

**Univerzita Pardubice
Fakulta filozofická**

Výskyt sociálně patologických jevů ve škole

Mgr.Bc. Zuzana Součková

Závěrečná práce

2017

Abstrakt

V teoretické části se práce bude zabývat problematikou sociálně patologických jevů, jejich charakteristikou, možnými zdroji a příčinami. Bude také popsána prevence sociálně patologických jevů. V empirické části bude seznámení s činností metodika prevence a jeho úkoly. Zkoumáno bude, zda mají studenti povědomí o jeho práci, zda se s preventivními programy setkávají a jestli je ovlivňují. Tato část práce se také zaměří na výskyt sociálně patologických jevů ve škole.

Klíčová slova – sociální patologie, sociální deviace, prevence, metodik prevence

Abstract

In the teoretic part I mention social pathological problems, their characteristic and possible sources and reasons. I also describe prevention of social pathological phenomens. In the empiric part I write how prevention works and its tasks. I study if students know about prevention programmes and if these programmes affect them. This part is also focused on occurrence of social pathological phenomens at school.

Keywords - social pathology, social deviation, prevention, methodology of prevention

Univerzita Pardubice

Fakulta filozofická

Zadání

tématu závěrečné písemné práce doplňujícího pedagogického studia

Celé jméno studenta: Zuzana Součková

Titul: Mgr. Bc. **Rok zahájení DPS:** 2015

Zaměstnání/ škola a ročník studia: Voják v činné službě

Práce je svým obsahem zaměřena převážně do těchto oblastí: **psychologie, pedagogika, obecná didaktika, oborová didaktika, metodologie, sociologie.** (zakroužkujte)

Téma práce: Sociálně patologické jevy – jejich výskyt a prevence ve škole

Obsah práce:

(určit zaměření práce, stručně vymežit cíle práce a jejich dosažitelnost, obsah práce, metody pro zpracování, účel a aplikovatelnost)

Cílem teoretické části je popsání problematiky sociálně patologických jevů a jejich prevence v teoretické rovině.

Cílem empirické části je popsání činnosti metodika prevence a jeho úkolů ve škole. Zjištění, zda mají studenti povědomí o činnosti metodika prevence a jestli jsou jí ovlivňováni. Dále jestli se na dané škole vyskytuje sociálně patologické chování studentů (žáků).

Použité metody budou: analýza údajů, rozhovor s metodikem prevence a rozhovor nebo dotazník se studenty.

Klíčová slova – sociální patologie, sociální deviace, prevence, metodik prevence

Literatura:

1) FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 224 s.

ISBN 978-80-247-2781-3

2) HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. 1.vyd. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2

3) KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. 2.vyd. Hradec Králové:

Gaudeamus, 2010. 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1

4) KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. 1.vyd. Praha: Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3

5) ČSN ISO 690

Plánovaný termín odevzdání práce: duben 2017

Konzultant: PhDr. Marcela Ehlová PhD. Podpis konzultanta

Práce se odevzdává v termínech vyhlášených garantem DPS nejméně ve dvou vyhotoveních, přičemž nejméně jedna kopie musí být svázána v pevné vazbě. Práce musí obsahovat normovaný seznam použité literatury a její rozsah (bez příloh) musí být minimálně 40 stran. Formální úprava závěrečné práce se řídí platnými předpisy Univerzity Pardubice.

Prohlašuji, že jsem se seznámil(a) s instrukcemi pro vypracování závěrečné písemné práce.

v Pardubicích dne:..... **Podpis studující(ho):**

tato část slouží pro potřeby katedry věd o výchově:

Navrhované úpravy:

Souhlas vedoucího práce (datum, podpis):

Poznámky:

Obsah

Úvod	8
TEORETICKÁ ČÁST.....	9
1 Výskyt sociálně nežádoucích jevů ve společnosti.....	9
1.1 Klasifikace sociálně nežádoucích jevů	10
1.2 Zdroje a příčiny sociálně patologických jevů a deviace.....	11
1.2.1 Biologicko-psychologické teorie.....	12
1.2.2 Sociálně psychologické teorie	13
1.2.3 Sociologické teorie	14
1.2.4 Polyetiologické teorie.....	16
2 Charakteristika vybraných jevů a jejich prevence.....	18
2.1 Závislost a škodlivé užívání alkoholu	18
2.1.1 Faktory vzniku závislosti	19
2.2 Užívání nikotinu	20
2.2.1 Závislost a vliv na zdraví	21
2.2.2 Vodní dýmka	21
2.3 Záškoláctví.....	23
2.3.1 Příčiny záškoláctví	23
2.3.2 Typologie záškoláctví	23
2.4 Agresivita.....	24
2.4.1 Druhy agresivity	25
2.4.2 Příčiny agresivity a násilí	26
2.5 Šikana	26
2.5.1 Kyberšikana.....	27
2.5.2 Vývojová stadia šikanování	27
2.5.3 Příčiny šikanování	28
3 Problematika prevence	29
3.1 Škola a přístup zaměřený na člověka	30
3.2 Prevence ve školských zařízeních	31
4 Systém prevence.....	35
4.1 Systém organizace prevence rizikového chování.....	35
4.2 Legislativní vymezení funkce metodika prevence	37
4.3 Prevence zkoumaných jevů	37

4.3.1	Prevence závislosti na alkoholu	38
4.3.2	Prevence závislosti na nikotinu	38
4.3.3	Prevence záškoláctví	39
4.3.4	Prevence agresivního chování	40
4.3.5	Prevence šikany	41
METODOLOGICKÁ ČÁST		43
5	Výzkumná strategie	43
5.1	Cíl výzkumného šetření a vyplývající hypotézy	43
5.2	Realizace výzkumného šetření	44
5.3	Charakteristika respondentů	44
5.4	Metoda výzkumného šetření	45
VÝZKUMNÁ ČÁST		47
6	Výsledky rozhovoru s metodikem prevence	47
6.1	Vyhodnocení výzkumných předpokladů	50
7	Výsledky dotazníkového šetření	51
7.1	Vyhodnocení otázek zaměřených na metodika prevence	52
7.1.1	Interpretace výsledků	54
7.2	Vyhodnocení otázek zaměřených na metody prevence	54
7.2.1	Interpretace výsledků	58
7.3	Vyhodnocení otázek zaměřených na vybrané rizikové chování a jeho výskyt	59
7.3.1	Interpretace výsledků	65
7.4	Metodika testování statistických hypotéz	66
7.4.1	Statistická hypotéza zaměřená na osobu metodika prevence	66
7.4.2	Statistické hypotézy zaměřené na metody prevence	67
7.4.3	Statistické hypotézy zaměřené na výskyt sociálně patologického chování	70
Diskuze		73
Závěr		74
Použitá literatura		76
Ostatní zdroje		77
Seznam příloh		79

Úvod

Práce se zabývá otázkou sociálně patologických jevů. Pojem sociální patologie má několik významů. Jedním z nich je označení jevů, které jsou ve společnosti nežádoucí. Jevy odchylovající se od normy bývají sankciované. Ve školním prostředí se užívá označení rizikové chování, které zahrnuje širší škálu jevů. Toto téma jsem si zvolila, protože se o oblast sociálně patologických jevů zajímám. Je to obor, který jsem studovala a v budoucnosti bych se mu ráda věnovala. Také si myslím, že výskyt sociálně patologických jevů ve školním prostředí je velmi rizikový a může ovlivnit budoucnost mladých lidí, kteří se s rizikovým chováním setkají. Podrobně jsem se zaměřila na oblast výskytu rizikového chování na gymnáziu v Hradci Králové. Předmětem výzkumného šetření se staly tyto jevy - šikana, záškoláctví, agresivní chování, užívání alkoholu a nikotinu a následná reakce metodika prevence a kroky vedoucí ke zlepšení stavu. Cílem bylo zjistit, jak je metodik prevence připravován na krizové situace a jaká preventivní opatření škola zastává. Dále jakým způsobem škola reaguje při výskytu sociálně patologického jevu a jak přistupuje k žákům popřípadě k rodičům studentů.

Práce je rozdělena do třech částí - teoretické, metodologické a výzkumné. První část obsahuje kapitoly zabývající se výskytem sociálně patologických jevů ve společnosti, jejich klasifikací, možnými zdroji a příčinami. Reakce školy na tyto jevy jsou předmětem výzkumného šetření, proto jsou zde zkoumané jevy jednotlivě popsány. Zmíněné jsou i možnosti prevence, které škola nabízí a popsání činností metodika prevence.

Druhá část je zaměřena na metodologii a výzkumnou strategii, která byla pro účely práce aplikována. Jedná se o kvalitativní výzkumnou metodu, která má formu studia dokumentů a polostrukturovaného rozhovoru s metodikem prevence. Součástí práce je také kvantitativní výzkumné šetření ve formě dotazníkového šetření. Použité metody jsou nejprve popsány, následuje plán a samotné výzkumné šetření.

Výzkumná část je již zaměřena pouze na výzkumné šetření, jeho cíl a dílčí cíle této práce. Cílem je zjištění, zda mají studenti povědomí o činnosti metodika prevence, jestli je nějakým způsobem ovlivňuje a zda se na dané škole vyskytuje sociálně patologické chování studentů.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Výskyt sociálně patologických jevů ve společnosti

S vývojem společnosti se můžeme setkat s nárůstem jevů, které označujeme jako sociálně patologické. Jsou to jevy označované jako nechtěné, nežádoucí nebo nepřijatelné. Každý z těchto jevů se liší mírou nebezpečnosti pro společnost. S růstem míry společenské nebezpečnosti a škodlivosti těchto jevů se přímo úměrně zvyšuje i zájem o problematiku těchto jevů a hledání jejich řešení. Společensky nežádoucí či patologické jevy nejsou problémem pouze České republiky. Nárůst těchto jevů je problémem celosvětovým. V České republice jsme do roku 1989 většinu patologických jevů nevnímali, vyskytovaly se ve skryté podobě nebo pouze v omezené míře. Pro mě zajímavou skupinu tvoří sociálně patologické chování dětí nebo mládeže ve škole. Šikana, agresivita, záškoláctví, závislost na nikotinu nebo užívání alkoholu mládeže jsou jevy, kterým se budu v této práci věnovat a zaměřím se na ně ve výzkumné části. Sociálně patologické jevy, mezi které řadíme závislostní chování, delikvenci, kriminalitu, organizovaný zločin, jsou problematickými otázkami celospolečenskými, můžeme říci celosvětovými. Pokud bude současný trend v oblasti těchto jevů pokračovat, tedy vyvíjet se z hlediska kvalitativního i kvantitativního tímto způsobem, můžeme očekávat ohrožení vývoje celé společnosti a jednotlivců v ní žijících.¹

Ráda bych zde vysvětlila význam pojmů sociálně patologické jevy a sociální deviace. Pojem sociální patologie (z lat. Pathos = utrpení, choroba) je souhrnné označení nezdravých, abnormálních a obecně nežádoucích společenských jevů. Studium těchto jevů se zabývá několik vědních disciplín, které vytvářejí rozbor příčin a faktorů jednotlivých jevů a provádějí analýzu jejich vzniku ve společnosti a návrhy na jejich prevenci a eliminaci. Jsou to jevy, které porušují sociální, morální či právní normy dané společností.² Dané společnosti proto, že každá společnost uznává normy jiné, tudíž co je pro jednu společnost v rámci normy, může být pro jinou nežádoucí.

Oproti tomu pojem sociální deviace (z lat. Deviatio = odchylka, úchylka) je způsob jednání, který je v rozporu s normou společenskou. Deviantní jevy však nemusí být vždy patologické. V praxi však převládá pojetí v negativním slova smyslu. Je to pojem hodnotově a emocionálně neutrální, protože deviace může být i pozitivní.³

¹ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. 2009, s. 13.

² FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. 2009 s. 14.

³ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. 2009, s. 14-15.

Sociálně deviantní chování bylo v průběhu historie předmětem zájmu a pozornosti řady vědních oborů. V rámci konkrétního oboru se rozlišují jednofaktorové teorie, které vycházejí z tvrzení, že sociálně deviantní chování je ovlivněno pouze jedním faktorem a multifaktorové, které tvrdí, že toto jednání je důsledkem působení řady faktorů. Jednofaktorové teorie sehrávají svoji roli na přelomu 19. a 20. století. Postupem času však v důsledku dalších poznatků převládl pohled multifaktorový, takže i v rámci jednotlivých disciplín se projevuje snaha o integrativní výklad příčinnosti deviantního chování. V současnosti jednoznačně převažuje přístup mající interdisciplinární charakter.⁴

Uvedu rozlišení pojmu sociálně patologické jevy od pojmu rizikové chování. Pojem sociálně patologické jevy ve srovnání s pojmem rizikové chování je pojmem sociologickým a postihuje fatální jevy ve společnosti (alkoholismus, krádeže, vraždy apod.). Ve školním prostředí pedagogové pracují s rizikovým chováním, které zahrnuje širší spektrum jevů a vůči němuž zaujímají účinná primárně preventivní opatření. Jedná se o práci s jedincem, nikoliv s fenoménem.⁵

1.1 Klasifikace sociálně patologických jevů

Sociálně patologické jevy se odvozují od tzv. normality společnosti. Normy dané společnosti nebo skupiny jsou odvozeny od způsobu jednání a chování příslušníků daného sociálního útvaru. Normy tedy chápeme jako pravidla vyžadovaného jednání ve společnosti. Ve vztahu k sociálním normám rozlišuje Ondrejkovič sociální jednání takto:⁶

- konformní sociální chování, které je v souladu s normami společnosti
- nonkonformní, nápadné, provokující sociální chování, které je ještě v rámci tolerančního limitu
- deviantní, odchylné od normality, které členíme na asociální a antisociální, delikventní, kriminální

Kriminální chování je nejtěžší formou deviantního chování a je sankcionováno zákonem. Sociální normy společnosti jsou společensko-historicky podmíněné a mění se s vývojem společnosti. Podobně se mění i struktura sociálně patologických jevů. Na přelomu 19. a 20.

⁴ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 14.

⁵ RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ VERSUS SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY. *Www.prevence-info.cz* [online]. ČR: Roman Petrenko, 2016 [cit. 2017-06-21]. Dostupné z: <http://www.prevence-info.cz/p-prevence/rizikove-chovani-versus-socialne-patologicke-jevy>

⁶ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 10-11.

století byly za sociálně patologické jevy považovány sebevražednost, nezaměstnanost, alkoholismus, homosexualita, prostituce, rozvodovost a vojna. Brzy se k nim připojily narkomanie, drogové závislosti, násilí a agresivita, patologie rodiny a pohlavní choroby. V současnosti do skupiny sociálně patologických jevů patří hlavně:⁷

- kriminalita a delikvence
- patologické závislosti (drogová, hráčeká)
- sebevražednost
- prostituce a pohlavní choroby
- patologie rodiny (syndrom CAN, domácí násilí)
- xenofobie a rasismus
- agresivita a šikana

Do skupiny sociálně nežádoucích jevů dále patří:

- chudoba
- nezaměstnanost
- dopravní nehodovost

Sociálně patologické a nežádoucí jevy jsou předmětem zkoumání sociální patologie, která se zaměřuje na zjišťování příčin, důsledků, vývoje a typologii.

1.2 Zdroje a příčiny sociálně patologických jevů a deviace

Deviantní a patologické jednání vzniká ke vztahu ke společnosti. Souvislost jeho vzniku se společenskými faktory je zřejmá, záleží však na osobnosti jeho nositele. Sociálně patologické chování je ve skutečnosti důsledkem působení řady různých biopsychosociálních faktorů na jedince zároveň. Příčiny vzniku tedy označujeme za multifaktoriální. V této souvislosti došlo v teorii příčin vzniku sociální deviace a patologie prakticky ke třem základním přístupům.⁸

- teorie, která předpokládá existenci určitých typů lidí (kinds of people theory), kteří mají tendenci volit chování mimo sociální normy
- teorie situační, předpokládající určitý druh chování v určité sociální situaci
- teorie konjunktivní, jež je kombinací obou předchozích přístupů. V určité situaci se bude určitý typ osobnosti chovat určitým způsobem

⁷ Tamtéž

⁸ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. 2009, s. 19.

U různých skupin populace je sledována různá míra výskytu deviantního a patologického chování. Pro vysvětlení zdrojů a příčin vzniku patologického chování existují tři teoretické přístupy, které se snaží objasnit kriminalitu.⁹

1.2.1 Biologicko-psychologické teorie

Tyto teorie jsou již vyvrácené a překonané. Dnes již víme, že deviantní chování vzniká díky působení řady faktorů. Toto je jeden z přístupů, kterým se snažili objasnit vznik deviantního chování autoři v minulosti.

Teorie rozeného zločince – Lombrosova teorie „criminal man“. Lombroso dospěl k závěru, že zločince lze identifikovat na základě duševních a tělesných znaků. Jedná se o degenerovanou skupinu jedinců s typickým tvarem lebky.¹⁰

Oligofrenie – nízká úroveň mentálních schopností. H.H. Goddard se zaměřil na retardované jedince s IQ 80-70, nazýval je morony. Kvůli předsudkům, se začala objevovat tendence k selekci těchto jedinců ze společnosti.¹¹

Genetické a adopční studie – Srovnávací studie monozygotních a dizygotních dvojčat. V případě možnosti dědičnosti kriminálního chování má existovat shoda. Dědičná predispozice není prokázána, značný podíl se připisuje sociálním vlivům. S.A. Mednick se věnoval analýze adopčních studií.¹²

Kretchmerova typologie osobnosti – rozdělení na tři základní typy (astenický, piknický a atletický), kterým přisuzuje určité psychické vlastnosti, také tendenci páchat trestnou činnost.¹³

⁹ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. 2009, s. 20-40.

¹⁰ Tamtéž

¹¹ Tamtéž

¹² Tamtéž

¹³ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2009, s. 16.

1.2.2 Sociálně psychologické teorie

Existuje mnoho teorií o vzniku deviantního chování. Některé jsou zaměřeny na patologickou osobnost jedince a jiné na patologickou společnost. Níže jsou uvedeny nejznámější teorie o vzniku deviantního jednání.

Teorie sociálního učení – Eyseckova teorie příčin kriminálního jednání pracuje s vybranými osobnostními charakteristikami. Neurotičtí extroverti mají menší schopnost požadovaného sociálního učení. Z toho důvodu může být socializace nedostatečná, projevuje se porušováním norem.¹⁴

Teorie charakteru a temperamentu – autorem této multidimenzionální teorie je Cloninger. Vychází z osobnostních rysů jedince, pracuje s vybranými rysy temperamentu a charakteru. Jsou to vyhledávání nového, vyhýbání se poškození, vytrvalost, sebeřízení, spolupráce, sebepřesah. Delikventi se nezajímají o reakci okolí, podstatné je pro ně pouze uspokojení a jejich názor. Mají větší potřebu zážitků, nereagují na nebezpečí, protože pocítují strach v menší míře než normální jedinec. Neumějí adekvátně reagovat v určitých situacích, to následně vede k deliktům.¹⁵

Teorie odlišného kognitivního stylu – američtí forenzní psychologové Walters a White předkládají model osmi primárních kognitivních charakteristik. Jedná se o typické charakteristiky pro recidivující delikventy, u kterých lze pozorovat:

- tendence ospravedlňovat své kriminální chování (racionalizace chování)
- odblokování obran nejen v minulém, ale i budoucím chování, chybí obava z následku plánovaného jednání
- pocit privilegovanosti, oprávněnosti k nedodržování zákonných norem
- orientace na moc, rozdělení lidí na silné a slabé, pocit moci a možnosti ovládat druhé
- sentimentalita, sklon k povrchním citovým vazbám, bez ochoty se čehokoli vzdát, delikvent vyjadřuje pocity tak, že klame sám sebe, aby uvěřil, že je dobrý
- super optimizmus, extrémní forma sebedůvěry, recidivující kriminálníci jsou si jisti, že mohou dělat cokoli a dopadení jsou jen náhodou, to vede k recidivě, nejsou schopni se poučit

¹⁴ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. 2009, s. 32-33.

¹⁵ Tamtéž

- kognitivní indolenci, lenost uvažovat, orientace na určitý okamžik bez ochoty zvažovat důsledek
- diskontinuitu uvažování, neschopnost trvalejšího názoru, snadná ovlivnitelnost vnějšími vlivy ¹⁶

Někteří autoři připisují vznik a vývoj deviantního chování morálce člověka. Mezi prvními, kteří se těmito otázkami zabývali, byl Jean Piaget (1896-1980), který rozlišoval dvě základní stádia morálního vývoje: heteronomní (jednání je určováno postupně přebíranými normami) a autonomní (jednání je určováno vlastními zvnitřněnými normami).¹⁷

Někteří psychologové se domnívají, že deviantní jednání vzniká sociálním učením. Albert Bandura je názoru, že sociální učení vede ke strukturované osobnosti díky imitaci a identifikaci. Jeho výzkumy jsou zaměřeny hlavně na vliv násilí v rodině na děti a jejich chování. Pokud rodiče při řešení konfliktů požívali násilí, jejich děti jednaly obdobně. Závěr tedy byl, že se násilné vzory jednání přenášejí.¹⁸

1.2.3 Sociologické teorie

Sociologické teorie hledají souvislost v různých společenských kontextech. Souvislosti vzhledem ke skladbě společnosti, existenci různých subkultur, společenské struktury a procesů, se kterými se setkáváme. Je zde zdůrazněn vliv společnosti. Deviace vzniká díky patologickému sociálnímu prostředí, ve kterém žijeme.¹⁹

Teorie sociální anomie - pojem anomie (z řečtiny nomos = zákon, anomie = bezzákonnost) je spjat se jménem Emila Durkheima, který tento pojem zavedl. Tímto pojmem je označena společnost, kde přestávají platit pravidla a dané normy nejen zákonné, ale i morální. A nové nepřicházejí včas. Vzniká chaos – anomie, na jehož základě lidé jednají deviantně, patologicky.²⁰

Pozornost také věnoval sociální solidaritě, na jejímž základě se lidé sjednocují ve společnosti. Durkheim se soustředil na osamocenosť, proto jeho teorie souvisí se sebevražedným

¹⁶ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. 2009, s. 32-33.

¹⁷ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 18.

¹⁸ Tamtéž

¹⁹ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. 2009, s. 32-33.

²⁰ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. 2009, s. 35.

jednáním, které vysvětloval také tlakem sociálního prostředí. Suicidální jednání podle Durkheima souvisí s ekonomickým stavem společnosti.

Tuto teorii dále rozpracoval Robert K. Merton, byl názoru, že deviace je výsledkem struktury společnosti, její kultury a ne osobnosti. Společnost vymezuje žádané vzory chování a jednání jak dosáhnout určitých cílů. Pokud však jedinec těchto cílů nemůže dosáhnout legitimními prostředky, dochází ke konfliktu a výsledkem je anomie. Tedy, že společensky žádoucích cílů není schopen dosáhnout společensky schválenými způsoby. Na základě frustrace jedinci mohou směřovat k deviantnímu chování.²¹

Teorie sociální dezorganizace – společnost chápe jako živý organismus, který se od ostatních živých organismů liší kulturou, systémem uměle vytvořených norem a pravidel, který ekologické procesy limituje. Deviantní chování je spojováno se sociální situací společnosti. Je zde zmíněn pojem sociální kontroly, který narušuje střetávání různých subkultur. Subkultury mohou uznávat odlišné normy a hodnoty, na základě toho sociální kontrola selhává a vzniká dezorganizace, jejímž důsledkem je deviantní jednání. Týká se to například chudinských čtvrtí, kde je vysoká kriminalita. Delikventní činnost se zde objevuje ve skupinách či partách. Deviantní vzorce chování se zde předávají z generace na generaci. Jedinci narození v dezorganizované zóně jsou následně pod tlakem jednat deviantně.²²

Teorie kulturního přenosu – tento přístup rozpracoval Edwin H. Sutherland (1883-1950). Deviantní jednání je naučeno v procesu socializace a komunikace s druhými. Například jev sebevraždy v Japonsku, kde je jeho vysoký výskyt. V japonské kultuře je suicidium interpretováno zcela jinak, jako projev odvahy, hrdinství. V naší kultuře a v zemích poznamenaných křesťanstvím jako hřích, projev zbabělosti či psychické poruchy.

Waltr Miller proces kulturního přenosu spojuje s rodinou. Od narození jedinec přijímá vzorce deviantního chování a následně se stává deviantem.²³

Teorie sociální kontroly – jde o jistou verzi teorie sociální dezorganizace. Porušování norem je tak přitažlivé a prospěšné, že se stává silnou motivací. Tato teorie se ptá, „proč to ostatní nedělají také“?

²¹ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 19-20.

²² Tamtéž

²³ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 20-21.

Deviantní chování se vyskytuje díky absenci sociální kontroly a selhání kontrolních mechanismů. Někteří jedinci nejednají deviantně právě díky sociální kontrole a následkům plynoucích z porušování norem. Mechanismy sociální kontroly rozlišujeme na vnitřní a vnější. Vnější jako je pocit viny, výčitky. Vnější jsou sociální odměny nebo sankce za jejich porušení. Absence vnějšího tlaku sehrává roli například s nárůstem rozvodovosti v průběhu druhé poloviny 20. století.²⁴

Etiketizační teorie „labelling“ – teoretickým východiskem koncepce etiketizace je Meadův symbolický interakcionismus. Lidé jednají na základě významů, které připisují určitým objektům. Tento význam se tvoří ve vzájemné interakci s druhými lidmi. Každý člověk zaujímá ve společnosti určité sociální role, které přijímáme právě v důsledku této interakce.²⁵ Podle této teorie je zásadní a důležité to, jak okolí určité jednání vnímá, jak lidé reagují a jak ho posuzují. Deviantní se stává teprve tehdy, když je jako deviantní posuzováno a začne vyvolávat odmítavou reakci. Rozhodující je význam, který je přisuzován těmi, kteří hodnotí.²⁶

1.2.4 Polyetiologické teorie

V průběhu osmdesátých let 20. století se objevuje snaha o interdisciplinární přístup a integraci několika koncepcí při vysvětlení deviantního chování díky novým psychiatrickým a genetickým objevům. Představitelé těchto teorií zdůrazňují příčiny bio-psycho-sociální povahy vzniku deviantního chování. Současná věda vychází z těchto teorií a zdůrazňuje přítomnost endogenních a exogenních příčin při vzniku deviantního chování.²⁷

a) Endogenní příčiny

Příčiny, které můžeme nalézt v osobnosti. Příčiny biologické tedy faktory geneticky dané či vrozené a příčiny psychologické povahy, které se vytvořily v průběhu vývoje osobnosti. Genetická dispozice může být odpovědná za sníženou sebekontrolu či hyperaktivitu (syndrom LMD), tyto vlohy vedou k většímu riziku výskytu deviantního chování v souvislosti s dalšími faktory. Můžeme zde ještě zmínit snížený intelekt, který představuje pro jedince handicap v mnoha situacích. Tyto jedinci hůře rozpoznávají, zda je jednání ještě v normě či mimo ni. Dalším faktorem v případě kriminálního chování je pohlaví. Ve výkonu trestu je poměr mužů

²⁴ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 21.

²⁵ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 22.

²⁶ Tamtéž

²⁷ Tamtéž

k ženám v průměru asi 30:1. Mužské pohlaví také převažuje u sebevražedného jednání, u závislosti na alkoholu a u bezdomovectví. Studie chromozomálních změn potvrzují, že tito jedinci mohou hůře snášet zátěžové situace. K získaným faktorům patří vlastnosti osobnosti, které se pod těmito vlivy utvářejí.²⁸

b) Exogenní příčiny

Exogenní příčiny (vnější) jsou ty, které působí na jedince z vnějšku a vyvolávají deviantní chování. Primární vliv zde má rodina, je považována za hlavního činitele. Selhání rodiny vede k deviantnímu jednání potomků. Člověk v rodině získává a osvojuje si základní vzorce jednání pro celý život. Může se jednat o rodiny dvoukariérních manželství, kde rodiče na potomky nemají čas a nevěnují se jim. Rodiny, které nemohou potomky vychovávat z důvodu nemoci, špatné ekonomické situace či rodiny neúplné. Nejčastěji se jedná o rodiny, kde jsou přítomny sociálně patologické jevy. Konkrétními faktory jsou faktory demografické, ekonomické, kulturní faktory a vnitřní citové vazby k rodině.²⁹

Zvláštní kapitolou je také způsob výchovy. Při výzkumu výchovy a trestání několika sociálně selhávajících skupin bylo zjištěno, že nejtvrdějším způsobem byly týrány prostitutky. Dále k utváření osobnosti neodmyslitelně patří prostředí školy. Díky systému školství a mnohdy i personálu může škola přispět k vzniku sociálně deviantního chování. Škola se dnes málo angažuje v souvislosti s trávením volného času žáků a učitelé často nejsou připraveni na práci s problémovými dětmi.³⁰

V období mládí mají pro vznik deviantního chování významný vliv vrstevnické skupiny. Tyto skupiny poskytují zázemí pro mládež z disfunkčních rodin. Zde se může objevovat vandalismus, užívání drog a alkoholu. Ovšem ne všechny skupiny mají negativní charakter, utvářejí se v nich ale různé subkultury s různou ideologií. Některé mohou mládež ohrozit.³¹

Dalším s činitelů jsou média, která ovlivňují socializaci dětí. Dítě zhlédne v průměru asi 10 000 vražd do svých patnácti let. Televize zobrazuje násilí fiktivní ale v realistické podobě. To děti může ovlivnit. Formou nápodoby pak mohou na své okolí aplikovat, co vidí v televizi.³²

²⁸ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 23-25.

²⁹ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 26-19.

³⁰ Tamtéž

³¹ Tamtéž

³² Tamtéž

2 Charakteristika vybraných jevů a jejich prevence

V následujících kapitolách jsem popsala vybrané patologické jevy, se kterými se podle mého názoru mohou studenti nejčastěji setkávat. Jsou to škodlivé užívání alkoholu, závislost na nikotinu, záškoláctví, agresivní chování a šikana.

2.1 Závislost a škodlivé užívání alkoholu

Alkohol je nejrozšířenější, nejčastěji užívanou a v našem sociokulturním prostředí značně akceptovanou psychoaktivní látkou. Alkohol vzniká kvašením hlavně ovoce nebo obilovin. I přes své negativní účinky je alkohol velmi často užívanou látkou i při různých neformálních, formálních a náboženských příležitostech. Hlavní psychoaktivní látkou je etanol. Užívání etanolu se provádí převážně perorálně, po požití se vstřebává sliznicí tenkého střeva do krevního oběhu.

Alkoholismus je nebezpečný jak z hlediska jednotlivce, tak společnosti. Z hlediska jedince pití ve zvýšené míře škodí zdraví a je uváděno jako velmi častá příčina vážných onemocnění. Z hlediska společenského představuje značné riziko v souvislosti s vysokým podílem na výskytu trestné činnosti, častých úrazech, dopravních nehodách, ale také v souvislosti se soužitím především v rodině, sousedství i na pracovišti.³³

J. Skála rozlišuje čtyři stupně přístupu k alkoholu:³⁴

- abstinents (nepožil alkohol po dobu alespoň tří let)
- konzument (pije v mírných dávkách, neopije se vícekrát než čtyřikrát do roka)
- abuzér (dostává se do stadia opilosti poměrně často)
- alkoholik – (je notorickým pijanem se všemi důsledky včetně abstinčních příznaků)

Alkohol má pro většinu jedinců anxiolytický účinek, uvolňuje psychické napětí, zlepšuje náladu, zvyšuje pocit sebejistoty. Je prokázána souvislost mezi účinkem na tvorbu endorfinů. Jsou lidé, u kterých je geneticky podmíněno větší riziko ke vzniku závislosti. Ve vyšších dávkách dochází ke zhoršení kognitivních, percepčních a psychomotorických funkcí. Vlivy na emoce a náladu jsou výrazně individuálně odlišné.³⁵

³³ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 83.

³⁴ FISCHER, S., ŠKODA, J. Sociální patologie. 2009, s. 100.

³⁵ Tamtéž

Alkohol umocňuje stavy, ve kterých se právě nacházíme. V první chvíli může dojít k úlevě a uvolnění. Následně dochází k umocnění stavu, ve kterém jsme se nacházeli v době před užitím alkoholu.

Závislost se vyvíjí ve čtyřech etapách:³⁶

- iniciální (počáteční)
- podromální (varovná)
- kruciální (rozhodná)
- terminální (konečná)

Po vzniku závislosti a následné abstinenci alkoholu vzniká odvykací stav - tedy alkoholový abstinenční syndrom nebo odvykací stav s deliriem. Delirium tremens může přejít až do psychózy a skončit smrtí. Závislost na alkoholu přetrvává i v případě abstinence jedince. Alkohol nesmí požit již nikdy ani v malých dávkách. V případě nadměrné konzumace alkoholu dochází ke změnám v emočním prožívání. Dochází k výkyvům nálad až k afektivní výbušnosti, také zvyšuje úzkostné prožívání a výskyt depresí. Alkohol umocňuje pocity a jejich prožívání. Dále alkohol způsobuje změny v oblasti kognitivních procesů, tedy zhoršuje koncentraci pozornosti, paměť a výkonnost. Mění se také chování a osobnost, jedinec ztrácí schopnost sebeovládání, má větší sklony k agresi.³⁷

2.1.1 Faktory vzniku závislosti

Vnější faktory vzniku závislosti reprezentuje na prvním místě rodina. Mladiství alkoholici se nejčastěji objevují u rodičů s emočními poruchami, duševní retardací, alkoholismem nebo kriminálními delikty. Jedná se také o rodiny v ekonomicky špatné situaci nebo rozvedená manželství. Z hlediska výchovy jsou to často děti z rodin s velmi přísnou výchovou nebo zanedbávané. Za velmi významný faktor se považuje tlak ze strany vrstevníků. Party a vrstevnické skupiny tvoří rizikové prostředí. Většina mladých pije ve skupině. Rizikovým místem je internát, kde nejsou děti v každodenním kontaktu s rodinou. Negativní vliv má také reklama na alkoholické výrobky a internet.³⁸

³⁶ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 84.

³⁷ VÁGNEROVÁ, M. Psychopatologie pro pomáhající profese. 2004, s. 559-560.

³⁸ LUBOJACKÝ, Jan. *Prevence alkoholismu u dětí a mládeže* [online]. Brno, 2009 [cit. 2016-10-16]. Dostupné z: http://is.mendelu.cz/zp/portal_zp.pl?prehled=vyhledavani;podrobnosti=32630;..prace. Bakalářská práce. Mendelova univerzita. Vedoucí práce Doc. PaedDr. Mojmír Vážanský, CSc.

Velice důležitý spouštěcí podnět, který vede ke vzniku závislosti, představují vlastnosti alkoholu a změny v chování a prožívání, jež po konzumaci vyvolává. Alkoholické nápoje dovedou odstranit několik nepříjemných duševních stavů. Například vztek a úzkost, mohou také zvyšovat sebevědomí. Hlavní motivy užívání alkoholu jsou společenské a individuální. Zpravidla pití začíná motivy společenskými, postupně se vyvíjí tolerance na alkohol a dochází ke zvyšování dávek.³⁹

Riziko vzniku závislosti na alkoholu je podmíněno množstvím faktorů. Lze předpokládat, že se tento jev může objevit i u dětí a mladistvých. Někteří jedinci mohou popíjením alkoholu řešit osobní problémy a vyplňovat si takto okamžiky samoty. Děti, na které rodiče nemají čas nebo nemají přehled o tom, kde svůj volný čas tráví, mohou popíjením vyplňovat chvíle nudy, pořádat oslavy, večírky.

2.2 Užívání nikotinu

Nejpopulárnější způsob intoxikace nikotinem je kouření cigaret. Intoxikace nikotinem se projeví excitací, zvýšenou pozorností a koncentrací, zlepšením paměti, redukcí úzkostných stavů a potlačením chuti k jídlu. Nikotin silně potencuje několik skupin tzv. nikotinových receptorů cholinergních a dopaminergních nervových vláken, což jsou nervová vlákna využívající jako neurotransmiter acetylcholin a dopamin. Nikotin působí na psychiku člověka euforicky, díky tomu se rychle vyvíjí tolerance vůči nikotinu a závislost na této látce. Léčba závislosti na kouření je poměrně obtížná a lze říci, že i nepříliš úspěšná. Dnešní přístupy jsou založeny na farmakologickém mírnění abstinčních příznaků. K tomuto účelu se nejčastěji používá látka bupropion, která byla původně vyvinuta jako antidepresivum.⁴⁰

Možná nejsilnějším projevem působení nikotinu je rozpor, který je mezi touhou přestat kouřit a skutečnou úspěšností odvykání. Síla návyku je patrná také z toho, že jsou kuřáci, kteří nechtějí přestat kouřit ani po té, co podstoupili operaci pro nemoc vyvolanou kouřením.

³⁹ Tamtéž

⁴⁰ FISCHER, Slavomil ; ŠKODA, Jiří. Sociální patologie. 2009, s. 105-106.

2.2.1 Závvislost a vliv na zdraví

Psychická závvislost na cigaretě (dýmce, doutníku) se stává součástí životního stylu a jakoby pomáhá řešit určité situace v chování jedince. Fyzická závvislost na nikotinu vzniká zhruba po dvou letech kouření. Mezi abstinenci projevují patří nezvladatelná chuť na cigaretu, zvýšená nervozita, nesoustředěnost, změny nálad až deprese, podrážděnost, nespavost, únava, problémy s trávením, bolesti žaludku, zácpa.⁴¹

Příklady nemocí způsobených kouřením jsou srdečně - cévní choroby, různé nádory a chronická onemocnění průdušek. Děti vyrůstající v zakouřeném prostředí trpí častějšími záněty horních i dolních cest dýchacích, záněty středního ucha, a také mají vyšší riziko vzniku leukemie. Rizika pasivního kuřáctví jsou úplně stejně nebezpečná jako u kuřáctví aktivního: cévní, plicní a nádorová onemocnění. Zvýšené riziko zápalu plic, zvýšené riziko vzplanutí astmatu a astmatického záchvatu, zvyšuje riziko infekcí dýchacího systému, snížení plicní funkce dítěte, pasivní kouření je příčinou chronických dýchacích obtíží jako opakovaný kašel, sípot a zvýšená tvorba hlenu, zhoršení příznaků u nemocí jako jsou alergické astma, atopický ekzém a alergická rýma, zvýšené riziko zánětu středního ucha.⁴²

2.2.2 Vodní dýmka

Vodní dýmka je nyní velmi oblíbená zejména mezi mladými lidmi. Část z nich bývají nekuřáci, kteří by si cigaretu z přesvědčení nezapálili. Přitom podle nejnovějších studií jedno vykouření vodní dýmky (cca 45 minut) odpovídá vykouření několika desítek cigaret. Bylo prokázáno, že škodlivost vodní dýmky je výrazně větší než u klasických cigaret s filtrem. Mezi uživateli vodních dýmek panuje přesvědčení, že z ní nemůže vzniknout závvislost. Pokud kouř v dýmce pochází z tabákové směsi, tak je v tomto kouři vždy obsažen nikotin. Přestože je množství nikotinu částečně sníženo průchodem kouře přes vodu, jedná se o dostatečné množství na to, aby vyvolalo závvislost na tabáku. Beztabákové směsi jsou většinou tvořeny ochucenou melasou. Na rozdíl od tabákové směsi, u beztabákové výrobce nemusí uvádět

⁴¹ Pasivní kouření u dětí a zdravotní následky. [Http://www.kurakova-plice.cz](http://www.kurakova-plice.cz) [online]. Olomouc: MUDr. Zbyněk Mlčoch, 2011 [cit. 2016-10-16]. Dostupné z: http://www.kurakova-plice.cz/koureni_cigaret/zdravi/pasivni-koureni-a-obrana/6-pasivni-koureni-u-deti-a-zdravotni-nasledky.html

⁴² Tamtéž

přesné složení ani obsah vybraných škodlivin a není tedy snadné porovnat jejich škodlivost. Předpoklad odborníků je však takový, že obsah škodlivin u těchto směsí není nižší.⁴³

Jedna asi padesátiminutová seance vodní dýmky znamená dle okolností takovou dávku chemikálií jako několik desítek až stovek cigaret. Vdechuje se kouř ze spalovaného uhlíku navíc k tabákovému kouři, musí se pořádně tahat, aby tabák hořel. To znamená, že objem potažení je asi dvojnásobný v porovnání s cigaretou. Navíc spalování probíhá za nízké teploty, a tak je kouř hodně koncentrovaný. Další iluze je, že se kouř ve vodě pročistí. Je dokázáno, že se nepročistí, jen ochladí. A chladný ho vdechne mnohem snáze a hlouběji než horký. To vede k hlubšímu vdechování kouře, proto při vykouření jedné vodní dýmky tak vdechne kuřák až stokrát více kouře než při vykouření jedné cigarety.⁴⁴

Tabák do vodních dýmek je často nekvalitní, dováží se z rozvojových zemí, může obsahovat ve vyšších koncentracích hnojiva, některé jinde zakázané pesticidy a také může obsahovat vyšší koncentraci nebezpečných látek - např. těžkých kovů.⁴⁵

Oproti cigaretám je v kouři vodní dýmky více těžkých kovů, zejména arzenu, olova, chromu, niklu a kobaltu, některé z nich jsou prokazatelně karcinogenní. Mnoho uživatelů vodních dýmek se domnívá, že kouř neobsahuje žádný dehet, protože není uváděn na obalu směsi. Je potřeba si uvědomit, že do směsi nebyl žádný cíleně přidán, ale dehet při hoření na uhlíku přesto vzniká. Díky tomu při vykouření vodní dýmky kuřák vdechne až 100x více dehtu než při kouření cigaret. Při použití malého rychlozápalného uhlíku je u vodní dýmky evropský limit pro dehet v cigaretách překročen 32x a pro oxid uhelnatý 17x.⁴⁶

⁴³ Vodní dýmka - popis, návod, obrázek, škodlivost, informace. [Http://www.kurakova-plice.cz](http://www.kurakova-plice.cz) [online]. Olomouc: MUDr. Zbyněk Mlčoch, 2010 [cit. 2016-10-12]. Dostupné z: http://www.kurakova-plice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/68-vodni-dymka-popis-navod-obrazek-skodlivost-informace.html

⁴⁴ Tamtéž

⁴⁵ Tamtéž

⁴⁶ Tamtéž

2.3 Záškoláctví

Záškoláctví patří mezi deviaci ve školním prostředí. Škola může být místem vzniku některých poruch chování. Deviantní chování, které označujeme jako odchylku od očekávaného institucionalizovaného chování, které určuje sociální norma v určitém sociálním útvaru.⁴⁷

Je to jev, kdy žák úmyslně vynechává školní docházku. Charakteristika v širším slova smyslu jako neomluvená absence žáků bez ohledu na množství a motivy a v užším slova smyslu jako jedna z poruch chování, kdy je vážně narušený vztah ke škole a učení. Může být také reakcí úniku ze složité životní situace. Je zde také riziko spojení záškoláctví s dalším patologickým chováním. Hlavní důvod vzniku záškoláctví se označuje narušená výchova a sociální prostředí.⁴⁸

2.3.1 Příčiny záškoláctví

Příčiny rozlišujeme na vnitřní a vnější. Vnější příčiny jsou ovlivněné rodinným prostředím, školním prostředím, vrstevnickou skupinou. Děti z rodin, které mají vzor v nezodpovědných rodičích nebo žijí v prostředí, kde se objevují sociálně patologické rysy. Tyto příčiny se týkají i dětí velmi autoritativních nebo liberálních rodičů, dále například i nespravedlivé hodnocení učitelů nebo nezáměr o předmět. Vrstevnická skupina, ve které zažívá dítě větší přijetí než ve škole nebo v rodině.⁴⁹

Vnitřní příčiny záškoláctví mohou být způsobeny vnitřní labilitou nervové soustavy, psychosociální nezralostí, sníženou adaptabilitou, emoční labilitou, poruchami chování. Vyplynávají z osobnosti žáka. Důvody záškoláctví mohou být různé a mohou se měnit s věkem, hodnotovou orientací žáka a díky dalším vlivům.⁵⁰

2.3.2 Typologie záškoláctví

Profesor Kraus uvádí ve své publikaci několik typů záškoláctví. Typy záškoláctví jsou zde uvedeny i v souvislosti s motivy a příčinami vzniku tohoto jevu.⁵¹

⁴⁷ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 292.

⁴⁸ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 293.

⁴⁹ Tamtéž

⁵⁰ Tamtéž

⁵¹ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 295-296.

Záškoláctví u celkově problémových dětí – objevuje se nejčastěji u problémových žáků, kteří mají často i problémy s vyučovacími výsledky. Projevují se poruchami chování, konflikty se spolužáky, agresivním chováním, nezájmem o školu.

Záškoláctví u dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí – děti žijící v nevhodných podmínkách. Dochází k zanedbávání dítěte včetně výchovy a vzdělání. Jsou často citově deprivované díky nezralosti rodičů a jejich nezájmu.

Záškoláctví jako porušení sociální normy – dítě je povinno navštěvovat školu a zákon o rodině vymezuje povinnost rodičům, aby dítě vedli k dodržování školní docházky. Pokud rodiče tuto povinnost nedodržují, může se jednat o porušení zákona.

Záškoláctví jako reakce – dítě se vyhýbá nepříjemné situaci a řeší ji únikem. Motivem bývá strach z neúspěchu nebo například šikana ze strany spolužáků. Bývá to akt nepromyšlený, impulzivní.

Záškoláctví jako zábava – vyskytuje se u žáků, kteří nemusejí být přímo problémoví. Chtějí vyplnit čas zábavnějším způsobem než je plnění studijních povinností. Tráví čas s kamarády a omluvenky si obstarávají podvodem.

2.4 Agresivita

Slovník speciální pedagogiky definuje pojmy agrese a agresivita následujícím způsobem. Agrese (aggression) - chování, které vědomě a záměrně poškozuje druhého, ubližuje mu, způsobuje utrpení. Agresivita (aggressiveness) - vnitřní dispozice k útočnému jednání v důsledku pocitu ohrožení, osobnostních rysů nebo duševní poruchy. Rozlišujeme zjevnou, skrytou a společensky tolerovanou agresivitu.⁵²

S agresivním chováním ve společnosti se můžeme setkávat každý den na celém světě. Společnost je na agresivní projevy přímo zaměřena a je jimi fascinována. Večerní zprávy, televizní filmy, počítačové hry, internet, ale i pohádky pro nejmenší jsou dnes velmi často založeny na násilí. Války vedené agresivní touhou po moci. Člověk je násilím zaujat. Násilí vyvolává strach. Pocit spojený s přežitím. Za dob lovců sběračů jsme prožívali přirozeně strach každý den. Strach o obstarání obživy, strach ze tmy, ve které se skrývá divoká zvěř, ze které jsme také měli strach. Dnes jsou v našich kulturních podmínkách tyto strachy eliminovány a my si vytváříme strachy náhradní. Sledujeme horory, vědeckofantastické filmy,

⁵² VALENTA, Milan a kol. Slovník speciální pedagogiky. 2015, s 14.

hrajeme počítačové hry, to vše plné násilí a zabíjení. Ještě než dítě nastoupí do školní docházky, vidí množství vražd, mrtvých, rvaček. Bohužel se může setkat s násilným chováním také v rodině jako oběť nebo přihlížející domácímu násilí. V dnešní době je násilí na každém kroku a díky tomu se může zvyšovat míra tolerance.

Agresivní a násilné chování označujeme jako pozorovatelné chování s cílem poškodit jiný organismus nebo předmět neživotný. Je to chování, při kterém dochází k porušování norem a k omezení práv a integrity sociálního okolí. Agresivita může také patřit k symptomům určité poruchy. Agresivita je tendence k útočnému chování. Agrese je pak jeho projevem.⁵³

2.4.1 Druhy agresivity

Z hlediska společenské nebezpečnosti rozlišujeme druhy agresivity, které vyplývají z motivace a potřeb vzniklé agrese.

Zlostná agresivita - Jedná se o agresivní reakci na určitý podnět. Jednání nebývá zaměřeno na cíl. Jde o impulzivní vyjádření afektu s malou nebezpečností. Jednání ve formě odplaty také patří do tohoto typu agresivity tedy reaktivní, zde jde ale o jednání společensky nebezpečné. Patří sem projevy zášti, nenávisti, způsobování bolesti, které přináší potěšení.⁵⁴

Instrumentální agresivita - Zde je agrese vždy použita jako prostředek k dosažení cíle. Cílem může být vlastní ochrana nebo odvrácení škod a nebezpečí. Chování je reaktivní. Jedná-li se o chování směřované na uspokojování vlastních potřeb, může být hodnoceno negativně.⁵⁵

Spontánní agresivita - „*Patologií je bezpochyby agresivní chování, kdy způsobení bolesti přináší emocionální uspokojení a uspokojení potřeb, někdy potřeb, které jsou abnormální a patologické.*“⁵⁶

Agresivitu můžeme dále rozdělit na predátorní, kde jsou typickými představiteli vrazi, lupiči, kterým slouží agrese k obživě a uspokojování potřeb. Agresivita ideologická představovaná

⁵³ FISCHER, Slavomil ; ŠKODA, Jiří. Sociální patologie. 2009, s. 47.

⁵⁴ FISCHER, Slavomil ; ŠKODA, Jiří. Sociální patologie. 2009, s. 48.

⁵⁵ Tamtéž

⁵⁶ Tamtéž

etnickými čistkami, řáděním fotbalových fanoušků. Motivem bývá nežádoucí seberealizace. Dále se můžeme setkat s agresí pod vlivem psychoaktivních látek a impulzivní agresí.⁵⁷

2.4.2 Příčiny agresivity a násilí

Příčiny agresivity dělíme na vrozené a získané. Většina populace má předpoklady k agresivitě průměrné. Velké předpoklady k násilí má jen malá část populace. Vrozené dispozice jsou potřebné k obraně a uchování vlastního teritoria a k vytvoření potřebné hierarchie.

Biologické predispozice - „Jedním z biologických faktorů u mužů je hladina testosteronu. Biologické předpoklady také mohou souviset se změnou ve funkci CNS. To nemusí být genetickou podmíněností, ale například po úrazu nebo onemocnění. Vyšší míra agresivity je pozorovatelná u osob trpících poruchami psychického vývoje a hyperkinetickými poruchami (hyperaktivita).“⁵⁸

Sociokulturní dispozice - k rozvoji agresivního chování může také dojít vlivem sociálních faktorů a sociálním učením. Těchto vlivů je celá řada - násilné chování v rodině, ve vrstevnických skupinách, vlivem médií, politiky a nejrůznějších ideologií. Společnost se na rozvoji agresivity podílí řadou faktorů.⁵⁹

2.5 Šikana

Šikanování patří do kategorie agresivního chování. Agresivita jako taková se stává celospolečenským problémem, jak jsem zmínila v předchozí kapitole. Postupem změn v hodnotách a mravních normách společnosti se výskyt agrese a tolerance k ní zvyšuje. Se šikanou se nemusíme setkat jen v období dospívání a u starších žáků, ale již u mladších dětí. Šikanu označujeme jako dlouhodobé, opakované, úmyslné týrání osoby s cílem získání nějakého prospěchu nebo převahy. Charakteristickým znakem je nepoměr sil. Oběť je slabší a z nějakého důvodu bezbranná. Agresor je původce šikanování, pro něhož je typická touha dominovat, ovládat druhé. Oběť je dítě, které je dlouhodobě cílem agrese druhých. Obětí se stávají často děti na okraji skupiny, osamělí jedinci, kteří se neumějí prosadit, nejsou oblíbení. Šikanování jako patologické chování může mít několik podob. Objevuje se jako agrese a manipulace ze strany agresora. Dále jako závislost, která se projevuje vazbou mezi agresorem

⁵⁷ FISCHER, Slavomil ; ŠKODA, Jiří. Sociální patologie. 2009, s. 49.

⁵⁸ FISCHER, Slavomil ; ŠKODA, Jiří. Sociální patologie. 2009, s. 50.

⁵⁹ Tamtéž

a obětí. Cílem je zakrýt svůj strach a vyvolat strach u druhých. Někdy dokonce oběť agresora považuje za kamaráda, jedná se ale o vztah, který není svobodný. Nebo se šikana objeví jako následek poruchy vztahů ve skupině. Není jen záležitostí agresora a oběti. Vždy se odehrává v určitém sociálním prostředí.⁶⁰

2.5.1 Kyberšikana

V dnešní době se můžeme velmi často setkat s pojmem kyberšikana. Je to druh šikany, kde je k zesměšnění nebo pomluvě žáka použito internetové prostředí, nejčastěji nějaký druh sociální sítě. Sdílením videí nebo fotografií je oběť zesměšňována, popřípadě se mohou sdílet nepravdivá tvrzení. Dnešní mladí lidé dávají velký důraz na život, který žijí prostřednictvím internetových sociálních sítí. Tráví v tomto prostředí velké množství času. Je pro ně velmi důležité, jak se zde prezentují i když jejich život v reálném světě může být poněkud odlišný. Proto může mít na jejich psychiku kyberšikana velmi negativní dopad.

2.5.2 Vývojová stádia šikanování

K pomoci ve skupině zasáhnuté šikanováním musíme znát jednotlivé stupně šikany. Profesor Kraus vymezuje ve své publikaci 5 vývojových stádií.⁶¹

1. **Zrod ostrakizace** – k této situaci dochází, když nepracujeme se vztahy ve skupině. Výchovný pracovník, by měl mít přehled o hierarchii ve skupině, kteří členové jsou oblíbení a kteří patří na okraj skupiny. Dochází k psychickému vyčlenění člena skupiny. Může se stát terčem různých vtípků a posměchu.
2. **Fyzická agrese a přitvrzování manipulace** – nejslabší členové slouží jako ventil k odreagování ostatních. Objevuje se menší fyzická agrese a manipulace přitvrzuje. V této fázi záleží na postoji žáků k agresi a šikanování, na kamarádských vztazích ve skupině. V dobře fungující skupině by byly tyto pokusy zmařeny.
3. **Vytvoření jádra agresorů** – pokud se ve skupině neobjeví nikdo, kdo by se postavil agresorům, tak dochází k jejich spolupráci a oběť začíná být systematicky šikanována.

⁶⁰ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 218-221.

⁶¹ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 221-222.

4. **Přijetí norem agresorů** – činnost jádra agresorů pokračuje, protože se nevytvořila silná podskupina zdravého jádra, která by šikaně zabránila. Agresoři jsou podporováni a i ostatní členové skupiny se přidávají.
5. **Absolutní šikana** – normy a pravidla agresorů jsou přijaté skupinou. Žáci jsou rozděleni na dvě skupiny - otrokáři a otroci. Agresoři nemají soucit s utrpením oběti a úplně postrádají poct vinny.

2.5.3 Příčiny šikanování

Agresora může vést k šikaně řada motivů. Patří mezi ně upoutání pozornosti, zabíjení nudy, žárlivost, vykonávat něco velkého, uznání. Hlavním důvodem pro růst agresivního chování je však postrádání mravních hodnot, které by měly být zvnitřněny z prostředí rodiny. Větší sklon k agresivnímu chování mají děti, které se s fyzickým násilím setkávají v rodině, buď jako oběti fyzických trestů nebo jako svědci domácího násilí. Vidí násilí jako běžně používané v soužití s druhými. Častější sklony mají také děti, které jsou zanedbávány nebo jim rodiče nevěnují dostatek pozornosti. Obětmi se častěji stávají děti s pevnou vazbou na starostlivější rodiče a děti, které se nenaučily průbojnosti a zdravému sebeprosazení.

3 Problematika prevence

Na následujících řádcích jsem vytvořila malý náhled do problematiky prevence. Myslím si, že i při maximálním úsilí se bohužel nedá občasnému výskytu problematických jevů zcela zabránit, ale díky metodám prevence můžeme jejich výskyt snížit a minimalizovat vzniklé škody vhodnou terapií. Základní rozdělení prevence je na primární, sekundární a terciální.

Prevence by měla předcházet všem typům sociálního selhání. Jejím cílem může být pouze předcházení sociálně patologickým jevům. Do prevence ovšem patří i prezentace sociálně příznivého chování a odsouzení chování, které je nežádoucí.⁶²

Náplní prevence rizikového chování je předcházení potencionálnímu ohrožení sociálně patologickými jevy a ochranu před nimi. Při primární prevenci se snažíme předejít sociálně deviantnímu jednání v situacích a prostředcích, kde ještě daný jev nenastal. Při sekundární prevenci působíme na osoby, které jsou z hlediska sociální patologie rizikové nebo se již deviantního chování dopustily. Terciální prevencí rozumíme snahu o zabránění recidivě. Prevenci rozlišujeme i podle jiných kritérií. Podle rozsahu jí dělíme na prevenci plošnou (celospolečenskou), skupinovou nebo individuální, dále prevenci specifickou týkající se jednotlivých deviací a prevenci nespecifickou, která představuje celkové formování osobnosti a pěstování odolnosti vůči rizikovým faktorům.⁶³

V prevenci týkající se popsaných jevů zastává hlavní místo rodina a škola formou nespecifické primární prevence. Častý výskyt deviantního chování se objevuje u dětí citově deprivovaných a u dětí z neúplných rodin. Nejvíce se ztotožňují s myšlenkou, že není třeba děti až tolik vychovávat. Stačí dobře žít a dítě se přidá. Fungující rodinné zázemí a zdravě postavené morální hodnoty jsou podle mého názoru mocnými činiteli prevence výskytu deviantního chování u dětí a mladých lidí. V období dospívání jsou děti velmi citlivé a zranitelné. Rodiče by měli mít přehled o přátelích a vrstevnických skupinách, se kterými se děti stýkají. Právě v těchto skupinách se objevuje riziko vzniku sociálně patologického chování. Prevence sociálně patologického chování by tedy měla začít hlavně v rodině. Ve škole by měla spočívat ve výchovné činnosti a v osobnostně-sociálním rozvoji.

⁶² JŮVA, V. Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium. 2001, s. 97.

⁶³ KRAUS, B. Sociální pedagogika. 2008, s. 148.

3.1 Škola a přístup zaměřený na člověka

Koncept humanistická psychoterapie předpokládá, že se v psychicky vhodném prostředí člověk spontánně vyvíjí ve zdravou zralou osobnost. Díky chápajícímu a podporujícímu okolí v sobě nastartuje tzv. aktualizací tendenci. Jde o snahu každého jedince rozvinout svůj potenciál. Vyučovací proces je částečně vyjádřením této přirozené tendence osobnosti ve směru sebeaktualizace. Ve své práci „Freedom to learn for the Eighties“ C.R.Rogers⁶⁴ definuje obecné cíle vzdělávání zaměřené na studenta:

- rozvoj atmosféry důvěry ve třídě umožňující stimulovat a zdokonalovat přirozenou zvědavost a touhu studentů učit se,
- pomáhat studentům vytvářet autentické sebezpojetí, rozvíjet sebedůvěru a sebeúctu,
- rozvíjení radosti z intelektuálních a emocionálních objevů studentů,
- rozvíjení postojů umožňujících rozvoj autenticity, empatie a kongruence u vyučujících,
- pomáhat vyučujícím nacházet uspokojení v interakcích se studenty a přispívat k jejich osobnímu růstu,
- uvědomění si skutečnosti, že možnost kvalitního způsobu života spočívá uvnitř každého z nás a nezávisí na vnějších zdrojích,
- používání způsobů rozhodování umožňujících rovnocenné delegování pravomocí ze strany studentů, vyučujících i administrativních pracovníků i při výuce

„Hlavní myšlenkou vzdělávání zaměřeného na člověka je skutečnost, že úspěch vzdělávacího procesu je závislý na povaze vztahu mezi žákem a učitelem a na vztazích, které existují mezi žáky, jejich učiteli a vzdělávací institucí. Aplikace zaměřeného přístupu na studenta ve výuce s sebou nutně přináší nově definované role vyučujícího a žáka. Oproti výuce zaměřené na výkon je preferováno vyučování objevováním, rozvíjející tvořivostí a zvědavostí žáků, stimulující zdary sociálního a emocionálního rozvoje osobnosti.“⁶⁵

Přístup s menší mírou direktivity je postaven na partnerském vztahu pedagog - žák. I zde jsou ovšem pravidla a hranice, které musí žáci dodržovat. Nevím, jestli je tento pro mě zajímavý a blízký přístup v našem tradičním školství někde aplikován a nemám ani dostatek zkušeností z praxe, ale zdá se mi to být dobrá cesta v možné prevenci díky navození pocitu důvěry, sounáležitosti se skupinou a bližšímu vztahu s pedagogy.

⁶⁴ In ROGERS, C.R. a FREIBERG H.J. Sloboda učit' sa. Persona: Modra 1998. ISBN 978-80-7367-383-3, 418 s.

⁶⁵ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 311.

3.2 Prevence ve školských zařízeních

Ve školských zařízeních se můžeme setkat s osobami pověřenými školní prevencí. Nejčastěji to bývá školní metodik prevence, výchovný poradce a psycholog. Ne všechny školy tento podpůrný tým mají v plné sestavě. K zajišťování některých úkolů primární a sekundární prevence rizikového chování slouží také pedagogicko-psychologické poradenství. Poskytuje služby dětem od 3 do 19 let, jejich rodičům, učitelům a ostatním pedagogickým pracovníkům.

Současný systém pedagogicko-psychologického poradenství tvoří:⁶⁶

- výchovní poradci, školní psychologové a speciální pedagogové,
- pedagogicko-psychologické poradny,
- speciálně pedagogická centra,
- střediska výchovné péče pro děti a mládež,
- Národní ústav pro vzdělávání.

Činnost uvedených institucí navazuje na práci pedagogů, kteří plní úkoly prvního poradenského kontaktu s dětmi, mládeží a rodiči. Efektivita preventivních programů je ovlivněna jejich osobnostními předpoklady a odborným vzděláním. Pedagogické vzdělání samo o sobě nestačí. K rozšíření svých kompetencí mohou pedagogičtí pracovníci využít nabídek Národního ústavu pro vzdělávání, který nabízí v sekci pedagogicko-psychologického poradenství celou řadu vzdělávacích programů a kurzů. Z aktuální nabídky například kurzy ⁶⁷:

- kurz pro začínající pracovníky pedagogicko - psychologických poraden a začínající školní psychology, školní speciální pedagogy,
- změny v postavení školních psychologů a školních speciálních pedagogů.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), které vymezuje začlenění prevence do školního

⁶⁶ JŮVA, V. Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium. 2001, s. 101.

⁶⁷ Nabídka vzdělávacích programů. *Www.nuv.cz* [online]. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2017 [cit. 2017-05-23]. Dostupné z: <https://objednavky.nuv.cz/element/16-profesni-rozvoj/>

vzdělávacího programu a školního řádu, popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a úlohu pedagogického pracovníka, definuje Minimální preventivní program, doporučuje postupy škol a školských zařízení při výskytu vybraných rizikových forem chování dětí a mládeže.⁶⁸

Předcházet rizikovému chování ve škole je značně složité, objevuje se vždy na základě mnoha faktorů s různou mírou vzájemné závislosti. Výchovně-vzdělávací působení by mělo být ve vztahu k osobnostním znakům jedince, charakteristickým znakům cílových skupin, specifikaci rodinného prostředí i sociálního prostředí školy. Tyto požadavky se snaží respektovat preventivní strategie Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy od roku 1998. Vychází z předpokladu, že nejvhodnější místo pro prevenci rizikového chování u dětí je škola. Jsou zde realizovány minimální preventivní programy, které jsou mimo jiné také zaměřeny na změnu chování problémových jedinců a určitých rizikových skupin mládeže.⁶⁹

Členění minimálních preventivních aktivit do základních oblastí:⁷⁰

- preventivní aktivity jako nedílná součást výchovně-vzdělávacího procesu (zařazení prevence sociálně patologických jevů do výuky nejrůznějších předmětů),
- specializované programy zaměřené především na výcvik v osobnostních a sociálních dovednostech,
- nabídka volnočasových aktivit respektující poptávku dětí a mládeže,
- poskytování poradenských služeb,
- spolupráce s rodiči.

Škola jako výchovně-vzdělávací instituce nese určitou odpovědnost za sociální učení i v praktické podobě. Metodika aktivního sociálního učení je aplikována za pomoci zmíněných programů. Za pomoci vhodných metod lze žáky učit, demokratické diskusi, asertivnímu chování, významu a hranicím svobody, toleranci k odlišnostem, vhodnému řešení konfliktů, budování vlastních cílů. Díky těmto znalostem by se žáci měli učit předcházet problémovým situacím, umět včas rozpoznat znaky, které k nim vedou a vhodně reagovat. Popřípadě se přizpůsobit a zvládnout náročnou životní situaci.⁷¹

⁶⁸ Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže č.j.: 21291/2010-28

⁶⁹ JÚVA, V. Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium. 2001, s. 98.

⁷⁰ Tamtéž

⁷¹ JÚVA, V. Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium. 2001, s. 99.

Minimální preventivní programy bývají doplněny peer programy, výchovnými a vzdělávacími programy, na nichž se podílejí sami žáci. Dále uvedu několik preventivních programů, se kterými se můžeme nejčastěji setkat a doporučení v oblasti nespecifické primární prevence od MUDr. Karla Nešpora.

„Peer program“ – mladí lidé se učí dovednostem potřebným pro práci se skupinou, dorozumívání se s druhými lidmi, rozhodování a řešení problémů, seznamují se s informacemi o nebezpečích alkoholu a jiných drogách, jak přistupovat k vrstevníkovi, který s nimi má problémy. Takto připraveni mladí lidé pracují se svými o málo mladšími spolužáky nebo mladými lidmi s okolí. Organizují za pomoci dospělých společenské večírky bez alkoholu a drog, vedou diskusní skupiny, poskytují druhým oporu i radu v obtížných situacích.⁷²

Součástí primární prevence školy je aktivní spolupráce s rodiči. Škola má povinnost rodiče informovat o možném ohrožení jejich dětí a zároveň těmto ohrožením předcházet.

Školská zařízení by měla pořádat besedy a přednášky na předem vybraná témata. Učitelé by měli být vzděláváni v oblastech prevence a práce se skupinou, které mohou uplatnit při školních akcích typu exkurze nebo školní výlet, také lze tyto kompetence využít při třídnických hodinách. Pedagogické fakulty by měly budoucí učitele připravit na možnost výskytu sociálně patologických jevů v přípravě na jejich povolání.

Preventivní program FIT IN – je nevládní iniciativou, spolupracuje s řadou vládních institucí a organizací (BESIP, Výzkumný ústav pedagogický, MŠMT, Ministerstvem zdravotnictví). Anglické sloveso „FIT IN“ znamená hodit se nebo být vhodně zasazen. FIT IN nabízí preventivní aktivity jednotlivým rizikovým skupinám, zejména dětem a dospívajícím. Cílem programu je pozitivní zdraví. Program FIT IN nespolehá na nahodilé a improvizované akce, ale směřuje k vytvoření systému prevence. Na tomto programu se podílí i primář MUDR. Karel Nešpor.⁷³

⁷² MAJEROVÁ, Andrea. *Patologická závislost na alkoholu, její příčiny, léčba a následná resocializace* [online]. Brno, 2009 [cit. 2017-04-02]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/246788/pedf_b/Majerova_Bcfinal.txt. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce MUDR. Petr Kachlík, Ph.D.

⁷³ Tamtéž

Zásady prevence podle Nešpora:⁷⁴

Získat důvěru dítěte – mluvit s dítětem o jeho problémech, vyslechnout dítě, udělat si na dítě čas, vnímat „co“ říká, pozorovat ho jak „to“ říká, a nelhat dítěti.

Umět s dětmi mluvit o alkoholu a o drogách – musíme zvolit vhodnou situaci, nejlépe v přátelském a uvolněném prostředí, na rozhovor se připravit potřebnými informacemi.

Předcházet nudě – nuda je jedním z důvodů, proč mladý člověk může sáhnout po droze.

Umět pomoci dítěti bránit se nevhodné společnosti – rodiče by měli vědět a zajímat se o společnost, která obklopuje jejich děti, měli by učit své děti, aby si vážily vlastní osobnosti, naučit je rozlišovat skutečná přátelství, posilovat zdravé sebevědomí dítěte.

Mladého člověka bereme jako sobě rovného, podílí se při rozhodování rodiny, zapojuje se do domácích prací. Povzbuzujeme dítě k zálibám a koníčkům, které vyplňují volný čas adolescentů. Rodič by měl být nositel hodnot a vzor pro dítě.

⁷⁴ Tamtéž

4 Systém prevence

Ve čtvrté kapitole uvedu systém organizace prevence ve školských zařízeních, který upravuje a popisuje Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28). Úkoly metodika prevence sociálně patologických jevů ve škole vymezuje Novela vyhlášky 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb. Informace na následujících řádcích, jsou získány z uvedených zdrojů.

4.1 Systém organizace prevence rizikového chování

Problematika prevence rizikového chování je v kompetenci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy - oddělení prevence a speciálního vzdělávání. V oblasti prevence odpovídá Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy především za následující činnosti:⁷⁵

- koncepci, obsah a koordinaci v oblasti specifické primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy
- zpracovávání metodických, koncepčních a dalších materiálů souvisejících s problematikou specifické primární prevence rizikového chování
- přípravu materiálů legislativní povahy předmětné problematiky
- průběžné plnění úkolů vyplývajících z vládních usnesení, strategií a koncepcí a z nich vyplývajících akčních plánů jednotlivých resortů
- v oblasti dotační politiky za přípravu, vyhlásování, administraci dotačních programů v oblasti specifické primární prevence rizikového chování, provádění vyhodnocení, kontrolu činnosti dotovaných subjektů, administraci žádostí o úpravu v čerpání položek
- spolupráci, koordinaci a organizaci pracovních setkání s krajskými školskými koordinátory prevence, metodiky prevence v pedagogicko psychologických poradnách a pracovníky středisek výchovné péče působícími v oblasti primární prevence rizikového chování

⁷⁵ PREVENCE. [Http://www.msmt.cz](http://www.msmt.cz) [online]. Praha: MŠMT ČR, 2017 [cit. 2017-04-02]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/prevence>

- certifikace odborné způsobilosti programů primární prevence rizikového chování/činnost Výboru pro udělování certifikací
- řízení dalších pracovních skupin a poradních orgánů v rámci resortu
- participaci na pracovních skupinách a poradních výborech resortů a ostatních subjektů
- na základě analýz a realizovaných evaluací přijímání opatření k efektivní primární prevenci
- administraci, kontrolu a vyhodnocování programů ESF v oblasti působnosti

Zabezpečuje spolupráci s poradními orgány vlády, profesními sdruženími, pedagogickými iniciativami, nevládními neziskovými organizacemi v oblasti působnosti zabývajícími se výchovou a vzděláváním dětí a mládeže. Věnuje se osvětě a propagaci výchovné a vzdělávací činnosti v oblasti specifické primární prevence rizikového chování. Spolupracuje s vysokými školami nebo fakultami pedagogického směru.⁷⁶

V Metodickém doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže č.j.: 21291/2010-28, které je obsaženo v přílohách práce, nalezneme systém organizace prevence rizikového chování ve škole a jednotlivé činnosti těchto institucí včetně standardních činností metodika prevence. Legislativní ošetření činností metodika prevence je uvedeno v následující kapitole.

Informativně uvádím zmíněnou hierarchii:

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

Krajský úřad – zahrnuje krajské úřady i Magistrát hl. m. Prahy

Krajský školský koordinátor prevence

Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně

Ředitel školy a školského zařízení

Školní metodik prevence

Třídní učitel

⁷⁶ PREVENCE. *Http://www.msmt.cz* [online]. Praha: MŠMT ČR, 2017 [cit. 2017-04-02]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/prevence>

4.2 Legislativní vymezení funkce metodika prevence

Zákon č. 561 ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) - který mimo jiné upravuje v oblasti poradenství pomoc školského poradenského zařízení. Dále určuje řediteli školy vydat školní řád, řediteli školského zařízení vnitřní řád. Školní řád a vnitřní řád upravují podmínky zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků nebo studentů a jejich ochrany před sociálně patologickými jevy a před projevy diskriminace, nepřátelství nebo násilí.

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

Zákon č. 65/2017 Sb. o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek

Novela vyhlášky 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění vyhlášky č. 147/2011 Sb.

Novela vyhlášky 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb. - vyhláška upravuje charakter poradenských služeb, diagnostiky a doporučení. Upravuje činnosti školního metodika prevence uvedené na předchozích stranách.

Vyhláška 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisy a karierním systému pedagogických pracovníků - upravuje další vzdělávání pedagogických pracovníků, kvalifikační požadavky k výkonu specializovaných činností včetně výkonu činností souvisejících s prevencí sociálně patologických jevů.

4.3 Prevence zkoumaných jevů

V kapitole prevence zkoumaných jevů jsou uvedeny možnosti prevence škodlivého užívání alkoholu a nikotinu, prevence záškoláctví, agresivního chování a šikany. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j.21291/2010-28, které mimo jiné řeší ve svých přílohách prevenci zkoumaných jevů. Doporučení s přílohami, které řeší zkoumané jevy, je v příloze závěrečné práce, obsahuje možnosti prevence, popis jevů a legislativní vymezení. Byl také vydán Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví č.j.: 10 194/2002-14 a Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve

školách a školských zařízeních č.j. MSMT-21149/2016 z těchto zdrojů je v kapitole čerpáno a jsou dostupné na webových stránkách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

4.3.1 Prevence závislosti na alkoholu

Jak přistoupit k prevenci závislosti na alkoholu není snadná otázka. Alkohol je legální a u nás ve značné míře tolerovaná psychoaktivní látka. Do prvního kontaktu s ním se dítě dostává nejčastěji doma v rodinném prostředí. Je potřeba přistupovat k užívání alkoholu zodpovědně v přiměřených dávkách. Dítě přebírá vzorce chování z rodinného prostředí. Zde si také vypěstuje pohled na užívání alkoholu a na míru subjektivní normality frekvence užívání. Nadužívání je rizikové, je spojeno s tvorbou závislosti a dalšími negativními jevy jako je agresivita a domácí násilí. S reklamou na alkohol se běžně setkáváme a je nejčastěji zaměřená na skupinu mladých lidí. Zákaz alkoholických nápojů mladším osmnácti let není dostačující. Prevence tedy podle mého názoru musí začít v rodinném prostředí a ve vhodném vyplnění volného času dětí a mládeže. Dalším místem, kde dítě tráví velkou část svého času, je škola. Ve škole by se žáci měli dozvědět o riziku užívání alkoholu v předmětech, kterými jsou například základy společenských věd nebo tělesná výchova. V oblasti řízení motorových vozidel by měli být mladí poučeni o nebezpečnosti alkoholu za volantem a možných důsledcích jeho požití před jízdou.

4.3.2 Prevence závislosti na nikotinu

V minulosti jsme zaznamenali již mnoho kampaní, které upozorňují na to, že kouření cigaret není normální jev. Dnes víme, že účinky látek obsažených v cigaretovém kouři poškozují naše tělo. S agresivní protikuřáckou kampaní se setkáváme od května 2004 ve formě obrázků a nápisů přímo na krabičkách cigaret.⁷⁷

Dále je v platnosti mnoho zákonů, tzv. protikuřácký zákon, zákony týkající se ochrany před pasivním kouřením, ochrana nekuřáků hygienickou vyhláškou, omezení reklamy na tabákové výrobky a také zvyšování cen tabákových výrobků.

⁷⁷ Nápis na krabičkách od cigaret. [Http://www.kurakova-plice.cz](http://www.kurakova-plice.cz) [online]. Bruxelles: European Communities, 2009 [cit. 2016-10-12]. Dostupné z: http://www.kurakova-plice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/napisy-na-krabickach.html

K vhodným doplňkovým opatřením patří zákaz kouření ve veřejných prostorách a na pracovištích (včetně restaurací, kaváren a barů) a zákaz reklamy a propagace tabákových výrobků, zákaz prodeje osobám mladším osmnácti let a zdražování cen tabákových výrobků.

Kouření je patologický jev, se kterým jsme nuceni se setkávat v každodenním životě. Je to jev tak častý, že si mnozí z nás ani neuvědomí, že normální je nekouřit. Masovou závislost na nikotinu přisuzují nedostatečné informovanosti lidstva o míře škodlivosti kouření na lidský organismus v době, kdy začalo být módním trendem. Problémem byla cenová dostupnost tabákových výrobků, která se sice už snižuje, ale lidé, kteří jsou již na nikotinu závislí delší dobu, si jsou ochotni za krabičku cigaret připlatit nebo přejdou na levnější značku. Podle mého názoru nejúčinnější prevence začíná v rodině. Větší pravděpodobnost, že dítě začne kouřit je v rodinách kuřáků. Setkává se s tímto jevem denně a není pro něj ničím zvláštním. Následně jsou děti trestány za něco, co dělají jejich rodiče běžně.

4.3.3 Prevence záškoláctví

Na prevenci záškoláctví by se opět měla podílet hlavně rodina. Zájem rodičů o dítě, o jeho studijní výsledky a přehled o tom, kde a jak tráví volný čas. Škola se na prevenci záškoláctví podílí hlavně kontrolou řádné docházky a omluvenými absencemi. Úkolem pedagogů by mělo být vzbuzení zájmu studentů o předmět. Tento úkol určitě není jednoduchý.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo v Praze dne 11. března 2002 Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy doporučuje v souladu s § 12 odst. 1 zákona č. 564/1990 Sb., o státní správě a samosprávě ve školství, ve znění pozdějších předpisů, následující jednotný postup při uvolňování a omlouvání žáků základních a středních škol z vyučování a při prevenci a postihu záškoláctví v základních a středních školách.⁷⁸

⁷⁸ ČESKÁ REPUBLIKA. *Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví*. In: . ČR: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2002, ročník 2016, Čj.: 10 194/2002-14. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/file/37923>

Na následujících řádcích je uvedena část obsahu tohoto pokynu, který upravuje způsoby a možnosti prevence záškoláctví ve školských zařízeních.⁷⁹

Dobu a způsob uvolnění žáka ze školního vyučování stanoví školní řád. V případě podezření z nevěrohodnosti dokladu potvrzujícího důvod nepřítomnosti žáka, se může ředitel školy v dané věci obrátit na zákonného zástupce nezletilého žáka, nebo požádat o spolupráci věcně příslušný správní orgán.

Školní docházku (omluvenou a neomluvenou nepřítomnost) žáků své třídy eviduje třídní učitel.

Na prevenci záškoláctví se podílí třídní učitel, výchovný poradce a školní metodik prevence ve spolupráci s ostatními učiteli a zákonnými zástupci žáka.

Součástí prevence je:

- a) pravidelné zpracovávání dokumentace o absenci žáků,
- b) součinnost se zákonnými zástupci,
- c) analýza příčin záškoláctví žáků včetně přijetí příslušných opatření,
- d) výchovné pohovory s žáky,
- e) spolupráce se školním psychologem a institucemi pedagogicko psychologického poradenství,
- f) konání výchovných komisí ve škole
- g) spolupráce s orgány sociálně-právní ochrany dětí apod.

4.3.4 Prevence agresivního chování

Prevence agresivního chování je zaměřena na postoje společnosti k násilí. Důležitou roli hrají vzory, které nám společnost dává a autority, které společnost uznává. Násilí nebo agresivní chování ve škole může přijít buď z vnějšího nebo z vnitřního prostředí. Při tvorbě závěrečné práce jsem měla na mysli hlavně vnitřní prostředí školy. Agresivní chování mezi žáky navzájem. Zde doporučuji vyvíjet v dětech a mladistvých kompetence k efektivnímu řešení konfliktů, vytvořit pravidla chování žáků mezi sebou, nepřijímat násilné chování.

⁷⁹ Tamtéž

Agresivní chování ve školním prostředí je nejčastěji spojeno s šikanou, jejíž prevence je v následující kapitole. Časté je agresivní chování v souvislosti s dalšími patologickými jevy jako je vandalismus, rasismus nebo psychickou poruchou, poruchou osobnosti.

Často využívanou metodou prevence agresivního chování bývá psychoterapie. Využíván bývá režimový přístup a úprava prostředí, ve kterém u jedince nejčastěji dochází k agresivnímu chování. Využíván bývá sociální výcvik, individuální poradenství a intervence v krizových situacích. V rámci psychiatrické péče při léčbě různých psychických poruch a poruch osobnosti bývá použita farmakologická léčba.⁸⁰

4.3.5 Prevence šikany

Stejně jako u většiny patologických jevů je snadnější a účinnější šikanování předcházet než ho odstraňovat. Prevence šikany je na místě tam, kde se ještě nevyskytlo, ale i tam, kde se objevilo a byla již sjednána náprava. Zde jde o odstranění příčin a zajištění toho, aby se problémy neopakovaly. Primární prevence je zaměřená na formování životních hodnot a zdravého životního stylu. Sekundární prevence představuje cílevědomou práci s dětmi a mládeží se sklony k násilí a agresi a s poruchami chování. Snahou je zabránit přijetí nežádoucích projevů v chování a odstranit příčiny, které k tomuto jednání vedou. V posledním stádiu tedy terciální prevence představuje komplexní péči o vážně narušené děti. Cílem školní prevence je znát osobní a sociální problémy dětí. Podporovat rozvoj pozitivních vztahů a usměrňovat chování dětí, tak aby se naučily řešit konflikty a zvládat svoje emoce. Naučit žáky nést důsledky za svoje rozhodnutí.⁸¹

V případě prevence šikany, je podle mého názoru velmi důležité dbát na pozitivní klima ve skupině a v rámci školních akcí upevňovat vztahy spolužáků mezi sebou. Pokud by se v takovém prostředí objevily náznaky šikany, skupina je včas zaregistruje a zastaví.

V zahraničí se uskutečňují programy zaměřené na intervenci do sociálních procesů uvnitř školy. Jejím příkladem je francouzský projekt „bezpečné školy“ zaměřený proti školnímu násilí a šikanování. Do projektu byli zapojeni mladí nezaměstnaní, s nimiž byla uzavřena půlroční pracovní smlouva, následně byli proškoleni. Měli působit jako dozor o přestávkách, pomáhat učitelům v době i po skončení vyučování a dále řešili problémy s agresivním chováním žáků. Výsledky tohoto programu ukázaly na zlepšení vztahu mezi učiteli a žáky a snížení výskytu násilí ve škole. Další z přístupů, který byl zavedený v Norsku známý jako

⁸⁰ FISCHER, Slavomil ; ŠKODA, Jirí. Sociální patologie. 2009, s. 57.

⁸¹ KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. Sociální patologie. 2010, s. 226.

„celoškolní přístup“, spočívá v širokém informování rodin a škol o tom, jak lze redukovat násilí a šikanu. Uvedená pravidla chování byla stanovena pro třídy i jednotlivce. Do vyučovacích hodin se zařazovaly diskuze o problému a potenciální oběti byly povzbuzovány, aby případné násilí hlásily. Cílem bylo, aby si zúčastnění lépe uvědomili problém školní šikany a násilí, dále vytvořit přesná pravidla v boji s agresivitou a poskytnout ochranu obětem. Počet případů šikany a obětí trestných činů se výrazně snížil.⁸²

Byl vydán Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních č.j. MSMT-21149/2016, který upravuje postup při řešení výskytu šikany, popisuje fenomén šikany a možnosti jejímu předcházení. Problematika šikany je v něm podrobně rozpracována. K nahlédnutí je dostupný na webových stránkách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.

⁸² KRAUS, B. Sociální pedagogika. 2008, s. 149.

METODOLOGICKÁ ČÁST

5 Výzkumná strategie

Teoretické poznatky z oblasti rizikového chování ve škole a význam působení metodika prevence jsem ověřovala výzkumným šetřením u žáků čtyřletého gymnázia v Hradci Králové. Na stejné škole jsem zároveň zjišťovala náplň práce, konkrétní úkoly a zkušenosti metodika prevence sociálně patologických jevů.

5.1 Cíl výzkumného šetření a vyplývající hypotézy

U žáků jsem se zaměřila na zjištění, nakolik jsou informováni o funkci a práci metodika prevence jejich školy, jestli se setkávají s preventivními programy. Záměrem výzkumného šetření bylo také zjistit, zda se žáci setkávají se zkoumanými jevy. Tedy jestli mají zkušenosti s problematikou užívání alkoholu, tabákových výrobků, záškoláctvím, agresivním chováním žáků a šikanou.

Hlavní cíl: možnosti prevence rizikového chování ve škole a jejich výskyt

Výzkumné otázky vyplývající z hlavního cíle, jsou označeny jako dílčí cíle závěrečné práce.

DC 1: Co je náplní práce metodika prevence?

DC 2: Setkávají se studenti s preventivními programy?

DC 3: Setkali se studenti s některým s patologických jevů?

Z cílů výzkumného šetření žáků vplynuly tyto předpoklady:

- 1) Studenti vědí, že existuje funkce metodika prevence.
- 2) Studenti se setkali s některým z preventivních programů.
- 3) Studenti se setkávají se zkoumanými jevy.

Dalším cílem výzkumného šetření s metodikem prevence bylo zjistit, v jakém rozsahu je poskytována poradenská péče na škole a kým, jaké specializační studium a doplňující vzdělávací kurzy metodik prevence absolvoval. Mým záměrem bylo zjistit také metody

prevence aplikované ve škole, rozsah a formy spolupráce s třídními učiteli, s rodiči a institucemi mimo školu. Cílem bylo také zjištění, s jakým typem rizikového chování se nejčastěji setkává.

Při tvorbě závěrečné práce jsem stanovila tyto výzkumné předpoklady:

- 1) Metodik prevence absolvoval specializační studium.
- 2) Metodik prevence má vytvořen program aplikovaných preventivních aktivit.
- 3) Metodik prevence má zkušenosti s výskytem zkoumaných jevů.

Výzkumné otázky jsou totožné pro oba typy výzkumného šetření.

5.2 Realizace výzkumného šetření

Výzkumné šetření s metodikem prevence proběhlo pomocí rozhovoru při osobním setkání ve škole. Tento osobní rozhovor pro mě představoval užitečnou konzultaci pro zpracování výzkumné sondy. Umožnil mi náhled na problematiku prevence sociálně patologických jevů z pozice učitele, který tuto funkci zastává při plném úvazku učitelské profese. Výzkumná sonda byla uskutečněna v průběhu měsíce března v roce 2017 na gymnáziu v Hradci Králové.

Na gymnáziu mi bylo umožněno provést rozhovor s metodikem prevence i dotazníkové šetření s žáky. Výzkumného šetření se zúčastnilo 94 respondentů. Byla provedena formou dotazníků, které jsem žákům zadávala vždy na začátku vyučovací hodiny. Na tomto gymnáziu jsem absolvovala povinnou školní praxi v rámci doplňkového pedagogického studia.

5.3 Charakteristika respondentů

Respondenti jsou studenty čtyřletého gymnázia v Hradci Králové. Pro svou práci jsem zvolila žáky ze všech čtyř ročníků gymnázia, dotazníky byly vyplněny vždy v jedné třídě z ročníku. V každém ročníku je pět tříd, přibližně po třiceti žácích. Žáci jsou ve věku studentů středoškolské formy studia, tedy mezi 15 až 19 lety. Výzkumné sondy se zúčastnilo 94 respondentů. Byla provedena formou dotazníků, které jsem žákům zadávala.

5.4 Metoda výzkumného šetření

K provedení výzkumného šetření jsem u žáků použila dotazník vlastní konstrukce. V dotazníku pro žáky bylo 19 otázek, kombinovala jsem formu otevřených, polootevřených a uzavřených otázek. Dotazník byl rozdělen do dvou částí, byl anonymní. První část dotazníku byla zaměřena na zjištění týkající se DC1 a DC2 závěrečné práce a druhá část již na DC3, tedy na zjištění jestli se žáci se zkoumanými jevy setkávají popřípadě v jaké míře.

Otázky k dotazníku jsou uvedeny zde:

Jsem žena - muž

1. Setkal (a) jste se někdy s pojmem sociálně nežádoucí nebo sociálně patologické jevy?

Ano - ne

2. Je na vaší škole osoba pověřená prevencí zmíněných jevů? Ano - ne

3. Pokud ano. Víte, kdo má metodologii prevence nežádoucích jevů na starosti?

Ano - ne

4. Pořádá škola přednášky, které by vás zaujaly? Ano - ne

5. Pořádá přednášky a) na některé z témat v úvodu dotazníku?

b) z oblasti zdravého životního stylu?

6. Navštěvuje v rámci školy kulturní a společenské akce typu divadlo, koncerty?

Ano - ne

7. Pořádá škola sportovní soutěže nebo akce? Ano - ne

8. Spolupracuje škola s rodiči? (Například informuje rodiče o prospěchu, zásluhách nebo problémech studentů) Ano - ne

9. Pokud je něco, co byste v této oblasti rádi změnili, prosím, napište co...

Druhá část dotazníku je zaměřena na vybrané rizikové chování a jeho výskyt

10. Setkáváte se ve školním prostředí s agresivitou žáků? Ano - ne

11. Setkal (a) jste se s případem šikany ve škole? Ano - ne

12. Pokud ano, kdo byl objektem a) spolužák

b) učitel

c) vy

13. Byl (a) jste někdy za školou? Ano – ne

14. Pokud ano, bylo to a) výjimečně

b) chodím za školu pravidelně

15. Kouříte? Ano – ne

16. Pokud ano, kouříte a) pravidelně

b) příležitostně

17. Máte zkušenost s alkoholem? Ano – ne

18. Pokud ano, pijete a) pravidelně

b) příležitostně

Jak jsem již zmínila, pro výzkumnou část práce použiji také kvalitativní výzkumnou metodu aplikovanou formou osobního rozhovoru. V případě kvalitativního výzkumného šetření se na začátku určují základní výzkumné otázky. Což jsem provedla. Otázky mohou modifikovat nebo doplňovat v průběhu tohoto výzkumného šetření. Otázky jsou totožné s otázkami týkajícími se dílčích cílů práce. Tato metoda je tedy metodou pružnou. Pro informantku jsem měla připraveny otázky uvedené níže.⁸³

Otázky pro metodika prevence:

- 1) Jaká legislativa upravuje práci metodika prevence?
- 2) Jaké metody prevence sociálně patologických jevů jsou zde ve škole aplikovány?
- 3) Informujete o případných problémech rodinu žáka?
- 4) Objevují se na tomto gymnáziu zkoumané sociálně patologické jevy?
- 5) Jaký je postup, při výskytu sociálně patologického chování studenta?

⁸³ HENDL, J. Kvalitativní výzkum. 2005, s. 50.

VÝZKUMNÁ ČÁST

Výzkumná část práce je rozdělena do dvou kapitol. Podkapitoly jsou uspořádány podle stanovených dílčích cílů práce. V první kapitole se věnuji rozhovoru s metodikem prevence. Jsou zde uvedeny otázky, které jsem měla připraveny a odpovědi informantky. Místy jsem použila vlastní interpretaci opovědí. Ve druhé kapitole se věnuji výsledkům dotazníkového šetření. Nejdříve jsou uvedeny tabulky a grafy, ve kterých jsou vyjádřeny odpovědi za pomoci matematické statistiky a následná interpretace výsledků. V poslední části výzkumného šetření je kapitola věnující se ověření statistických hypotéz. Tyto hypotézy jsou zvoleny jednotlivě k uvedeným otázkám dotazníku.

6 Výsledky rozhovoru s metodikem prevence

Otázky k rozhovoru byly pokládány dle dílčích cílů práce. Rozhovor jsem s informantkou vedla v jejím volném čase na půdě gymnázia v Hradci Králové. Vlastní interpretace rozhovoru je doplněna plnými citacemi částí rozhovoru.

DC 1: Co je náplní práce metodika prevence?

Náplň práce tedy výčet odborných činností, které by měl metodik prevence zastávat upravuje Vyhláška. č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Informantce jsem k této kapitole položila následující otázku.

Jaká legislativa upravuje práci metodika prevence?

Informantka si nebyla jistá, jaká legislativa upravuje práci metodika prevence. Na gymnáziu J.K.Tyla působí na pozici metodika prevence a výchovného kariérního poradce zároveň. Působí zde dočasně do doby, než škola bude mít kvalifikovaného odborníka. Předpokladem k činnosti metodika prevence je studium potřebné k výkonu specializovaných činností podle § 9 písm. c) vyhlášky č. 317/2005 Sb., o DVPP.⁸⁴

⁸⁴ ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů*. ČR: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2005, ročník 2005, číslo 72. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-72-2005-sb-1>

DC 2: Setkávají se studenti s preventivními programy?

Otázka pro informantku týkající se DC 2 byla následující.

Jaké metody prevence sociálně patologických jevů, jsou zde ve škole aplikovány?

„Snažíme se začlenit témata týkající se prevence patologických jevů do předmětů jako je biologie, chemie, základy společenských věd. Vyučující jsou poučeni, všimnout si žáků, být otevření. Spolupracujeme s Policií České republiky. V prvním ročníku pořádáme přednášku na téma šikana a kyberšikana. V druhém ročníku přednášku zaměřenou na problematiku drog a trestní odpovědnosti. Další akce jsou spíše nahodilé. Žáci v prvním ročníku absolvují před nástupem do školy dvoudenní adaptační kurz s třídním učitelem. Tento kurz je zaměřený na utváření vztahů ve skupině. Dále v prvním ročníku jezdí na lyžařský výcvik. V druhém ročníku mají sportovní kurz s třídním učitelem a ve třetím ročníku mají zážitkový kurz. Je to pětidenní projekt, kdy chceme, aby si zkusili žít v době socialismu. Nosí dobové oblečení, ráno začíná nástupem a rozvíčkou. Zažijí si frontu na banány a nedostatek toaletního papíru.“

Informantka také uvedla, že se často setkává s problémy se studijními výsledky žáků. Žáci nejsou zvyklí se učit. Dobrý prospěch bez nutnosti samostatného učení na základní škole může nést problémy v budoucnu. Žáci se neumí samostatně připravovat a učit. Zhorší se jejich prospěch a zde vzniká riziko nežádoucího chování. Člověk má potřebu pozitivního přijetí, když se mu nedostane ve škole, ani v rodině, může ho začít hledat jinde. Vrstevnické skupiny a party mohou být zdrojem chybějícího pozitivního přijetí. U dnešní mládeže to často bývá prostředí internetu, sociálních sítí. Dítě tam často žije život dost odlišný realitě. Zde vidí informantka největší riziko pro dnešní školní mládež - riziko vzniku závislosti na internetu, nebo počítačových hrách.

„Nejlepší prevenci vidím v dobře fungujícím rodinném zázemí. Když jsme se setkali s nějakým problémovým studentem, většinou byl z neúplné rodiny. Rozvody rodičů se často objevují kolem čtyřicátého roku věku, což nejčastěji bývá věk rodičů našich studentů. Je to pro ně velmi citlivé období a mohou to těžce nést. Důležité je, aby studenti měli cíl. Když mají cíl, vědí, proč tu jsou a sklony k rizikovému chování jsou menší.“

Poslední část rozhovoru se věnuje výskytu sociálně patologických jevů ve školním prostředí. V rozhovoru informantka uvedla, že výskyt zkoumaných jevů na gymnáziu, kde působí, je minimální. Výjimkou je užívání nikotinu. Kouření je u studentů tolerovaným jevem.

DC 3: Setkali se studenti s některým s patologických jevů?

Objevil se na tomto gymnáziu některý ze zkoumaných jevů – šikana, záškoláctví, agresivní chování, kouření, problém s alkoholem?

Výskyt jevů šikany a agresivního chování na zkoumaném gymnáziu není běžný. Informantka se s nimi nesešla. Pod vlivem alkoholu nebo s alkoholem je do prostor školy přísný zákaz vstupu. Kouření je tolerovaným patologickým jevem v okolí školy.

„Je těžké zakazovat žákům kouřit. Někteří už jsou téměř dospělí. Problém je, že kouří někteří učitelé a ředitel školy. V tomto případě nemáme jak zasáhnout.“

Záškoláctví je žákům velmi znepríjemňováno. Je trestáno kázeňskými tresty a třídní učitelé jsou poučeni být nekompromisní. Žák může přijít na jednu hodinu později, v dalších případech jsou uloženy kázeňské tresty (př.: napomenutí třídního učitele). Na žádný předmět nesmí žák překročit absenci 25 % výuky předmětu. Na webových stránkách školy mohou rodiče online sledovat, zda je jejich dítě ve škole. Je zde umístěn přehled přítomnosti osob.

Jaký je postup, při výskytu sociálně patologického chování studenta?

Informujete o případných problémech žáka rodinu?

„Následuje jednání s rodiči, výchovným poradcem a ředitelem školy, kde se domluví následující kroky. V případě potřeby kontaktujeme pedagogicko-psychologickou poradnu a proběhne setkání. Škola dostává zpětnou vazbu.“

Dále informantka vyjádřila obavu v oblasti závislostního chování studentů na internetu, sociálních sítích a počítačových hrách. V minulosti se s tímto jevem u žáků gymnázia setkala a vidí v něm největší hrozbu dnešní doby.

6.1 Vyhodnocení výzkumných předpokladů

Při tvorbě teoretické části práce jsem stanovila následující výzkumné předpoklady.

- 1) Metodik prevence absolvoval specializační studium.
- 2) Metodik prevence má vytvořen program aplikovaných preventivních aktivit.
- 3) Metodik prevence má zkušenosti s výskytem zkoumaných jevů.

Metodik prevence působící na zkoumaném gymnáziu, nesplňuje požadované kvalifikační předpoklady. Působí na dané pozici pouze dočasně, než škola bude mít kvalifikovaného odborníka splňujícího požadavky dle Vyhlášky č. 317/2005 Sb., o DVPP. Výzkumný předpoklad číslo 1 nebyl potvrzen. Informantka působí zároveň na pozici metodik prevence a výchovný (kariérový) poradce, což není doporučeno.

Výzkumný předpoklad číslo 2 nebyl potvrzen. Metodik prevence nemá vytvořen přehledný program preventivních aktivit. Primární preventivní aktivity škola aplikuje v prvním ročníku následujícím způsobem:

- před nástupem do prvního ročníku škola pořádá pro žáky dvoudenní adaptační kurz. Kurz je pořádán za účelem seznámení se žáků mezi sebou a zároveň seznámení se s třídním učitelem,
- přednáška zabývající se problematikou šikany a kyberšikany ve spolupráci s Policií České republiky,
- lyžařský výcvik.

Ve druhém ročníku žáci absolvují přednášku zaměřenou na problematiku drog a trestní odpovědnosti.

Ve třetím ročníku je pro žáky připraven zážitkový kurz. Další akce jsou nahodilého charakteru.

Prevence sociálně patologických jevů je začleněna do výuky předmětů společenské vědy, chemie, biologie. Učitelé jsou poučeni věnovat žákům pozornost a všimnout si změn v chování. Škola plní prevenci rizikového chování v rámci takzvaného minimálního programu jen částečně. Minimální preventivní aktivity typu zařazení prevence rizikového chování do výuky nejrozličnějších předmětů a spolupráce s rodiči jsou aplikovány ale specializované programy zaměřené na výcvik v osobnostních a sociálních dovednostech, nabídka volnočasových aktivit

respektující poptávku dětí a mládeže, poskytování poradenských služeb, dle mého názoru nejsou dostačující.⁸⁵

Výzkumný předpoklad číslo 3 byl rozhovorem potvrzen jen částečně. Metodik prevence má zkušenosti jen s některými typy rizikového chování. Jedním z nich je závislost a škodlivé užívání nikotinu. Kouření je tolerovaným jevem v okolí školy. Část žáků, kteří kouří je již plnoletá, kouří také někteří učitelé a ředitel školy. Záškoláctví je žákům velmi znepríjemňováno, jsou proti němu použita přísná opatření a tresty. S případem šikany, agresivního chování a škodlivého požívání alkoholu se informantka nesetkala.

Shrnutí

Výzkumné předpoklady nebyly potvrzeny. Nepotvrzení výzkumných předpokladů číslo 1 a číslo 2 je zásadně ovlivněno chybějícím týmem odborníků, tedy kvalifikovaným metodikem prevence a výchovným poradcem. Pozici metodika prevence na zkoumané škole zastává pedagožka s dlouholetou praxí a zkušenostmi z učitelské profese. Je na pozici pouze dočasně. Nepotvrzení výzkumného předpokladu číslo 3 vnímám jako dobrou zprávu. Výskyt šikany, agresivního chování a škodlivého užívání alkoholu ve škole nebyl zjištěn.

7 Výsledky dotazníkového šetření

Za první velice pozitivní výsledek výzkumného šetření považuji fakt, že nikdo z respondentů dotazník neodmítl vyplnit, nikdo mi neodevzdal dotazník nevyplněný, ale stalo se, že zůstaly nezodpovězeny některé otázky. Ke zpracování údajů z dotazníků jsem použila statistickou metodu. Odpovědělo celkem 94 dotázaných = 100%.

Ve sledovaném věkovém období, kdy nastává emancipace od názorů dospělých – rodičů a učitelů a dospívající více přejímá názory svých vrstevníků, se projevuje různý stupeň vyspělosti v každém ročníku. Uvádím tedy údaje podle ročníku. Pohlaví bylo zastoupeno dívky 40 = 42,5% a chlapci 54 = 57,5% z celkového počtu respondentů. V prvním ročníku odpovídalo 30 studentů, ve druhém 30 studentů, ve třetím 21 a ve čtvrtém ročníku 13 studentů.

⁸⁵ JŮVA, V. Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium. 2001, s.99.

Kapitola bude rozdělena do několika podkapitol. Nejprve uvedu výsledky dotazníkového šetření v podobě tabulek a grafů a následuje kapitola zaměřená na metodiku testování statistických hypotéz, které byly stanoveny na základě cílů práce. Moje hypotézy jsou obsažná a matematicky neurčitá tvrzení, která budu vyhodnocovat na základě popisné statistiky (tabulky a grafy k otázkám) a pomocí vybraných statistických hypotéz.

Z cílů výzkumného šetření žáků vyplynuly tyto hypotézy:

- 1) Studenti vědí, že existuje funkce metodika prevence.
- 2) Studenti se setkali s některým z preventivních programů.
- 3) Studenti se setkávají se zkoumanými jevy.

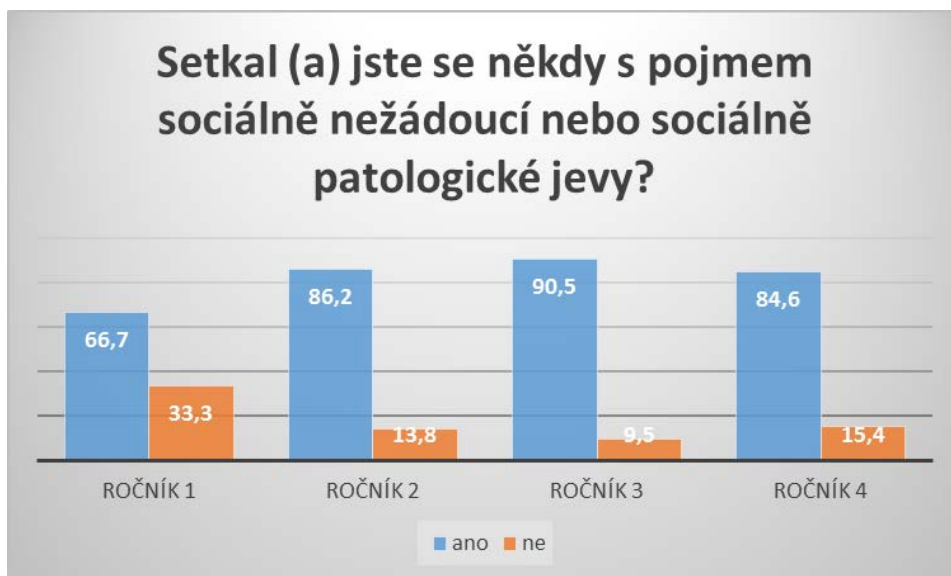
7.1 Vyhodnocení otázek zaměřených na metodika prevence

V této podkapitole uvedu výsledky prvních zodpovězených otázek, které byly zaměřeny na osobu metodika prevence. Hlavní otázkou zde bylo, jestli žáci vědí o osobě pověřené prevencí sociálně patologických jevů na jejich škole.

Tabulka č. 1 - k otázce č. 1

Setkal (a) jste se někdy s pojmem sociálně nežádoucí nebo sociálně patologické jevy?

odpověď	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	20	66,7	25	86,2	19	90,5	11	84,6	75	80,6
ne	10	33,3	4	13,8	2	9,5	2	15,4	18	19,4
celkem	30	100	29	100	21	100	13	100	93	100

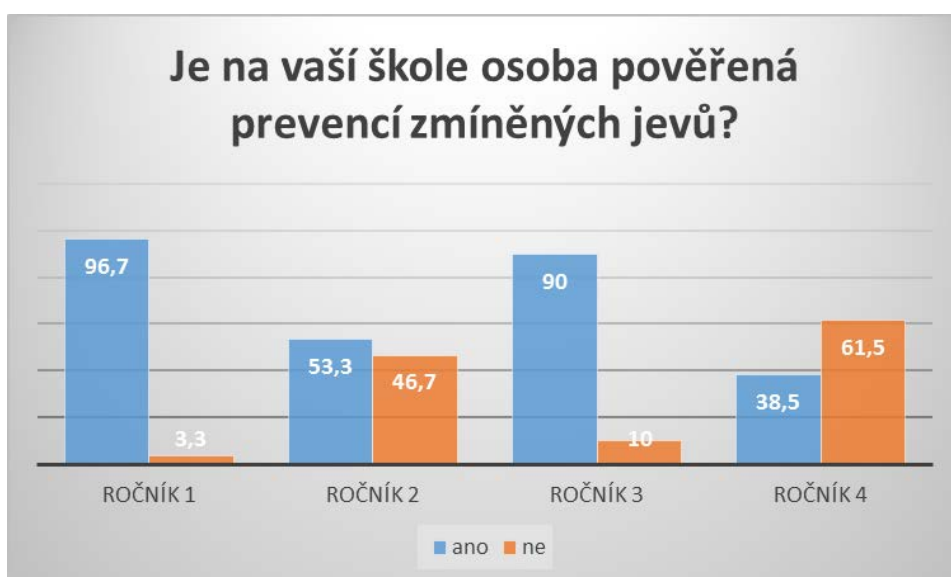


Graf č. 1 – k otázce č.1

Tabulka č. 2 – k otázce č. 2

Je na vaší škole osoba pověřená prevencí zmíněných jevů?

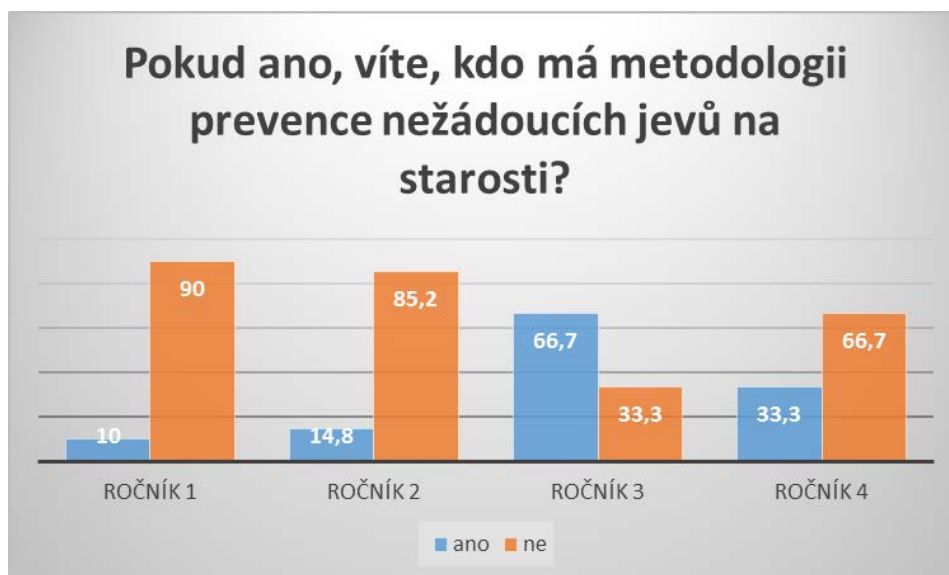
odpověď	Ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	29	96,7	16	53,3	18	90	5	38,5	68	73,1
ne	1	3,3	14	46,7	2	10	8	61,5	25	26,9
celkem	30	100	30	100	20	100	13	100	93	100



Graf č. 2 – k otázce č. 2

Tabulka č. 3 – k otázce č. 3

Pokud ano. Víte, kdo má metodologii prevence nežádoucích jevů na starosti?										
odpověď	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	3	10	4	14,8	14	66,7	4	33,3	25	27,8
ne	27	90	23	85,2	7	33,3	8	66,7	65	72,2
celkem	30	100	27	100	21	100	12	100	90	100



Graf č. 3 – k otázce č. 3

7.1.1 Interpretace výsledků

Z odpovědí žáků vyplynulo, že žáci vědí, o existenci funkce metodika prevence. Co bylo pro mě velkým překvapením, že ve velké míře nevědí, kdo má tuto problematiku na starosti. Pouze 27,8% žáků je známo, kdo zastává funkci metodika prevence. Z toho vyplývá, že pokud se žáci s problémovým chováním setkali, zastává tuto roli třídní učitel.

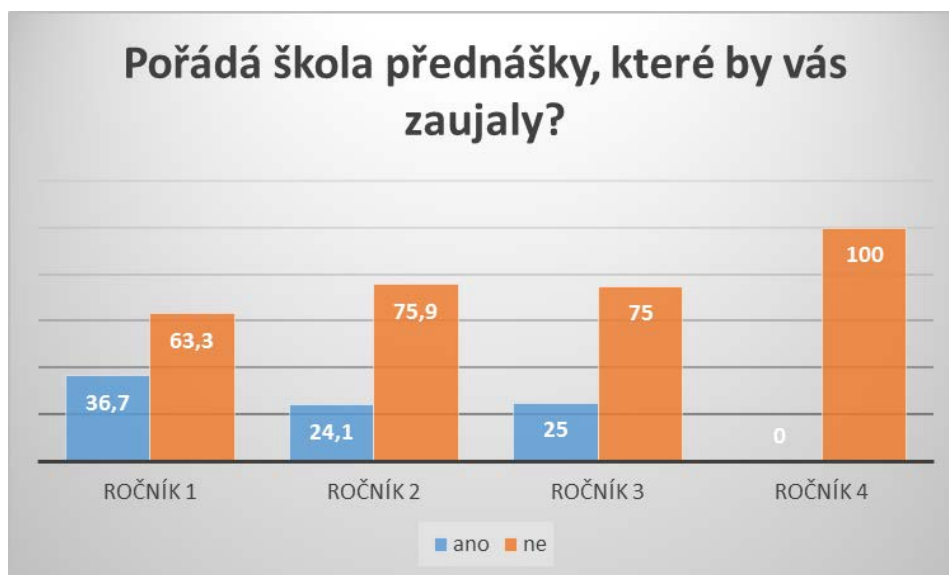
7.2 Vyhodnocení otázek zaměřených na metody prevence

Otázky části dotazníku uvedené v této podkapitole jsou zaměřeny na běžné metody nespécifické primární prevence, se kterými se můžeme ve škole nejčastěji setkat. Jsou to metody zaměřené na pořádání kulturních a společenských akcí. Je zde také otázka zaměřená na zjištění, zda škola spolupracuje i s rodiči žáků.

Tabulka č. 4 – k otázce č. 4

Pořádá škola přednášky, které by vás zaujaly?

odpověď	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	11	36,7	7	24,1	5	25	0	0	23	25,0
ne	19	63,3	22	75,9	15	75	13	100	69	75,0
celkem	30	100	29	100	20	100	13	100	92	100



Graf č. 4 – k otázce č. 4

Tabulka č. 5 – k otázce č. 5

Pořádá přednášky:

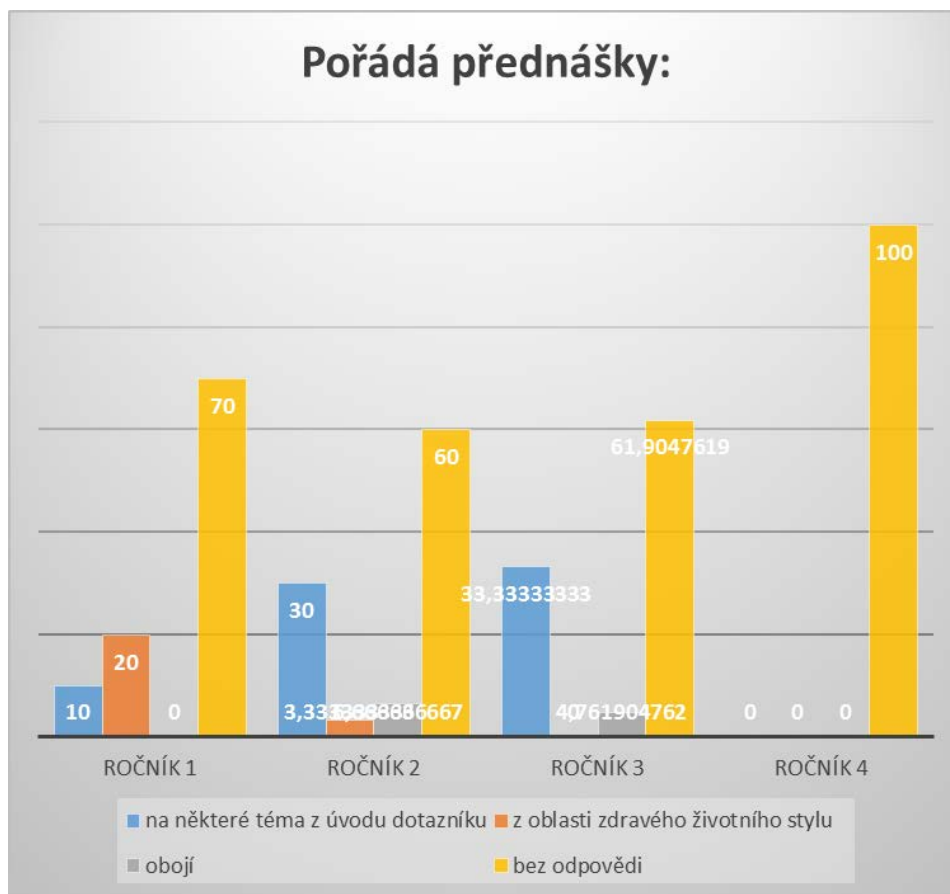
odpověď	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
a	3	10	9	30,0	7	33,3	0	0,0	19	20,2
b	6	20	1	3,3	0	0,0	0	0,0	7	7,4
c	0	0	2	6,7	1	4,8	0	0,0	3	3,2
d	21	70	18	60,0	13	61,9	13	100,0	65	69,1
celkem	30	100	30	100	21	100	13	100	94	100

a = na některé téma z úvodu dotazníku

b = z oblasti zdravého životního stylu

c = obojí

d = bez odpovědi

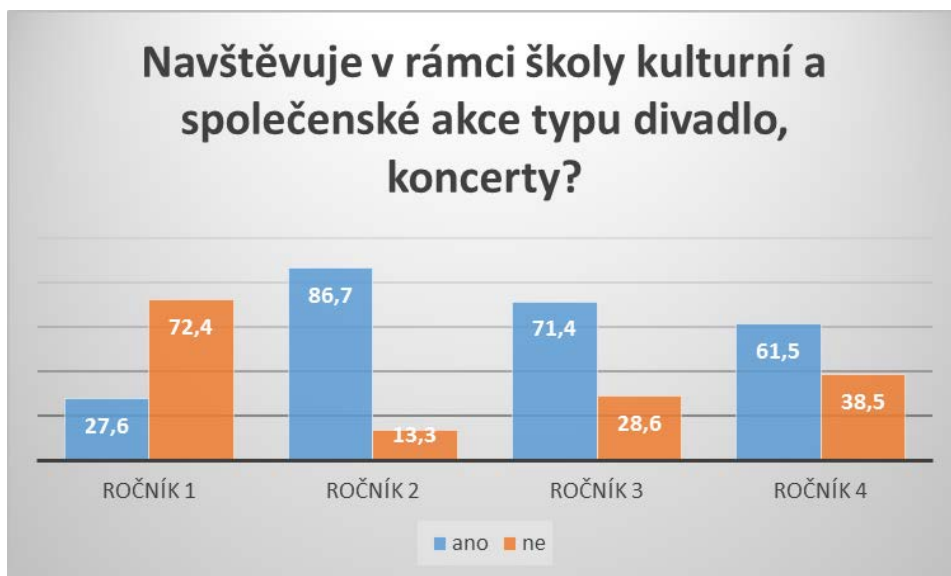


Graf č. 5 – k otázce č. 5

Tabulka č. 6 – k otázce č. 6

Navštěvuje v rámci školy kulturní a společenské akce typu divadlo, koncerty?

odpověď	Ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	8	27,6	26	86,7	15	71,4	8	61,5	57	61,3
ne	21	72,4	4	13,3	6	28,6	5	38,5	36	38,7
celkem	29	100	30	100	21	100	13	100	93	100

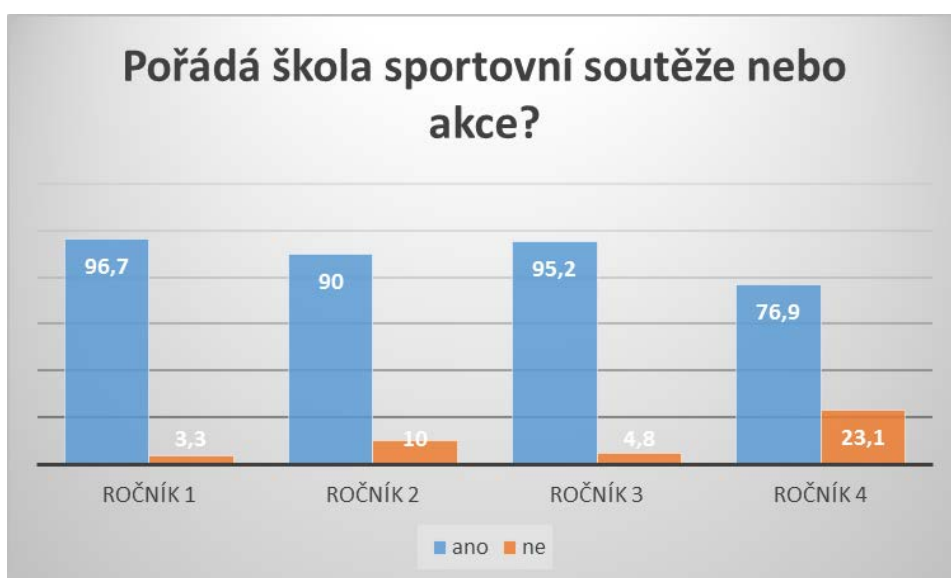


Graf č. 6 – k otázce č. 6

Tabulka č. 7 – k otázce č. 7

Pořádá škola sportovní soutěže nebo akce?

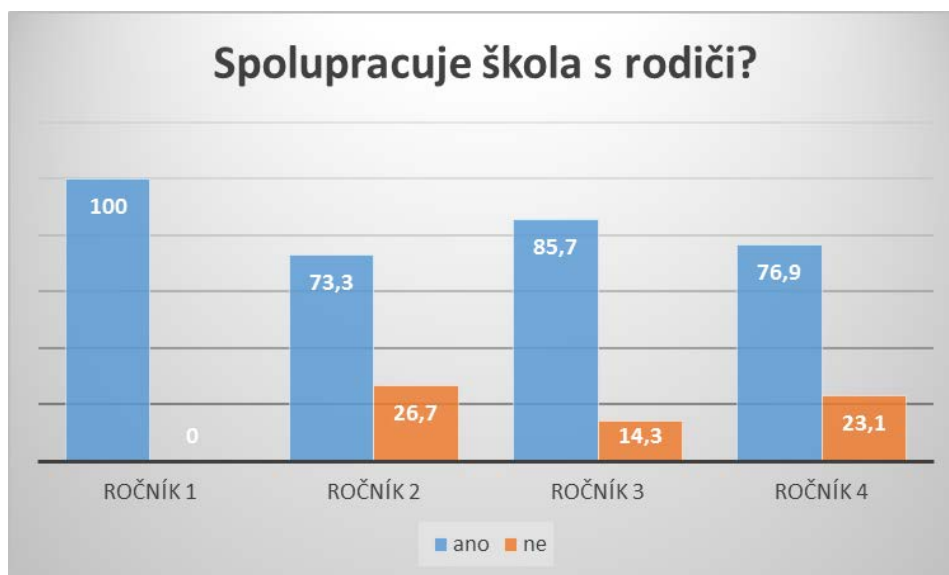
odpověď	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	29	96,7	27	90	20	95,2	10	76,9	86	91,5
ne	1	3,3	3	10	1	4,8	1	23,1	8	8,5
celkem	30	100	30	100	21	100	13	100	94	100



Graf č. 7 – k otázce č. 7

Tabulka č. 8 – k otázce č. 8

Spolupracuje škola s rodiči?										
odpověď	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	30	100	22	73,3	18	85,7	10	76,9	80	85,1
ne	0	0	8	26,7	3	14,3	3	23,1	14	14,9
celkem	30	100	30	100	21	100	13	100	94	100



Graf č. 8 – k otázce č. 8

Otázka číslo 9 : Pokud byste něco v této oblasti rádi změnili, prosím, napište co...

Velká část 73,4% žáků nechala tuto otázku nezodpovězenou. Nejčastější odpovědi u zbylých 26,6% žáků bylo přání žáků o více individuální přístup, přístup od učitelů jako k sobě rovným, více zajímavých přednášek, kulturních a společenských akcí.

Jeden žák vyjádřil přání změnit vše včetně ředitele školy.

Jedna žákyně vyjádřila lítost nad tím, že ve škole chybí důvěryhodná osoba, které by se mohla svěřit se svými problémy.

7.2.1 Interpretace výsledků

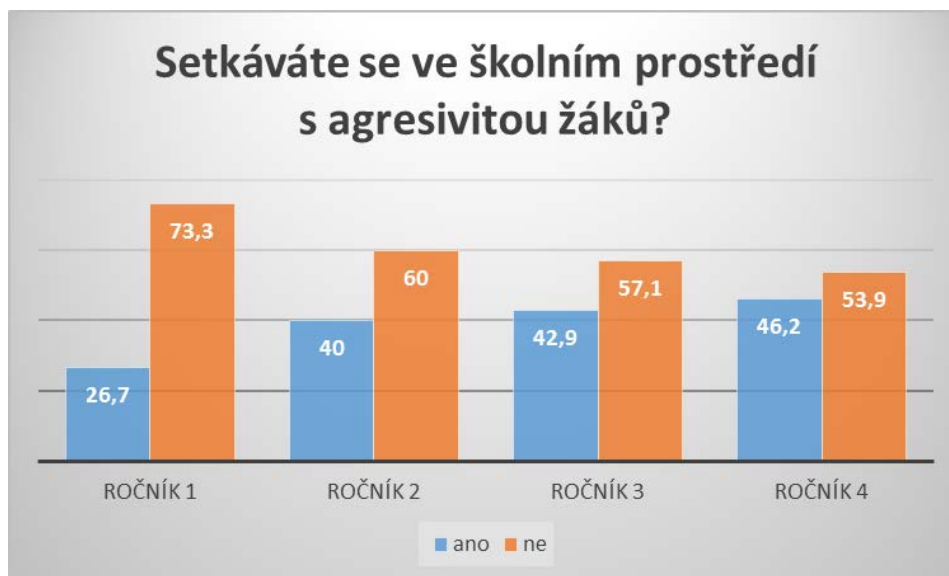
Celkem 25% žáků uvedlo, že škola pořádá přednášky, které by je zaujaly. Žáci v 61,3% uvedli, že v rámci školy navštěvují kulturní a společenské akce a 91,5% žáků potvrdilo, že škola pořádá sportovní soutěže nebo akce, kterých se účastní. Dotazníkové šetření také potvrdilo, že škola spolupracuje s rodiči, žáci na tuto otázku odpověděli kladně v 85,1%

odpovědi z celkového počtu. Výsledky dotazníkového šetření u žáků potvrdili odpovědi metodika prevence. Škola je zaměřena na primární nespecifickou prevenci. Potvrdilo se také, že chybí kompetentní osoba pověřená metodologií prevence a výchovný poradce. Prevenci ve třídách mají na starosti hlavně třídní učitelé, kteří si musí všimnout změn v chování žáků. Jedna žákyně uvedla, že ve škole postrádá důvěryhodnou osobu, se kterou by bylo možno řešit osobní problémy.

7.3 Vyhodnocení otázek zaměřených na vybrané rizikové chování a jeho výskyt

Tabulka č. 9 – k otázce č. 10

Setkáváte se ve školním prostředí s agresivitou žáků?										
odpověď	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	8	26,7	12	40	9	42,9	6	46,2	35	37,2
ne	22	73,3	18	60	12	57,1	7	53,9	59	62,8
celkem	30	100	30	100	21	100	13	100	94	100

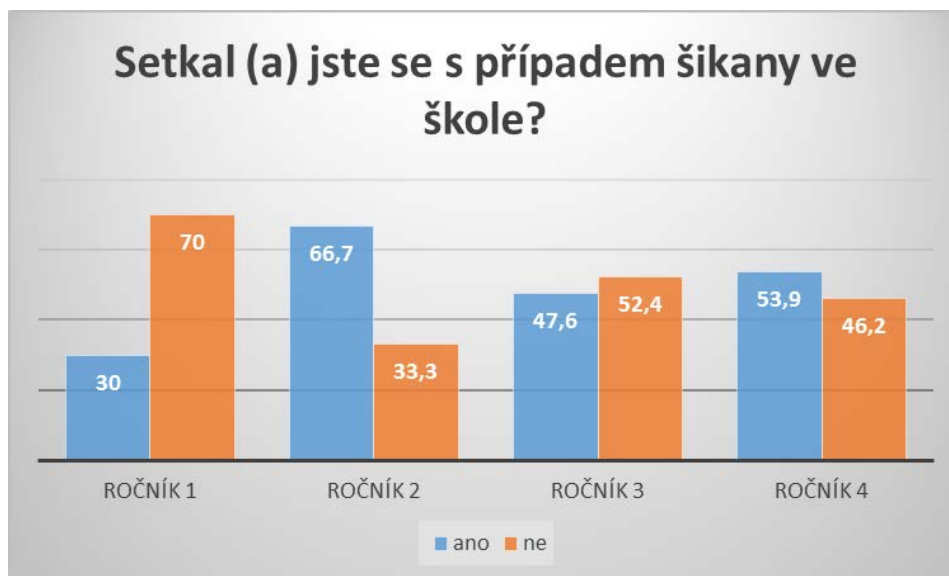


Graf č. 9 – k otázce č. 10

Tabulka č. 10 – k otázce č. 11

Setkal (a) jste se s případem šikany ve škole?

odpověď	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	9	30	20	66,7	10	47,6	7	53,9	46	48,9
ne	21	70	10	33,3	11	52,4	6	46,2	48	51,1
celkem	30	100	30	100	21	100	13	100	94	100

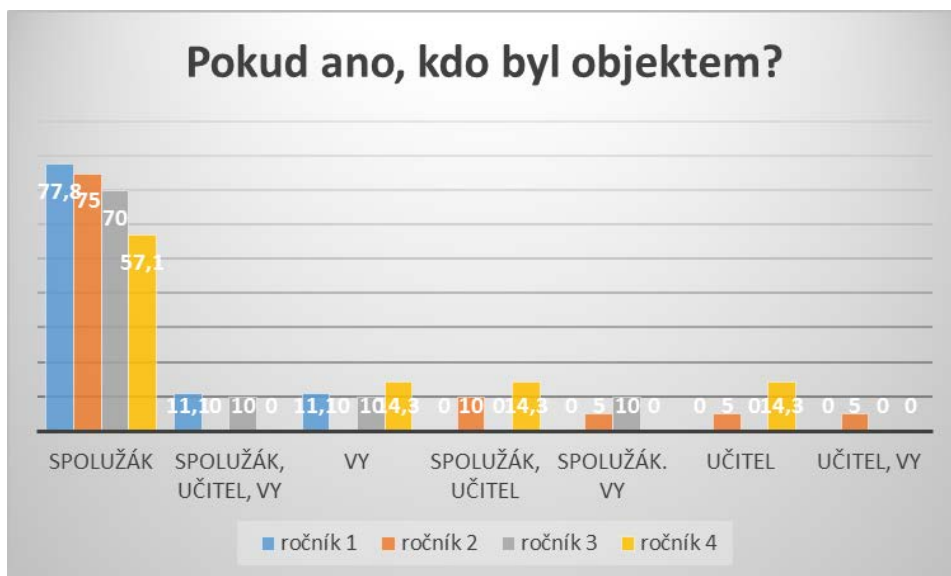


Graf č. 10 – k otázce č. 11

Tabulka č. 11 – k otázce č. 12

Pokud ano, kdo byl objektem?

odpověď	Ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
spolužák	7	77,8	15	75	7	70	4	57,1	33	71,7
spolužák, učitel, vy	1	11,1	0	0	1	10	0	0	2	4,3
vy	1	11,1	0	0	1	10	1	14,3	3	6,5
spolužák, učitel	0	0	2	10	0	0	1	14,3	3	6,5
spolužák, vy	0	0	1	5	1	10	0	0	2	4,3
učitel	0	0	1	5	0	0	1	14,3	2	4,3
učitel, vy	0	0	1	5	0	0	0	0	1	2,2
celkem	9	100	20	100	10	100	7	100	46	100

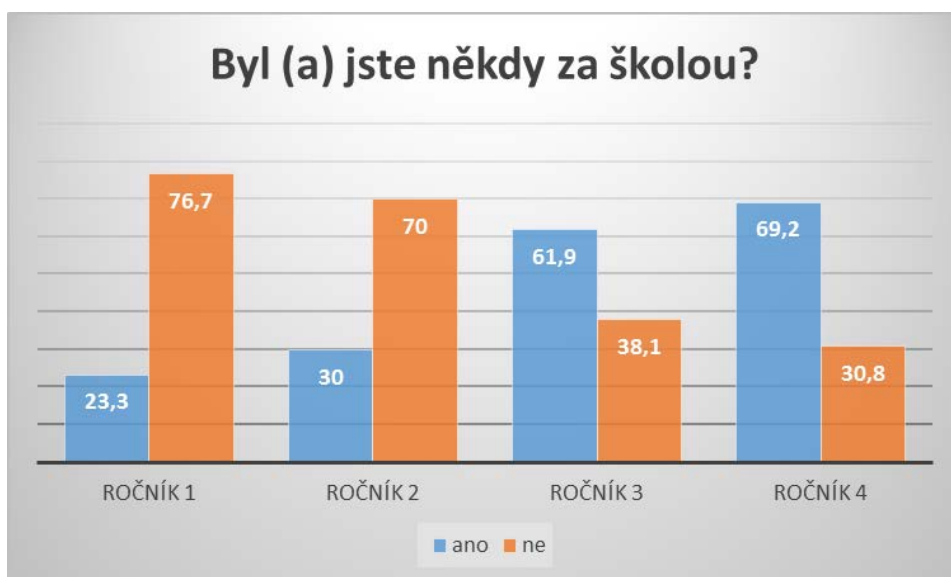


Graf č. 11 – k otázce č. 12

Tabulka č. 12 – k otázce č. 13

Byl (a) jste někdy za školou?

odpověď	Ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	7	23,3	9	30	13	61,9	9	69,2	38	40,4
ne	23	76,7	21	70	8	38,1	4	30,8	56	59,6
celkem	30	100	30	100	21	100	13	100	94	100

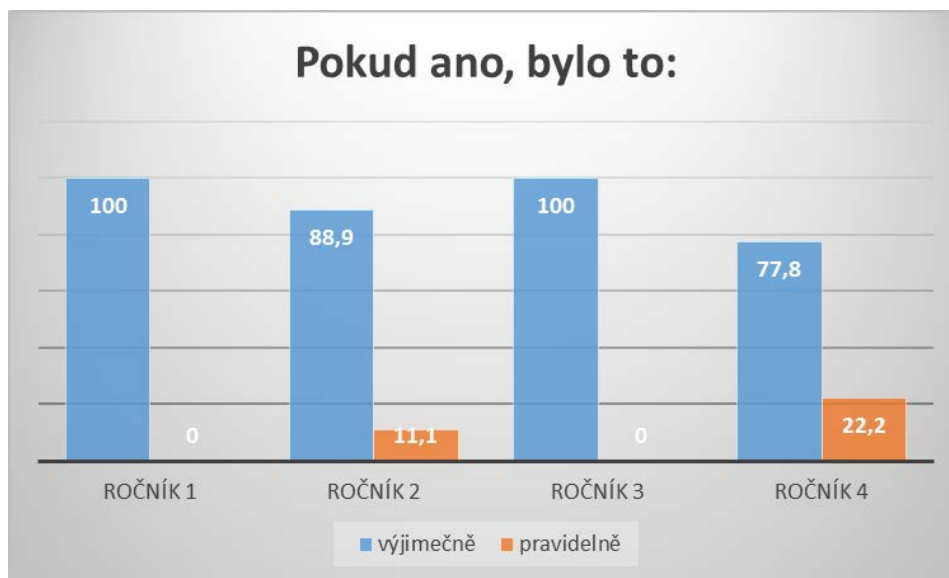


Graf č. 12 – k otázce č. 13

Tabulka č. 13 – k otázce č. 14

Pokud ano, bylo to:

odpověď	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
výjimečně	6	100	8	88,9	13	100	7	77,8	34	91,9
pravidelně	0	0	1	11,1	0	0	2	22,2	3	8,1
celkem	6	100	9	100	13	100	9	100	37	100

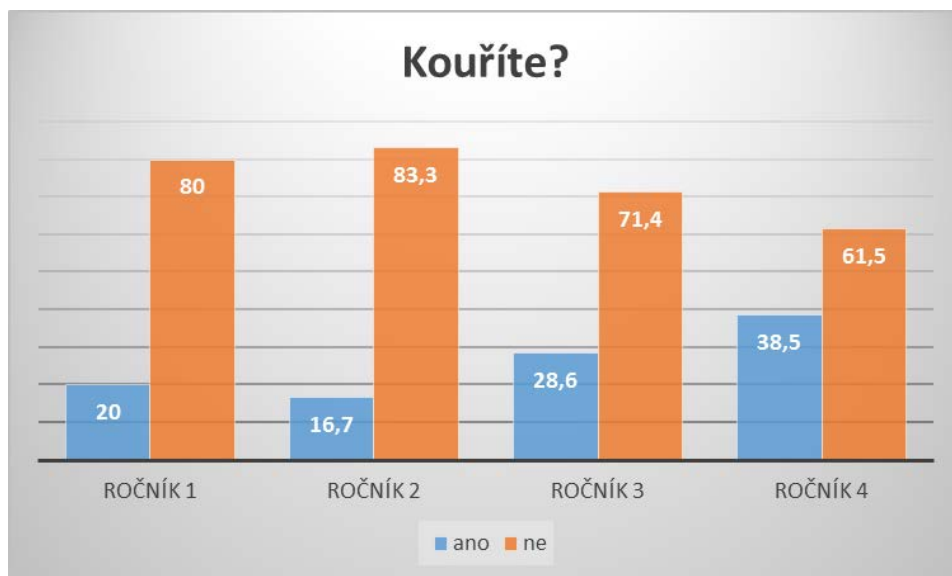


Graf č. 13 – k otázce č. 14

Tabulka č. 14 – k otázce č. 15

Kouříte?

odpověď	Ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	6	20	5	16,7	6	28,6	5	38,5	22	23,4
ne	24	80	25	83,3	15	71,4	8	61,5	72	76,6
celkem	30	100	30	100	21	100	13	100	94	100

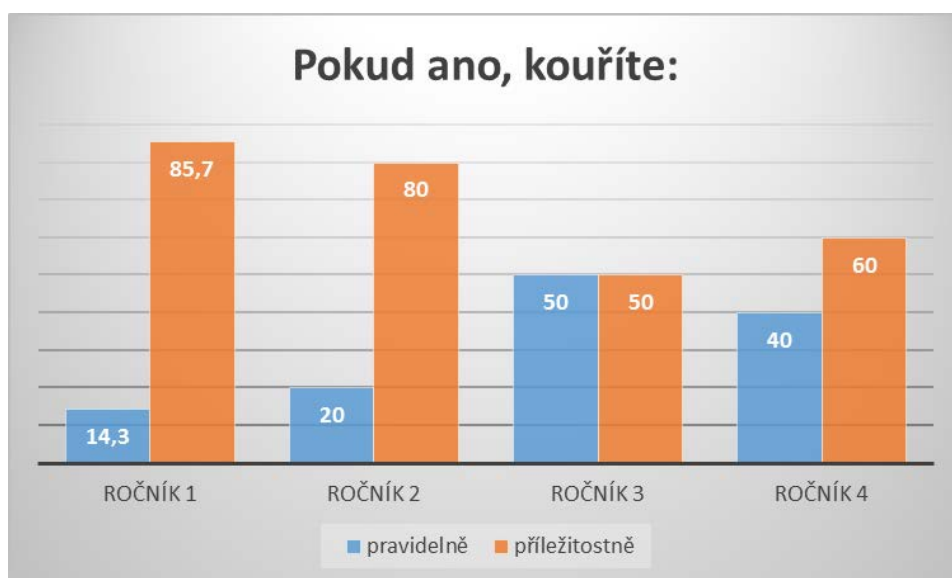


Graf č. 14 – k otázce č. 15

Tabulka č. 15 – k otázce č. 16

Pokud ano, kouříte:

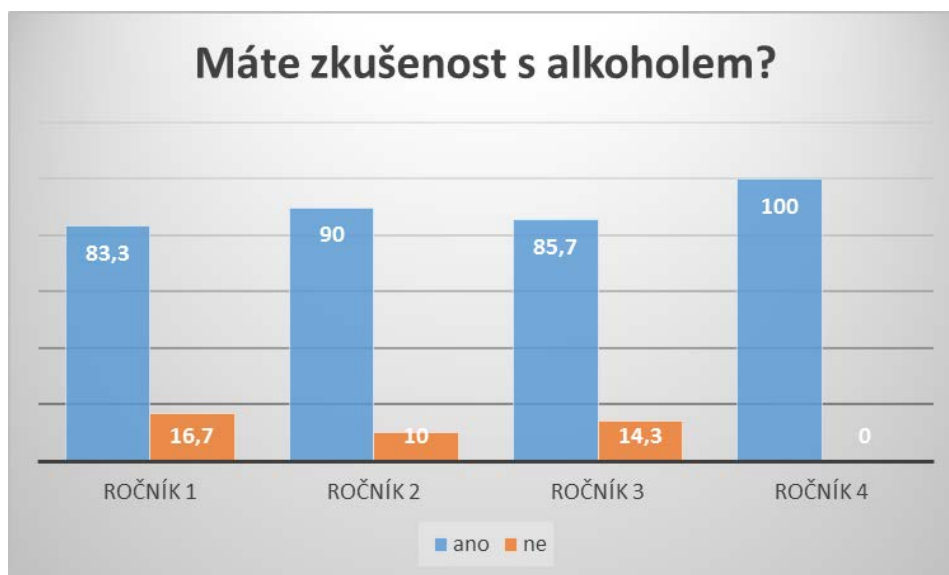
	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
pravidelně	1	14,3	1	20	3	50	2	40	7	30,4
příležitostně	6	85,7	4	80	3	50	3	60	16	69,6
celkem	7	100	5	100	6	100	5	100	23	100



Graf č. 15 – k otázce č. 16

Tabulka č. 16 – k otázce č. 17

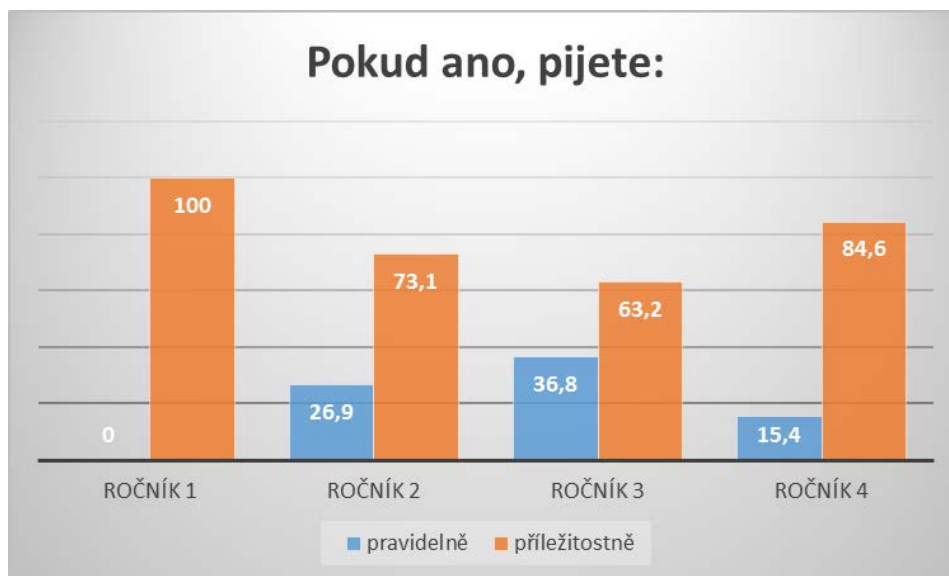
Máte zkušenost s alkoholem?										
odpověď	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
ano	25	83,3	27	90	18	85,7	13	100	83	88,3
ne	5	16,7	3	10	3	14,3	0	0	11	11,7
celkem	30	100	30	100	21	100	13	100	94	100



Graf č. 16 – k otázce č. 17

Tabulka č. 17 – k otázce č. 18

Pokud ano, pijete:										
odpověď	ročník 1		ročník 2		ročník 3		ročník 4		celkem	
	n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
pravidelně	0	0	7	26,9	7	36,8	2	15,4	16	19,0
příležitostně	26	100	19	73,1	12	63,2	11	84,6	68	81,0
celkem	26	100	26	100	19	100	13	100	84	100



Graf č. 17 – k otázce č. 18

7.3.1 Interpretace výsledků

Na otázky zaměřující se přímo na vybrané druhy rizikového chování žáci odpovídali v plném počtu. Zkušenosti s agresivitou žáků má 37,2% respondentů. S případem šikany ve škole se setkalo 48,9% nejčastěji u spolužáka. Toto zjištění mě velmi překvapilo. Šikana je tedy více rozšířeným sociálně patologickým jevem než jsem očekávala. Výsledné zjištění bych ale nezaměřovala pouze na současné prostředí gymnázia. Žáci se mohli se šikanou setkat v minulosti v prostředí základní školy. Otázku jsem nepoložila přesně.

Nad moje očekávání vyplynulo, že 40,4% respondentů bylo někdy za školou. Žáci uvedli v 91,9% , že byli za školou výjimečně. Tato skutečnost mě překvapila díky možnosti kontroly docházky ze strany rodičů a přísnému přístupu učitelů při eliminaci výskytu záškoláctví. Nejčastěji za školou byli žáci čtvrtého ročníku.

Zkušenost s užíváním nikotinu má 23,4% respondentů a z toho 69,6% kouří příležitostně. Zde vidím možnosti prevence v bližší informovanosti žáků o nežádoucích účincích kouření a možnostech odvykání.

Alkohol již někdy požilo 88,3% respondentů z toho 19% pije pravidelně a 81% pouze příležitostně. V tomto věkovém období mladiství běžně přicházejí do prvního kontaktu s alkoholem. Úkolem společnosti je naučit děti zodpovědnému přístupu při jeho užívání, obeznámit je s možnými riziky.

7.4 Metodika testování statistických hypotéz

Statistické hypotézy byly zvoleny na základě cílů práce. Pomocí intervalů spolehlivosti byly zjištěny podíly studentů, kteří vědí, že existuje funkce metodika prevence, studentů, kteří se setkali s některými z preventivních programů a studentů, kteří se setkali se zkoumanými jevy. Konkrétně byl zvolen levostranný interval spolehlivosti, tak aby byl prokázán minimální podíl studentů v dané situaci. Pomocí intervalu spolehlivosti byly také testovány hypotézy s konkrétním podílem 50% a na základě výsledků bylo překročení tohoto podílu buď nezamítnuto nebo prokázáno. O nulové hypotéze se rozhoduje na základě toho, zda testovaný podíl náleží do vypočteného intervalu. Pokud tedy poloviční podíl náležel do intervalu spolehlivosti, nebyla nulová hypotéza zamítnuta. V opačném případě nulová hypotéza zamítnuta byla, a to ve prospěch alternativy, s interpretací, že bylo prokázáno překročení polovičního podílu. Výpočty byly provedeny pomocí programu STATISTICA.

7.4.1 Statistická hypotéza zaměřená na osobu metodika prevence

$1H_0$: Maximálně polovina studentů ví o osobě pověřené prevencí zmíněných jevů na jejich škole.

$1H_1$: Více než polovina studentů ví o osobě pověřené prevencí zmíněných jevů na jejich škole.

Na základě odpovědí 93 studentů byl odhadnut podíl studentů, kteří vědí o osobě pověřené prevencí zmíněných jevů na jejich škole. Výsledky jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka č. 18 – ke statistické hypotéze $1H$

Počet studentů, kteří vědí o osobě pověřené prevencí	68
Počet všech studentů, kteří zodpověděli danou otázku	93
Podíl studentů, kteří vědí o osobě pověřené prevencí	0,73
Levostranný 95% interval spolehlivosti pro podíl studentů, kteří vědí o osobě pověřené prevencí	(0,65 ; 1)

Celkem 68 z 93 respondentů uvedlo, že ví o osobě pověřené prevencí zmíněných jevů na jejich škole. Podíl respondentů tedy činil 73%. Na základě toho byl pro studenty vypočten 95% levostranný interval spolehlivosti (0,65 ; 1). Protože tento interval neobsahuje

padesátiprocentní podíl, **zamítáme** nulovou hypotézu. Na hladině významnosti 5% jsme prokázali platnost alternativní hypotézy. Na základě intervalu spolehlivosti lze navíc interpretovat, že **s pravděpodobností 0,95 je podíl studentů, kteří ví o osobě pověřené prevencí zmíněných jevů na jejich škole, vyšší než 65%.**

7.4.2 *Statistické hypotézy zaměřené na metody prevence*

2H₀: Maximálně polovina studentů ví, že škola pořádá přednášky na některé z témat v úvodu dotazníku nebo z oblasti zdravého životního stylu.

2H₁: Více než polovina studentů ví, že škola pořádá přednášky na některé z témat v úvodu dotazníku nebo z oblasti zdravého životního stylu.

Tabulka č. 19 – k hypotéze 2H

Počet studentů, kteří vědí, že škola pořádá přednášky na některé z témat v úvodu dotazníku nebo z oblasti zdravého životního stylu	29
Počet všech studentů, kteří zodpověděli danou otázku	94
Podíl studentů, kteří vědí, že škola pořádá přednášky na některé z témat v úvodu dotazníku nebo z oblasti zdravého životního stylu	0,31
Levostranný 95% interval spolehlivosti pro podíl studentů, kteří vědí, že škola pořádá přednášky na některé z témat v úvodu dotazníku nebo z oblasti zdravého životního stylu	(0,23 ; 1)

Celkem 29 z 94 respondentů uvedlo, že ví, že škola pořádá přednášky na některé z témat v úvodu dotazníku nebo z oblasti zdravého životního stylu. Podíl respondentů tedy činil 31%. Na základě toho byl pro studenty vypočten 95% levostranný interval spolehlivosti (0,23 ; 1). Protože tento interval obsahuje padesátiprocentní podíl, **nezamítáme** nulovou hypotézu. Na základě dat tedy **nelze prokázat, že by podíl studentů, kteří vědí, že škola pořádá přednášky na některé z témat v úvodu dotazníku nebo z oblasti zdravého životního stylu, překročil 50%.** Na základě intervalu spolehlivosti lze navíc interpretovat, že **s pravděpodobností 0,95 je podíl studentů, kteří vědí, že škola pořádá přednášky na některé z témat v úvodu dotazníku nebo z oblasti zdravého životního stylu, vyšší než 23%.**

3H₀: Maximálně polovina studentů navštěvuje v rámci školy kulturní a společenské akce typu divadlo a koncerty.

3H₁: Více než polovina studentů navštěvuje v rámci školy kulturní a společenské akce typu divadlo a koncerty.

Tabulka č. 20 – k hypotéze 3H

Počet studentů, kteří navštěvují v rámci školy kulturní a společenské akce typu divadlo a koncerty.	57
Počet všech studentů, kteří zodpověděli danou otázku	93
Podíl studentů, kteří navštěvují v rámci školy kulturní a společenské akce typu divadlo a koncerty.	0,61
Levostranný 95% interval spolehlivosti pro podíl studentů, kteří navštěvují v rámci školy kulturní a společenské akce typu divadlo a koncerty.	(0,52 ; 1)

Celkem 57 z 94 respondentů navštěvuje v rámci školy kulturní a společenské akce typu divadlo a koncerty. Podíl respondentů tedy činil 61%. Na základě toho byl pro studenty vypočten 95% levostranný interval spolehlivosti (0,52 ; 1). Protože tento interval neobsahuje padesátiprocentní podíl, **zamítáme** nulovou hypotézu ve prospěch alternativní hypotézy. Na základě intervalu spolehlivosti lze navíc interpretovat přesněji, že **s pravděpodobností 0,95 je podíl studentů, kteří navštěvují v rámci školy kulturní a společenské akce typu divadlo a koncerty, vyšší než 52%.**

4H₀: Maximálně polovina studentů ví o sportovních soutěžích nebo akcích pořádaných na jejich škole.

4H₁: Více než polovina studentů ví o sportovních soutěžích nebo akcích pořádaných na jejich škole.

Tabulka č. 21 – k hypotéze 4H

Počet studentů, kteří ví o sportovních soutěžích nebo akcích pořádaných na jejich škole	86
Počet všech studentů, kteří zodpověděli danou otázku	94
Podíl studentů, kteří ví o sportovních soutěžích nebo akcích pořádaných na jejich škole	0,91
Levostranný 95% interval spolehlivosti pro podíl studentů, kteří ví o sportovních soutěžích nebo akcích pořádaných na jejich škole	(0,85 ; 1)

Celkem 86 z 94 ví o sportovních soutěžích nebo akcích pořádaných na jejich škole. Podíl respondentů tedy činil 91%. Na základě toho byl pro studenty vypočten 95% levostranný interval spolehlivosti (0,85 ; 1). Protože tento interval neobsahuje padesátiprocentní podíl, **zamítáme** nulovou hypotézu ve prospěch alternativní hypotézy. Na základě intervalu spolehlivosti lze navíc interpretovat přesněji, že s **pravděpodobností 0,95 je podíl studentů, kteří ví o sportovních soutěžích nebo akcích pořádaných na jejich škole, vyšší než 85%**.

$5H_0$: Maximálně polovina studentů ví o spolupráci školy s rodiči.

$5H_1$: Více než polovina studentů ví o spolupráci školy s rodiči.

Tabulka č. 22 – k hypotéze $5H$

Počet studentů, kteří ví o spolupráci školy s rodiči	80
Počet všech studentů, kteří zodpověděli danou otázku	94
Podíl studentů, kteří ví o spolupráci školy s rodiči	0,85
Levostranný 95% interval spolehlivosti pro podíl studentů, kteří ví o spolupráci školy s rodiči	(0,78 ; 1)

Celkem 80 z 94 respondentů ví o spolupráci školy s rodiči. Podíl respondentů tedy činil 85%. Na základě toho byl pro studenty vypočten 95% levostranný interval spolehlivosti (0,78 ; 1). Protože tento interval neobsahuje padesátiprocentní podíl, **zamítáme** nulovou hypotézu ve prospěch alternativní hypotézy. Na základě intervalu spolehlivosti lze navíc interpretovat přesněji, že s **pravděpodobností 0,95 je podíl studentů, kteří ví o spolupráci školy s rodiči, vyšší než 78%**.

7.4.3 Statistické hypotézy zaměřené na výskyt sociálně patologického chování

6H₀: Maximálně polovina studentů se setkala ve školním prostředí s agresivitou žáků.

6H₁: Více než polovina studentů se setkala ve školním prostředí s agresivitou žáků.

Tabulka č. 23 – k hypotéze č. 6H

Počet studentů, kteří se setkali ve školním prostředí s agresivitou žáků	35
Počet všech studentů, kteří zodpověděli danou otázku	94
Podíl studentů, kteří se setkali ve školním prostředí s agresivitou žáků	0,37
Levostranný 95% interval spolehlivosti pro podíl studentů, kteří se setkali ve školním prostředí s agresivitou žáků	(0,29 ; 1)

Celkem 35 z 94 respondentů uvedlo, že se setkali ve školním prostředí s agresivitou žáků. Podíl respondentů tedy činil 37%. Na základě toho byl pro studenty vypočten 95% levostranný interval spolehlivosti (0,29 ; 1). Protože tento interval obsahuje padesátiprocentní podíl, **nezamítáme** nulovou hypotézu. Na základě dat tedy **nelze prokázat, že by podíl studentů, kteří se setkali ve školním prostředí s agresivitou žáků, překročil 50%**. Na základě intervalu spolehlivosti lze navíc interpretovat, že **s pravděpodobností 0,95 je podíl studentů, kteří se setkali ve školním prostředí s agresivitou žáků, vyšší než 29%**.

7H₀: Maximálně polovina studentů se setkala s případem šikany ve škole.

7H₁: Více než polovina studentů se setkala s případem šikany ve škole.

Tabulka č. 24 – k hypotéze č. 7H

Počet studentů, kteří se setkali ve školním prostředí s agresivitou žáků	46
Počet všech studentů, kteří zodpověděli danou otázku	94
Podíl studentů, kteří se setkali ve školním prostředí s agresivitou žáků	0,49
Levostranný 95% interval spolehlivosti pro podíl studentů, kteří se setkali ve školním prostředí s agresivitou žáků	(0,40 ; 1)

Celkem 46 z 94 respondentů uvedlo, že se setkali s případem šikany ve škole. Podíl respondentů tedy činil 49%. Na základě toho byl pro studenty vypočten 95% jednostranný interval spolehlivosti (0,40 ; 1). Protože tento interval obsahuje padesátiprocentní podíl, **nezamítáme** nulovou hypotézu. Na základě dat tedy **nelze prokázat, že by podíl studentů, kteří se setkali s případem šikany ve škole, překročil 50%**. Na základě intervalu spolehlivosti lze navíc interpretovat, že **s pravděpodobností 0,95 je podíl studentů, kteří se setkali s případem šikany ve škole, vyšší než 40%**.

$8H_0$: Maximálně polovina studentů byla někdy za školou.

$8H_1$: Více než polovina studentů byla někdy za školou.

Tabulka č. 25 - k hypotéze č. 8H

Počet studentů, kteří byli někdy za školou	38
Počet všech studentů, kteří zodpověděli danou otázku	94
Podíl studentů, kteří byli někdy za školou	0,40
Levostranný 95% interval spolehlivosti pro podíl studentů, kteří byli někdy za školou.	(0,32 ; 1)

Celkem 38 z 94 respondentů uvedlo, že byli někdy za školou. Podíl respondentů tedy činil 40%. Na základě toho byl pro studenty vypočten 95% jednostranný interval spolehlivosti (0,32 ; 1). Protože tento interval obsahuje padesátiprocentní podíl, **nezamítáme** nulovou hypotézu. Na základě dat tedy **nelze prokázat, že by podíl studentů, kteří byli někdy za školou, překročil 50%**. Na základě intervalu spolehlivosti lze navíc interpretovat, že **s pravděpodobností 0,95 je podíl studentů, kteří byli někdy za školou, vyšší než 32%**.

$9H_0$: Maximálně polovina studentů kouří.

$9H_1$: Více než polovina studentů kouří.

Tabulka č. 26 – k hypotéze č. 9H

Počet studentů, kteří kouří	22
Počet všech studentů, kteří zodpověděli danou otázku	94
Podíl studentů, kteří kouří	0,23
Levostranný 95% interval spolehlivosti pro podíl studentů, kteří kouří.	(0,16 ; 1)

Celkem 22 z 94 respondentů uvedlo, že kouří. Podíl respondentů tedy činil 23%. Na základě toho byl pro studenty vypočten 95% levostranný interval spolehlivosti (0,16 ; 1). Protože tento interval obsahuje padesátiprocentní podíl, **nezamítáme** nulovou hypotézu. Na základě dat tedy **nelze prokázat, že by podíl studentů, kteří kouří, překročil 50%**. Na základě intervalu spolehlivosti lze navíc interpretovat, že **s pravděpodobností 0,95 je podíl studentů, kteří kouří, vyšší než 16%**.

$10H_0$: Maximálně polovina studentů má zkušenost s alkoholem.

$10H_1$: Více než polovina studentů má zkušenost s alkoholem.

Tabulka č. 27 – k hypotéze č. 10H

Počet studentů, kteří mají zkušenost s alkoholem	83
Počet všech studentů, kteří zodpověděli danou otázku	94
Podíl studentů, kteří mají zkušenost s alkoholem	0,88
Levostranný 95% interval spolehlivosti pro podíl studentů, kteří mají zkušenost s alkoholem	(0,81 ; 1)

Celkem 83 z 94 respondentů uvedlo, že mají zkušenost s alkoholem. Podíl respondentů tedy činil 88%. Na základě toho byl pro studenty vypočten 95% levostranný interval spolehlivosti (0,81 ; 1). Protože tento interval neobsahuje padesátiprocentní podíl, **zamítáme** nulovou hypotézu. Na hladině významnosti 5% jsme prokázali platnost alternativní hypotézy. Na základě intervalu spolehlivosti lze navíc interpretovat, že **s pravděpodobností 0,95 je podíl studentů, kteří mají zkušenost s alkoholem, vyšší než 81%**.

Diskuze

Výsledky rozhovoru s metodikem prevence jsem zhodnotila na základě potvrzení výzkumných předpokladů. Výzkumné předpoklady číslo 1 a číslo dva nebyly potvrzeny. Hlavní příčinou nepotvrzení těchto předpokladů je, že metodik prevence je na pozici pouze dočasně. Nepotvrzení výzkumného předpokladu číslo 3 vnímám jako pozitivní zjištění. Výskyt šikany, agresivního chování a škodlivého užívání alkoholu ve škole nebyl zjištěn. Ve škole je potvrzen výskyt kouření.

První hypotéza se tímto výzkumným šetřením potvrdila jen z části. Žáci sice vědí, že existuje funkce metodika prevence a s pojmem sociálně patologické jevy se již setkali ale bohužel neví, kdo tuto pozici na zkoumané škole zastává. Druhá hypotéza se potvrdila, žáci se setkávají s předpokládanými metodami prevence. Jedná se o metody často aplikované nespecifické primární prevence. Jejich účinnost je diskutabilní. Slouží k formování zdravého životního stylu a vztahu ke kultuře. Třetí hypotéza tedy tvrzení, že se žáci se zkoumanými jevy setkávají, se potvrdila. V některých případech byla míra výskytu vyšší, než jsem očekávala.

Použité výzkumné metody hodnotím jako adekvátní k rozsahu této práce. Zajímavý by mohl být výzkum výskytu rizikového chování u žáků na gymnáziu v porovnání s žáky z jiných škol například s učňovskými obory. To navrhuji k dalšímu šetření. Při výzkumu s metodikem prevence byla použita kvalitativní výzkumná metoda rozhovoru. Interpretace dat je doplněna plnými citacemi částí z rozhovoru. Dle mého názoru to byla vhodná metoda, informantka byla pouze jedna. Metodik prevence je učitel zaměstnaný na plný úvazek, náš rozhovor proběhl ve volné hodině mezi vyučováním. U dotazníkového šetření bych vhodněji formulovala některé otázky. Například otázka zaměřená na výskyt šikany nebyla položena jasně. Nebylo jednoznačné, jestli se ptám na to, zda se žáci setkali s šikanou vůbec nebo se otázka týká výskytu šikany na zkoumané škole. Vyhodnocení výzkumného šetření jsem provedla pomocí grafů a tabulek. Výsledky jsou zde přehledně znázorněny. Poslední část výzkumu byla pro mě velmi náročná. Statistické zpracování dat a ověření statistických hypotéz jsem provedla pomocí jednostranného intervalu spolehlivosti. Statistické hypotézy jsou utvořeny k jednotlivým otázkám. Metoda byla zvolena na základě cílů závěrečné práce, na základě zvolených otázek v dotazníkovém šetření a hypotéz.

Závěr

Sociálně patologické jevy se vyskytují v celé společnosti, není tomu jinak ani ve školním prostředí. Cílem závěrečné práce bylo stručně popsat problematiku prevence rizikového chování ve školním prostředí. Konkrétně jsem se zaměřila na jevy záškoláctví, šikany, agresivního chování, kouření a požívání alkoholu. V teoretické části jsem se věnovala jejich popisu a možnosti prevence. Stanovila jsem si výzkumné předpoklady, cíl a dílčí cíle práce. Cíle práce se mi podařilo naplnit.

Vymezení úkolů metodika prevence upravuje řada vyhlášek. Nejpodrobněji se práci metodika prevence věnuje Novela vyhlášky 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb. Na zkoumané škole působí osoba pověřená funkcí metodika prevence pouze dočasně. Tento bod ve výzkumné části vnímám jako nedostatek. Na základě dotazníkového šetření jsem došla k závěru, že se studenti s pojmem sociálně patologické jevy většinou setkali, vědí, že je ve škole osoba pověřená funkcí metodika prevence. Zajímavý mi však přijde fakt, že nikdo z respondentů nevedl jméno.

Programy prevence se na školách objevují nejčastěji ve formě nespecifické primární prevence. Informantka uvedla, několik sportovních a kulturních pobytových akcí, přednášku ve spolupráci s Policí České republiky a adaptační kurz probíhající před nástupem do prvního ročníku. Tato myšlenka se mi velmi líbí, a myslím si, že se tím vytvoří vhodné prostředí pro seznámení žáků s třídním učitelem a žáků mezi sebou. Pozitivní klima ve skupině se mi jeví jako zásadní pro prevenci agresivního chování a šikany. Snahy o útlak nebo násilí mohou být včas zastaveny. Prevenci kouření upravuje hygienická vyhláška. Informantka uvedla, že se v tomto bodě prevence cítí bezradně. Žáci kouří v blízkosti školy, řada z nich je plnoletých a kouří také někteří učitelé. Navrhuji uspořádat besedu nebo přednášku na téma spojené s problematikou kouření, upozornit na zdravotní následky způsobené kouřením a možnosti pomoci při odvykání závislosti na nikotinu. Prevence týkající se požívání alkoholu spočívá v tom, že žáci mají vstup do školy pod vlivem alkoholu nebo s alkoholem přísně zakázán. Zde má hlavní úlohu rodina a její přístup k požívání alkoholu. U mladých lidí nejčastěji dochází k požívání alkoholu ve skupině. Navrhuji pořádat přednášky spojené s riziky požití nadměrné dávky alkoholu. Uvedu několik témat: reakce organismu na nadměrné požití alkoholu, možnosti první pomoci, rizika spojená s úrazy, řízení motorových vozidel pod vlivem alkoholu, možnost sexuálního zneužití. S nadměrným požitím alkoholu je spojeno velké množství rizik. Právě v tomto věkovém období by si mladí měli vztah spojený s přiměřeným užíváním alkoholu vytvořit. Prevence upravující záškoláctví je legislativně upravena

vyjmenovanými zákony a vyhláškami ve výzkumné části práce. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy vydalo Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví. Informantka uvedla, že záškoláctví škola nemůže zcela zabránit, ale snaží se ho žákům velmi znepríjemnit. Třídní učitelé nekompromisně vyžadují omluvenky, pozdní příchody jsou v opakovaných případech postihovány kázeňskými tresty a rodiče mohou přítomnost žáků sledovat online na webových stránkách školy. Výsledky dotazníkového šetření potvrdily, že škola pořádá kulturní a sportovní akce a rodiče jsou informováni o prospěchu nebo případných problémech žáků. Přednášky z oblasti zdravého životního stylu nebo na témata, která by studenty zaujala, škola nepořádá.

K výskytu zkoumaných jevů se informantka vyjádřila tak, že se za dobu její působnosti s šikanou ani agresivním chováním studentů nesešla a škola tak výskyt těchto jevů neřešila. Nemusí to však znamenat, že se ojedinělý případ nemohl vyskytnout. V dotazníkovém šetření se s agresivním chováním ve škole setkalo 37% respondentů a s šikanou 49% respondentů. Odpovědi interpretuji tak, že se s agresivitou a šikanou respondenti mohli setkat i v minulosti, ne na zkoumané škole. Otázku jsem položila nepřesně. Osobně jsem byla velmi překvapena ze zjištění, které ukázalo dotazníkové šetření v oblasti záškoláctví, kdy 40% respondentů uvedlo, že byli v minulosti za školou a 23% respondentů uvedlo, že kouří, většina příležitostně. Nemohu s jistotou tvrdit, že se zde jedná o závislost na nikotinu. Fyzická závislost vzniká až při dlouhodobém, pravidelném užívání nikotinu. Musím ale poukázat na fakt, že závislost u dětí a mladistvých vzniká rychleji. Největší rizika jsou podle mého zjištění v případě jevu užívání alkoholu, kdy 88% respondentů uvedlo, že má zkušenost s popíjením alkoholu většinou však příležitostně. S případem opilosti ve školním prostředí se informantka nesešla. Výskyt tohoto jevu není na zkoumaném gymnáziu běžný. Výzkumné předpoklady se na základě odpovědí informantky a respondentů v dotazníkovém šetření potvrdily jen z části. Studenti vědí, že existuje funkce metodika prevence. Studenti se setkávají s preventivními programy v podobě pobytových sportovních a kulturních akcí. Studenti se setkávají se zkoumanými jevy.

Informantka vyjádřila obavy v oblasti výskytu závislostního chování žáků na internetu, sociálních sítích a počítačových hrách. Setkala se již s několika případy. Vidí v tomto směru největší riziko sociálně patologického chování žáků. Tuto problematiku navrhuji k dalšímu šetření.

Použitá literatura

Bibliografické zdroje

FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. 1.vyd. Praha: Grada Publishing, 2009. 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3

HENDL, J. *Kvalitativní výzkum*. 1.vyd. Praha: Portál, 2005. 408 s. ISBN 80-7367-040-2

JŮVA, Vladimír, *Základy pedagogiky pro doplňující pedagogické studium*. 1. Vyd. Brno: Paido, 2001. 118 s. ISBN 80-85931-95-8

KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. a kol. *Sociální patologie*. 2.vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. 325 s. ISBN 978-80-7435-080-1

KRAUS, B. *Sociální pedagogika*. 1.vyd. Praha: Portál, 2008. 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3

MIKOŠKA, Petr, *Člověk, psychoterapie a pedagogika v přístupu C. R. Rogerse*. 1. Vyd. Ostrava: Moravapress, 2014. 108 s. ISBN 978-80-87853-17-7

ROGERS, C.R. a FREIBERG H.J. *Sloboda učit' sa*. Persona: Modra 1998. 418 s. ISBN 978-80-7367-383-3

TESAŘOVÁ, Martina, *Jak na žáky : zvládání náročných situací ve třídě*. 1.Vyd, Praha: Portál, 2016. 168 s. ISBN 978-80-262-1047-4

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3.vyd. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3

VALENTA, Milan a kol. *Slovník speciální pedagogiky*. 1.vyd. Praha: Portál, 2015. 320 s. ISBN 978-80-262-0937-9

Ostatní zdroje

ČESKÁ REPUBLIKA. *Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví*. In: . ČR: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2002, ročník 2016, Čj.: 10 194/2002-14. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/file/37923>

ČESKÁ REPUBLIKA. Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů*. ČR: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2005, ročník 2005, číslo 72. Dostupné také z: <http://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlasaka-c-72-2005-sb-1>

ČESKÁ REPUBLIKA. *Zákon o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek*. In: . Praha: MZČR, 2017, ročník 2017, částka 21, č.65.

ČESKÁ REPUBLIKA. *Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních*. In: . Praha: MŠMT, 2016, ročník 2016, č.j.: 21149/2016.

ČESKÁ REPUBLIKA. *Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví*. In: . Praha: MŠMT, 2014, ročník 2014, čj.: 10 194/2002-14.

ČESKÁ REPUBLIKA. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže*. In: . Praha: MŠMT, 2010, ročník 2010, č.j.: 21291/2010-28.

RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ VERSUS SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY. *Www.prevence-info.cz* [online]. ČR: Roman Petrenko, 2016 [cit. 2017-06-21]. Dostupné z: <http://www.prevence-info.cz/p-prevence/rizikove-chovani-versus-socialne-patologicke-jevy>

LUBOJACKÝ, Jan. *Prevence alkoholismu u dětí a mládeže* [online]. Brno, 2009 [cit. 2016-10-16]. Dostupné z: http://is.mendelu.cz/zp/portal_zp.pl?prehled=vyhledavani;podrobnosti=32630;..prace. Bakalářská práce. Mendelova univerzita. Vedoucí práce Doc. PaedDr. Mojmír Vážanský, CSc.

MAJEROVÁ, Andrea. *Patologická závislost na alkoholu, její příčiny, léčba a následná resocializace* [online]. Brno, 2009 [cit. 2017-04-02]. Dostupné z: https://is.muni.cz/th/246788/pedf_b/Majerova_Bcfinal.txt. Bakalářská práce. Masarykova univerzita. Vedoucí práce MUDR. Petr Kachlík, Ph.D.

Pasivní kouření u dětí a zdravotní následky. [Http://www.kurakova-plice.cz](http://www.kurakova-plice.cz) [online]. Olomouc: MUDr. Zbyněk Mlčoch, 2011 [cit. 2016-10-16]. Dostupné z: http://www.kurakova-plice.cz/koureni_cigaret/zdravi/pasivni-koureni-a-obrana/6-pasivni-koureni-u-deti-a-zdravotni-nasledky.html

Vodní dýmka - popis, návod, obrázek, škodlivost, informace. [Http://www.kurakova-plice.cz](http://www.kurakova-plice.cz) [online]. Olomouc: MUDr. Zbyněk Mlčoch, 2010 [cit. 2016-10-12]. Dostupné z:

http://www.kurakova-plice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/68-vodni-dymka-popis-navod-obrazek-skodlivost-informace.html

Vodní dýmka - popis, návod, obrázek, škodlivost, informace. *Http://www.kurakova-plice.cz* [online]. Olomouc: MUDr. Zbyněk Mlčoch, 2010 [cit. 2016-10-12]. Dostupné z: http://www.kurakova-plice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/vodni-dymka/68-vodni-dymka-popis-navod-obrazek-skodlivost-informace.html

Nápisy na krabičkách od cigaret. *Http://www.kurakova-plice.cz* [online]. Bruxelles: European Communities, 2009 [cit. 2016-10-12]. Dostupné z: http://www.kurakova-plice.cz/koureni_cigaret/kurak-a-koureni/napisy-na-krabickach.html

Nabídka vzdělávacích programů. *Www.nuv.cz* [online]. Praha: Národní ústav pro vzdělávání, 2017 [cit. 2017-05-23]. Dostupné z: <https://objednavky.nuv.cz/element/16-profesni-rozvoj/>

Seznam příloh

- Příloha č. 1 Dotazník
- Příloha č. 2 Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví č.j.: 10 194/2002-14
- Příloha č. 3 Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže č.j.: 21291/2010-28 a jeho následující přílohy:

Příloha č. 4 Alkohol u dětí školního věku

Příloha č. 6 Školní šikanování

Příloha č. 7 Kyberšikana

Příloha č. 11 Záškoláctví

Příloha č. 13 Tabák

Příloha č. 14 Krizové situace spojené s ohrožením násilím ve školním prostředí, které přichází z vnějšího i vnitřního prostředí