Policie ČR, městská policie, státní zastupitelství, soud, probační a mediační služba, rodiče, školy, SVP, PPP, SPC, lékaři, neziskové organizace	Besedy na školách pro žáky osmých tříd Preventivní skupinová sezení Pohovory Letní tábor Tým pro mládež

Tabulka č. 5 Spolupráce a prevence (Vlastní)

„Zástupci Policie ČR, městské policie, školských zařízení, státního zastupitelství, probační a mediační služby spolu s vedoucím OSPOD v rámci prevence tvoří Tým pro mládež (TDM), který pozoruje sociálně patologické jevy v regionu a vytváří podmínky pro práci s dětmi a jejich rodinami“ (Respondentka č. 1).

„Odbor školství městského úřadu pořádá porady vedení škol, kterých se účastní vedoucí OSPOD. Stává se poměrně často, že školy mnohdy nevyčerpají veškeré své možnosti k řešení problematiky rizikového chování dětí a zasílají oznámení, aniž by byla naplněna intenzita a trvalost nepříznivé situace dítěte a jednalo se o dítě ohrožené. OSPOD má zúžené kompetence dané zákonem a v těchto případech požádá školu o doplnění zpráv. Často se objevují oznámení

ohledně dluhu na stravném, za poškození pomůcek školy, případy záškoláctví, aniž by byla splněna podmínka 25 neomluvených hodin. Školy také velmi často telefonicky žádají o radu. Řešení vidím v přítomnosti sociálních pedagogů na školách. Na některých školách stále nefungují výchovní poradci tak, jak by měli“ (Respondentka č. 2).

„Ohledně volnočasových aktivit dětí spolupracujeme s obecně prospěšnou společností Bunkr, ohledně závislostí dětí – drogy, alkohol s obecně prospěšnou společností Renakorn, která zprostředkovává i léčbu, dále spolupracujeme s Centrem psychologické pomoci“ (Respondentka č. 3).

„Spolupráce v mnoha případech vážne ze strany rodiny. Velmi dobrá spolupráce je se SVP. Od 1. 1. 2023 bude v místním SVP zahájen provoz denního stacionáře, tzn. že dítě ráno přichází do SVP, zde se učí podle individuálního vzdělávacího plánu ze své školy, odpoledne probíhají různé aktivity – terapie, zájmová činnost, příprava na vyučování, pak se dítě vrací každý den domů. Úskalím je dobrovolnost dítěte spolupracovat se SVP. Většinou jsou to rodiče, kteří žádají umístění dítěte do internátního SVP“ (Respondentka č. 4).

„Nejlepší spolupráce je s Centrem sociálních služeb SAS“ (Referentky č. 1-4).

„SASka je sociálně aktivizační služba pro rodiny s dětmi, kteří se ocitli v nepříznivé sociální situaci. Pracovníci dochází do rodin. Je málo SASek, je velmi nutná intenzivní péče o rodiny, kterou SASky poskytují“ (Referentka č. 1).

„Působíme na malém městě, chybí zde neziskovky. Spousta možností je ve velkých městech, co do počtu i velké palety výběru. Rodiny většinou musí dojíždět, je to otázka financí, času a špatné orientace rodičů ve velkém městě. Výchovná opatření, která ukládáme, by měla být pro děti a jejich rodiny prevencí a ne trestem“ (Referentky č. 2).

Již se několikrát stalo, že v rámci návštěv pracovníci SAS zjistili rizikové chování dětí např. záškoláctví. Dříve pracovníci SAS doučovali děti, což v současné době již nečiní a je to velká škoda“ (Referentka č. 3).

„Se SAS pořádáme každoročně výchovně terapeutický tábor pro 24 dětí, které jsou v péči OSPOD. Účelem pobytu je odstranění nebo potlačení poruch chování dětí a získání potřebných společenských a hygienických návyků. O děti se starají sociální pracovníci,

psycholog a terapeut. O každém dítěti je na táboře zpracována terapeutická zpráva, která se zakládá do spisu dítěte a využívá se k další práci s dětmi a rodinami“ (Referentka č. 4).

7 DISKUSE

Z předložených dat vyplývá, že projevy rizikového chování dětí se mění s dobou. Z výsledků výzkumu vyplynulo, že období, kdy děti nenavštěvovaly školu, mělo negativní vliv na děti a zapříčinilo změny v projevech rizikového chování dětí, kdy nejčastějšími jsou v současnosti porucha příjmu potravy, deprese, sebepoškozování, záškoláctví a jeden z největších problémů i do budoucna kyberšikana. Dětem chyběl sociální kontakt, byly izolovány. Výsledky výzkumu tak potvrzují, že důležitá pro formování osobnosti dítěte a jeho socializaci je škola (Sobotková, 2014). Výzkum také prokázal, že u dětí se může projevovat více typů rizikového chování nebo v důsledku neřešení určitého projevu může dojít ke vzniku dalšího typu rizikového chování (Miovský, 2010). Nejrizikovějším obdobím vzniku poruch chování u dětí dle výsledků výzkumu je nástup puberty. Objevují se i případy mladších dětí, ale velmi zřídka (Train, 2001).

Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách (ESPAD) se zaměřuje na 15 - 16leté studenty evropských zemí, a kromě konzumace alkoholu, užívání nelegálních drog a kouření byla studie v roce 2019 rozšířena o problematiku trávení času na sociálních sítích a užívání elektronických cigaret. Projekt je uskutečňován každé 4 roky od roku 1995. Poslední studie proběhla v roce 2019 na 255 vybraných základních a středních školách v celé ČR. Cílovou skupinou byli studenti 9. tříd ZŠ a studenti 1. ročníků středních škol a gymnázií. Výsledky studie z ČR *„potvrdily pokles míry pravidelného a denního kouření, konzumace alkoholu i aktuálních zkušeností mládeže se všemi sledovanými drogami“*. Užívání návykových látek bylo dříve výrazně vyšší u chlapců, v současnosti se rozdíl mezi pohlavími vyrovnávají. Nejnižší výskyt užívání návykových látek a dalších typů rizikového chování byl zaznamenán mezi studenty gymnázií, naopak nejvyšší míra u studentů odborných učilišť a 15 - 16letých žáků ZŠ. Dlouhodobý pokles byl zaznamenán u kouření a konzumace alkoholu. První zkušenost s kouřením cigaret mělo nejvíce studentů ve věku 14-15 let, s elektronickou cigaretou nejčastěji 15letí a první zkušenosti s alkoholem nejčastěji 14letí. Ohledně užívání nelegálních drog byl zaznamenán pokles jak u jednorázové, tak u pravidelných zkušeností. První zkušenosti s nelegálními drogami a těkavými látkami získávají 15letí studenti. Rizikové úrovně však dosahuje aktivita mládeže na internetu a sociálních sítích: *„Celkem 21,9 % studentů hraje digitální hry 7 dní v týdnu, celkem 74,2 % studentů tráví čas denně na YouTube nebo sociálních sítích. Pouze 1,5 % dotázaných netrávila v posledních 7 dnech ani jeden den na sociálních sítích.“*

sítích“ (Press centrum, 2020). První projevy rizikového chování dětí dle našeho výzkumu jsou zaznamenávány v období puberty. Jak uvedla kurátorka „*největší problém u dětí vidím v alkoholu a drogách s tím, že 15leté děti si drogu již samy umí uvařit*“. Toto tvrzení se liší od výsledku výzkumu ESPAD, která uvádí, že byl zaznamenán pokles v užívání drog a první zkušenosti s drogou získávají až 15letí studenti. Avšak tvrzení respondentek, že „*závažným problémem současné doby je kyberšikana*“ a „*za peklo považují sociální sítě*“, se shodují s výsledky studie ESPAD, která považuje aktivitu mládeže na internetu a sociálních sítích za rizikovou.

Ministerstvo vnitra ČR zpracovalo Zprávu o situaci v oblasti vnitřní bezpečnosti a veřejného pořádku na území České republiky v roce 2021, která obsahuje analýzu registrované kriminality v porovnání s rokem 2020 a vychází z oficiálních statistik a informačních systémů ČR. U počtu stíhaných nebo vyšetřovaných osob za rok 2021 z řad nezletilých (1-14 let) došlo oproti roku 2020 k poklesu o 15,6 %, tj. na 1380 pachatelů; u mladistvých činil pokles 11,2 %, tj. 1830 pachatelů. Odsouzeno bylo celkem 1132 mladistvých; nejčastější odsouzení za trestné činy proti majetku a nejvíce mladistvých bylo odsouzeno v Severomoravském kraji v počtu 301. Kriminalita dětí do 15 let a mladistvých v roce 2021 oproti roku 2020 klesla o 12,3 %; děti mladší 15-ti let spáchaly 972 skutků a mladiství 1563 skutků. Nejvíce bylo páchano maření výkonu úředního rozhodnutí v počtu 257, poškození cizí věci – sprejerství v počtu 164, výtržnictví v počtu 125, nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a psychotropními látkami a jedy pro jiného v počtu 80 skutků. Kriminalita mládeže dle statistických ukazatelů z krátkodobého hlediska vykazuje značný pokles, avšak v roce 2021 došlo ke spáchání 4 vražd dětmi. Ohledně násilné trestné činnosti byl zaznamenán nárůst u dětí a mladistvých o 3,3 %, tj. 843 skutků. Velká aktivita je zaznamenána v kyberprostoru. Mládež často zasílá své nahé fotky, útočí na spolužáky, učitele, stránky na sociálních sítích si zakládají děti v průměru od 9 let. V roce 2021 v souvislosti s pandemií covid-19 stoupl počet kriminálních deliktů páchaných přes sociální sítě, a to z důvodu online výuky, absence setkávání s vrstevníky a dostatku volného času. Výsledky tohoto výzkumu je možné považovat za shodné s výsledky naší bakalářské práce, a to ohledně klesajícího počtu trestné činnosti dětí v reálném světě, s přesunem vzrůstajícího nebezpečí do světa virtuálního, kdy dle výsledků z obou výzkumů k nejvyššímu vzestupu aktivity na sociálních sítích došlo v době covidu 19.

Z našich výsledků výzkumu vyplývá, že právě závislost na sociálních sítích u dětí vyvolala nejčastější projevy rizikového chování, a to poruchu příjmu potravy, sebepoškozování a deprese. Z mnoha sdělovacích prostředků v současné době se ozývá, že chybí psychologická a psychiatrická pomoc těmto dětem, kdy právě z důvodu izolace dětí v době covidu 19 došlo k nárustu psychiatrických poruch u dětí. Budeme si proto muset počkat na výsledky výzkumu, které se touto otázkou budou zabývat a poté opětovně srovnat výsledky naší práce s těmito výzkumy.

Výzkum naší bakalářské práce dále prokázal, že největší vliv na chování dětí má rodina, vztahy v rodině a vzájemná důvěra. Děti napodobují chování rodičů, potřebují mít nastavená pravidla a také povinnosti (Vágnerová, 2004; Train, 2001; Uwe Rogge, 2007). Velký vliv v současnosti výsledky přisuzují přístupu dětí k počítačům, internetu a jejich závislosti na sociálních sítích. Paradoxem je, že děti byly vlastně povinně připoutány k počítačům v době zavřených škol, téměř veškerý čas trávily na internetu a mnohým dětem tato závislost zůstala. Také současný přístup společnosti k chování dětí dle zjištěných informací se ukázal jako netečný a benevolentní, k čemuž přispívá i státní systém.

Výchovná opatření, která jsou ukládána dětem a rodinám, by neměla působit jako trest, ale jako prevence. Výsledek výzkumu však poukázal na problém včasnosti uložení a s tím spojenou efektivitu prevence. Uložení opatření je závislé na prošetření případu, administrativě a práci státního systému, což přináší časovou prodlevu mezi projevem rizikového chování a uložením opatření. A právě i tento výsledek prokazuje, že státní systém není nastavený správně a výchovná opatření jsou tak mnohdy neúčinná.

Ohledně multidisciplinární spolupráce jsou výsledky výzkumu velmi příznivé, když tato byla hodnocena až na malé výjimky jako výborná. Jako vážnou byla hodnocena spolupráce s rodinami, což jsme očekávali. Překvapivým zjištěním je nefunkčnost některých škol v rámci spolupráce, což by vyřešila přítomnost sociálního pedagoga na školách. Ovšem v současné době, kdy ministerstvo školství stále více mluví o finančním šetření, o snižování a bezvýznamnosti asistentů pedagoga na školách, nelze předpokládat, že by stát rozšířil ve školách přítomnost sociálních pedagogů. Nemalým problémem malých měst je však absence neziskových organizací.

Ohledně limitů bychom uvedli, že ze strany výzkumníka, mohlo dojít k vzhledem nízké zkušenosti s vedením výzkumu ke zkreslení výzkumu. Dalším rizikem výzkumu by mohl být terén, když rozhovory byly uskutečňovány se sociálními pracovníci z malého města a jak samy uvedly, s některými projevy rizikového chování se během své praxe vůbec nesetkaly, nebo jejich počet byl minimální. Také ohledně spolupráce s institucemi respondentky uvedly, že úplně jiná situace je ve velkých městech, ve kterých je počet a možnost výběru neziskových organizací mnohem vyšší. Výsledky výzkumu by bylo proto dobré porovnat se zkušenostmi sociálních pracovníků z jiných měst České republiky. Věk respondentek se přibližuje věku výzkumníka. Zajímalo by nás proto názor mladších ročníků z pozic sociálních pracovníků na rizikové chování dětí v současnosti. Ale jak samy respondentky uvedly, o tyto pracovní pozice, aspoň v jejich městě a blízkém okolí, není z řad mladých lidí nikterak velký. Tedy i věk sociálních pracovníků bychom zahrnuli do limitů terénů a pak také časovou vytíženost a náročnost práce respondentek, z důvodů kterých jsme musely rozhovory uskutečnit s časovým předstihem.

ZÁVĚR

Hlavní i dílčí cíle méj bakalářské práce byly naplněny. Pozitivním výsledkem výzkumu je zjištění, že extrémní projevy agrese, šikana a trestná činnost dětí mají klesající tendenci. Negativem jsou psychické diagnózy dětí. Závažným fenomén posledních několika let jsou sociální sítě, doslovně označeny jako „peklo“ pro děti, které v budoucnu mohou přinést mnoho problémů v chování dětí. Alarmující informací však je ukládání výchovných opatření se značným časovým odstupem od projevů rizikového chování dítěte. Důležitá v rizikovém chování dětí je prevence, která dle sdělení sociálních pracovníků je na velmi dobré úrovni, jak v oblasti státní sféry, tak také neziskových organizací. Pokud vztahy v rodině zcela nefungují, jsou pro děti velmi podstatné volnočasové aktivity, které umožňují adekvátně trávit volný čas.

Ve své mnohaleté praxi v justici a v současné době ve školství jsem se setkávala a setkávám s rodiči, kterým by mohly výsledky výzkumu pomoci v mnoha situacích spojených s rizikovým chováním dětí. Je mnoho rodičů, kteří chování svých dětí nepovažují za rizikové a v setkání s OSPOD nevidí pomoc, ale trest. Nevědí, že pracovníci OSPOD provádí poradenskou službu, mohou zajistit kontakty na odborníky, organizace, které rodině mohou pomoci. Problémem je ovšem také školství. První informací, kterou rodiče ze školy často slyší, je – „podáme oznámení na OSPOD“. Rodiče tak často se školou nespolupracují a převedou dítě na jinou školu. Přitom i škola často neplní své povinnosti před oznámením na OSPOD, jak by měla. Pedagogové by měli být stále vzdělávání v oblasti rizikového chování dětí, neboť jeho projevy, řešení i prevence se mění. Výsledky výzkumu by proto mohly být přínosné také pro pedagogii.

Co se týká doporučení pro další výzkum, pak s odstupem například dvou let by bylo dobré zjistit, jak se dále s následky covidového období a s právě nastupující finanční a energetickou krizí vyvíjí chování dětí. Spousta dětí se nevrátila ke svým zájmům a k aktivnímu trávení volného času, a s nastupující krizí mnoho klubů a organizací pro děti ukončuje svou činnost nebo rodiče nemají finance na zaplacení zájmových kroužků. Také plánované zásahy státu nepřispějí ke zlepšení situace.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Odborná literatura

BENDL, Stanislav a kol. 2015. Vychovatelství. 1. vyd., Praha: Grada. ISBN 978-80-247-9763-2

DOLEJŠ, Martin a Miroslav OREL. 2017. Rizikové chování u adolescentů a impulzivita jako prediktor tohoto chování. 1. vyd., Olomouc: Univerzita Palackého. ISBN 978-80-244-5252-4

GALLÀ, Maurice a kol. 2005. Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní drogové prevenci. 1. vyd., Úřad vlády ČR. ISBN 80-86734-38-2

HENDL, Jan. 2005. Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace. 1. vyd., Praha: Portál. ISBN 8073670402

JEDLIČKA, Richard a kol. 2015. Poruchy socializace u dětí a dospívajících. Prevence životních selhání a krizová intervence. 1. vyd., Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5981-4

KOLÁŘ, Michal. 2005. Bolest šikanování. 2. vyd., Praha: Portál. ISBN 80-7367-014-3

MIOVSKÝ, Michal a Lenka SKÁCELOVÁ aj. 2010. Primární prevence rizikového chování ve školství. 1. vyd., Praha: Sdružení SCAN. ISBN: 978-80-87258-47-7

PUGNEROVÁ, Michaela a Jana KVINTOVÁ. 2016. Přehled poruch psychického vývoje. 1. vyd., Praha: Grada. ISBN 978-80-247-5452-9

ROGERS, Vanessa. 2011. Kyberšikana: pracovní materiály pro učitele a žáky i studenty. 1. vyd., Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-984-2

ROGGE, Jan-Uwe. 2007. Výchova dětí krok za krokem. 1. vyd., Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-249-2

ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ. 2010. Jak na šikanu. 1. vyd., Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2991-6

ŘÍČAN, Pavel a Dana KREJČÍŘOVÁ a kol. 2006. Dětská klinická psychologie. 4. přepracované a doplněné vyd., Praha: Grada. ISBN 978-80-247-9094-7

SLEPIČKA, Pavel a kol. 2018. Rizikové chování ve sportu dětí a mládeže. Univerzita Karlova: Karolinum. ISBN 978-80-246-4048-8

SLOWÍK, Josef. 2007. Speciální pedagogika. 1. vyd., Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1733-3

SOBOTKOVÁ NIELSEN, Veronika a kol. 2014. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. 1. vyd., Praha: Grada. ISBN 978-80-247-9309-2

TRAIN, Alan. 2001. Nejčastější poruchy chování dětí. Jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka. 1. vyd., Praha: Portál. ISBN 80-7178-503-2

VÁGNEROVÁ, Marie a Lidka LISÁ. 2021. Vývojová psychologie. Dětství a dospívání. 1. vyd., Univerzita Karlova: Karolinum. ISBN 978-80-246-5023-4

VÁGNEROVÁ, Marie. 2004. Psychopatologie pro pomáhající profese. 3. rozšířené a přepracované vyd., Praha: Portál. ISBN 80-7178-802-3

Elektronické zdroje

JUREK, Kamil. Xenofobie v ČR – příklady a definice. [online]. [cit. 2022-03-06]. Dostupné z: https://www.rexter.cz/rubriky/politika/xenofobie-v-cr-priklady-a-definice_146.html

MINISTERSTVO VNITRA ČR. Zprávu o situaci v oblasti vnitřní bezpečnosti a veřejného pořádku na území České republiky v roce 2021. [online]. [cit. 2022-09-19]. Dostupné z: file:///C:/Users/BS/Downloads/Zprava_o_bezpecnostni_situaci_na_uzemi_CR_za_rok_2021.pdf

MŠMT. Metodické dokumenty (doporučení a pokyny). [online]. [cit. 2022-03-06]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

MŠMT. Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027. [online]. [cit.2022-05-16]. Dostupné z: https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf

PETRIŠČOVÁ, Alena a Milena NOVÁKOVÁ. Záškoláctví. ŠANCE DĚTEM. [online]. [cit. 2022-05-05]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/zaskolactvi>

PRESS CENTRUM. Čeští teenageri užívají návykové látky stále méně, ukazují výsledky české části mezinárodní studie ESPAD. [online]. [cit. 2022-09-19]. Dostupné z: <https://www.drogy-info.cz/article/press-centrum/cesti-teenageri-uzivaji-navykove-latky-stale-mene-ukazuji-vysledky-ceske-casti-mezinarodni-studie-espad/>

ŠAUEROVÁ ŠVAMBERK, Markéta. Malé velké trápení má jméno ŠIKANA. ŠANCE DĚTEM. [online]. [cit. 2022-05-05]. Dostupné z: <https://sancedetem.cz/male-velke-trapeni-ma-jmeno-sikana>

Kvalifikační práce

PIŠTĚKOVÁ MALÍKOVÁ, Adéla. Prevence rizikových forem chování dětí na základních školách v regionu Uherské Hradiště. [online]. Olomouc, 2022. Dostupné z: https://theses.cz/id/3xzg9p/Diplomova_prace_-_Adela_Pistekova_Malikova.pdf

Právní předpisy

ČESKO. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) – znění od 1.2.2022. In: *Zákony pro lidi.cz*, AION CS, s. r. o. 2022. [online]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2004-561?citace=1#cast3>

SEZNAM TABULEK A GRAFŮ

Tabulka č. 1 Údaje o respondentech

Tabulka č. 2 Zdroj informací

Tabulka č. 3 Věk, příčiny a nejčastější projevy rizikového chování dětí v současnosti

Tabulka č. 4 Kompetence OSPOD a důsledky rizikového chování dětí

Tabulka č. 5 Spolupráce a prevence

Graf č. 1 Klasifikace rizikového chování (Sobotková, 2014, s. 127)

Graf č. 2 Klasifikace rizikového chování (Miovský, 2010, s. 24)

Graf č. 3 Prevence (Bendl, 2015)

SEZNAM POUŽITÝCH OBRÁZKŮ

Obrázek č.1 – Pomocná ruka (Dostupné z:

<https://www.facebook.com/photo/?fbid=461331386024259&set=a.461331346024263>)