

Pražská vysoká škola psychosociálních studií



Sociální práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním na školách Bc. Lucie Rechteriková

Vedoucí práce: Mgr. Eva Petráková

Praha 2013

Prague college of psychosocial studies



Social work with youth threatened by risky behaviour in schools Bc. Lucie Rechteriková

The Diploma Thesis Work Supervisor: Mgr. Eva Petráková

Prague 2013

Poděkování

Děkuji Mgr. Evě Petrákové za odborné vedení, vstřícný přístup a cenné rady, které mi poskytla jako vedoucí závěrečné práce. Zároveň děkuji Doc. PhDr. Karlu Balcarovi, CSc. za cenné rady k výzkumné části diplomové práce.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma Sociální práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním na školách vypracovala samostatně za použití odborné literatury a pramenů uvedených na seznamu, který tvoří přílohu této práce.

19.4.2013

.....

Jméno a příjmení

Anotace

Diplomová práce se věnuje rizikovému chování na školách společně s prevencí a možnostmi nápravy tohoto chování. Teoretická část se zaměřuje primárně na rizikové chování a na seznámení se základními pojmy a definicemi, které se vztahují k rizikovému chování a sociální práci v oblasti ohrožení rizikovým chováním. Výzkumná část diplomové práce se věnuje zjišťováním aktuálních znalostí a povědomí studentů o rizikovém chování. Zároveň je zjišťována míra výskytu rizikového chování ve školách. Hlavní výzkumnou metodou je dotazníkové šetření na středních školách ve Východních Čechách. Doplnkovou metodou jsou strukturované rozhovory s výchovnými poradci a učiteli. Cílem diplomové práce je zjistit aktuální povědomí studentů o rizikovém chování a míře informovanosti o této problematice, které by nám měly pomoci v další práci s tímto celospolečenským fenoménem.

Klíčová slova

Sociální práce, rizikové chování, riziko, ohrožená mládež, mládež, prevence, terapie, náprava, poruchy chování, výchovný poradce, školní metodik prevence, školní psycholog, minimální preventivní program.

Abstract

This thesis focuses on risky behavior in schools together with the prevention and possible remedies for this behavior. The theoretical part is focused primarily on risk behavior and to become familiar with the basic concepts and definitions related to risk behaviors and social work in the area of risk-risk behavior. The research part of the thesis deals with identifying current knowledge and students' awareness of risky behavior. It is also investigated the prevalence of risk behavior in schools. The main research method is a questionnaire survey of secondary schools at East Bohemia. Complementary methods are structured interviews with educational consultant and teacher. The aim of this thesis is to determine the current students' awareness of risky behavior and level of awareness of this issue, which should help us in further work with this social phenomenon.

Key words

Social work, risk behavior, risk, youth at risk, youth, prevention, treatment, rehabilitation, behavioral, educational consultant, school prevention, school psychologist, minimal preventive program.

Obsah

1	Úvod	11
2	Cíl diplomové práce	13
	Teoretická část	14
3	Sociální práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním	14
3.1	Sociální práce	14
3.2	Možnosti sociální práce s rodinou selhávající v péči o dítě	15
3.3	Sociální práce s rizikovou mládeží	15
4	Rizikové chování	17
4.1	Rizikové chování a definice	17
4.2	Mládež	17
4.3	Ohrožení a ohrožená mládež	18
4.4	Riziko	19
4.5	Riziková mládež	20
4.6	Vybrané instituce pracující s rizikovou mládeží	23
4.6.1	Orgán sociálně-právní ochrany dětí	23
4.6.2	Kurátor pro mládež	23
4.6.3	Probační a mediační služba	23
4.6.4	Nízkoprahové kluby	24
4.6.5	Salesiánská střediska	24
5	Sociální patologie a sociálně patologické jevy	25
6	Druhy rizikového chování	27
6.1	Užívání a zneužívání legálních a nelegálních látek	27
6.2	Kriminalita	28
6.3	Vybrané závislostní chování	29
6.3.1	Alkoholismus	29
6.3.2	Drogová závislost	29
6.3.3	Poruchy příjmu potravy	30
6.3.4	Patologické hráčství (gamblerství)	30
6.4	Sekty náboženské	31
6.5	Rizikové sexuální aktivity	31
6.6	Sociálně patologické jevy ve školním prostředí	32
6.6.1	Šikanování	32
7	Prevence a její problematika	34

7.1	Primární prevence.....	34
7.1.1	Zásady primární prevence	36
7.1.2	Programy primární prevence	37
7.1.3	Sekundární prevence.....	38
7.1.4	Terciární prevence	38
8	Terapie a náprava.....	39
9	Poruchy chování	41
9.1	Příčiny vzniku.....	42
9.1.1	Genetické dispozice.....	42
9.1.2	Biologické dispozice	42
9.1.3	Sociální prostředí.....	42
9.2	Klasifikace poruch chování	43
9.3	Typy poruch chování dle mezinárodní klasifikace nemocí.....	45
9.3.1	F91.0 Porucha chování ve vztahu k rodině.....	45
9.3.2	F91.1 nesocializovaná porucha chování.....	45
9.3.3	F91.2 Socializovaná porucha chování.....	45
9.3.4	F91.3 Porucha opozičního vzdoru.....	46
9.4	Další druhy poruch chování.....	46
9.4.1	Desinhibovaná porucha chování.....	46
9.4.2	Lhaní.....	47
9.4.3	Útěky	47
9.4.4	Toulání.....	48
9.4.5	Krádeže.....	48
9.4.6	Školní šikana	48
9.4.7	Kyberšikana.....	49
9.5	Náprava a terapie poruch chování	49
9.5.1	Pedagogicko-psychologické poradenství	50
9.5.2	Psychoterapie.....	50
9.5.3	Volnočasové aktivity	50
9.5.4	Edukativní pomoc.....	50
9.5.5	Medikace	50
10	Primární prevence na školách, přístupy školy.....	51
10.1	Specifická primární prevence	51
10.2	Všeobecná primární prevence	51

10.3	Selektivní primární prevence.....	52
10.4	Indikovaná primární prevence	52
10.5	Nespecifická primární prevence	52
10.6	Primární prevence na školách a minimální preventivní program.....	52
11	Výchovný poradce a jeho postavení na škole.....	54
11.1	Výchovné poradenství	54
12	Školní psycholog a jeho postavení na škole	56
12.1	Školní psycholog ve škole	56
12.2	Školní psycholog a žáci	56
	Praktická část.....	58
13	Analýza druhotných dokumentů.....	59
14	Cíl a účel praktické části.....	59
14.1	Cíle praktické části	59
14.2	Účel praktické části	59
15	Hypotézy.....	61
15.1	Hypotéza č. 1	61
15.2	Hypotéza č. 2	61
15.3	Hypotéza č. 3	61
15.4	Hypotéza č. 4	61
15.5	Hypotéza č. 5	61
16	Předvýzkum	62
17	Výzkum	63
17.1	Výzkumná metoda a technika.....	63
17.2	Dotazníkové šetření	63
17.2.1	Druhy použitých otázek.....	63
17.3	Doplňková metoda výzkumu.....	64
17.4	Stanovení výběrového souboru pro sběr dat.....	64
17.4.1	Výběr školy	64
17.4.2	Výběr respondentů.....	65
17.4.3	Popis vzorku	65
17.5	Dotazník	65
17.6	Dotazníkové šetření - Práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním na školách.....	66
17.6.1	Úvod	66
17.6.2	Zpracování dotazníků	67

17.6.3	Výsledky dotazníkového šetření a jejich vyhodnocení	67
17.7	Strukturované rozhovory – doplňková metoda výzkumu	91
17.7.1	Vyhodnocení strukturovaných rozhovorů	91
18	Závěr praktické části.....	94
18.1	Vyhodnocení hypotéz	94
18.1.1	Hypotéza č. 1	94
18.1.2	Hypotéza č. 2	94
18.1.3	Hypotéza č. 3	95
18.1.4	Hypotéza č. 4	95
18.1.5	Hypotéza č. 5	95
18.2	Celkové vyhodnocení praktické části	96
19	Závěr diplomové práce	98
	Použitá literatura.....	101
	Internetové odkazy	105
	PŘÍLOHY	107
	Příloha I – Dotazník – Práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním na školách	
	Příloha II – Souhrnné grafické znázornění	
	Příloha III – Strukturované rozhovory s vybranými pracovníky školy	
	Příloha IV – Seznam tabulek a grafů	
	Bibliografické údaje	
	Evidenční list knihovny	

1 Úvod

Rizikové chování je pro současnou dobu ožehavé téma. Rizikové chování je zastřešující pojem pro všechny formy rizikového chování, které jsou pro společnost ohrožující nebo nepřijatelné z hlediska norem společnosti. Mezi formy rizikového chování je možné zařadit záškoláctví, útky až sebepoškozující tendence. V současné době je možné tvrdit, že rizikové chování je takové, které považuje společnost jako nepřijatelné, porušující normy a nevhodné. Každá společnost má vytvořené a zavedené jiné normy chování. V každé společnosti se dnes najde jedinec, který nějakým způsobem ohrožuje či poškozuje společnost. Jedinec, který se chová rizikově, může být nějakým způsobem vyčleněn z dané společnosti, svým rizikovým chováním chce často znovu upozornit na svou osobu a začlenit se tak do společnosti.

Děti a mládež jsou dnešní společností ovlivněny takovým způsobem, že často nemají svůj názor a jednají jak vidí u ostatních. Na dnešní mládež se kladou čím dál vyšší nároky na jejich chování, mluvu a projev. Vyšší nároky jsou na děti klady ze strany rodičů, ale i celé společnosti. Je nutné si uvědomit, že všechny děti nemají dostatečně podnětné prostředí. Lze se setkat i s případy, kdy podněty nepřichází ani ze strany školy a vrstevníků z důvodu stejné sociální skupiny jako se dítě nachází. Pro mladého člověka je nejdůležitější mít možnost osobního růstu, mít zdravé vzory a podněty, které jsou pro zdravý vývoj jedince v dnešní společnosti velmi důležité.

Děti a mladiství, kteří neustále hledají své místo se musí často vyrovnávat s velkým množstvím těžkostí, kterým jsou každý den vystaveny. Tyto těžko vznikají na základě dnešní společnosti, kterou lze charakterizovat jako individualistickou, degradující morální hodnoty a liberální k negativním formám chování. Pro dnešní mládež to znamená, že se neumí srovnat s těmito fenomény současnosti, někteří proto začnou jednat rizikově a nevhodně. Někdy se děti začnou bouřit proti těmto normám a způsobům chování, je možné se setkat i s dětmi, které ztratí smysl života. (ŠVARCOVÁ, 2006).

Název diplomové práce zní „Sociální práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním na školách“. Celá diplomová práce se zabývá tématem rizikového chování, forem tohoto chování a možnostmi řešení a prevence této problematiky. Část práce se také zabývá poruchami chování, základními pojmy a definicemi úzce související s touto oblastí. Začátek práce se věnuje sociální práci s dětmi a mládeží ohroženou rizikovým chováním. V dalším oddíle se diplomová práce zabývá postupy a možnostmi využívání sociální práce

pro práci s rizikovou skupinou dětí. Práce se zaměřuje i na sociální práci s rodinou, kde jsou děti ohroženy rizikovým chováním. Dále se práce věnuje rizikovému chování jako fenoménu dnešní společnosti. Diplomová práce nás seznámí i s pojmem sociálně patologické jevy a sociální patologie. Dříve pojem sociálně patologické jevy nahrazoval rizikové chování. V další kapitole je možné se seznámit s druhy rizikového chování. Každá ze všech kapitol se snaží o jasné vysvětlení dané problematiky. Velmi důležitou kapitolou v této práci je prevence rizikového chování. Tato část se věnuje primární, sekundární a terciální prevenci. Primární prevence je důležitá, zabývají se jí především neziskové organizace a sdružení, která dochází na pravidelné sezení do školy. Další kapitolou je terapie a náprava, kde se diplomová práce zabývá možnostmi pomoci u dětí, které se již chovají rizikově. Jedna z dalších hlavních kapitol je kapitola s názvem poruchy chování. Pod touto kapitolou je možné nalézt podkapitoly s názvy projevy, příčiny poruch chování, terapie a náprava poruch chování. Dále jsou zde uváděny formy poruch chování a jejich definice. Závěr práce je věnován primární prevenci na školách, minimálnímu preventivnímu programu na školách, výchovnému poradenství, školnímu metodikovi a postupům ve školách, které mají předcházet rizikovému chování a problematice poruch chování.

Praktická část této diplomové práce se věnuje rizikovému chování na středních školách z oblasti východních Čech. Obsahuje dotazníkové šetření zaměřené na současný pohled studentů středních škol na problematiku rizikového chování a zároveň v rámci daného téma zjišťuje jejich povědomí, informovanost a činnost jednotlivých škol v této oblasti. Praktická část rovněž zahrnuje strukturované rozhovory s vybranými pracovníky školy, kde uvedené dotazníkové šetření probíhalo. Strukturované rozhovory úzce navazují na provedené dotazníkové šetření a jsou významnou součástí celého výzkumu a tedy praktické části této diplomové práce.

2 Cíl diplomové práce

Cílem této diplomové práce je sepsání základních teoretických informací o rizikovém chování a sociální práci s mládeží ohroženou rizikovým chováním, utřídění informací, náhled na tuto důležitou problematiku a provedení výzkumného šetření vč. vyhodnocení na základě aktuálně získaných informací.

Teoretická část

3 Sociální práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním

Tato kapitola se zabývá pojmy jako sociální práce, práce s rizikovou a ohroženou mládeží a rizikové chování.

3.1 Sociální práce

Sociální práce má nespočet definicí, které se různě obměňují společně se sociální situací státu. Velký podíl na změně má historie, kulturní a společenský kontext. Často se lze setkat s definicí sociální práce: „Sociální práce je to, co dělají sociální pracovníci“ (MATOUŠEK, 2001, s.184). V mezinárodním etickém kodexu je sociální práce popisována jako: „Profese sociální práce podporuje sociální změnu, řešení problémů v lidských vztazích a také zmocnění a osvobození lidí v zájmu zvýšení jejich blaha. Sociální práce zasahuje v oblastech, kde dochází k interakci lidí a jejich prostředí, a využívá k tomu teorie lidského chování a sociálních systémů. Základem sociální práce jsou principy lidských práv a sociální spravedlnosti“ (MATOUŠEK, 2002).

Sociální práce je nejen společenskovední disciplína, ale i oblast praktické činnosti, jejímž cílem je odhalování, vysvětlování, zmírňování a řešení sociálních problémů (chudoby, zanedbávání výchovy dětí, diskriminace určitých skupin, delikvence mládeže, nezaměstnanost aj.). Sociální práce se opírá jednak o rámec společenské solidarity a jednak o ideál naplňování individuálního lidského potencionálu. Sociální pracovníci pomáhají jednotlivcům, rodinám, skupinám i komunitám dosáhnout nebo navrátit způsobilost k sociálnímu uplatnění. Kromě toho pomáhají pro jejich uplatnění vytvářet příznivé společenské podmínky. Sociální práce je hlavním přístupem při poskytování sociální pomoci (MATOUŠEK, 2000, s.200-1).

Poslání sociální práce se liší jak v různých dobách, tak i v souvislostech se společenským, kulturním a také teoretickým kontextem (MATOUŠEK, 2001).

Poslání a cíle sociální práce jsou úzce spjaty s paradigmaty. V současné době lze definovat tři paradigmaty. Jako první je často uváděné „Sociální práce jako terapeutická pomoc“. V tomto paradigmatu je důležité duševní zdraví a pohoda člověka. Sociální práci zde chápeme jako terapeutickou intervenci, u které je hlavním cílem pomáhat jednotlivcům, skupinám i komunitám zabezpečit psychosociální podporu. Největší důraz se zde klade na komunikaci a vtahy. Další paradigma je „ Sociální práce jako reforma společenského prostředí“. V tomto paradigmatu je kladen důraz na sociální a společenskou

rovnost. Využívají se zde hodně klienti, kteří tvoří a mají vliv na tvorbu a přeměnu sociálního prostředí. Posledním paradigmatem je „Poradenské paradigma sociální práce“. V tomto paradigmatu záleží na schopnostech zvládat problémy a na přístup k odpovídajícím informacím a službám. Poradenské paradigma je zaměřené na zlepšování systému sociální služeb, poskytování dostatku informací, kvalifikované prostředí (MATOUŠEK, 2001).

3.2 Možnosti sociální práce s rodinou selhávající v péči o dítě

Sociální práce je ve velké míře ovlivněna rodinným nastavením, státem a státní politikou, ve které se rodina nachází. Příčin selhávání rodiny je nespočet. Není proto nikdy možné jasně říct, jaký problém v rodině byl rozhodující při označení selhávající nebo problematické rodina (MATOUŠEK, 2005).

Velkou komplikací nebo i příčinou může být finanční situace rodiny. S tím jsou spojené výdaje na výživu, výchovu, vzdělání a také na preventivní a léčebnou péči o děti v rodině. Stát se v tomto směru snaží a nabízí rodinám ve finanční tísní několik dávek, přesto to má na rodinu velký dopad. Jedná se o příspěvky na dítě, pomoc v hmotné nouzi, různé doplátky na bydlení, sociální příspěvky. Lze se setkat i s možností poskytnutí sociálních bytů nebo alespoň ubytoven.

3.3 Sociální práce s rizikovou mládeží

Riziková mládež jako pojem se začal objevovat až v novověku. Na vzniku rizikového chování u mládeže mají vliv společenské změny, které přicházejí ze západních společností v posledních několika stoletích. Podíl na vzniku tohoto fenoménu má slábnoucí vliv sociální kontroly, který v dřívějších dobách ovlivňoval tyto sféry života. Rodina se v současné době stala skořápkovou institucí. Rodina v současném pojetí je založena na základě emočního uspokojení dospělých, kteří jsou často emočně nestabilní, a proto vyrůstá mnoho dětí s jedním rodičem. Často dochází k rozvodům, kdy se děti stávají obětmi svých rodičů. Zážitek z rozvodu je často doživotní trauma, které si dítě nese celým životem. Může se stát, že děti ztrácí oporu a nemají se na koho obrátit, tyto děti nazýváme „sociálními sirotky“ (MATOUŠEK, 2005).

V současné době je možné se setkat s několika hlavními typy rizik, které ovlivňují chování dnešní mládeže. Mladý člověk může být zvýšeně zranitelný, zranitelností může být dítě vybavenou již od příchodu na svět. Jedinec, který se cítí být zranitelný, může procházet těžkou životní situací, selhává mu rodina, má zdravotní problémy, sociální

a společenské postavení se mu mění. Často se lze setkat s dětmi, které se nedostaly na školu, nemají dostatečné vzdělání, nemohou najít práci. Vliv může mít i pobyt v ústavním zařízení, kam byl jedinec jako dítě odložen, závislostní chování často vede k problematickému chování a pocitu méněcennosti. Mladý člověk sám sobě začne ubližovat. Nemá k sobě důvěru, nemá se na koho obrátit. Může se proviňovat proti jiným lidem či proti společenským zájmům (MATOUŠEK, 2005).

4 Rizikové chování

V této kapitole jsou nejprve uvedeny pojmy, které jsou nadále používány v celé diplomové práci. Kapitola se zabývá pojmy: mládež, ohrožení, ohrožená mládež, riziko a riziková mládež.

4.1 Rizikové chování a definice

„Pod pojmem rizikové chování rozumíme chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost“ (MIOVSKÝ a ZAPLETALOVÁ, 2006, s.10).

Definice dle Gullona a Moora (2000) vymezuje rizikové chování jako zúčastnění na takovém jednání a chování, které zahrnuje především negativní důsledky na život jedince. Rizikové chování může jedinec však chápat i pozitivně v důsledku získání prestiže za toto chování.

Macek (2003) definuje rizikové chování do dvou skupin. První skupina se chová poškozujícím tělesným nebo psychickým způsobem. Druhá skupina jedná tak, že ohrožuje společnost.

Další definice je dle Sirůčka (2007), která zní, že pod pojmem rizikové chování najdeme takové projevy, jako je experimentování s alkoholem, tabákem a jinými omamnými látkami. Toto chování se odráží typické potřeby dospívající mládeže a adolescentů.

Kocourek a Koutek (2005) považují za rizikové chování takové jednání, které ohrožuje zdraví a život adolescenta a zároveň mu stěžuje odpoutání se od rodičů normálním způsobem, často je toto chování spojené s nedokončením školy, negativně to ovlivní sociální postavení i identifikaci a poškozují to vlastní sebehodnocení a sebeoceny.

Dle Labátha (2001) je rizikové chování mládeže takové: *„u kterého je následkem spolupůsobení více faktorů zvýšená pravděpodobnost selhání v sociální a psychické oblasti“*.

4.2 Mládež

V sociologickém slovníku, se píše o termínu, který má spojitost s různě vymezovaným objektem. Kritérium pro vymezení je věková hranice, tranzitivnost sociální role, skupinovitost, subkultura a vymezení, které se mohou různě kombinovat. Autoři

definice vycházejí především z anatomicko-fyziologických a biologických a biologických faktorů, kulturně-psychologických nebo psychických faktorů, sociální a socio-profesních znaků (JANDOUREK, 2007).

Mládež je širší pojem, který je využíván především v sociologii a pedagogice a je vztahován k označení celé skupiny. V psychologii se tento termín může měnit. V běžné terminologii je možné se setkat s označením adolescenti, které vychází z označení vývojových stádií. Jandourek vymezuje adolescenci jako celé období mezi dětstvím a dospělostí, přikládá členění na časové úseky: časná adolescence (věk 10-13let), střední adolescence (věk 14-16let) a pozdní adolescence (věk 17- 20let) (JANDOUREK, 2007).

Jiný autor používá pojem mládež, v souladu s mezinárodními dokumenty pro mladé lidi, do doby dovršení plnoletosti, tedy 18. roku věku, bez vymezení dolní hranice věku (MATOUŠEK a KROFTOVÁ, 1998).

Právní rovina vymezuje pojem mládež, např. v zákoně č.218/2003, o odpovědnosti mládeže za protiprávní činy a o soudnictví ve věcech mládeže, se mládeží rozumí: děti mladší patnácti let a mladiství. Dítě mladší patnácti let je chápáno jako to, které v době spáchání činu, jinak trestného, nedovršil patnácti let a mladistvým ten, kdo v době spáchání činu dovršil patnácti let a nepřekročil osmnáctý rok svého věku (zákon č. 218/2003).

V sociologickém slovníku od Geista se lze setkat s chápáním mládeže jako: „sociální kategorie jedinců, kteří zastávají relativně stejné sociální pozice, typické v obecné rovině přiřazených sociálních rolí, předepisujících jako hlavní náplň přípravu na relativně trvalé (první) povolání, přitom sociální hodnota těchto sociálních pozic je dána historickou situací sociálního (pod)celku, v němž kategorie žijí, příslušností k sociální vrstvě a typem (charakterem) vzdělání“ (GEIST, 1992, s.548).

Je nutné upozornit, že mládež není psychologicky ani sociologicky všeobecným, jednotlivým, pevným a stabilním sociálním jevem, ale je rozdílný s charakteristickými potřebami, hodnotovým systémem, postoji, zájmy a názory (GEIST, 1992).

4.3 Ohrožení a ohrožená mládež

Pojem ohrožená mládež nelze jasně definovat. V mnoha publikacích je možné se dočíst, že se vlastně jedná o rizikovou mládež. Pro tuto práci byla tedy vybrána definice z Labátha, který o ohrožené neboli rizikové mládeži hovoří tehdy, pokud je u dospívající mládeže riziko spolupůsobení více faktorů a zároveň se objevuje zvýšená pravděpodobnost selhání v sociální a psychické oblasti (LABÁTH, 2001).

Dospívající jedinec je nejvíce ohrožen společností a jejím chováním. K ohrožení dochází často tím, že dospívající hledá sám sebe, chce něco najít, chce mít něco jiného než jen obyčejný život, tímto způsobem života je ohrožen. Je možné tedy tvrdit, že společnost by měla brát ohled na vývoj a způsob chování dospívajícího jedince, a to z důvodu, že se vlastně jedná o obraz dané společnosti. Jedná se tedy o ohrožení společností jejími normami, pravidly a sankcemi (FLEMING, 1994).

4.4 Riziko

V dnešní době je pozorováno velké množství významů, které se vážou k pojmu riziko. Jedním z důvodů proč se riziko neboli hazard objevuje, je ten, že tento pojem má rozmanité uplatnění. Riziko je tak možné chápat jako multidimenzionální pojem. Obecně riziko udává pocit nebezpečí a ohrožení. Riziko je možné definovat také jako součet představovaného nebezpečí a úrovně znepokojení, které u jednotlivce vyvolává pocit strachu a ohrožení (VYMĚTAL, 2009).

V psychologickém slovníku se mluví o nebezpečí, nebo o volbě situace, nebo o aktivitách s vysokou mírou pravděpodobnosti neúspěchu nebo ztráty, ohrožující něco, co má pro člověka určitou hodnotu (HARTL a HARTLOVÁ, 2009).

Na riziko je možné nahlédnout z hlediska vědeckého, tedy z pohledu sociálních věd. Z tohoto pohledu je možné zjistit, že riziko je chápáno jako něco nebezpečného, nejistého nebo mimořádného. Může se jednat také o nechtěnou a nešťastnou situaci. Jedná se pravděpodobně o tělesnou, sociální, psychickou nebo finanční újmu, poškození nebo ztrátu, která může být způsobena nebezpečným jevem, jenž působí v určitém čase. Nebezpečí jako takové má většinou hmotnou podstatu, jelikož se vztahuje k určité situaci, události nebo látce, která může ohrožovat lidi, přírodu nebo lidské výtvoř. Riziku jsou vystaveny všechny skupiny (občané, zaměstnanci, klienti, pacienti,...) nebo společnost jako celek (VYMĚTAL, 2009).

Přírodní vědy riziko definují jako pravděpodobnost poškození a opírají se o kvantitativní hodnocení a analýzu pravděpodobnosti rizika. Někdy se může stát, že pravděpodobnost vzniku je nízká, ale rozsah škod může být neúnosný. Kvantitativní hodnocení vzniku rizika je v úzkém slova smyslu zavádějící (VYMĚTAL, 2009).

Pojem riziko nemusí být chápán pouze jako něco negativního. V dnešní době se riziko vztahuje i k něčemu neutrálnímu či pozitivnímu. V neutrální podobě se s rizikem lze

setkat při zkoušce, při volbách, při nejistém úspěchu. Pozitivní riziko je často spojované s adrenalinovými sporty (VYMĚTAL, 2009).

Tak, jak je vnímáno riziko, je na nás samých. Každý vnímá riziko jinak a má svou hranici někde jinde. Vše vzniká na základě vlastních zkušeností, které získáváme v průběhu života. Typ nebezpečí, osobní zkušenosti jedince, jeho přesvědčení a postoje, rozmanité sociální vlivy, to vše závisí na tom, jak budeme závažnost rizika hodnotit a v jakém rozsahu budeme riziko přijímat (VYMĚTAL, 2009).

4.5 Riziková mládež

Pojem riziková mládež může být definován jako: „*mládež se zvýšeným rizikem sociálního selhání, s dispozicemi k delikventnímu chování, drogové závislosti, alkoholismu, patologickému hráčství, k členství v extrémistických skupinách a v náboženských sektách*“ (MATOUŠEK, 2005, s.342).

Další možnou charakteristikou je, že riziková mládež, stejně jako u dospívajících, u kterých je následkem spolupůsobení více faktorů, má zvýšenou pravděpodobnost selhání v sociální a psychické oblasti. Zde je možné se také setkat s konstatováním Světové zdravotnické organizace (WHO), že kromě nadměrného zneužívání návykových látek dochází k neustálému nárůstu problémů mládeže v dalších třech formách, a to ve formě pasivní, agresivní a kompromisní. V pasivní formě se setkáme zejména s únikovým chováním, záškoláctvím, v krajní podobě až se sebevražděným chováním. Agresivní forma v sobě zahrnuje delikvenci, násilí a extrémní v podobě terorismu. Kompromisní forma je charakteristická nestabilitou, výkyvy v práci a sociálním životě (MATOUŠEK, 2005).

Pojem riziková mládež je často nahrazován jako problematická mládež, sociálně patologická mládež, mládež ohrožena sociálně patologickými jevy nebo neorganizovaná mládež.

RIZIKOVÉ A OCHRANNÉ FAKTORY				
Biologie/ genetika	Sociální prostředí	Vnímané prostředí	Osobnost	Chování
Rizikové faktory	Rizikové faktory	Rizikové faktory	Rizikové faktory	Rizikové faktory
Alkoholismus v rodině	Chudoba Normativní anomie Rasová nerovnost Rasová nerovnost Nezákonná příležitost	Modely deviantního chování Normativní konflikt rodičů - kamarádů	Malé vnímané životní šance Malá sebeúcta Sklony k hazardování	Problémové pití alkoholu Špatná práce ve škole
Ochranné faktory	Ochranné faktory	Ochranné faktory	Ochranné faktory	Ochranné faktory
Vysoká inteligence	Kvalitní školy Soudržná rodina Zdroje v okolí Zájem dospělých	Modely konvenčního chování Vysoké kontrolní mechanismy vůči deviantnímu chování	Důraz na úspěchy Důraz na zdraví Netolerování deviací	Chození do kostela Práce ve školních a zájmových kroužcích

RIZIKOVÉ ZPŮSOBY CHOVÁNÍ				
	RIZ. ZPŮSOBY CHOVÁNÍ/ŽIVOTNÍ STYLY DOSPÍVAJÍCÍCH			
	<i>Problémové chování</i>	<i>Chování související se zdravím</i>	<i>Chování ve škole</i>	
	Užívání drog	Nezdravé stravování	Chození za školu	
	Kriminalita	Užívání tabáku	Zanechání studia	
	Řízení pod vlivem alkoholu	Nedostatek pohybu	Užívání drog ve škole	
		Nepoužívání bezpečnostních pásů		

DOPADY RIZIK				
	NEGATIVNÍ DOPADY NA ZDRAVÍ/ ŽIVOT			
	<i>Zdraví</i>	<i>Sociální role</i>	<i>Vývoj osobnosti</i>	<i>Příprava na dospělost</i>
	Nemoci/choroby	Neúspěch ve škole	Neadekvátní sebepojetí	Nedostatečné pracovní dovednosti
	Zhoršení kondice	Sociální izolace	Deprese	Nezaměstnanost
		Problémy se zákonem	sebevraždy	nemotivovanost
		Předčasné otěhotnění		

Zdroj: (JESSOR, 1991).

4.6 Vybrané instituce pracující s rizikovou mládeží

Tato kapitola nás seznamuje s několika institucemi, které se intenzivně věnují mládeži ohrožené rizikovým chováním.

4.6.1 Orgán sociálně-právní ochrany dětí

Sociálně-právní ochrana dítěte znamená zajištění práva dítěte na život, jeho příznivý vývoj, na rodičovskou péči a život v rodině, na identitu dítěte, svobodu myšlení, svědomí a náboženství, na vzdělání, zaměstnání, zahrnuje také ochranu dítěte před jakýkoliv tělesným či duševním násilím, zanedbáváním, zneužíváním nebo vykořisťováním (OSPOD, 2013).

4.6.2 Kurátor pro mládež

Státní úředník má za hlavní úkol zabývat se dětmi z nefunkčních rodin, dětmi, které jsou ohroženy rizikovým chováním, zanedbávající školní docházku, požívající alkohol a jiné toxické látky, dětmi živící se prostitucí a dětmi, které spáchali před dovršením patnácti let čin jinak trestný, děti utíkající z domova a mnoho další skupin dětí, které se chovají rizikově a ohrožují tam sami sebe i své okolí (MATOUŠEK, 2005).

Kurátor je člověk, který poskytuje pomoc při překonávání nepříznivé sociální situace a výchovných vlivů s hlavním cílem umožnit dítěti začlenění do společnosti. Kurátor je pověřen sledováním, jak tyto děti tráví volný čas, s kým se stýkají, zda mají projevy nesnášenlivosti a násilí. Nabízejí jim volnočasové programy, úzce spolupracuje se školami a dalšími subjekty v blízkém okolí. Kurátor by měl být v úzkém vztahu s dětmi a jejich blízkými, kteří mají vliv na jejich výchovu (MATOUŠEK, 2005).

4.6.3 Probační a mediační služba

Probační a mediační služba (PMS) je specializovaná sociální služba fungující pod záštitou Ministerstva spravedlnosti České Republiky. Činnost PMS se zaměřuje na práci s pachateli a oběťmi trestných činů. Probační a mediační službou se zabývá zákon č.257/2000 Sb., o probační a mediační službě (MATOUŠEK, 2005).

Probace znamená dohled a kontrolu výkonu trestů nespojených s odnětím svobody, individuální pomoc obviněnému a jeho pozitivní motivování. Mediace je alternativní metoda při řešení konfliktů, při níž se spolupracuje s osobou, která zaujímá vyvážené místo ke všem zúčastněným stranám, pomáhá nalézt přijatelné řešení s cílem urovnat vzájemné vztahy (MATOUŠEK, 2005).

S mediací se lze setkat i v trestném řízení, kdy pak mediace znamená mimosoudní zprostředkování za účelem řešení sporu mezi poškozeným a obviněným a činnost směřující k urovnání konfliktního stavu vykonávanou v souvislosti s trestním řízením. Mediace lze v této formě provést pouze se souhlasem obviněného a poškozeného (MATOUŠEK, 2005).

4.6.4 Nízkoprahové kluby

Nestátní organizace zabývající se převážně romskými dětmi a mládeží. Do nízkoprahového zařízení dochází děti od šesti do dvaceti šesti let, které jsou ohroženy společensky nežádoucími vlivy. Takové centrum pracuje s dětmi anonymně, bez nutnosti tam docházet pravidelně. Nabízejí různé aktivity jak trávit volný čas, děti sem mohou chodit na doučování a různé kroužky. Nízkoprahová zařízení nabízejí pomoc i dětem v nepříznivé životní situaci a dětem, které jsou ohroženy rizikovým chováním (MATOUŠEK, 2005).

Za hlavní cíl si ukládají zlepšit kvalitu jejich života, předcházet zdravotním i sociálním rizikům souvisejícím s jejich způsobem života. Pomáhají jim se orientovat v sociálním prostředí a vytvářejí podmínky pro řešení sociálně nepříznivé situace. Většina nízkoprahových zařízení nabízí i terénní programy, programy primární prevence pro školy a již se objevují i nízkoprahová zařízení, která nabízejí programy na podporu rozvoje školní přípravy dětí ze sociálně ohrožených rodin (NADAČNÍ FOND PRO OPUŠTĚNÉ DĚTI, 2010).

4.6.5 Salesiánská střediska

Církevní organizace zabývající se výchovou a vzděláním dětí a mládeže. Jedná se o nejpropracovanější systém práce s touto cílovou skupinou. Vycházejí z kongregace salesiánů, tedy zakladatele Dona Bosca. Nabízejí nepřeberné množství kroužků, sportovních aktivit a také vzdělávací semináře zaměřující se na cizí jazyky, počítače, křesťanskou výuku. Salesiánská střediska pořádají terapeutické programy pro děti a rodiny, které se ocitly v tíživé sociální situaci a do těžko řešitelných problémů. Terapeutické programy vedou odborní pracovníci, mezi nimiž jsou i sociální pracovníci (MATOUŠEK, 2005).

5 Sociální patologie a sociálně patologické jevy

Tato kapitola se bude věnovat sociální patologii jako pojmu a sociálně patologickým jevům jako slovního spojení, které bylo v současné době nahrazeno rizikovým chováním.

Slovní spojení sociální patologie vzniklo z řeckého slova „pathos“, neboli utrpení, a slova logos, nauka. Sociálně patologické chování může znamenat také něco chorobného, nezdravého. Bártlová ve své knize Sociální patologie uvádí, že sociální patologie je nezdravé, nemorální chování nebo obecně nežádoucí společenský jev (BÁRTLOVÁ, 2009).

Sociální patologie se často objevuje v literatuře společně s pojmem deviace. Je možné se setkat s tím, že jsou vnímána jako slova stejného významu, je však nutné si uvědomit, že se jedná o zcela rozdílná slova. Deviace a deviantní chování nemusí být pouze negativního rázu, což je u sociálně patologického jednání obvyklé (FISCHER a ŠKODA, 2009).

Nejznámějším patologickým jevem je zneužívání psychoaktivních látek, tento problém již dosáhl globálního rozšíření. Každá společnost dnes hledá co nejvíce efektivních prostředků, jak se s tímto problémem vypořádat. Jako první je nutné hledat příčiny, které jsou impulsem pro vznik sociálně patologických jevů. Dalším důležitým krokem je zvolení správné metody, jak zkoumat vznik a průběh a jak vytvářet postupy prevence. Je nutné znát všechny typy a vlastnosti jedinců, které jsou pro jednotlivé typy chování příznačné. V každé společnosti se vyskytují jedinci a skupiny, jejichž chování druhí považují za deviantní, podivné, extravagantní. Je to především chování a jednání, které způsobuje problémy (BÁRTLOVÁ, 1998).

Problematika sociálně patologických jevů v dnešní době je pro mládež ohrožující. Čím dál víc nás toto chování ohrožuje a zasahuje nejen v oblasti volného času, ale už i do osobního života. Otázkou je, kdy se tato problematika začne řešit od počátku, tedy hlavně systematicky. Základním pravidlem pro sociálně patologické jevy je, že tyto jevy zasahují celou společnost nejen skupiny. Další důležitý mezník je, že patologické jevy se ve vysoké míře objevují ve velkých městech, kde je anonymita a nikdo si nikoho nevšímá. Centrem takového chování ve městech často jsou nákupní střediska, kde se dnešní mládež schází a tráví tam většinu svého volného času. Pro dnešní společnost je typické, že děti a mládež neumí plnohodnotně využít volný čas, který mají. U mladistvých se čím dál častěji

objevují přečiny a trestné činy. Nárůst rizikového a patologického chování hlásí i vesnice a městysi. Dnešní děti velmi brzo dospívají, řeší složité životní situace dřív, než jsou doopravdy dospělí. S tím i souvisí psychická nevypělost, kdy děti ani nevědí, co dělají a nemají ponětí o tom, co nastane po takovém jednání. Je nutné zde zmínit i vliv rodiny, která hraje hlavní roli ve výchově dětí. Mnoho dětí je z neúplné nefungující či sociálně ohrožené rodiny. To má samozřejmě také vliv na rozvoj a chování dětí.

6 Druhy rizikového chování

Následující kapitola je zaměřena na rizikové chování jako takové. Seznámí nás s druhy a projevy rizikového chování, které se nejvíce objevují, a které je možné běžně pozorovat ve společnosti. Dále se tato kapitola zabývá závislostním chováním, trestnou činností a kriminalitou dětí a mládeže, poruchami chování a také šikanou, která se rozšířila nejen do škol, ale také do domácího prostředí jako kyberšikana.

6.1 Užívání a zneužívání legálních a nelegálních látek

„Užívání toxických látek se řadí jako první skupina rizikového chování. Nejvíce rozšířená skupina legálního zneužívání jsou tabákové výrobky a alkoholické nápoje. Do nelegálních látek se mezi první dostalo zneužívání marihuany a jejích derivátů, dále pak pervitin, halucinogenní houby, kokain, extáze a další drogy. Problematikou zneužívání legálních a nelegálních látek se zabývá zákon č.40/2009 Sb., trestní zákon, ve znění zákona č.306/2009 Sb., a další navazující předpisy“ (DOLEJŠ, 2010, s.36).

Kouření tabáku je celosvětovým problémem, který se nyní dostává do popředí, díky jeho následkům. Odstraňování následků kouření je velmi nákladné, léčba rakoviny je často nevyčísitelná. Návyk na tabák je způsoben rostlinným alkaloidem nikotinem, který do dvou let u kuřáků vyvolá tělesnou závislost (DOLEJŠ, 2010).

Alkohol a jeho deriváty jsou zneužívány především pro jeho účinky. Řadíme zde účinky fyziologické, kde toto může být zdroj energie, vitamínů, minerálů a stopových látek. Dále se uvádí účinky psychologické, kdy se užívá jako lék na úzkost, stres, napětí a také pro relaxaci a na dodání odvahy. Rituální a sociální potřeby jsou si velmi podobné. Slouží k navázání kontaktu, k různým obřadům, slavnostem. Ekonomické potřeby jsou především pro prodejce a stát, kteří díky prodeji alkoholu získávají peníze, o kterých radši nikdo nemluví. Politická potřeba je pro tento čas velmi aktuální. Stát využívá politické potřeby např. u prohibice, kdy je do určitých procent alkohol zakázán. Dlouhodobé riziko požívání alkoholu a jeho derivátů je vznik závislosti, který je doprovázen poškozením jater, žaludku, tenkého střeva a dalších orgánů. U dětí a mládeže, která alkohol požívá již v raném věku, je riziko o to větší (DOLEJŠ, 2010).

Nelegální droga je látka, která se užívá pro změnu nálady a vědomí. V 21. století se užívání drog dostalo na pozici zábavně – relaxační. Dříve se drogy užívaly pro jejich léčebné a tišící účinky. Drogy, jako takové, přináší pro uživatele riziko vzniku sociálních a psychických problémů. Často dochází k poškození orgánů a orgánových soustav.

U adolescentů dochází ke změnám v sociálních návycích a vzorců chování. Obvykle přestávají plnit své sociální povinnosti, které mohou být jako první impuls pro rodiče, že se děje něco s jeho dítětem (DOLEJŠ, 2010).

Užívání a zneužívání legálních i nelegálních látek je rizikové chování, které se v poslední době objevuje jako jeden z nejvíce viditelných projevů rizikového chování. V průběhu dne je možné běžně potkat mládež opilou nebo i „zřetovanou“, která sedí na lavičkách místo v lavicích ve škole. Míra rizika tohoto chování je vždy individuální vzhledem k danému jedinci. Riziko jako takové však u užívání a zneužívání legálních či nelegálních látek je vždy.

6.2 Kriminalita

„Pojem kriminalita nebo také zločinnost chápeme jako výskyt trestného nebo kriminálního jednání. Jde o souhrn trestných činů, které jsou spáchány ve společnosti za určitou časovou jednotku. Zločiny se rozdělují podle své závažnosti, věku pachatele a potencionálního trestu. Základní rozdělení kriminality je na zjevnou a skrytou. Zjevná kriminalita je ta, o které se ví, a je statisticky registrována. Skrytá zločinnost je z nějakého důvodu neodkryta. Policie, soudy a jiné orgány se o ní nedoví, nikdo tedy není trestně stíhán“ (BÁRTLOVÁ, 1998, s.14).

Trestné činy je možné dále dělit na indexové, což je kategorie závažných činů, jako jsou vraždy, znásilnění a také loupeže, napadení, která jsou označována za násilné trestné činy na lidech a majetkové zločiny. Profesionální zločiny provádí zločinec, který páchá trestné činy jako své běžné zaměstnání. Získává při této činnosti určité dovednosti a postavení. Organizované zločiny jsou typické pro skupiny, které se zabývají převážně obchodem s drogami, prostitucí, gamblerstvím a dalšími činnostmi. Zločiny bílých límečků jsou nejruznější podvodné machinace, kam lze řadit podvody s daněmi, akciemi, úplatkářství, vymáhání a také třeba zpronevěry. Zločiny bez obětí je označení pro dobrovolné směny žádaného, ale ilegálního zboží nebo služeb (BÁRTLOVÁ, 1998).

Do kriminality se může řadit i domácí násilí. Domácí násilí je označováno jako závažný patologický jev, který se nemusí odehrát pouze v pozici manžel a manželka. Často se lze setkat s domácím násilím, které je směřováno na rodiče či sourozence. Může se jednat o psychické, fyzické i sexuální násilí, i jejich kombinace. Následky domácího násilí nechávají na svých obětech fyzické, ale hlavně psychické následky. Psychické násilí je vždy přítomno u fyzického či sexuálního. Pokud se psychické týrání objeví samostatně, je

velmi těžké prokázat jeho přítomnost. Fyzické a sexuální násilí má společné to, že lze prokázat. Následky mohou být viditelné. Nejčastěji uváděné příčiny vzniku domácího násilí jsou poruchy osobnosti, duševní poruchy, stres, motivace za účelem dosažení poslušnosti u druhého, alkohol a drogy (VYKOPALOVÁ, 2001).

6.3 Vybrané závislostní chování

6.3.1 Alkoholismus

Alkoholismus a drogová závislost jsou na předních příčkách v závislostním chování. Alkoholismus chápeme jako nadměrné a viditelné užívání alkoholu, kdy toto nadměrné pití může mít za následek získání návykového chování. Alkoholismus má nepříznivý dopad na jedince, rodinu a celou společnost. Přestože alkoholismu přináší takové riziko, je společnost velmi tolerantní. Příčiny zneužívání alkoholu jsou genetické, biologické, psychické a sociální. Mezi mládeží se objevuje hlavně etylismus (otrava alkoholem), závislost na alkoholu u mladistvých vzniká rychleji než u dospělých. U těchto konzumentů alkoholu se lze setkat se socioekonomickým poškozením např. rodiny, nižší vzdělání,.... Závislost na látkách poškozujících zdraví souvisí se socializačním procesem, nefunkční rodinou. Alkoholici jsou obvykle neschopní vyrovnávat se s napětím a nejistotami dnešní doby. Vliv na vznik závislosti má i skupina, vrstevníci, ve které se jedinec pohybuje. Objevuje se také tvrzení, že děti alkoholiků mají daleko větší sklon se stát alkoholiky. Alkoholismus se poté udržuje postupně v několika generacích (BÁRTLOVÁ, 1998).

6.3.2 Drogová závislost

Drogová závislost je definovaná jako nezvladatelná, neodolatelná touha po opakovaném braní drogy, má tendenci ke zvyšování dávek, je na ni psychická a fyzická závislost a má negativní dopad pro jedince i společnost. Příčina drogové závislosti je podobná jako u alkoholismu. Jedná se o vzájemnou kombinaci charakteru člověka, dědičnosti, vlivu prostředí a přítomnosti drogy. V poslední době lze konstatovat, že návykové látky jsou zneužívány stále mladší věkovou skupinou. Zkušenost s drogou má jedna třetina mládeže mezi patnáctým a devatenáctým rokem věku, z této třetiny je již skoro čtrnáct procent závislých (BÁRTLOVÁ, 1998).

6.3.3 Poruchy příjmu potravy

„Poruchy příjmu potravy můžeme také řadit mezi závislostní chování. Tyto poruchy jsou charakterizovány patologickou změnou postoje k vlastnímu tělu, neadekvátním hodnocením jeho proporcí a hmotnosti. Vzniká zde narušený vztah k jídlu“ (VÁGNEROVÁ, 2008, s.463).

„Mentální anorexie je patologický strach ze ztloustnutí se zásadní redukcí příjmu potravy, odmítání jídla. Jedinec se zaměřuje na snížení vlastní hmotnosti za pomoci drastických diet a nadměrného cvičení. Toto hubnutí je podporováno zvracením, projímadly a jiných léků. Cílem je ovládnout pocit hladu, donutit se k hladovění. Mentální anorexie se nejčastěji objevuje u dívek, ale není již výjimkou, že jí trpí i chlapci“ (VÁGNEROVÁ, 2008, s.470-1).

Mentální bulimie se projevuje chorobným strachem z tloušťky spojeným s neschopností kontrolovat příjem jídla, což se projevuje záchvaty opakovaného extrémního přejídání. U mentální bulimie je nutkavá a neovladatelná touha po jídle. Nasycení přináší jen chvilkové uvolnění napětí, ale často vyvolává pocit viny, který je doprovázen nutkavou potřebou zbavit se snědeného jídla. Mentální bulimie stejně jako anorexie nejčastěji vede k narušení sociálního prostředí a hlavně k somatickým poruchám, které bývají doživotní. Občas je možné se setkat s kombinací mentální anorexie a bulimie. Bulimie se často spojuje s poruchami sebekontroly, jako je užívání alkoholu, léků či drog a dalšími jinými problémy (VÁGNEROVÁ, 2008).

6.3.4 Patologické hráčství (gamblerství)

Gamblerství se podle mezinárodní klasifikace nemocí řadí mezi návykové choroby a je považováno za duševní poruchu. Objevuje se pod označením návykové a impulzivní poruchy. Patologické hráčství je obvykle chybně chápáno jako závislost, je tam mnoho společných jevů, ale nejedná se o to samé (VYKOPALOVÁ, 2001).

Patologické hráčství je charakterizováno několika znaky. Jedná se o kompulzivnost, návykovost a neodolatelnost. Gamblerstvím rozumíme chování, které vykazuje určité znaky chování při hraní, jedná se o tzv. hráčské epizody. Epizody se neustále opakují. Tyto epizody narušují sociální vazby, hráč není schopen hru a hráčství samostatně ukončit, jeho chování je nekontrolovatelné. Obvykle dochází k narušení pracovních, morálních i rodinných hodnot (VYKOPALOVÁ, 2001).

Hráčství je možné rozdělit do několika druhů. Při hráčství a sázkařství se jedná o lidi, kteří to dělají pro vzrušení nebo jako pokus o získání peněz. V tomto typu jsou stále

schopni to ukončit, když budou muset čelit těžkým důsledkům. Dále se jedná o nadměrné hráčství u panických pacientů a hráčství u sociopatických osobností. Zde se vyskytuje trvalá porucha sociálního chování, projevuje se agresivitou, nezájmem o blahu a city rodiny a blízkých (VYKOPALOVÁ, 2001).

Mezi společensky uznávané hazardní hry řadíme karetní hry, sázkové hry s historickou tradicí, ruleta, loterie a tomboly. Hraní hazardních her je pro jedince velké riziko, společnost hráčství odsuzuje, ale také je zdrojem obdivu. Gamblerství je obvykle spojeno i s jiným rizikovým chováním. Nejčastěji se objevuje kombinace hráčství a alkoholismu nebo drogové závislosti (VYKOPALOVÁ, 2001).

6.4 Sekty náboženské

Skupiny s totalitárními nároky vůči svým členům vyznávající náboženskou ideologii, kterou příslušníci určité větší náboženské skupiny s delší tradicí považují za odpadlickou, případně kacířskou. Náboženské sekty se běžně dělí podle toho, zda jejich učení vychází z tradic křesťanských, východních, nebo okultních. Bývají ovládané autoritářskou osobností, která má uvnitř sekty absolutní moc. Bývají nesnášenliví vůči „mateřskému“ učení i vůči jiným církvím. Svým členům vštěpují jako hlavní ctnost poslušnost vůči vlastnímu řádu, díky čemuž se život člena sekty praktický podrobuje jejím pravidlům. I drobné projevy neloajality a neposlušnosti členů sekty jsou tvrdě sankciovány (MATOUŠEK, 2008).

Hlavními rysy sekty a její závislosti je podmiňování oblasti chování a činnosti. Nejvíce se jedná o přeměnu osobnosti, fyzickou i psychickou. Dále je člověk změněn kulturně pomocí rituálů a obřadů, kterých je povinném se účastnit. Výrazným rysem je také závislost na jedné autoritě. Nebezpečí sekt nelze zlehčovat, současná doba ovlivňuje chování lidí a lidé jsou často hnáni přímo do rukou sekt. Na první pohled nelze rozpoznat, zda se jedná o sektu nebo pouze o skupinu lidí se stejnými zájmy. O to je riziko větší. Nejlepší prevence proti sektám je vysoká sociální, rodinná a společensko-kulturní vazba (VYKOPALOVÁ, 2001).

6.5 Rizikové sexuální aktivity

V období dospívání dochází k dynamickým změnám ve vývoji sexuálních pohlavních znaků., které se v adolescenci stávají funkčními. V období adolescence se rozvíjí psychosociální vztahy a sexualita. V období této změny může dojít k několika

formám rizikového chování, které mohou ovlivnit psychický stav a sociální život (DOLEJŠ, 2010).

Jako rizikové je možno chápat sexuální styk před dovršením zákonné věkové hranice 15 let. Sexuální styk mladistvých spojený s nechtěným těhotenstvím. Nezvládnuté vztahy a rozchody, které se v tomto věku mohou vést k sebevražednému chování nebo k přechodu k jiné rizikové aktivitě. Jedná se také o sexuálně orientované útoky a agresivní činy vůči vrstevníkům. Prostituce, komerční sexuální aktivity také řadíme do rizikového chování. Promiskuitní sexuální chování a přenos pohlavních chorob. Tento krátký výčet není konečný. Doba se mění, je tedy možné, že nějaké chování se zanedlouho bude brát jako zcela v normě a naopak jiné bude chápáno jako rizikové (DOLEJŠ, 2010).

6.6 Sociálně patologické jevy ve školním prostředí

Škola je jedna ze základních sociálních skupin, ve které se jedinec pohybuje. Jedná se o skupinu, ve které se odehrává a rozvíjí dětské schopnosti. Školní třída je organizovaná skupina, v níž se setkávají děti stejného věku a působí na ně zde výchovně vzdělávací podmínky, největší vliv, by zde měl mít učitel. Školní třída funguje na základě jednotlivých žáků, kteří spolu zůstávají několik let, dochází zde ke vzájemným interakcím, mají společné cíle, vytváří se zde systém rolí a norem, každá třída má vlastní sociální dynamiku skupiny (MATOUŠEK, 2010).

6.6.1 Šikanování

Šikana je v současné společnosti zařazována na přední místa v oblasti rizikového chování. Problematika šikany se začíná týkat velké části obyvatelstva. Šikanování je problémem komplexním, na jehož řešení je potřeba spolupráce několika vědních disciplín. Jedná se o sociologii, psychologii, pedagogiku, etiku. Tento výčet potvrzuje, že šikana a šikanování je celospolečenským problémem.

Šikanu je možné charakterizovat jako zlomyslné obtěžování, pronásledování, týrání a napadání, které může mít mnoho podob a forem. Jedná se o opakované ubližování, které je prováděno bez ohledu na věk, pohlaví či povolání a postavení. Nejvíce jsou v poslední době šikanou postiženy děti, lze se ale setkat i se šikanou mezi dospělými. Šikanování mezi dospělými nazýváme mobbing a bossing. Jedná se o šikanování mezi kolegy nebo vedoucími (PEŠATOVÁ, 2007).

Šikanování je jednání, které je opakující, systematické a průběžné. Šikana může mít podtext sexuální, rasistický, etnický, náboženský či pracovní. Šikana může být přímá, kdy

dochází k setkání agresora s obětí v přímém styku. Dále může být šikana skrytá, kdy se jedná o šikanování například formou dopisů, vzkazů,... kdy se agresor a oběti nesečkávají tváří v tvář. Obětí šikany je často bezbranný jedinec, který má psychický nebo fyzický handicap (PEŠATOVÁ, 2007).

Šikana je patologické chování, které obsahuje agresivní a manipulativní prvky chování. Při šikaně dochází k nepoměru sil mezi agresorem a obětí. Při šikaně ve školní třídě dochází k poruše skupinové dynamiky (PEŠATOVÁ, 2007).

Šikana se dělí do několika forem. První formou šikany je ostrakismus, v této formě se jedná o mírné, převážně psychické ubližování. Druhá forma šikany je charakteristická tvrdší fyzickou agresí, manipulačním chování, v této forma dochází k stoupání napětí a oslabování skupinové imunity vůči násilí ve třídě. V třetím stupni šikany se objevuje utváření a seskupování agresivním a asociálních jedinců. Jedná se o jádro třídy, které šikanu využívá k uspokojování svých potřeb. Čtvrtá fáze se projevuje převažujícím vlivem podskupiny agresorů, jejichž normy jsou ostatními přejímány a stávají se nepsaným zákonem. Poslední stupeň šikany je označován jako totalita neboli dokonalá šikana. V této formě dochází k naprostému přijetí norem agresorů a nastolení totalitní ideologie šikanování (PEŠATOVÁ, 2007).

Dospívání je pro každého zásadní a radikální změna v organizmu, jak v oblasti tělesné, tak i psychické. Dříve se dospívající mládež s touto změnou uměla vyrovnat a uměla se postavit nárokům nového období, dnes mládež inklinuje k rizikovému chování, jelikož není schopna zvládnout všechny nároky života. Rizikové chování lze označit jako jeden z problémů 21. století. Rizikové chování totiž není jen záležitost dospívajících, ale už i dětí mladšího věku.

7 Prevence a její problematika

Tato kapitola je věnována především prevenci jako důležitému faktoru při snížení výskytu rizikového chování na školách, ale zároveň seznamuje s prevencí sekundární a terciální. Je zaměřena na primární prevenci, která hraje důležitou roli v podchyčení rizikového chování na školách.

Prevencí je chápáno předcházení delikventnímu nebo patologickému jednání u celé populace. Prevence se zabývá i jedinci, kteří se delikventního chování nedopustili, ale podle určitých znaků mají k rizikovému chování větší sklon. Nejvýznamnější prevencí je výchova v rodině. Rodina je první společenství, do kterého se dítě dostane. Dále může preventivně působit vládní i nevládní organizace. Vlivným faktorem je sociální politika státu, který ovlivňuje systém vzdělání, zaměstnanost a stabilitu rodiny, fungování policejního a soudního aparátu, do prevence se zapojují i jiné organizace orientující se na rizikovou mládež (VYKOPALOVÁ, 2001).

Problematikou prevence rizikového chování se zabývá především sociální prevence. Sociální prevencí je chápáno takové jednání, které předchází potencionálnímu ohrožení rizikovým chováním a ochranou před tímto chováním. Prevenci je možno rozdělit několika způsoby. Základní dělení prevence je na primární, sekundární a terciální (KRAUS, 2010).

Další možné dělení je z hlediska počtu klientů. Prevence je dělena na plošnou, skupinovou nebo individuální. Plošná prevence se zaměřuje na celou společnost, skupinová sociální prevence je určená na danou cílovou skupinu, jako jsou například děti na prvním stupni základní školy nebo děti s rodičem ve výkonu trestu. Individuální sociální prevence je zaměřena na jednotlivce, který je ohrožen rizikovým chováním nebo se již chová rizikově (SOCHŮREK, 2001).

Prevence je, dle Světové zdravotnické organizace – WHO, definována jako soubor intervencí s cílem zamezit či snížit výskyt a šíření škodlivosti účinků užívání alkoholu a nealkoholových drog. Dle WHO se prevence rozděluje na tři druhy prevence: primární, sekundární a terciální.

7.1 Primární prevence

V primární prevenci jde o předcházení vzniku závislosti či užití alkoholu nebo návykové látky u osob, které zatím nemají osobní zkušenost s těmito látkami.

Hlavním cílem primární prevence je, aby užívání návykových a jiných škodlivých látek nebylo přijatou společenskou normou. Primární prevence se zaměřuje především na děti a mládež, kde je větší riziko vzniku rizikového chování. Jednou z metod primární prevence jsou preventivní programy na školách, které slouží k tomu, aby si mladí lidé uvědomili, že užívání návykových látek či rizikové chování má trvalé následky v oblasti zdraví, sociálního postavení. Většina společnosti nevnímá užívání návykových látek jako něco normálního, ale hranice normálního se snižuje (NEŠPOR a CSÉMY, 1992).

Realizace preventivních programů proti rizikovému chování v současné době není pouze záležitostí učitelů, pedagogických pracovníků, psychologů, speciální pedagogů apod., ale působit by měla celá společnost hlavně rodiče. Škola pomáhá dětem v rozvoji vzdělání, socializace ve skupině a napomáhá dítěti umět žít ve formální společenské instituci. Pokud dětem bude od útlého věku poskytována preventivní péče a vzdělání, je možné snížit riziko vzniku patologických jevů spojených s rizikovým chováním (BENDL, 2004).

Velmi důležitým faktorem pro úspěšnou primární prevenci a předávání vědomostí a dovedností je dobré společenské klima (třída se žáky působí pozitivně, podmětne a příjemně, ve škole panuje důvěra a pocit bezpečí), také je důležitá spolupráce všech, kterých se tato problematika týká. Škola je jednou z důležitých součástí života člověka a především mladého jedince, je tedy pravděpodobné, že na zdravé chování a rozhodování dětí a mladých lidí má vliv atmosféra ve škole (GALLÁ, 2005).

Světová zdravotnická organizace došla v roce 1986 k závěru: *„Zdraví si lidé vytvářejí a prožívají v prostředí svého každodenního života, tak, kde se učí, pracují a milují. Zdraví vytváří péči o sobě samotného a ostatní, schopnosti činit rozhodnutí a mít kontrolu nad okolnostmi vlastního života, a tím, že se zjistí, aby společnost, ve které člověk žije, vytvářela podmínky, které všem jejím členům umožní být zdraví.“*

Jiná studie Světové zdravotnické organizace z roku 2000 učinila následující závěr: *„.....za hlavní cíl školního vzdělávání se považuje co nejlepší školní prospěch, což vyvolává velmi vysoké nároky na penzum výuky, znalosti a vysoká tlak na dospívající a jejich zdraví. Stejně významným cílem vzdělání, ale může být i sociální a demokratické fungování, zdůrazňující význam psychologických procesů ve škole...“*

7.1.1 Zásady primární prevence

Dlouhodobá a kontinuální práce s dětmi: zde je důležité navázat kontakt s dětmi, vybudovat ve skupině důvěru a pocit bezpečí mezi dětmi a lektory primární prevence. Při dlouhodobém programu dochází k vývoji nejen ve spolupráci a atmosféry ve třídě, ale i v životech dětí a lektorů. Pomocí těchto změn a vývoje lze dobře reagovat na aktuální změny potřeb a danou situaci. V případě užívání návykových látek mohou na děti nejvíce působit rodiče a pedagogové, kteří mají k dětem nejbližší (ČERNÝ a LEJČKOVÁ, 2007).

Práce v malých skupinách: pro účinnou primární prevenci by mělo být ve skupině maximálně třicet účastníků, což odpovídá jedné třídě. Pracuje se v komunitním kruhu, což vede k lepšímu navázání kontaktu s dětmi, lépe se děti zapojují, mají možnost vzájemné komunikace o tématu a přitom je možné efektivně reagovat na všechny účastníky komunitního sezení a na jejich potřeby (ČERNÝ a LEJČKOVÁ, 2007).

Aktivní účast cílové populace: každý program se zaměřuje na jinou cílovou skupinu a využívá přitom různé metody práce. Mezi hlavní metody je možné řadit diskuze, neverbální, výtvarné, dramatické, aktivační a pohybové techniky. Techniky, kde se nevyužívá mluveného slova, slouží především u jednotlivců se špatným verbálním vyjádřením. Pro kvalitní preventivní program je důležitá zpětná vazba všech účastníků společně s lektory. Základním pravidlem je, čím víc je program aktivní a dynamický, tím víc si ho účastníci pamatují (ČERNÝ a LEJČKOVÁ, 2007).

Praktická a teoretická připravenost realizačního týmu: personální standardy ukládají pracovníkům primární prevence minimálně středoškolské vzdělání ukončení maturitní zkouškou. Každý z lektorů musí absolvovat specializovanou přípravu, která obsahuje výcvik pro lektory primární prevence a kurzy zaměřené na verbální a neverbální techniky. Jeden z hlavních předpokladů lektora primární prevence je schopnost vlastní sebereflexe. Prezentační schopnosti a dovednosti společně s jasným postavením vůči požívání návykových látek a drog (ČERNÝ a LEJČKOVÁ, 2007).

Reakce na aktuální potřeby populace: program je vždy uzpůsoben aktuálním potřebám dané skupiny. Celý program je veden podle toho, jaké informace účastníci mají a čím již samotná skupina prošla. Lektoři nastavují program potřeby skupiny společně s nejnovějšími poznatky z oblasti rizikového chování a drogové oblasti. Každý z programů je zdrojem informací o této problematice (ČERNÝ a LEJČKOVÁ, 2007).

Jasný a strukturovaný program: program je řízen jasnou metodikou, koncepcí a také strukturou. Struktura preventivních programů se skládá z úvodu, aktivačních

technik, práce s tématy a závěru. Každý program je časově označen (ČERNÝ a LEJČKOVÁ, 2007).

Nabídka pozitivních alternativ: každý z preventivních programů nabízí různé pohledy na danou problematiku, které podporují zdravý životní styl. Programy se věnují nejen závislostnímu chování a návykovým látkám, ale rozvíjí i komunikační dovednosti, schopnost samostatného rozhodování o své osobě, posilování sebevědomí, sebejistoty, zodpovědnosti a také rozvíjí schopnost řešit problémy ze života (ČERNÝ a LEJČKOVÁ, 2007).

Důraz na kontext problému: preventivní program je tvořen na základě cílové skupiny, tedy na specifických znalostech a potřeb skupiny. Program ovlivňují pedagogové, nejbližší sociální okolí a rodiny (ČERNÝ a LEJČKOVÁ, 2007).

7.1.2 Programy primární prevence

Programy primární prevence je možno dělit na specifické, nespecifické. Každý z těchto programů je zaměřen na určenou skupinu, které podporují zdravý životní styl a zamezují vzniku rizikového chování.

Pod nespecifickou primární prevencí jsou chápány jakékoliv aktivity podporující zdravý životní styl a předchází vzniku rizikového chování. Tyto programy nabízejí smysluplné trávení volného času a zároveň jsou dobrým zdrojem informací. Do těchto programů řadíme zájmové kroužky, kluby pro mládež a děti, sportovní aktivity a mnoho dalšího (ČERNÝ, 2010).

Specifická primární prevence se dělí do tří stupňů, podle rizikovosti vzniku patologického chování ve skupině. Každá úroveň má jiné zaměření a jiné nároky na personální obsazení programu. První úroveň se nazývá všeobecná. Jedná se o program, který má vlastní tematický vypracovanou metodiku. Realizaci tohoto programu zajišťují pedagogicko-psychologické poradny, neziskové organizace nejčastěji přímo ve škole. V druhém stupni se jedná o selektivní primární prevenci. Tento program je již přizpůsoben ohrožené skupině rizikovým chováním, skupinám se zvýšeným výskytem rizikových faktorů a sociálně nežádoucích jevů. Posledním stupněm je indikovaná primární prevence. Tato prevence se zaměřuje na cíleně na jedince, u kterých se vyskytují ve vyšší míře rizikové faktory podporující vznik závislosti nebo jiných sociálně-patologických jevů. Jedinci v tomto programu jsou ohroženi vznikem závislosti více než běžná populace (ČERNÝ, 2010).

7.1.3 Sekundární prevence

Předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání závislosti u osob, které již drogu užívají nebo se na ní stali závislími. Obvykle se sekundární prevence používá jako souborný název pro včasnou intervenci, poradenství a léčení (NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI, 2006).

Cílem sekundární prevence je zastavení užívání návykových látek a drog, odpoutání uživatele od prostředí, kde je závislým a kde se mu umožňovalo žít takovýmto životem. Posledním důležitým cílem je detoxikace (VYKOPALOVÁ, 2002).

Sekundární prevence je adresná, zahrnuje ovlivňování rizikových skupin obyvatelstva, které jsou ohroženy patologickým jednáním bezprostředně nebo zprostředkovaně vlivem několika faktorů, jako je například rodina, skupina vrstevníků, škola, způsob života, sociální podmínky a další. Včasné nastoupení sekundární prevence může vést ke zlepšení prognózy (VYKOPALOVÁ, 2002).

7.1.4 Terciární prevence

Hlavním úkolem terciární prevence je oddělit agresora od oběti. Další důležitým bodem je změna klimatu v prostředí, kde se odehrává problémové chování. Škola by se měla stát otevřenější k problémům dané skupiny, měla by být méně lhostejná a mít snahu situaci vyřešit. Terciární prevence by měla vést ke změně. Ve skupině by měla působit důvěryhodně, měla by mít jasná pravidla a normy, které jsou spojené i se sankcemi za porušení. Terciární prevence dalším slova smyslu může také znamenat zabránění dalšímu asociálnímu nebo antisociálnímu chování agresora. Pokud dojde k terciární prevenci, je nutné spolupracovat s dalšími odborníky, jako je psycholog, pedagogicko-psychologická poradna, školní psycholog a organizace zabývající se prevencí jako je například i středisko výchovné péče (YMCA BRNO, 2009).

Preventivní opatření je základní pravidlo pro úspěšné zvládnutí rizikového chování a také jeho předcházení jak na školách, tak i mimo ni. Prevence na školách je důležitá součástí běžné výuky, kde je potřeba děti a mládež dostatečně informovat o možnostech na koho se obrátit, kam jít v případě nějakého problému. Preventivní programy na školách by měly svým obsahem a záměrem zasahovat i do volnočasových aktivit dětí a mládeže.

8 Terapie a náprava

Terapie a náprava je složitý proces, kdy výsledek závisí na úzké spolupráci s mnoha odborníky společně s typem prognózy. K dosažení kladného výsledku musí být vždy zvolen komplexní, systematický a dlouhodobý přístup, a také široké sociální prostředí (KRAUS, 2010).

Všechny terapie poruch chování vychází z přesvědčení, že náprava a terapie vede ke změně návyků, stereotypů a modelů chování. Jedná se o složitý a dlouhodobý proces, který je náročnější než samotná výchova a tvorba osobnosti. Pojem terapie vychází z medicínského slova, jedná se o léčbu poruch a nemocí prostřednictvím medikamentů a psychologických prostředků. Terapii je možno chápat v širším slova smyslu také jako léčbu poruch a závad chování pomocí pedagogických prostředků. Nejjednodušší definice terapie je, že terapie je komplexní proces nápravy osobnosti jednající rizikově nebo deviantně (PTÁČEK, 2006).

Jedna z možných terapií je návštěva pedagogicko-psychologické poradny, střediska výchovné péče kde se tento druh terapie využívá především u dětí školního věku. Porucha zde může být spojena i s vývojem dítěte. Další možností je psychoterapie nebo socioterapie. V psychoterapii a socioterapii se pracuje s touto problematickou především ve skupině. Využívá se skupinové dynamiky, soudržnosti a vztahů ve skupině. Do terapie se řadí arteterapie, muzikoterapie a také dramaterapie (PTÁČEK, 2006).

Jeden z hlavních úkolů terapie a nápravy je nácvik žádoucích vzorců chování a uvědomování si předcházejícího nežádoucího chování společně s následky, které s tím byly spojeny. Významná část nápravy je spojena s volnočasovými aktivitami, kdy se jedinec vrací do vrstevnické skupiny a snaží se navázat kontakt a vztah s okolím. Dnes se této problematice věnují hlavně nízkoprahová zařízení. Vzdělání a edukativní proces se orientuje spíše na školní prostředí, kdy je základem spolupráce školy, rodičů a další institucí podílející se na nápravě a terapii jedince. Mezi další možnosti terapie a nápravy je řazena jako poslední medikace neboli terapie pomocí léků. Léčba medikamenty může být účinná, ale je potřeba myslet, že většina těchto léků jsou psychofarmaka. Psychofarmaka vedou pouze k útlumu a zmírnění potíží či projevů, nikdy však nedokážou vyléčit a zbavit jedince tohoto chování (KRAUS, 2010).

Závěrem této kapitoly je nutné říct, že možnosti terapie či nápravy je nepřehledné množství. Vždy záleží na dané problematice na jedinci, na jeho okolí a jeho stavu. Určit tu

nejlepší možnou variantu pro jedince je často velmi těžké a zdlouhavé. Je ale možné mluvit o základním prvku úspěšné terapie, a to je ochota a snaha daného jedince spolupracovat a snaha změnit stávající stav k lepšímu (KRAUS, 2010).

9 Poruchy chování

„O nic nejde, když něco potřebuješ, tak si to prostě vemeš, a když se nudíš, tak už se něco najde. Na práci i na školu kašlu, to je k ničemu“ (15 letý chlapec, školou hodnocený jako velmi problematický).

Tato kapitola se bude věnovat poruchám chování ve spojitosti s rizikovým chováním, ale i samotným poruchám chování, které ovlivňují jedince v jejich chování. Čtenář zde bude seznámen i s dispozicemi, které ovlivňují vznik poruch chování. Dále zde budou vypsány jednotlivé formy poruch chování.

Základní charakteristikou poruch chování je, že toto chování je specifické odchylkou v oblasti socializace, kdy jedinec nedokáže respektovat normy chování na úrovni jeho věkové skupiny, popřípadě na úrovni jeho rozumových schopností (VÁGNEROVÁ, 1999).

Každý člověk se v průběhu života učí co je v chování žádoucí a co ne. Není nutné znát všechny normy, ale je potřeba se dle nich chovat. Chování lidí je ovlivněno sociálním prostředím, ve kterém se pohybuje, rodinou, vrstevníky a danou společností ve které žije. Obecně je možné říci, že poruchy chování jsou zapříčiněny nerespektováním sociálních norem, neschopností navázat a udržet přijatelné sociální vztahy. Poruchy chování v dětském věku mohou být přechodné. Je však nutné je chápat jako signál rozvíjející se poruchy osobnosti, kde je vyšší riziko vzniku problematického chování (PTÁČEK, 2006).

Z prvních příčin vzniku poruch chování je tedy chování, které nerespektuje sociální normy ve společnosti. V tomto případě je potřeba si dávat pozor na to, zda se jedná o jedince, který pouze nedokáže pochopit význam hodnot a norem. O poruše chování je možné se bavit v tom případě, pokud jedinec normy chápe, ale odmítá je nebo se jimi nechce řídit. V tomto případě se může jednat o jinou hodnotovou hierarchii, odlišné osobní motivy nebo neschopnost ovládat vlastní chování (PTÁČEK, 2006).

Neschopnost navázat a udržet přijatelné sociální vztahy je projevem především neadekvátního chování k lidem. Důležitým mezníkem je zde nedostatek empatie, egoismus, nadměrné zaměření na sebe a uspokojování jen svých vlastních potřeb. Jedinci s touto poruchou mají především problém akceptovat standardní chování a sociální očekávání. Jedinec porucho chování je často citově plochý a sám nezažil citový vztah, který by mu poskytl pozitivní zkušenost. Často je vidět, že tito jedinci nemají žádný citový vztah ani k jiným lidským bytostem nebo věcem. Za důležité považují jen svá práva

a potřeby. Práva ostatních nerespektují, nejsou pro ně významná a mezilidské vztahy jsou pro ně důležité jen tolik, jaký užitek jim v tom okamžiku přinesou. Při porušení norem nemají pocit viny, jejich svědomí není dostatečně vyvinuto (PTÁČEK, 2006).

9.1 Příčiny vzniku

Příčiny vzniku poruch chování se od každého autora liší. Nejčastěji je možné se setkat s takovýmto výčtem: nepříznivý vliv více faktorů neboli multifaktoriální podmíněnost. Do této charakteristiky řadíme genetické, biologické a sociální dispozice jedince (VÁGNEROVÁ, 2008).

9.1.1 Genetické dispozice

Genetická dispozice jedince může ovlivnit především jeho temperament. Mezi rizikové faktory genetické dispozice je vysoká míra dráždivosti, impulsivnost, potřeba vyhledávat vzrušení, snížený sklon k úzkostnému prožívání a nižší citlivost ke zpětné vazbě, což lze chápat jako nezávislost na pozitivním sociálním hodnocení a lhostejnosti k odezvě. S projevy poruch chování je možné se setkat již v raném věku dítěte. Často se jedná o odmítavý postoj k běžným sociálním normám a preference vlastní norem a pravidel chování se zaměřením na uspokojování vlastní potřeb. V dospělosti mají také děti poruchu osobnosti. Většinou má tuto dispozici jeden z rodičů, který se bude chovat problematicky. Takový rodič své dítě nevhodně vychovává a pro dítě je nevhodným modelem chování a jednání (VÁGNEROVÁ, 2008).

9.1.2 Biologické dispozice

Biologické příčiny vzniku mohou být na úrovni narušení struktury či narušení funkcí centrální nervové soustavy, kdy příčiny jsou různé. Může jít o poporodní postižení, úraz hlavy nebo také zánětlivé onemocnění mozku atd. Děti, které trpí poruchami chování, mají velmi často odlišnosti v diferenciaci obou mozkových hemisfér. Jedinci, kteří mají organické postižení centrální nervové soustavy, jsou náchylnější k emoční labilitě, impulsivnosti a mají nižší schopnost sebeovládání. Lehce se u těchto jedinců vyvolá neadekvátní reakce či agrese. Biologické odchytku lze chápat jako rizikový faktor zvyšující sklon k nežádoucímu způsobu reagování (VÁGNEROVÁ, 2008).

9.1.3 Sociální prostředí

Vliv sociálního prostředí je jeden z významných faktorů, které ovlivňuje jedince. Při každém hodnocení poruch chování je nutné vzít na vědomí všechny souvislosti, které

vedly ke vzniku poruchy. Jedinec, který žije v nepříznivém a nepodmětném prostředí má vyšší riziko vzniku nežádoucího chování, než jedinec, který vyrůstá v podmětném bohatém prostředí. Základním sociálním prostředím je rodina. Dítěti poskytuje základní sociální zkušenost, kterou si nese po celý život. Jedinec si může z rodiny odnést pomocí nápodoby a učení hodnotový systém. Dítě si z rodiny bere identifikaci rodiny, osvojuje si chování, přijímá hodnotový a normativní systém. Negativní vliv na rozvoj nebo vznik poruchy chování mají i skupiny, jedná se především o vrstevnické skupiny. Je možné se setkat s vrstevnickými skupinami, které jsou asociálně zaměřené na normy a hodnoty. Vrstevnická skupina, i když se chová asociálně, nepředstavuje takové riziko, jako když je rodina problematická. Rodina je do určité míry určující a kterákoliv jiná skupina navazuje na rodiny (VÁGNEROVÁ 2008).

Rizikové působení rodiny a člena rodiny je možné rozdělit do několika kategorií. Tyto kategorie jsou: „Rodiče jsou anomální osobnosti, a proto nejsou schopni uspokojivě plnit rodičovskou roli, rodina neplní všechny své funkce, rodiče nejsou dostatečně kompetentní, určité subkultury a sociální skupiny tolerují nebo považují nevhodné chování za vhodné a nutné, životní prostředí, ve které rodina žije je nevhodné“ (VÁGNEROVÁ, 2008).

9.2 Klasifikace poruch chování

Všechny poruchy chování mají své specifické projevy, které představují velké množství různých projevů a příčin vzhledem k věku a sociální vrstvě.

<p>Podle vlivu na Socializaci jedince</p>	<p>Socializované poruchy (jedinec má přiměřené sociální vazby v rodině i mimo ni)</p> <p>Nesocializované poruchy (hlubší vztahy jedince zejména k vrstevníkům jsou narušeny nebo chybí)</p>
<p>Podle příčin</p>	<p>Psychologicky podmíněné poruchy (poruchy chování na podkladě patologických stavů psychiky, psychických poruch nebo onemocnění)</p> <p>Sociálně podmíněné poruchy (odchylky v chování způsobené vlivem sociálního, nejčastěji rodinného prostředí)</p>
<p>Podle agresivity</p>	<p>Agresivní poruchy</p>

	Neagresivní poruchy
Podle stupně společenské závažnosti	<p>Disociální chování – nepřiměřené, nespolečenské chování, které je možné zvládnout běžnými pedagogickými postupy (např. zlovyky, vzdorovitost, negativismus, závislostní chování)</p> <p>Asociální chování – porušování společenských norem, které intenzitou nemusí překračovat právní předpisy (např. záškoláctví, útěky, závislostní chování,...)</p> <p>Antisociální chování – protispolečenské jednání, zaměřené proti společnosti a druhým lidem, porušování platných zákonů, kriminalita (např. krádeže, loupeže, vandalství, sexuální delikty, zabití, vraždy, vystupňované násilí,...)</p>
Podle věku	<p>Děti (6-15let)</p> <p>dětská delikvence prekriminalita příznačná je skupinovitost, malá připravenost a promyšlenost, vázanost především na riziková období (počátek školní docházky, puberta,...)</p> <p>Mladistvý (15-18let)</p> <p>juvenilní delikvence kriminalita mladistvých vázanost zpravidla na období dospívání (sociální změny, vliv vrstevníků, zvláštnosti psychosomatického vývoje, sociální nezralost,...), časté recidivy</p> <p>Dospělí (nad 18let)</p> <p>kriminalita dospělých závažná a rozsáhlá trestná činnost, časté recidivy</p>

Zdroj: SLOWÍK, 2007, s.138-9.

9.3 Typy poruch chování dle mezinárodní klasifikace nemocí

Poruchy chování dle mezinárodní klasifikace nemocí (dále MKN 10) jsou charakterizovány jako opakující se a s trvalým obrazem dissociálního, agresivního a vzdorovitého chování. Pokud dojde k extrémnímu jednání, tak takové jednání je specifické svým porušováním sociálního očekávání. Některé poruchy chování mohou vést k dissociální poruše osobnosti.

9.3.1 F91.0 Porucha chování ve vztahu k rodině

Tato porucha chování v sobě zahrnuje dissociální a agresivní chování, kde je toto chování úplně nebo téměř úplně omezeno na domov nebo na vzájemné vztahy mezi členy rodiny. Typické pro tuto poruchu jsou narušené vztahy k rodině, které se mohou projevit krádežemi v rodině, úmyslné destruktivní chování k majetku nebo na členy rodiny (MKN 10, 2006).

Pro diagnózu této poruchy je nutné, aby se nevyskytovala žádná jiná výrazná porucha chování mimo rodinu a aby vrstevnické nebo jiné vztahy mimo rodinu byly naprosto normální. Vznik této poruchy je spojován s nějakou radikální změnou ve vztahu jedince k jednomu nebo několika členů rodiny. S poruchou chování ve vztahu k rodině je možné se setkat i v případech, kdy do rodiny přichází nový člen (nevlastní otec, sestra, nový sourozenec,...).

9.3.2 F91.1 nesocializovaná porucha chování

Nesocializovaná porucha chování je charakteristická svou kombinací trvalého dissociálního a agresivního chování, dále je zde rozsáhlé narušení vztahů jedince k ostatním dětem nebo vrstevníkům.

Typickým projevem této poruchy je samotářské a agresivní chování. Jedinec s nesocializovanou poruchou chování má narušené vztahy s vrstevníky, izoluje se od ostatních, je v kolektivu neoblíben. Jedinec s touto poruchou nemá vztah k životu. V dospělosti toto chování může vést k závažným poruchám osobnosti (PTÁČEK, 2006).

9.3.3 F91.2 Socializovaná porucha chování

Porucha je spojená se začleněním do skupiny. Dítě má v tomto případě špatný vztah ke škole. Při zapojení do skupiny dítě potřebuje určité rituály, organizaci a strukturu. Dítě se mimo domov projevuje nežádoucím chováním (PTÁČEK, 2006).

Příznaky tohoto chování jsou obvykle přítomny již v dětství a způsobují značné problémy fungování osobnosti. Porucha chování se může pohybovat od mírné, středně těžké až těžké (PTÁČEK, 2006).

Do socializované poruchy chování je možné dále řadit skupinovou delikvenci, přečiny s partou, krádeže s účastí dalších osob, záškoláctví. Jedná se především o poruchy chování spojené se skupinou, která jedná delikventně (MKN 10, 2006).

9.3.4 F91.3 Porucha opozičního vzdoru

Opoziční chování je charakteristické opakovaným způsobem negativistického, vzdorovitého, neposlušného a nepřátelského chování vůči autoritám, které trvá minimálně šest měsíců, nejsou přítomny agresivita, ničení majetku, krádeže a podvody (VÁGNEROVÁ a KLÍMA, 1985).

Porucha opozičního vzdoru je typická nepřítomností chování porušující zákony, základní práva druhých, do kterých je možné řadit krádeže, surovost, týrání a znásilňování. Nejčastěji lze tuto poruchu objevit v interakcích s dospělými či vrstevníky, které jsou mu nejbližší (MKN10, 2006).

9.4 Další druhy poruch chování

9.4.1 Desinhibovaná porucha chování

S touto poruchou je možné se setkat během prvních pěti let života. Jedná se o abnormální sociální zapojování. Nejčastějším problémem je, že se tato porucha těžko identifikuje, je tedy těžko zjištělná. Za příčinu se považuje nechtěnost dítěte, matka často mluví o interrupci, rodina je z velmi špatných finančních, sociálních a společenských poměrů. Porucha je charakteristická vztahovou nestálostí, neschopností důvěřovat ostatním lidem a chudou interakcí (PTÁČEK, 2006).

Tato porucha se u dětí projevuje častým výskytem následujícím výčtem chování. Jedná se o neovládání, hádání se s dospělými, aktivní vzdorovitost, odmítají řídit se daným způsobem chování či pravidly, svévolně provádějí věci, které ostatní obtěžují, obviňují druhé z vlastních chyb a špatného chování, objevuje se vznětlivost nebo se snadno nechají vyvést z rovnováhy. Tyto děti jsou zlostné a podrážděné, bývají škodolibé a mstivé (VÁGNEROVÁ a KLÍMA, 1985).

K diagnostice poruchy opozičního vzdoru je potřeba, aby výše uvedené chování se vyskytovalo mnohem častěji, než je u jedinců ve srovnatelném věku typické. Chování typické pro opoziční vzdor vede k výrazným problémům v sociálních vztazích, ve škole

i v zaměstnání. Nejčastěji se toto chování objevuje před pubertou u chlapců (VÁGNEROVÁ a KLÍMA, 1985).

Na začátku podezření na tuto diagnózu je potřeba rozlišit, zda se jedná o vzdorovité dítě, které je výsledkem nesprávné výchovy a péče rodičů. Kdy je jeho vzdorovité chování pouze vedlejším produktem úzkosti a napětí pramenící z každodenních střetů s dítětem. Rodiče s problematickým dítětem často neumějí komunikovat a pracovat, chovají se k němu méně vstřícně, dochází k vyhrožování, kritizování a ponižování. Rodiče si dítěte nevšímají, neposkytují mu dostatek času a podnětů aby se rozvíjelo a lepšilo (VÁGNEROVÁ a KLÍMA, 1985).

S touto poruchou je možné se nejčastěji setkat u dětí do deseti let života. Charakteristickým projevem je trvalé narušení sociálního chování, vzdorovitost, neposlušnost, odpor k autoritám. Dítě odmítá plnit zadané úkoly, nemá na ně dostatek času a motivace ke splnění. Tato porucha bývá spojena s hyperaktivitou (VÁGNEROVÁ a KLÍMA, 1985).

Nejčastěji se u dětí projevuje potřeba kontrolovat ostatní a využívat slabosti druhých. Dítě s touto poruchou často považuje ostatní osoby za předměty, které může použít, nemá k nim žádný vztah a nic k nim necítí (PTÁČEK, 2006).

9.4.2 Lhaní

Lhaní slouží k úniku z nepříjemné situace, kdy dítě neví, jak situaci vyřešit. Problémem je pravá lež, kdy dítě úmyslně a vědomě nemluví pravdu (PTÁČEK, 2006).

Lež je obranný mechanismus, který má sloužit k vyhnutí se problémům anebo vytěžit nějakou výhodu. Při hodnocení lži je důležité, jak často dítě lže, kterým osobám lže a v jaké situaci lže. Specifické jsou lži, které dítě používá k poškození jiných osob. Podle L. N. Robina je patologická lhavost znakem poruchy osobnosti, která se objevuje již v dětství, ale není přechodným projevem (tedy něčím, z čeho „dítě vyroste“) (PTÁČEK, 2006).

9.4.3 Útěky

Útěk je možné považovat jako určitou variantu únikového jednání. Dítě řeší problém útekem, může utíkat z domova i z ústavních zařízení. V případě, že dítě utíká z domova, je to signálem, že rodina nefunguje. Nefunkční rodina představuje pro dítě ohrožení v podobě dalších variant poruch chování dítěte. Útěk může být impulzivní (zkratové jednání, dítě se chce vrátit, útěk je signálem zoufalství, po vyřešení problému se

neopakuje) nebo chronické (plánované, dítě se nechce vrátit, z dlouhodobých problémů, většinou z nefunkčních rodin bez zázemí pro dítě) (PTÁČEK, 2006).

9.4.4 Toulání

I toulání je určitou variantou únikového jednání. Dítě se toulá samo nebo ve skupině. Toulání je charakteristické dlouhotrvajícím opuštěním domova, které většinou navazuje na útky. Bývá spojeno s dalšími poruchami, jako prostituce, krádeže, užívání drog či alkoholu. U dospívajících je riziko, že si zvyknou na toulavý způsob života a nebudou schopni stabilního zaměstnání a mohou skončit jako bezdomovci (SERFONTEIN, 1997).

9.4.5 Krádeže

Krádež je cílená a záměrná, jde o určitou formu omezení vlastnického práva jiného člověka. Podle způsobu krádeže se posuzuje závažnost poruchy. Krádeže je možné rozdělit na příležitostné, promyšlené a organizované skupinové (SERFONTEIN, 1997).

Šikana

Pojem „chicane“ pochází z francouzštiny a znamená zlomyslné týrání, obtěžování, sužování, pronásledování i byrokratické lpění na liteře předpisů, kterým úředníci ztrpčují život občanům (TRAIN, 2000).

Současné šikanování vykazuje oproti dřívějším praktikám některé alarmující znaky, např. vzrostl počet případů šikany, snižuje se věk agresorů (aktérů), zvyšuje se vliv brutality. Šikanou trpí 4-8% pracující populace (TRAIN, 2000).

Šikana je celospolečenský jev a hlavně problém. Vyskytuje se v rodině, ve škole, v zaměstnání a v úzkých společenských kruzích (TRAIN, 2000).

9.4.6 Školní šikana

Šikana je projevem zneužití vlastního postavení nebo určitých osobních, zejména fyzických dispozic. Pro šikanu je typický nepoměr mezi jejími aktéry - asymetrická agrese. Jejím důsledkem je poškození druhé osoby (BOURCET, 2006).

Metodický pokyn MŠMT k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení (2000) vymezuje šikanu takto:

Šikanování je jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit jedinci, ohrozit nebo zastrášovat jiného žáka, případně skupinu žáků. Je to cílené a obvykle opakované užití

násilí jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině žáků, kteří se neumí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit.

Šikanování zahrnuje nejen fyzické útoky v podobě bití, ale také vydírání, loupeže, poškozování věcí druhé osoby, slovní útoky. Vážnou formou šikany může být také sexuální obtěžování až zneužívání.

Šikana se projevuje velmi nenápadně. Nepřímá podoba je nenápadné přehlížení a ignorování žáka či žáků třídní nebo jinou skupinou spolužáků.

Závažnost šikany spočívá hlavně v dlouhodobosti, která se často projeví v celoživotních následcích na duševním a tělesném zdraví.

Škola má povinnost předcházet všem těmto příznakům a způsobům šikanování. Šikana se objevuje ve všech školách, ale je pouze na každé škole jak k prevenci přistupuje. Šikana je na školách hrozivý fenomén, který se začíná objevovat už u dětí předškolního věku.

9.4.7 Kyberšikana

Tento zdánlivě neznámý pojem je v dnešní době čím dál častěji používaný termín. Kyberšikana je jiný druh nám známe šikany. Tato šikana je realizovaná prostřednictvím komunikačních zařízení (mobilní telefony a internet). V každém případě výskytu šikany je nutné dlouhodobý přístup, to platí i u kyberšikany. Nejlepší způsob v zabránění kyberšikany je předcházet jejímu vzniku (BOURCET, 2006).

Hlavním krokem v prevenci této šikany je zvolit osobu, která bude koordinovat a realizovat prevenci proti kyberšikaně. Je důležité, aby se na prevenci podílelo více lidí. Velmi nutné v předcházení vzniku a zároveň rozšíření kyberšikany je mluvit o tomto problému. Rodiče a děti by měli vědět jak reagovat v případě, kdy je kyberšikana postihne. Každý by měl vědět, že to může oznámit. Kyberšikana začíná být velmi oblíbený způsob vydírání a psychického týrání (BOURCET, 2006).

9.5 Náprava a terapie poruch chování

Náprava poruch chování úzce souvisí s druhem poruchy a její prognózou. Vždy by měl být při terapii zvolen komplexní, systematický a dlouhodobý přístup zaměřený na daného žáka. V každém takovém přístupu by mělo být zahrnuto i jeho nejširší sociální prostředí, rodina a blízké okolí. Je nutné si uvědomit, že za poruchu chování není problém pouze dítěte, ale je to problém celé rodiny, která by dítěti měla pomáhat. Náprava nebo terapie musí probíhat nejen u dítěte, ale i v rodině (PTÁČEK, 2006).

9.5.1 Pedagogicko-psychologické poradenství

Pomocí pedagogicko-psychologického poradenství dochází k vytvoření plánu nápravy a k systematické práci s dítětem. Způsob nápravy pomocí poradenství je základní a nezbytný způsob práce s dítětem. Poradna a poradenství by mělo být vždy aktuální a individuální k danému případu (PTÁČEK, 2006).

9.5.2 Psychoterapie

Psychoterapie a socioterapie se zaměřuje jak na individuální práci, tak i na skupinovou práci. Základním rysem terapií je nácvik vhodných a žádoucích vzorců chování, které jsou důležité pro uvědomění si následků nevhodného chování. Mezi terapie lze zařadit dramaterapii, hraní sociálních rolí, arteterapii a mnoho dalších (PTÁČEK, 2006).

9.5.3 Volnočasové aktivity

Volnočasové aktivity jsou v rámci nápravy a terapie velmi důležitou složkou. Každá aktivita by měla vést k aktivnímu zapojení do kolektivu a relaxaci, která je po terapii důležitá. Před zapojením dítěte do kolektivu by si pracovník měl uvědomit možnosti a vhodnost dané skupiny. Měl by vždy přistupovat individuálně ke každému dítěti i přesto, že se jedná o skupinové činnosti (PTÁČEK, 2006).

9.5.4 Edukativní pomoc

Poruchy chování jsou spojeny často i s výsledky ve škole. V těchto případech je potřeba, aby odborný pracovník pomáhal dítěti při učení, našel vhodné metody a postupy učení a komunikoval dostatečně s rodinou, která tyto metody bude aplikovat doma. Pro úspěšnou spolupráci mezi dítětem a pracovníkem je důležitá motivace ke spolupráci a ke zlepšení výsledků ve škole. Edukativní pomoc je určena pro děti a rodiče z nižších sociálních poměrů. Edukativní pomoc poskytují především vyškolení dobrovolníci (PTÁČEK, 2006).

9.5.5 Medikace

Medikace je v některých případech nutná a potřebná, ale v mnoha případech je nevhodná. Při medikaci se musí myslet na to, že nám pomůže zmírnit projevy poruch, ale nevyléčí poruchu jako takovou. Před užitím medikace je nutné poradit se s psychologem, psychiatrem a ošetřujícím lékařem. Dočasná úprava chování pomocí medikace může být dítěti a jeho sociálnímu prostředí nápomocná, v současné době se dočasná medikace doporučuje (PTÁČEK, 2006).

10 Primární prevence na školách, přístupy školy

Primární prevence se uplatňuje tam, kde ještě k rizikovému nebo jinému patologickému chování nedošlo. Jejím hlavním cílem je výchova osobnosti dítěte v oblasti zdravého sebevědomé, samostatnosti i schopnosti překonávat strach, nepohodlí nebo i únavu. Primární prevence slouží nejen k informování dětí a jejich rodičů, ale i pedagogů či široké veřejnosti o problematice, která se vyskytuje v okolí nebo je toto téma aktuální vzhledem ke společenské situaci. Primární prevence má za úkol budovat otevřené, kamarádké a bezpečné vztahy mezi žáky ve třídě i škole (BENDL, 2003).

Primární prevenci na školách je možné rozdělit na specifickou a nespecifickou. Tyto dvě prevence není možné od sebe oddělovat, protože se vzájemně prolínají. Rozdělení na specifickou a nespecifickou uznává Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy a to především z důvodu nejasných interpretací primární prevence jako pojmu (MIOVSKÝ, 2011).

10.1 Specifická primární prevence

Specifická primární prevence je soubor aktivit zaměřující se na specifické předcházení a omezování výskytu konkrétních forem rizikového chování dětí a mládeže, mají také přímý vztah k určité konkrétní formě rizikového chování. Hlavním úkolem specifické prevence je aby cílová skupina získala znalosti a dovednosti společně s postoji podporující zdravý životní styl, který dokáže aplikovat ve svém životě (MŠMT, 2009).

Specifickou primární prevenci je možné dále rozdělit na druhy dle úrovně poskytování. Tyto úrovně vycházejí z intenzity programu, z nástrojů a prostředků použitých v programech a úrovně zapojení cílové skupiny (ČERNÝ, 2010).

10.2 Všeobecná primární prevence

Tato primární prevence je určena běžné populaci dětí společně s dospívajícími bez další potřeby dělení na více či méně ohrožené skupiny rizikovým chováním. Všeobecná forma prevence hledí u účastníků pouze na věk. Tento program prevence je aplikován na větší počet jedinců. Jedná se hlavně o programy, které jsou metodicky zpracované, realizované nestátními neziskovými organizacemi a pedagogicko-psychologickými poradnami ve školách za spolupráce výchovného poradce, školního metodika prevence a třídních učitelů (ČERNÝ, 2010).

10.3 Selektivní primární prevence

Selektivní primární prevence se zaměřuje na cílovou skupinu, u které očekáváme určité rizikové faktory nebo je tu větší pravděpodobnost vzniku a rozvoje rizikového chování. V těchto programech je kladen největší význam na odpovídající vzdělání preventivních pracovníků. Ve škole se pak programy zaměřují na řešení rizikových situací a to především na vztahy mezi žáky, na vztahy mezi žáky a jejich rodiči, při podezření na šikanu nebo návykové látky (ČERNÝ, 2010).

10.4 Indikovaná primární prevence

Indikovaná primární prevence se zaměřuje na jedince, u kterého se ve zvýšené míře objevují nebo jsou již přítomny projevy rizikového chování. Tato prevence se tedy zaměřuje na jedince, kteří jsou ohroženi rizikovým chováním víc než ostatní vrstevníci nebo jiné osoby z populace. Jedna se o včasnou intervenci, která má zamezit vzniku a měla by předcházet sekundární prevenci. Hlavním cílem je včasná, cílená a dlouhodobá práce s dětmi, s jejich rodinami a pedagogiky. Program je prováděn individuální formou nebo rodinných konzultací (ČERNÝ, 2010).

10.5 Nespecifická primární prevence

Nespecifická primární prevence je jedna z důležitých částí primární prevence. Jedná se o soubor aktivit, které se svým obsahem zaměřují na posílení pozitivních schopností člověka, harmonický rozvoj osobnosti společně s naplňování vlastních potřeb jedince. Tato forma prevence by měla vést k získávání dovedností, které využijí ve zvládnání a řešení problémových situací. Do obsahu nespecifické primární prevence řadíme techniky umožňující harmonický rozvoj osobnosti, které podporují nadání, zájmy, pohybové a sportovní aktivity podporující zdravý životní styl. Nespecifická primární prevence obsahuje zájmové kroužky, sportovní družstva a různé mimoškolní aktivity dětí, které pořádají neziskové organizace (ČERNÝ, 2010).

10.6 Primární prevence na školách a minimální preventivní program

Dle metodického pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy České Republiky č. j.:20006/20007-51 musí všechny školy na každý školní rok vypracovat tzv. minimální preventivní program (dále MMP). Minimální preventivní program je dokument školy, který vypracovává školní metodik prevence. Tento dokument podléhá kontrole České školní inspekce. MMP vychází ze školního preventivního programu, který je

součástí dlouhodobého preventivního programu školy a školního vzdělávacího programu (SKÁCELOVÁ, 2010).

MMP reaguje na aktuální situaci ve škole, na hodnocení průběhu prevence minulého roku a musí obsahovat specifika školy a regionu ve kterém se nachází škola. Každý MMP se od sebe liší, je specifický pro danou oblast a druh školy. Na běžné základní škole bude jiný MMP než na škole praktické, kde mají jinou cílovou skupinu žáků (SKÁCELOVÁ, 2010).

Školní metodik prevence, který vypracovává tento minimální preventivní program, se zároveň věnuje i metodické, koordinační, informační a poradenské činnosti na škole. Hlavním úkolem metodika je příprava, realizace, průběžná i následná kontrola minimálního preventivního programu. Metodik by měl úzce spolupracovat s výchovným poradcem, třídními učiteli a ostatními pedagogickými pracovníky. Dále spolupracuje s institucemi a organizacemi zabývající se diagnostikou, poradenstvím a odbornou pomocí v oblasti preventivních programů. Metodik je zodpovědný za vedení záznamů o preventivních činnostech, opatřeních, které škola vydala a za prezentaci výsledků preventivní práce na dané škole. Po celou dobu se vzdělává a vytváří podklady pro své kolegy (MŠMT, 2005).

11 Výchovní poradce a jeho postavení na škole

Následující kapitola se věnuje výchovnému poradenství a výchovnému poradci, který by měl být první osobou, která pomáhá řešit rizikové chování na školách společně s třídním učitelem a školním metodikem prevence

11.1 Výchovné poradenství

Výchovné poradenství v rámci škol je legislativně upraveno školským zákonem č.561/2004 Sb., dále vyhláškou č.317/2005 Sb., o dalším vzdělání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systémem pedagogických pracovníků.

Podle § 7 vyhlášky č. 72/2005 je povinen poskytovat poradenské služby ředitel škol a to prostřednictvím výchovného poradce a školním metodikem prevence. Další osobou, která může poskytovat poradenské služby je školní psycholog a školní speciální pedagog. Výchovný poradce společně s metodikem prevence úzce spolupracuje s třídními učiteli, učiteli výchovných předmětů a dalšími pedagogickými pracovníky školy. Výchovné poradenství na školách je poskytování bezplatně všem žákům, jejich zákonným zástupcům. Veškeré poradenské služby by měli být poskytovány v rozsahu odpovídající počtu žáků a jejich vzdělávacím potřebám.

Poradenské služby na školách se zaměřují na prevenci školní neúspěšnosti, primární prevenci sociálně patologických jevů, kariérové poradenství integrující vzdělávací, informační a poradenskou podporu vhodné volby vzdělávací cesty a pozdějšímu profesnímu uplatnění, odbornou podporu při integraci a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně žáků z jiného kulturního prostředí a žáků se sociálním znevýhodněním, péči o vzdělávání nadaných a mimořádně nadaných žáků, průběžnou a dlouhodobou péči o žáky s neprospěchem a vytváření předpokladů pro jeho snižování, metodickou podporu učitelů při aplikaci psychologických a speciálně pedagogických poznatků a dovedností do vzdělávací činnosti školy (MŠMT, 2005).

Každá škola by měla mít svého výchovného poradce. Výchovný poradce často vykonává i funkci metodika prevence na škole. Poradce i metodik jsou učitelé dané školy, kteří kromě učitelské funkce mohou poskytovat pedagogické poradenství v oblasti výchovy, vzdělání a volby studia nebo povolání žáků (BENDL, 2004).

Úkolem výchovného poradce je péče o zdravý psychický a sociální vývoj žáků ve škole, působení v oblasti výchovy, prevence, společně s řešením sociálně patologických jevů. Pro oblast výchovy se zaměřuje poradenství na žáky s poruchami chování a se znaky

sociální nepřizpůsobivosti, na děti trpící vnitřními konflikty a na žáky, kteří se ocitli v náročných životních situacích a vývojových krizích. Výchovný poradce by měl navazovat na práci třídních učitelů a učitelů, kteří přijdou do styku s danou skupinou dětí. Úzce spolupracuje s učiteli, žáky a jejich rodiči nebo zákonnými zástupci, je v kontaktu s pedagogicko-psychologickou poradnou a dalšími odborníky či zařízeními, kteří se věnují pomoci a poradenství pro děti a žáky škol. Výchovný poradce může na škole dělat různá sociometrická šetření, šetření na vztahy ve třídě, na výskyt rizikového chování. Tyto šetření slouží k orientaci ve struktuře tříd a vztahů mezi jednotlivými žáky. Výchovný poradce by měl zajišťovat odborné besedy, diskuze a preventivní programy se zaměřením na rizikové chování (BENDL, 2004).

Vzdělání výchovného poradce upravuje vyhláška č.317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků. Dále se využívá §8 vyhlášky, kde je vzdělání výchovného poradce specifikováno pro oblast pedagogiky, speciální pedagogiky a psychologie. Vzdělání výchovného poradce by mělo být vysokoškolské a to v rámci programu celoživotního vzdělání. Toto studium by mělo trvat minimálně 250hodin a je zakončeno obhajobou závěrečné písemné práce společně se závěrečnou zkouškou před odbornou komisí. Absolvent tohoto studia získává příslušné osvědčení (MŠMT, 2005).

Celoživotní vzdělání výchovného poradce by mělo navazovat na magisterské vzdělání pracovníka. Pokud výchovný poradce nemá vysokoškolské vzdělání, může si pracovník kvalifikaci doplnit v rámci speciálních kurzů a seminářů určených pro výchovné poradce a poradenství na školách (BENDL, 2004).

12 Školní psycholog a jeho postavení na škole

Školní psycholog školám poskytuje odborné psychologické služby, které přispívají k optimalizaci výchovy a vzdělání, napomáhá řešit problémy v učení a chování žáků, snaží se společně s pedagogy vytvářet zdravé sociální klima na škole a v jednotlivých třídách. Pomáhá řešit problémy v mezilidských vztazích, úzce spolupracuje s rodiči (LAZAROVÁ, 2008).

Kompetence školního psychologa jsou konzultační, poradenské, intervenční, diagnostické, depistážní, metodické, vzdělávací a informační činnosti. Školní psycholog pracuje především s žáky a jejich rodiči, pedagogy. Mezi další povinnosti školního psychologa se řadí, vedení agendy a to vedení spisu o dítěti, individuální vzdělávací plány a také různé přehledy, dotazníky, ankety (ŽÁČKOVÁ, 2006).

12.1 Školní psycholog ve škole

Školní psycholog v průběhu celého dne přichází do kontaktu s velkým množstvím lidí, a to hlavně s žáky, rodiči, pedagogy a i ředitelem školy. S každým vytváří specifický vztah, ve kterém se odrážejí vzájemná očekávání, potřeby a představy. Školní psycholog se v rámci své praxe dostává mezi laiky ve svém oboru, kteří často přicházejí s nesplnitelným očekáváním, které může dostat školního psychologa do nepříjemných situací (ŠTĚCHL, 1998).

12.2 Školní psycholog a žáci

Většina práce školního psychologa se zaměřuje na práci s žáky školy. Jedná se především o poskytování emoční podpory.

První kontakt psychologa se žákem je důležitý pro odstranění žákovy úzkosti, nedůvěry, obavy a i pohrdání. Psycholog by se měl chovat přirozeně a přátelsky vzhledem k věku žáka. V průběhu celého sezení psycholog používá ocenění, pochvaly, motivuje ke komunikaci, uklidňuje ve vypjaté situaci, přizpůsobuje rozhovor individuálně žákově potřebě. Školní psycholog má za úkol vytvořit příjemné a bezpečné prostředí pro žáka. Dalším úkolem je umět projevit zájem o problematiku žáka a zajistit jeho základní potřeby. Důležitým prvkem celého sezení je ujištění žáka o důvěrnosti a popřípadě i o mlčenlivosti včetně jejích pravidel na začátku každého prvního sezení (VODÁČKOVÁ, 2007).

Pro společně sezení žáka se školním psychologem je zadání zakázky důležité. Žák může přijít již s deklarovanou zakázkou nebo naopak přichází, protože neví. Zakázka může

být pouze získání všeobecných informací i konkrétních informací, rady, kontakt jako takový nebo i navázání spolupráce v rámci školního projektu (VODÁČKOVÁ, 2007).

Praktická část

Praktická část diplomové práce je zaměřena na výzkum v oblasti rizikového chování a práci s mládeží ohroženou rizikovým chováním na vybraných školách ve východních Čechách resp. na získání informací nejen o povědomí studentů o rizikovém chování a jeho vlivu na je samotné a na jejich blízké okolí, ale také na to jak jsou některé druhy rizikového chování na vybraných školách rozšířené a především jak s mládeží ohroženou rizikovým chováním střední školy pracují.

Vzhledem k získání velkého počtu odpovědí za krátký časový úsek byla jako hlavní metoda pro uvedený výzkum použita technika dotazníkového šetření.

Závěr praktické části zahrnuje rozhovory s učiteli a výchovnými poradci s cílem zjistit zda na těchto vybraných školách probíhají prevence či jiná opatření v souvislosti s možným rizikovým chováním mládeže a samozřejmě zda jsou studenti o této problematice dostatečně informováni např. pomocí letáků, informačních hodin, preventivních programů, apod.

Vzhledem k rozsahu provedeného výzkumu je třeba jej v této části diplomové práce chápat jako výzkumnou sondu.

13 Analýza druhotných dokumentů

K provedení a zpracování výzkumu byly využity poznatky zpracované v teoretické části této diplomové práce, a které byly získány prostudováním dostupné literatury obdržené na základě rešerše Studijní a vědecké knihovny Hradec Králové.

14 Cíl a účel praktické části

14.1 Cíle praktické části

Hlavním cílem praktické části je získání informací nejen o povědomí mládeže středních škol o rizikovém chování, jeho projevech a vlivu na studenty samotné a na jejich blízké okolí, ale především do jaké úrovně a jakým způsobem jsou studenti s rizikovým chováním na středních školách seznámeni, jak jsou o něm informováni, jak je prováděna prevence a zda studenti vědí na koho se v případě potřeby mohou obrátit, jak ho mohou kontaktovat a jak jim může pomoci.

Úvodní výsledky praktické části by nám měly ukázat, jak studenti středních škol rizikové chování vnímají, jak jsou o něm informováni a jak mu rozumí. Na závěr bychom měli nejen prostřednictvím studentů obdržet aktuální informace o tom jak s mládeží ohroženou rizikovým chováním střední školy pracují a jakým způsobem se této problematice celkově školy ve východních Čechách věnují.

Součástí celého výzkumu je také zmapování aktuálního stavu rozšíření některých druhů rizikového chování mezi studenty nižších ročníků východočeských středních škol, jako je kouření, užívání alkoholu, šikana, apod.

Neméně důležitým aspektem je již zmíněné získání základních informací o aktivitách jednotlivých škol v souvislosti s rizikovým chováním mládeže a vytvoření si reálné představy o tom, jak rozdílné jsou na danou problematiku reakce studentů z oborově různě zaměřených škol.

14.2 Účel praktické části

Účelem samotného výzkumu a tedy i praktické části diplomové práce je vyhodnocení získaných výsledků a informací zaměřených na problematiku rizikového chování mládeže na školách a jejich porovnání s informacemi a teorií z dostupné literatury a s výsledky obdobného výzkumu provedeného na středních školách ve východních Čechách v roce 2011 (RECHTORIKOVÁ, 2011).

Dalším záměrem je znovu porovnání, avšak v tomto případě porovnání jednotlivých odpovědí studentů z oborově různě zaměřených středních škol což také znamená vyhodnocení rozdílů mezi zvolenými školami v oblasti práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním.

Důležitou součástí výzkumu je rovněž závěrečné seznámení vedení jednotlivých škol s výsledky provedeného dotazníkového šetření a na základě získaných poznatků případně stanovit doporučení nebo návrh opatření pro zlepšení nebo alespoň zachování stávajícího stavu výskytu rizikového chování mládeže.

15 Hypotézy

15.1 Hypotéza č. 1

Je možné se domnívat, že v dnešní době, kdy existuje mnoho organizací zabývajících se prevencí a terapií rizikového chování ve školách, bude informovanost a samotné povědomí studentů o rizikovém chování na velmi dobré úrovni.

15.2 Hypotéza č. 2

Lze předpokládat, že studenti středních škol získávají většinu informací o rizikovém chování především z přednášek a seminářů realizovaných ve školách externími pracovníky nebo příslušnými externími organizacemi.

15.3 Hypotéza č. 3

Je možné, že výzkumné šetření ukáže velmi nízkou úroveň středních škol v oblasti sociální práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním.

15.4 Hypotéza č. 4

Lze se domnívat, že dotazovaní studenti vědí, kdo se problematikou rizikového chování na jejich škole zabývá a na koho se v případě potřeby mohou s důvěrou obrátit.

15.5 Hypotéza č. 5

Je možné předpokládat, že rozsah znalostí v oblasti prevence a následků rizikového chování u studentů SOŠ humanitní a studentů gymnázia bude větší než u studentů SOÚ služeb a SOŠ pro zdravotně znevýhodněné.

16 Předvýzkum

Před samotným výzkumem byl proveden krátký předvýzkum formou jednoduché ústní ankety. Tímto anketním průzkumem bylo osloveno celkem šedesát studentů různých středních škol a učilišť ve východních Čechách.

Proto, aby bylo získáno co nejvíce názorů a reakcí na danou problematiku byly při dotazování použity mimo jiné tzv. otevřené otázky, kdy respondent musí na položenou otázku reagovat vlastními slovy a vyjádřit tak svůj názor a pohled na danou věc.

Celý předvýzkum byl proveden během jediného měsíce formou několika málo anketních otázek. Jednotlivým studentům byly položeny čtyři jednoduché otázky týkající se rizikového chování ve školách. Pomocí výsledků a reakcí studentů na položené anketní otázky byl následně sestaven podrobnější dotazník, jehož vyhodnocení tvoří hlavní část praktické části této diplomové práce. Testování kvality dotazníku co do jeho formální stránky, srozumitelnosti, formulaci otázek, délky, apod. bylo provedeno za pomoci dvanácti oslovených respondentů z druhého ročníku středního odborného učiliště a třech dospělých z vlastního okolí. Na základě vyhodnocení získaných reakcí byl sestaven konečný koncept dotazníku použitého pro daný výzkum (Příloha I).

Díky uvedeným informacím získaným z předběžného výzkumu byl dotazník sestaven a upraven, tak aby zahrnoval některé názory a reakce z provedené ankety, aby byl jednoduchý, pro všechny studenty srozumitelný, zajímavý a jednotlivé odpovědi byly validní (hodnověrné), ověřitelné a jejich výběr nenutil k dlouhému zamýšlení.

Vzhledem k plánovanému oslovení také středních odborných škol pro zdravotně znevýhodněné byl pro tento případ dotazník upraven tak, aby byl dobře čitelný (zvětšení a zvýraznění písma, apod.).

17 Výzkum

17.1 Výzkumná metoda a technika

Výzkumná část práce je zaměřena na kvantitativní výzkum. Kvalitativní výzkum je v této práci využit jen okrajově, jako výzkum doplňkový. Pro kvantitativní výzkum byla zvolena metoda dotazníkového šetření mezi studenty středních škol, díky které bylo možno efektivně získat velký počet odpovědí za poměrně krátký časový úsek.

17.2 Dotazníkové šetření

Dotazník je jedním z nejběžnějších a nejrozšířenějších nástrojů pro sběr dat a v našem případě se skládá ze série devatenácti otázek, které byly formulovány na základě krátké ankety provedené před samotným dotazníkovým šetřením. Z důvodu rychlého a jednoduchého vyplnění a zpracování dotazníků byly pro jednotlivé části dotazníku použity tzv. uzavřené otázky, tzn. otázky výběrové, výčtové, dichotomické, trichotomické a dále pak otázky kontaktní, filtrační a kontrolní (HENDL, 2008).

17.2.1 Druhy použitých otázek

Uzavřené otázky

Uzavřené otázky stanovují předem soubor několika možných variant odpovědí, ze kterých si dotazovaný vybírá jednu nebo více možností, které se nejvíce blíží jeho názoru. Nabízené varianty by měly zahrnovat maximální možnou nebo reprezentativní škálu všech možných odpovědí a měly by být rovnocenné a vzájemně se nepřekrývat.

Kontaktní otázky

Kontaktní otázky hrají v dotazníku důležitou roli v podobě uvedení respondenta do daného tématu a k jeho správnému naladění pro vyplnění celého dotazníku.

Výběrové otázky

Výběrové otázky dávají pouze jednu možnost výběru z předem nabídnutého seznamu. U otázek výčtových může respondent zvolit hned několik odpovědí zároveň.

Dichotomické otázky

Dichotomické otázky připouštějí pouze jednu ze dvou možných odpovědí: „ano“ nebo „ne“ a jsou ve většině případů lehce zodpověditelné. U otázek trichotomických je k základním odpovědím „ano“, „ne“ přiřazena ještě možnost úniku pomocí volby „nevím“.

„neznám“, „nejsem si jistý“. Tuto možnost ve většině případů volí respondenti, kteří danému problému dobře nerozumí, neznají ho nebo na něj nemají vlastní názor.

Filtrační otázky

Otázky filtrační umožňují v průběhu šetření dotazované respondenty třídit tzn., že na otázku odpoví vždy jen část respondentů, kteří splňují určité znaky nebo mají ke zkoumané problematice dané otázkou určitý vztah, např. lepší informovanost o problému, rozsáhlejší znalosti, apod. Ostatní respondenti otázku nebo sérii otázek v dotazníku případně dle instrukcí přeskočí a pokračují ve vyplňování dále.

Kontrolní otázky

Kontrolní otázky prověřují pravdivost odpovědí na základní otázky související s hlavní zkoumanou problematikou a ověřují tudíž kvalitu odpovědí na několik předešlých dotazů. Z tohoto důvodu se v dotazníku umísťují až po několika předchozích základních dotazech.

17.3 Doplnková metoda výzkumu

Doplnkovou metodou výzkumu je strukturovaný rozhovor s výchovnými poradci a učiteli z níže uvedených středních škol (Kapitola 17.7). Otázky jsou zde zaměřeny na jednotlivé preventivní programy, na způsoby a možnosti řešení rizikového chování a další aktivity spojené s mládeží ohroženou rizikovým chováním. Závěrečné body rozhovoru se týkají spolupráce školy s jinými institucemi (organizacemi) a odborníky z této oblasti.

Každý rozhovor byl předem připraven a proveden s každým jednotlivcem vždy osobně po předchozí domluvě.

17.4 Stanovení výběrového souboru pro sběr dat

17.4.1 Výběr školy

V rámci výzkumu bylo osloveno s možností provedení dotazníkového šetření deset středních odborných škol a učilišť ve východních Čechách. Z tohoto počtu souhlasilo s provedením výzkumu vedení sedmi škol. Jako reprezentativní vzorek z těchto škol byli do výzkumu zařazeni studenti ze SOŠ humanitní, jednoho gymnázia, SOÚ služeb a SOŠ pro zdravotně postižené. Výzkum byl tedy proveden na čtyřech vybraných školách.

17.4.2 Výběr respondentů

Výběr neboli stanovení vzorku tzn. výběr jednotlivců, kteří budou podrobeni dotazování je velmi důležitou součástí přípravy každého obdobného výzkumu. Proces výběru lze rozdělit do několika základních kroků:

- a) vymezení cílové skupiny tzn. stanovení základního resp. výběrového souboru respondentů, kterých se budeme ptát
- b) stanovení techniky neboli postupu výběru tzn. dle čeho resp. jak budeme jednotlivé respondenty vybírat
- c) stanovení velikosti vzorku tzn. kolika respondentů se budeme dotazovat

Volba respondentů byla v našem případě provedena metodou příležitostného výběru z jednotlivých skupin resp. tříd stanovených vedením každé z dotazovaných škol. Tyto skupiny byly stanoveny vždy vedením školy dle doporučení jednotlivých třídních učitelů a výchovných poradců na základě podezření na výskyt rizikového chování. Z uvedených skupin bylo na každé škole vybráno 50 studentů prvního a druhého ročníku, kteří byli s dotazníkem osloveni.

17.4.3 Popis vzorku

Popis vzorku charakterizuje vybraný soubor respondentů. Dotazníky vyplňovali studenti a studentky prvního a druhého ročníku čtyř vybraných středních škol z východních Čech (Kapitola 16.4.1). Tyto školy byly zvoleny jako reprezentativní vzorek cílové skupiny středních škol.

Každá ze zvolených škol má jiné oborové zaměření a svá určitá specifika co do obsahu výuky a skladby studentů. Dohromady je však možné říci, že tyto školy alespoň přibližně pokrývají cílovou skupinu středních škol ve východních Čechách. Ačkoliv byli dotazováni studenti především nižších ročníků nebyl věk pro výběr respondentů rozhodujícím kritériem. Jiná kritéria jako je pohlaví, národnost, náboženské vyznání, apod. nebyla pro výzkum stanovena.

Výzkumný vzorek byl sestaven příležitostným výběrem na základě požadavku vedení jednotlivých oslovených škol (Kapitola 16.5).

17.5 Dotazník

Dotazník nebo také dotazníkové šetření je jedním z nejznámějších a nejběžnějších nástrojů sběru dat pro různé typy výzkumů. Lze říci, že se jedná o způsob psaného

řízeného rozhovoru, který je výrazně časově méně náročný než samotný rozhovor se stejným počtem dotazovaných.

Dotazníkové šetření je kvantitativní metoda, která je přizpůsobena k plošnému výzkumu. Výhodou dotazníkového šetření je, že lze aplikovat u populace řídce rozptýlené ve velkých oblastech, je ekonomicky výhodný, je to jedna z rychlých metod získávání velkého počtu dat, poměrně rychle se zpracovává a vyhodnocuje. Pro tuto metodu šetření není třeba, aby respondenti byli vybíráni pouze z určitých oblastí. Rovněž je možné využít možnosti konzultace nebo faktického zjišťování údajů v rámci rodiny. Dotazník může být pro někoho snadnější formou sdělování informací než osobní rozhovor. Mezi jeho výhody řadíme také jednoduchost a možnost anonymního vyplnění (HENDL, 2008).

Mezi nevýhody kvantitativního získávání dat patří poměrně obtížné sestavení správných otázek a případně i odpovědí, které musí být snadné, jednoduše a srozumitelně řečené, odpovědi musí být jasné a konečné a nesmějí se vzájemně překrývat. Kvantitativní dotazování není vhodné pro získávání spontánních reakcí. Kvantitativní výzkum je vždy ohrožen tím, že si výzkumník nemůže být jistý, zda dotazník vyplnil vhodný respondent nebo zda otázkám dobře rozuměl a pravdivě na ně odpověděl. Dotazníkem nejsme schopni zachytit neverbální vyjadřování, reakce či postoje k dané otázce. Nejsme proto schopni tento typ výzkumu doplnit adekvátním pozorováním chování jednotlivých respondentů v průběhu vyplňování (HENDL, 2008).

17.6 Dotazníkové šetření - Práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním na školách

17.6.1 Úvod

Jak už bylo uvedeno v kapitole 16.4, s dotazníkem týkajícího se rizikového chování byly po osobní domluvě osloveny čtyři střední školy ve východních Čechách.

Jako první se dotazníkového šetření zúčastnili studenti SOŠ humanitní, následně gymnázia, SOÚ služeb a nakonec také studenti SOŠ pro zdravotně znevýhodněné.

V každé z uvedených škol jsem požádala o anonymní vyplnění dotazníku padesát studentů prvních a druhých ročníků. Pro zpracování a vyhodnocení bylo tedy k dispozici celkem 200 vrácených dotazníků zaměřených na rizikové chování mládeže a práci s mládeží ohroženou rizikovým chováním na středních školách.

Dotazníkové šetření bylo provedeno na výše uvedených školách v průběhu března roku 2013.

Vzhledem k cílům této diplomové práce je možné dotazník rozdělit na čtyři části.

První část, kterou tvoří údaje o věku, pohlaví, ročníku a typu školy, kterou dotazovaný respondent studuje, je možné považovat za tzv. identifikační (otázky 1 až 4).

Druhá část zahrnuje otázky zaměřené především na získání informací o povědomí mládeže středních škol o rizikovém chování, jeho projevech a vlivu na studenty samotné a na jejich blízké okolí (otázky 5 – 10), tzn. jak rizikovému chování rozumí a jak ho vnímají.

Odpovědi na otázku číslo 11 nám naznačují rozšíření některých druhů rizikového chování mládeže na daných školách a zároveň slouží jako kontrolní otázka pro správné rozlišení rizikového chování.

Třetí část dotazníku se věnuje oblasti informovanosti studentů s ohledem na zmiňovanou problematiku rizikového chování mládeže. Prověřuje zda studenti vědí na koho nebo kam se mohou v případě potřeby, problému či řešení nebo jen získání informací o rizikovém chování, jeho vlivu a důsledků ve škole obrátit a kde mohou získat potřebné informace (otázky 12 – 15).

Čtvrtá a tedy i poslední část dotazníku ukazuje pohled studentů jak dané školy s mládeží ohroženou rizikovým chováním pracují, jakým způsobem se jí věnují a zda v rámci prevence spolupracují s některou externí organizací (otázky 16 – 19 a otázka 11).

Vzor dotazníku je uveden v příloze I.

17.6.2 Zpracování dotazníků

Pro zpracování jednotlivých odpovědí z dotazníků byly zvoleny přehledové tabulky a grafy.

17.6.3 Výsledky dotazníkového šetření a jejich vyhodnocení

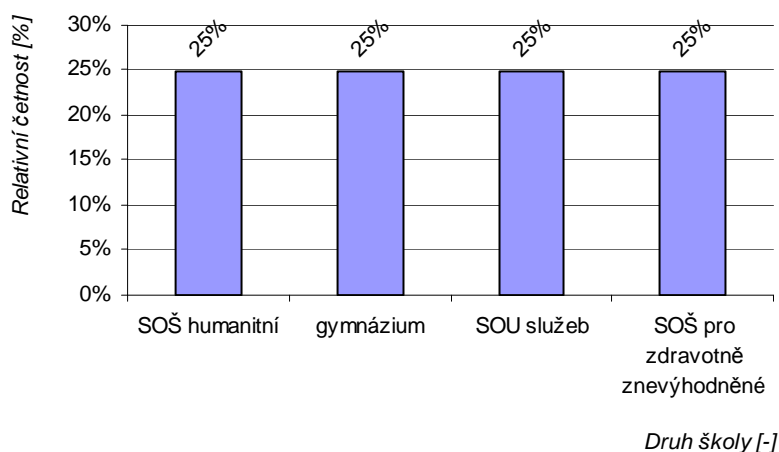
Otázka č. 1 – Jakou školu studujete?

Tato otázka byla v dotazníku uvedena pouze z důvodu identifikace a správného přiřazení jednotlivých dotazníků k dané škole. Jak už bylo zmíněno v kapitole 16.8.1 s dotazníkem týkajícího se rizikového chování mládeže byly osloveny čtyři vybrané střední školy ve východních Čechách: SOŠ humanitní, gymnázium, SOU služeb a SOŠ pro zdravotně znevýhodněné. V každé z těchto škol bylo rozdáno a zpět vybráno 50 dotazníků. Celkový počet vrácených vyplněných dotazníků byl tedy přesně 200 kusů.

Tabulka 1 – Počet respondentů na jednotlivých školách

Druh školy	Absolutní četnost	Relativní četnost
SOŠ humanitní	50	0,25
gymnázium	50	0,25
SOU služeb	50	0,25
SOŠ pro zdravotně znevýhodněné	50	0,25
Celkem	200	1,00

Graf 1 – Počet respondentů na jednotlivých školách



Otázka č. 2 – Jaký ročník studujete?

Vyhodnocení otázky číslo dvě rozděluje studenty oslovených škol do jednotlivých ročníků. Jak již bylo řečeno v kapitole 16.4.2 - Výběr respondentů a jak potvrzuje níže uvedený přehled viz tabulka 2 a graf 2, byli na vybraných školách osloveni pouze studenti prvních a druhých ročníků.

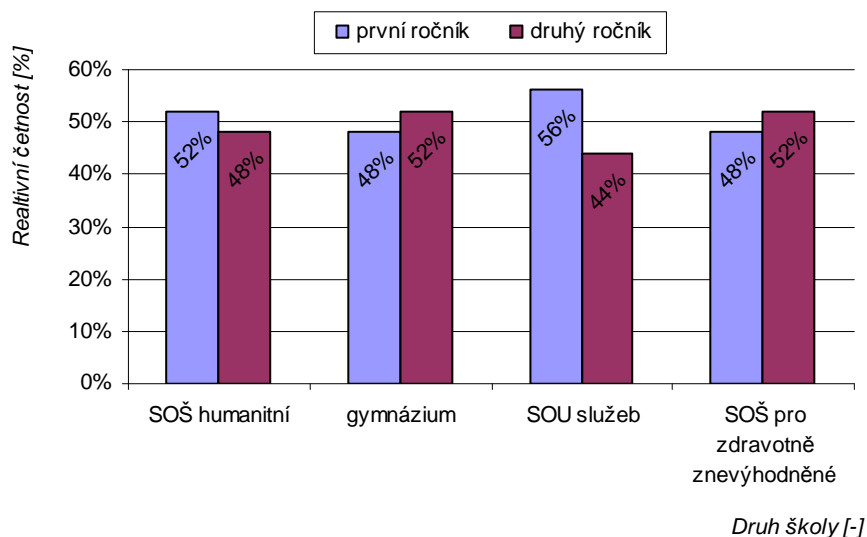
Z celkového počtu 200 dotázaných studentů studuje první ročník 102 studentů tj. 51% všech dotázaných a druhý ročník 98 studentů tj. 49% všech dotázaných. Jak již bylo zmíněno podrobné rozdělení ukazuje níže uvedená tabulka 2 a graf 2.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 19).

Tabulka 2 – Studovaný ročník

Studovaný ročník	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
první ročník	26	0,52	24	0,48	28	0,56	24	0,48	102	0,510
druhý ročník	24	0,48	26	0,52	22	0,44	26	0,52	98	0,490
třetí ročník	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,000
čtvrtý ročník	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,000
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 2 – Studovaný ročník



Otázka č. 3 – Jste muž nebo žena?

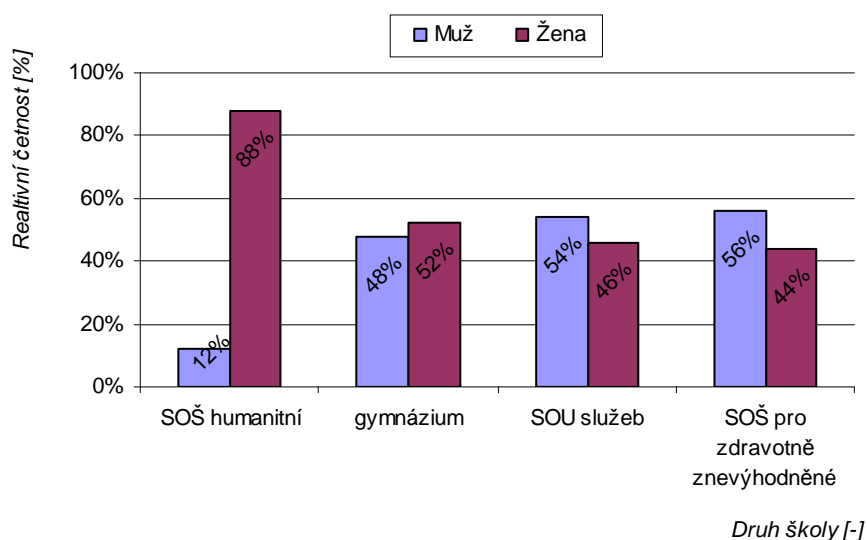
Z celkového počtu 200 dotazovaných se výzkumu zúčastnilo 115 respondentů pohlaví ženského a 85 respondentů pohlaví mužského. Dotazníky tedy vyplnilo celkem 57,5% žen a 42,5% mužů. Podrobný rozpis ukazuje tabulka 3 a souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 20).

Z grafického znázornění (Graf 3) je zcela zřetelná velká převaha žen oproti mužům na SOŠ humanitní, ostatní školy mají tento poměr velmi vyrovnaný.

Tabulka 3 – Pohlaví

Pohlaví	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
Muž	6	0,12	24	0,48	27	0,54	28	0,56	85	0,425
Žena	44	0,88	26	0,52	23	0,46	22	0,44	115	0,575
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 3 – Pohlaví



Otázka č. 4 – Kolik je Vám let?

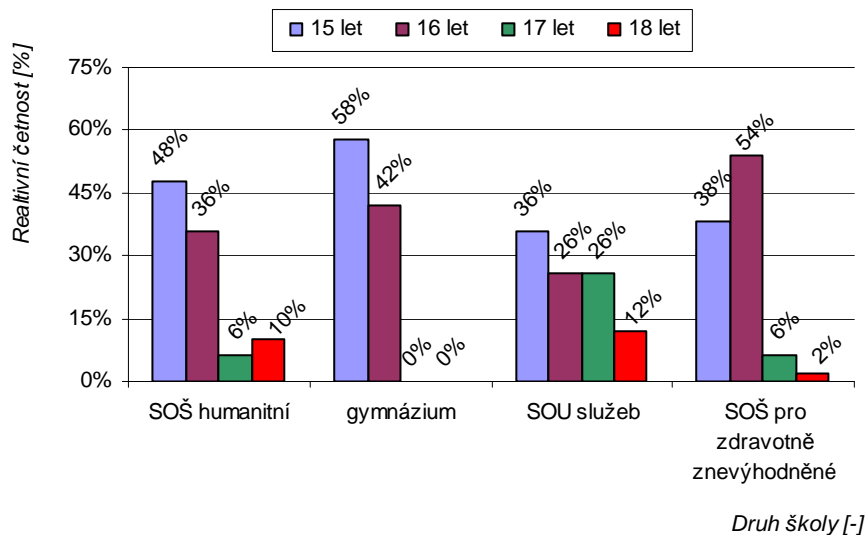
Z níže uvedeného shrnutí tj. tabulky 4 a grafu 4 je patrné věkové rozvrstvení dotazovaných respondentů na jednotlivých školách. Vzhledem k tomu, že byli osloveni pouze studenti prvních a druhých ročníků, zúčastnila se výzkumu většinou mládež ve věku patnáct a šestnáct let. Zanedbatelné, ale nebudou ani názory přibližně 10% studentů ve věku 17 a 18 let.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 21).

Tabulka 4 – Věk respondentů

Věk respondentů	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
15 let	24	0,48	29	0,58	18	0,36	19	0,38	90	0,450
16 let	18	0,36	21	0,42	13	0,26	27	0,54	79	0,395
17 let	3	0,06	0	0,00	13	0,26	3	0,06	19	0,095
18 let	5	0,10	0	0,00	6	0,12	1	0,02	12	0,060
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 4 – Věk respondentů



Otázka č. 5 – Víte, co je rizikové chování?

Tato otázka uvádí druhou část dotazníku, která je zaměřena na otázky spojené se získáním základních informací o povědomí mládeže středních škol o rizikovém chování.

Cílem tohoto konkrétního dotazu je zjištění zda jsou studenti schopni na základě jejich znalostí a informací, které mají k dispozici rozlišit správnou definici rizikového chování. Ze čtyř možností vybralo správnou definici tedy možnost c) *Pod pojmem rizikové chování rozumíme takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost*, 74% studentů SOŠ humanitní, 66% studentů gymnázia, 40% studentů SOU služeb a 40% SOŠ pro zdravotně znevýhodněné.

Velmi častou odpovědí na uvedenou otázku byla možnost *d) Rizikové chování je specifická odchylka v oblasti socializace, kdy jedinec nedokáže respektovat normy chování na úrovni jeho věku nebo na úrovni jeho rozumových schopností*, která však není definicí rizikového chování, ale poruch chování (Kapitola 8). Tuto možnost zvolilo 26% studentů SOŠ humanitní, 32% studentů gymnázia, 26% studentů SOU služeb a 40% studentů SOŠ pro zdravotně znevýhodněné.

Zajímavé je, že poměrně častou odpovědí na tuto otázku byla také možnost *b) Rizikové chování je pojem, který označuje adrenalinový sport*, a to především na SOU služeb, kde takto odpovědělo 22% studentů, ale také na SOŠ pro zdravotně znevýhodněné, kde tuto možnost zvolilo 16% respondentů. Tato čísla nemusíme nutně přisuzovat neznalosti daného pojmu, ale možná neúplnému pochopení dotazu z dané problematiky. Je také možné, že pojem rizikové chování tito studenti berou doslova a myslí si, že adrenalinové sporty jsou natolik nebezpečné, že v nich vyvolávají pocit rizika spojený především s následnými zdravotními obtížemi z čehož mohou plynout odpovědi především studentů ze SOŠ pro zdravotně znevýhodněné.

Možnost *a) Rizikové chování je jednání a způsob vzájemného dorozumívání především mezi vrstevníky a jejich blízkým okolím*, zvolilo pouze 12% studentů SOU služeb a 4% studentů SOŠ pro zdravotně znevýhodněné.

Z celkového pohledu správně odpovědělo 55% dotázaných studentů.

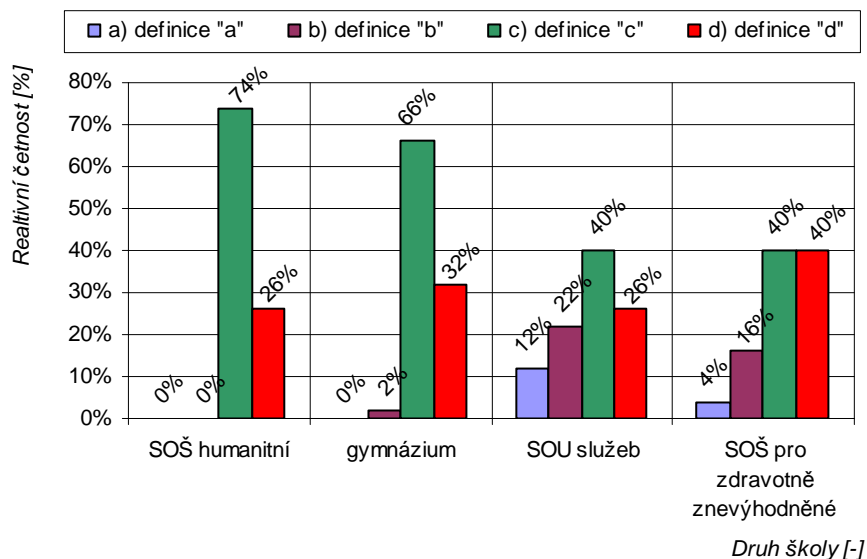
Podrobné přehledy a porovnání odpovědí z jednotlivých škol ukazuje níže uvedená tabulka 5 a graf 5.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 22).

Tabulka 5 – Definice rizikového chování

Definice rizikového chování	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
a) definice "a"	0	0,00	0	0,00	6	0,12	2	0,04	8	0,040
b) definice "b"	0	0,00	1	0,02	11	0,22	8	0,16	20	0,100
c) definice "c"	37	0,74	33	0,66	20	0,40	20	0,40	110	0,550
d) definice "d"	13	0,26	16	0,32	13	0,26	20	0,40	62	0,310
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 5 – Definice rizikového chování



Otázka č. 6 – Vyberte projevy rizikového chování.

V této, z pohledu zadání krátké, ale z hlediska odpovědí poměrně rozsáhlé, v otázce využila možnost volby více odpovědí, většina dotázaných studentů. Celkové výsledky jsou velmi přehledně zobrazeny v grafu 6 a v tabulce 6, kde jsou správné projevy rizikového chování barevně vyznačeny a jednotlivé součty odpovědí přiřazeny k celkovému počtu respondentů. V uvedené tabulce 6 a grafu 6 nebyla vzhledem k lepší názornosti použita klasická metodika absolutní a relativní četnosti, ale počet zvolených odpovědí a procento respondentů, kteří tak odpovídali.

Tyto dva přehledy názorně ukazují, které projevy chování studenti správně zařadili do kategorie rizikového chování a v kterých případech se spletli.

Na první pohled nás upoutá, že většina studentů především na SOŠ humanitní, gymnáziu a SOŠ pro zdravotně postižené zařadila projevy rizikového chování správně. U studentů SOU služeb jsou z volených odpovědí patrné o něco menší znalosti či informovanost o rizikovém chování než u studentů ostatních škol. U těchto zmiňovaných respondentů je velmi zajímavé, že *kouření* ani *záškoláctví* nepovažují za projev rizikového chování a naopak je zde, vzhledem k ostatním, významně zastoupen projev rizikového chování v podobě *opisování*, *vulgárního chování* a *depresivního chování* což nejsou v dané oblasti správné odpovědi. *Užívání tabáku (kouření)* nepovažuje za rizikové chování také většina studentů SOŠ pro zdravotně znevýhodněné a *záškoláctví* považuje za rizikové chování pouze polovina studentů této školy.

Z celkového pohledu na souhrn získaných odpovědí (tabulka 6, graf 6) je zřejmé, že velmi málo studentů považuje za projev rizikového chování *poruchy příjmu potravy* a dokonce ani *rasismus*, který nebyl mnohokrát v dotaznících volen jako projev rizikového chování. Naproti tomu odpovědi jako *agresivní chování*, *vandalismus*, *krádeže*, *šikana* a *užívání alkoholu* byly ve vyplněných dotaznících správně zastoupeny v hojeném počtu.

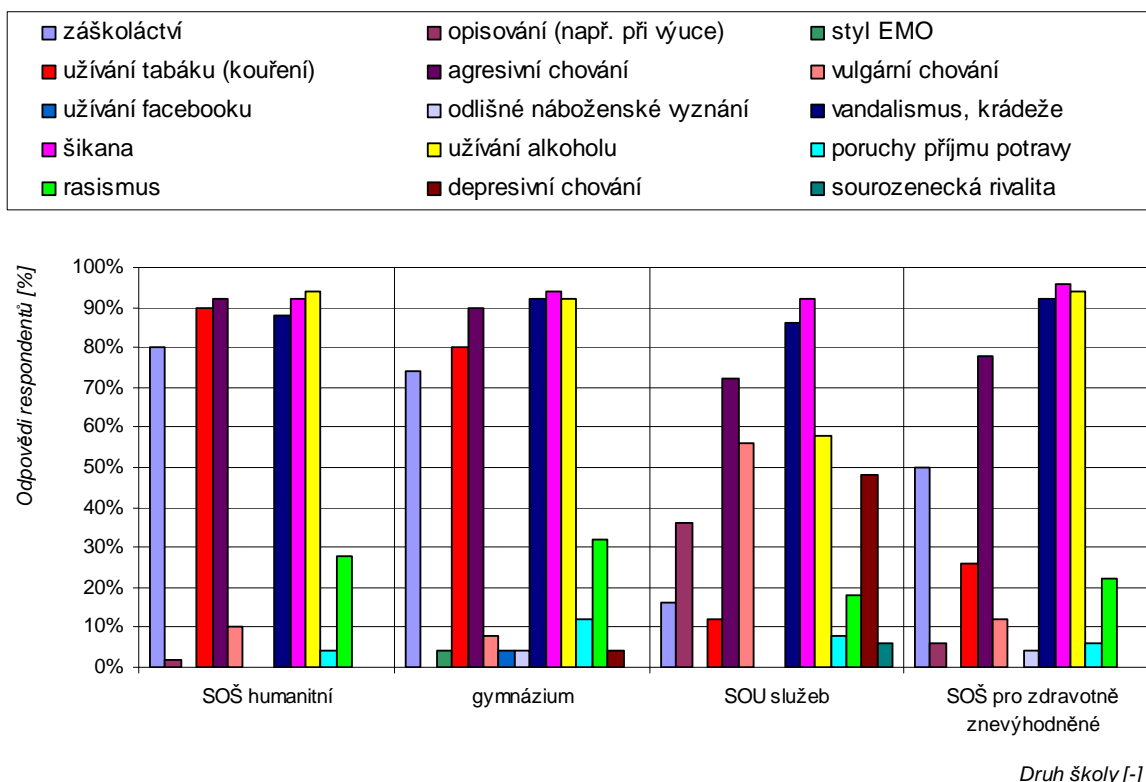
Za zmínku také stojí, že většina studentů správně nepovažuje za rizikové chování *užívání facebooku*, *styl EMO*, *odlišné náboženské vyznání* či *sourozeneckou rivalitu*.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 23).

Tabulka 6 – Projevy rizikového chování

Rizikové chování	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Počet odp.	Procent. Respon.	Počet odp.	Procent. Respon.	Počet odp.	Procent. Respon.	Počet odp.	Procent. Respon.	Počet odp.	Procent. Respon.
záškoláctví	40	80,00%	37	74,00%	8	16,00%	25	50,00%	110	55,00%
opisování (např. při výuce)	1	2,00%	0	0,00%	18	36,00%	3	6,00%	22	11,00%
styl EMO	0	0,00%	2	4,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	1,00%
užívání tabáku (kouření)	45	90,00%	40	80,00%	6	12,00%	13	26,00%	104	52,00%
agresivní chování	46	92,00%	45	90,00%	36	72,00%	39	78,00%	166	83,00%
vulgární chování	5	10,00%	4	8,00%	28	56,00%	6	12,00%	43	21,50%
užívání facebooku	0	0,00%	2	4,00%	0	0,00%	0	0,00%	2	1,00%
odlišné náboženské vyznání	0	0,00%	2	4,00%	0	0,00%	2	4,00%	4	2,00%
vandalismus, krádeže	44	88,00%	46	92,00%	43	86,00%	46	92,00%	179	89,50%
šikana	46	92,00%	47	94,00%	46	92,00%	48	96,00%	187	93,50%
užívání alkoholu	47	94,00%	46	92,00%	29	58,00%	47	94,00%	169	84,50%
poruchy příjmu potravy	2	4,00%	6	12,00%	4	8,00%	3	6,00%	15	7,50%
rasismus	14	28,00%	16	32,00%	9	18,00%	11	22,00%	50	25,00%
depresivní chování	0	0,00%	2	4,00%	24	48,00%	0	0,00%	26	13,00%
sourozenecká rivalita	0	0,00%	0	0,00%	3	6,00%	0	0,00%	3	1,50%
Celkem	50	-	50	-	50	-	50	-	200	-

Graf 6 – Projevy rizikového chování



Otázka č. 7 – Znáte někoho ze svého okolí ve škole kdo se tak chová?

V této otázce měli respondenti vyznačit, zda znají někoho s rizikovým chováním. Po zpracování jednotlivých odpovědí do tabulky 7 a grafu 7 je možné vidět, že až na studenty SOŠ pro zdravotně znevýhodněné většina dotázaných někoho s rizikovým chováním zná.

Na SOŠ humanitní byla odpověď „ano“ uvedena ve 40-ti dotaznících což je 80% všech odpovědí získaných z této školy. U studentů gymnázia se znalost osoby s rizikovým chováním pohybuje výrazně nad polovinou všech získaných odpovědí 68%. Stejnou odpověď jsme získali také od 48% studentů SOU služeb, kde však 15 studentů vyjádřilo v odpovědi svou nejistotu tj. 30% všech odpovědí. Tato poměrně vysoká hodnota může vypovídat o tom, že velké množství studentů SOU služeb přesně neví co se přesně za pojmem rizikové chování skrývá a jak se projevuje či definuje a nebo tito studenti nechtěli jednoduše odpovědět.

Jak již bylo uvedeno, nejmenší počet kladných odpovědí jsme získali z dotazníků vyplněných studenty SOŠ pro zdravotně znevýhodněné (Tabulka 7, Graf 7). Pouze 10 studentů odpovědělo, že zná někoho s rizikovým chováním. Tento údaj společně s šesti nejistými studenty nás může do jisté míry informovat o tom, že tito respondenti se

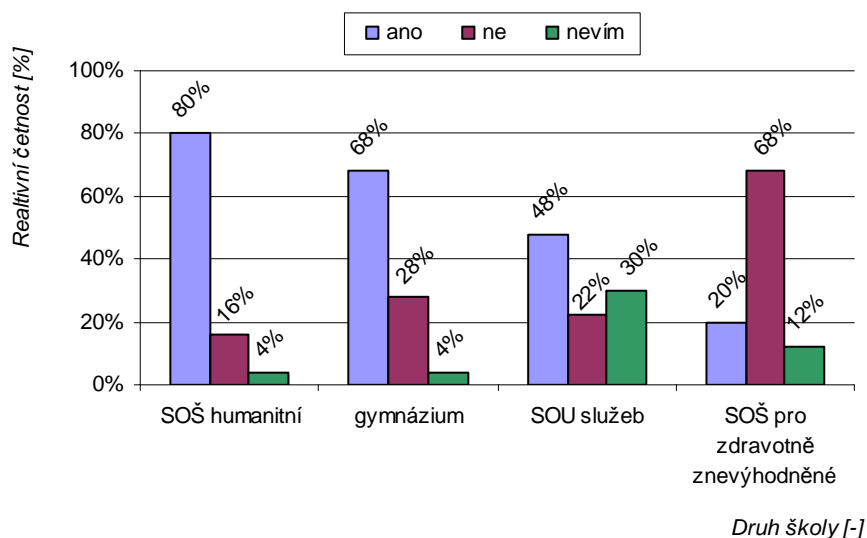
vzhledem ke svému zdravotnímu znevýhodnění pohybují v jiné společnosti a s rizikovým chováním se tak ve svém okolí setkávají jen velmi zřídka.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 24).

Tabulka 7 – Znalost osoby s rizikovým chováním

Odpověď	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
ano	40	0,80	34	0,68	24	0,48	10	0,20	108	0,540
ne	8	0,16	14	0,28	11	0,22	34	0,68	67	0,335
nevím	2	0,04	2	0,04	15	0,30	6	0,12	25	0,125
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 7 – Znalost osoby s rizikovým chováním



Otázka č. 8 – Jaký vliv má rizikové chování na Vás a na Vaše okolí?

Cílem otázky číslo 8 uvedené v dotazníku bylo nejen jednoduše zjistit představu respondentů o vlivu rizikového chování na je samotné a na jejich okolí, ale také prověřit jejich pozornost při čtení a vyplňování daného dotazníku. Správná odpověď byla totiž uvedena v samotném úvodu předaného dotazníku (Příloha I).

Přestože v úvodu do vyplňování dotazníku bylo napsáno, že rizikovým chováním negativně ovlivňujeme nejen sebe, ale nepříznivě působíme také na vše kolem nás,

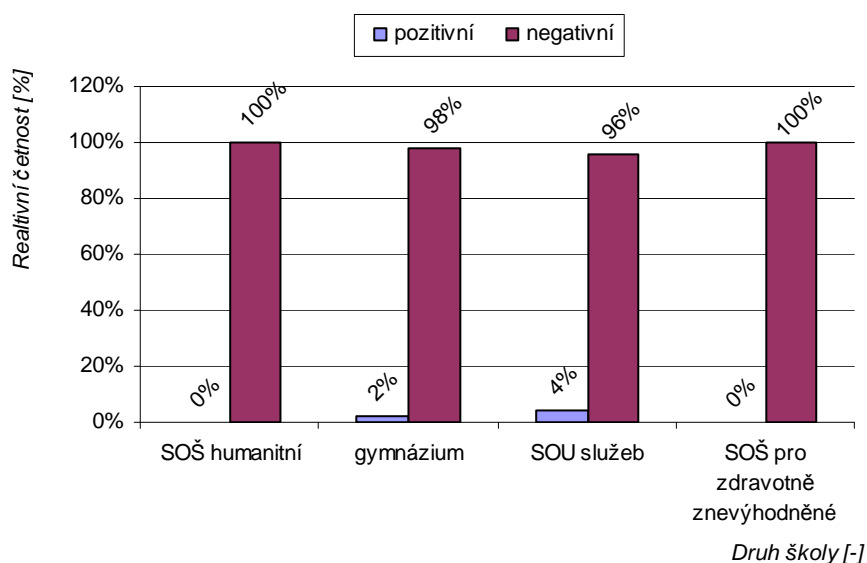
odpověděl jeden student gymnázia a dva studenti SOU služeb, že rizikového chování má na nás a naše okolí vliv pozitivní. Vzhledem k tomu, že všichni ostatní odpověděli správně, lze tyto tři odpovědi považovat za zcela bezvýznamné a přisoudit je pouhé nepozornosti nebo obyčejnému žertu ze strany těchto studentů.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 25).

Tabulka 8 – Vliv rizikového chování

Vliv rizikového chování	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
pozitivní	0	0,00	1	0,02	2	0,04	0	0,00	3	0,015
negativní	50	1,00	49	0,98	48	0,96	50	1,00	197	0,985
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 8 – Vliv rizikového chování



Otázka č. 9 – Můžete rizikovým chováním někoho ohrozit?

Je zajímavé, že i když většina dotazovaných odpověděla v předchozí otázce (Otázka č. 8), že rizikové chování má negativní vliv jak na respondenty samotné tak na jejich okolí, že v odpovědích na tuto otázku (Otázka č. 9) téměř 10% všech dotázaných uvedlo, že rizikovým chováním nikoho neohrožují. Jak ukazuje níže uvedený souhrn v tabulce 9 a přehled v podobě grafu 9 mají na toto číslo velký vliv opět odpovědi

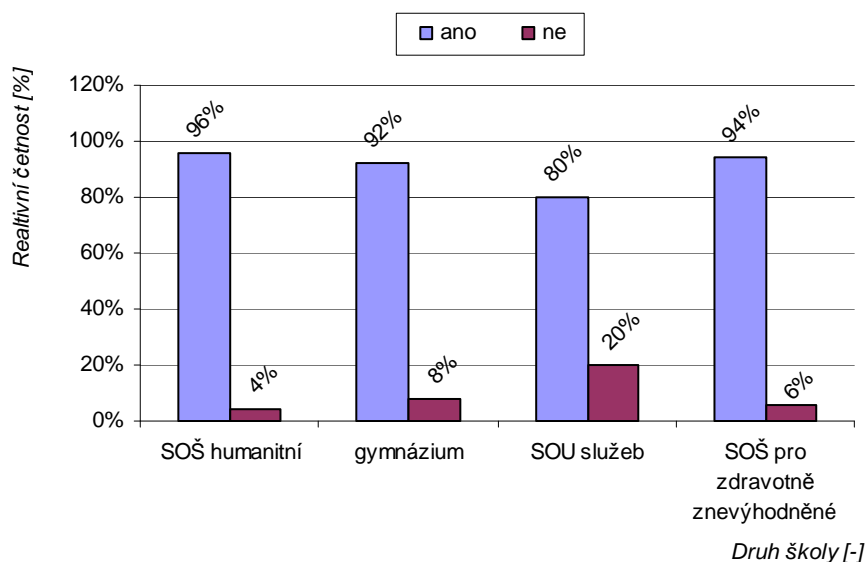
obdržené ze SOU služeb. Domnívám se, že v tomto případě, nevzali všichni studenti SOU služeb a někteří další v úvahu již několikrát uvedenou informaci, že rizikovým chováním negativně působíme nejen na své okolí, ale v konečném důsledku velmi ohrožujeme sami sebe a své okolí (Kapitola 3).

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 26).

Tabulka 9 – Ohrožení rizikovým chováním

Odpověď	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
ano	48	0,96	46	0,92	40	0,80	47	0,94	181	0,905
ne	2	0,04	4	0,08	10	0,20	3	0,06	19	0,095
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 9 – Ohrožení rizikovým chováním



Otázka č. 10 – Může rizikové chování v rámci zákonů České republiky dospět až k trestnému činu?

Stejně jako předešlé dvě otázky tj. otázka č. 8 a otázka č. 9 je i tato otázka v dotazníku zařazena s cílem zjistit jaké má školní mládež o problematice rizikového chování povědomí a do jaké míry je o něm informována.

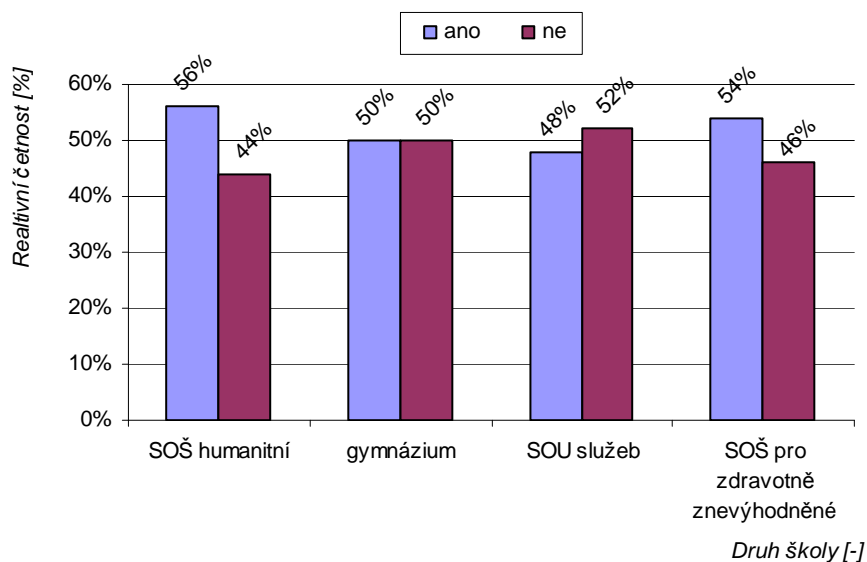
Z výsledků odpovědí na tuto otázku je velmi patrná nejistota všech dotázaných studentů způsobená pravděpodobně nízkým věkem (Otázka č. 4) a tudíž malou informovaností v této oblasti. Rizikové chování nejen mládeže může samozřejmě v rámci zákonů České republiky dospět až k trestnému činu. Uvedená nejistota vyplývá ze souhrnné tabulky výsledků (Tabulka 10) a grafu 10, kde je ukázáno, že na každé škole přibližně polovina studentů odpověděla správně „ano“ a polovina studentů špatně „ne“.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 27).

Tabulka 10 – Rizikové chování jako trestný čin

Rizikové chování -> trestný čin	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
ano	28	0,56	25	0,50	24	0,48	27	0,54	104	0,520
ne	22	0,44	25	0,50	26	0,52	23	0,46	96	0,480
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 10 – Rizikové chování jako trestný čin



Otázka č. 11 – S jakým chováním se nejčastěji setkáváte ve Vaší škole?

Tato otázka byla v dotazníku uvedena s cílem zjistit rozšíření některých druhů rizikového chování na středních školách aniž by respondenti byli zadáním otázky pobízeni volit pouze možnosti s rizikovým chováním.

Respondenti v tomto případě vybírali z předem definovaného seznamu různých druhů chování a zvolit mohli více odpovědí.

Souhrnné výsledky ukazuje přehledně tabulka 11 a graf 11, který nás na první pohled informuje o tom, že nejrozšířenějším chováním na všech dotazovaných školách je užívání facebooku, užívání tabáku (kouření), opisování (např. při výuce), a také vulgární chování, na které upozornil poměrně velký počet studentů. Na SOU služeb je také velkou měrou zastoupeno záškoláctví, které zaškrtnla téměř polovina tamních studentů.

Z pohledu problematiky rizikového chování je možné získané výsledky vyhodnotit, tak že nejrozšířenějším rizikovým chováním na dotazovaných středních školách je bezesporu užívání tabáku (kouření), protože ostatní z výše uvedených jako je užívání facebooku, opisování (např. při výuce) či vulgární chování za rizikové chování nepovažujeme. Na SOU služeb bychom samozřejmě k rozšířenému rizikovému chování připojili ještě záškoláctví.

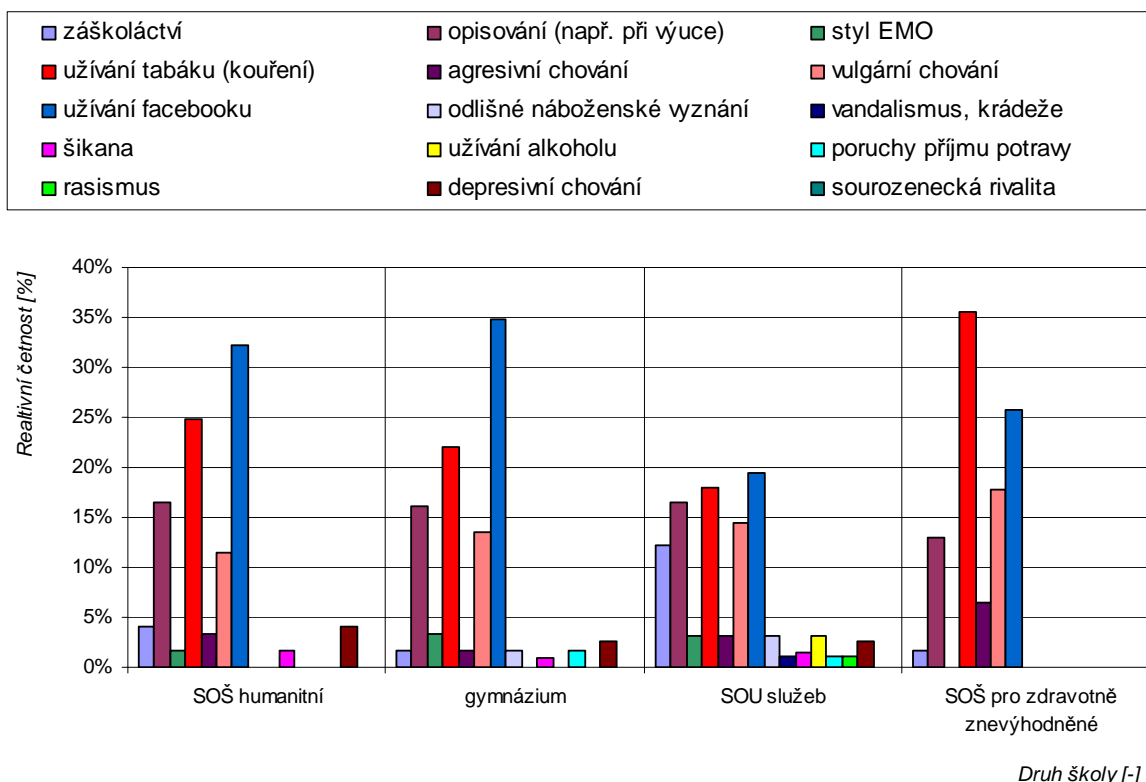
Výsledky uvedené v tabulce 11 a grafu 11 nás také informují o tom, že na SOŠ služeb se oproti ostatním středním školám respondenti setkávají se všemi uvedenými druhy rizikového chování tj. záškoláctvím, užíváním tabáku (kouření), agresivním chováním, vandalismem, krádežemi, šikanou, užíváním alkoholu, rasismem a dokonce i s poruchami příjmu potravy (Tabulka 11, Graf 11, Kapitola 5).

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 28).

Tabulka 11 – Chování ve škole

Chování ve škole	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
záškoláctví	5	0,04	2	0,02	24	0,12	1	0,02	32	0,065
opisování (např. při výuce)	20	0,17	19	0,16	32	0,16	8	0,13	79	0,159
styl EMO	2	0,02	4	0,03	6	0,03	0	0,00	12	0,024
užívání tabáku (kouření)	30	0,25	26	0,22	35	0,18	22	0,35	113	0,228
agresivní chování	4	0,03	2	0,02	6	0,03	4	0,06	16	0,032
vulgární chování	14	0,12	16	0,14	28	0,14	11	0,18	69	0,139
užívání facebooku	39	0,32	41	0,35	38	0,19	16	0,26	134	0,270
odlišné náboženské vyznání	0	0,00	2	0,02	6	0,03	0	0,00	8	0,016
vandalismus, krádeže	0	0,00	0	0,00	2	0,01	0	0,00	2	0,004
šikana	2	0,02	1	0,01	3	0,02	0	0,00	6	0,012
užívání alkoholu	0	0,00	0	0,00	6	0,03	0	0,00	6	0,012
poruchy příjmu potravy	0	0,00	2	0,02	2	0,01	0	0,00	4	0,008
rasismus	0	0,00	0	0,00	2	0,01	0	0,00	2	0,004
depresivní chování	5	0,04	3	0,03	5	0,03	0	0,00	13	0,026
sourozenecká rivalita	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,000
Celkem	121	1,00	118	1,00	195	1,00	62	1,00	496	1,00

Graf 11 – Chování ve škole



Otázka č. 12 – Zabývá se rizikovým chováním na Vaší škole někdo, na koho se můžete obrátit?

Dvanáctá otázka zahajuje předposlední tzn. třetí část dotazníkového šetření a prověřuje zda studenti vědí na koho se mohou v případě potřeby, problému či řešení nebo jen získání informací o rizikovém chování, jeho vlivu a důsledků ve škole obrátit a kde mohou získat potřebné informace.

V uvedené otázce mohli studenti volit z devíti možností: výchovný poradce, školní metodik prevence, třídní učitel, jiný učitel, ředitel, lektor primární prevence, externí pracovník, nikdo se tímto chováním nezabývá nebo nevím. Jaké pracovníky jednotliví studenti vybírali nám velmi přehledně ukazuje níže uvedená tabulka 12 a ještě lépe graf 12.

Na SOŠ humanitní, SOU služeb a SOŠ pro zdravotně znevýhodněné by studenti nejčastěji kontaktovali s danou problematikou třídního učitele na gymnáziu by to byl jak třídní učitel tak výchovný poradce. Poměrně velká část studentů by s touto problematikou šla za jiným učitelem a velmi malé množství za ředitelem.

Důležitým výsledkem tohoto šetření je že pouze 10 studentů nedokázalo na tuto otázku odpovědět a nevědělo koho s danou problematikou mohou kontaktovat. Většina studentů tedy alespoň tuší kdo se rizikovým chováním ve škole zabývá, nebo jen logicky

usuzují na koho se mohou v případě jakéhokoliv problému, a to nejen problému z oblasti rizikového chování, obrátit.

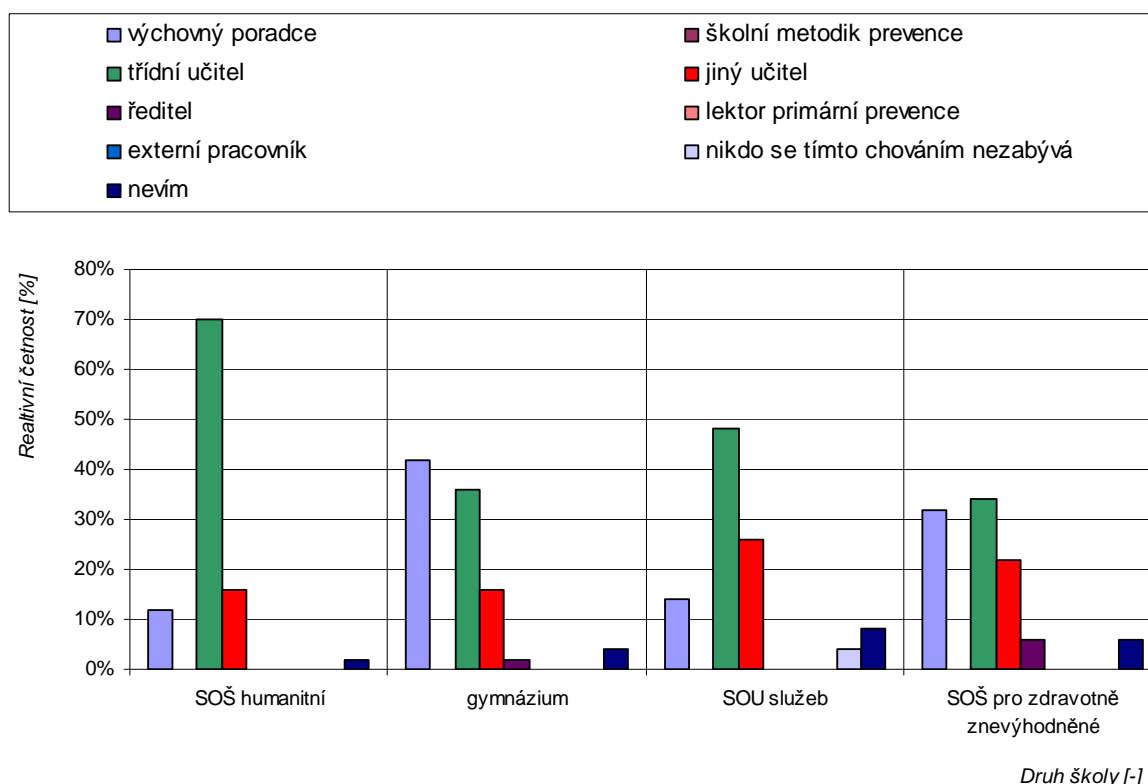
V tomto případě je velmi důležité, že studenti vůbec vědí, že přímo ve škole mohou někoho kontaktovat a že se zde někdo rizikovým chováním a dalšími problémy zabývá.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 29).

Tabulka 12 – Pracovník zabývající se rizikovým chováním

Pracovník	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
výchovný poradce	6	0,12	21	0,42	7	0,14	16	0,32	50	0,250
školní metodik prevence	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,000
třídní učitel	35	0,70	18	0,36	24	0,48	17	0,34	94	0,470
jiný učitel	8	0,16	8	0,16	13	0,26	11	0,22	40	0,200
ředitel	0	0,00	1	0,02	0	0,00	3	0,06	4	0,020
lektor primární prevence	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,000
externí pracovník	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,000
nikdo se tímto chováním nezabývá	0	0,00	0	0,00	2	0,04	0	0,00	2	0,010
nevím	1	0,02	2	0,04	4	0,08	3	0,06	10	0,050
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 12 – Pracovník zabývající se rizikovým chováním



Otázka č. 13 – Obrátil/a byste se někdy s touto problematikou na tuto osobu?

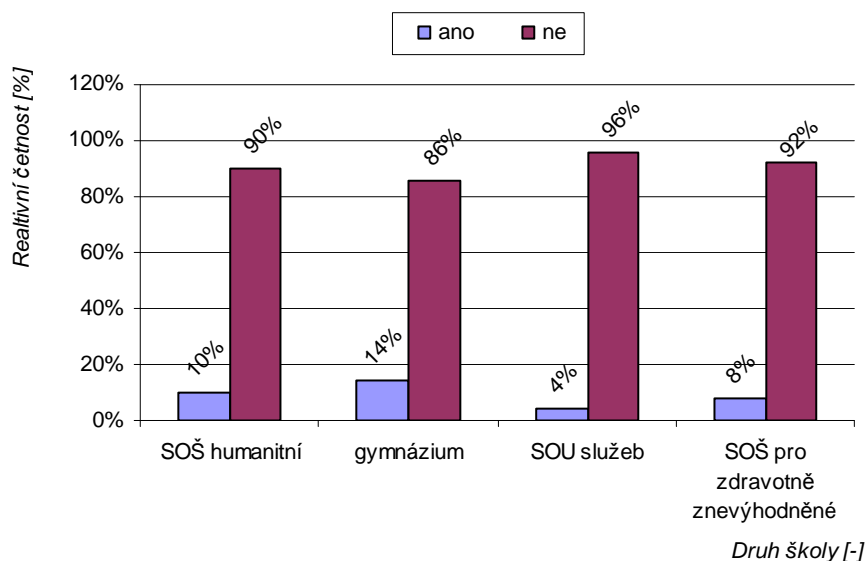
Ačkoliv předchází otázka (Otázka č. 12) ukazuje, že studenti vědí kdo se na jejich škole rizikovým chováním zabývá a koho mohou v případě potřeby kontaktovat, většina z nich by však s problematikou rizikového chování napřímo nikoho neoslovila viz tabulka 13 a především graf 13.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 30).

Tabulka 13 – Kontaktování pracovníka

Odpověď	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
ano	5	0,10	7	0,14	2	0,04	4	0,08	18	0,090
ne	45	0,90	43	0,86	48	0,96	46	0,92	182	0,910
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 13 – Kontaktování pracovníka



Otázka č. 14 – Je ve Vaší škole schránka důvěry nebo jiná možnost anonymního sdělení problému?

Schránka důvěry je velmi dobrým pomocníkem jak z hlediska získání informací o dění na dané škole, tak především z pohledu anonymního sdělení daného problému. Na všech školách by schránka důvěry měla být umístěna ať už ve fyzické či elektronické podobě.

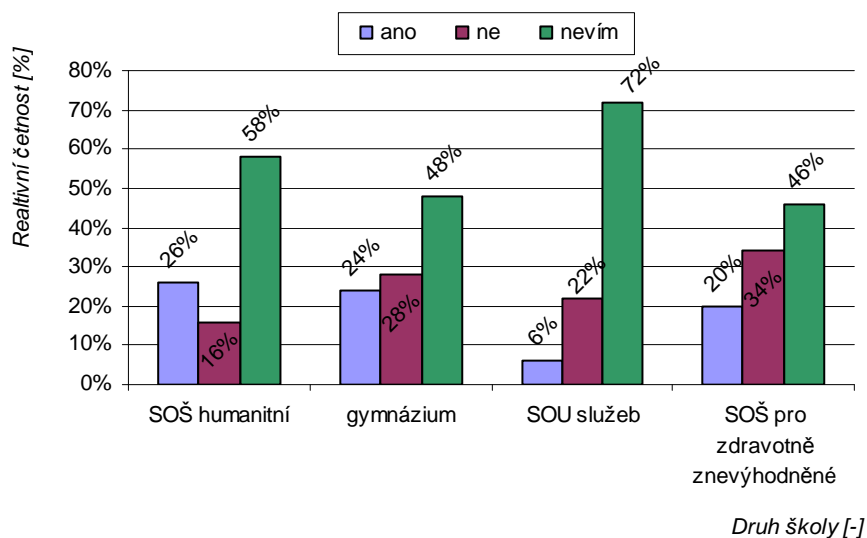
Z výsledků, které shrnuje tabulka 14 a přehledně zobrazuje graf 14 je zcela zřejmé, že převážná část dotázaných studentů o možnosti anonymního sdělení problému např. prostřednictvím zmíněné schránky důvěry vůbec neví, tuto nejistotu projevilo celkem 56% z celkového počtu 200 dotázaných studentů. Kladná odpověď byla v dotaznících zaškrtnuta celkem 38 krát a záporná 50 krát tj. 19% a 25% z celkového počtu dotázaných.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 31).

Tabulka 14 – Schránka důvěry

Odpověď	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
ano	13	0,26	12	0,24	3	0,06	10	0,20	38	0,190
ne	8	0,16	14	0,28	11	0,22	17	0,34	50	0,250
nevím	29	0,58	24	0,48	36	0,72	23	0,46	112	0,560
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 14 – Schránka důvěry



Otázka č. 15 – Kde ve Vaší škole můžete získat informace o problematice související s rizikovým chováním?

Tabulka 15 a graf 15 nám přehledně ukazují, že studenti středních škol získávají informace o rizikovém chování ve školách jak od vyučujících a třídních učitelů, z nástěnek a letáků, tak ve velké míře z přednášek a seminářů pořádaných na středních školách externími organizacemi, tuto odpověď zvolilo 36,5% dotázaných studentů.

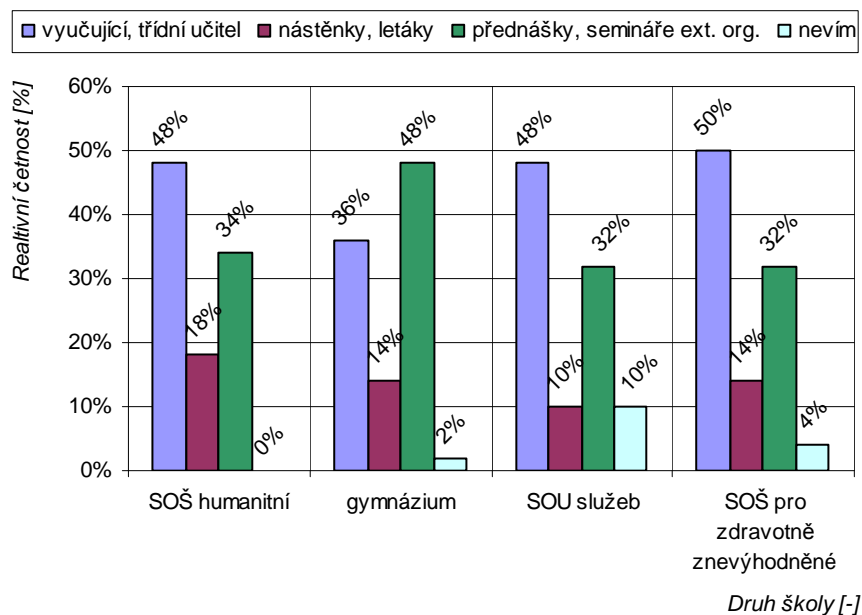
Nejvíce studentů tj. 45,5% nám v odpovědích sdělilo, že informace o rizikovém chování získávají hlavně od svých vyučujících a třídních učitelů, nejméně dotázaných se svými odpověďmi pak přiklonilo k nástěnkám a letákům 14%. Nejistotu v odpovědi na tuto otázku zvolila zanedbatelná část celku tedy pouze 4% dotázaných respondentů.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 32).

Tabulka 15 – Získání informací o rizikovém chování

Odpověď	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
vyučující, třídní učitel	24	0,48	18	0,36	24	0,48	25	0,50	91	0,455
nástěnky, letáky	9	0,18	7	0,14	5	0,10	7	0,14	28	0,140
přednášky, semináře ext. org.	17	0,34	24	0,48	16	0,32	16	0,32	73	0,365
nevím	0	0,00	1	0,02	5	0,10	2	0,04	8	0,040
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 15 – Získání informací o rizikovém chování



Otázka č. 16 – Jaké jiné aktivity mimo hlavní studijní program škola v rámci dané problematiky pořádá?

Tato otázka byla do dotazníku zařazena s jasným cílem, odhalit zda střední školy v rámci problematiky ohrožení mládeže rizikovým chováním pořádají mimo hlavní studijní program také jiné aktivity. Tzn. zda střední školy v této oblasti provádějí mimo nejrůznější přednášky a semináře také jinou prevenci.

Jak vyplývá z níže uvedeného vyhodnocení v podobě tabulky 16 mohli respondenti z předem nabídnutého seznamu zvolit a zaškrtnout více odpovědí. Výsledky nás tedy informují o tom, že na každé z dotázaných škol je pořádáno hned několik aktivit mimo hlavní studijní program což má jistě příznivý vliv na výskyt rizikového chování.

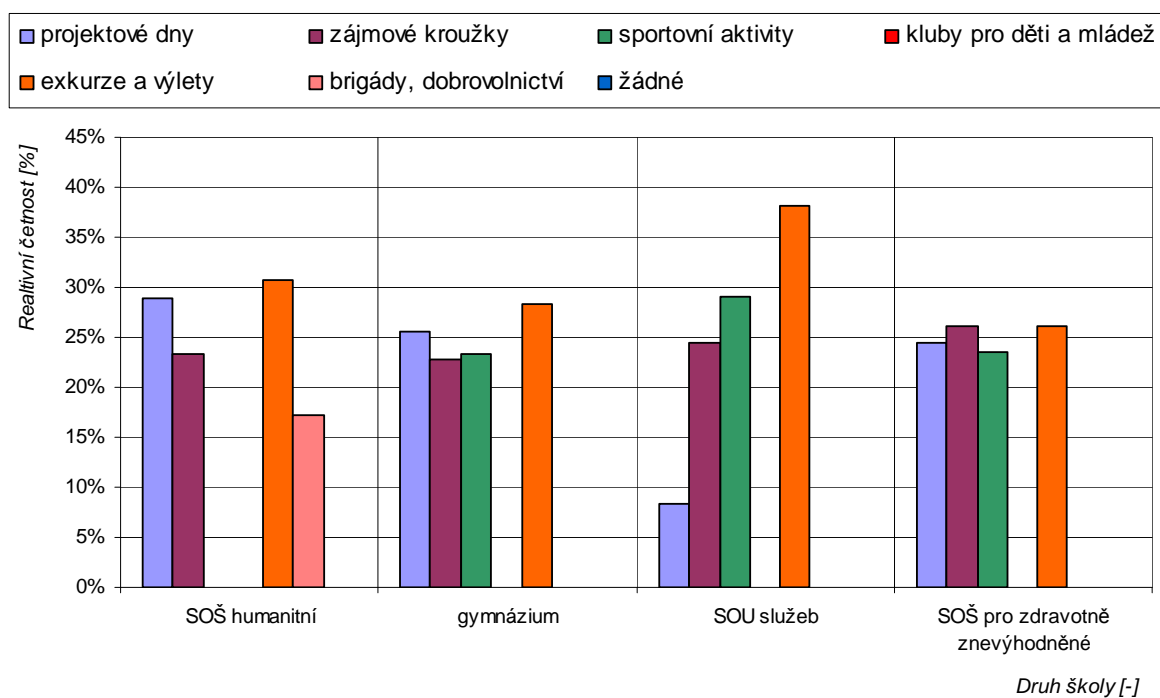
Vzhledem k tomu, že dle tabulky 17 je vidět, že ne na každou určitou aktivitu odpovědělo vždy 100% respondentů doporučila bych vedení školy studenty o těchto aktivitách ještě více informovat.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 33 a Graf 34).

Tabulka 16 – Semináře a přednášky

Aktivity mimo hlavní studijní program	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
projektové dny	47	0,29	45	0,26	11	0,08	47	0,24	150	0,227
zájmové kroužky	38	0,23	40	0,23	32	0,24	50	0,26	160	0,242
sportovní aktivity	0	0,00	41	0,23	38	0,29	45	0,23	124	0,187
kluby pro děti a mládež	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,000
exkurze a výlety	50	0,31	50	0,28	50	0,38	50	0,26	200	0,302
brigády, dobrovolnictví	28	0,17	0	0,00	0	0,00	0	0,00	28	0,042
žádné	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,000
Celkem	163	1,00	176	1,00	131	1,00	192	1,00	662	1,00

Graf 16 – Semináře a přednášky



Tabulka 17 – Semináře a přednášky dle počtu respondentů

Aktivity mimo hlavní studijní program	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Počet odp.	Procent respon.	Počet odp.	Procent respon.	Počet odp.	Procent respon.	Počet odp.	Proc. resp.	Počet odp.	Procent respon.
projektové dny	47	94,0%	45	90,0%	11	22,0%	47	94,0%	150	75,00%
zájmové kroužky	38	76,0%	40	80,0%	32	64,0%	50	100,0%	160	80,00%
sportovní aktivity	0	0,0%	41	82,0%	38	76,0%	45	90,0%	124	62,00%
kluby pro děti a mládež	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,00%
exkurze a výlety	50	100,0%	50	100,0%	50	100,0%	50	100,0%	200	100,00%
brigády, dobrovolnictví	28	56,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	28	14,00%
žádné	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,0%	0	0,00%

Otázka č. 17 – Která z těchto činností je Vaše nejoblíbenější?

Otázka číslo 17 byla v dotazníku uvedena za účelem odlehčení celého dotazníkového šetření a také s myšlenkou nabídnout jednotlivým respondentům jednoduchou možnost zhodnocení jiných než studijních aktivit pořádaných jejich školou.

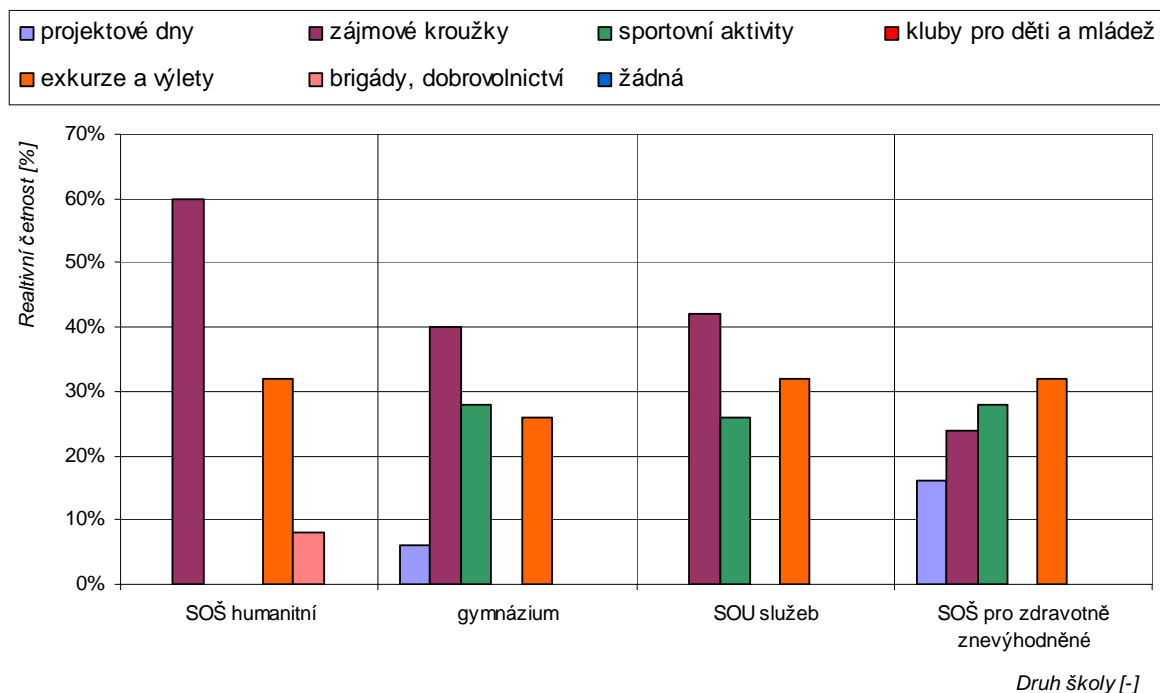
Z celkového počtu dvě stě odpovědí jsou nejoblíbenější aktivitou nejrůznější zájmové kroužky 41,5%, následované exkurzemi a výlety 30,5% a různými sportovními aktivitami 20,5%. Nikdo z dotázaných neodpověděl, že by se mu žádná z nabízených činností nelíbila což je dobrý signál pro vedení škol v těchto aktivitách pokračovat.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 35).

Tabulka 18 – Nejoblíbenější aktivita

Nejoblíbenější aktivita	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
projektové dny	0	0,00	3	0,06	0	0,00	8	0,16	11	0,055
zájmové kroužky	30	0,60	20	0,40	21	0,42	12	0,24	83	0,415
sportovní aktivity	0	0,00	14	0,28	13	0,26	14	0,28	41	0,205
kluby pro děti a mládež	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,000
exkurze a výlety	16	0,32	13	0,26	16	0,32	16	0,32	61	0,305
brigády, dobrovolnictví	4	0,08	0	0,00	0	0,00	0	0,00	4	0,020
žádná	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,00	0	0,000
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 17 – Nejoblíbenější aktivita



Otázka č. 18 – Spolupracuje Vaše škola v rámci prevence rizikového chování také s jinými organizacemi?

Z přehledu, který uvádí tabulka 19 a z pohledu na graf 18 je zřejmé, že jednotlivé školy s externími organizacemi v rámci prevence a informovanosti o rizikového chování spolupracují a to téměř ze 40% dle názoru dotázaných studentů. Největší podíl práce externích organizací ve školách zvolili studenti SOŠ humanitní a gymnázia, kde výsledné vyhodnocení dosahuje více jak 70% kladných odpovědí. Na SOU služeb a SOŠ pro zdravotně znevýhodněné se naopak studenti přiklonili k odpovědi, že škola s žádnou externí organizací nespolupracuje.

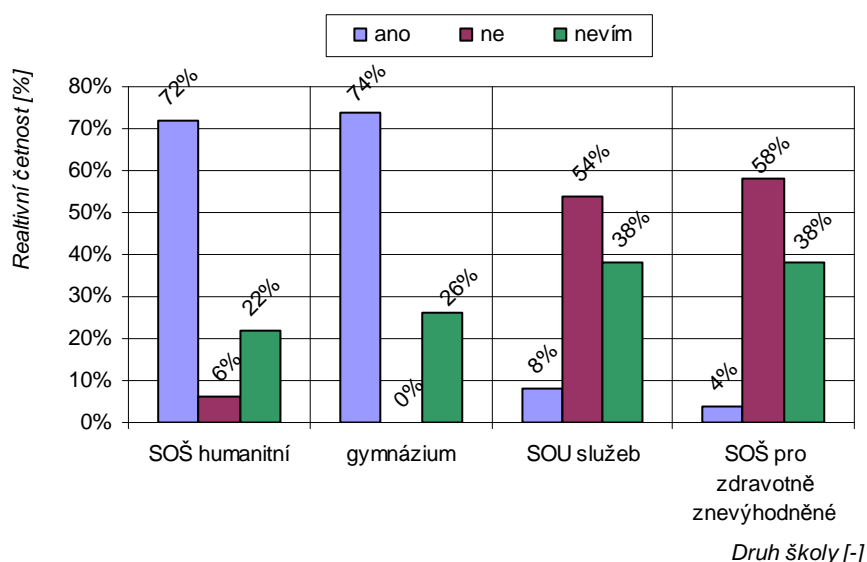
Zanedbatelnou informací získanou z níže uvedeného vyhodnocení (Tabulka 19, Graf 18) určitě není, že únikovou odpověď „nevím“, zvolilo celkem 31% studentů, což je velmi vysoká nejistota, která může ukazovat na nedostatečný přehled studentů o spolupráci školy s jinými subjekty.

Souhrnné grafické znázornění je uvedeno v příloze II (Graf 36).

Tabulka 19 – Spolupráce s jinými organizacemi

Odpověď	SOŠ humanitní		gymnázium		SOU služeb		SOŠ pro zdravotně znevýhodněné		Celkem	
	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost	Absolut. četnost	Relativ. četnost
ano	36	0,72	37	0,74	4	0,08	2	0,04	79	0,395
ne	3	0,06	0	0,00	27	0,54	29	0,58	59	0,295
nevím	11	0,22	13	0,26	19	0,38	19	0,38	62	0,310
Celkem	50	1,00	50	1,00	50	1,00	50	1,00	200	1,00

Graf 18 – Spolupráce s jinými organizacemi



17.7 Strukturované rozhovory – doplňková metoda výzkumu

Strukturované rozhovory jsou uvedeny v příloze III této diplomové práce.

17.7.1 Vyhodnocení strukturovaných rozhovorů

Jednotlivé strukturované rozhovory byly provedeny na středních školách různého zaměření. Jednalo se o střední odbornou školu s humanitním zaměřením, střední odborné učiliště služeb, gymnázium a střední odbornou školu pro zdravotně znevýhodněné. Jednotlivé školy byly vybírány na základě souhlasu se spoluprací. O spolupráci bylo požádáno celkem deset škol, s výzkumným šetřením souhlasily čtyři školy. Před rozhovory bylo na daných školách uděláno výzkumné šetření pomocí dotazníků (viz. hlavní výzkumné šetření). Všechny rozhovory byly strukturované, předem bylo vytvořeno 24 stejných otázek pro každého z respondentů. Jednotliví respondenti byli vybíráni na základě

jejich dobrovolnosti. S každým s respondentů byl podepsán informovaný souhlas. Každý rozhovor byl předem domluven a jednotlivý respondenti byli informováni o způsobu a struktuře rozhovorů.

První rozhovor byl veden na střední škole pro zdravotně znevýhodněné studenty. Rozhovor byl veden s výchovným poradce a zároveň i třídním učitelem. Celý rozhovor byl ze strany výchovné poradkyně příjemný, nenucený a zároveň i profesionální. Rozhovor byl veden v konzultační místnosti, kde nebyl žádný ruch a zároveň tu bylo i příjemné prostředí. Na jednotlivé otázky mi výchovný poradkyně odpovídala jasně, přímo a stručně. Vzhledem k tomu, že tento rozhovor se konal na „speciální“ škole, kdy se jedná o menší střední školu spíše rodinného typu, lze říci, že výsledek tohoto rozhovoru je pozitivní. Jedná se o malou školu, s malým počtem žáků. Z toho vyplývá, že na takový počet zde stačí jeden výchovný poradce a jeden metodik prevence. Zajímavé je, že i přes malý počet studentů se tu občas vyskytují problémy s rizikovým chováním. Pozitivním výsledkem je, že zde mají programy primární prevence i jiné přednášky a semináře na toto téma. Vzhledem k výsledkům v dotazníkovém šetření, lze mluvit o tom, že zde prevence funguje velmi dobře. Problematiku rizikového chování výchovná poradkyně vnímá: „Myslím si, že dnes je rizikové chování rozšíření do celé společnosti“. Tato odpověď ukazuje, že přestože tato škola nemá zásadní problémy s rizikovým chováním, přesto ale tuto problematiku vnímá jako celospolečenský problém a snaží se jí aktivně řešit, což vyplývá i z dotazníkového šetření.

Druhý rozhovor byl veden na středním odborném učilišti se zaměřením na služby. Jedná se o velké učiliště, kde mají v současné době 756 studentů. Rozhovor byl veden s výchovným poradce a třídním učitelem. Rozhovor byl veden v učebně, kde za námi docházeli studenti. Rozhovor byl teda narušován a proto, lze říci, že jeho výsledek mohl být ovlivněn nesoustředěností výchovného poradce na dané téma. Výchovný poradce byl v odpovědích velmi stručný, zájem o téma měl menší. Jedná se o velkou školu, kde je na daný počet studentů jeden metodik prevence a dva výchovný poradci. Vzhledem k počtu studentů a vysoké míře rizikového chování, zde byla zavedena výchovná komise, která se také zabývá problematiku nevhodného nebo rizikového chování ve škole. Počet výchovných poradců je dle slov poradce nedostačující, byl by potřeba alespoň ještě jeden výchovný poradce. Programy primární prevence na škole využívají ve větší míře, ale sám výchovní poradce si není jistý, zda to má dostačující vliv na studenty. Myslí si, že povědomí o rizikovém chování studenti budou mít, ale nebudou schopní přesně něco

vydefinovat. Vzhledem k výsledkům s dotazníkového šetření byl jeho mínění správné. Ne všichni studenti této školy byli schopni vybrat správnou definici rizikového chování. Na problematiku rizikového chování v dnešní době neumí jasně odpovědět, vnímá rozdíly mezi jednotlivými skupinami, kde se tak jedinci chovají. Někde je toto chování přijatelné a někde naopak.

Třetí rozhovor byl veden na gymnáziu, kde v současné době studuje 543 studentů. Rozhovor byl veden s výchovným poradcem, který je třídním učitelem a učitelem všeobecných předmětů. Celý rozhovor probíhal v kabinetě, kde jsme nebyli rušeni okolím. Rozhovor probíhal klidně, výchovný poradce odpovídal jasně a neodbíhal od tématu. Téma rizikového chování ho velmi zaujalo, vnímá tuto problematiku jako aktuální téma dnešní doby. Na otázku kolik je zde výchovným poradců odpověděl, že na 543 studentů jsou tu dva výchovní poradci a jeden metodik prevence. Na další otázku, která se týká spokojenosti s počtem výchovných poradců, výchovná poradkyně odpověděla kladně. Vzhledem k tomu, že se na jejich škole rizikové chování neobjevuje ve velké míře, je tento počet dle jejich slov bezproblémový. U otázky, která se týká preventivních programů a spolupráce s jinými organizacemi se výchovný poradkyně usmála a odpověděla, že se snaží aktivně spolupracovat s několika organizacemi. Na otázku o povědomí studentů o rizikovém chování nebo definici rizikového chování si myslí, že studenti budou i nebudou vědět. Výsledek tipuje na padesát na padesát. Výsledek dotazníkového šetření ukázal, že velký počet studentů umí správně učit definici rizikového chování a ví o problematice rizikového chování. Poslední otázkou je, jak vnímá rizikové chování a zda je na to dnešní společnost připravena. Odpověď zněla, že by společnost měla být připravená, ale je otázkou jak rychle a kvalitně bude umět být připravená při akutním případě.

Poslední rozhovor byl proveden na střední škole s humanitním zaměřením. V současné době zde studuje 265 studentů. Jedná se o menší školu rodinného typu. Rozhovor byl veden s výchovní poradkyní, která zde učí odborné předměty a zároveň je třídní učitelkou. Rozhovor jsme měli v kabinetě, kde byl ještě jeden učitel. Nebyl zde však žádný ruch, který by mohl ovlivnit výsledky rozhovoru. Na této škole je jeden výchovný poradce a jeden metodik prevence. Vzhledem k počtu studentů je jeden výchovný poradce a jeden metodik akorát. V otázce na to, zda spolupracují s jinými organizacemi vzhledem k prevenci mi bylo odpovězeno kladně. Spolupracují zde s organizacemi zaměřené na primární prevenci, policií, pořádají různé přednášky a semináře o problematice rizikové

chování jako je závislostní chování, Na tyto programy zde mají kladné ohlasy, snaží se proto o pravidelné pořádání těchto programů. Na otázku o povědomí studentů o rizikovém chování se domnívá, že znalost této problematiky bude na dobré úrovni. Její domněnka se potvrdila, výsledek dotazníkového šetření ukázal, že studenti této školy mají velmi dobré znalosti o této problematice. Na poslední otázku o připravenosti a schopnosti reagovat dnešní společnosti na problematiku rizikového chování odpověděla: „Záleží na jaké chování má zrovna reagovat. Jak jsem již říkala, vždy se najdou mezery. „Mým snem je, aby naše společnost tuto problematiku nemusela vůbec řešit“.

18 Závěr praktické části

18.1 Vyhodnocení hypotéz

Jednotlivé hypotézy jsou uvedeny v kapitole 14 této diplomové práce.

18.1.1 Hypotéza č. 1

Výsledky dotazníkového šetření a především shrnutí a vyhodnocení odpovědí na otázky číslo 5, 6, 7, 8, 9, 10 a 15 potvrzují, že informovanost a povědomí studentů nižších ročníků středních škol je na dobré úrovni.

Vyhodnocení některých otázek sice ukazuje, že znalosti či povědomí studentů o rizikovém chování je na velmi vysoké úrovni, avšak reakce některých respondentů na jiné otázky tuto úroveň poměrně snižují. Přesto lze konstatovat, že informovanost a povědomí studentů středních škol o rizikovém chování je pravděpodobně díky aktivitám školy a externích pracovníků či organizací na dobré úrovni.

Z celkového pohledu na uvedené otázky a jejich odpovědi je také zřejmé, že ne vždy reagovali všichni studenti stejně a správně, někdy odpovídali dokonce zcela odlišně. Tento jev může být způsoben individuálním přístupem a zájmem každého studenta k získávání informací ze svého okolí, ale může být také znatelně ovlivněn způsobem, jakým jsou dané informace studentům předkládány a prezentovány.

Hypotézu číslo 1 uvedenou v kapitole 14.1 potvrzují především výsledky provedeného dotazníkového šetření (Kapitola 16.2).

18.1.2 Hypotéza č. 2

Předpoklad, že studenti středních škol získávají většinu informací o rizikovém chování především z přednášek a seminářů realizovaných ve školách externími pracovníky či organizacemi, není možné dle získaných výsledků potvrdit. Jak ukazují odpovědi nejen na otázku č. 15 z dotazníku v kapitole 16.6.3, ale také na otázku č. 18, jsou studenti

o rizikovém chování informování zejména pracovníky školy, kterými jsou třídní a jiní učitelé. Výrazný podíl v přehledu studentů o rizikovém chování mají přednášky a semináře pořádané externími pracovníky nebo jinými příslušnými organizacemi, ale procento tohoto podílu není tak vysoké aby bylo možno potvrdit uvedenou hypotézu.

Ani z informací získaných od učitelů v průběhu strukturovaného rozhovoru, není možné hypotézu č. 2 potvrdit, protože i když ve většině případů do škol dochází externí pracovník, jsou jeho přednášky a semináře pouze doplňkovou formou k činnostem prováděným pracovníky školy.

18.1.3 Hypotéza č. 3

Úroveň středních škol v oblasti sociální práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním byla u studentů vybraných středních škol ve východních Čechách prověřena také prostřednictvím dotazníkového šetření (Kapitola 16.2). Konkrétně je na tuto hypotézu zaměřena otázka číslo 16 a 17 ve zmíněném dotazníku. Myšlenka, že úroveň středních škol v této oblasti bude velmi nízká byla uvedeným šetřením vyvrácena, protože školy kromě nejrůznějších informačních přednášek a seminářů pořádají nejrůznější zájmové a sportovní kroužky, exkurze a výlety a další aktivity z kterých jsou pro studenty nejoblíbenější právě uvedené kroužky, exkurze a výlety.

18.1.4 Hypotéza č. 4

Odpovědi respondentů na otázku 12 uvedenou v dotazníku (Příloha I) potvrzují hypotézu, že dotazovaní studenti vědí, kdo se problematikou rizikového chování na jejich škole zabývá a na koho se mohou s jakýmkoliv problémem obrátit. Většina dotázaných by v takovém případě kontaktovala třídního učitele, výchovného poradce nebo jiného z učitelů.

Hypotéza 4 se výsledky dotazníkového šetření potvrdila, i když většina studentů v odpovědích na otázku č. 13 uvedla, že by sama tuto osobu přímo nekontaktovala.

18.1.5 Hypotéza č. 5

Dotazníkové šetření respektive souhrnné vyhodnocení odpovědí na jednotlivé otázky uvedené v dotazníku v kapitole 16.6.3 potvrzují domněnku, že rozsah znalostí v oblasti prevence a následků rizikového chování u studentů SOŠ humanitní a studentů gymnázia je o něco málo větší než u studentů SOU služeb a SOŠ pro zdravotně

znevýhodněné. Rozdíly v reakcích na některé otázky nejsou mnohdy výrazné, ale přesto ukazují na trochu jinou představu těchto studentů o rizikovém chování.

18.2 Celkové vyhodnocení praktické části

Výzkum za pomoci dotazníkového šetření a strukturovaných rozhovorů s pracovníky školy proběhl v poměrně krátkém časovém úseku (březen a duben 2013) bez zásadních problémů. Obdržené výsledky, které byly souhrnně a přehledně zpracovány zejména pomocí textového vyhodnocení, tabulek a grafů nás informují o velmi dobrém povědomí studentů o rizikovém chování, o aktivitách, které školy především za účelem prevence realizují a jak se studentům v rámci dané problematiky věnují a s kým spolupracují.

Důležitým zjištěním na základě vyhodnocení jednotlivých odpovědí je, že studenti vědí kdo se problematikou rizikového chování na jejich škole zabývá a na koho se v případě potřeby mohou obrátit. Většina studentů, ale také uvedla, že netuší zda existuje možnost anonymního sdělení problému např. pomocí schránky důvěry nebo jiného způsobu anonymní komunikace, o kterém byly získány informace prostřednictvím diskuse s vybranými pracovníky středních škol v průběhu prováděných strukturovaných rozhovorů. Vzhledem k tomu, že výše uvedený způsob předávání informací považuje autor této práce z hlediska komunikace s mládeží ohroženou rizikovým chováním za jeden z velmi podstatných a důležitých, bylo vedení a zástupcům jednotlivých škol doporučeno aby informaci o tomto způsobu možné komunikace studentům při vhodné příležitosti zdůraznili.

Praktická část diplomové práce volně navazuje na část teoretickou, z které vycházejí některé základní poznatky a zkušenosti využitě především při tvorbě dotazníku a realizaci strukturovaných rozhovorů s pracovníky škol. Porovnáním výsledků a získaných informací s uvedenou teorií je možné potvrdit aktuálnost, ale také naléhavost daného problému rizikového chování mládeže, jeho výskytu a šíření u stále mladší generace. Jak již bylo uvedeno je důležité, že školy s danou problematikou a především se studenty pracují a snaží se pomocí nejrůznějších aktivit, přednášek a programů rizikovému chování předcházet.

Při pohledu na výsledky obdobného výzkumu provedeného na středních školách v roce 2011 je možné si povšimnout, že informovanost studentů o dané problematice

celkově vzrostla a že studenti středních škol s humanitním zaměřením jsou v této oblasti oproti ostatním stále o něco napřed (RECHTORIKOVÁ, 2011).

Vzhledem k tomu, že škola je jedním z důležitých a klíčových prvků v životě každého jedince a výrazně se podílí na části způsobu jeho budoucího života, je velmi důležité aby na aktuální problémy správně a v čas reagovala. Z tohoto důvodu byly poznatky získané prostřednictvím provedeného výzkumu kompletně předány jednotlivým školám k jejich internímu zpracování společně s upozorněním, že dané téma je velmi aktuální a preventivní programy s ním spojené jsou vhodné a velmi žádoucí.

19 Závěr diplomové práce

Diplomová práce se zabývala především tématem rizikového chování mládeže a sociální práci s mládeží ohroženou rizikovým chováním na školách. Okrajově se tato práce v teorii zabývala také poruchami chování. Jednotlivá témata jako je rizikové chování, jeho projevy, příčiny, prevence či nápravy jsou detailně zmíněny v první tedy teoretické části diplomové práce, kde je čtenář mimo jiné seznámen také s výčtem nejčastěji vyskytujícího se rizikového chování na školách i mimo ni. Druhá nebo-li praktická část diplomové práce byla soustředěna na výzkum v oblasti rizikového chování mládeže a sociální práci s mládeží ohroženou rizikovým chováním na středních školách.

Splněným cílem teoretické části bylo výstižně informovat čtenáře o problematice rizikového chování, poruch chování a sociální práci s mládeží ohroženou rizikovým chováním. Shrnout příčiny rizikového chování, uvést některé činnosti související s možnostmi prevence, nápravy či řešení a terapií zaměřených na rizikové chování. Všechna zde uvedená témata, základní pojmy, definice a přehledy zpracované v této části diplomové práce nesloužili pouze pro základní představu a utřídění informací čtenáře o rizikovém chování a sociální práci s mládeží ohroženou rizikovým chováním, ale také pro vytvoření náhledu na toto aktuální téma a pro zpracování celého předloženého výzkumu.

Ve výzkumné neboli praktické části diplomové práce byla provedena za pomoci dotazníkového šetření a strukturovaných rozhovorů analýza informovanosti studentů středních škol o rizikovém chování, jeho projevech a vlivu na studenty samotné a na jejich okolí. Způsob jakým jsou studenti s touto problematikou seznamováni, kde mohou získat potřebné informace, jaké škola provádí aktivity mimo hlavní studijní program, s kým v dané oblasti spolupracuje, a na koho nebo kam se mohou jednotliví studenti v případě potřeby obrátit je zachycen především z pohledu studentů na základě výsledků získaných pomocí dotazníkového šetření a doplněn o informace ze strukturovaných rozhovorů s pracovníky školy.

Výsledky výzkumného šetření nás informují, že povědomí studentů o rizikovém chování všech vybraných středních škol je na dobré úrovni a školy v této oblasti využívají jak své kmenové tak externí zaměstnance či organizace. Hlavní studijní program je v rámci dané problematiky doplňován nejrůznějšími tematickými přednáškami, semináři a volno

časovými aktivitami zaměřenými především na zájmové kroužky, sport a turistiku (exkurze, výlety).

Důležitou informací získanou prostřednictvím provedeného výzkumu je, že dotazovaní studenti z větší části znají projevy a důsledky rizikového chování, vědí kde mohou získat potřebné informace, kdo se touto problematikou na jejich škole zabývá a na koho se v případě potřeby mohou obrátit. Získaný souhrn odpovědí, ale také zároveň jasně ukazuje, že pouze velmi malá část studentů by uvedenou osobu přímo kontaktovala, a o možnosti anonymního sdělení jakéhokoliv problému např. prostřednictvím schránky důvěry ví jen zlomek dotázaných.

Doplňkovým výstupem výzkumu je přehled rozšíření některých druhů rizikového chování na středních školách a to jak z hlediska studentů tak dle rozhovorů s některými pracovníky školy (výchovný poradce, třídní učitel).

Uvedený výzkum z pohledu dotazníkového šetření naznačuje, že o něco více informací a správnou představu o problematice rizikového chování mají studenti střední školy humanitní a studenti gymnázia. Je však zcela zřejmé, že na všech školách, kde proběhlo výzkumné šetření, není oblast rizikového chování podceňována a školy se snaží se studenty v rámci dané oblasti různě pracovat.

Na základě provedeného výzkumu a jeho vyhodnocení lze konstatovat, že aktivity středních škol ve východních Čechách v oblasti sociální práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním, jsou na poměrně dobré úrovni. Vzhledem k rozšíření a aktuálnosti problému rizikového chování mládeže, je však nutné tyto aktivity nejen udržovat, ale zmíněnou úroveň nadále zvyšovat. Z tohoto hlediska a vzhledem k možnosti čerpání nejruznějších dotací a grantů doporučuji školám více využít specializovaných externích organizací, které se danou problematikou profesionálně zabývají a mohou být v této oblasti školám velmi užitečné. Ve východních Čechách jsou to např. Semiramis o. s., O. s. Prostor, Oblastní charita Hradec Králové, a další.

Vzhledem k možnostem této diplomové práce a to především v rozsahu prováděného výzkumu není možné výsledky považovat za zcela reprezentativní, tak aby pokryly celou oblast středních škol. Práce jako celek však může tvořit velmi dobrý základ pro výzkumy, analýzy a jiné práce z daného oboru a pro utřídění informací a náhled na toto aktuální téma, jak pro laickou tak odbornou veřejnost.

V návaznosti na řešené téma bych zde na úplný závěr uvedla můj oblíbený citát.

„Člověk se nikdy nezbaví toho, o čem mlčí.“

Karel Čapek

Použitá literatura

- 1) BÁRTLOVÁ, Sylva. *Sociální patologie*. 1. vyd. Brno: IDVPZ, 1998, 53 s. ISBN 80-701-3259-0.
- 2) BENDL, Stanislav. *Neukázněný žák: cesta institucionální pomoci*. vyd. 1. Praha: ISV nakladatelství, 2004, 100 s. Pedagogika (ISV). ISBN 80-866-4236-4.
- 3) BENDL, Stanislav. *Prevence a řešení šikany ve škole*. vyd. 1. Praha: ISV nakladatelství, 2003, 197 s. Pedagogika (ISV nakladatelství). ISBN 80-866-4208-9.
- 4) BENDL, Stanislav. *Jak předcházet nekázní, aneb, Kázeňské prostředky*. vyd. 1. Praha: ISV nakladatelství, 2004, 208 s. Pedagogika (ISV). ISBN 80-866-4214-3.
- 5) BOURCET, Stéphane a Isabelle GRAVILLON. *Šikana ve škole, na ulici, doma: jak bránit své dítě: praktický průvodce pro rodiče, pedagogy a vychovatele*. 1. vyd. Překlad Martina Janošková. Praha: Albatros, 2006, 71 s. Albatros Plus, 83. ISBN 80-000-1552-8.
- 6) DOLEJS, Martin. *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. 1. vydání. 189 pages. ISBN 978-802-4426-426.
- 7) *Duševní poruchy a poruchy chování: popisy klinických příznaků a diagnostická vodítka: mezinárodní klasifikace nemocí - 10. revize*. 3. vyd. Praha: Psychiatrické centrum, 2006, 251 s. ISBN 80-851-2111-5.
- 8) FLEMING, C. M. *Adolescence: its social psychology (with an introduction to recent findings from the fields of anthropology, physiology medicine, psychometrics and sociometry)*. New York: International universities press, 1994. 262 s.
- 9) GALLÀ, Maurice. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: příručka o efektivní školní drogové prevenci*. 1. vyd. v českém jazyce. Editor Jiří Richter. Překlad Jindřich Bayer. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005, 156 s. Metodika (Úřad vlády České republiky), no. 4. ISBN 80-867-3438-2.
- 10) GEIST, Bohumil. *Sociologický slovník*. Praha: Victoria Publishing, 1992, 647 s. ISBN 80-856-0528-7.

- 11) HARTL, Pavel a Helena HARTLOVÁ. *Psychologický slovník*. vyd. 2. Praha: Portál, 2009, 774 s. ISBN 978-807-3675-691.
- 12) HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. Praha: Portál, 2008. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4
- 13) GULLONE, E.; MOORE, S. (2000): *Adolescent risk-taking and five-factor model of personality*. *Journal of Adolescence*, Vol. 23, pp. 393- 407. Retrieved 27. 2. 2009, from Science Direct database.
- 14) JUCOVIČOVÁ, Drahomíra a Hana ŽÁČKOVÁ. *Neklidné a nesoustředěné dítě ve škole a v rodině*. vyd. 1. Praha: Grada, 2010, 238 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-977.
- 15) KOUKOLÍK, František. *Život s deprivanty*. 1. vyd. Praha: Galén, 2001, 390 s. ISBN 80-726-2088-6.
- 16) KRAUS, Blahoslav a Jolana HRONCOVÁ. *Sociální patologie*. vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010, 325 s. ISBN 978-807-4350-801.
- 17) KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. vyd. 1. Praha: Portál, 2008, 215 s. ISBN 978-807-3673-833.
- 18) KOLUCHOVÁ, Jarmila a Helena VAVRDOVÁ. *Kapitoly z patopsychologie dítěte*. vyd. 2. Olomouc: Rektorát Univerzity Palackého, 1983, 106 s.
- 19) LABÁTH, Vladimír. *Riziková mládež: možnosti potenciálních změn*. vyd. 1. Praha: Sociologické nakl., 2001, 157 p. Studijní texty (Sociologické nakladatelství), sv. 19. ISBN 80-858-5066-4.
- 20) LAZAROVÁ, Bohumíra. *Netradiční role učitele: o situacích pomoci, krize a poradenství ve školní praxi*. 2., upr. vyd. Brno: Paido, 2008, 69 s. ISBN 978-807-3151-690.
- 21) KOCOURKOVÁ, J., a KOUTEK, J. *Psychológia a patopsychológia dieťaťa. Spektrum autodestruktivity v adolescenci – rizikové chování, sebepoškozování, suicidalita*. 2005, Praha: Dětská psychiatrická klinika UK 2 lékařské fakulty a Fakultní nemocnice Motol.

- 22) MACEK, Petr. *Adolescence*. 2., upr. vyd. Praha: Portál, 2003, 141 s. ISBN 80-717-8747-7.
- 23) MATOUŠEK, Oldřich a Andrea MATOUŠKOVÁ. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. vyd. 3., aktualiz. Praha: Portál, 2011, 336 s. ISBN 978-807-3678-258.
- 24) MATOUŠEK, Oldřich aj. *Sociální práce v praxi: Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. 2. vyd. Praha: Portál, 2010. ISBN 978-80-7367-818-0.
- 25) MATOUŠEK, Oldřich a Andrea KROFTOVÁ. *Mládež a delikvence*. vyd. 1. Praha: Portál, 1998, 335 p. ISBN 80-717-8226-2.
- 26) MATOUŠEK, Oldřich. *Základy sociální práce*. vyd. 2. Praha: Portál, 2007, 309 s. SBN 978-807-3673-314.
- 27) MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. vyd. 2., přeprac. Praha: Portál, 2008, 271 s. ISBN 978-80-7367-368-0.
- 28) MCGRATH, Yuko. *Prevence užívání drog mezi mladými lidmi: přehled dostupných informací : nejnovější výzkumné poznatky*. 1. vyd. v jazyce českém. Překlad Jiří Bareš. Praha: Úřad vlády České republiky, c2007, 70 s. Monografie (Úřad vlády České republiky), no. 11. ISBN 978-808-7041-161.
- 29) NEŠPOR, Karel a Ladislav CSĚMY. *Alkohol, drogy a vaše děti: jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. Praha: Sportpropag, 1992, 144 s.
- 30) PREKOP, Jirina a Christel SCHWEIZER. *Neklidné dítě*. vyd. 2. Překlad Alžběta Sirovátková. Praha: Portál, 2008, 154 s. Rádci pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-807-3673-512.
- 31) PEŠATOVÁ, Ilona. *Sociálně patologické jevy u dětí školního věku*. vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007, 364 s. ISBN 978-807-3722-913.
- 32) PTÁČEK, Radek. *Poruchy chování v dětském věku*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006, 24 s. ISBN 80-869-9181-4.

- 33) RECHTORIKOVÁ, L. *Příčiny, projevy a prevence sociálně patologických jevů na školách*. Hradec Králové, 2011. Bakalářská práce. Univerzita Hradec Králové, Ústav sociální práce. Vedoucí bakalářské práce: Mgr. Veronika Kuříková.
- 34) ŠIRŮČEK, J., ŠIRŮČKOVÁ, M., & MACEK, P. (2007). *Sociální opora rodičů a vrstevníků a její význam pro rozvoj problémového chování v adolescenci*. Československá psychologie.
- 35) SERFONTEIN, Gordon. *Potíže dětí s učením a chováním*. vyd. 1. Překlad Milan Koldinský. Praha: Portál, 1999, 149 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 80-717-8315-3.
- 36) SLOWÍK, Josef. *Speciální pedagogika: prevence a diagnostika, terapie a poradenství, vzdělávání osob s různým postižením, člověk s handicapem a společnost*. vyd. 1. Praha: Grada, 2007, 160 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4717-333.
- 37) SOCHŮREK, Jan. *Úvod do sociální patologie*. vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2009, 186 s. ISBN 978-807-3724-481.
- 38) ŠVARCOVÁ-SLABINOVÁ, Iva. *Mentální retardace: vzdělávání, výchova, sociální péče*. vyd. 3., přeprac. Praha: Portál, 2006, 198 s. Speciální pedagogika (Portál). ISBN 80-736-7060-7.
- 39) TRAIN, Alan. *Children Behaving Badly: Could My Child Have a Disorder?*. United Kingdom. ISBN 9780285635210.
- 40) VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 5. vyd., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2012. ISBN 978-80-262-0225-7.
- 41) VÁGNEROVÁ, Marie; KLÍMA, Petr. *Kapitoly z patopsychologie dítěte*. Praha: Univerzita Karlova, 1985. 188 s.
- 42) VODÁČKOVÁ, Daniela. *Krizová intervence*. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-342-0.
- 43) VYMĚTAL, Štěpán. *Krizová komunikace a komunikace rizika*. vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 176 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-2510-9.

- 44) VYKOPALOVÁ, Hana. *Vybrané kapitoly ze základů psychologie*. Olomouc: Univerzita Palackého, 1995, 173 s. ISBN 80-706-7455-5.
- 45) VYKOPALOVÁ, Hana. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, 154 s. ISBN 80-244-0337-4.

Internetové odkazy

- 1) ČERNÝ, M. *Základní úrovně provádění primární prevence. Primární prevence rizikového chování ve školství*. [online]. 1.vyd. Praha: Sdružení SCAN, 2010. [cit. 2013-02-13]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/17/2670/Primarni-prevence-rizikoveho-chovani-ve-skolstvi>.
- 2) ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Vyhláška č.317/2005. O dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických p.* [online] Praha, 2005. [cit. 2013-02-13] Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-317-2005-sb-1>.
- 3) ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Vyhláška č.72. O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*. [online] Praha, 2005. [cit. 2013-02-13]. Dostupné z: <http://zsvejprty.otevrena-skola.cz/cz/zakladni-skola/vychovny-poradce/vyhlaska-c-72-o-poskytovani-poradensk>.
- 4) ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Strategie prevence rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012*. [online]. Praha, 2009 [cit. 2013-01-09]. Dostupné z: http://www.stredocech.cz/NR/rdonlyres/14C652FB-3767-4A44-9EBD-03E826AF1D1F/84583/Strategie_prevence.pdf ych-sluzeb-ve-skolach-a-skolskych-poradenskych-zarizenich.
- 5) ČESKO. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Manuál pro tvorbu minimálního preventivního programu*. [online]. Praha, 2010 [cit. 2013-01-22]. Dostupné z: www.msmt.cz/file/16437_1_1.
- 6) MEZINÁRODNÍ ETICKÝ KODEX SOCIÁLNÍ PRÁCE. *Sociální pracovníci* [online]. Praha, 2000 [cit. 2013-02-18]. Dostupné z: http://socialnipracovnici.cz/public/upload/image/mezinarodni_eticky_kodex.pdf
- 7) MIOVSKÝ, M. *Základní pojetí a cíle programů primární prevence rizikového chování. Primární prevence rizikového chování ve školství*. [online]. 1.vyd. Praha: Sdružení SCAN. 2010. [cit. 2013-02-13]. Dostupné z:

- <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/17/2670/Primarni-prevence-rizikoveho-chovani-ve-skolstvi>.
- 8) NADAČNÍ FOND PRO OPUŠTĚNÉ DĚTI. *Rozum a cit* [online]. Praha, 2010 [cit. 2013-02-18]. Dostupné z: <http://www.rozumacit.cz>.
 - 9) NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI. *Informační portál o ilegálních a legálních drogách* [online]. Praha, 2006 [cit. 2013-02-10]. Dostupné z: http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/s/sekundarni_prevence.
 - 10) ORGÁN SOCIÁLNĚ-PRÁVNÍ OCHRANY DĚTÍ. *Informační portál pro orgány sociálně-právní ochrany dětí* [online]. Hradec Králové, 2013 [cit. 2013-02-18]. Dostupné z: <http://www.ospod.cz/volna-sekce-1/kontaktujte-ospod/kralovehradecky-kraj/hradec-kralove>.
 - 11) SKÁCELOVÁ, L. *Minimální preventivní program školy: Primární prevence rizikového chování ve školství*. [online]. 1.vyd.Praha: Sdružení SCAN, 2010. [cit. 2013-1-20]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/17/2670/Primarni-prevence-rizikoveho-chovani-ve-skolstvi>.
 - 12) ŠTECH, S. (1998). *Profesní identita školního psychologa*. [online]. Školský psycholog, 8 (2), 26-32. [cit. 2013-02-13]. Dostupné z: <http://www.lfhk.cuni.cz/mares/sp/casopis/98/clanky/stech.htm>
 - 13) YMCA BRNO. *Prevence* [online]. Brno, 2009 [cit. 2013-01-03]. Dostupné z: <http://www.ymcabrno.cekit.cz/index.php?kat=ic&main=info/socpatjevy/prevence>

PŘÍLOHY

Příloha I

Dotazník - Práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním na školách

Vážení respondenti,

chování je soubor vnějších projevů, činností, jednání a reakcí člověka, kterými působíme na své okolí. Rizikovým chováním negativně ovlivňujeme nejen sebe, ale nepříznivě působíme také na vše kolem nás. Vyplněním následujícího dotazníku pomůžete k odhalení silných a slabých stránek Vaší školy v rámci aktivit spojených s tímto rizikovým chováním.

Vyplnění dotazníku Vám nezabere příliš mnoho času, je zcela anonymní a získané výsledky budou použity pouze v rámci tohoto šetření.

Není-li v zadání otázky uvedeno jinak, zaškrtněte vždy pouze jednu vybranou odpověď.

Děkuji za Váš čas věnovaný tomuto dotazníku.

Lucie Rechteriková,
studentka pátého ročníku Pražské vysoké školy psychosociálních studií

1. Jakou školu studujete?

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> SOŠ humanitní | <input type="checkbox"/> SOU služeb |
| <input type="checkbox"/> gymnázium | <input type="checkbox"/> SOŠ pro zdravotně znevýhodněné |

2. Jaký ročník studujete?

- | | |
|--------------------------------|---------------------------------|
| <input type="checkbox"/> první | <input type="checkbox"/> třetí |
| <input type="checkbox"/> druhý | <input type="checkbox"/> čtvrtý |

3. Jste muž nebo žena?

- | | |
|------------------------------|-------------------------------|
| <input type="checkbox"/> muž | <input type="checkbox"/> žena |
|------------------------------|-------------------------------|

4. Kolik je Vám let?

Je mi let.

5. Víte, co je rizikové chování?

- Rizikové chování je jednání a způsob vzájemného dorozumívání především mezi vrstevníky a jejich blízkým okolím.
- Rizikové chování je pojem, který označuje adrenalinový sport.

- Pod pojmem rizikové chování rozumíme takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost.
- Rizikové chování je specifická odchylka v oblasti socializace, kdy jedinec nedokáže respektovat normy chování na úrovni jeho věku nebo na úrovni jeho rozumových schopností.

6. Vyberte projevy rizikového chování. Zvolit můžete více odpovědí.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> záškoláctví | <input type="checkbox"/> vandalismus, krádeže |
| <input type="checkbox"/> opisování (např. při výuce) | <input type="checkbox"/> šikana |
| <input type="checkbox"/> styl EMO | <input type="checkbox"/> užívání alkoholu |
| <input type="checkbox"/> užívání tabáku (kouření) | <input type="checkbox"/> poruchy příjmu potravy |
| <input type="checkbox"/> agresivní chování | <input type="checkbox"/> rasismus |
| <input type="checkbox"/> vulgární chování | <input type="checkbox"/> depresivní chování |
| <input type="checkbox"/> užívání facebooku | <input type="checkbox"/> sourozenecká rivalita |
| <input type="checkbox"/> odlišné náboženské vyznání | |

7. Znáte někoho ze svého okolí ve škole kdo se tak chová?

- | | |
|------------------------------|--|
| <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> nejsem si jistý/á |
| <input type="checkbox"/> ne | |

8. Jaký vliv má rizikové chování na Vás a na Vaše okolí?

- | | |
|------------------------------------|------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> pozitivní | <input type="checkbox"/> negativní |
|------------------------------------|------------------------------------|

9. Můžete rizikovým chováním někoho ohrozit?

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne |
|------------------------------|-----------------------------|

10. Může rizikové chování v rámci zákonů České republiky dospět až k trestnému činu?

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne |
|------------------------------|-----------------------------|

11. S jakým chováním se nejčastěji setkáváte ve Vaší škole? Z níže uvedeného seznamu můžete zvolit více odpovědí.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> záškoláctví | <input type="checkbox"/> vandalismus, krádeže |
| <input type="checkbox"/> opisování (např. při výuce) | <input type="checkbox"/> šikana |

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> styl EMO | <input type="checkbox"/> užívání alkoholu |
| <input type="checkbox"/> užívání tabáku (kouření) | <input type="checkbox"/> poruchy příjmu potravy |
| <input type="checkbox"/> agresivní chování | <input type="checkbox"/> rasismus |
| <input type="checkbox"/> vulgární chování | <input type="checkbox"/> depresivní chování |
| <input type="checkbox"/> užívání facebooku | <input type="checkbox"/> sourozenecká rivalita |
| <input type="checkbox"/> odlišné náboženské vyznání | |

12. Zabývá se rizikovým chováním na Vaší škole někdo, na koho se můžete obrátit?
Vyberte z níže uvedeného seznamu.

- | | |
|--|---|
| <input type="checkbox"/> výchovný poradce | <input type="checkbox"/> lektor primární prevence |
| <input type="checkbox"/> školní metodik prevence | <input type="checkbox"/> externí pracovník |
| <input type="checkbox"/> třídní učitel | <input type="checkbox"/> nikdo se tímto chováním nezabývá |
| <input type="checkbox"/> jiný učitel | <input type="checkbox"/> nevím |
| <input type="checkbox"/> ředitel | |

13. Obrátil/a byste se někdy s touto problematikou na tuto osobu?

- | | |
|------------------------------|-----------------------------|
| <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> ne |
|------------------------------|-----------------------------|

14. Je ve Vaší škole schránka důvěry nebo jiná možnost anonymního sdělení problému?

- | | |
|------------------------------|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> ano | <input type="checkbox"/> nevím |
| <input type="checkbox"/> ne | |

15. Kde ve Vaší škole můžete získat informace o problematice související s rizikovým chováním?

- | | |
|---|---|
| <input type="checkbox"/> vyučující, třídní učitel | <input type="checkbox"/> nástěnky, letáky |
| <input type="checkbox"/> přednášky, semináře externích pracovníků nebo organizací | |
| <input type="checkbox"/> nevím | |

16. Jaké jiné aktivity mimo hlavní studijní program škola v rámci dané problematiky pořádá? Z níže uvedeného seznamu můžete zvolit více odpovědí.

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> projektové dny | <input type="checkbox"/> exkurze a výlety |
| <input type="checkbox"/> zájmové kroužky | <input type="checkbox"/> brigády, dobrovolnictví |
| <input type="checkbox"/> sportovní aktivity | <input type="checkbox"/> žádné |

kluby pro děti a mládež

17. Která z těchto činností je Vaše nejoblíbenější?

projektové dny

exkurze a výlety

zájmové kroužky

brigády, dobrovolnictví

sportovní aktivity

žádné

kluby pro děti a mládež

18. Spolupracuje Vaše škola v rámci prevence rizikového chování také s jinými organizacemi?

ano

nevím

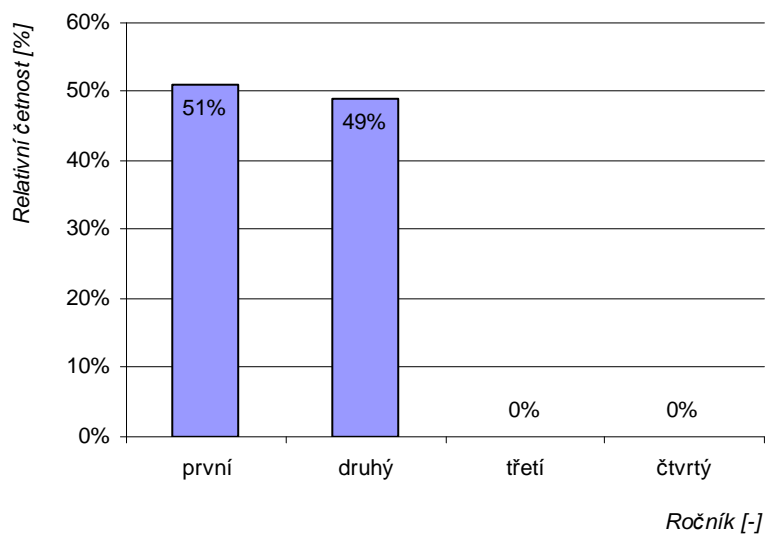
ne

Příloha II

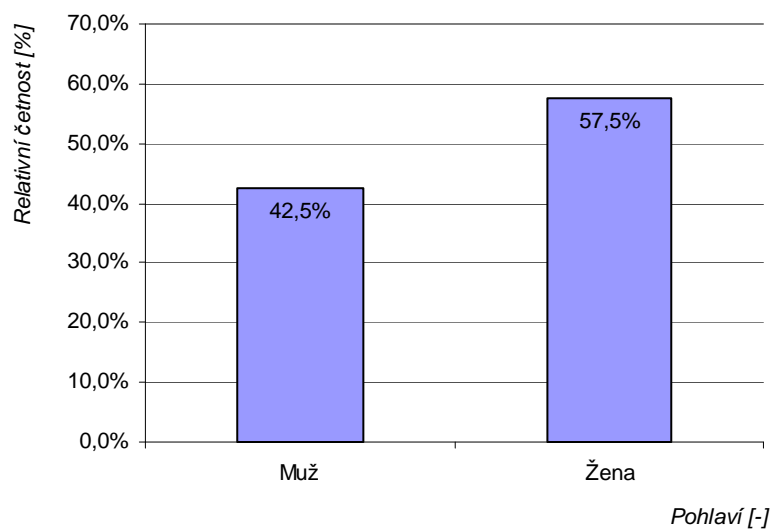
Souhrnné grafické znázornění

Souhrnné grafické znázornění odpovědí na jednotlivé otázky z dotazníku uvedeného v příloze I.

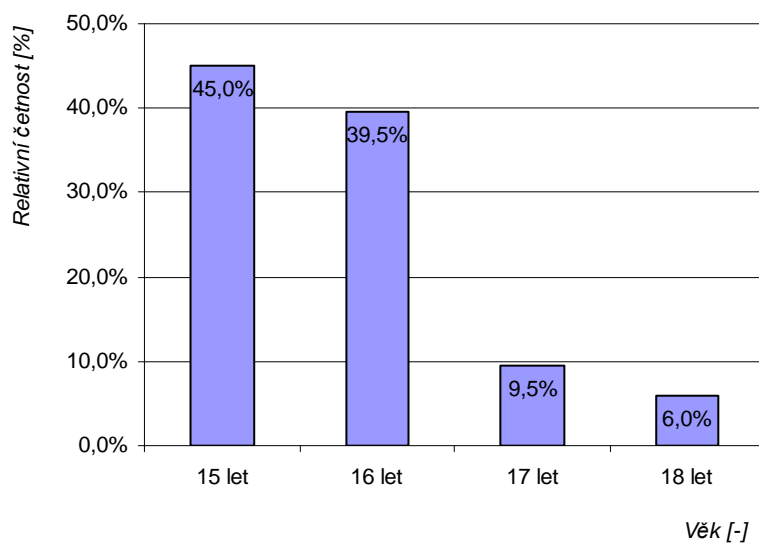
Graf 19 – Studovaný ročník - souhrn



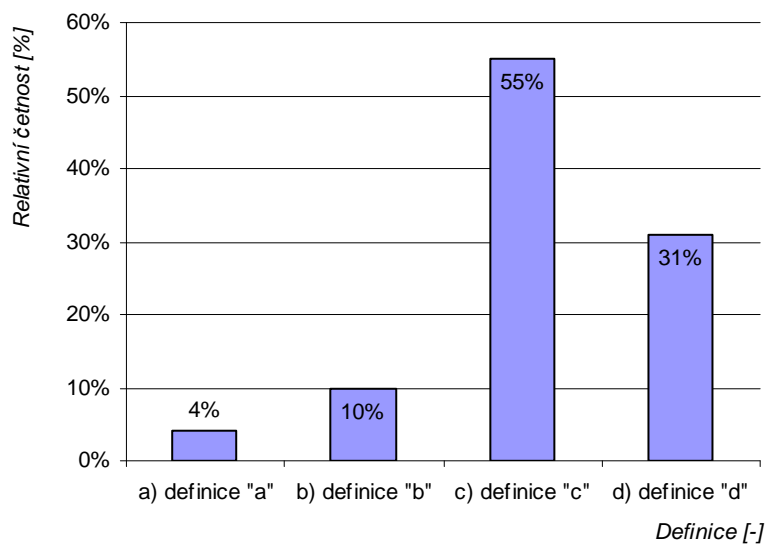
Graf 20 – Pohlaví - souhrn



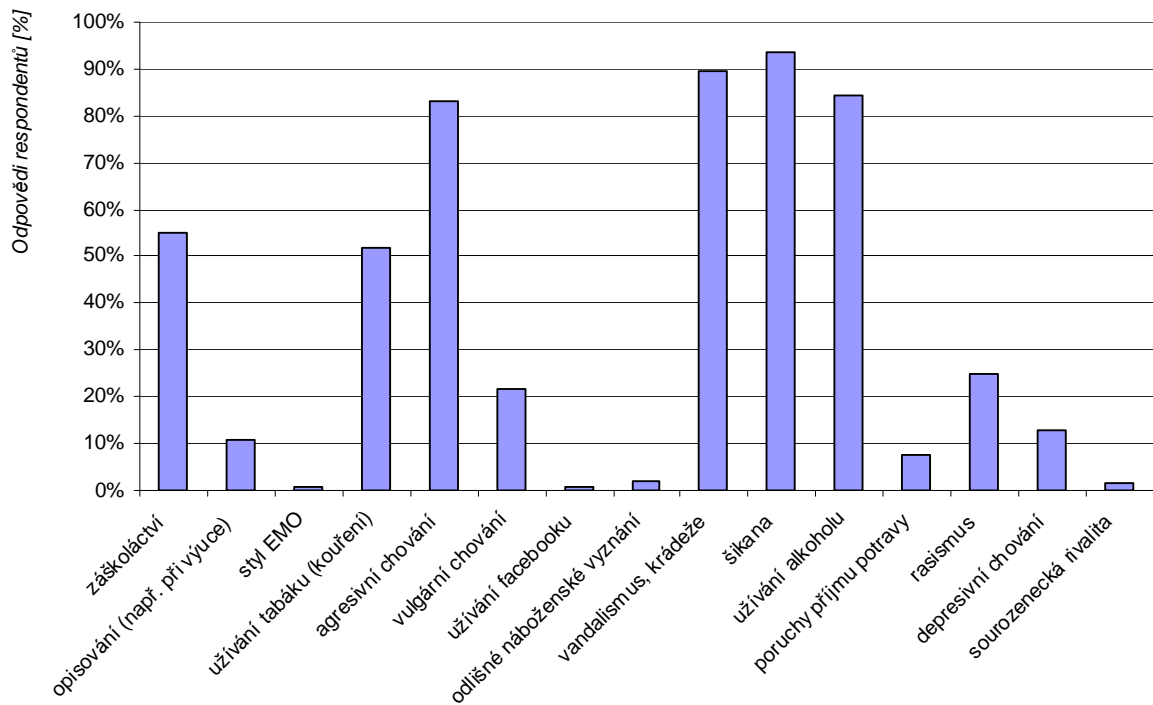
Graf 21 – Věk respondentů - souhrn



Graf 22 – Definice rizikového chování - souhrn

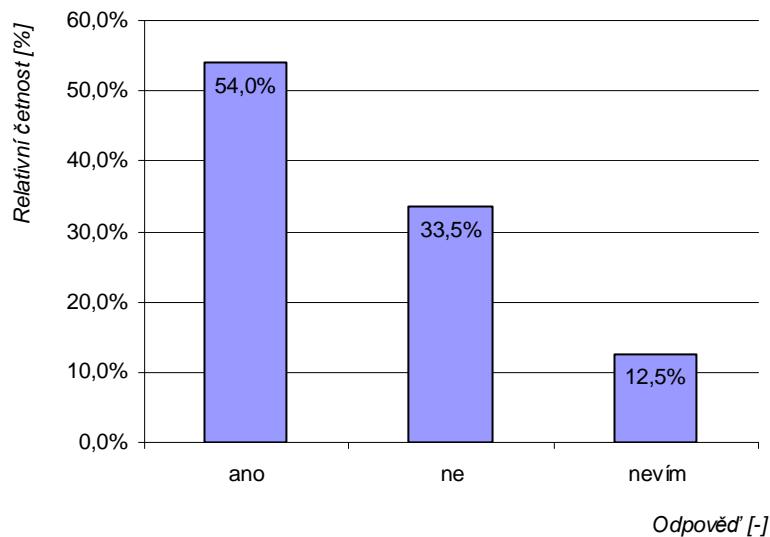


Graf 23 – Projevy rizikového chování - souhrn



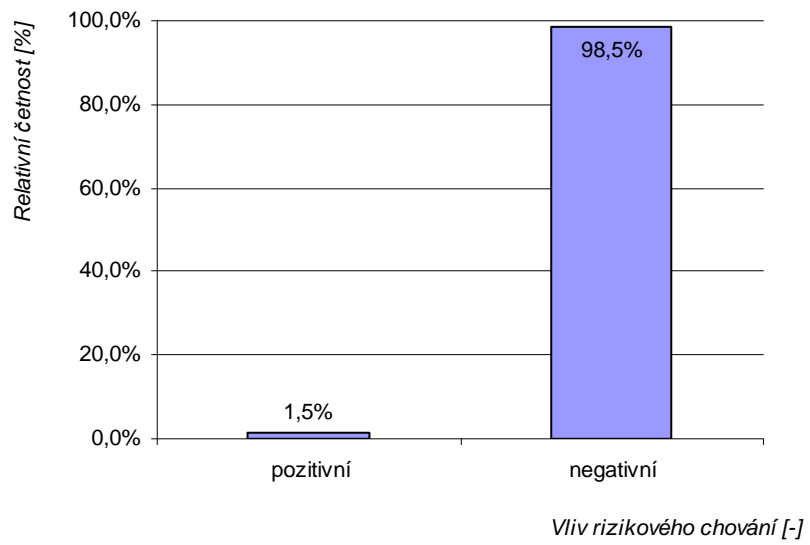
Rizikové chování [-]

Graf 24 – Znalost osoby s rizikovým chováním - souhrn

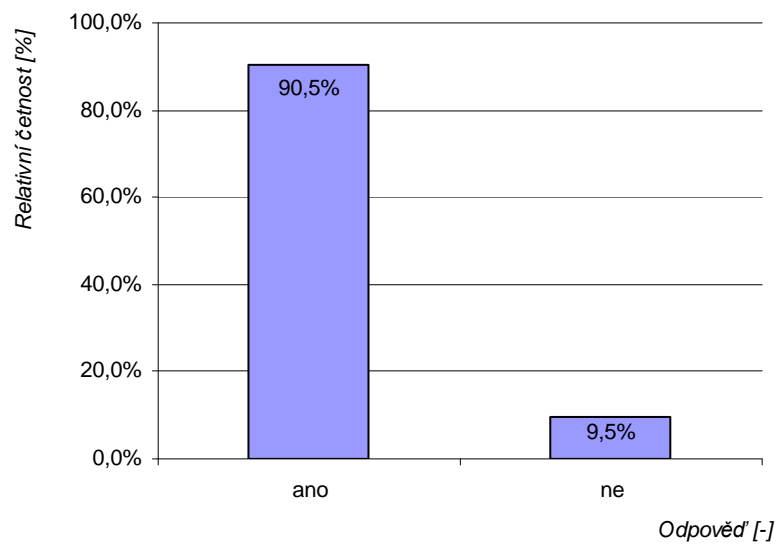


Odpověď [-]

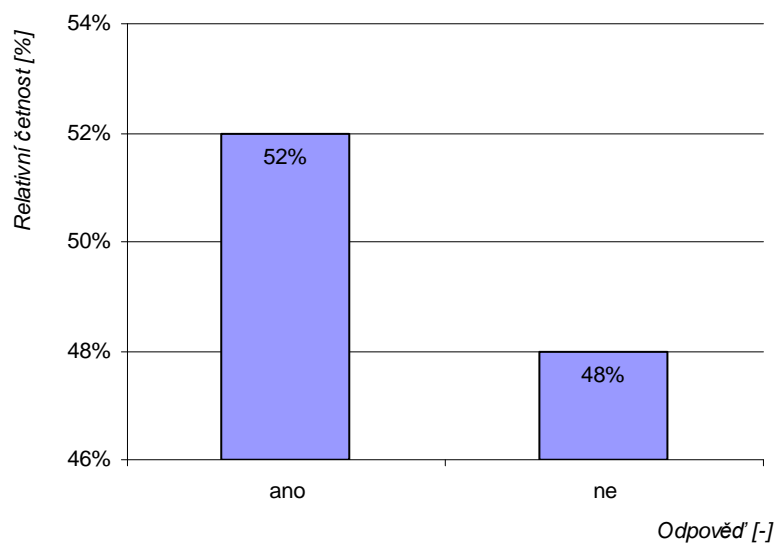
Graf 25 – Vliv rizikového chování - souhrn



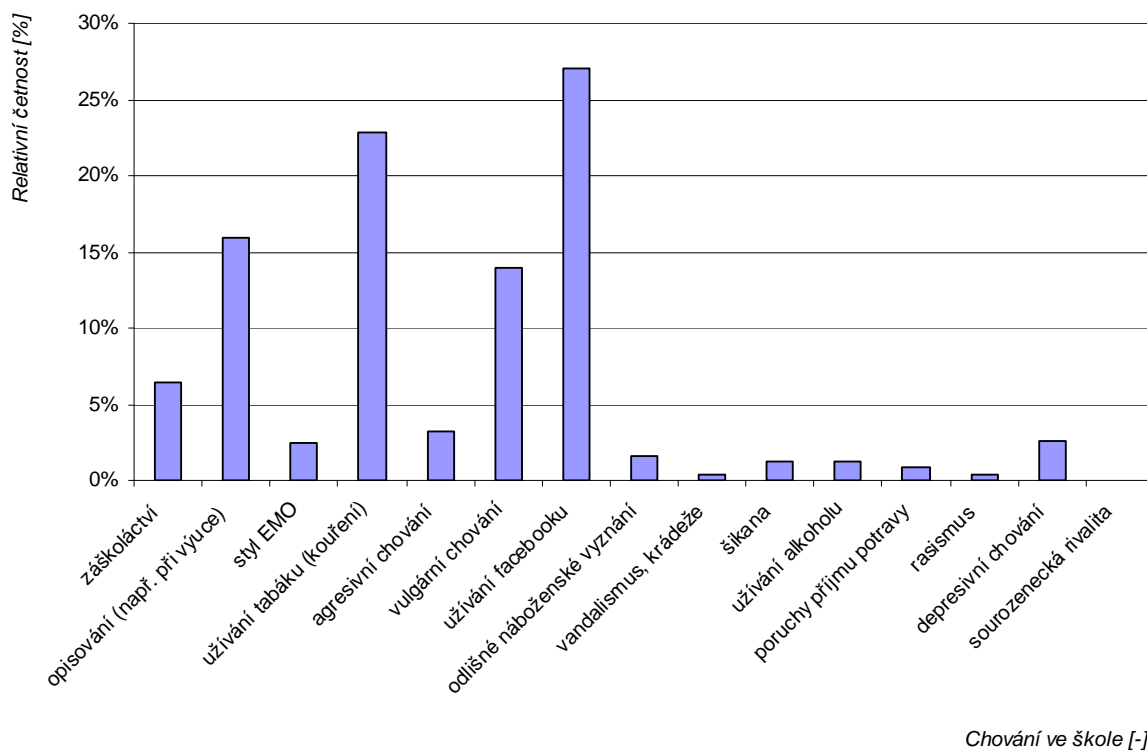
Graf 26 – Ohrožení rizikovým chováním - souhrn



Graf 27 – Rizikové chování jako trestný čin - souhrn

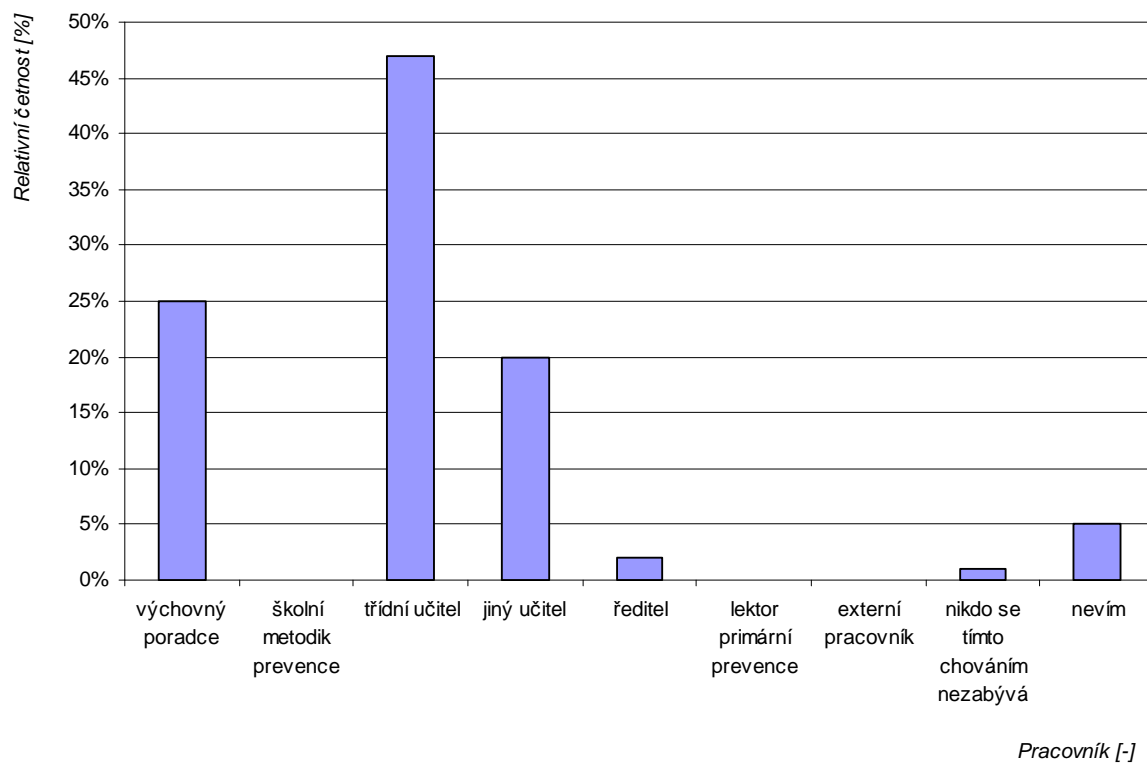


Graf 28 – Chování ve škole - souhrn

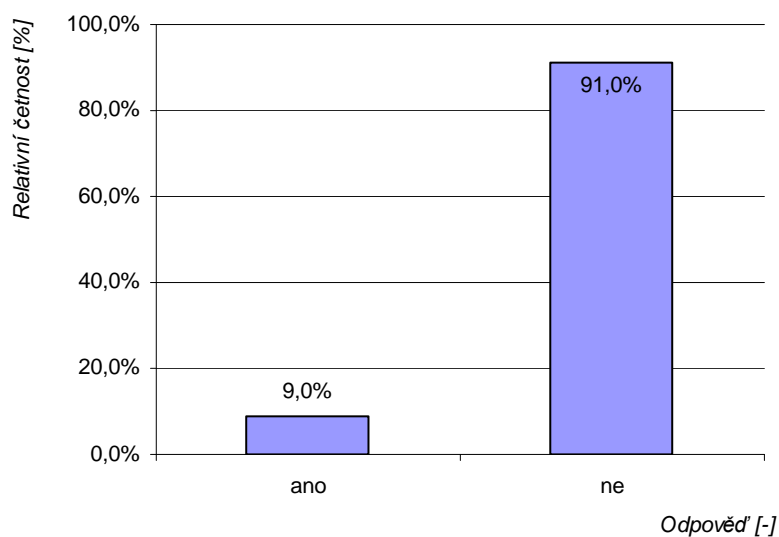


Chování ve škole [-]

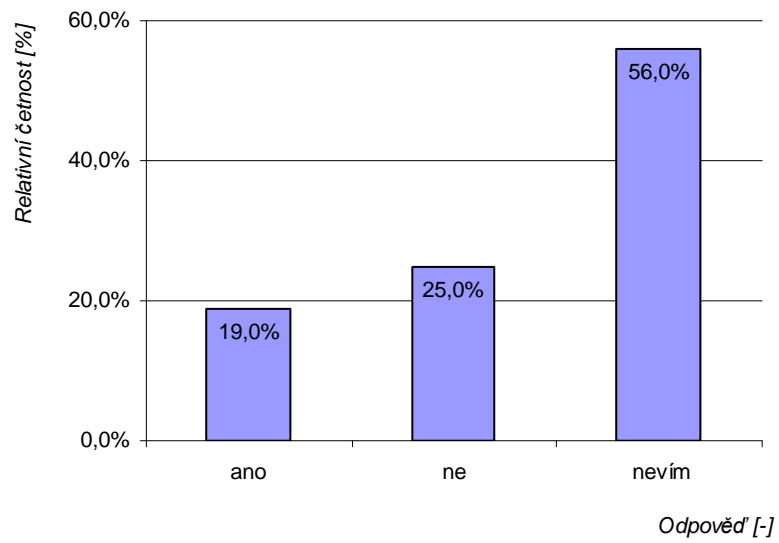
Graf 29 – Pracovník zabývající se rizikovým chováním - souhrn



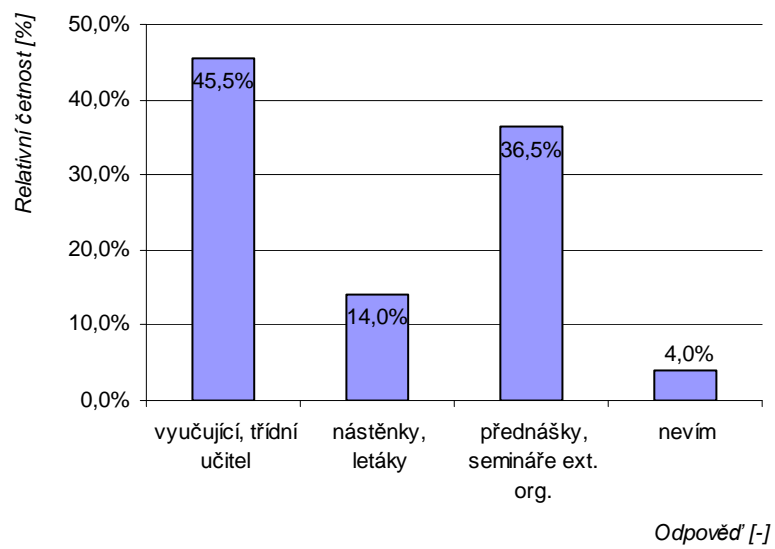
Graf 30 – Kontaktování pracovníka - souhrn



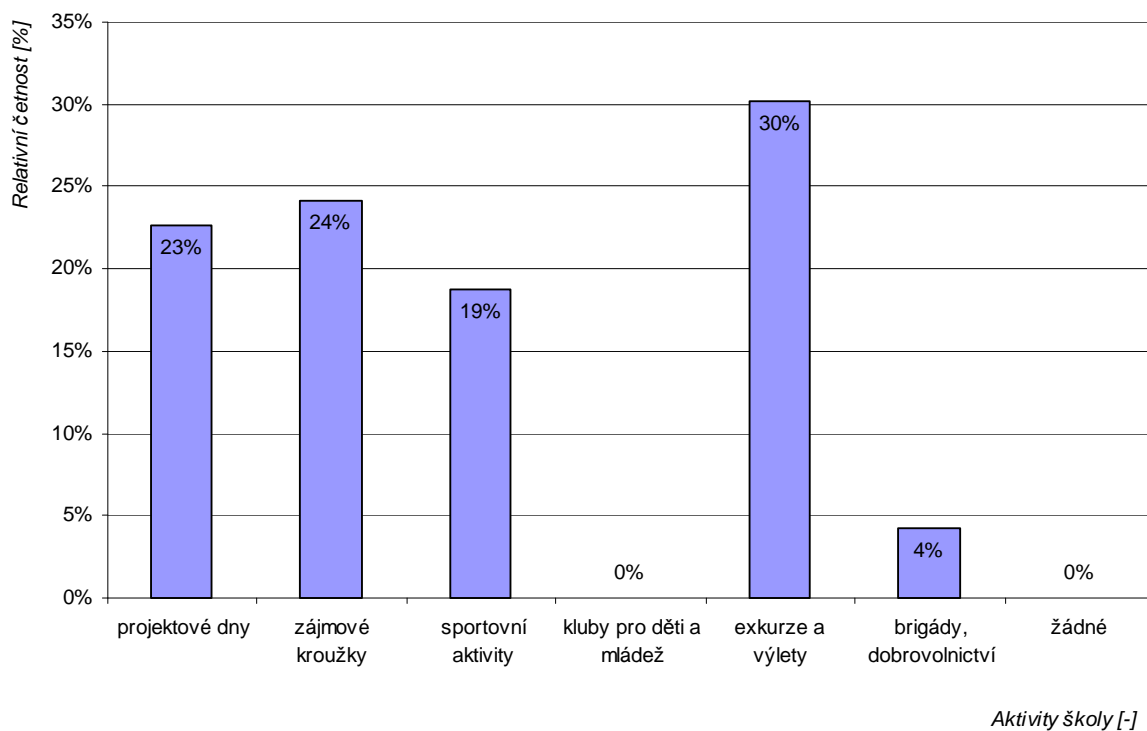
Graf 31 – Schránka důvěry - souhrn



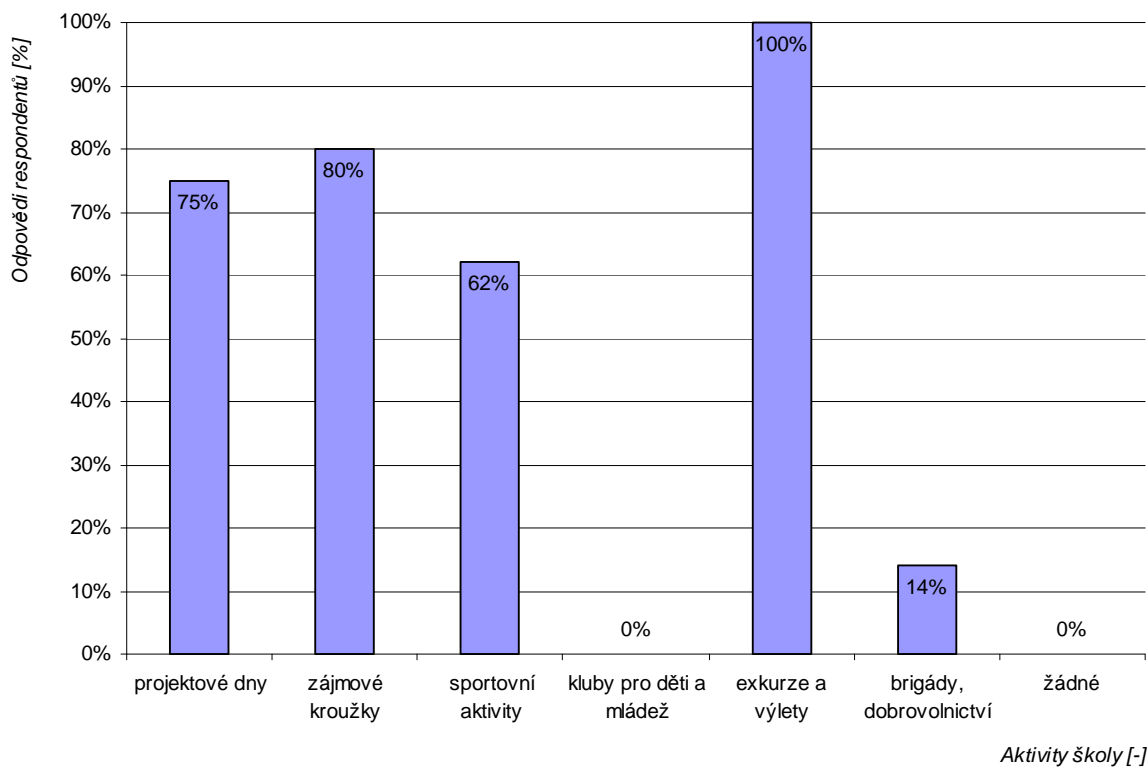
Graf 32 – Získání informací o rizikovém chování - souhrn



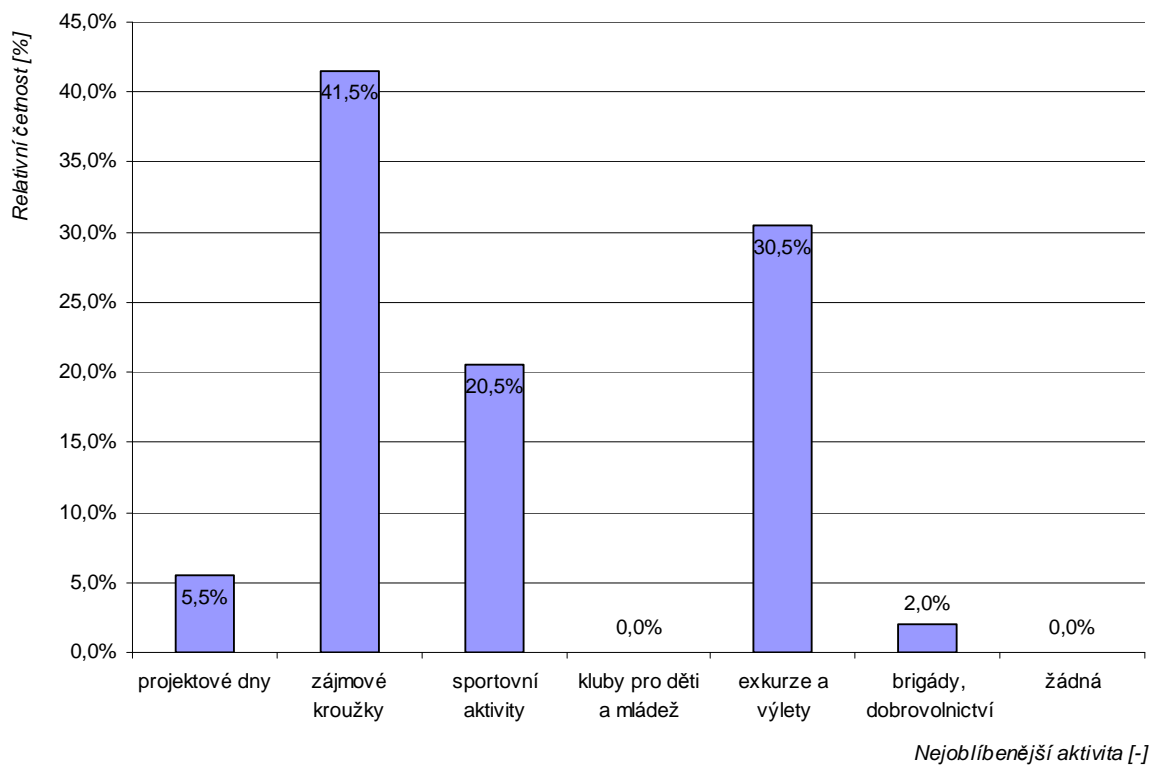
Graf 33 – Semináře a přednášky – souhrn 1



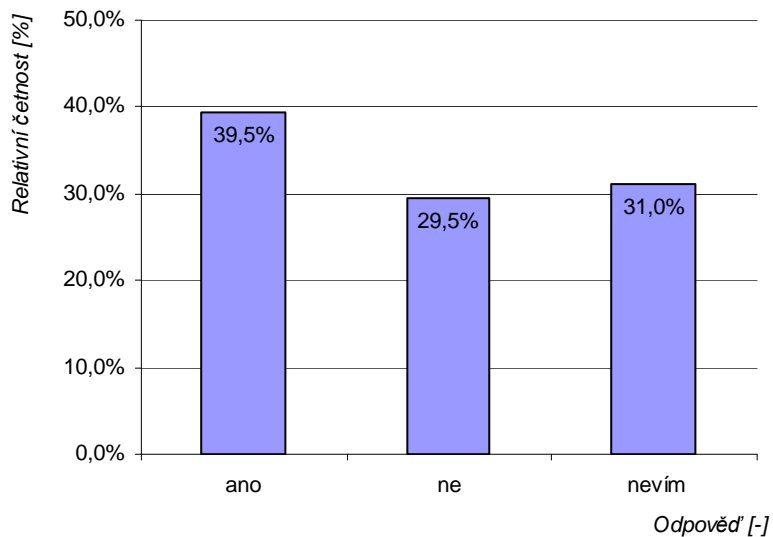
Graf 34 – Semináře a přednášky - souhrn 2



Graf 35 – Nejoblíbenější aktivita - souhrn



Graf 36 – Spolupráce s jinými organizacemi - souhrn



Příloha III

Strukturované rozhovory s vybranými pracovníky školy

Strukturovaný rozhovor – Výchovný poradce ze Střední školy pro zdravotně znevýhodněné

1. Jaké je vaše pohlaví?

Žena.

2. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Úplné vysokoškolské.

3. Na jaké školy učíte?

Střední odborná škola pro zdravotně znevýhodněné.

4. Jaká je Vaše pozice ve škole. Jaké předměty učíte?

10 let jsem na pozici učitele všeobecných předmětů, z toho pět let působím jako výchovný poradce. Ve škole učím český jazyk a občanskou výchovu.

5. Jaké vzdělání je potřeba pro výkon výchovného poradce nebo metodika prevence na střední škole?

Já jako výchovný poradce potřebuji vysokoškolské vzdělání plus jsem si musela dodělat dva roky kurzu výchovného poradce. V průběhu roku musím chodit na další odborné semináře zaměřené na práci výchovného poradce.

6. Je nutné si rozšiřovat odbornost?

Ano, je to nutné. Problematika chování studentů se každý rok liší a je potřeba být dostatečně informovaný o změnách a postupech jak řešit správně dané problémy na škole.

7. Kolik žáků navštěvuje v současnosti Vaši školu?

V současné době chodí na naši školu 150 studentů, každý z našich studentů je nějakým způsobem zdravotně znevýhodněn. Naše škola je malá, spíše rodinný typ školy.

8. Jaký je počet výchovných poradců a metodika prevence na Vaší škole?

Já jsem jediný výchovný poradce, kolega se věnuje problematice prevence.

9. Myslíte si, že tento počet je vyhovující? Jaký počet by byl ideální?

Pro naši školu je to naprosto dostačující, nemáme tu tolik studentů.

10. Kdo se ve Vaší škole věnuje rizikovému chování?

Já jako výchovný poradce, školní metodik prevence a učitelé, kterých se to týká.

11. Organizují se ve Vaší škole preventivní programy zaměřené na rizikové chování mimo vyučování?

Ano, dochází k nám policie, neziskové organizace a také jsou u nás pořádány tematické dny např. na zdravý životní styl, drogy....

12. Na co se tyto programy zaměřují?

Jak jsem se již zmínila, jedná se o drogy, závislostní chování a šikanu. Víceméně se jedná o rizikové chování, se kterým se můžeme setkat ve škole.

13. Domníváte se, že získané informace z těchto programů mohou ovlivnit chování žáků?

Do jisté míry to naše studenty ovlivní, ale záleží vždy na nich v jakém směru.

14. V dotazníkovém šetření na Vaší škole byla zjišťována míra znalostí studentů o problematice rizikového chování. Jak myslíte, že dopadnou Vaši studenti?

Rizikové chování se v naší škole objevuje výjimečně. Jedná se spíš o nedorozumění nebo o závist. Myslím si, že naši studenti budou vědět co je rizikové chování, ale už si asi nebudou umět spojit všechny druhy rizikového chování s nějakou definicí.

15. S jakým rizikovým chováním se nejčastěji setkáváme na ve Vaší škole?

Jak jsem se již zmínila, jedná se spíš o nedorozumění nebo závist. Samozřejmě se zde objevuje kouření nebo užívání alkoholu, ale opravdu výjimečně. Asi je to dané naším typem školy.

16. V dotazníkovém šetření jsme se studentů ptali na schránku důvěry. Jak si myslíte, že studenti jsou informováni o schránce důvěry?

Naše škola má několik schránek důvěry – na různých místech. Každá schránka je pravidelně vybírána a její obsah řešen dle stanovené metodiky. Myslím si, že studenti vědí, kde jsou schránky, často se využívají k anonymnímu hlasování nebo k vyjádření. Schránku důvěry u nás využívají i rodiče dětí.

17. Myslíte, že Vaši studenti vědí za kým jít v případě nějakého ohrožení rizikovým chováním?

Pokud se bude jednat o rizikové chování, tak si myslím, že zvolí třídního učitele nebo mě jako výchovného poradce. Pokud by se jednalo o všeobecné ohrožení, tak by oslovili jakéhokoliv dospělého pracovníka školy.

18. Jsou ve Vaší škole volně dostupné informace o rizikovém chování?

Ano, máme tu nástěnky, které se aktualizují a mění se. Dále zde máme poličku s informačními letáčky, které nám se nosí neziskové organizace či policie. Zároveň

jsou v každé třídě vyvěšeny důležitá čísla jako např. záchranná služba, policie a také tu máme telefon na mě a kolegu preventistu.

19. Pořádá Vaše škola nějaké volnočasové aktivity? Jaké jsou nejoblíbenější?

Ano, máme velmi aktivní paní ředitelku. V týdnu tu probíhá fotografický a chovatelský kroužek, máme tu také vaření a sportovní aktivity. Nejoblíbenější je asi fotografický, ten je dvakrát týdně vždy zaplněn.

20. Spolupracuje Vaše škola v rámci prevence i s jinými organizacemi?

Ano, studenti mají možnost chodit do nízkoprahových klubů, se kterými spolupracujeme v rámci preventivních programů. Dále jsem chodí odborní pracovníci na různé terapie.

21. Myslíte, že studenti využívají možnosti i jiných organizací?

Ano, ale jen málo. Naši studenti jsou často tělesně postižení a tím i znevýhodnění. Záleží však na každém z nich jak se k tomu postaví.

22. Jak vnímáte problematiku rizikového chování ve škole?

Na naší škole se tato problematika moc neřeší, ale věřím, že na jiných typech škol je to velmi ožehavé téma. Myslím si, že dnes je rizikové chování rozšířené v celé společnosti. Často se děti i mládež chová rizikově po vzoru svých rodičů. Můj pocit je, že rizikové chování je v současné době velkým problémem.

23. Setkal/a jste se někdy s rizikovým chováním?

Ano, ve škole i mimo ni.

24. Je dnešní společnost schopna dostatečně reagovat na rizikové chování, tak aby se dál nerozšířovalo?

Ano i ne. Záleží, jakého chování se to přímo týká.

Strukturovaný rozhovor – Výchovný poradce ze Středního odborného učiliště služeb

1. Jaké je vaše pohlaví?

Muž.

2. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Magisterské vysokoškolské vzdělání na pedagogické fakultě.

3. Na jaké školy učíte?

Střední odborné učiliště služeb.

4. Jaká je Vaše pozice ve škole. Jaké předměty učíte?

Jsem učitelem odborných předmětů, jako je zbožiznalství, ekonomie, marketing prodeje. V současné době učím i občanskou výchovu.

5. Jaké vzdělání je potřeba pro výkon výchovného poradce nebo metodika prevence na střední škole?

Pro práci výchovného poradce jsem si musel dodělat dvouletý kurz výchovného poradce.

6. Je nutné si rozšiřovat odbornost?

Myslím, že ano.

7. Kolik žáků navštěvuje v současnosti Vaši školu?

Do naší školy v současné době chodí 756 studentů.

8. Jaký je počet výchovných poradců a metodika prevence na Vaší škole?

Máme tu dva výchovné poradce a jednoho metodika prevence.

9. Myslíte si, že tento počet je vyhovující? Jaký počet by byl ideální?

Vzhledem k počtu studentů a problémům, které se na naší škole dějí je počet nedostačující. Určitě by se zde uživil alespoň jeden výchovný poradce.

10. Kdo se ve Vaší škole věnuje rizikovému chování?

Výchovný poradce, metodik prevence

11. Organizují se ve Vaší škole preventivní programy zaměřené na rizikové chování mimo vyučování?

Ano, docela často.

12. Na co se tyto programy zaměřují?

Preventivní programy necháváme v režii jiných organizací. Jedná se o programy zaměřující se na drogy, šikanu, záškoláctví, ale i na vztahy v rodině a mezi vrstevníky.

13. Domníváte se, že získané informace z těchto programů mohou ovlivnit chování žáků?

Ano, ale nevím zda se jedná vždy o pozitivní ovlivnění.

14. V dotazníkovém šetření na Vaší škole byla zjišťována míra znalostí studentů o problematice rizikového chování. Jak myslíte, že dopadnou Vaši studenti?

Naši studenti se chovají rizikově, ale myslím si, že přesně nebudu vědět, o co jde. Oni si myslí, že se chovají naprosto normálně.

15. S jakým rizikovým chováním se nejčastěji setkáváme na ve Vaší škole?

Nejčastěji se zabýváme šikanou, drogami, záškoláctvím. Už se tu objevila i prostituce a prodej drog. Vždy se to snažíme řešit, ale ne vždy se to povede. Vždycky se najde nějaký jiný student, který se chová podobně nebo dokonce i stejně.

16. V dotazníkovém šetření jsme se studentů ptali na schránku důvěry. Jak si myslíte, že studenti jsou informováni o schránce důvěry?

Schránky důvěry na škole jsou, žáci jsou informováni na začátku roku o možnosti anonymního sdělení. U každé schránky důvěry je i popis jak podat anonymní dotaz, stížnost nebo sdělení problému. Schránku důvěry však studenti moc nevyužívají.

17. Myslíte, že Vaši studenti vědí za kým jít v případě nějakého ohrožení rizikovým chováním?

Doufám v to.

18. Jsou ve Vaší škole volně dostupné informace o rizikovém chování?

Ano, máme tu několik nástěnek, po celé škole jsou letáky. Na internetových stránkách máme také odkazy na organizace zabývající se touto problematikou.

19. Pořádá Vaše škola nějaké volnočasové aktivity? Jaké jsou nejoblíbenější?

Ano, ale nejsou skoro využívány. Máme tu možnost doučování, je tu kroužek počítačů a ještě keramiky. Nejčastěji studenti chodí na počítače.

20. Spolupracuje Vaše škola v rámci prevence i s jinými organizacemi?

Ano, spolupracujeme s organizací, která nám zde dělá preventivní programy. Dále zde děláme sociometrii tříd s pedagogicko-psychologickou poradnou.

21. Myslíte, že studenti využívají možnosti i jiných organizací?

Ano, chodí do nízkoprahů tady ve městě.

22. Jak vnímáte problematiku rizikového chování ve škole?

Naše škola je bohužel plná rizikového chování. Každý den tu řešíme nějaké přestupky nebo nevhodné chování. Už jsme zavedli i výchovnou komisi, před kterou

studenti chodí a snaží se vysvětlit důvod svého chování. Naše škola se snaží řešit věci aktivně a hned, ale ne vždy to dopadne dobře.

23. Setkal/a jste se někdy s rizikovým chováním?

Ano, víceméně každý den.

24. Je dnešní společnost schopna dostatečně reagovat na rizikové chování, tak aby se dál nerozšiřovalo?

Na tohle je těžká odpověď. Záleží asi na daném chování a společnosti, kde se tak člověk chová.

Strukturovaný rozhovor – výchovný poradce, třídní učitel na gymnáziu

1. Jaké je vaše pohlaví?

Jsem Žena.

2. Vaše nejvyšší dosažené vzdělání?

Vysokoškolské vzdělání na pedagogické fakultě v Praze.

3. Na jaké školy učíte?

Gymnázium.

4. Jaká je Vaše pozice ve škole. Jaké předměty učíte?

Jsem výchovným poradcem a učitelem českého jazyka, němčiny a občanky.

5. Jaké vzdělání je potřeba pro výkon výchovného poradce nebo metodika prevence na střední škole?

Jako výchovný poradce jsem si udělala dvouletý seminář. Pro metodika prevence to je asi podobné.

6. Je nutné si rozšiřovat odbornost?

Ano, vzhledem k rychlosti růstu společnosti a jejich požadavků.

7. Kolik žáků navštěvuje v současnosti Vaši školu?

Pokud vím správně, tak jsem, chodí 543 studentů.

8. Jaký je počet výchovných poradců a metodiků prevence na Vaší škole?

Výchovných poradců tady máme malý počet, jsem to Já a kolegyně. Metodika prevence tu máme jednoho.

9. Myslíte si, že tento počet je vyhovující? Jaký počet by byl ideální?

Asi ano, neřešíme tu každý den nějaké kázeňské nebo jiné problémy.

10. Kdo se ve Vaší škole věnuje rizikovému chování?

Já jako výchovný poradce, školní metodik prevence a učitelé, kterých se to týká.

11. Organizují se ve Vaší škole preventivní programy zaměřené na rizikové chování mimo vyučování?

Ano, snažíme se dělat osvětu zábavnou formou.

12. Na co se tyto programy zaměřují?

Věnují se především drogám, závislostnímu chování, šikaně a agresivnímu chování. Můžeme mluvit o programech primární prevence.

13. Domníváte se, že získané informace z těchto programů mohou ovlivnit chování žáků?

Myslím si, že ano.

- 14. V dotazníkovém šetření na Vaší škole byla zjišťována míra znalostí studentů o problematice rizikového chování. Jak myslíte, že dopadnou Vaši studenti?**

O problematice rizikového chování se bavíme v rámci občanské výchovy, nejvíce informací ale asi získávají z těch preventivních programů, které jsou zaměřeny na předcházení rizikového chování. Výsledek asi bude vzhledem k věku tak 50:50. Neumím to odhadnout.

- 15. S jakým rizikovým chováním se nejčastěji setkáváme na ve Vaší škole?**

Naši studenti přicházejí nejčastěji s problematikou vztahů v rodině, vrstevníky. Objevuje se tu i šikana, záškoláctví a i to kouření nebo jiné drogy.

- 16. V dotazníkovém šetření jsme se studentů ptali na schránku důvěry. Jak si myslíte, že studenti jsou informováni o schránce důvěry?**

Máme tedy schránky důvěry, plus se mohou studenti svěřit se svými problémy pomocí emailu, který je speciálně určen jako online schránka důvěry.

- 17. Myslíte, že Vaši studenti vědí za kým jít v případě nějakého ohrožení rizikovým chováním?**

Ano, ale myslím si, že vždy je první třídní učitel.

- 18. Jsou ve Vaší škole volně dostupné informace o rizikovém chování?**

Doufám, že ano, pravidelně dávám na internetové stránky informace o rizikovém chování o různých akcích na toto téma, plus vylepuji plakátky. Dále jsou v každém patře školy informační letáky. Máme tu i nástěnky o této problematice.

- 19. Pořádá Vaše škola nějaké volnočasové aktivity? Jaké jsou nejoblíbenější?**

Ano, ale nejsou moc využívány. Máme tady počítačový kurz, kurz novinářů, plavecký oddíl či sportovní oddíl. Novinkou tohoto roku je taneční skupina, kde studenti nacvičují různé druhy tance. O tento kroužek je asi největší zájem, poté vede sportovní oddíl.

- 20. Spolupracuje Vaše škola v rámci prevence i s jinými organizacemi?**

Ano.

- 21. Myslíte, že studenti využívají možnosti i jiných organizací?**

Myslím, že ano. Mám zpětnou vazbu od několika studentů i pracovníků.

- 22. Jak vnímáte problematiku rizikového chování ve škole?**

Rizikové chování se velmi rozšířilo, bohužel i ve škole. Je nutné s tím aktivně něco dělat, ale je to potřeba začít už na základní škole. Často k nám chodí studenti ze základních škol, kde se jim kouření, záškoláctví a podobné chování tolerovalo. Je to těžká situace pak.

23. Setkal/a jste se někdy s rizikovým chováním?

Ano, nejen ve škole. S rizikovým chováním jsem se setkala už za doby svého studia na střední škole.

24. Je dnešní společnost schopna dostatečně reagovat na rizikové chování, tak aby se dál nerozšiřovalo?

Měla by. Otázka jak dobře a rychle umí reagovat. Na tuto otázku se dnes těžko odpovídá.

Strukturovaný rozhovor – Výchovný poradce ze Střední odborné školy s humanitním zaměřením

1. Jaké je vaše pohlaví?

Žena.

2. nejvyšší dosažené vzdělání?

Vysokoškolské magisterské studium obor speciální pedagogika.

3. Na jaké školy učíte?

Střední odborná škola s humanitním zaměřením.

4. Jaká je Vaše pozice ve škole. Jaké předměty učíte?

Jsem učitel odborných předmětů, jako je pedagogika, psychologie, humanitní předměty. Jsem třídním učitelem a výchovným poradcem.

5. Jaké vzdělání je potřeba pro výkon výchovného poradce nebo metodika prevence na střední škole?

Musela jsem mít vysokoškolské vzdělání a kurz pro výchovného poradce. Každý rok si doplňuji vzdělání kurzy a semináři.

6. Je nutné si rozšiřovat odbornost?

Ano, je to nutné.

7. Kolik žáků navštěvuje v současnosti Vaši školu?

V Naší škole v současné době studuje 265 studentů.

8. Jaký je počet výchovných poradců a metodika prevence na Vaší škole?

Jsem tu já jako výchovný poradce a kolega je metodik prevence.

9. Myslíte si, že tento počet je vyhovující? Jaký počet by byl ideální?

Ano, máme celkem málo studentů.

10. Kdo se ve Vaší škole věnuje rizikovému chování?

Výchovný poradce, ředitel, metodik prevence a třídní učitelé

11. Organizují se ve Vaší škole preventivní programy zaměřené na rizikové chování mimo vyučování?

Ano, celkem se snažíme, aby to bylo pravidelné.

12. Na co se tyto programy zaměřují?

Vyloženě se jedná o primární prevenci, chodí k nám policie, pracovníci s organizací pracující s rizikovými jedinci a jiní odborníci.

13. Domníváte se, že získané informace z těchto programů mohou ovlivnit chování žáků?

Ano, naši studenti si těchto informací váží. Máme kladné ohlasy.

14. V dotazníkovém šetření na Vaší škole byla zjišťována míra znalostí studentů o problematice rizikového chování. Jak myslíte, že dopadnou Vaši studenti?

Myslím si, že znalost bude dobrá. Nedávno jsem tuto látku probírala s prvním ročníkem. Snažím se o této problematice studenty dostatečně informovat.

15. S jakým rizikovým chováním se setkáváme nejčastěji na ve Vaší škole?

Nejvíce se nám tu objevuje záškoláctví a kouření v prostorách školy. Objevila se tu i šikana a menší krádeže, ale to už je pár let zpátky.

16. V dotazníkovém šetření jsme se studentů ptali na schránku důvěry. Jak si myslíte, že studenti jsou informováni o schránce důvěry?

Schránku důvěry mají studenti hned u vchodu do šatny, kde mohou mít relativní soukromí. Dále jsme schránku ještě umístili do druhého patra. Myslím si tedy, že studenti budou vědět, ale asi ne všichni.

17. Myslíte, že Vaši studenti vědí za kým jít v případě nějakého ohrožení rizikovým chováním?

Ano, jsem o tom přesvědčená.

18. Jsou ve Vaší škole volně dostupné informace o rizikovém chování?

Určitě ano, máme tu letáky, nástěnky i na internetových stránkách se o tom zmiňujeme.

19. Pořádá Vaše škola nějaké volnočasové aktivity? Jaké jsou nejoblíbenější?

Ano, u nás je asi nejoblíbenější dramatický a výtvarný kroužek. Je asi dané tím, že tu máme převážně studentky.

20. Spolupracuje Vaše škola v rámci prevence i s jinými organizacemi?

Ano. Už jsem se o tom zmiňovala. Jedná se o primární prevenci, semináře, přednášky...

21. Myslíte, že studenti využívají možnosti i jiných organizací?

Ano, ale spíš jako pomocníci nebo dobrovolníci. Vím jen o pár studentech, který tam chodí trávit volný čas.

22. Jak vnímáte problematiku rizikového chování ve škole?

Rizikové chování je problém, vnímám ho tak. Je to pojem, který je dnes neustále skloňován, naše škola se snaží být aktivní a jít s dobou. Jsou a budou vždy nějaké

mezery či místa, která se budou muset doplnit. Je to běh na dlouhou trať, co se týče práce s rizikovým chováním na školách.

23. Setkal/a jste se někdy s rizikovým chováním?

Určitě ano.

24. Je dnešní společnost schopna dostatečně reagovat na rizikové chování, tak aby se dál nerozšiřovalo?

Záleží na jaké chování má zrovna reagovat. Jak jsem již říkala, vždy se najdou mezery. Mým snem je, aby naše společnost tuto problematiku nemusela vůbec řešit.

Příloha IV

Seznam tabulek a grafů

Seznam tabulek

Tabulka 1 – Počet respondentů na jednotlivých školách.....	68
Tabulka 2 – Studovaný ročník.....	69
Tabulka 3 – Pohlaví.....	70
Tabulka 4 – Věk respondentů.....	71
Tabulka 5 – Definice rizikového chování.....	72
Tabulka 6 – Projevy rizikového chování.....	74
Tabulka 7 – Znalost osoby s rizikovým chování.....	76
Tabulka 8 – Vliv rizikového chování	77
Tabulka 9 – Ohrožení rizikovým chováním	78
Tabulka 10 – Rizikové chování jako trestný čin	79
Tabulka 11 – Chování ve škole	81
Tabulka 12 – Pracovník zabývající se rizikovým chováním.....	83
Tabulka 13 – Kontaktování pracovníka.....	84
Tabulka 14 – Schránka důvěry	85
Tabulka 15 – Získání informací o rizikovém chování.....	86
Tabulka 16 – Semináře a přednášky.....	88
Tabulka 17 – Semináře a přednášky dle počtu respondentů	89
Tabulka 18 – Nejoblíbenější aktivita.....	89
Tabulka 19 – Spolupráce s jinými organizacemi	91

Seznam grafů

Graf 1 – Počet respondentů na jednotlivých školách	68
Graf 2 – Studovaný ročník	69
Graf 3 – Pohlaví.....	70
Graf 4 – Věk respondentů.....	71
Graf 5 – Definice rizikového chování	73
Graf 6 – Projevy rizikového chování.....	75
Graf 7 – Znalost osoby s rizikovým chováním.....	76
Graf 8 – Vliv rizikového chování	77
Graf 9 – Ohrožení rizikovým chováním.....	78

Graf 10 – Rizikové chování jako trestný čin	79
Graf 11 – Chování ve škole	82
Graf 12 – Pracovník zabývající se rizikovým chováním.....	84
Graf 13 – Kontaktování pracovníka	85
Graf 14 – Schránka důvěry	86
Graf 15 – Získání informací o rizikovém chování	87
Graf 16 – Semináře a přednášky.....	88
Graf 17 – Nejoblíbenější aktivita.....	90
Graf 18 – Spolupráce s jinými organizacemi	91

Seznam grafů v příloze II

Graf 19 – Studovaný ročník – souhrn.....	6
Graf 20 – Pohlaví – souhrn.....	6
Graf 21 – Věk respondentů – souhrn.....	7
Graf 22 – Definice rizikového chování – souhrn	7
Graf 23 – Projevy rizikového chování – souhrn.....	8
Graf 24 – Znalost osoby s rizikovým chováním – souhrn.....	8
Graf 25 – Vliv rizikového chování – souhrn	9
Graf 26 – Ohrožení rizikovým chováním – souhrn.....	9
Graf 27 – Rizikové chování jako trestný čin – souhrn	10
Graf 28 – Chování ve škole – souhrn	10
Graf 29 – Pracovník zabývající se rizikovým chováním – souhrn.....	11
Graf 30 – Kontaktování pracovníka – souhrn	11
Graf 31 – Schránka důvěry – souhrn	12
Graf 32 – Získání informací o rizikovém chování – souhrn.....	12
Graf 33 – Semináře a přednášky – souhrn 1.....	13
Graf 34 – Semináře a přednášky – souhrn 2.....	13
Graf 35 – Nejoblíbenější aktivita – souhrn.....	14
Graf 36 – Spolupráce s jinými organizacemi – souhrn	14

Bibliografické údaje:

Jméno a příjmení autora: Bc. Lucie Rechteriková

Studijní program: Sociální politika a sociální práce

Studijní obor: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii

Název práce: Sociální práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním na školách

Počet stran (bez příloh): 107

Celkový počet stran příloh: 28

Počet titulů české literatury a pramenů: 42

Počet titulů zahraniční literatury a pramenů: 3

Počet internetových odkazů: 13

Vedoucí práce: Mgr. Eva Petráková

Rok dokončení práce: 2013

**Posudek vedoucího diplomové práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Bc. Lucie Rechtenková
 Obor studia: Sociální práce se zaměřením na komunikaci a aplikovanou psychoterapii
 Název práce: Sociální práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním na školách
 Vedoucí práce: Mgr. Eva Petránková

Technické parametry práce:

Počet stránek textu (bez příloh): 107
 Počet stránek příloh: 28
 Počet titulů v seznamu literatury: 45
 Počet internetových odkazů: 13

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová příslušnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

		x		
--	--	---	--	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

	x			
--	---	--	--	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

	x			
--	---	--	--	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

	x			
--	---	--	--	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

	x			
--	---	--	--	--

Využití výzkumných empirických metod

--	--	--	--	--

Využití praktických zkušeností

		x		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešené problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

	x			
--	---	--	--	--

Naplnění cílů práce

	x			
--	---	--	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části

	x			
--	---	--	--	--

** 0 – nehodnoceno, 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – naprosto /a

v daném tématu

Návaznost kapitol a subkapitol

	x			
--	---	--	--	--

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

	x			
--	---	--	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Celkové hodnocení práce (klady, nedostatky):

Ve své diplomové práci se autorka věnuje problematice rizikového chování na školách a možnostem prevence a nápravy tohoto chování na středních školách, což považují vzhledem ke studijnímu programu za vhodné

V teoretické části práce se studentka věnuje sociální práci s ohroženou mládeží, popisuje rizikové chování, ale i instituce, které pracují s touto mládeží. V následujících kapitolách se věnuje klasifikaci rizikového chování a poruch chování, ale také možnostem nápravy a terapie takového chování. Poslední kapitoly pojednávají o možnostech prevence na školách.

Teoretická část diplomové práce je čtivá a velmi dobře srozumitelná. Autorka prokazuje, že umí pracovat s odbornou literaturou a že se nebojí prezentovat své vlastní názory a zkušenosti.

V praktické části autorka pomocí dotazníkového šetření zjišťuje aktuální znalosti studentů středních škol o rizikovém chování a zároveň výskyt tohoto chování na vybraných školách. Hlavní výzkum je doplněn rozhovory s výchovnými poradci škol kde probíhalo dotazníkové šetření.

Praktickou část považují za dobře vypracovanou, obsahuje informace bez zavádějících komentářů. V diplomové práci je patrná osobní zkušenost autorky a její profesionální přístup k danému tématu.

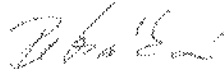
Po formální stránce je práce velmi pěkná.

Doporučení k obhajobě: doporučuji

Navrhovaná klasifikace: výborně

Datum, podpis:

14.5.2013


Mgr. Eva Petráková

**Posudek oponenta magisterské práce
na Pražské vysoké škole psychosociálních studií**

Jméno a příjmení studentky: Bc. Lucie Rečtoriková
 Obor studia: Sociální politika a sociální práce
 Název práce: Sociální práce s mládeží ohroženou rizikovým chováním na školách
 Oponent práce: Mgr. Lucie Vacková

Technické parametry práce:
 Počet stránek textu (bez příloh): 107
 Počet stránek příloh: 28
 Počet titulů v seznamu literatury: 45

0	1	2	3	4
---	---	---	---	---

Výběr tématu

Závažnost tématu

	x			
--	---	--	--	--

Oborová přílehavost tématu

		x		
--	--	---	--	--

Originalita tématu a jeho zpracování

			x	
--	--	--	---	--

Formální zpracování

Jazykové vyjádření (respektování pravopisné normy, stylistické vyjadřování, zvládnutí odborné terminologie)

			x	
--	--	--	---	--

Práce s odbornou literaturou a prameny (citace, parafráze, odkazy, dodržení norem pro citace, cizojazyčná literatura)

			x	
--	--	--	---	--

Formální zpracování (jasnost tématu, rozčlenění textu, průvodní aparát, poznámky, přílohy, grafická úprava)

			x	
--	--	--	---	--

Metody práce

Vhodnost a úroveň použitých metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití výzkumných empirických metod

		x		
--	--	---	--	--

Využití praktických zkušeností

		x		
--	--	---	--	--

Obsahová kritéria a přínos práce

Přístup autora k řešení problematice (samostatnost, iniciativa, spolupráce s vedoucím práce)

x				
---	--	--	--	--

Naplnění cílů práce

		x		
--	--	---	--	--

Vyváženost teoretické a praktické části v daném tématu

		x		
--	--	---	--	--

Návaznost kapitol a subkapitol

			x	
--	--	--	---	--

** 0 – nehodnoceno; 1 – výborně; 2 – velmi dobře; 3 – dobře; 4 – neprospěšně

Dosažené výsledky, odborný vklad, použitelnost výsledků v praxi

		x		
--	--	---	--	--

Vhodnost prezentace závěrů práce (publikace, referáty, apod.)

		x		
--	--	---	--	--

Otázky a náměty k diskusi při obhajobě:

- 1) Vysvětlíte rozdíl mezi specifickou a indikovanou primární prevencí.
- 2) Je nutný souhlas rodičů, při opakované návštěvě dítěte u školního psychologa? Jaké jsou výhody a nevýhody tohoto postupu?
- 3) Objasněte volbu zvolené výzkumné metody.

Celkové zhodnocení (klady a nedostatky):

Autorka diplomové práce se zaměřila na téma rizikového chování u adolescentů, dále pak na možnosti primární, sekundární a terciální prevence sociálně patologických jevů včetně následné léčby. V teoretické části vysvětluje klíčové pojmy související s rizikovým chováním dětí a adolescentů, předkládá alternativy řešení z pohledu sociálního pracovníka. V praktické výzkumné části věnuje pozornost aktuálním znalostem studentů čtyř typů středních škol, které se týkají jejich povědomí o rizikovém chování, především o jeho formách a důsledcích. Zároveň tím i zjišťuje míru výskytu rizikového chování na těchto vybraných školách. Dotazníkové výzkumné šetření autorka DP vhodným způsobem dokresluje strukturovanými rozhovory s výchovnými poradci.

Celkově hodnotím obsahovou složku DP jako zdařilou. Zvolené téma odpovídá studovanému oboru. Teoretická i praktická část působí vyváženě a zajímavě.

Po stránce formální mám však několik připomínek. Na některých místech textu není jasné, zdali jde o přímou či nepřímou citaci např. s. 14, ř. 8; s. 18, ř. 19 neboť chybí kurziva. Připomínky k jazykové stránce DP: Autorka se v některých částech textu dopouští nesprávného skloňování podmětu či přísudku, opakovaně jsem zaznamenala ve slovech vynechaná písmena nebo ve větách vynechaná slovesa (např. s. 25, ř. 3 (slovního - má být slovnímu); s. 24, ř. 26 (chybí sloveso - dostaly se). V teoretické části, zejména v úvodu autorka často opakuje v jednom odstavci stejná slova (např. 1. odstavec). Na stránce 24, ř. 6 autorka uvádí v první větě prvního odstavce informaci, že nízkoprahové kluby jsou „*nestátní organizace zabývající se převážně romskými dětmi a mládeží.*“ Tuto definici považují za nešťastnou negativní nálepkou pro romskou minoritu, která neodpovídá realitě. Vždy je třeba poskytnutá tvrzení doplnit o chronologický a sociální kontext. Zároveň mi není jasné, proč autorka oddělila kapitoly č. 7 a č. 10, které spolu utvářejí smysluplný celek. Takto zbytečně došlo k opakování textu (viz principy primární, sekundární a terciální prevence).

Na DP oceňuji především autorčinu evidentní snahu hlouběji porozumět dané problematice. Zajímavé jsou výstupy z výzkumného šetření, zejména propojení kvantitativního a kvalitativního přístupu. Vhodným doplňkem jsou rozhovory s výchovnými poradci uvedené v příloze DP.

Doporučení k obhajobě: doporučuji.
Datum, podpis: 19. 5. 2013 Mgr. Lucie Vacková

Navrhovaná klasifikace: velmi dobře.