

Václav Bělík, Stanislava Hoferková

Prevence rizikového chování ve školním prostředí

Prevence rizikového chování ve školním prostředí

Václav Bělík
Stanislava Hoferková



9 788026 310150 >



Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

TRIBUN EU
2016



Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta

PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

Pro studenty pomáhajících oborů

Václav Bělík a Stanislava Hoferková

Tribun EU
2016

Autoři

PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.

Recenzovali

prof. PhDr. Blahoslav Kraus, CSc.

PhDr. Mário Dulovics, PhD.

Publikace neprošla jazykovou úpravou.

This edition © Tribun EU, s. r. o.

ISBN 978-80-263-1015-0

OBSAH

ÚVODEM.....	5
1 VYMEZENÍ PROBLEMATIKY SOCIÁLNÍ PATOLOGIE – SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY, DEVIANTNÍ CHOVÁNÍ, RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ.....	7
1.1 Sociální patologie jako vědní disciplína.....	7
1.2 Sociální deviace.....	8
1.3 Rizikové chování.....	12
1.4 Syndrom rizikového chování v dospívání.....	14
2 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ	18
2.1 Druhy preventivních aktivit	19
2.2 Efektivní prevence	26
2.3 Zvláštnosti prevence v různých věkových skupinách	33
2.4 Vybraná specifika prevence u jednotlivých kategorií rizikového chování.....	35
2.5 Prevence jako mezirezortní a mezioborové téma	41
3 PREVENCE JAKO PEDAGOGICKÉ TÉMA.....	47
3.1 Preventivně výchovné cíle	49
3.2 Standardy preventivního působení – klíčové kompetence	51
3.3 Aktéři prevence.....	52
3.4 Organizační aspekty prevence.....	53
3.5 Metody preventivně výchovného působení	55

3.6	Možnosti evaluace prevence	57
4	PREVENCE VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ	60
4.1	Školský poradenský systém.....	60
4.1.1	Specializovaní pedagogičtí pracovníci na školách	62
4.1.2	Školská poradenská zařízení.....	68
4.2	Minimální preventivní program školy	73
4.3	Průřezová témata a Etická výchova	79
5	PŘÍKLADY PREVENTIVNÍCH AKTIVIT KATEDRY SOCIÁLNÍ PATOLOGIE A SOCIOLOGIE PDF UHK	82
5.1	Senior v pasti	82
5.2	Projekt U(PEER)	87
5.3	Podpora neziskového sektoru prostřednictvím běžeckých aktivit.....	97
6	AKTIVITY SOCIÁLNÍ PREVENCE – MĚSTO SVITAVY	109
	POUŽITÁ LITERATURA.....	130

ÚVODEM

Prevence rizikového chování se jako téma objevuje jako silové pole v pregraduální přípravě absolventů pomáhajících oborů. Mezi tyto obory patří Sociální patologie a prevence, Sociální komunikace v neziskovém sektoru, Sociální pedagogika, Sociální práce, ale důležité je toto téma i pro studenty a absolventy učitelství.

Právě ti se stávají jakýmsi depistážními receptory v praxi, které mají zachytávat prvotní signály rizikového chování a především vytvářet prostředí natolik pozitivně silné (včetně programů preventivního působení), že vychovávaní budou sami nositelé klíčových kompetencí, které jim pomohou nástrahám světa odolávat.

Publikace shrnuje frekventovaná témata, se kterými se při výuce se studenty setkáváme. Patří mezi ně terminologické vymezení problematiky, typologie prevence, nebo nejčastější literatura a výzkumy, které se problematikou zabývají. Dále pak průnik prevence do školního prostředí, školský poradenský systém, školní minimální preventivní program a témata další.

Druhou část publikace tvoří aktivity, které byly v posledních třech letech realizovány na Katedře sociální patologie a sociologie PdF UHK. Tyto aktivity jsou zpracovány různým způsobem dle

charakteristiky programu. Snažíme se předmět „Prevence sociálních deviací“ koncipovat tak, aby byl součástí studentských praxí. Navíc očekáváme, že student třetího ročníku je už schopen aplikovat znalosti, dovednosti a zkušenosti, které získal v průběhu bakalářského studia. Toto vše by měl student zúročit v rámci připravovaného programu.

V rámci vzdělávacího procesu se také snažíme, aby si studenti uvědomili, že prevence rizikového chování je především pedagogickou kategorií. Toto je důležité zdůrazňovat studentům, protože ne každý z nich zaměřuje svou profesní orientaci do pedagogických oblastí – stávají se policisty, sociálními pracovníky, pracovníky ve zdravotnických zařízeních a další.

Věříme, že takto pojatá publikace bude v rámci pregraduální přípravy vhodným doplňkem výuky.

Autoři

1 VYMEZENÍ PROBLEMATIKY SOCIÁLNÍ PATOLOGIE – SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY, DEVIANTNÍ CHOVÁNÍ, RIZIKOVÉ CHOVÁNÍ

Označení sociální patologie v sobě nese celou řadu významů. Jedná se o vědní obor, studijní obor na vysokých školách (případně studijní předmět), ale především problematiku společensky nežádoucích jevů. Sociální patologie v sobě nese existenci společenských norem, bez kterých by bylo problematické vymezení, co je už patologické a co není. V České republice pro oblast školství vymezuje problematiku sociálně patologických jevů základní dokument strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v ČR, který Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy periodicky vydává na určité období.

1.1 Sociální patologie jako vědní disciplína

Pojem sociální patologie poprvé použil anglický pozitivistický sociolog a filosof **H. Spencer** (1820–1903), který hledal vztah mezi biologickou a sociální patologií.

Jeden z nejvýznamnějších představitelů generace zakladatelů vědecké sociologie francouz **E. Durkheim** (1858–1917) považoval sociální patologii za vědu o chorobách a nepříznivých

skutečnostech, činech a jednání, které se odchylují od stanovených norem, ale současně jsou organickou součástí, komponentem života sociálních celků. (Ondrejko, 2000)

V československém prostředí se jako první termínem sociální patologie zabýval A. I. Bláha. Teoretikem v oblasti sociologie byl T. G. Masaryk, který se zabýval mimo jiné problematikou sebevraždy.

Mezi současné české a slovenské akademické osobnosti zabývající se sociální patologií patří P. Ondrejko, J. Hroncová, I. Emmerová, B. Kraus, J. Skopalová, T. Čech, G. Munková, K. Večerka, A. Komenda a další.

Sociální patologie je tedy **sociologickou disciplínou**, která se zabývá studiem příčin vzniku a existence společensky nebezpečných jevů, negativně sankcionovaných forem deviantního jednání. Také se zabývá možnostmi prevence a terapie těchto jevů. (např. Kraus, Hroncová a kol., 2010; Fischer, Škoda, 2014)

1.2 Sociální deviace

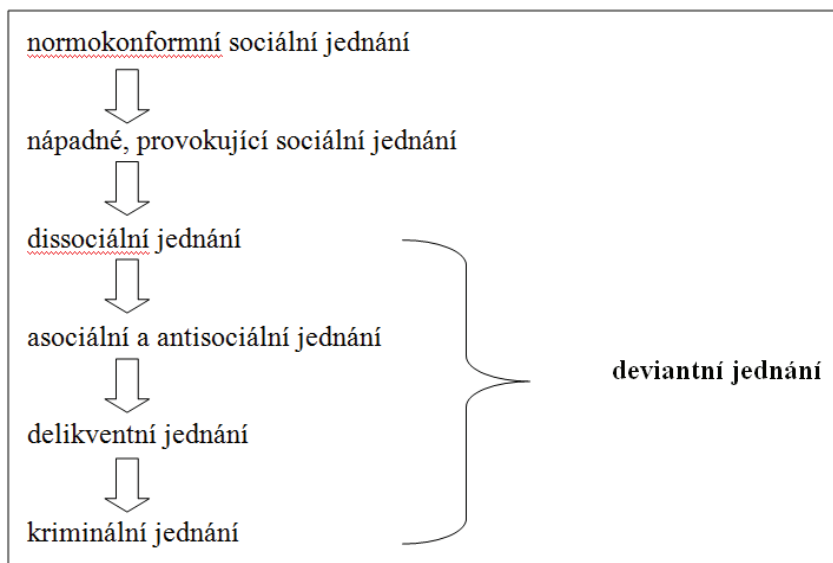
Kraus (2014, s. 15) definuje sociální deviaci jako „porušení nebo podstatnou odchylku od některé sociální normy chování nebo od skupiny norem, je výrazem nerespektování požadavků.“ Sociální deviace neznamená pouze porušení normy sankcionované

právně, nábožensky nebo morálně, ale narušení kterékoliv sociální normy např. i estetické.

Pojem sociální deviace je komplexnější než pojem sociální patologie. Deviace je odchylkou, která může být vedena v negativním, ale i pozitivním směru. Na rozdíl od pojmu sociální patologie je sociální deviace emočně nevyhraněná. Do pozitivních sociálních deviací můžeme zařadit problematiku abstinence (alkoholovou, sexuální, ...) či diskutovanou problematiku workoholismu.

Mimo základní vymezení sociální deviace na pozitivní a negativní rozlišujeme také **primární a sekundární sociální deviaci**. Primární deviace je vysvětlována ve vztahu reakce jedince na podnět (řidič nabourá auto a jako reakci si zapálí cigaretu na uklidnění). Sekundární deviace je vysvětlována jako reakce společnosti na deviaci primární (vidíme člověka, který drží v ruce cigaretu a označíme jej za kuřáka, aniž bychom přemýšleli nad důvody této situace).

Vymezení sociálně deviantního chování nejlépe ilustruje schéma, které uvádí Ondrejkovič v publikaci *Sociálna patológia* (Ondrejkovič, 2009, s. 35).



Pozn.: Dissociální jednání definuje autor jako druh deviantního jednání, narušené sociální přizpůsobení jedince k sociálnímu prostředí. Podle autora má tento jev blízko k termínu sociopatie, avšak tento termín není v tuzemské literatuře často užíván (v českém prostředí používáme pojem psychopatie, což je starší označení disociální poruchy osobnosti).

Kraus (2014, s. 25–26) rozděluje sociální deviace do **tří skupin podle stupně závažnosti a společenské nebezpečnosti:**

1. Nežádoucí sociální jevy jsou takové jevy, které se vyskytují v každé společnosti. Tyto jevy se stávají pro společnost nebezpečné ve chvíli, kdy jejich výskyt překročí jistou únosnou hranici. Ja-

ko příklad můžeme uvést nezaměstnanost, bezdomovectví, homosexualitu, rozvodovost, úrazy, nemocnost a další.

2. Asociální jevy jsou již závažnější, neboť narušují zájmy politické, ekonomické, morální základy společnosti. Společným jmenovatelem je agresivita. Patří sem veškeré násilí jako vandalismus, domácí násilí, šikana, divácké násilí, extremismus ale také třeba týrání zvířat.

3. Za nejnebezpečnější pokládáme sociálně patologické jevy. Tyto jevy mají největší negativní důsledky pro společnost. Řadíme sem kriminalitu, závislosti, prostituci nebo třeba sebevraždnost.

Sociálně patologické jevy jsou tedy jevy, které se negativně odchyľují od norem a hodnot uznávaných v dané společnosti; jsou to jevy, které společnost označuje jako např. nezdravé, abnormální či obecně nežádoucí (např. Fischer, Škoda, 2014).

Sociálně patologické jevy se vyznačují určitou **masovostí**, **trvalostí** a **rozšířeností** ve shodných sociálních podmínkách (např. Kraus, Hroncová, 2010; Ondrejkoovič 2009). Tyto jevy mají tedy všechny známky sociálních jevů včetně nadindividuálnosti. „Znamená to, že existují nezávisle na tom, zda si je subjekt, jednotlivec, uvědomuje či nikoliv“ (Mühlpachr, 2008, s. 55). Tyto jevy zahrnují např. patologické závislosti, prostituci, xenofobii a rasismus, agresivitu a šikanování a další. Následky negativních

jevů ve společnosti patří do pozornosti sociální patologie nebo sociální práce, nikoliv však individuální terapie, která patří do rukou etopedů či psychiatrů (Ondrejko, 2009).

1.3 Rizikové chování

Národní strategie prevence rizikového chování ve školním prostředí na léta 2013–2018 pracuje s pojmem rizikové chování, jenž je v současné pedagogické realitě nejfrekventovanějším pojmem pro označení nežádoucích projevů chování (sociálně patologických jevů).

Mezi rizikové chování tak jsou označeny tyto jevy (Národní strategie MŠMT, 2013):

- interpersonální agresivní chování – agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií,
- násilí, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie,
- delikventní chování ve vztahu k hmotným statkům – vandalismus, krádeže, sprejerství a další trestné činy a přečiny,
- záškoláctví a neplnění školních povinností,
- závislostní chování – užívání všech návykových látek, netolismus, gambling,

- rizikové sportovní aktivity,
- rizikové chování v dopravě,
- prevence úrazů,
- spektrum poruch příjmu potravy,
- negativní působení sekt,
- sexuální rizikové chování,
- rozpoznání projevů domácího násilí, různých forem zanedbávání dítěte a syndromu CAN.

Označení rizikové chování není tolik stigmatizující, normativně laděné a postrádá onu „patologizaci“, která je mnohými autory sociální patologie vytýkána (více např. Miovský et al., 2010). Z těchto důvodů je patrné, že označení rizikové jevy je vhodné zejména v oblasti školství a s přihlédnutím na důraz primární prevence.

Jak tedy vymezit chování, které označujeme jako rizikové? Samotný pojem vychází z psychologického pohledu na problematiku a označuje chování, jímž jedinec či skupina ohrožuje sám sebe, ale zároveň může ohrožovat společnost.

Sobotková a kol. (2014, str. 40): „pojem rizikové chování chápeme jako nadřazený k pojmům problémové, delikventní, antisociální a disociální chování atd. Ty jsou často předmětem konceptů a teorií, které se snaží vysvětlit jejich podstatu buď

biologickými nebo psychologickými či sociálními příčinami anebo jejich kombinacemi“. Pod tímto pojmem se skrývá chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo pro společnost. Může ohrozit zdraví, život nebo sociální integritu jedince. Je to chování namířené proti zájmům společnosti. (Kikalová, Kopecký, 2014)

Skopalová (2010, str. 9) uvádí: „za příčiny jsou považovány ty skutečnosti, které ovlivňují její existenci. Jde o jevy nebo také celé procesy, které do jisté míry vedou a napomáhají ke spáchání protiprávní činnosti. Rizikové chování je výsledkem vzájemně působících sil a faktorů. Nelze však vždy určit, který z nich má největší díl viny. I přes to bývá na prvním místě uvedena rodina, následuje vliv vrstevnické skupiny.“

1.4 Syndrom rizikového chování v dospívání

Většina mládeže se úspěšně vyrovnává s radikálními změnami v organismu, ale v posledních desetiletích stále větší její část přijímá rizikový způsob života, nezřídka s negativními následky pro další život. Jedná se o celosvětový trend. Nejvíce jsou tato fakta sledována a analyzována v USA, a to především od konce devadesátých let. V této souvislosti se hovoří o „nové morbiditě mládeže“. Výzkumy dokazují, že se tyto jevy vyskytují společně,

mají často stejné příčiny a rizikové faktory. Proto vlastně tvoří určitý syndrom. (např. Hamanová, Kabíček, 2001) V souvislosti s rizikovým chováním můžeme hovořit o tzv. **syndromu rizikového chování v dospívání**. Znamená experimentování s rizikovými způsoby chování. Dá se považovat za součást vývoje dospívajících a ve většině případů během tohoto období vymizí. To ale neznamená, že jedince může toto chování ohrozit v dalším životě – mám na mysli rizikové chování spojené s překročením hranice trestného činu.

Podle Světové zdravotnické organizace (WHO) jsou adolescenti samostatnou rizikovou skupinou. Syndrom rizikového chování v dospívání (SRCH – D) může představovat tři druhy chování:

- zneužívání návykových látek (klesá věk uživatelů, roste podíl dívčí populace),
- negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje (maladaptace, poruchy chování, agrese, delikvence, kriminalita, sociální fobie, sebepoškozování, sebevražednost),
- rizikové chování v oblasti reprodukční (předčasný sex, předčasné rodičovství, časté střídání partnerů, pohlavní nemoci (Sobotková a kol. 2014).

Negativní vliv na rozvoj mladého člověka mohou mít i média. Zejména televizní pořady, ve kterých se objevuje násilí, nevhodné způsoby zábavy nebo agresivita. To se týká také dnes oblíbených počítačových her. Dále pak mohou ovlivňovat vývoj dítěte rodinné faktory, např. nezaměstnanost rodiče nebo obou rodičů. (Vašutová a kol., 2013) Dulovics (2015, s. 122) uvádí, že média představují hrozbu ve vztahu k mládeži v dvou rovinách. Jde o vliv mediálních obsahů, a dále o riziku vzniku návykového chování.

Poznámka: S termínem „dítě v riziku“ pracuje také etopedie, speciálně pedagogická disciplína. Tento koncept vymezuje ty děti, v jejichž životě jsou přítomna rizika spojená s osobností dítěte (např. nízká inteligence, empatie, ADHD), s rodinou dítěte (patologie v rodině, špatný výchovný styl, nízký socioekonomický statut), se školou (šikana, špatné klima) nebo se společností (na lokální úrovni je to např. charakter urbanizace, průmysl, město x vesnice, úroveň komunitní společnosti apod.) V jejich důsledku se socializace dítěte vyvíjí rizikově nebo je dokonce blokována. Dalším stupněm je tzv. problémové chování, které se vyznačuje menší intenzitou, závažností, většinou časově omezené, představuje např. vyrušování ve škole, provokování, porušování dohod a pravidel. Závažnou formu už představují tzv. poruchy emocí a chování, které jsou pak výrazem pro postižení, kdy se

chování a emocionální reakce žáka liší od odpovídajících věkových, kulturních nebo etnických norem a mají nepříznivý vliv na školní výkon, včetně jeho akademických, sociálních, předprofesních a osobnostních dovedností. (Vojtová, 2008; srov. Kaleja, 2013).

2 PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ

Pojem prevence pochází z lat. *preavenire*, *praevenio*, což znamená předejít či předstihnout, předcházet (Šenková, 2002, s. 262).

Tento pojem je často užíván i v běžném životě a můžeme ho definovat jako soustavu opatření, která mají předcházet nějakému nežádoucímu jevu, například nemocem, drogovým závislostem, zločinům, nehodám, neúspěchu ve škole, sociálním konfliktům, násilí a podobně.

Zajímavý je přístup (např. Radimecký et al., 2007), který se opírá o anglickou variantu slova *prevent*, rozloženou na *prefix pre-* a kořen *-event-*, což lze do češtiny převést jako před událostí. Význam tohoto pojmu je tak možné vnímat jako ujednocený a jasný. V souladu s tímto překladem chápe prevenci i pedagogika.

V pedagogickém slovníku Průchy, Walterové a Mareše (2013) je prevence popsána jako soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejména onemocnění, poškození, sociálně patologickým jevům, a Miovský (Miovský et al., 2010, s. 24) dodává, že „zahrnuje veškeré typy výchovných, vzdělávacích, zdravotnických, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho dal-

ší progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky“.

Pojem prevence tak ve svém obsahu vystihuje problematiku předcházení projevům rizikového chování. S problematikou prevence se setkáváme v mnoha různých vědních oborech. Často využívá tento pojem například medicína, podle které se dá prevence definovat jako soubor sociálních a zdravotních opatření s cílem předcházet poškození zdraví, vzniku nemocí a trvalých následků. S prevencí se můžeme setkat také v oblasti občanského práva. Zde se mluví o prevenci s cílem předejít konfliktům, aby nemusely být řešeny rozhodnutím soudu. (Kraus, Hroncová, 2010)

2.1 Druhy preventivních aktivit

Odborná literatura nejčastěji člení prevenci rizikového chování na primární, sekundární a terciární. Většina autorů uvádí toto dělení ve vztahu k předcházení drogovým závislostem. Vzhledem k zaměření této práce uvedeme dělení z pohledu obecného, které zahrnuje všechny typy rizikového chování.

1. Primární prevence zahrnuje komplex činitelů, kteří působí na jedince. Jedná se především o rodinu a školu, ale také o působení lokálního prostředí především prostřednictvím občanských sdružení. Těžiště primární prevence leží v ovlivňování

výchovy, vzdělávání, volnočasové aktivity, poradenství, práci s hodnotami dětí a mládeže. Z pohledu adresnosti primární prevence působí na doposud nezasaženou populaci. Nedostatkem orientace primární prevence je chybou současné společnosti. Prevence by měla být rovnoměrně rozložena do výše zmíněných institucí (viz. Kopretina prevence). Silným článkem v primární prevenci by měla být rodina. Primární prevenci můžeme dělit na specifickou a nespecifickou:

A. Specifická primární prevence - tj. systém aktivit a služeb, které se zaměřují na práci s populací, u níž lze v případě jejich absence předpokládat další negativní vývoj a který se snaží předcházet nebo omezovat nárůst jeho výskytu. Součástí systému jsou Standardy primární prevence, od jejichž naplňování při preventivních aktivitách se očekává dodržení potřebné úrovně a kvality daných aktivit. Specifické primárně-preventivní programy v oblasti prevence jsou tedy programy, které se explicitně zaměřují na určité cílové skupiny a snaží se hledat způsoby, jak předcházet vzniku a rozvoji sociálně patologických jevů. (Strategie MŠMT, 2004, s. 9) Specifickou primární prevenci dále dělí Miovský (Miovský et al., 2010) v souladu se Strategií MŠMT (2009) a později Národní strategií MŠMT (2013) do tří úrovní:

a) **Všeobecná primární prevence** – cílovou skupinou jsou skupiny běžné populace, bez zohlednění specifických rizikových skupin. Skupiny se dělí pouze podle věku a jsou početně větší (například školní třída). Programy všeobecné PP se snaží ovlivňovat postoje, hodnoty a chování dětí.

b) **Selektivní primární prevence** – zaměřuje se na skupiny, u kterých je zvýšené riziko vzniku různých forem rizikového chování (například děti ze sociálně slabých rodin, děti se slabým prospěchem, poruchami chování, atd.). Cílem je posílit sociální dovednosti jedinců, komunikační schopnosti, vztahy mezi nimi, atd. Požadavky na odbornou kvalifikaci preventistů jsou zde vyšší, než u všeobecné primární prevence.

c) **Indikovaná primární prevence** – předchází sekundární prevenci. Pracuje s výrazně ohroženými jedinci nebo s jedinci, u kterých se rizikové chování již vyskytlo. Zaměřuje se na snížení četnosti výskytu rizikového chování a zmírnění jeho následků.

B. Nespecifická primární prevence – obsahem jsou všechny metody a přístupy umožňující rozvoj harmonické osobnosti, včetně možnosti rozvíjení nadání, zájmů a pohybových a sportovních aktivit. Programy nespecifické prevence (např. různé volnočasové aktivity) by existovaly a byly žádoucí i v případě, že by neexistovaly sociálně patologické jevy, tj. bylo by i v takovém pří-

padě smysluplné tyto programy rozvíjet a podporovat. Nespecifické programy v tomto smyslu nelze vztahovat k určitému fenoménu, jehož výskytu se program snaží předcházet (působí obecně, nespecificky), nebo jeho výskyt alespoň posunout do vyššího věku cílové skupiny. Jako primární prevence jsou s úmyslem získání finančního příspěvku velmi často prezentovány nejrůznější volnočasové aktivity. (Strategie MŠMT, 2004, s. 9)

2. Sekundární prevence se zabývá rizikovými jedinci a skupinami osob, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou pachateli nebo oběťmi trestné činnosti (specializovaná sociální péče), na sociálně patologické jevy (např. drogové a alkoholové závislosti, záškoláctví, gamblerství, povalečství, vandalismus, interetnické konflikty, dlouhodobá nezaměstnanost) a příčiny kriminogenních situací.¹ Instituce, které se zabývají sekundární prevencí, jsou: poradny, krizová centra, Střediska preventivně-výchovné péče, Kontaktní centra, linky telefonické pomoci, detoxifikační centra.

3. Terciární prevence spočívá v resocializaci narušených osob a ve snaze předcházet rizikům. Do terciární prevence zařazujeme především pojem *harm reduction*, který znamená snižová-

¹ Rozvinuto dle definice MVCR – dostupná z www.mvcr.cz/prevence

ní rizik vyplývajících z už vzniklé sociální deviace. Prosazuje neodsuzující, nenátlakový přístup a poskytování servisu jedincům nebo komunitám. *Harm reduction* v sobě nese myšlenku pomoci sociálně deviantním jedincům, kteří jsou ve společnosti zranitelnější a minimalizovat důsledky jejich střetů se společností.

Struktura prevence

Zejména v kriminologii se rozeznává prevence sociální, situační a viktimologická (Strategie prevence kriminality na léta 2012–2015, 2012; Zoubková, Moulisová, 2004):

A. Sociální prevence zahrnuje komplex aktivit, které působí na proces socializace a integrace jedince do společnosti. Tyto aktivity se orientují do oblastí ovlivňování nepříznivých společenských a ekonomických podmínek. Tyto podmínky jsou považovány za podstatné příčiny vzniku sociálních deviací. Efektivita tohoto působení je v podstatě neměřitelná. O její potřebnosti však není pochyb.

Opatření sociální prevence zahrnují širokou problematiku rodiny, školství, zdravotnictví, zaměstnanosti, volného času, profesní přípravy, územního plánování, urbanismu atd. Významná úloha v těchto procesech připadá zejména rodině a škole.

B. Situační prevence vychází z přesvědčení, že sociálně patologické jevy se mohou objevovat vlivem situací, které se jim nabízejí. Specifikum situační prevence zahrnuje místo a čas. Efektivita tohoto druhu prevence je poměrně vysoká. Těžiště leží na obcích a jednotlivcích, kteří svými bezpečnostními kroky (kamerové systémy, alarmy, komunikační systémy,...) předcházejí páchání kriminality. Do situační prevence můžeme zahrnout i pozitivní ovlivňování volného času a životního stylu dětí a mládeže. Takto ovlivněný jedinec se dostává do situací, které zvyšují pravděpodobnost nesetkat se se sociálně patologickými jevy.

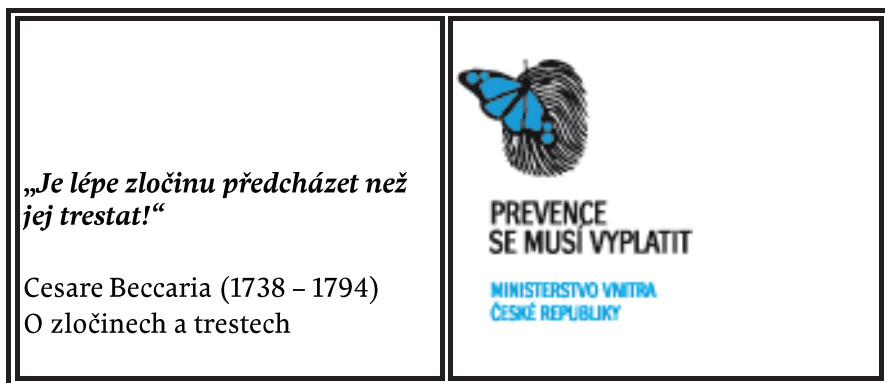
Některá opatření situační prevence v oblasti kontroly kriminality:

- zvýšení ochrany objektů, osob a věcí,
- přemístění věcí na bezpečnější místo,
- ztížení přístupu k prostředkům vhodným pro spáchání trestného činu,
- zmenšení očekávaného prospěchu z trestného činu a zvýšení rizika pro pachatele,
- zlepšení dohledu nad lokalitou.

Důležitou složkou situační prevence je tzv. technická prevence. Situační prevence je preferována před prevencí sociální. Její zavádění je rychlejší, jednodušší a mnohdy i levnější. Její

účinnost je snadněji ověřitelná, v mnoha případech je krátkodobější, nebo vede k přesunu kriminality do jiných lokalit.

C. Prevence viktimnosti a pomoc obětem trestných činů je založena na konceptech bezpečného chování, diferencovaného s ohledem na různé kriminální situace a psychickou připravenost ohrožených osob. V praxi se jedná o skupinové i individuální zdravotní, psychologické a právní poradenství, trénink v obranných strategiích a propagaci technických možností ochrany před trestnou činností. Užívá metody sociální i situační prevence, a to podle míry ohrožení na primární, sekundární i terciární úrovni.



Zdroj: Strategie prevence kriminality na léta 2012–2015, s. 1.

2.2 Efektivní prevence

Prevenci definujeme jako iniciativy, aktivity a strategie, které vedou k zamezení nebo zmírnění vzniku negativních následků sociálně patologických jevů. Následky zahrnují možná zdravotní poškození, tak i právní, sociální a další důsledky pro sociálně deviantní jedince. Cíle těchto aktivit mohou být rozličné: předcházet negativním následkům (např. předejít prvnímu užití drogy), zmírnit závislosti, odbourávat následky závislosti – sociální, morální, právní. U všech sociálně patologických jevů platí pravidlo, že je mnohem snadnější těmto jevům předcházet, než je následně řešit.

Nešpor uvádí „Kopretinu prevence“ (Nešpor, 1999, s. 91), ve které vymezuje subjekty, které se musí na prevenci podílet, aby si zachovala svůj charakter efektivnosti:



Základní parametry dle Nešpora, které činí preventivní program efektivním:

- Věk – program musí odpovídat věku, věkovým zvláštnostem a vzdělání dítěte.

- Konkrétnost – program je malý, dynamický, chytrý, interaktivní.
- Život – program se dotýká života dětí.
- Kompetentnost – program se zaměřuje na získávání sociálních dovedností a kompetencí pro život.
- Regionálnost – program bere v úvahu místní specifika.
- Pozitivnost – využívá pozitivních modelů ze života dětí, médií, historie, literatury,...
- Komplexnost – pracuje s pozitivními i negativními sociálními deviacemi.
- Dlouhodobost.
- Kvalifikovaná a důvěryhodná prezentace.
- Flexibilní – počítá s komplikacemi při realizaci.
- Dětem se zvýšeným rizikem se poskytuje pomoc cíleně s ohledem na jejich specifické individuální potřeby.
- Program spolupracuje s dalšími institucemi a rodiči dětí.
- Program zahrnuje i relaxační techniky a zvládání stresu.
- Program nabízí efektivní strategie.

Aby byla prevence úspěšná, je potřeba naplnit několik důležitých zásad. Jako východisko uvádíme charakteristiky pro efek-

tivní primární prevenci užívání návykových látek od Kaliny (2003), které však mohou být podle našeho názoru vztaženy na všechny projevy rizikového chování:

1. Komplexní koncepce a koordinovaná spolupráce více institucí.
2. Kombinace mnohočetných strategií.
3. Kontinuita působení a systematicčnost.
4. Doplnění jednorázových akcí programy dlouhodobými.
5. Propojenost prevence na všechny projevy rizikového chování.
6. Včasný začátek preventivních aktivit.
7. Pozitivní orientace.
8. Podpora zdravého životního stylu a návrhy pozitivních alternativ trávení volného času.

Efektivní prevence by tedy měla být systematická, koordinovaná a dlouhodobá. Měla by se zaměřovat na všechny projevy rizikového chování a měla by začít u dětí útlého věku (v rámci resortu školství tedy v mateřských školách). Důležitý je také přístup samotných realizátorů prevence, lektorů, který by měl být orientován na předávání pravdivých informací a dovedností, které

pomohou žákům a studentům odolávat nepříznivým vlivům společnosti.

V rámci pedagogické prevence je potřeba dodržovat pedagogické a sociálně pedagogické principy, které preventivní programy musí dodržovat:

- **Komplexnost a kombinace** mnohočetných strategií působících na určitou cílovou skupinu. Tento princip vychází z biopscho-sociálního modelu (srov. Pelcák, 2013), z kterého vyplývá, že příčiny rizikového chování mohou být značně rozmanité a z toho důvodu je nutné, aby i preventivní aktivity nebyly uniformní.

- **Kontinuita působení a systematicčnost plánování** na základě tohoto principu by preventivní aktivity měly být dlouhodobé a systematické, jednotlivé etapy by na sebe měly navazovat a jejich návaznost by zároveň měla být transparentní pro klienty. Jednorázové aktivity se prokázaly jako mnohem méně účinné. Podobně i jednostranné, zjednodušené informace se prokázaly jako potenciálně škodlivé pro klienty a také pro důvěryhodnost celého programu.

- **Cílenost a adekvátnost informací i forem působení** **vzhledem k cílové populaci** a jejím věkovým, demografickým a sociokulturním charakteristikám V souladu s cíleností a ade-

kvátností informací a forem působení by měl být program přesně zacílen na účastníky a zohlednit jejich specifika vyplývající z výše uvedených charakteristik. Pak může být program pro účastníky atraktivní a dosáhnout kýženého efektu.

- **Včasný začátek preventivních aktivit**, ideálně již v předškolním věku. Je zcela logické, že čím delší dobu preventivní aktivity trvají, tím vyšší je jejich účinnost. Zároveň se prokázalo, že postoje a hodnotová orientace dětí se tvoří již v předškolním věku, a proto je vhodné s prevencí začínat již v mateřských školách. Samozřejmostí však je, že se tak zvyšují i nároky na pedagogické pracovníky mateřských škol.

- **Pozitivní orientace primární prevence** a demonstrace konkrétních alternativ. Tento princip poukazuje na důležitost podpory zdravého životního stylu samotnými realizátory programů prevence a jejich roli jako pozitivního modelu pro účastníky.

- **Využití KAB modelu** – *knowledge – attitude – behavior* (v českém překladu se používá jako model znalosti – postoje – chování) zprostředkovává působení na účastníky programu nejen v informační/ znalostní rovině preventivních programů, „ale především i na kvalitu postojů a následnou změnu chování. Kvalita postojů a změna chování nemusí často s rozsahem a hloubkou poznatků přímo souviset. Součástí modelu je proto získání relevantní sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život,

jako například posílení schopnosti mladých lidí čelit tlaku k užívání návykových látek zvýšeným sebevědomím, nácvikem asertivity a schopnosti odmítat, zkvalitněním sociální komunikace a schopnosti obstát v kolektivu a také např. řešit problémy sociálně přiměřeným způsobem.“ (Aujezká a kol., 2012, s. 28–29).

- **Využití peer prvku**, důraz na interaktivitu a aktivní zapojení Tento princip staví především na předpokladu, že největší vliv mají na dospívající jedince jejich vrstevníci a tak by realizátoři preventivních aktivit měli vystupovat spíše v roli moderátorů a poskytovat účastníkům dostatek prostoru k interakci a podporovat je v otevřené prezentaci vlastních názorů.

- **Denormalizace**. Při využití principu denormalizace dochází k postupnému vyladění hodnotového žebříčku účastníků programu a rizikové chování by se mělo stát něčím nepřijatelným a mimo sociální normu.

- **Podpora protektivních faktorů ve společnosti**, vytváření podpůrného a pečujícího prostředí. Princip podpory protektivních faktorů umožňuje účastníkům prožít program v bezpečném a pečujícím prostředí, které vytváří vhodné podmínky pro dané aktivity. Součástí preventivních programů je i možnost předání návazných kontaktů v případě krizové situace.

- **Nepoužívání neúčinných prostředků**. Mezi neúčinné prostředky lze zahrnout pouhé informační besedy, „metody obsa-

hující zastrašování, či odstrašování dětí,(...) zakazování, přehánění následků užívání, moralizování a v neposlední řadě i afektivní výchova postavená pouze na emocích a pocitech.“ (Miovský et al., 2010, s. 41). Tyto metody jsou jasně jednostranné a jsou v přímém rozporu s výše uvedenými principy. (Miovský et al., 2010, s. 39–41).

Na závěr se ještě zmíníme o **systémovosti prevence**, která hraje zásadní roli (více např. Kraus, Hroncová, 2010). Aby proces prevence a veškerá preventivní opatření tvořily systém, významnou roli hrají média, legislativa (zákon o loteriích, protikuřácký zákon apod.), s tím spojené snižování dostupnosti (např. alkoholu, hracích automatů), celkové společenské klima, které nebude lhostejné a apatické apod.

2.3 Zvláštnosti prevence v různých věkových skupinách

Od narození do 1 roku života dochází k velkému vlivu rodičů – především matky na dítě. Empatický, laskavý, citový přístup k dítěti může v pozdějších fázích života pomoci k emocionální vyrovnanosti a zdravému životnímu stylu.

Od 1 roku života do 3 let se v dítěti začíná na veřejnost projevovat silněji jeho osobnost. Chování rodičů by mělo být zaměřeno na dítě, na jeho vývoj. Dítěti by měly být poskytnuty podmínky pro jeho seberealizaci, ale také by mu měly být stanoveny pravidla pro rodinný život.

Od 3 roku života do 6 let se v životě dítěte začínají objevovat i jiní lidé než jsou rodiče a příbuzní – vrstevníci. Dítě vstupuje do mateřské školy, nyní nastává velký úkol nejen pro rodiče začít dítěti vštěpovat, že jednou z nejdůležitějších životních hodnot je zdraví. Důležitá je také osobnost a profesní připravenost pedagoga v mateřské škole. Důležité je naučit děti chránit zdraví, některé věci s radostí přijímat (ovoce, zelenina) a jiné sebevědomě odmítat (sirky, alkohol, cigarety, tablety, ostré předměty,...).

Od 7 let života do 12 let vstupuje do školního prostředí a setkává se s celou řadou rizik. Úkolem školního prostředí by mělo být cílenou prevencí se zaměřit na rizika spojená suživáním drog, alkoholu, tabáku,... Dítě v tomto období je otevřené myšlenkám z okolí a je snadno ovlivnitelné. Preventivní programy by měly splňovat podmínky popsané v úvodu této kapitoly.

Od 13 let života dítěte dochází k tělesnému i duševnímu dozrávání dítěte. Mění se jeho způsoby myšlení. Odděluje se postupně od rodiny a vytváří si podmínky pro vlastní život. Dospělý by měl být v tomto období partnerem v oblasti přísunu informací, podpory v problémech, komunikátorem... Škola je v tomto období důležitým partnerem společně s pozitivní skupinou vrstevníků. (Langmeier, Krejčířová, 2006)

2.4 Vybraná specifika prevence u jednotlivých kategorií rizikového chování

A. Prevence drogových závislostí (včetně prevence alkoholismu)

Autoři Nešpor, Pernicová, Csémy (1991, s. 31) vymezují aktivity v drogové prevenci dle jejich účinnosti. Účinná protidrogová prevence nemá děti strašit, ale nabízet jim jiné aktivity s pozitivními hodnotami.

STRATEGIE	ÚČINNOST
Zastrašování	Neúčinné
Citové apely	Neúčinné
Předkládání zjednodušených informací	Neúčinné
Nabídka lepších aktivit	Účinné ve skupinách se zvýšeným rizikem
Peer programy	Účinné
Sociální prevence	Účinné
Snižování dostupnosti drog	Účinné při snižování dopadu
Léčba a snížení následků	Relativně účinné

Za **primární prevenci** drogových závislostí odpovídá rodina, škola, další výchovná zařízení, média a další instituce. Snahou primární prevence je ochránit jedince, který drogou není ovlivněn před ní, dodat mu dostatek informací o následcích drogových závislostí. Nedílnou součástí je snižování dostupnosti a poptávky primární prevence.

Za **sekundární prevenci** drogových závislostí odpovídají zdravotnické, sociální, psychologické, výchovně-vzdělávací a další instituce.

Za **terciární prevenci** drogových závislostí odpovídají odborníci ve zdravotnických a resocializačních zařízeních. Cílem je snížit rizika vyplývající z nemocí, které s braním drog souvisejí (žloutenka typu A, B, HIV,...).

B. Prevence tabakismu

Primární prevence stejně jako u ostatních sociálně patologických jevů je hlavním úkolem pro rodiny a školy a další instituce. Zajímavým úkazem posledních let jsou aktivity velkých nadnárodních tabákových společností, které se snaží bojovat proti dětskému kouření. Bližší informace najdeme na <http://www.philipmorrisinternational.com/CZ/pages/ces/>, kde mimo jiné najdeme i odkaz na vzdělávací program této společnosti. Jedná se především o finanční podporu škol a občanských sdružení, které vytvářejí protikuřáckou prevenci.

C. Prevence patologického hráčství

Primární prevence patologického hráčství je úkolem nejenom rodiny a školy, ale i pro další výchovné činitele, se kterými se jedinec ve svém vývoji setkává. Jedná se o média, která by neměla prezentovat reklamu na herní automaty, sportovní sázky a další, naopak by se měla zaměřit na vysvětlování rizik, která jsou s tím spojená. Velké firmy, pracující v zábavním a výherním průmyslu

by měly zaměřit svou činnost na pozitivní kampaně, vedoucí k vysvětlování rizika a svou činnost omezit na dospělé populaci. Společnost by se měla na prevenci aktivně podílet na obecní a krajské úrovni. Postup zacházení se snižováním rizik vycházejících z patologického hráčství je popsán ve speciální kapitole.

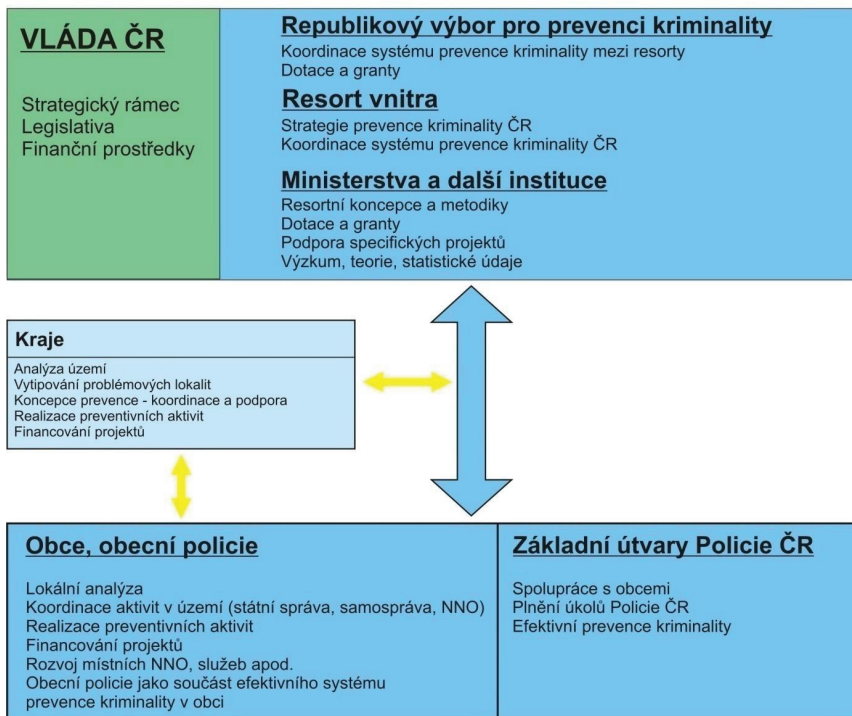
D.Prevence kriminality

Prevence (předcházení) kriminality představuje soubor nej-různějších aktivit mimotrestního charakteru, orientovaný na odstranění, oslabení či neutralizaci kriminogenních faktorů s cílem zastavit růst kriminality nebo docílit jeho zmenšení. Prevence kriminality zahrnuje sociální a situační prevenci a všechny tři úrovně prevence kriminality.

V České republice je prevence kriminality organizována na třech úrovních (Strategie prevence kriminality na léta 2012–2015, s. 9–17):

- a) republiková úroveň (meziresortní, resortní),
- b) krajská (regionální) úroveň,
- c) místní úroveň (městská).

SYSTÉM PREVENCE KRIMINALITY V ČR



E. Prevence vandalismu

Hlavní břímě prevence vandalismu leží na rodinách, Rodič, který se v přírodě chová neukázněně, neuctivě, ničí ji, se stává velmi rychle negativním vzorem pro své dítě. Důležité je vybudování vztahu k tradičním hodnotám – úctě k přírodě, lidem, kultuře,...Důležité je také prostředí, ve kterém dítě vyrůstá. Kromě

prostředí rodinného je nutné i dostatečně podnětné prostředí školy. Žák, který se učí ve třídě, která není vyzdobená, lavice jsou léty poničené,... se k takovéto třídě s velkou pravděpodobností nebude chovat uctivě. Druhou stranou. Vandalismus dětí a především mladistvých pramení často z aktuální nespokojenosti a potřeby vybití svou energií. Je poměrně snadné jej rozeznat, obtížné však identifikovat příčiny jeho příčiny.

F. Prevence násilí a šikany

Primární prevence násilí a šikany je zaměřená na celou populaci dětí a mládeže, která je „bezproblémová“, tj. nevyskytly se u nich problémy s agresivitou, šikanou, ubližováním, manipulací s okolím. Tento druh prevence se zaměřuje především na vytváření pozitivních hodnot a norem, pozitivních vztahů a vzorů, zdravého životního stylu,...

Sekundární prevence násilí a šikany ve školním prostředí zahrnuje vyhledávání žáků, kteří mají k násilí a šikaně sklony a cílevědomou, dlouhodobou práci s nimi. Snahou sekundární prevence je změnit vzorce chování násilníka na společensky žádoucí – pozitivní.

Terciární prevence násilí a šikany není úkolem školských zařízení ani rodiny, ale institucí zajišťujících převýchovu a resocializaci – výchovných ústavů, zdravotnických zařízení,...

G.Prevence záškoláctví

Primární prevence záškoláctví se řídí metodickým pokynem MŠMT č.j.: 10 194/2002–14 k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování a postihu záškoláctví. Prevence probíhá ve spolupráci vedení škol, učitelů a rodiny respektive zákonných zástupců dítěte. Součástí prevence je pravidelné zpracování dokumentace o absenci žáků, analýza příčin záškoláctví, včetně přijetí příslušných opatření, výchovné pohovory s žáky. Účinnou primární prevencí je zejména podílení se na vytváření programů pro aktivní a zdravý způsob života.

Sekundární prevence záškoláctví zajišťují sociální pracovníci, Policie ČR, terapeutičtí pracovníci.

Terciární prevenci zajišťují především dětské diagnostické ústavy a další výchovně resocializační instituce pomocí programů redukce dalšího výskytu školní absence.

2.5 Prevence jako mezirezortní a mezioborové téma

V České republice je prevence v kompetenci několika resortů. Za dominantní resorty lze označit Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo vnitra nebo Ministerstvo zdravotnictví. Mezi další resorty participující na systému prevence patří Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo sprave-

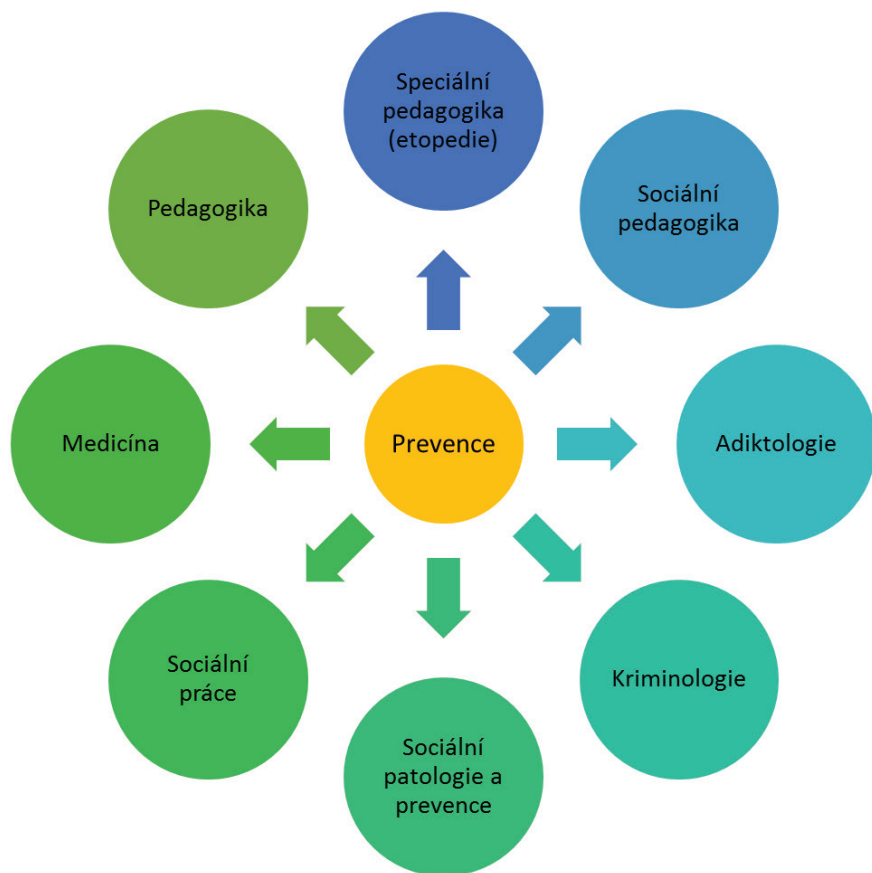
dlnosti a Ministerstvo obrany, které spolupracují s nadresortními orgány (Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády a Republikový výbor prevence kriminality při Ministerstvu vnitra – v těchto orgánech jsou zastoupeny všechny věcně příslušné resorty). Podrobněji své strategie či programy v oblasti prevence zpracovávají jednotlivá ministerstva v samostatných vnitroresortních materiálech. (Hoferková, Šimková, 2012) V následující části uvádíme výběr resortních i nadresortních dokumentů platných pro příslušné období, které se dotýkají problematiky prevence:

- Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2012 až 2015.
- Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018.
- Národní strategie prevence násilí na dětech v ČR na období 2008–2018.
- Národní strategie kybernetické bezpečnosti České republiky na období let 2015 až 2020.
- Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2011–2015.
- Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020.
- Koncepce boje proti extremismu pro rok 2015.

- Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2015 – 2018.
- Zdraví 2020 – Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí (mezi jednotlivé akční plány patří např. Akční plán pro vytvoření interdisciplinárního mezíresortního rámce primární prevence rizikového chování u vysoce ohrožených skupin dětí v České republice, Akční plán pro oblast kontroly tabáku v České republice na období 2015 – 2018, Akční plán k omezení škod působených alkoholem v České republice pro období 2015 – 2018, Akční plán podpory pohybové aktivity na období 2015–2020, Akční plán správné výživy a stravovacích návyků populace na období 2015–2020, Akční plán prevence obezity, Akční plán duševního zdraví apod.).

Jak je patrné z výčtu, problematika prevence je oblastí, kterou si přisvojují různé vědní a studijní obory, ale v praxi i různé profese. Zajímavé je podívat se na problematiku prevence z pohledu oborů a jejich absolventů, které v českém prostředí na této problematice participují (viz obrázek). Výčet pravděpodobně není úplný, ale názorně ukazuje, jak můžeme na problematiku nahlížet z různých úhlů pohledu. Do budoucna by v tomto kon-

textu bylo vhodné uvažovat o samostatném oboru, který by problematiku prevence integroval z různých vědních disciplín a poznatky by spojoval. Jak už je existující zkušenost z jiných zemí, tak by tímto oborem mohla být **preventologie** (obr. – vlastní zpracování).



Výchozími disciplínami pro přistupování k problematice prevence tak mohou být:

- Pedagogika – se zaměřením na pedagogickou realitu s využitím pedagogických kategorií (jak už bylo zmíněno dříve). Vzhledem k rizikovému chování hraje důležitou roli zejména speciálně-pedagogická disciplína etopedie.
- Sociologie – popis společenské reality s využitím sociologie města, rodiny, školy, sociální patologie, metodologie včetně statistiky.
- Psychologie – jejíž jedna z oblastí psychologie zdraví má problematiku profylaxe ve svém předmětu zájmu. Důležité jsou také znalosti psychologie osobnosti, sociální, psychodiagnostiky a další.
- Medicína – především adiktologie zabývající se problematikou závislostí. Ale důležité je také pro pracovníky v prevenci znalost somatologie, neurologie, genetiky, psychiatrie a dalších disciplín.
- Kriminologie – jako disciplína, která popisuje problematiku prevence z pohledu práva včetně nových trendů (probace a mediace, systém včasné intervence apod.).

- Penologie – terciární prevence, prevence recidivy je ústředním zájmem penologie jako vědní disciplíny a penitenciárního i postpenitenciárního zacházení.
- Sociální práce – zaměřuje se na prevenci sociálního vyloučení jedince z občanské společnosti.

3 PREVENCE JAKO PEDAGOGICKÉ TÉMA

Pod pojmem **prevence** si můžeme představit **v pedagogické oblasti** všechny prostředky výchovy, které nám napomáhají k tomu, abychom pozitivně působili na výchovnou oblast. Patří mezi ně především práce s činiteli výchovy, výchovnými metodami, prostředím a dalšími kategoriemi.

Pojem **sociální prevence** je širší pojem než prevence v rovině pedagogické, protože si klade za cíl působit na vše, co ovlivňuje prevenci v sociálním prostředí a v rámci socializace.

Problematika prevence je tématem co do obsahu velmi širokým. Zabývá se jí celá řada nepedagogických oborů, ač je zřejmé, že **je nutné na ni nahlížet z pohledu pedagogického**. Svými pedagogickými rysy vstupuje do celé řady oblastí (včetně lékařství, kriminologie, sociální práce a další), které si ji dodnes přivlastňují, berou za svou. V oblasti závislostí ji často využívá lékařství, adiktologie a sociální práce. V oblasti kriminologické a penologické s ní operují policisté, soudci, kurátoři, pracovníci penitenciární a postpenitenciární péče. V oblasti přírodovědné s ní operují především ekologové, a environmentalisté. V oblasti výchovně vzdělávací ji využívají především pedagogové. Vlivem používání pojmu prevence pro různé aktivity v různých oborech

došlo ke skutečnosti, že ji můžeme také různě vysvětlovat. Pojem prevence je v pedagogickém prostředí běžně používán. Často mu je však mylně dávána náplň, kterou získal právě z oblastí nepedagogických. Je vymezován jako řešení aktuálně ožehavého tématu a prezentace či návrh strategií pro jeho eliminaci. Často se v literatuře setkáváme s tím, že autoři mylně předpokládají, že jev se ve zkoumaném prostředí vyskytuje a říkají: „Pojďme jej řešit.“ Tím se samotný pojem prevence v praxi posunuje ve svém významu. Jsou jím nazývány možnosti terapie, léčení sociální choroby, která již v plné míře propukla.

Samotný pojem prevence však znamená předcházení. To znamená vybudování v jedinci i sociální skupině takovou vnitřní sílu (vybavit jej kompetencemi), aby byl natolik odolný vnějším vlivům, že jim bude schopen aktivně čelit.

Abychom mohli mluvit o **pedagogizaci problematiky prevence**, tak musíme jasně vymezit, které oblasti pedagogické reality jsou pro prevenci klíčové. Slovní spojení pedagogizace prevence chápeme jako univerzální pohled na problematiku napříč vědními obory a oblastmi lidského života, které nahlízejí na prevenci.

Rozumíme jím stanovování preventivně výchovných cílů, vymezování standardů (klíčových kompetencí pro prevenci; prostředků, které nám pomohou ke standardu dojít a preventivních

zásad), stanovení organizace a organizačních forem preventivního působení, hodnocení preventivních aktivit a práce s preventivně výchovnými metodami. Povšimněme si nyní rámcově všech pěti oblastí.

3.1 Preventivně výchovné cíle

Preventivně výchovné cíle se orientují do tří složek osobnosti člověka. Mají snahu ovlivňovat jeho **rozumovou** (kognitivní) složku, to znamená přenášet velké množství informací a pomocí výukových metod vštípit jedinci tyto informace. (Příkladem jsou osvětové preventivní programy, které přinášejí informaci: Kouření škodí zdraví.) Druhý směr preventivních cílů zahrnuje ovlivňování **emotivní** složky člověka. Mají snahu zapůsobit na nejvnitřnější složky jedince. (Příkladem jsou preventivní programy, které ukazují plíce kuřáka.) Třetí složkou, na kterou preventivní cíle působí, je složka **konativní**, zahrnující cíle, které mají snahu změnit způsoby chování. Vychází z přesvědčení, že absolventi základního vzdělávání mají velmi dobré vědomosti o problematice, kterou se prevence zabývá, ale to ještě neznamená, že se podle toho chovají. (Všichni vědí, že kouření škodí zdraví, ale proč tedy téměř všichni kouří?)

Instituce, které se zabývají prevencí (především školy, rodiny, zdravotnická zařízení, policie, neziskové organizace a další),

si musí být při stanovování preventivně výchovných cílů vědomi existence kurikula instituce. Ve vztahu ke školnímu prostředí tuto problematiku výstižně popisuje Walterová (1994), nicméně je univerzálně platná i pro oblast nepedagogickou. Rozlišuje tři druhy kurikula: formální, neformální a skryté.

A. Formální kurikulum je komplexní projekt cílů, obsahu, prostředků a organizace vzdělávání a realizace projektového kurikula ve vzdělávacím procesu (ve výuce) a způsoby kontroly a hodnocení výsledků vzdělávacího procesu.

B. Neformální kurikulum zahrnuje aktivity a zkušenosti vztahující se ke škole (mimotřídní a mimoškolní aktivity organizované školou např. exkurze, výlety, soutěže, zájmové činnosti, domácí, dále pak domácí studium, úkoly a příprava žáků na studium.

C. Skryté kurikulum postihuje další souvislosti života školy, které nejsou obvykle explicitně vyjádřeny v programech a jsou obtížně postižitelné – *étos* a klima školy, vzdělávací hodnoty, vztahy mezi učiteli a žáky, vztahy mezi školou a dalšími zdroji vzdělávání, způsoby diferenciací žáků, pravidla chování ve třídě, sociální struktura třídy, charakter školního prostředí, implicitní obsah učebnic a učitelova výkladu apod. (Walterová, 1994)

Při stanovování preventivně výchovných cílů je nutné dbát na ovlivňování všech tří složek osobnosti a navíc preventivní pů-

sobení zasadit do pedagogického prostředí, které nese pozitivně formativní kurikulum.

3.2 Standardy preventivního působení – klíčové kompetence

Standardy preventivního působení vymezují příslušné vyhlášky, které se jednotlivými problémy zabývají. My si však na tomto místě povšimněme jiné skutečnosti, než je oblast legislativní. Touto skutečností je existence pojmu kompetence, respektive ve vztahu k probíhající kurikulární reformě vzdělávací soustavy připomeňme pojem **klíčová kompetence**.

Tento pojem v sobě zahrnuje reakci na aktuální změny ve společnosti. Reagujeme jím na změněnou sociální strukturu společnosti, na hrozby ekologické, migrační, vztahové a další. Co tedy je klíčová kompetence, kdo je jejím nositelem a proč je důležitá pro prevenci? „Obecně lze říci, že klíčové kompetence zahrnují celé spektrum kompetencí přesahující hranice jednotlivých odborností. Jsou výrazem schopnosti člověka chovat se přiměřeně situaci, v souladu sám se sebou, tedy jednat kompaktně.“ (Belz, 2001, s. 166) „Mít kompetenci znamená, že člověk (žák) je vybaven celým složitým souborem vědomostí, dovedností a postojů, ve kterém je vše propojeno tak výhodně, že díky tomu člověk může úspěšně zvládnout úkoly a situace, do kterých se dostává ve stu-

diu, v práci, v osobním životě. Mít určitou kompetenci znamená, že se dokáže v určité přirozené situaci přiměřeně orientovat, provádět vhodné činnosti, zaujmout přínosný postoj.“ (Rámcový vzdělávací program, 2004, s. 7)

Pojem klíčová kompetence v sobě nese i zásadní determinaci některých pedagogických termínů. Patří mezi ně především prostředky výchovy, mezi které řadíme materiální vybavení institucí, ve kterých je prevence realizována (nábytek, výzdoba, pomůcky,...) a vztahy mezi lidmi, kteří prevenci realizují.

3.3 Aktéři prevence

Kdo je tedy oním nositelem klíčových kompetencí? Jsme jím my všichni. Na straně jedné všichni ti, které můžeme označit jako **objekty prevence**. Mohou jimi být děti ve škole; senioři, kteří vyslechnou přednášku o bezpečné komunikaci; nezaměstnaní, kteří podstupují rekvalifikační kurz jako prevenci dlouhodobé nezaměstnanosti; vězni, kteří podstupují resocializační program jako prevenci budoucí trestné činnosti a další.

Na straně druhé by jejich nositeli měli být ti, koho můžeme označit jako **subjekt prevence**, v ideálním případě by bylo vhodné používat pojem **facilitátor**, což vidíme jako mnohem problematičtější. Vyjděme z myšlenky, že předávat kompetenci může jen ten, kdo je sám kompetentní. Vidíme však celou řadu rodičů,

kteří jsou sami pachateli trestné činnosti; pedagogů, kteří jsou členy subkultury, politické strany, jsou agresivní, mnozí umějí velmi dobře vzdělávat, ale neumí vychovávat; policistů, kteří zanedbávají svou práci; lékařů, kteří jsou sami závislí; sociálních pracovníků, kteří dělají svou práci pouze formálně, a napadla by nás celá řada příkladů, se kterými jsme se v životě setkali. Jistě nejsou ve většině, ale tato situace je výzvou pro celou vzdělávací soustavu zamýšlet se se svou kurikulární reformou nad kvalitou přípravy lidí, kteří se budou zabývat preventivně výchovnou prací.

3.4 Organizační aspekty prevence

Další oblastí, které si okrajově povšimneme, je vymezení **organizačních aspektů realizace prevence.**

První skutečností, která realizaci skutečně fungující prevence chybí, je centrální koordinace zaštitěná „zákonem o prevenci“, který je podmínkou úspěšného systému preventivní práce, podmínkou *sine qua non*, něčím, co podpoří a zkonkretizuje dosud (jak terén jasně dokládá) chabou politickou vůli se touto důležitou oblastí lidského života adekvátně zabývat a umožní se o něco konkrétního opřít při tvoření funkčního a preventivního systému. Tento zákon by měl jasně stanovit kdo, kdy, jak a za jakých okolností má oprávnění:

- **sbírat** (resp. vyžadovat) z terénu údaje o nebezpečí nastoupení asociální životní cesty budoucích klientů, shromažďovat je, ověřovat a vyhodnocovat jejich faktickou nebezpečnost,
- **aktivovat** přiměřenou pomoc a korektivní mechanismy.

Jedině na základě zákonného zmocnění pevně stanoveného okruhu vyškolených a schopných osob by mohla být uskutečňována tato vysoce citlivá činnost, a to – jak je třeba hlasitě a jednoznačně konstatovat – v zákonných mezích a v zákonném rozsahu. (Večerka, 2009)

Je samozřejmé, že zákon není samospasitelný, důležitá je spoluúčast všech aktérů prevence na společném díle. Nešpor je autorem tzv. kopretiny prevence (viz předchozí text), ve které se pokusil o vymezení všech aktérů, kteří se mají na prevenci podílet, aby mohla být označena jako efektivní. Pro ukázkou jsme ji rozšířili a vztáhli na preventivně výchovné působení na dítě a dospívajícího. V praxi by bylo možné tuto kopretinu modifikovat na jakoukoli zájmovou skupinu (seniory, závislé, nezaměstnané, pachatele kriminality, zdravotně postižené, minority,...). Důležitou otázkou zůstává, jak jednotlivé hráče na poli prevence „donutit“

spolupracovat, vstítit jim společný zájem preventivně výchovného působení.

3.5 Metody preventivně výchovného působení

Posledním z témat, kterého si povšimneme, jsou **metody preventivně výchovného působení**, které jsou v dostupné literatuře dosud málo propracovány. Facilitátoři (preventisté) využívají metod psychologických, pedagogických, sociologických respektive metod sociální práce. Samelová (2015, s. 114) v této souvislosti poukazuje také na možnosti využití aktivizačních metod.

Zajímavým a ojedinelým příspěvkem je rozbor metod preventivně výchovného působení Stündla, který se metodami zabývá ve své rigorózní práci. Zmiňuje, že komplexní pohled na metody je velmi problematický. Také si všímá skutečnosti, že některé vědní obory vidí metodu jako nejvyšší cíl působení na člověka a přitom si neuvědomují, že metoda je „pouze“ efektivním prostředkem pro dosažení vytyčeného cíle.

V odborné literatuře se v souvislosti s metodami výchovného působení užívá členění podle několika hledisek. Z trichomie stránek osobnosti vyplývají tři druhy metod: **kognitivní** (působí převážně na intelekt), **emotivní** (působí na city) a **konativní** – někdy uváděno jako **aktivizační** (působící na chování).

Zajímavým pohledem je členění metod dle působení na jedince. Toto dělení obsahuje metody přímého působení a metody nepřímého působení.

Mezi **metody přímého působení patří**: dotazování, ukládání požadavků, rozhovor, vysvětlování, objasňování a podávání informací, metody vyvolávání a tlumení citů, přesvědčování, dohoda o modifikaci chování, podmiňování, vyjednávání, mediaci.

Mezi **metody nepřímého působení patří**: pedagogizace prostředí, práce se skupinou, metoda příkladu, práce s komunitou, animace, brainstorming, hraní rolí, režimová metoda, metoda cvičení, metoda získávání, videotrénink interakcí. (Stündl, 2009; Rámcový vzdělávací program, 2004)

Ve výše uvedeném textu jsme se zabývali pedagogizací prevence, to znamená vstupem pedagogických zásad, postupů, metod a způsobů do oblasti prevence. Je však důležité se i zamyslet nad opačným pochodem. **Jak vstupuje problematika prevence do pedagogické reality**, jak vstupuje do pedagogických publikací, jak prevence vstupuje do přednášek studentů vysokých škol. Musíme si přiznat, že tento vstup proběhl velmi razantně v souvislosti se vstupem myšlenek na reformu škol. Objevila se ve školách nová témata, se kterými se museli pedagogové vyrovnat.

Připomeňme si některé zásadní problémy, na které musí pedagogická realita preventivně působit:

Objevila se nová hrozba – mediální manipulace – pedagogové mohou s touto hrozbou účinně bojovat – připravovat budoucí nositele klíčových kompetencí, kteří **prošli mediální výchovou**. V naší společnosti se začalo objevovat velké množství cizinců, lidí s odlišnými kulturními tradicemi, jinými hodnotami, způsoby chování – pedagogové mohou preventivně působit pomocí **multi-kulturní výchovy**. Od 90. let do současnosti došlo k postupnému upadání morálních hodnot, slušného chování,... – pedagogové reagují pomocí **etické výchovy**. Pedagogové mají i další nástroje, kterými jsou **environmentální výchova, globální výchova, výchova ke zdraví, osobnostní a sociální výchova** a další.

3.6 Možnosti evaluace prevence

Důležitou oblastí v pedagogizaci prevence je **otázka, zda ji můžeme evaluovat**. Jak ukazuje celá řada publikací (K. Nešpor, Z. Kolář), tak otázka hodnocení prevence je komplikovaná, ne však nemožná. V praxi je častější hodnocení dílčích preventivních aktivit, nikoli hodnocení celých preventivních programů. Je tomu tak z důvodu rozličných vnějších i vnitřních podmínek, které pa-nují při realizaci jednotlivých preventivních programů, což je v zásadní míře determinuje.

Jako možnou překážku evaluace preventivních programů můžeme vnímat především ohromné množství proměnných, které samotný průběh realizace preventivních programů determinuje. Patří mezi ně především rozdílné prostředí institucí, ve kterých se prevence odehrává, subjekty a objekty prevence a jejich specifika, atmosféra dotyčných institucí a vlivy další.

Ve smyslu hodnocení preventivních aktivit vždy musíme mít na paměti pět aspektů hodnocení:

1. Hodnocení musí být navázáno na určitý cíl – změnit sociální klima ve školní třídě, ukázat dlouhodobě nezaměstnaným cestu, naučit seniory zdravé komunikaci s obchodníky (jak „nenaletět“), budovat v dětech pocit sounáležitosti, usnadnit dětem proces adaptace na školu a další.

2. Hodnocení se děje v konkrétních podmínkách, které jsou vždy jedinečné, neopakovatelné, zásadně determinují podobu, průběh i výsledek preventivních aktivit. Podmínkami rozumíme vnitřní determinanty (psychika osobnosti jednotlivých žáků i učitelů, přítomnost nemocí, genetické předpoklady), ale také determinanty vnější (lokalitu, ve které se život dětí odehrává, rodinné zázemí, sociální klima,...).

3. Hodnocení se realizuje pomocí určitých prostředků – ústně, slovně, známkou, výhodou, možností zvýšení společenské

prestiže, vstupem do skupiny... Nezapomeňme však také na negativní hodnocení, které zahrnuje kritiku, sankci, trest a další.

4. Hodnocení vede k určitému výsledku – hodnocení nesmí být samo výsledkem, musí být startovacím impulsem pro pozitivní změnu.

5. Hodnocení je výsledkem společné práce facilitátorů a objektů preventivního působení. Učitel hodnotí realizaci svých aktivit, ale i svou práci. Žáci provádějí sebehodnocení, ale i hodnocení svých pocitů v průběhu aktivit. Neopomenutelný je i aspekt hodnocení ve vztahu k zapojení dalších činitelů do preventivních aktivit. (Kolář, Šikulová, 2009)

Miovský a kol. (2012) dále vymezují dělení evaluačních metod na formativní evaluaci a sumativní (normativní) evaluaci. Při formativní evaluaci je v popředí našeho zájmu objekt prevence a nastalé změny, tj. zjištění silných a slabých stránek programu a nalezení optimálních změn. V druhém případě porovnáváme výsledky zkoumání, měření s už realizovanými výzkumy, standardy a zkoumáme míru naplnění standardů, nebo možné vlivy pro odlišnosti ve výzkumech.

4 PREVENCE VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

Ve školním prostředí realizují prevenci zejména pedagogové v rámci tzv. školského poradenského systému. Prevence je pak představována zejména činnostmi výchovného poradce a školního metodika prevence. Školní metodik prevence také nese zodpovědnost za tvorbu tzv. minimálního preventivního programu školy.

Prevence (ve svém specifickém i nespecifickém pojetí) je začleněna také do kurikula – školních vzdělávacích programů (rámcových vzdělávacích programů jednotlivých škol).

4.1 Školský poradenský systém

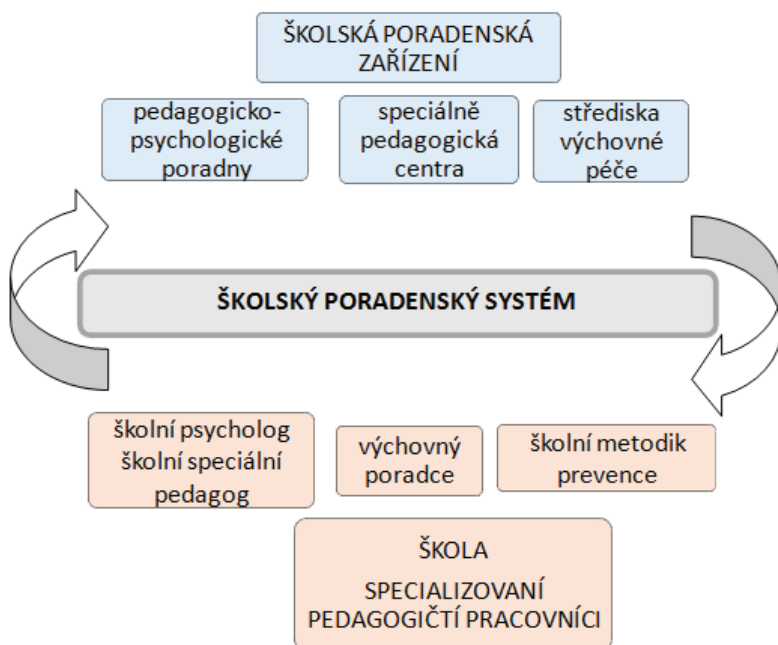
Ve školách hlavního proudu vzdělávání se na poradenství, diagnostice a intervenci rizikového chování podílí pedagogičtí pracovníci (např. výchovný poradce, školní psycholog nebo školní metodik prevence). Z externích subjektů se jedná zejména o pedagogicko-psychologické poradny, speciálně-pedagogická centra či střediska výchovné péče.

Ve školách základních, středních či dokonce vyšších odborných zajišťuje poradenskou činnost především školní metodik prevence, dále také výchovný poradce. V dnešní době už také

školní psycholog či speciální pedagog. Poskytování poradenským služeb garantuje ve škole ředitel školy či jeho zástupce. Škola zajišťuje následující poradenské služby v těchto oblastech:

- prevence školní neúspěšnosti,
- primární prevence rizikového chování,
- kariérové poradenství,
- odborná podpora při integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami,
- péče o vzdělávání nadaných a mimořádně nadaných žáků,
- průběžná a dlouhodobá péče o žáky s neprospěchem,
- metodická podpora učitelům. (Vyhláška č. 72/2005 Sb.)

Český poradenský systém stojí na dvou základních pilířích. První pilíř tvoří tzv. školská poradenská zařízení, druhý je pak představován specializovanými pedagogickými pracovníky na školách (obr. – vlastní zpracování).



4.1.1 Specializovaní pedagogičtí pracovníci na školách

Jak uvádí Skácelová (2007, s. 59) školní poradenské pracoviště je tvořeno týmem pedagogických pracovníků, kteří ve škole zajišťují poradenské služby, prevenci sociálně nežádoucích jevů a s tím spjatou informační a metodickou podporu učitelům, žákům a jejich rodičům. K základním pracovníkům školního poradenského pracoviště patří kromě školního metodika prevence

ještě výchovný poradce, třídní učitelé, učitelé výchov a učitel, který má na starost tvorbu školního vzdělávacího programu. Tento model může být doplněn školním psychologem, popřípadě speciálním pedagogem.

Je též důležité, aby se do prevence zapojili i **třídní učitelé**, neboť ti nejlépe vědí co „jejich“ děti trápí, s čím mají problém. Působnost třídního učitele je v metodickém doporučení 2010 č. j. 21 291/2010 v hlavě II., odst. (7) popsána takto: Třídní učitel spolupracuje se školním metodikem prevence při zachycování varovných signálů, podílí se na realizaci Preventivního programu a na pedagogické diagnostice vztahů ve třídě, motivuje k vytvoření vnitřních pravidel třídy, která jsou v souladu se školním řádem, a dbá na jejich důsledné dodržování (vytváření otevřené bezpečné atmosféry a pozitivního sociálního klimatu ve třídě); podporuje rozvoj pozitivních sociálních interakcí mezi žáky třídy, zprostředkovává komunikaci s ostatními členy pedagogického sboru a je garantem spolupráce školy se zákonnými zástupci nezletilých žáků třídy, získává a udržuje si přehled o osobnostních zvláštěnostech žáků třídy a o jejich rodinném zázemí.

Školní metodik prevence

Jeho činnost se dělí podle vyhlášky č. 72/2005 Sb. na činnost metodickou a koordinační, činnost informační a činnost poradenskou.

V rámci metodické a koordinační činnosti má za úkol ve školách zajišťovat prevenci proti patologickým jevům – rizikovému chování. Prevence je realizována prostřednictvím Minimálního preventivního programu (MPP), školní metodik tak musí sledovat rizika a hrozby ve škole, aby podle nich uzpůsobil MPP. V rámci plnění preventivního programu pak zajišťuje přednášky a besedy s odborníky, častá je spolupráce s Policií ČR, krizovými centry či kurátory. Krom pracovníků z veřejné správy musí metodik spolupracovat také s pedagogy na škole včetně ředitele, samozřejmě také s dětmi a výjimkou není ani aktivní spolupráce s rodiči.

Učitel na pozici školního metodika prevence musí také neustále vyhodnocovat plnění MPP, podává informace o fungování na škole, o možnostech volnočasových projektů. Veškeré tyto úkoly spadají pod činnost informační.

Jako poslední má na starosti poradenství. V případě ohrožení žáků sociálně patologickými jevy poskytuje poradenství jim samotným, pedagogům či rodičům. Také v této oblasti připravuje podmínky pro integraci žáků se specifickými poruchami učení.

Výchovný poradce

Učitel na pozici výchovného poradce působí na škole společně s metodikem prevence. Jeho činnost se dělí na poradenství a metodickou a informační činnost. Co se poradenství týče, poskytuje žákům rady ohledně jejich budoucího povolání. Dále také pomáhá žákům se speciálními vzdělávacími potřebami – jednak tyto žáky vyhledává a následně jim pomáhá s integrací.

V rámci metodické a informační činnosti kupříkladu shromažďuje informace o žácích navštěvujících základní školu, poskytuje informace o tom, jak si škola vede zákonným zástupcům.

Školní psycholog

Psychologové začínají působit na školách zhruba od 90. let minulého století. O jejich působení se už dříve, ještě v období Československa, zasazovali profesoři Hvozdíček a Ďurič. Na nějakou dobu se jim povedlo jejich vizi částečně prosadit – na některých školách na Slovensku se působení psychologa experimentálně prověřovalo. Kolem roku 1975 však celý experiment utichl. Až právě kolem roku 1990 znovu začali působit na školách psychologové, ačkoliv to zákon nijak neupravoval. Změna přišla až se zákonem z roku 2004 o pedagogických pracovních. Ač se školní psycholog počítá mezi pracovníky, kteří pomáhají s poradenskou činností na školách, nepůsobí na každé škole. Bývá

navíc zvykem, že i když je zaměstnancem školy, tak jen na půl úvazku. (Zapletalová, 2011)

Stejně jako u předchozích, tak i činnost psychologa upravuje vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. V první řadě má za úkol provádět diagnostiku. Psycholog se podílí na zápisech dětí do prvních tříd. V průběhu školní docházky pak hodnotí děti, které jsou nadané nebo naopak ty, které jsou problémové či mají potuchy učení.

V rámci konzultační, poradenské a intervenční práce má na starosti skupinovou práci s žáky, spolupráci s učitelem a jeho třídou, řeší prevenci školního neúspěchu žáků či se zabývá multikulturními rozdíly mezi žáky ve škole.

Školní speciální pedagog

Vyhledává žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a předává je dál do speciálně pedagogické péče, to vše v rámci diagnostické činnosti.

Diagnostikuje speciální vzdělávací potřeby žáka, zjišťuje jeho anamnézu a následně pak s žákem individuálně spolupracuje po dobu, po kterou je to nutné. Snaží se pak také pro žáky upravit školní prostředí.

Mezi další činnosti patří koordinace a metodické vedení asistentů pedagoga ve škole, podílení se na vytváření školních a individuálních vzdělávacích programů či spolupráce s dalšími institucemi a pracovníky centrem zaměřených na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

Aby jedince mohl vykonávat funkci některého z výše uvedených pedagogických pracovníků, musí splňovat **předpoklady** stanovené zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Mezi tyto předpoklady patří:

- způsobilost k právním úkonům,
- bezúhonnost,
- potřebná odborná kvalifikace,
- zdravotní způsobilost,
- znalost českého jazyka.

Sociální pedagog (?)

Bohužel zejména na menších školách se stává, že funkce výchovného poradce a školního metodika prevence jsou kumulovány v jednu, a pedagogovi, který je vykonává, pak nezbývá mnoho času na přímou práci s žáky. Diskutována je také nízká míra vysokoškolské přípravy na tuto specializovanou činnost, neboť funkci výchovného poradce nebo školního metodika prevence zastávají

běžní učitelé. Požadavkem pro výkon je specializační kurz v rozsahu minimálně 250 hodin, je však otázkou, zda je dostačující. Dalším problémem je fakt, že tito specialisté jsou stále učitelé s výukovou povinností, takže to nejsou „odborníci na plný úvazek“.

Z výše uvedených důvodů je už mnoho let diskutována potřeba zřídit na škole funkci specialisty, který by se věnoval sociální péči a poradenství na plný úvazek a byl by odborníkem na tuto činnost s patřičným vysokoškolským vzděláním. Jako vhodné se jeví přiklonit se k modelu, který je prezentovaný na Slovensku – tj. **sociální pedagog ve školním prostředí** (např. Hroncová, 2014; Niklová, 2014, Dulovics, 2014), který by nahradil výše uvedené funkce a vykonával by svoji profesi jako specialista. Sociální pedagog by tak byl profesionálem – pregraduální přípravou proškoleným specialistou, jehož náplní práce by byla prevence rizikového chování (Emmerová, 2014). Bohužel, profese sociálního pedagoga dosud není i přes opakované pokusy v české legislativě ukotvena.

4.1.2 Školská poradenská zařízení

Do systému poradenství v rámci resortu školství patří také tzv. **školská poradenská zařízení**: pedagogicko-psychologické poradny, speciálně pedagogická centra a zařízení preventivně vý-

chovné péče – střediska výchovné péče. Poradny participují na vzdělávacím procesu, a to zvláště v těch případech, kdy je tento vzdělávací proces nějakým způsobem znesnadněn. Speciálně pedagogická centra zabezpečují poradenství a speciálně pedagogickou péči žákům a studentům se zdravotním postižením. Preventivně výchovná péče je určena dětem s rizikem poruch chování či s již rozvinutými projevy poruch chování.

Tato poradenská zařízení se začala rozvíjet v 60. letech minulého století. Nejprve vznikala centra pro pomoc s výběrem povolání, následně pak centra na pomoc žákům s poruchami chování. (Michalík, 2008, s. 12).

Obsahem poradenských zařízení je dle vyhlášky č. 72/2005 Sb., kupříkladu:

- vytváření vhodných podmínek pro zdravý tělesný, psychický a sociální vývoj žáků,
- vytváření vhodných podmínek, forem a způsobů integrace žáků se zdravotním postižením,
- výběr vhodné volby vzdělávací cesty pro pozdější profesní uplatnění,
- zmírňování důsledků zdravotního postižení.

Pedagogicko-psychologické poradny

Poradny poskytují ambulantní pomoc žákům ve věku od 3 do 19let při výchově a vzdělávání. Posuzují především připravenost žáků na povinnou školní docházku a vydávají posudek. Také spolupracují se školami při zápisu, kdy provádí psychologické vyšetření a vyjadřují se k zařazení žáků do tříd. Samozřejmě také poskytují poradenské služby žákům se zvýšeným rizikem školní neúspěšnosti a v neposlední řadě poskytují metodickou podporu škole.

Podle přílohy č. 1 vyhlášky č. 72/2005 Sb., se standardní činnost poraden dělí na:

- komplexní nebo zaměřená psychologická a speciálně pedagogická diagnostika,
- psychologická a speciálně pedagogická intervence,
- informační a metodická činnost.

Dostupnost poraden je v celé ČR poměrně dobrá, prakticky ve všech krajích jsou jejich služby přibližovány klientům také pomocí odloučených pracovišť.

Speciálně pedagogická centra

Oproti tomu speciálně pedagogická centra nabízí pomoc žákům se zdravotním znevýhodněním či postižením. Služby těchto centrem jsou poskytovány žákům jen v rámci diagnostiky.

Dle vyhlášky č. 72/2005 Sb., centrum zajišťuje:

- připravenost žáků se zdravotním postižením na povinnou školní docházku,
- pedagogickým pracovníkům a zákonným zástupcům poradenství v oblasti vzdělávání žáků se zdravotním postižením,
- metodickou podporu škole.

Střediska výchovné péče

Tzv. preventivně výchovná péče je určena dětem s rizikem poruch chování či s již rozvinutými projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji. Preventivně výchovná péče je realizována středisky výchovné péče pro děti a mládež (SVP), které jsou nejčastěji součástí diagnostických a výchovných ústavů. Střediska jsou od r. 1991 součástí sítě školských zařízení preventivně výchovné péče a školských zařízení pro výkon ústavní výchovy a ochranné výchovy.

Jde o školská zařízení, která poskytují všestrannou, preventivně výchovnou péči dětem a mladistvým s poruchami chová-

ní. Obecnou náplní středisek je snaha o diagnostiku a nápravu výchovných problémů, nebo negativních projevů chování, které nastaly u dítěte zpravidla od 10 let věku do ukončení středního vzdělání. Středisko pracuje nejen s jedincem, který se negativního chování dopouští, ale také s jeho nejbližším okolím, jako je rodina a škola. Jedná se o dobrovolný a bezplatný typ preventivně výchovné péče nabízený klientům a celým rodinám.

Ve střediscích pracují pedagogičtí pracovníci, speciální pedagogové a psychologové, na které se lze obracet v případech problémů v chování dětí, žáků a studentů.

Počty jednotlivých zařízení ukazuje následující tabulka (Statistická ročenka školství – výkonové ukazatele, 2015):

2014/2015	Počet zařízení	Počet odloučených pracovišť	Klienti, kterým byla poskytnuta péče
PPP	43	85	184435
SPC	9	0	2992
SPC při školách pro žáky se zdravotním postižením	102	34	75544
SVP	21	0	10874

4.2 Minimální preventivní program školy

Jak uvádí Miovský a kol. (2012, s. 32) základem úspěšné prevence rizikového chování jsou pak především kvalitně nastavená vnitřní pravidla školy, která specifikují pravidla pro vnitřní i vnější komunikaci. Základním dokumentem je **školní řád**, který přesně vymezuje povinnosti žáků i pedagogů školy ve vztahu k organizaci života školy, vymezuje pravidla pro soužití ve třídách, stanovuje podmínky nástupu na vyučování, jeho průběhu i ukončení výuky, pravidla pro omlouvání z vyučování; vymezuje také, jak se ve škole pracuje s neomluvenými hodinami, jak se postupuje při hodnocení žáků, jak se řeší krizové situace, jaká je role třídních učitelů i učitelů specialistů.

Školní řád specifikuje také činnost školního poradenského pracoviště a zvláště pak postavení školních psychologů nebo školních speciálních pedagogů, pokud ve škole pracují. Obsah školního řádu je vždy ovlivněn typem školy, skladbou žáků, velikostí školy, zkušenostmi školy, očekáváním pedagogů a vedení školy. Minimální preventivní program, který je součástí školního vzdělávacího programu, se tak stává základním rámcem pro strategii zajištění „bezpečné školy“. Stanovuje základní pravidla pro zajištění prevence různých forem rizikového chování, určuje roli pedagogů i dalších odborných pracovníků školy, kteří se podílejí na naplňování úkolů vytyčených programem. Pro měření úspěš-

nosti programu a jeho naplňování je třeba používat také kvantitativní údaje o počtu úrazů, napadení, fyzických konfliktů, které jsou indikátory pro nastavení podpory a současně poskytují zpětnou vazbu o rychlosti a úspěšnosti zvolených postupů.

Školní **minimální preventivní program** je jeden z dokumentů, které vymezují prevenci ve školním prostředí. Každý minimální preventivní program je sestavován na podmínky konkrétní školy. Preventivní působení na školách se opírá především o dokumenty Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, na jejichž základě jsou vytvářeny a realizovány preventivní programy. Sem patří Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských poradenských zařízeních a Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013–2018.

Jak je uvedeno v metodickém doporučení 2010 č. j. 21 291/2010 v odst. (1), základním principem primární prevence rizikového chování u žáků je výchova k předcházení a minimalizaci rizikových projevů chování, ke zdravému životnímu stylu, k rozvoji pozitivního sociálního chování a rozvoji psychosociálních dovedností a zvládání zátěžových situací osobnosti.

Každá škola je povinna podle zákona č. 561/2004 Sb. vytvářet podmínky pro předcházení vzniku sociálně patologických je-

vů. Základním dokumentem pro realizaci prevence na školách, který slouží jako výchozí bod pro tvorbu školního minimálního preventivního programu, je školní preventivní strategie. Tato strategie je součástí školního vzdělávacího programu a reaguje vždy na konkrétní školní prostředí. Jedná se o dlouhodobý preventivní program, který je vytvořen tak, aby reagoval na podmínky dané školy.

Minimální preventivní program je konkrétní dokument školy zaměřený zejména na výchovu a vzdělávání žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a emočně sociální rozvoj a komunikační dovednosti. Preventivní program je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce s žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci nezletilých žáků školy. Preventivní program vychází z preventivní strategie školy, je zpracováván na jeden školní rok školním metodikem prevence, podléhá kontrole České školní inspekce, je vyhodnocován průběžně a na závěr školního roku je hodnocena kvalita a efektivita zvolených strategií primární prevence. Dané hodnocení je součástí výroční zprávy o činnosti školy. (Metodické doporučení, 2010, s. 4)

MPP je vypracování vždy na příslušný školní rok (krátkodobé cíle primární prevence) nebo v časově delším horizontu (dlouhodobá preventivní strategie). MPP je součástí výchovně

vzdělávacího programu školy. Odráží specifikace regionu, školy (školského zařízení) a vždy vychází z aktuální situace na škole a reflektuje evaluaci průběhu předchozího období (školního roku).

Dle metodického doporučení 2010 č. j. 21 291/2010 v hlavě II., článku 4 odst. (3) Minimální preventivní program

- a) je preventivním programem školy a školského zařízení,
- b) je součástí školního vzdělávacího programu, který vychází z příslušného rámcového vzdělávacího programu, popř. upravovaného přílohou.
- c) vychází z omezených časových, personálních a finančních investic se zaměřením na nejvyšší efektivitu,
- d) jasně definuje dlouhodobé, střednědobé a krátkodobé cíle,
- e) je naplánován tak, aby byl realizovatelným,
- f) je přizpůsobován kulturním, sociálním či politickým okolnostem i struktuře školy či specifické populaci jak v rámci školy, tak v jejím okolí, respektuje specifika ve školním prostředí,
- g) oddaluje nebo snižuje výskyt rizikového chování
- h) zvyšuje schopnost žáků a studentů činit informovaná a zodpovědná rozhodnutí,

- i) má dlouhotrvající vliv na změnu chování,
- j) pojmenovává problémy z oblasti rizikového chování dle čl. 1, odst. 1 a případné další rizikové projevy chování,
- k) pomáhá zejména těm jedincům, kteří pocházejí z nejvíce ohrožených skupin (minoritám, cizincům, dětem a žákům zdravotně či sociálně znevýhodněným) při ochraně jejich lidských práv,
- l) podporuje zdravý životní styl a usiluje o předávání vyvážených informací a dovedností.

Miovský a kol. (2012, s. 13) k MPP uvádí, že minimální preventivní program je komplexním dlouhodobým preventivním programem školy/školského zařízení a je součástí školního vzdělávacího programu, který vychází z příslušného RVP, popř. je přílohou dosud platných osnov a učebních plánů. Při jeho realizaci vycházíme ze situace, že škola má pro něj samozřejmě pouze omezené časové, personální a finanční možnosti, a je proto nutné klást důraz na co nejvyšší efektivitu při existujících zdrojích. Program má jasně definované dlouhodobé a krátkodobé cíle a je naplánován tak, aby mohl být řádně proveden. Přitom musí být přizpůsoben kulturním, sociálním či politickým okolnostem i struktuře školy či specifické populaci jak v jejím rámci, tak v je-

jím okolí. Program musí důsledně respektovat rozdíly ve školním prostředí, oddalovat, bránit nebo snižovat výskyt rizikového chování a zvyšovat schopnost žáků a studentů činit informovaná a zodpovědná rozhodnutí.

Podle autorů manuálu pro tvorbu minimálního preventivního programu (2010, s. 5) je **pět kroků při tvorbě MPP**. První krok se týká charakteristiky školy, druhý analýzy výchozí situace s využitím evaluace z předchozího školního roku. Třetí krok už souvisí se stanovením cíle MPP, čtvrtý krok se týká vytvoření souboru aktivit pro jednotlivé cílové skupiny. Poslední krok je evaluace (vyhodnocení).

Hlavním koordinátorem tvorby školního preventivního programu je **školní metodik prevence**, je součástí školního poradenského pracoviště.

K **evaluaci** minimálního preventivního programu Skácelová (s. 5–6) uvádí, že předmětem vyhodnocení musí být uskutečňovaný program, výsledky procesu změn, dopad na účastníky programu a dosažený efekt v porovnávání se záměrem. Týká se věcné podstaty realizace jednotlivých akcí a aktivit, dává přehled o počtech účastníků, finančních nákladech, schopnosti realizovat jednotlivé programy apod. Proces změn musí být vyhodnocován průběžně a trvale pomocí prostředků poskytujících zpětnou vaz-

bu. Dotazníky a škály dopomohou objevit slepé uličky, selhání nebo nereálné nároky programu, což lze poté napravit vypracováním nové verze dalšího programu. Jde o realizaci postupných kroků, kterými získáváme informace pro včasné odhalování rizik, volíme způsob uplatňování preventivních intervencí, hodnotíme jejich účinnost a tím si ověřujeme předpokládané hypotézy. Hodnocení probíhá přes třídní učitele (rodiče + občanská komunita) s podporou vedení školy v rámci spoluúčasti všech pedagogických a nepedagogických pracovníků dané školy či školského zařízení. (školní psycholog, PPP a jiné specializované zařízení).

4.3 Průřezová témata a Etická výchova

Ve školním prostředí lze spatřovat preventivní činnosti na několika úrovních. V rámci nespecifické i specifické primární prevence se jedná zejména o začlenění prevence do školních vzdělávacích programů (rámcových vzdělávacích programů jednotlivých škol). Jedná se o vědomosti i dovednosti (vychází mj. z klíčových kompetencí definovaných rámcovými vzdělávacími programy) v oblasti zdravého životního stylu, duševní hygieny, aktivního trávení volného času i informací o rizikových jevech a možnostech jejich předcházení. Tyto informace jsou včleněny do mnoha předmětů napříč vzdělávacími oblastmi (Člověk a zdra-

ví, Informační a komunikační technologie, Člověk a svět práce apod.).

Velký potenciál nesou tzv. **průřezová témata**:

- osobnostní a sociální výchova: porozumění sobě i druhým lidem, dovednosti zdravé komunikace, kooperace,
- výchova demokratického občana: porozumění a dodržování lidských práv a svobod, aktivní a zainteresovaný postoj k životu ve společnosti, angažovanost, dodržování norem,
- výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech: pozitivní postoj k tradičním evropským hodnotám, multikulturalismus,
- multikulturní výchova: odlišnosti kultur, vědomí příslušnosti ke kultuře vlastní, tolerance,
- mediální výchova: mediální gramotnost, mediální hrozby.

Je na rozhodnutí školy, jakým způsobem naplní ve výuce průřezová témata – zda samostatným předmětem, jako součást výuky předmětů jiných či např. projekty.

Škola si může dále zvolit mezi tzv. doplňujícími vzdělávacími obory, mezi které patří i **Etická výchova**. Výchovný program etické výchovy se skládá z deseti bodů, tzv. „schodů“ (Opatření ministryně školství, mládeže a tělovýchovy, kterým se mění Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, 2009):

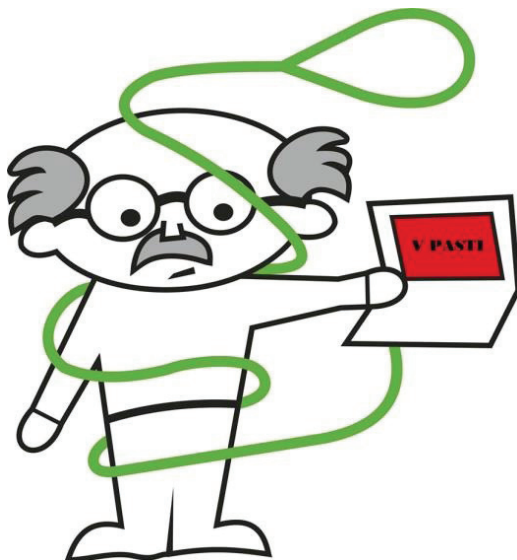
10. Komplexní prosociálnost
9. Pomoc, přátelství a spolupráce
8. Reálné a zobrazené vzory
7. Asertivita
6. Empatie
5. Vyjádření a komunikace citů
4. Tvořivost a iniciativa
3. Pozitivní hodnocení druhých
2. Důstojnost lidské osoby, úcta k sobě
1. Komunikace

Cílem etické výchovy je prosociální chování v osobním i veřejném životě; zaměřuje se na zdravou mezilidskou komunikaci, empatii, asertivitu, pozitivní hodnocení sebe i druhých, schopnosti aktivně řešit problémy a konflikty, spolupráci apod. (Rámcové vzdělávací programy, 2015, online)

5 PŘÍKLADY PREVENTIVNÍCH AKTIVIT KATEDRY SOCIÁLNÍ PATOLOGIE A SOCIOLOGIE PDF UHK

V následující kapitole uvedeme praktické příklady preventivních aktivit, které realizuje Katedra sociální patologie a sociologie PdF Univerzity Hradec Králové.

5.1 Senior v pasti



Studenti oboru sociální patologie a sociologie v akademickém roce 2013/2014 připravili preventivní program „V pasti“, který se týká aktuálního tématu ohrožení seniorů moderními virtuálními, komunikačními technologiemi. Samostatný sborník textů a metodik vyšel v tištěné podobě. Na tomto místě si ukažme strukturu připravené praktické části realizace projektu. Praktické realizaci projektu „V pasti“ je vyhrazena hodina a půl a skládá se z deseti částí.

1. Úvod (Představení projektu) – Cílové skupině je celkově představen projekt „V pasti“, jeho účel a cíl. Cílem projektu je prevence a edukace seniorů v oblasti moderních informačních a komunikačních technologií. V současnosti je informovanost o rizicích moderních technologií orientována hlavně na děti, rodiče a učitele. My se ji snažíme směřovat na další často opomíjenou rizikovou skupinu – seniory. **(10 min)**

2. Pachatel – V této části je představena osobnost pachatele, motivy jeho jednání a nejčastější manipulační techniky. Poté jsou moderátory zinscenovány modelové příklady, jak se manipulaci účinně bránit (zásada kontramanipulace, schopnost odmítnout, metoda poškrábané desky). Pachatel je vyobrazen jako Fantomas, který se schovává za svou maskou, stejně jako se uživatelé inter-

netu schovávají za virtuální oponou. Tato filmová postava je této věkové skupině dobře známa a slouží jako výstižná metafora pro internetovou anonymitu. Tento obraz pachatele seniory v průběhu celé realizace doprovází. V této části jsou stručně prezentovány statistiky trestných činů páchaných na internetu. **(15 minut)**

3. Rizika a pozitiva sociálních sítí – Seniorům jsou sociální sítě prezentovány nejen jako rizikové prostředí, ale také jako prostředí širokých možností a výhod. Cílová skupina by měla získat dojem, že samotné moderní technologie nejsou špatné, ale špatní jsou lidé, kteří je využívají k trestné činnosti. Senioři jsou upozorněni na příčiny a důsledky majetkovou kriminality páchané s využitím sociálních sítí. Cílová skupina je seznámena s pojmy cyberstalking, flaming a happy slapping. Dále také se zneužíváním osobních údajů. V rámci této části jsou prezentovány statistiky spojené s počtem seniorů na sociálních sítích. **(10 minut)**

4. Elektronická pošta – Kromě užívání sociálních sítí je nejčastěji využívanou službou na internetu elektronická pošta (e-mail). Cílová skupina je obeznámena s pravidly bezpečné manipulace se svou e-mailovou schránkou. Následně jsou senioři seznámeni s pojmy HOAX, Spam, Phishing, Pharming. **(5 minut)**

5. Zabezpečení počítače – Proti nebezpečným komunikačním praktikám je nutné se bránit nejen aktivním, ale i pasivním způsobem. Cílová skupina je upozorněna na pravidla bezpečného používání internetu. Představovaná pravidla: Aktualizovaný antivirový program, systém i programy, zapnutý firewall, silná hesla – Jak si sestavit bezpečné heslo, které je třeba po určitém čase měnit. Vysvětlení pojmu Spyware. **(5 minut)**

6. Zacvičení si (Protahovací cviky) – Při špatném držení těla, používání nevhodné židle, špatném nastavení stolu nebo celkově dlouhodobé práci u počítače je silně namáhána páteř, což vyvolává silné bolení zad. S cílovou skupinou si představíme jednoduché základní cviky pro uvolnění zad a pro odpočinek mezi výkladem si společně zacvičíme. **(5 minut)**

7. Klamavá reklama, ochrana spotřebitele – Internet je v současnosti prostředkem pro nákup téměř všeho druhu zboží. Nezřídka se stává, že zákazníci stejně jako v reálném světě i v tom virtuálním naletí „nekalým“ obchodním praktikám některých prodejců. Cílová skupina je seznámena s příklady marketingových podvodů, s možnostmi ochrany spotřebitele opřenými o příslušnou legislativu, s podmínkami reklamace a bude jim doporučeno,

kam se v případě ochrany spotřebitelských práv obrátit. **(10 minut)**

8. Zneužívání platebních karet – Ve světě moderních technologií jsou další nezbytnou kapitolou, o které by měli mít senioři povědomí, podvody spojené s užíváním platebních karet. Senioři jsou v této části stručně seznámeni s podvody s platebními kartami a pojmem skimming. Cílová skupina je informována o doporučeních, jak lze omezit možnost zneužití platebních karet. **(5 minut)**

9. Telefonní hrozby – Na telefonní hrozby, týkající se seniorů, lze nahlížet z několika úhlů pohledu. Tyto hrozby jsou seniorům představeny v podobě: výhružných a katastrofických telefonátů, podvodů prostřednictvím telefonu, telemarketingových nabídek a předražených telefonických linek. **(10 minut)**

10. Závěr – Závěr kurzu obsahuje shrnutí v podobě představení „Základních zásad bezpečného používání internetu“. Tyto zásady obdrží každý účastník v písemné podobě. Následuje podnícení debaty, kdy jsou senioři vyzváni ke sdělení osobních zkušeností. Debata je podpořena reálnými příběhy ze života, které se skutečně staly. **(15–20 minut)**

5.2 Projekt U{PEER}



Pořadatel: Katedra sociální patologie a sociologie PdF, Univerzita Hradec Králové

Termín konání: 21. – 22. března 2013

Místo konání: Hradec Králové, UHK, budova A

Předpokládaný počet účastníků: 20 žáků sedmých tříd

Hlavní cíl: Hlavním cílem Preventivního programu U{PEER} je předcházet rizikovému chování žáků a studentů, snižovat negativní projevy a eliminovat další rozvoj jejich rizikového chování skrze aktivní zapojení předem připravených vrstevníků.

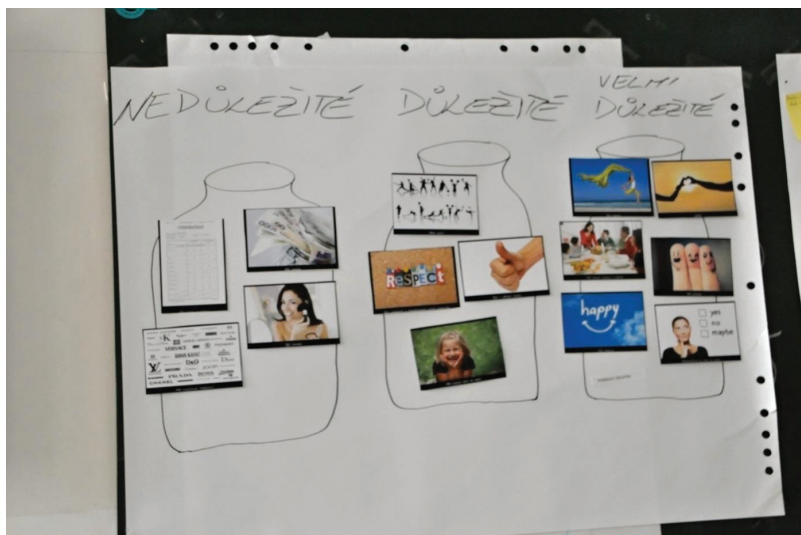
Peer programy vychází z myšlenky vrstevnické podpory. Předpokládáme, že dobře proškolený spolužák může vhodně doplnit systém školního poradenství. Peer programy byly v českém prostředí realizovány především v 90. letech, nicméně jejich myš-

lenky jsou stále živé. Oslovené školy měly o realizaci programu velký zájem.

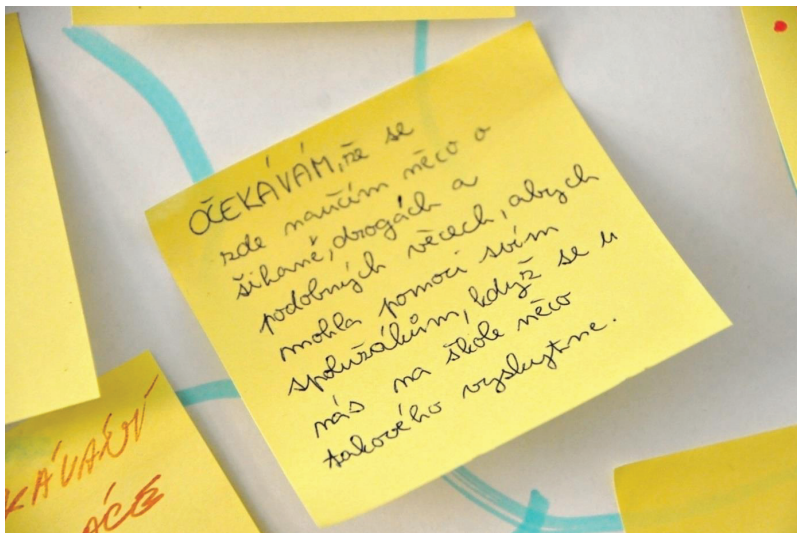


Struktura programu: Tento projekt je rozdělen do tří oblastí – Drogy, Agrese a Sexuální výchova. Jednotlivé okruhy jsou děleny do podsekcí:

1. Drogy – Legální návykové látky, Alkohol, Nelegální návykové látky
2. Agrese – Šikana, Kyberšikana, Autoagrese
3. Sexuální výchova – Vztahy, Sex, Bezpečné seznámení



Pro každou oblast je sestaven tým studentů studujících sociální patologie a prevenci, kteří se soustavně věnují problematice a jsou lektory daných sekcí. Jednotlivé týmy sestavují a připravují vzdělávací, interaktivní i hravé aktivity, jejichž cílem je zvýšit informovanost žáků a ovlivnit postoje žáků vedoucí k efektivní prevenci.



Cíle programu

- Předcházet tomu, aby žáci zneužívali návykové látky včetně alkoholu a tabáku.
- Jestliže to není možné, posunout setkání s návykovými látkami včetně tabáku a alkoholu do pozdějších let, kdy se poněkud zvýší odolnost a sníží rizika.
- Předcházet zdravotním poškozením působeným návykovými látkami včetně závislostí.
- Seznámit žáky se stinnými stránkami internetu a zvýšit jejich konstruktivní příjem informací z internetu.
- Předcházet negativním projevům vyskytujících se v nezdravých třídních kolektivech.

- Podpořit kladné sebepřijetí.
- Nabídnout možnost poradenství žákům, studentům a rodičům (rodinným příslušníkům) v problematice rizikového chování.




V následujícím textu provedeme ukázky aktivit a zaměření jednotlivých bloků:

Program:	„Pššt“ aneb Problém šikany školních tříd		
Název aktivity:	Koloběh šikany		
Časová dotace:	cca 2 hodiny	Forma programu:	Fyzicky/nenáročná, Psychicky/náročná
Čas na přípravu:	15 min.	Časové zařazení:	První aktivita
Garanti:	Magda Kunertová, Nikola Khunová, Dominika Líčková, Martina Horníková		
Počet účastníků:	max. 4 skupinky po 4 lidech na jeden pracovní arch		
Cíl programu:	<i>Rozpoznat šikanu od škádlení, znaky a její projevy s akcentem na to, jak se v těchto situacích zachovat a na koho se obrátit.</i>		

**Popis aktivity:**

Po přivítání si s dětmi nejprve pohovoříme na téma: Mýty o šikani. Bude to formou vzájemné diskuze. Následně jim pustíme video o problematice šikany, které by jim mělo pomoci rozpoznat zejména aktéry šikany, pocity oběti i agresora, a také její důsledky. Následně se děti rozdělí do skupinek po čtyřech. Každá skupinka obdrží arch papíru se zadáním a bude jim vysvětlen princip aktivity. Vyplní jednotlivé bubliny a následně proběhne diskuze nad jednotlivými bublinami, která bude opřena o teorii, a některé zásadní informace jim budou puštěny na prezentaci.

Pomůcky:	dataprojektor, psací potřeby (barevné fixy), velké archy papíru
Místo:	<i>Sezení na zemi – místnost s kobercem</i>
Poznámky	<p>Problém šikany školních tříd</p> 



Program:	„Pššt“ aneb Problém šikany školních tříd		
Název aktivity:	Modelové situace		
Časová dotace:	cca 30 minut	Forma programu:	Fyzicky/nenáročná, Psychicky/náročná
Čas na přípravu:	10 min.	Časové za- rovnání:	Druhá aktivita
Garanti:	Magda Kunertová, Nikola Khunová, Dominika Líčková, Martina Horníková		
Počet účastníků:	max. 4 skupinky po 4 lidech na jeden pracovní arch		
Cíl programu:	Rozpoznat šikanu od škádlení, znaky a její projevy s akcentem na to, jak se v těchto situacích zachovat a na koho se obrátit.		
Popis aktivity:			
Po Koloběhu šikany a diskuzi nad jednotlivými sekcemi v rámci zpětné vazby rozdáme do jednotlivých skupin modelové situace napsané na papíru a každá skupina bude mít prostor nad danou situací diskutovat a navrhnout její řešení a následně by opět proběhla globální situace nad jednotlivými návrhy řešení.			
Pomůcky:	Papíry, psací a kreslicí potřeby		
Místo:	Sezení na zemi – místnost s kobercem		
Přílohy, pracovní archy			



Program:	Upeeři rozumí sexu		
Název aktivity:	Dotazník o AIDS		
Časová dotace:	30 min. – 60 min.	Forma programu:	psychicky náročná
Čas na přípravu:	–	Časové zařovnání:	Následuje po naší „přednášce“ o sexu
Garanti:	Zuzana Kubová, Petr Kuráň		
Počet účastníků:	Všechny děti		
Cíl programu:	<i>Rozvíjíme vědomosti</i>		

Popis aktivity:	
<p>Děti budou během předchozí přednáško-besedy poučeny i o problematice HIV/AIDS a na konci testu jim bude rozdán dotazník s tvrzeními, která některá budou správně a některá špatně. Děti mají za úkol určit správnost všech tvrzení. Vyplňování bude trvat 15–30 minut. Poté si celý dotazník společně s dětmi projdeme a budeme si říkat správné výsledky a ten, kdo bude mít celý dotazník správně, získá symbolickou výhru.</p>	
Pomůcky:	Papíry s dotazníkem, tužky, něco malého jako výhra
Místo:	<i>Nejlépe třída s normálními lavicemi, kde se dětem bude dobře psát</i>

5.3 Podpora neziskového sektoru prostřednictvím běžeckých aktivit

Součástí studentského úkolu bylo uspořádání charitativní běžecké akce Běh pro všechny. Cílem akce byla podpora občanského sdružení Centrum pro všechny, zviditelnění Centra pro všechny v očích veřejnosti a zapojení rodičů, dětí, sportovců i příznivců sdružení do společné akce. Dalším cílem bylo získat peníze na opravu dětského hřiště v sídle Centra pro všechny.

Centrum pro všechny, občanské sdružení, je rodinné centrum, které je zaměřené na poskytování integračních volnočasových aktivit. Centrum vzniklo v roce 2005 a připravuje akce pro malé i velké, pro zdravé i ty s postižením, zkrátka pro všechny. (Centrum pro všechny, online)

Hlavní část aktivit centra se soustředí do třech oblastí:

- Centrum pro rodinu: nabídka aktivit pro kvalitní trávení volného času.
- Centrum pro integraci: integrační aktivity a pomoc rodičům dětí s handicapem.
- Dobrovolnictví: vytváření podmínek těm, kteří chtějí pomáhat. Zdroj: <http://www.centrumprovsechny.cz/1-o-nas>

Organizační zajištění akce BPV bylo realizováno bez odborné pomoci. Jednotlivé dílčí úkoly zajistily dvě hlavní organizátorky akce: Lenka Čechová (studentka Sociální komunikace v neziskovém sektoru) a Ing. Lucie Urbanová.

Centrum pro všechny, o.s., se podílelo na přípravě a organizaci akce zajištěním doprovodného programu a části potřebného materiálu. Dále se společně se svými stálými partnery podílelo na propagaci akce. S akcí pomáhalo velké množství dobrovolníků, pomoci se zúčastnily také děti z Centra pro všechny.

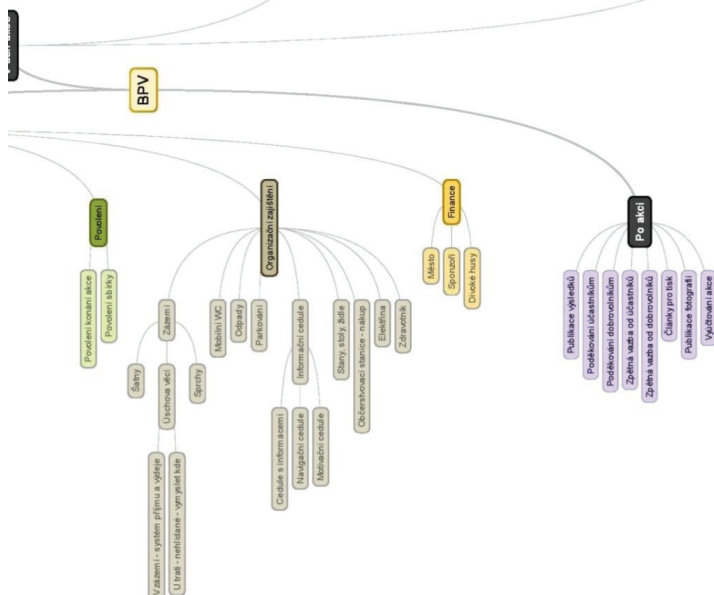
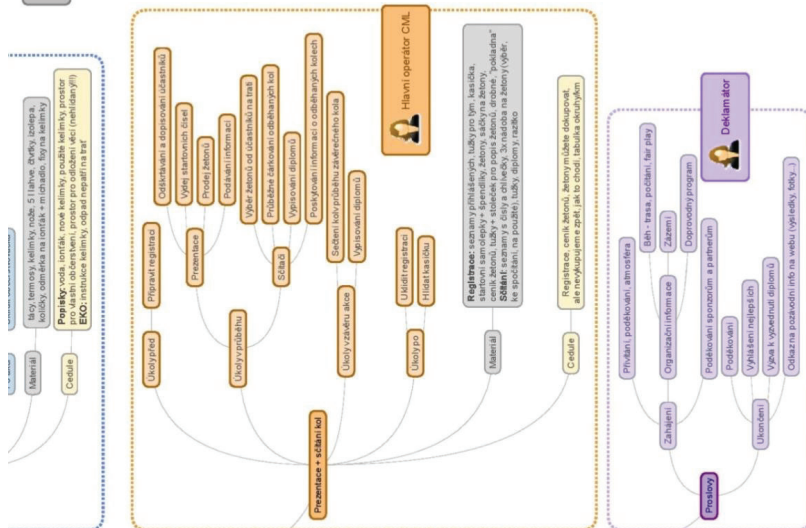
Jako zázemí byla využita i vila Tortuga – provozovna sdružení, ve které bylo možné využít zázemí (sprchy, šatna, herní koutek).

Akce se uskutečnila v sobotu 20. 9. 2014 od 11:00 do 17:00 hod. Pro konání akce byl vybrán **okruh** v délce 1,4 km v nymburském lesoparku Ostrov, kde 70% povrchu trasy tvořily lesní cesty. Cílem akce bylo přilákat širokou veřejnost. Kromě rodičů, dětí a dalších příznivců Centra pro všechny, byl běh určen pro běžce, náhodné kolemjdoucí, a pro lidi, kteří rádi přispějí vlastní aktivitou nebo chtějí strávit příjemné odpoledne v přírodě a ve společnosti.

Manuál charitativních běžeckých aktivit: Zorganizování akce se stalo zdrojem informací, ze kterých bylo čerpáno pro sestavení *Manuálu charitativních běžeckých akcí*. **Manuál** je určen jak pro neziskové organizace, tak i pro jedince, kteří mají čas, chuť a odvahu tento typ fundraisingových aktivit zorganizovat.

Manuál je rozdělen do tří částí, ve kterých je podrobně zpracováno, co je nutné učinit před akcí, co v průběhu akce a na jaké povinnosti nesmíme zapomenout po skončení samotné akce. Ze všech aspektů organizace je na tomto místě vhodné vyzdvihnout a podrobněji analyzovat oblast týkající se finančního zabezpečení akce, konkrétně způsoby získávání peněz na konání akce a druhy startovného.





Finanční zabezpečení charitativní běžecké akce

Jedním z hlavních cílů charitativních běžeckých aktivit je přinést finanční zisk pro konkrétní vybranou znevýhodněnou skupinu. Samotná příprava akce vyžaduje určitou finanční investici. Možností, jak peníze získat je několik. Pořadatel nejprve oslovuje sponzory, se kterými je již v kontaktu a kteří jsou jeho aktivitám nakloněni, nebo hledá lidi spřízněné s onou skupinou. Získat nové sponzory je těžší, zvláště pokud se teprve chystáme uspořádat první ročník a nemůžeme se nově osloveným pochlubit nějakými výsledky z minulých ročníků.

Sponzorství nemá pouze formu peněz, zahrnuje také poskytnutí služeb nezbytných k realizaci akce nebo hmotných statků. Mezi ně patří například výtisk a výlep plakátů, výroba diplomů, zapůjčení stánků, židlí, stolů a dalšího nezbytného vybavení, nápoje a občerstvení, koncert či jiný doprovodný kulturní program.

Jedna z možností, jak získat finanční prostředky na uspořádání běžecké aktivity je podpora ze strany města. Většina měst a obcí v České republice má ve svém rozpočtu vymezený grantový program na podporu aktivnějšího zapojení občanů, spolků a sdružení. Podpora z grantového programu se týká kulturních, sportovních, volnočasových nebo společenských aktivit, někde bývá zacílena na práci s dětmi a mládeží. Program je zaměřen

na zkvalitnění života občanů, zlepšení prostředí, reprezentaci města a posilování sounáležitosti obyvatel k jejich bydlišti.



Granty se poskytují na základě předložených žádostí. Informace spojené s touto agendou jsou k dispozici na internetových stránkách města. Žádost o grant bývá podávána prostřednictvím internetové aplikace a musí obsahovat všechny povinné údaje včetně potřebných příloh. Pokud příslušná komise rozhodne o přidělení grantu a vyšší finanční částky, statutární zástupce města uzavře s úspěšným žadatelem smlouvu o jejím poskytnutí. Žadatel musí poskytnutý grant řádně vyúčtovat,

podmínky čerpání nesmí být porušeny. Granty od města podléhají namátkové kontrole.

Pro organizaci akce Běh pro všechny poskytlo na základě žádosti město Nymburk v rámci grantového programu grant z rozpočtu města ve výši 4.000,- Kč. Dále bylo osloveno několik sponzorů. Každý účastník běhu měl díky sponzorství nárok na jedno pivo, děti na limonádu, zdarma. Další sponzor zajistil fotodokumentaci. Fotky jsou k dispozici na webových stránkách Běh pro všechny. Do akce se zapojil i sponzor zVoleje.cz, který akci podpořil jednak materiálně (zajištění triček pro organizační tým a drobného materiálu) a jednak navýšil výtěžek akce (viz výsledek akce).

Druhy startovního

Hlavním zdrojem získávání peněz u charitativních běžec-kých aktivit bývá startovné. Existuje několik možností, jak stanovit výši startovního a způsob jeho vybírání. Každá z nich má své výhody i nevýhody:

1) **Pevné startovné** patří obecně mezi nejrozšířenější, nejvíce používané způsoby. Ve zkoumaných běžeckých akcích se objevilo nejčastěji. Někteří pořadatelé nabízejí zvýhodněnou registraci předem prostřednictvím internetu. Výhodou tohoto způsobu je, že organizátoři získají přibližnou představu o počtu

účastníků. Přehled je i v množství vybraných peněz, je možné využít platby účastníků před zahájením akce, navíc se zjednoduší registrace na místě. Nevýhodou je, že pro ty, kteří, by se rádi zúčastnili pouze symbolicky, je startovné většinou vysoké.

2) **Dobrovolné startovné** se tváří přátelsky k účastníkům, ale může si ho dovolit jen málokterý pořadatel, neboť zisk je velmi nepředvídatelný. Tento způsob lze použít tam, kde je dostatek sponzorů pro ekonomické zajištění konkrétní akce a není rozhodující, kolik pro organizaci vydělá. Pokud výtěžek z dobrovolného startovného nesplní očekávání, může se původně benefiční akce stát spíše akcí propagační. To ale může mít do budoucna příznivý vliv na další fundraisingové aktivity.

3) **Symbolická částka** za jednotku uběhnuté vzdálenosti, např. prodej žetonů na počítání uběhnutých kilometrů v průběhu celé akce. Tento způsob je použitelný, pokud zvolíme jako druh trati *okruh*. Žetony se mohou prodávat po balíčcích (podle počtu kusů) s odstupňovanou cenou. Každý účastník si zakoupí přesně tolik žetonů, kolik uběhne koleček. V průběhu závodu si může žetony přikupovat, zkoušet posouvat svoje limity. Tento způsob je náročnější na evidenci, počet dobrovolníků. Výhodou je, že si účastník, povzbuzen vlastním výkonem sám volí, kolik koleček ještě uběhne. Nemusí se rozhodovat na začátku závodu a obávat se případného neúspěchu.



Další výhodou je, že stejně jako dobrovolné startovné, je tento druh startovného přívětivý i k těm, kdo se chtějí zúčastnit pouze symbolicky, případně s celou rodinou. Stejně jako dobrovolné startovné usnadňuje i zapojení náhodných kolemjdoucích do akce (zatímco vyšší pevná částka, popsaná v bodu 1, by byla pro kolemjdoucí odrazující).

Výše uvedené způsoby je možné i různé **kombinovat** (např. pevné startovné + dobrovolný příspěvek). V některých případech cenu startovného ovlivňuje i způsob registrace. Organizátoři akce nabízejí nižší cenu, pokud se účastník zaregistruje dopředu pomocí elektronické přihlášky na internetu a částku uhradí. Platby v místě konání akce bývají dražší.

Při akci *Běh pro všechny* byla použita kombinace částky podle uběhnuté vzdálenosti (nákup žetonů pro počítání okruhů – viz následující tabulka) a dobrovolného startovného.

Ceník žetonů:

Počet žetonů	Délka	Cena
1	1,4 km	5,- Kč
5	7 km	20,- Kč
10	14 km	30,- Kč
25	35 km	50,- Kč
25 a více	–	2,-/ ks



Výsledek akce:

Charitativního běhu se zúčastnilo rovných **200** registrovaných účastníků, kteří pro Centrum pro všechny vyběhali celkem **14.396,- Kč**. O další **3.000,- Kč** navýšil výtěžek jeden ze sponzorů akce (zVoleje.cz). Účastníci naběhali 1243 okruhů (1740,2 km). V průběhu akce projevovali účastníci spokojenost a zájem o další ročník. V závěru akce byly vyhodnoceny tři nejvytrvalejší výkony v kategoriích: žena, muž, dítě. Po skončení akce docházely další kladné reakce ze stran účastníků i dobrovolníků, o akci vyšel článek v Nymburském deníku. Vybrané peníze byly použity k opravě dětského hřiště v sídle Centra pro všechny. Pro velký zájem všech zúčastněných se připravuje druhý ročník běhu.

6 AKTIVITY SOCIÁLNÍ PREVENCE – MĚSTO SVITAVY

Erich Stündl

Informace převzaté z dokumentů PhDr. Ericha Stündla s jeho laskavým svolením (rok 2014). Toto představení nechť slouží studentům jako ukázka systematického pohledu na uchopení problematiky v rámci jedné lokality.

Úvodem – popis projektu a jeho charakteristika v rámci Programu prevence kriminality města Svitavy

Jedná se o provázanou soustavu aktivit sociální prevence, jež jsou součástí SVI². Vybudováním informačního prostředí v rámci projektu SVI došlo k několikanásobnému zvýšení informací o predelikventním a delikventním jednání dětí. Následovalo vytvoření systému preventivních aktivit reagujících na úkoly uložené v Týmu pro mládež a KPPK³. Město Svitavy v prvních letech po spuštění SVI reagovalo bezprostředně na skupinu predelikventů a delikventů. Vytvořilo klíčový projekt s názvem **Výcvik sociál-**

²SVI – *Systém včasné intervence*

³KPPK – *Komise pro prevenci kriminality Rady města Svitavy*
(<http://www.svitavy.cz/cs/m-73-prevence-kriminality/>)

ních dovedností pro děti s projevy predelikventního chování. Realizací pilotního projektu v prvním roce dospěli realizátoři k závěrům, že podobný projekt může být úspěšný jediné v případě, že na něj budou navazovat aktivity, jež budou soustavně a cíleně pracovat s rodinami predelikventů a budou zahrnovat širokou nabídku aktivizačních, reedukačních a resocializačních činností. Z těchto důvodů město vytvořilo otevřený systém aktivit, které jsou směřovány na cílovou skupinu dětí (rizikových, predelikventů a delikventů) a jejich rodičů. Ve vztahu k cílové skupině se tedy jedná **o děti s projevy predelikventního nebo delikventního chování a jejich rodiny.**

Jednotlivé aktivity jsou zaměřeny na přímou práci s dětmi i rodinami (v mnoha podobách) a mají svojí povahou blízko k tzv. sociálně aktivizačním službám. Ve městě ani v okolí však neexistuje subjekt, který by mohl v rámci své registrované sociální služby tyto aktivity zabezpečit a současně sledovat vliv svojí práce na míru delikvence. Činnosti v rámci projektu **nemají povahu registrovaných sociálních služeb.** Výjimku tvoří některé činnosti pro matky s dětmi, kde předpokládáme od současného partnera registraci služby v dalším roce nebo letech. Podporované byty jsou zcela nové a služby chceme nejdříve dostatečně odzkoušet a motivovat případného realizátora k registraci činností tak, aby je bylo možno uskutečňovat jako sociálně aktivizační služby pro

rodiny s dětmi (podle §65 zák. č. 108/2006 Sb., o sociálních službách). Z hlediska jednotlivých činností se jedná o činnosti sociálně pedagogické až po aktivity směřující na úroveň tzv. aktivizačních služeb pro rodiny s dětmi. Specifickou část následně tvoří tzv. výcviky sociálních dovedností u dětí s projevy predeliktivního chování.

Pro rok 2014 byly jednotlivé činnosti oproti roku 2013 **rozšířeny a inovovány**. Konkrétně se v rámci předkládaného projektu jedná o tyto aktivity: 1) tzv. Mentorskou asistenci, 2) Krok za krokem přes bariéry – práci s dětmi, matkami a rodinami v azylových zařízeních na území města (AD pro matky, Kojenecký ústav a dětský domov ve Svitavách a práci v tzv. výcvikových a resocializačních bytech města Svitavy), 3) Výcvik sociálních dovedností u dětí s projevy predeliktivního chování s pracovním názvem. 4) Občanské právo v prostředí rodiny (výcvik pro pedagogické a sociální pracovníky), 5) Právní poradenství rizikovým rodinám – problematika zadlužování a 6) SW nástroj na vyhodnocování aktivit sociální prevence.

Na tyto aktivity navazuje práce s obyvateli vyloučených lokalit, zejména v rámci projektu **Partnerství bez předsudků nebo terénní sociální práce**. Tyto vzájemně provázané projektové aktivity jsou doplněny cíleně budovaným systémem profesionálních služeb reprezentovaných v současnosti zejména Krizovým cen-

trem J. J. Pestalozziho a Pedagogicko-psychologickou poradnou. Jednotlivé aktivity tvoří celek, jenž splňuje parametry komplexní práce s cílovou skupinou. Veškeré aktivity jsou podrobně kvantitativně i kvalitativně vyhodnocovány a výsledky jsou předkládány Týmu pro mládež, komisi sociálně právní ochrany i KPPK. Základním principem všech činností je princip **pomoci ke svépomoci**. Záměrem je nastavit jednotlivé činnosti tak, aby si klienti a jejich rodiny do budoucna dokázali pomoci sami a nestali se závislými na službách (nejen sociální prevence).

1. Hlavní cíl, k němuž má projekt směřovat; stanovení vedlejších cílů

Hlavním cílem předkládaného projektu je:

- a) snížení výskytu delikventní činnosti u cílových skupin (děti a mladí dospělí) včetně ochrany před jejich sekundární viktimizací,
- b) efektivní a koordinovaný systém prevence kriminality (ve vztahu k projektu minimálně na úrovni tzv. sociální prevence).

Dílčí cíle (směřující k naplňování hlavních cílů; jsou vázány k jednotlivým aktivitám a jsou definovány takto):

AK 1 – Mentorská asistence

- posílení motivace ke vzdělávání a sebevzdělávání u žáků s poruchami učení a chování a u dětí se sociálním znevýhodněním (zejména v sociálně vyloučených lokalitách),
- výcvik mentorů z řad studentů se zájmem o studium humanitních (sociálních nebo pedagogických oborů – pedagogiky, sociální pedagogiky, psychologie, sociální práce, sociologie apod.),
- možnost pomoci a aktivizace rodin „neúspěšných žáků“ a zvýšení jejich dovedností v procesu výchovy, vzdělávání a sebevzdělávání (primárně v sociálně vyloučených lokalitách),
- zlepšení přístupu odborníků (pracovníků krizového centra nebo dobrovolníků z občanského sdružení Bonanza) k některým rizikovým rodinám ve městě a regionu,
- příspěvek k sanaci některých rizikových nebo ohrožených rodin ve městě nebo regionu.

AK 2 – Krok za krokem přes bariéry

- úspěšná reedukace, resocializace a aktivizace obyvatel Azylového domu pro matky s dětmi ve Svitavách,

- zvýšení motivace pro resocializaci prostřednictvím soustavné práce v Kojeneckém ústavu a dětském domově ve Svitavách (dále jen KÚ), ve výchovných bytech ústavu a v resocializačních a výchovných bytech města Svitavy.

Ve vztahu k projektu je **resocializací** míněno zejména odstranění relativně trvalých tendencí bránících začlenění matek a jejich dětí do života v místní komunitě i ve společnosti. Cílem je tedy z pohledu matek i dětí získání nebo znovuoobnovení základních sociálních dovedností. Z pohledu matek je jím pak i nabytí nebo obnovení některých rodičovských kompetencí (zejména s ohledem na základní péči o děti).

Reedukací je míněno znovunabytí schopnosti samostatně, bez každodenní pomoci profesionálních pracovníků azylového domu vychovávat vlastní děti v souladu s jejich individuálními schopnostmi. **Aktivizací** je míněno narušení sociální izolace většinou neúplných rodin včetně posílení jejich sociálních kontaktů v komunitě.

Motivací je míněno vytvoření nabídky pro získání bydlení ve výchovných bytech města pro úspěšné klienty AD pro matky s perspektivou získání chráněného a následně standardního nájemního bydlení.

AK 3 – Výcvik sociálních dovedností pro děti s projevy predelikventního chování

- zvýšení sociálních dovedností u dětí s projevy predelikventního (maladaptivního⁴) chování
- zlepšení komunikace s rizikovými, sociálně vyloučenými, sociálně znevýhodněnými nebo sociálně nepřízpůsobivými rodinami.

AK4 – Občanské právo v prostředí rodiny (výcvik pro pedagogické a sociální pracovníky)

- zajištění odborného růstu a vzájemné spolupráce pedagogických a sociálních pracovníků ve městě a regionu

AK5 – Právní poradenství rizikovým rodinám (včetně finančního a dluhového poradenství)

- zajištění specifické formy právní pomoci v oblasti finančního poradenství minimalizující budoucí rizika nárůstu problémů se zadlužováním

⁴maladaptivní chování – nepřizpůsobivé, sociálně nežádoucí chování; v zásadě jde v rámci projektu o synonymní pojem k termínu predelikventní, rozdíl v našem pojetí spočívá zejména v odstranění negativního pohledu na dítě označené (nálepkou) predelikventa

AK6 – SW nástroj na vyhodnocování aktivit sociální prevence

- systematické a dlouhodobé sledování působení programů, projektů, aktivit, nebo opatření v oblasti sociální prevence.

2. Stanovení cílové skupiny

Ve vztahu k cílové skupině se jedná o **děti s projevy předelikventního (maladaptivního) nebo delikventního chování a jejich rodiny**. Jednotlivé aktivity jsou zaměřeny na přímou práci s dětmi i rodinami (v mnoha podobách). Ve vztahu k jednotlivým aktivitám lze cílové skupiny definovat takto:

Mentorská asistence

Primární cílovou skupinu tvoří děti (žáci svitavských základních škol) s poruchami učení a chování nebo s problémy v učebním procesu. Projekt se zaměřuje zejména na děti ze sociálně znevýhodněných rodin nebo na děti ze sociálně vyloučených lokalit a děti cizinců. U ostatních dětí se jedná především o poruchy zvyšující agresivitu nebo o problémy s příčinnou souvislostí ve vztahu k dětem jako potencionálním pachatelům, obětem nebo svědkům trestné činnosti. Pro školní rok 2013/2014 činí předpokládaný počet dětí mezi 40 – 50. Předpokládaný počet mentorů

zahrnuje celkem 40 studentů a sociálních pracovníků, mentory doplňuje cca 10 dobrovolníků a 10 profesionálů. V rámci aktivity tvoří mentoři sekundární cílovou skupinu.

Krok za krokem přes bariéry

Cílovou skupinu tvoří matky a jejich děti (v mnoha případech širší rodina) – celkem se v roce 2011 jednalo o 12 matek a 35 dětí, v roce 2012 celkem 15 matek a 30 dětí a v roce 2013 na 26 matek a 41 dětí. Pro rok 2014 předpokládáme zapojení cca 20 matek a 35 dětí. S ohledem na počet 6 výcvikových bytů města Svitavy a 2 výcvikových bytů v KÚ lze přesný počet stanovit pouze velmi obtížně. Počet matek během roku závisí na aktuálních počtech dětí v rodinách vytipovaných pro výcvikové byty a aktuálně umístěných v KÚ a odhadované schopnosti jejich adaptace na nové prostředí.

Výcvik sociálních dovedností pro děti s projevy predeliktivního chování

Cílovou skupinu v rámci této aktivity tvoří děti s projevy predeliktivního chování. V roce 2011 i 2012 se projektu zúčastnilo celkem 33 dětí a v roce 2013 celkem 35 dětí. Projekt je podporován částečně z MPSV, Pardubického kraje a města Svitavy. Pro rok 2014 navrhujeme jeden běh výcviku s počtem 10–12

děti zařadit do projektu s žádostí o dotaci na OPK MV ČR. Důvodem je mimo jiné schopnost prosazovat principy programu podle podmínek MV ČR a „inspirovat“ odbornou veřejnost na úrovni kraje i MPSV ČR.

Občanské právo v prostředí rodiny (výcvik pro pedagogické a sociální pracovníky). Cílovou skupinu tvoří pedagogičtí a sociální pracovníci MěÚ Svitavy a partnerů města z neziskových organizací v rámci ostatních aktivit projektu. Předpokládáme počet 15 – 20 účastníků vzdělávací (výcvikové) skupiny.

Právní poradenství rizikovým rodinám – problematika zadlužování. Cílovou skupinu budou tvořit především rodiny účastníků ostatních aktivit. Právní a finanční (dluhové) poradenství je nezbytné pro stabilizaci a následnou aktivizaci rodin.

SW nástroj na vyhodnocování aktivit sociální prevence. Cílovou skupinu budou tvořit pracovníci výše uvedených aktivit, kteří budou SW využívat k vyhodnocování aktivit a usměrňování (inovaci) aktivit do dalších let v souladu s cíli programu. Počet uživatelů do 20 osob z jednotlivých týmů.

3. Určení realizátora projektu (subjekt preventivního působení)

Zastřešujícím subjektem pro všechny aktivity je Komise pro prevenci kriminality (dále jen KPPK) a Tým pro mládež. Hlavní odpovědnost spočívá na koordinátorovi prevence kriminality (PhDr. Erich Stündl) a Týmu pro mládež. Jednotlivé aktivity budou zabezpečovat následující subjekty:

Mentorská asistence – rozděleno na 2 skupiny – 1. skupinu tvoří děti 1. – 5. třída – zabezpečuje OS Bonanza, 2. skupinu – děti 6. – 9. třída zabezpečuje Krizové centrum J. J. Pestalozziho. Práci s dětmi a rodinami ve vyloučených lokalitách a resocializačních bytech v rámci podporovaného bydlení zabezpečuje sociální odbor MěÚ Svitavy.

Krok za krokem přes bariéry zabezpečuje komplexně Mateřské a rodinné centrum Krůček. Režimové a kontrolní činnosti ve výcvikových bytech budou zabezpečovat pracovnice sociálního odboru MěÚ Svitavy a aktivizační činnosti pracovnice mateřského a rodinného centra.

Výcvik sociálních dovedností pro děti s projevy predeliktivního chování bude zabezpečovat tým občanského sdružení

Bonanza. Supervizorem aktivit OS Bonanza je PhDr. Dana Rabiňáková z Czech Partners. Programu se jako dobrovolníci budou účastnit studenti – praktikanti z Katedry sociální patologie PdF UHK pod vedením PhDr. Václava Bělíka, PhD, vedoucího katedry. Předpokládáme účast cca 10 studentů v rámci několika aktivit (setkání). Dopravu, která je součástí inovace projektu, bude zabezpečovat sdružení Salvia, které pro potřeby města Svitavy zabezpečuje dopravu handicapovaných a seniorů.

Občanské právo v prostředí rodiny (výcvik pro pedagogické a sociální pracovníky). Realizátorem aktivity bude město Svitavy (výběr účastníků – na návrh koordinátora prevence kriminality KPPK). Výcvik povede lektorka JUDr. Radka Medková, akreditovaná mediátorka a lektorka komunikačních, mediačních a facilitačních kurzů. Vzhledem k jednorázové aktivitě není pro tuto činnost určen supervizor.

Právní poradenství rizikovým rodinám – problematika zadlužování bude zabezpečovat externí právník Centra J. J. Pestalozziho o. p. s. v Chrudimi.

SW nástroj na vyhodnocování aktivit sociální prevence bude součástí nákupu SW a služeb od společnosti Heureka CZ,

která je vlastníkem licence a patentu na vyhodnocování specifických vzdělávacích a sociálních programů (více v popisu činnosti v bodě 4).

4. Výběr prostředků a metod k dosažení cíle/cílů a popis činnosti/aktivit

Popis činností a metod práce

Mentorská asistence:

Jedná se o celoroční práci mentorů a průvodců mentorů s dětmi a rodinami z primární cílové skupiny. Veškeré činnosti jsou směřovány ke zvýšení motivace ke vzdělávání a sebevzdělávání. Činnosti se týkají dětí i rodičů. Zásadní je tento způsob práce především pro osoby ze sociálně vyloučených lokalit. **Z hlediska metod** se jedná zejména o metodu příkladu, pedagogizace prostředí, doprovázení, aktivizační techniky apod. Mentoring probíhá každý pracovní den v týdnu v době od 14 do 17 hodin. Pro každé dítě (rodinu) je vyčleněn vždy jeden mentor. Mentor a žák (případně rodič nebo rodiče) se společně setkávají 2x týdně vždy po dobu minimálně 1 hodiny. Časový harmonogram je vytvořen v úvodu, docházka je podrobně sledována. V daném čase pracují mentoři v několika učebnách pod dohledem tzv. prů-

vodců mentorů (pedagogických nebo sociálních pracovníků s vysokoškolským vzděláním). Mentori se 1x za 6 – 8 týdnů setkávají s vedoucí podpůrné skupiny mentorů (psycholožka Mgr. Eliška Horská) a případně supervizorem (psycholog PhDr. Vladimír Hloušek) nebo koordinátorem projektu (PhDr. Erich Stündl). Současné jsou pro mentory pravidelně pořádány vzdělávací akce zaměřené na metody sociálně-výchovného působení (Mgr. Jiří Hrdinka). Součástí bude i vyhodnocování aktivit – prostřednictvím nového SW a kvalitativně jako součást disertační práce Mgr. Jana Buchty, vedoucího lektorů OS Bonanza. Paralelně probíhá vyhodnocení prostřednictvím dotazníku SPAS (podrobněji v kapitole zaměřené na způsob vyhodnocování aktivit).

Pro rok 2013/2014 je projekt inovován u dětí z druhého stupně, kde budou aktivity zaměřené původně primárně na učení doplněny o tzv. vztahový mentoring zahájený tzv. akceleračním víkendem (uskutečněno v září 2013) doplněný systémem pravidelného vzdělávání pro děti, mentory, dobrovolníky a profesionály (realizováno ve spolupráci s Uníí mentorů ČR). **Součástí inovace** je ve vazbě na aktivitu Krok za krokem přes bariéry přesunutí mentoringu přímo do 6 tzv. resocializačních bytů města Svitavy, jež mají charakter podporovaného bydlení a jsou určeny pro matky s dětmi, které přicházejí z AD pro matky nebo výcviko-

vých bytů KÚ. Z odborného hlediska je zcela zřejmé, že činnosti naplňují cíle projektu. Obě dílčí aktivity byly zahájeny od 1. 10. 2013.

Krok za krokem přes bariéry

Jednotlivé činnosti jsou rozděleny na činnost v AD pro matky, činnost v Kojeneckém ústavu a dětském domově ve Svitavách od října 2013 v 6 výcvikových a resocializačních bytech města Svitavy. Společným jmenovatelem jsou aktivizační a sociálně pedagogické činnosti směřující k budoucí samostatnosti matek (rodin). Jako **metody práce** budou využívány specifické pedagogické metody eliminace, substituce, sublimace, aktivizace, pedagogizace prostředí a příkladu a z oblasti sociální práce metody doprovázení, specifické formy poradenství, práce se skupinou, metoda výcviku, nácviku, cvičení a aktivizační služby a techniky arteterapie, hippoterapie ergoterapie. Příležitostně nelze v resocializačních bytech vyloučit ani metody režimu a kontroly. Psycholožka z MC bude s matkami pracovat na zvyšování mateřských kompetencí – jedná se zejména o metody cvičení s matkami v rámci komunikačních dovedností, respektujícího přístupu k dětem i společnosti, podpory, povzbuzování dětí, přirozených důsledků chování namísto mocenského přístupu a nepřiměřeného používání metod odměn a trestů. Činnosti budou probíhat

v souladu s tzv. výcviky efektivního rodičovství. Jde o konkrétní práci s jednotlivci – výcvikové a tréninkové metody. Pokračováním inovace pro rok 2014 je program tzv. finanční gramotnosti s konkrétním zaměřením na rozpočty rodin (ve vazbě na AK5). Další z inovačních metod pro rok 2014 je využití VTI (videotréninku interakcí). Z tohoto pohledu jde v roce 2014 o ověření a zejména o organizaci a koordinaci využití této efektivní metody. Jedná se o metodu, která je využívána jako efektivní podpora rodičovských kompetencí. Hlavním médiem je videozáznam běžných situací, nejdůležitější částí práce s klientem je pak rozhovor nad vybranými úseky tohoto záznamu. Pracovník dochází do rodiny a natáčí krátké sekvence interakcí mezi členy rodiny. Z tohoto záznamu vybírá rodině momenty a sekvence, kdy se komunikace v rodině daří a tyto rozebírá s rodiči a dětmi v tzv. zpětnovazebním rozhovoru. Cílem terapie je ukázat rodičům, jaké prvky vytvářejí úspěšný kontakt a naučit je, jak lze tímto způsobem dosáhnout pozitivnější komunikace s jejich dětmi. (Beaufortová, 1999) Metoda je tedy původně orientována na rodinu, důležité je, že není zaměřena na problém, aktivuje rodiče i děti a snaží se poskytnout rodině možnost dalšího rozvoje.

Pro rodiny jsou zajištěny také profesionální rodinné terapie v KC Pestalozzi. Jednotlivé činnosti jsou organizovány jako zážitková odpoledne (aktivizační techniky), „poradna tety Aničky“

(pedagogické a sociálně pedagogické techniky zaměřené na nabytí nebo znovuobnovení kompetencí ve vztahu k péči o dítě a rodi nu) a výcvik sociálních dovedností. V KÚ se bude jednat o sladění obdobných činností s ohledem na konkrétní handicapy matek. Záměrem je jejich zapojení do rozsáhlých aktivit a projektů MC Krůček, kde je předpokladem působení zejména metodou příkladu rodičů, kteří péči o děti zvládají velmi dobře nebo výborně. V rámci práce s rodinami v resocializačních bytech se bude jednat o činnosti režimové, kontrolní i aktivizační. Z hlediska režimu a kontroly půjde především o upevňování a rozvoj dovedností nabytých vazylových domech nebo ve výcvikových bytech v kojeneckém ústavu, z hlediska aktivizace se bude jednat především o začlenění rodin do života v komunitě.

Výcvik sociálních dovedností pro děti s projevy predelikventního (maladaptivního) chování

Jedná se o výcvik realizovaný prostřednictvím 10 sobotních dní a minimálně jednoho víkendového pobytu na statku občanského sdružení Bonanza. Děti jsou vytipovány ve spolupráci s OSPOD MěÚ Svitavy a svitavskými základními školami ve vazbě na SVI. Jako metody jsou užívány především metody zážitkové pedagogiky, metody animace, práce se skupinou, hippoterapie a ergoterapie. Jednotlivé činnosti a metody se navzájem prolínají

tak, aby byly cíleně kombinovány 3 základní rozvojové činnosti, kterými jsou **učení, práce a hra**. Na aktivity v rámci projektu navazuje široká nabídka služeb (činností) pro děti i rodiny (nízko-prahový klub, sociální práce v rodinách, účast na akcích sdružení apod.). Výběru dětí předchází tzv. případová konference s pracovníky OSPOD MěÚ Svitavy a koordinátora prevence kriminality. Případová konference kromě vytipování vhodných dětí do výcviku a sestavení potencionálně nejefektivnější koedukované a věkově i typem problému blízké skupiny současně slouží k vyhodnocení předchozího běhu výcviku. Výběru dětí slouží detailní depistáž zaměřená na rodinné i širší sociální prostředí předdelikventů. Jednotlivě je u dětí analyzována úroveň sociálních dovedností. Ve výcviku jsou primárně procvičovány tyto sociální dovednosti: navazování a udržování vztahů (sounáležitost); dodržování stanovených pravidel; empatie; adaptace (na skupinu, prostředí); komunikace; řešení konfliktů; pomoc (druhým nebo od druhých); cílevědomost; píle a pracovitost; spolupráce; vytrvalost; respekt k autoritám; poskytování zpětné vazby; sebehodnocení a sebereflexe.

Občanské právo v prostředí rodiny (výcvik pro pedagogické a sociální pracovníky). Čtyřdenní výcvik bude veden v omezeném rozsahu metodami monologickými, ale využity nao-

pak budou především metody dialogické, problémové nebo praktické. Využití efektivních metod je přizpůsoben výběr lektorky.

Právní poradenství rizikovým rodinám – problematika zadlužování bude probíhat především specifickými metodami poradenství a práce s jednotlivcem, případně s rodinou. Konkrétně se bude jednat o prevenci zadlužování, poradenství při stanovování výměry výživného, poradenství při rozvodech a poradenství pro pomáhající profesionály a dobrovolníky v rámci ostatních aktivit projektu. V případech ex-post, kdy se bude jednat o oddlužení, půjde zejména o zpracování podrobné finanční analýzy, právní posouzení závazkových vztahů, případnou komunikaci s exekutory, zpracování podkladů a podání k soudu apod.

SW nástroj na vyhodnocování aktivit sociální prevence bude součástí nákupu SW a služeb. Služby budou zaměřeny na přípravu pracovníků programu k práci s SW. Bude se tedy jednat téměř výhradně o metody problémové a praktické.

5. Zpracování plánu (postupné kroky při řešení problému, úkoly a odpovědnost jednotlivých institucí) včetně časového harmonogramu realizace projektu

Mentorská asistence – zahájení ve druhé polovině září 2013, ukončení 15. 6. 2014. Jednotlivé činnosti jsou časově uvedeny v kapitole 4 s tím, že tzv. podpůrná setkání skupin mentorů budou organizována vždy 1 x za 6 – max. 8 týdnů (v době přípravy projektu – leden 2014 – proběhla prozatím 3 setkání). Současně v měsíci září proběhla celodenní vzdělávací akce pro všechny mentory, dobrovolníky a profesionály. Akce byla rozdělena podle jednotlivých činností v rámci projektu. V říjnu 2013 se uskutečnil v Květné Zahradě dvoudenní aktivizační víkend pro mentory a děti, jež jsou součástí tzv. vztahového mentoringu pořádaného KC Pestalozzi. Za dodržení časového harmonogramu odpovídají zástupci jednotlivých subjektů – viz personální zabezpečení. Vyhodnocení v KPPK proběhne v září – listopadu 2014.

Krok za krokem přes bariéry – zahájení 1/2014, ukončení aktivit projektu (v daném roce) – 11/2014; jednotlivé aktivity budou rozsahem odpovídat DPP u jednotlivých skupin realizátorů a budou přizpůsobeny možnostem azylových zařízení a aktuální-

mu stavu klientů (matek, dětí apod.). Vyhodnocení proběhne v závěru roku 2014.

Občanské právo v prostředí rodiny (výcvik pro pedagogické a sociální pracovníky). Čtyřdenní výcvik pro cca 15 účastníků proběhne v květnu – červnu 2014.

Právní poradenství rizikovým rodinám – problematika zadlužování bude probíhat celoročně se zahájením v květnu 2014. Ukončení aktivity v daném kalendářním roce předpokládáme na konci října 2014.

SW nástroj na vyhodnocování aktivit sociální prevence bude součástí nákupu SW a služeb – předpoklad v květnu 2014 nákup SW a v průběhu 6 – 9/2014 proběhnou praktické semináře pro uživatele.

POUŽITÁ LITERATURA

AUJEZKÁ, Anna et al. *Příklady dobré praxe programů školní prevence rizikového chování*. Vyd. 1. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. 173 s. ISBN 978-80-87258-91-0.

BELZ, Horst. *Klíčové kompetence a jejich rozvíjení: východiska, metody, cvičení a hry*. Dana Lisá. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 375 s. Hry. ISBN 80-7178-479-6

DULOVICS, Mário. *Špecifika posobenia sociálnych pedagógov v školskom prostredí*. Vyd. 1. Banská Bystrica: Belianum, 2014. ISBN 978-80-557-0718.

DULOVICS, Mário. Charakteristika a znaky závislostí so zreteľom na informačné a komunikačné technológie. In Emmerová, I. – Niklová, M. – Dulovics, M. *Základy mediálnej výchovy pre sociálnych pedagógov a pedagógov*. 1. vyd. Banská Bystrica: Belianum, 2015. 190 s. ISBN 978-80-557-0925-3.

EMMEROVÁ, Ingrid. Pripravenosť učiteľov a sociálnych pedagógov realizovať prevenciu sociálnopatologických javov v školách. In: HRONCOVÁ, Jolana. *Zborník vedeckovýzkumných*

prác katedry pedagogiky (10). Banská Bystrica: Belianum, 2014, s. 14-23. ISBN 978-80-557-0792-1.

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

HAMANOVÁ, Jana a KABÍČEK, Pavel. Syndrom rizikového chování v dospívání. *Zdravotnické noviny, příl. Lékařské listy*. 2001, L(4): 38-40.

HRONCOVÁ, Jolana. Súčasný problémy a možnosti ďalšieho vzdelávania sociálnych pedagógov v praxi a participácia Banskobystrickej školy sociálnej pedagogiky na jeho realizácii. In: *Socialia 2014: Aktuálne problémy prevencia sociálnopatologických javov a jej profesionalizácie*. Banská Bystrica: Belianum, 2014. ISBN 978-80-557-0808-9.

KALEJA, Martin. *Etopedická propedeutika v inkluzivní speciální pedagogice*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Pedagogická fakulta, 2013. 264 s. ISBN 978-80-7464-396-5.

KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, ©2003. 2 sv. (319, 343 s.). Monografie; no. 1. ISBN 80-86734-05-6.

KIKALOVÁ, Kateřina a KOPECKÝ, Miroslav. *Úvod do studia prevence závislostí dětí a dospívajících*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. 45 s. ISBN 978-80-244-3928-0.

KOLÁŘ, Zdeněk a ŠIKULOVÁ, Renata. *Hodnocení žáků*. 2., dopl. vyd. Praha: Grada, 2009. 199 s. ISBN 978-80-247-2834-6.

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

KRAUS, Blahoslav. *Společnost, rodina a sociální deviace*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014. 157 s. Recenzované monografie; 44. ISBN 978-80-7435-411-3.

LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2006. 368 s. Psyché. ISBN 80-247-1284-9.

MICHALÍK, Jan. *Školský poradenský systém v české republice*. Olomouc: Katedra speciální pedagogiky, 2008. Dostupné z: <http://www.uss.upol.cz/cz/clenove/profil/michalik/SPZ-expert-stanovisko.pdf>

MIOVSKÝ, Michal a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Vyd. 1. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. 220 s. ISBN 978-80-87258-89-7.

MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství: [monografie]*. Vyd. 1. Praha: Sdružení SCAN, ©2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.

MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 194 s. ISBN 978-80-210-4550-7.

MYSLIVCOVÁ, Jiřina. *Kapitoly z teorie školní a mimoškolní výchovy*. 1. vyd. Ostrava: Pedagogická fakulta v Ostravě, 1985, 294 s. ISBN – neuv.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost*. 4.vyd. Praha: Portál, 2011. 176 s. ISBN 978-80-7367-908-8.

NEŠPOR, Karel, PERNICOVÁ, Hana a CSÉMY, Ladislav. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. Vyd. 1. Praha: Portál, 1999. 112 s. ISBN 80-7178-299-8.

NIKLOVÁ, Miriam. Možnosti ďalšieho vzdelavania socialnych pedagógov posobiacich v socialno-vychovnej praxi. In: *Zborník vedeckovýzkumných prác Katedry pedagogiky*. Banská Bystrica: Belianum, 2014. ISBN978-80-557-0792-1.

ONDREJKOVIČ, Peter. *Sociálna patológia*. 3. dopl. a preprac. vyd. Bratislava: Veda, 2009. 577 s. ISBN 978-80-224-1074-8.

PELCÁK, Stanislav. *Osobnostní nezdolnost a zdraví*. Vyd. 1. Hradec Králové: Gaudeamus, 2013. 206 s. ISBN 978-80-7435-342-0.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013. 395 s. ISBN 978-80-262-0403-9.

RADIMECKÝ, Josef et al. *Prevence a adiktologie pro odborníky pracující v ústavní výchově a preventivně výchovné péči: učební podklady ke kurzu*. Praha: Centrum adiktologie PK 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova, 2007.

SÁMELOVÁ, Simona. Využitie aktivizujúcich metód v sociálno-výchovnej práci školského sociálneho pedagoga. In: *Zborník vedeckovýskumných prác Katedry pedagogiky (11)*. 1. vyd. Banská Bystrica: Belianum s.r.o. Košice, 2015. ISBN 978-80-557-0927-7.

SKÁČELOVÁ, Lenka. Prevence v kontextu školských poradenských služeb. In: Martanová, V. a kol. *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. 1. vyd. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova v Praze, 2007. ISBN 978-80-254-0525-3. s. 58-61.

SKOPALOVÁ, Jitka. *Záblesky bezpečí dítěte*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 38 s. ISBN 978-80-244-2567-2.

SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014. 147 s. ISBN 978-80-247-4042-3.

Statistická ročenka školství - výkonové ukazatele. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy*[online]. © 2015 MŠMT [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: <http://toiler.uiv.cz/rocenka/rocenka.asp>

STÜNDL, Erich. *Systém včasné intervence a metody sociálně-výchovného působení*. Olomouc: UP v Olomouci, 2009. 137 s. Rigorózní práce.

ŠENKOVÁ, Silva. *Latinsko-český, česko-latinský slovník*. 3., opr. vyd. Olomouc: Nakladatelství Olomouc, 2002. 262 s. ISBN 80-7182-143-8.

ÚLEHLA, Ivan. *Umění pomáhat: učebnice metod sociální práce*. 2. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 1999, 128 s. ISBN 80-85850-69-9.

VAŠUTOVÁ, Maria a kol. *Mezi dětstvím a dospělostí: vybrané kapitoly z psychologie adolescence*. Vyd. 1. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity v Ostravě, 2013. 137 s. ISBN 978-80-7464-125-1.

VEČERKA, Kazimír. Čestně o prevenci. In: *Budoucnost a sociální patologie: nová řešení starých problémů či stará řešení problémů nových?: sborník příspěvků ze semináře sekce sociální patologie MČSS: Kašperské Hory, 22.-24. dubna 2009*. Vyd. 1. Praha: Masarykova česká sociologická společnost, 2009. 279 s. ISBN 978-80-903541-6-6.

VOJTOVÁ, Věra. *Kapitoly z etopedie I. Přístupy k poruchám emocí a chování v současnosti*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2008. 136 s. ISBN 978-80-210-4573-6.

WALTEROVÁ, Eliška. *Kurikulum: proměny a trendy v mezinárodní perspektivě*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita v Brně, 1994. 186 s. ISBN 80-210-0846-6.

ZAPLETALOVÁ, Jana. Školní poradenská pracoviště. *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. 2011 [cit. 2014-04-01]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/poradenstvi/skolni-poradenska-pracoviste>

ZOUBKOVÁ, Ivana a MOULISOVÁ, Marcela. *Kriminologie a prevence kriminality*. Vyd. 1. Praha: Armex, 2004. 146 s. ISBN 80-86795-05-5.

Legislativní a další dokumenty:

Akční plán prevence domácího a genderově podmíněného násilí na léta 2015 – 2018. *Vláda České republiky* [online]. Vláda ČR (c) 2009–2015 [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: http://www.vlada.cz/cz/clenove-vlady/pri-uradu-vlady/jiri-dienstbier/aktualne/vlada-schvalila-akcni-plan-prevence-domaciho-a-genderove-podmineného-nasili-na-lea-2015-_2018-126943/

Akční plány pro implementaci Národní strategie Zdraví 2020. *Ministerstvo zdravotnictví České republiky* [online]. © 2010 MZČR [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/akcni-plany-pro-implementaci-narodni-strategie-zdravi-2020_10814_3016_5.html

Koncepce boje proti extremismu pro rok 2015. *Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. © 2015 Ministerstvo vnitra České republiky [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/extremismus-vyrocnizpravy-o-extremismu-a-strategie-boje-proti-extremismu.aspx>

Koncepce prevence a řešení problematiky bezdomovectví v ČR do roku 2020. *Ministerstvo práce a sociálních věcí* [online]. Poslední aktualizace: 10.9.2013 [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/cs/16156>

Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, 2010 č. j. 21 291/2010 – 28. Dostupné z: <http://www.atre.cz/zakony/page0477.htm>

Národní strategie kybernetické bezpečnosti České republiky na období let 2015 až 2020. *Národní centrum kybernetické bezpečnosti* [online]. 2015 [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: <https://www.govcert.cz/cs/informacni-servis/strategie-a-akcni-plan/>

Národní strategie prevence násilí na dětech v ČR na období 2008-2018. *Vláda České republiky* [online]. Vláda ČR (c) 2009-2015 [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/rlp/dokumenty/strategie-prevence-nasili-na-detech/strategie-prevence-nasili-na-detech-59898/>

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018. *Min. školství, mládeže a tělovýchovy ČR* [online]. 2013 [citováno 2015-11-17]. Dostupné z: <http://www.kr-kralovehradecky.cz/cz/krajsky-urad/skolstvi/prevence-soc-patologickych-jevu/narodni-strategie-primarni-prevence-rizikoveho-chovani-deti-a-mladeze-na-obdobi-2013---2018-62422/>

Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018. *Vláda České republiky* [online]. Vláda ČR (c) 2009-2015 [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/strategie-a-plany/narodni-strategie-protidrogove-politiky-na-obdobi-2010-az-2018-99404/>

Opatření ministryně školství, mládeže a tělovýchovy, kterým se mění Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání, Čj. 12586/2009-22. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. © 2009 MŠMT [cit. 2015-11-11]. Dostupné

z:<http://www.msmt.cz/ministerstvo/msmt-vydalo-doplnujici-vzdelavaci-obor-eticka-vychova>

Rámcové vzdělávací programy. *Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy* [online]. 2015 [cit. 2015-06-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/skolstvi-v-cr/skolskareforma/ramcove-vzdelavaci-programy>

Strategie boje proti sociálnímu vyloučení na období 2011-2015. *Agentura pro sociální začleňování* [online]. Agentura pro sociální začleňování © 2015 [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: <http://www.socialni-zaclenovani.cz/dokumenty/strategie-boje-proti-socialnimu-vylouceni/>

Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2012 až 2015. *Ministerstvo vnitra České republiky* [online]. © 2015 Ministerstvo vnitra České republiky [cit. 2015-11-11]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/strategie-prevence-kriminality-na-leta-2012-2015.aspx>

Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012. Praha: Min. školství, mládeže a tělovýchovy ČR, 2009. [online]. [citováno 2015-05-11]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologicky-jevu-u-deti-a>

Zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů.

PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

Pro studenty pomáhajících oborů

PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Mgr. et Mgr. Stanislava Hoferková, Ph.D.

Návrh obálky: Jaroslav Šimek

Počet stran: 141

Printed and published by Tribun EU, s. r. o.

Cejl 892/32, 602 00 Brno

First edition in Tribun EU

Brno 2016

ISBN 978-80-263-1015-0