

FAKULTA PŘÍRODOVĚDNĚ-HUMANITNÍ A PEDAGOGICKÁ

Katedra: Katedra pedagogiky a psychologie

Studijní program: B 7505 Vychovatelství

Studijní obor (kombinace): Pedagogika volného času

**PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH
JEVŮ VE VOLNOČASOVÝCH AKTIVITÁCH
PREVENTION SOCIALPHEOMENS
IN FREETIME ACTIVITES**

Bakalářská práce: 09–FP–KPP– 32

Autor:

Lucie Minaříková

Podpis:

Adresa:

Křižany 394

463 53, Křižany

Vedoucí práce: PhDr. Vladimír Píša

Počet

stran	grafů	obrázků	tabulek	pramenů	příloh
68	19	0	19	16	1

V Liberci dne:

Prohlášení

Byl(a) jsem seznámen(a) s tím, že na mou bakalářskou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb. o právu autorském, zejména § 60 – školní dílo.

Beru na vědomí, že Technická univerzita v Liberci (TUL) nezasahuje do mých autorských práv užitím mé bakalářské práce pro vnitřní potřebu TUL.

Užiji-li bakalářskou práci nebo poskytnu-li licenci k jejímu využití, jsem si vědom povinnosti informovat o této skutečnosti TUL; v tomto případě má TUL právo ode mne požadovat úhradu nákladů, které vynaložila na vytvoření díla, až do jejich skutečné výše.

Bakalářskou práci jsem vypracoval(a) samostatně s použitím uvedené literatury a na základě konzultací s vedoucím bakalářské práce a konzultantem.

V Liberci dne:

Lucie Minaříková

Poděkování

Mé velké díky patří především vedoucímu této bakalářské práce PhDr. Vladimíru Píšovi. Dále pak Mgr. Zuzaně Kajzrové a Haně Králíkové za věcné připomínky při sestavování dotazníku pro výzkum, kolektivu iQ parku za pomoc s distribucí dotazníku a pedagogům za ochotu při jeho vyplňování. Také nesmím opomenout paní Janu Pavlíkovou, která mi poskytla materiály a rozhovor pro výzkum.

Vřele děkuji Lucii Mišanikové a PhDr. Vladimíru Píšovi za jazykovou a stylistickou úpravu textu.

Velmi cenná pro mě byla i psychická podpora a trpělivost od přátel a rodiny. V tomto ohledu patří největší poděkování Janu Hubičkovi.

Anotace

Cílem bakalářské práce je nastínit terminologii vztahující se k sociálně patologickým jevům v souvislosti s možnostmi jejich prevence. Z velkého množství sociálně patologických jevů si autorka vybrala ty nejrozšířenější a stručně je popsala. Dále se zaměřila na prevenci sociálně patologických jevů v oblasti volného času dětí a mládeže. Výzkum koresponduje se zaměřením práce a jeho cílem je zmapovat výskyt sociálně patologických jevů a jeho porovnání podle velikosti jednotlivých měst. Dalším bodem je zjistit, jak sociálně patologické jevy pedagogové řeší příp. jak by je řešili, dále jak funguje preventivní legislativa, zda se jí pedagogové řídí a jak vnímají potřebu prevence.

klíčová slova

prevence, sociálně patologické jevy, volný čas

Summary

The aim of the bachelor work is to describe the terminology related to the social-pathological phenomena in connection with possibilities of their prevention. From the large quantity of the social-pathological phenomena the wide spread had been chosen and briefly depicted. Further the work is focused on prevention these phenomena in the area of children's and youth's free time. The research matches with the orientation of the work and its object is to chart occurrence of the social-pathological phenomena and to compare this according to the size of the particular towns the research is taking place in. Next point is to find out how the pedagogues solve or possibly would solve them and how the preventive law making operates, whether the pedagogues conforms to it and how they perceive the need of prevention.

Keywords

prevention, social – pathological phenomena, free time

Das Resümee

Das Ziel dieser Bakkalararbeit ist eine Terminologie, die sich zu den sozialpathologischen Ereignissen bezieht im Zusammenhang mit den Präventionsmethoden. Aus der großen Menge der sozialpathologischen Ereignisse hat die Autorin die am meisten ausgeweiterten und hat sie beschrieben. Weiter hat sie sich an die Prävention der sozialpathologischen Ereignisse auf dem Gebiet der Freizeit der Kinder und Jugend konzentriert. Die Forschung korrespondiert mit der Arbeitsorientation und ihres Ziel ist, das Vorkommen der sozialpathologischen Ereignisse zu mappieren und sie nach der Größe der einzelnen Städte zu vergleichen. Nächste Punkt ist festzustellen, wie die Pädagogen die sozialpathologischen Ereignisse lösen oder lösen würden, dann wie die Präventionslegislative funktioniert, ob sie die Pädagogen nachfolgen und wie sie den Präventionsbedarf wahrnehmen.

Schlüsselwörter

Prävention, sozialpathologische Ereignisse, Freizeit

Obsah

1	Úvod.....	10
2	Terminologie a sociálně patologické jevy.....	11
2.1	Sociální deviace, sociální patologie.....	11
2.2	Společenské normy a sociální deviace.....	11
2.2.1	Asociální, disociální a antisociální chování.....	12
2.2.1.1	Asociální chování.....	12
2.2.1.2	Disociální chování.....	13
2.2.1.3	Antisociální chování.....	13
2.3	Socializace.....	13
2.4	Poruchy chování.....	14
2.4.1	Poruchy neagresivní.....	15
2.4.1.1	Alkohol.....	15
2.4.1.2	Kuřáctví.....	16
2.4.2	Poruchy agresivní.....	17
2.4.2.1	Šikana.....	17
3	Prevence.....	19
3.1	Historie prevence v ČR.....	19
3.2	Cílové skupiny.....	19
3.3	Primární prevence.....	20
3.3.1	Specifická prevence.....	21
3.3.2	Nespecifická prevence.....	22
3.4	Sekundární prevence.....	23
3.5	Terciární prevence.....	23
3.6	Volný čas.....	23
3.6.1	Pasivní a aktivní trávení volného času a odpočinku	25
3.7	Rodina.....	25
3.7.1	Předávání sociokulturních vzorců chování.....	26
3.7.2	Informovanost rodičů.....	27
3.8	Škola.....	27
4	Praktická část - výzkum.....	29
4.1	Výzkumné metody	29
4.2	Interview.....	29
4.2.1	Vyhodnocení.....	30
4.3	Dotazník.....	30
4.3.1	Cíle výzkumu.....	32
4.3.2	Stanovení předpokladů výzkumu.....	32
4.3.3	Předvýzkum.....	33
4.3.4	Získaná data.....	33
4.3.5	Vyhodnocení získaných dat z dotazníku.....	34
4.3.5.1	Oddíl A.....	36
4.3.5.1.1	Otázka č. 1.....	36
4.3.5.1.2	Otázka č. 2.....	38
4.3.5.1.3	Otázka č. 3.....	40
4.3.5.1.4	Otázka č. 4.....	42
4.3.5.1.5	Otázka č. 5.....	44

4.3.5.2 Oddíl B.....	46
4.3.5.2.1 Otázka č. 1.....	46
4.3.5.2.2 Otázka č. 2.....	47
4.3.5.2.3 Otázka č. 3.....	48
4.3.5.2.4 Otázka č. 4.....	49
4.3.5.2.5 Otázka č. 5.....	50
4.3.5.2.6 Otázka č. 6.....	52
4.3.5.2.7 Otázka č. 7.....	53
4.3.5.2.8 Otázka č. 8.....	54
4.3.5.2.9 Otázka č. 9.....	55
4.3.6 Vyhodnocení předpokladů.....	56
4.3.7 Popis výsledků výzkumu.....	57
4.3.8 Navrhovaná opatření.....	60
4.3.8.1 Dohoda o vzájemném respektování.....	60
4.3.8.2 Spolupráce.....	61
4.3.8.3 Pozitivní vzor.....	61
4.4 Spisová dokumentace.....	62
5 Závěr.....	65
Literatura.....	66
Seznam příloh.....	68

Seznam použitých zkratk

aj.	a jiné
atd.	a tak dále
apod.	a podobně
č.	číslo
DDM	dům dětí a mládeže
MŠMT	ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
např.	například
odd.	oddíl
s.	strana
ŠVP	školní vzdělávací program
tzv.	tak zvaně
ZŠ	základní škola

1 Úvod

Cílem bakalářské práce je stručně nastínit vybrané sociálně patologické jevy a možnosti jejich primární prevence. Sociálně patologické jevy jsou vybrány s ohledem na problematiku volného času dětí, s čímž koresponduje také zaměření výzkumu.

Práce je rozdělena na dvě části. První část je teoretickou, kde se pokouším vysvětlit terminologii a základní poznatky vztahující se k sociálně patologickým jevům a k prevenci v kontextu volnočasových aktivit. Druhá část popisuje výzkum, který je zaměřen především na problematiku prevence a směřuje k praktickým poznatkům a doporučením pro pedagogy volného času vybraných organizací.

Co se týče prevence, chtěla bych se v rámci této práce zaměřit na prevenci ve volnočasových aktivitách. Především bych chtěla objasnit a vysvětlit terminologii vztahující se k prevenci, a to z důvodu lepšího pochopení tématu. Obecně je prevenci sociálně patologických jevů, resp. tzv. rizikového chování věnována relativně častá pozornost, ať už jde o aktivity centrálních orgánů (MŠMT) nebo jednotlivých škol. Zcela okrajově je však tato problematika sledována ve školských zařízeních volného času, například domech dětí a mládeže.

Je samozřejmé, že každý sociálně patologický jev má svá specifická preventivní opatření, která vycházejí z charakteru činnosti daného zařízení. Některá opatření jsou relativně všeobecná, týkají se jak škol (vyučování), tak mimoškolní činnosti (např. kroužků v DDM), podobně je to i se základní terminologií jednotlivých sociálně patologických jevů. Proto se pokouším zobecnit jednotlivá preventivní opatření a aplikovat je rámci volnočasových aktivit. Avšak na druhou stranu musím říci, že neexistují preventivní opatření, která by jednoznačně platila na všechny sociálně patologické jevy ve všech prostředích a činnostech. Vždy musíme trochu improvizovat a přizpůsobovat si obecně platné zásady na konkrétní jevy, konkrétní skupiny dětí či konkrétní volnočasovou aktivitu. Prevence na táboře bude jistě probíhat odlišně než prevence v kroužku keramiky. Toto zobecnění také souvisí s mou domněnkou, že právě ve volnočasových aktivitách není dostatek času ani prostoru se věnovat prevenci každého sociálně patologického jevu zvlášť. Je dáno především tím, že děti ve volnočasových organizacích netráví tolik času

jako ve škole.

2 Terminologie a sociálně patologické jevy

2.1 Sociální deviace, sociální patologie

Slovo deviace pochází z latinského deviatio (= odchylka, úchylka).

Termín sociální patologie ve svém původním významu zahrnoval velmi širokou oblast sociálních jevů jako jsou kriminalita, sebevražednost, prostituce, alkoholismus, drogové závislosti, týrání a zneužívání dětí, veksláctví, politický nebo ideologický extremismus, sebevražednost apod¹.

Moderní sociologie a další disciplíny postupně termín sociální patologie opouštějí a přiklánějí se k názvu sociální deviace, kterou definují jako „porušení nebo podstatnou odchylku od některé sociální normy nebo od skupiny norem, nerespektování požadavků, které jsou na určitou skupinu nebo individuuum kladeny určitou normou nebo souborem norem².“ Sociální deviace je v tomto pojetí chápána jako narušení jakékoliv společenské normy. Sociální patologii tvoří závažné asociální nebo antisociální jevy.

2.2 Společenské normy a sociální deviace

V jakékoliv společnosti nalezneme různé normy, kterými se daná společnost řídí. Nelze však očekávat, že všemi normami se budou řídit všechny osoby v dané společnosti. Vždy se naleznou jedinci nebo skupiny osob, kteří dané normy cíleně porušují, nejsou o jejich pozitivním dopadu přesvědčeni, nesouhlasí s nimi. Takové osoby či skupiny většinou nesouhlasí s několika normami nebo zákony a upozorňují na chyby v současném právním systému. Naleznou se i takové osoby, které vůbec nesouhlasí či pohrdají politickým systémem a vytvářejí vlastní politické strany mnohdy na hraně zákona (v ČR většinou rasistická hnutí – skinheads apod.) Dle Sochůrka jsou na úrovni celospolečenské normy právní, které jsou závazné pro všechny její členy a tím mají celospolečenskou platnost³. Je možné si vytvářet také vlastní normy, třeba pro různá občanská sdružení (sportovní oddíly, tábory, sportovní hřiště aj.), avšak tyto normy musejí korespondovat s normami

¹ SOCHŮREK, J.: Vybrané kapitoly ze sociální patologie 1. díl, Liberec: TU v Liberci, 2001. s. 9

² KOLEKTIV AUTORŮ: Sociální deviace, sociologie nemoci a medicíny. Praha: SLON, 1994. s. 53

³ SOCHŮREK, J.: Vybrané kapitoly ze sociální patologie 1. díl, Liberec: TU v Liberci, 2001. s. 14

právními. Porušení stanovených právních norem je sankcionováno. Stejně tak i porušení vlastních norem v organizaci bývá sankcionováno (uložením důtky, pokuty, vyloučením z oddílu apod.). Na hranici (někdy i za hranicí) zákona fungují různé negativní party, náboženská či neonacistická hnutí. Právě tyto skupiny, které mají z hlediska společenského odlišné nebo zcela protikladné normy, hodnoty i morálku, nazýváme sociálně deviantní nebo sociálně patologické skupiny⁴. Záleží však také na společnosti, do jaké míry je ochotna sociálně deviantní chování tolerovat. V dnešní společnosti se běžně setkáváme s mladistvými v podnapilém stavu či dětmi s cigaretou v ruce. Málokdo by se nad tím pozastavil a snad téměř nikdo by danou situaci neřešil. Vůči takovýmto jevům býváme až příliš tolerantní. Jak uvádí Sochůrek, drobné odchylky jsou jak jedinci, tak skupiny schopny tolerovat.

2.2.1 Asociální, disociální a antisociální chování

2.2.1.1 Asociální chování

Dle MŠMT⁵ asociální chování lze charakterizovat jako nespolečenské, nerespektující mravní normy, porušující práva ostatních. Téměř shodnou definici uvádí i Hartl⁶: asociální chování je chování „nespolečenské, které neodpovídá mravním normám dané společnosti, nedosahuje však ještě úrovně ničení společenských hodnot jako u chování antisociálního". Typickým znakem jsou krádeže, záškoláctví, agresivní chování. Pro tyto jedince je charakteristické, že si splňují pouze okamžitou potřebu. Dlouhodobější cíle a plány jsou jimi ignorovány. Jejich zájmy se v podstatě koncentrují na to, jak může jejich bezprostřední okolí napomáhat k uspokojení jejich potřeb⁷. Za asociální chování se obecně považuje takové chování, které nemá sociální charakter, ale nemusí být kriminální (hulvátské chování, život na okraji společnosti apod.).

V širším slova smyslu může být termín asociální chování používán i pro postoje nebo názory lidí, kteří uznávají určité hodnoty nebo normy, které jiná skupina nebo společnost považuje za asociální.

⁴ SOCHŮREK, J.: Vybrané kapitoly ze sociální patologie 1. díl, Liberec: TU v Liberci, 2001. s. 14

⁵ KOLEKTIV AUTORŮ: Volný čas a prevence u dětí a mládeže, Praha: MŠMT odbor pro mládež, 2002. s. 13

⁶ HARTL, P., HARTLOVÁ H.: Psychologický slovník, Praha: Portál, 2000. s. 212

⁷ KOLEKTIV AUTORŮ: Volný čas a prevence u dětí a mládeže, Praha: MŠMT odbor pro mládež, 2002. s. 13

2.2.1.2 Disociální chování

Sochůrek ve svých skriptech uvádí definici od Mařádka: disociální chování je „zvláštní subtyp antisociálního chování. Jeho nositel jedná protispolečensky na straně jedné, ale na druhé straně jsou jeho sociální vztahy v úzké závadové či kriminální skupině nesený v duchu přísného dodržování jasně stanovených skupinových norem, pravidel a zvyklostí⁸."

Disociální chování má převážně kriminální charakter, ale na rozdíl od antisociálního chování si jeho nositelé uchovávají často většinu sociálních norem. To neznamená, že se tito pachatelé nemohou dopustit zvláště závažné trestné činnosti a také se jí většinou dopouštějí.

2.2.1.3 Antisociální chování

Antisociální chování je „uvědomované protispolečenské chování kriminálního charakteru. Protispolečenské chování (resp. jednání) zahrnuje veškeré protispolečenské jednání dané trestním řádem společnosti⁹". Antisociální chování je záměrně namířeno proti společnosti, proti normám a hodnotám. Jeho charakteristickým příkladem je kriminalita.

Antisociální zaměřenost těchto jedinců souvisí zejména s tím, že selhávají zejména v sociálním učení prostřednictvím jejich interakce s rodiči a dalšími dospělými. Tato fakta jsou významná zejména v souvislosti s volbou a realizací výchovně vzdělávacích přístupů k těmto jedincům a ve strategii uplatňované v rámci prevence antisociálního chování a kriminality mládeže.

Je třeba v rámci pedagogiky volného času odstranit absenci společenských programů zaměřených na rizikovou mladou populaci. Programů, které by tuto mládež naučily kvalitně trávit volný čas a také jim tuto možnost poskytl¹⁰.

2.3 Socializace

Člověk se rodí jako bytost biologická a člověkem ve smyslu psychologickém se stává v procesu socializace. Nakonečný¹¹ považuje za základní aspekty socializace tyto jevy:

1. Osvojení základních kulturních návyků (hygiena, stolování, sebeobsluhu, slušné

⁸ MAŘÁDEK, V.: Lexikon klíčových pojmů z penologie. Nepublikovaný rukopis, s. 6

⁹ HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník, Praha: Portál, 2000. s. 212

¹⁰ KOLEKTIV AUTORŮ: Volný čas a prevence u dětí a mládeže, MŠMT odbor pro mládež, Praha 2002, s. 14

¹¹ NAKONEČNÝ, M.: Lexikon psychologie, Praha: Vodnář, 1995, s. 278

chování).

- 2 . Užívání předmětů běžné denní potřeby přiměřeně jejich funkci.
- 3 . Osvojení mateřského jazyka a dalších forem sociální komunikace.
4. Osvojení základních poznatků o přírodě a společnosti a základní časoprostorové orientace.
- 5 . Osvojení sociálních rolí přiměřených věku a pohlaví.
6. Orientace v základních sociálních normách a hodnotách.
- 7 . Postupný vývoj sebekontroly.

Poruchy socializace jsou dány jednak osobností dítěte nebo mladého člověka, ale i jeho okolím, zejména prostředím rodiny. Socializaci považujeme za permanentní, protože je zřejmé, že zkušenosti nabyté v dětství nestačí na celý život a jsou neustále korigovány, opouštěny nebo jsou získávány zcela nové. V podstatě lze říci, že existuje permanentní socializace.

To, že se jedinec bude řídit společenskými normami sám od sebe, bez vnějšího tlaku, nazýváme autoregulační systém člověka, nebo vůle. Dosud však není vysvětleno, „zda postoje kontrolují chování nebo zda změny chování způsobují změny postojů, jejich adaptaci¹².

2.4 Poruchy chování

Podle Vágnerové jsou „poruchy chování poruchami socializace, protože je porušen vztah k určitým společenským normám¹³.”

Výklad poruch chování je převážně poplatný příslušné teorii osobnosti. Zpravidla jsou zdůrazňovány vnitřní osobnostní faktory včetně biologických, vliv rodiny zejména v dětství (citová deprivace apod.) a nezvládnutá puberta.

Za poruchy chování je označováno takové chování, které ¹⁴:

1. Nerespektuje sociální normy platné v dané společnosti.
 - a) jedinec je intelektuálně schopen pochopit význam norem.
 - b) jedinec tyto normy neakceptuje (protože má jinou hodnotovou hierarchii a jiné prioritní

¹² NAKONEČNÝ, M.: Lexikon psychologie, Praha: Vodnář, 1995, s. 278

¹³ VÁGNEROVÁ, M.: Poruchy adaptace. Liberec: TU Liberec 1996, s. 41

¹⁴ VÁGNEROVÁ, M.: Poruchy adaptace, Liberec: TU v Liberci, 1996 s. 40- 41

motivů) nebo se jimi nedokáže řídit, protože není schopen ovládat své chování (buď primárně např. v rámci organického poškození CNS nebo následkem požití alkoholu či drog).

2. Nápadnosti v oblasti sociálních vztahů, projevující se nedostatkem empatie, citovou chladností a egoismem. To se projevuje v nadměrném zacílení se na sebe a své potřeby a chybění pocitů viny.

3. Agresivita jako rys osobnosti nebo chování. Důsledkem je porušování práv ostatních, přičemž prožitek takového jednání je neutrální, tj. lhostejnost k pocitům oběti či naopak, uspokojení až k variantě sadistického zaměření.

2.4.1 Poruchy neagresivní

Dle Vágnerové¹⁵ do této skupiny poruch patří především záškoláctví, útoky toulání a abusus různých látek. Při těchto poruchách dochází k porušování sociálních norem, ale projevy nejsou spojeny s agresivitou. Mezi ně se řadí abusus návykových látek (alkohol, cigarety, drogy).

2.4.1.1 Alkohol

Alkohol je jednoduchá chemická látka. Mezi vybrané sociálně patologické jevy jsem jej zařadila proto, že pro děti a mládež je alkohol velkým nebezpečím. Děti ještě nemají vyvinuty veškeré orgány. Jejich játra nejsou schopna odbourávat alkohol v takové míře, jako je tomu u dospělých a může velmi rychle dojít k otravě. Při pravidelném užívání také dochází mnohem rychleji k závislosti.

Průměrný věk dětí v Libereckém kraji mající první zkušenost s alkoholem je 11,2 let¹⁶. V České republice je dovoleno pít alkoholické nápoje až od věku 18 let. Je však obecně známo, že v mnoha restauračních zařízeních či obchodních řetězcích tuto hranici nekontrolují. Na druhou stranu však pochybuji, že by někdo prodal alkohol dvanáctiletému dítěti. Jediným pro mě rozumným vysvětlením je, že se děti poprvé setkávají s alkoholem doma. Domnívám se, že děti v dnešní době mají doma k alkoholu bezproblémový přístup.

¹⁵ VÁGNEROVÁ, M.: Poruchy adaptace, Liberec: TU v Liberci, 1996 s. 42

¹⁶ Zpráva o zdraví, Liberecký kraj, 2005. s. 82

Sama si vzpomínám, že i má první zkušenost s alkoholem byla doma zhruba ve věku 12 let. Rodiče dětí doma v lednici běžně mívají láhev piva, vína či dokonce tvrdého alkoholu. Takové dítě má větší pravděpodobnost, že alkohol poprvé ochutná právě doma. Stává se, že sami rodiče podají dětem alkohol při přípitku na oslavě s domněnkou, že „o nic přeci nejde.“ A tuto špatnou domněnku si tímto potvrzuje i dítě. Moc dobře ví, že je to zakázané, ale vždyť rodiče tento zákaz porušují. U dítěte se tak nevědomky vytváří neuznávající vztah k obecně platným normám (v tomto případě dokonce k zákonům!).

2.4.1.2 Kuřáctví

Volně citováno podle Nešpora a Csémyho¹⁷

Negativní vliv cigaret je znám již dlouhou dobu. Odhaduje se, že v ČR denně umírá na následky kouření 63 lidí. Lékaři uvádějí kuřáctví jako příčinu mnoha chorob. Mezi ně se řadí zhoubné nádory, srdeční onemocnění, onemocnění cév, dýchací problémy či poškození žaludku. U dětí nejčastěji dochází k dýchacím problémům jako jsou záněty dýchacích cest či astma. Druhým velkým nebezpečím je návykovost na složku obsaženou v cigaretách a tím je nikotin.

Děti v období puberty mají abnormální touhu a potřebu někam patřit. Není-li potřeba přijímání a úcty v dostatečné míře sycena v rodině a v kvalitních přátelských vztazích, není-li volný čas prožíván smysluplně, mohou vnitřní konflikty a napětí mladého člověka svést i na sebezníčující cestu¹⁸. Tyto děti pak chtějí „někam“ patřit, bohužel jim v takové chvíli nezáleží až tak úplně na kvalitě party. Ne všechny party bývají negativní, ale děti většinou nacházejí uspokojení svých potřeb právě v těch negativních. A jsou schopni udělat téměř cokoli pro přijetí a zapadnutí do takové party. Zde většinou ovlivnění názory party začínají kouřit.

Stejně jako u alkoholu je v ČR věková hranice pro požívání a prodej tabákových výrobků 18 let. A naprosto stejně jako u alkoholu se tato hranice nedodržuje. Domnívám se, že prodej tabákových výrobků je ještě běžnější než prodej alkoholu. Může to být ovlivněno tím, že při vykouření velkého množství cigaret může být dítěti nanejvýš zle. U alkoholu hrozí otrava, která má mnohem závažnější následky (jak pro dítě, tak pro prodejce) než

¹⁷ NEŠPOR K., CSÉMY, L.: Alkohol, drogy a vaše děti, Praha: Spotrpropag, 1994.

¹⁸ PAULÍNOVÁ, L.: Psychologie pro Tebe, Praha: Informatorium, 1998. s. 38

nějaká nevolnost.

2.4.2 Poruchy agresivní

Agresivní poruchy jsou charakteristické porušováním sociálních norem, spojeným s omezováním základních práv ostatních, které může mít i násilnou formu¹⁹. Agresivní chování může mít mnoho příčin jako např. psychická deprivace, disharmonický vývoj osobnosti či různá poškození mozku.

Mezi agresivní poruchy chování řadíme obvykle vandalismus, týrání, přepadání a šikanu.

Citováno z MŠMT²⁰:

Jednou z mnoha příčin agresivity dětí je sledování masmédií. Současná generace dětí a mládeže vyrůstá pod tlakem masové kultury a především komerční televize. A právě chroničtí sledovači těchto médií jsou konfrontováni dennodenně s násilím. Násilí se stalo každodenní součástí zpravodajství i ostatních televizních programů, akčních filmů a videoher. Hrdinové akčních filmů, ale i kreslených pohádek se chovají agresivně a většinou jsou odměněni a nebo přinejmenším nepotrestáni. Nejsou ale zobrazovány důsledky násilného chování nebo se zobrazují s menší mírou než odpovídá skutečnosti. Obraz života, který je takto zprostředkován, je značně deformovaný. Nezobrazí se bolest, poškození obětí, dlouhodobé emoční a materiální důsledky násilného chování. Zejména menší dítě může nabýt dojmu, že násilí je přirozenou součástí života a jeho páčání je jednou z účinných možností, jak dosáhnout svého.

2.4.2.1 Šikana

Šikanování říkáme tomu, když jedno dítě nebo skupina dětí říká jinému dítěti ošklivé a nepříjemné věci, bije ho, kope, vyhrožujeme mu, zamyká jej v místnosti a podobně. Tyto incidenty se mohou často opakovat a pro šikanované dítě je obtížné, aby se samo ubránilo. Jako šikanování mohou být označeny také opakované posměšky nebo ošklivé poznámky o rodině²¹. Lze zjednodušeně říci, že šikana je opakované a cílené ubližování druhému. Vyskytuje se na různých místech a může mít mnoho projevů. Většinou se šikana

¹⁹ VÁGNEROVÁ, M.: Poruchy adaptace, Liberec: TU v Liberci, 1996 s. 53

²⁰ KOLEKTIV AUTORŮ: Volný čas a prevence u dětí a mládeže, MŠMT odbor pro mládež, Praha 2002, s. 12

²¹ ŘÍČAN, P.: Agrese a šikana mezi dětmi, Praha: Portál, 1995. s. 26

neodehrává přímo před zraky pedagogů, a proto je těžké tento jev ihned odhalit. Agresori si často vybírají místa, jako jsou záchody, sprchy, šatny, prázdná třída apod.

Šikanu můžeme rozdělit na přímou a nepřímou. Mezi přímou šikanu bychom mohli zařadit přímé fyzické či psychické ubližování jako například kopání, bití, ponižování, vulgární nadávání aj.

Oproti tomu nepřímá šikana bývá mnohem rafinovanější a na první pohled není vždy zjevné, že jde o šikanu. Jedná se především o vyřazení jedince ze společných her, pomluvy, intriky aj.

Jistě si vzpomeneme na rozdělování týmu při hrách. Pedagog vybral dva dominantní jedince a ti si poté volili svůj tým. Méně oblíbení jedinci zůstávali jako poslední a nikdo je do týmu nechtěl. Běžně si vzpomínám, že kolem tohoto rozdělování probíhaly i nevhodné poznámky (a to i za přítomnosti pedagoga!!) typu: „Ne, Petru ne, tu nechceme, ta nic neumí, ta nám to bude jenom kazit.“ Nemusí vždy jít o šikanu, ale pozorný učitel by měl být vůči takovýmto projevům více všímavý.

3 Prevence

Volně citováno z internetových dokumentů MŠMT.

Obecně by se dalo říci, že prevence je vlastně předcházení nebo zamezení vzniku nějakého nežádoucího jevu. Můžeme ji dělit na primární, sekundární a terciární. Prevence primární se dále dělí na prevenci nespecifickou a specifickou.

3.1 Historie prevence v ČR

Citováno z MŠMT²²:

Před rokem 1989 primární prevence drogových závislostí na školách téměř neexistovala. Tato problematika spadala metodicky hlavně pod speciální zařízení ministerstva zdravotnictví - Ústav zdravotní výchovy, který byl garantem vzdělávání a výchovy v oblastech týkajících se ochrany zdraví a prevence. Prevence závislostí se dlouho týkala pouze alkoholu a tabáku. Vycházelo se z dokumentů vlády, většinou z kapitoly s názvem Boj proti negativním jevům mládeže. Lektori veškerých preventivních aktivit byli většinou starší lékaři a jejich působení spočívalo převážně v besedách, které měly charakter zastrašování, zákazů, mentorování apod. Často se jednalo o monotónní čtení přednášky, osvěcenější lékaři nabídli alespoň možnost zodpovězení dotazů, diskuse byla téměř nemožná. Všechny aktivity ve školách byly jednorázové, většinou až ve vyšších ročnících základních škol. Po roce 1989, díky různým mezinárodním projektům, které měly za cíl nastartovat preventivní práci v České republice, přibýlo odborníků i institucí, které se začaly zabývat primární prevencí teoreticky i prakticky. Od roku 1989 se začaly rozvíjet i vzdělávací aktivity pro pedagogy v oblasti drogové prevence. Jednak proto, že docházelo k nárůstu problémů s drogami v naší společnosti, ale také proto, že experti upozorňovali na skutečnost, že škola je po rodině tím nejdůležitějším prostředím, ve kterém je zapotřebí realizovat preventivní práci. Učitelé měli o této problematice minimálně informací.

3.2 Cílové skupiny

Cílové skupiny můžeme rozdělit na primární cílové skupiny a sekundární cílové skupiny. Primární cílovou skupinou je ta část populace, u které chceme zamezit vzniku nežádoucího jevu. Je to skupina, na kterou je působeno přímo s cílem navodit žádoucí změny názorů,

²² KOLEKTIV AUTORŮ: Vybrané termíny primární prevence, Praha: MŠMT, 2007. s. 5

postojů a chování. V oblasti primární prevence jsou to nejčastěji děti a mládež od předškolního věku až po dospělost²³. Starší skupiny této populace, např. vysokoškolští, ale někdy i středoškolští studenti, se mohou někdy stát sekundární cílovou skupinou. Do sekundární cílové skupiny mohou dále patřit pedagogové, vychovatelé, rodiče, lékaři, psychologové, novináři apod.

Osobně bych zařadila středoškolské studenty do sekundární cílové skupiny. Studenti středních škol se již připravují na budoucí povolání a domnívám se, že míra vlivu sociálně patologických jevů je u studentů středních škol nižší než u žáků základních škol. Myslím si, že je to dáno tím, že středoškoláci mají za své činy částečnou právní odpovědnost a již vědí jaké důsledky budou jejich činy mít.

3.3 Primární prevence

Základním principem strategie primární prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školství je výchova žáků ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a zachování integrity osobnosti s cílem zabránit výskytu rizikového chování v daných oblastech, nebo co nejvíce omezit škody působené jejich výskytem mezi žáky²⁴.

Primární prevencí v nejširším pojetí lze nazvat všechny aktivity a činy, které mají za cíl změnit názory, postoje a chování lidí tak, aby u nich nedošlo ke vzniku daného nežádoucího jevu (vzniku závislosti na návykových látkách, kriminálního chování, rasismu, atd.)²⁵. Cílem primární prevence v nejobecnějším pojetí je tedy zamezení vzniku nežádoucího jevu, ke kterému se prevence vztahuje (případně minimalizace tohoto jevu, pokud již nastal).

Primární prevence sociálně patologických jevů u žáků v působnosti MŠMT je zaměřena na²⁶:

- a) předcházení zejména následujícím rizikovým jevům v chování žáků:
 - záškoláctví

²³ KOLEKTIV AUTORŮ: Vybrané termíny primární prevence, Praha: MŠMT, 2007. s. 2

²⁴ BARTOŇOVÁ, E.: Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, MŠMT, Praha 2007. s. 2

²⁵ KOLEKTIV AUTORŮ: Vybrané termíny primární prevence, Praha: MŠMT, 2007. s.15

²⁶ BARTOŇOVÁ, E.: Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, MŠMT, Praha 2007. s. 1

- šikana, rasismus, xenofobie, vandalismus
 - kriminalita, delikvence
 - užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky – dále jen „OPL“) a onemocnění HIV/AIDS a dalšími infekčními nemocemi souvisejícími s užíváním návykových látek
 - závislost na politickém a náboženském extremismu
 - netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling)
- b) rozpoznání a zajištění včasné intervence zejména v případech:
- domácího násilí
 - týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání
 - ohrožování mravní výchovy mládeže
 - poruch příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie).

Prevenici lze obecně rozdělit na nespecifickou a specifickou primární prevenci.

3.3.1 Specifická prevence

Cituji dle MŠMT²⁷.

Specifická primární prevence je cílena na aktivity a programy, které jsou zaměřeny specificky na předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování žáků. Jedná se o:

- a) všeobecnou prevenci, která je zaměřena na širší populaci, aniž by byl dříve zjišťován rozsah problému nebo rizika,
- b) selektivní prevenci, která je zaměřena na žáky, u nichž lze předpokládat zvýšenou hrozbu rizikového chování, indikovanou prevenci, která je zaměřena na jednotlivce a skupiny, u nichž byl zaznamenán vyšší výskyt rizikových faktorů v oblasti chování, problematických vztahů v rodině, ve škole nebo s vrstevníky. Ve specifické prevenci se jedná o preventivní působení zaměřené přímo na problematiku daného jevu, kterému se prevence snaží předejít.

Citováno podle MŠMT²⁸

²⁷ BARTOŇOVÁ, E.: Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, MŠMT, Praha 2007.s. 2

²⁸ KOLEKTIV AUTORŮ: Vybrané termíny primární prevence, Praha: MŠMT, 2007. s. 18

Specifické primárně-preventivní programy se explicitně zaměřují na určité cílové skupiny a snaží se hledat způsoby, jak předcházet sociálně patologickým jevům. Právě jasná profilace těchto programů (snaha působit selektivně, specificky) na určitou formu rizikového chování odlišuje tyto programy od programů nespecifických. Nespecifické programy v tomto smyslu nelze vztahovat k určitému fenoménu, jehož výskytu se program snaží předcházet (působí obecně, nespecificky) nebo jeho výskyt alespoň posunout do vyššího věku cílové skupiny. Specifičnost programů je dále dána nutností zaměřit se na určitou cílovou skupinu, jeví se jako ohroženější či rizikovější než skupiny jiné. Není (ekonomicky ani odborně) smysluplné, aby všemi typy těchto programů procházely např. všechny děti, ale pouze ty, u nichž předpokládáme vyšší pohotovost k rizikovému chování (ať již z hlediska věkového, sociálního apod.).

3.3.2 Nespecifická prevence

Pod pojmem nespecifická primární prevence si můžeme představit veškeré aktivity podporující zdravý životní styl a osvojování pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání a organizace volného času, například zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání²⁹.

Nespecifická prevence má své místo v širokém pojetí primární prevence a jejím obsahem jsou všechny techniky umožňující rozvoj harmonické osobnosti, včetně možnosti rozvíjení nadání, zájmů a pohybových a sportovních aktivit³⁰.

Do nespecifické prevence patří sebepoznávání, sebeúcta, zvládání sociálních rolí a vztahů, komunikace, předcházení a řešení problémů, asertivita, rozvíjení schopností a odpovídajících zájmů, včetně pohybu a sportu. Možná by se dalo říci, že sem patří vše, co napomáhá rozvíjet harmonickou osobnost jedince³¹.

Jedná se tedy o aktivity, které obecně napomáhají snižovat riziko vzniku a rozvoje rizikových forem chování prostřednictvím lepšího využívání a lepší organizace volného času.

²⁹ BARTOŇOVÁ, E.: Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, MŠMT, Praha 2007.s. 2

³⁰ KOLEKTIV AUTORŮ: Vybrané termíny primární prevence, Praha: MŠMT, 2007. s. 12

³¹ KOLEKTIV AUTORŮ: Vybrané termíny primární prevence, Praha: MŠMT, 2007. s. 15

Patří sem zájmové kroužky (jako např. kroužky při školách a školských zařízeních či lidových školách umění), dále sportovní aktivity (na všech úrovních) apod. Patří sem také programy zaměřené na zlepšení životního stylu.

3.4 Sekundární prevence

Sekundární prevence se zaměřuje na rizikovou skupinu zvláště ohroženou negativním jevem³². Cílem sekundární prevence je zmírnit následky užívání návykových látek, případně zabránit zdravotním, psychickým, sociálním i ekonomickým škodám³³.

Dle pojetí WHO je sekundární prevence předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání závislosti. V tomto pojetí je sekundární prevence pouze názvem pro včasnou intervenci, poradenství a léčení.

3.5 Terciární prevence

Terciální prevence se zaměřuje na jedince, u nichž se už negativní jev projevil³⁴. Hartl popisuje terciální prevenci jako snahu zabránit recidivě protizákonnému jednání u mladistvých delikventů. Může mít i podobu tzv. cesty menšího zla (např. metadonový program, heroinové kliniky, výměny injekčních jehel toxikomanům).

MŠMT uvádí, že hlavním cílem této prevence je zabránit relapsu a zároveň usnadnit návrat do normálního života (tzv. resocializace)³⁵.

3.6 Volný čas

Citováno z internetových dokumentů MŠMT³⁶.

Důležitým prvkem strategie prevence jsou i volnočasové programy, které vytváří mimo jiné i sociální kapitál společnosti. Aktivní odpočinek je základním prvkem zdravého životního stylu a tedy i prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže. Osvojení si stereotypu a potřeby aktivního trávení volného času je dáno tím, jak je k aktivní formě odpočinku přístupováno v rodině, ve škole i v dalších subjektech realizujících volnočasové aktivity dětí.

³² HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník, Praha: Portál, 2000. s. 450

³³ KOLEKTIV AUTORŮ: Vybrané termíny primární prevence, Praha: MŠMT, 2007. sr. 17

³⁴ HARTL, P., HARTLOVÁ, H.: Psychologický slovník, Praha: Portál, 2000. s. 450

³⁵ KOLEKTIV AUTORŮ: Vybrané termíny primární prevence, Praha: MŠMT, 2007. s. 19

³⁶ Volný čas a prevence u dětí a mládeže, Praha: MŠMT odbor pro mládež, 2002.s. 4

Citováno z MŠMT³⁷.

Volný čas mládeže a jeho naplnění hraje významnou roli při utváření osobnosti mladého člověka a jeho uplatnění ve společnosti, při pozitivní socializaci, výchově ke zdravému životnímu stylu a tím i k prevenci nebezpečí sociální deviace. Volnočasové aktivity, které jsou dobře strukturované, definované a organizované (i nepřímým způsobem), jsou podstatné při utváření pozitivní hodnotové orientace dětí a mládeže, při ovlivňování její zájmové struktury, při zvyšování její samostatnosti a odolnosti a při dalších pozitivních výchovných aktech. Plní funkci socializace jedince. To znamená naplňuje potřebu sounáležitosti, to je potřebu patřit do nějaké skupiny. Umožňuje socializaci ve skupině vrstevníků, týmovou práci, osvojení vůdcovských rolí, zvyšuje kohezi skupiny. Je modelem konkurenčního prostředí a hledání identity mladého jedince. Plní funkci zábavy ve skupině, harmonizace s přírodou, naplňuje potřebu estetických prožitků. Dále nastavuje mechanismy směrem k emočním funkcím. Sem patří zvládání emocí (prevence emoční exploze), navození emocí (euforizace, sebeotevření a sebevyjádření) a ventilace emocí (zejména u adrenalinových sportů).

Kvalitní realizace zájmů a potřeb dítěte a mladého člověka prostřednictvím aktivit ve volném čase patří do oblasti sociálního učení. Pro děti není podíl na určité aktivitě jenom otázkou jednorázové volby. Uspokojivé začlenění se do volnočasových aktivit je poměrně složitý proces, obsahující faktory motivační, informační, sociální, ekonomické a další.

Volný čas dětí a mládeže a jeho naplňování pozitivními aktivitami hraje významnou roli při utváření osobnosti mladého člověka a při jeho pozitivní socializaci. Důsledkem snížení kvality společenské péče o volný čas mladé generace je v mnoha případech i nárůst negativních společenských jevů. Jestliže společnost zabezpečí kvalitní trávení volného času dětí a mládeže, může tím, i když jen do určité míry, kompenzovat případné nedostatky školského systému a rodinného prostředí a vlivu. Rodina má ale zcela dominantní postavení vzhledem k osvojení si aktivit ve volném čase. Ovlivňuje dítě nejen tím, jak na dítě výchovně působí, ale i svým každodenním životem.

Z výzkumů zabývajících se sociální deviací mládeže vyplývá, že životní styl založený na trávení volného času v partách více jak 4 hodiny denně, v návštěvách hospod, restaurací, heren, diskoték a v nicnedělání podporuje vznik sociálně patologických jevů a asociální chování. Kvalita takového trávení volného času je velmi nízká, uvedené aktivity

³⁷ Volný čas a prevence u dětí a mládeže, Praha: MMŠMT odbor pro mládež, 2002.s. 45

lze charakterizovat spíše jako ubíjení času než jeho naplňování.

Je třeba vytvářet podmínky pro smysluplné využívání volného času dětí a mládeže a vytvářet odpovídající legislativní a ekonomické nástroje na stimulaci kvalitní nabídky a naplnění volnočasových aktivit. Zpracovat a realizovat systém vzdělávání pedagogů volného času i dobrovolných vedoucích v občanských sdruženích s ohledem na relaxační, výchovnou, socializační a preventivní funkci volnočasových aktivit.

3.6.1 Pasivní a aktivní trávení volného času a odpočinku

Aktivní trávení volného času a aktivní odpočinek musí splňovat následující funkce³⁸

- aktivní přístup dětí a mládeže k provádění této činnosti
- kompenzace jednotvárné zátěže (při vyučování, dlouhém sezení, nerovnoměrném zatěžování jednotlivých oblastí mozku a nervové soustavy apod.)
- posilování zdravého způsobu života a zdraví

Sociálně patologické jevy u dětí a mládeže jsou multifaktorově podmíněny. Vedle vlivu rodiny, osobnostních vlivů, vlivů subkultury a společenských vlivů se část mládeže na „šikmou plochu“ dostává díky akčnímu vakuu ve volném čase. Tento vliv je ještě markantnější v té části populace, která má výrazněji vyjádřenou potřebu mimořádných zážitků bez schopnosti získat uspokojující prožitky vlastní aktivní činností a vlastním přičiněním.

Do této skupiny dětí a mládeže se zvýšeným rizikem výskytu společensky nežádoucích jevů patří

- chroničtí sledovači televize, filmů a počítačových her
- mládež bloudící po ulicích a restauračních zařízeních a ubíjející nudu
- mládež vyhledávající dramatické a dobrodružné aktivity zástupným způsobem; pomocí násilí, kriminality, drog, alkoholu apod.

3.7 Rodina

Rodina je chápána jako základ společnosti, jako primární základní skupina, ve které probíhá socializace jedince, formuje se jeho osobnost, dále jako normativní a hodnotová

³⁸ Volný čas a prevence u dětí a mládeže, Praha: MMŠMT odbor pro mládež, 2002.s. 6

sféra. Rozvíjejí se v ní emoce, vůle, schopnosti, dovednosti a návyky. Správně fungující harmonická rodina je základem zdravého psychického vývoje dítěte a člověka³⁹. Dobrá výchova dětí je i programem prevence jednotlivých zdraví poškozujících a život znehodnocujících závislostí a jevů. Je to tedy nejúčinnější a nejlevnější prevence⁴⁰. V případě, že rodina neplní své základní funkce, negativně tím ovlivňuje vývoj jedince.

Dnešní doba má, co se týče zdravé výchovy jedince, mnoho problémů. Z velkého množství problémů jsem si vybrala pouze ty, o kterých se domnívám, že souvisejí s volným časem dětí.

3.7.1 Předávání sociokulturních vzorců chování

Rodina je pro dítě primární sociální skupinou, která reguluje a uspokojuje jeho potřeby, vytváří mu zázemí a rodiče se stávají pro dítě prvními sociálními vzory. Zároveň předávají dítěti své zkušenosti a názory a vytvářejí v něm určitý systém hodnot, norem a zábran. Rodina je proto také první instance, kde se dětem předávají různé vzorce chování. Děti potřebují lásku, řád a vzory, s nimiž by se mohly hluboce identifikovat. Proto si od svých vzorů - rodičů přebírají vzorce chování, a to včetně trávení volného času.

Za úvahu stojí informace, že v posledních letech českým občanům přibývá volného času. Avšak místo toho, aby svůj volný čas trávili s rodinou, tak jej tráví čím dál více v zábavně - nákupních centrech⁴¹. Děti běžně vidí u svých rodičů, jak tráví volný čas nakupováním, posedáváním v kavárnách či restauračních zařízeních. Těžko pak někdo dítě přesvědčí, aby tráвило svůj volný čas jiným efektivnějším způsobem.

Dalším zcela běžným způsobem trávení volného času je posedávání u televizorů, počítačů či playstationů. U dětí pak dochází k úpadku kultury jazyka a duše, mají větší sklony k agresivitě a přebírají vzorce chování od mediálních hrdinů⁴².

Myslím si, že z hlediska volného času to jsou největší problémy celé dnešní doby. Jeden z možných způsobů řešení je apelování na celou společnost, osvěta a nabízení alternativních možností trávení volného času. Tak, aby se změnily přejímané vzorce chování. Každý rodič by se měl na dopady svého chování související s výchovou možná více zamyslet. Jako pedagog je nutné být pro děti kladným vzorem a nabízet dětem jiné

³⁹ SOCHŮREK, J.: Vybrané kapitoly ze sociální patologie 1. díl, Liberec: TU v Liberci, 2001, s. 36

⁴⁰ Volný čas a prevence u dětí a mládeže, Praha: MMŠMT odbor pro mládež, 2002.s. 42

⁴¹ KOLEKTIV AUTORŮ: Češi ve spotřebitelském ráji (!?) Praha: CENIA, 2009, s. 41

⁴² Volný čas a prevence u dětí a mládeže, Praha: MMŠMT odbor pro mládež, 2002.s. 13

možnosti trávení volného času.

3.7.2 Informovanost rodičů

V generaci rodičů, je řada těch, kteří určité věci týkající se výchovy dětí vůbec nevědí. Dříve, kdy rodinné systémy byly stabilní, se zkušenosti předávaly z jednoho pokolení na druhé, což dnes není. Rodiny spolu trávily více času než dnes. V důsledku zásadních společenských a ekonomických proměn došlo i ke změně hodnotového systému a některé nemateriální hodnoty jsou podceňovány nebo opomíjeny. Spousta rodičů neví, že s dítětem musí strávit určitou sumu času, protože to dítě ke svému rozvoji potřebuje. Dítěti nemusí kupovat drahé věci, ale musí s ním strávit čas, musí si s ním povídat, poslouchat ho a brát ho vážně, musí reagovat na to, co říká a co dělá.

3.8 Škola

Citováno dle MŠMT⁴³.

Škola, kde děti soutěží v reprodukci znalostí, jsou vedeny pouze ke kázi, ale tím současně i k nesamostatnosti, kde není rozvíjena tvořivost dětí a prosociální dovednosti, představuje výrazně rizikové prostředí pro iniciaci nebo rozvoj společensky nežádoucích jevů. Hierarchicko - autoritativní model nebere na vědomí skupinovou dynamiku a podporuje negativní procesy ve skupinách. Mezi důsledky tohoto stylu patří v mnoha případech i současná epidemie šikanování ve školách. Preventivní výchovně vzdělávací působení k osvojení si zdravého životního stylu musí být neoddělitelnou součástí výuky a života škol a školských zařízení. Je nutné vyvarovat se zjednodušeného pojetí zdravého životního stylu, kdy učitel vybere několik „zhavých“ témat a ta probere. Není dostatečně účinné realizovat ve školách preventivní aktivity pouze jako volnočasové aktivity organizované školou či školským zařízením a nebo nejrůznějšími formami mimoškolní činnosti (sportovní kluby, střediska volného času apod.). Každodenní život školy musí mít takovou kvalitu, aby dětem umožňoval osvojit si kompetence zdravého životního stylu, které jsou nejúčinnějším preventivním nástrojem.

Základními kompetencemi prevence v rámci podpory zdraví a zdravého životního stylu jsou:

⁴³ Volný čas a prevence u dětí a mládeže, Praha: MMŠMT odbor pro mládež, 2002. s. 43

- zvyšování sociální kompetence dětí a mládeže - rozvíjení sociálních dovedností, které napomáhají efektivní orientaci v sociálních vztazích, odpovědnosti za chování a uvědomění si důsledků jednání
- posilování komunikačních dovedností - zvyšování schopnosti řešit problémy, konflikty, adekvátní reakce na stres, neúspěch, kritiku
- vytváření pozitivního sociálního klimatu - pocitu důvěry bez nadměrného tlaku na výkon, zařazení do skupiny, práce ve skupině vrstevníků, vytvoření atmosféry pohody a klidu bez strachu a nejistoty
- formování postojů ke společensky akceptovaným hodnotám - pěstování právního vědomí, mravních a morálních hodnot, humanistických postojů apod.

Dovednosti, znalosti a postoje, které si žáci osvojí, musí korespondovat s věkem a navazovat na předchozí zkušenosti. Formy vzdělávání a výchovy musí zohledňovat životní styl rodiny i působení vrstevníků. U nejmenších dětí je potřebná spolupráce s mateřskými školami. Optimální se jeví cesta vedoucí přes změnu různých aspektů života školy. Kvalifikovaně promyšlená komplexní změna podporující zdraví a zdravý životní styl ve smyslu holistickém, v oblasti vztahů, komunikace, podmínek a celkového étosu školy apod. V rámci tohoto příznivého prostředí je pak třeba přinášet strukturované podněty pro osobnostní a sociální učení a výcvik v sociálních dovednostech.

4 Praktická část - výzkum

4.1 Výzkumné metody

Po důkladném rozhodování jsem si zvolila kvantitativní výzkum a metodu dotazník. Jedním z klíčových rysů kvantitativního výzkumu je numerické, co nejpřesnější měření specifických aspektů pedagogického jevu. Je to velmi strukturovaný přístup, který se opírá o vymezení měřitelných proměnných. Výzkumník definuje proměnné a formuluje pracovní hypotézu, kterou při vlastním empirickém výzkumu ověřuje potvrzuje či vyvrací⁴⁴. Avšak dotazníku předcházelo interview, které se řadí spíše mezi kvalitativní metody. Dále jsem výzkum doplnila na závěr i o popis spisové dokumentace.

4.2 Interview

V rámci výzkumu jsem vedla interview s odborníky ve volném čase. Slovo interview je anglického původu a skládá se ze dvou částí. Inter znamená „mezi“ a view znamená „názor“ nebo „pohled“. Název naznačuje, že jde o interpersonální kontakt⁴⁵.

Obsahem interview jsou otázky a odpovědi. V této metodě se používají stejně jako u dotazníku otázky. Můžeme tedy volit mezi otevřenými, uzavřenými a polouzavřenými. Avšak pro důvěrnější a otevřenější atmosféru se dává přednost otevřeným otázkám. V průběhu interview může výzkumník otázku přeformulovat. Když se mu zdá, že respondent nedostatečně odpověděl, může požádat o vysvětlení odpovědi, může klást dodatečné otázky apod.

Tuto metodu jsem použila hnedka v počátku výzkumu, abych se lépe seznámila s problematikou a mohla si vytvořit nástroj pro sběr dat, tedy dotazník.

Interview jsem si rozdělila dvěma oblastmi.

1. Výskyt sociálně patologických jevů ve volnočasových aktivitách. (Vyskytují se ve Vaší organizaci sociálně patologické jevy? Které sociálně patologické jevy jsou nejběžnější? Při jakých příležitostech se vyskytují? V jakém typu volnočasových aktivit se vyskytují?)

⁴⁴ MAŇÁK, J., ŠVEC V.: Cesty pedagogického výzkumu, Brno: Paido, 2004, s. 41

⁴⁵ GAVORA, P.: Úvod do pedagogického výzkumu, Brno: Paido, 2000, s. 110

2. Jak se snaží organizace eliminovat výskyt sociálně patologických jevů (V jakých dokumentech se organizace zmiňuje o sociálně patologických jevech? Jaká mají preventivní opatření?)

Pro rozhovor jsem si připravila otázky, ale nechtěla jsem se striktně držet jejich pořadí. Případně se znovu ptát pokud již daná věc z rozhovoru vyplynula.

Na začátek rozhovoru jsem si připravila úvodní slovo, kde jsem shrnula kdo jsem, proč výzkum dělám, co si od rozhovoru představuji. Odpovědi jsem si v bodech zapisovala.

Za účelem interview jsem kontaktovala ředitelku DDM paní Janu Pavlíkovou. Rozhovor probíhal v DMM u paní ředitelky v kanceláři, tedy prostředí, které jí je blízké. Rozhovor trval zhruba 15 minut.

4.2.1 Vyhodnocení

Paní ředitelka se domnívá, že v rámci kroužků se sociálně patologické jevy téměř nevyskytují vyjma šikany. Může to být způsobeno tím, že děti i rodiče jsou na začátku školního roku poučeni o tom, co je zakázáno. Také ve vnitřním řádu je striktně zakázáno požívat alkoholické nápoje, cigarety a drogy. Kroužky v DDM, na rozdíl od ZŠ, jsou placené a rodiče si možná proto uvědomují, že vyloučením dítěte z kroužku by přišli o své peníze. Horší situace však podle paní ředitelky nastává při akcích mimo DDM, jako například exkurze, výlety, různá setkání. Nejhorší situace je na táborech. Děti, především ty starší, si čas od času zapálí cigaretu či se tajně opijí.

V DDM mají zpracovanou koncepci a to ve formě vnitřního řádu. Paní ředitelka se domnívá, že je tento vnitřní řád (co se týče kroužků) všemi respektován a nebývá porušen. Také v přihlášce do kroužků je zmínka o zákazu kouření a požívání alkoholu.

4.3 Dotazník

Dotazník je způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí⁴⁶. Je to jeden z nejrychlejších způsobů získávání velkého množství odpovědí. Je však nutné si dotazník precizně připravit a ověřit jeho funkčnost v praxi.

Jako cílovou skupinu jsem si vybrala pedagogy pracující s dětmi ve volném čase od 1. do 9. třídy v libereckém kraji. Domnívám se, že právě volnočasové aktivity hrají

⁴⁶ GAVORA, P.: Úvod do pedagogického výzkumu, Brno: Paido, 2000, s. 99

ve školním období významnou roli pro vývoj jedince a výskyt sociálně patologických jevů velice silně ovlivňuje sociální, ekonomický a zdravotní vývoj jedince.

Sepsala jsem si cíle výzkumu, aby otázky které budu do dotazníku volit, korespondovaly s cíli výzkumu. Je to nutností pro každý výzkum, neboť při špatném či povrchním vymezení problému to vede většinou ke sběru nepotřebných a zbytečných dat.

Dalším mým krokem bylo sestavení struktury, kde jsem si především sepsala úvodní část. Součástí úvodu obvykle bývá hlavička s názvem organizace či jménem autora a cíl dotazníku. Dále se uvádí způsob jakým dotazník vyplňovat. U on-line dotazníku jsem volila způsob automatického zaškrťování (funkce zaškrťování v programu Word). Domnívám se, že tento způsob nevyžaduje žádné důkladné komentáře. U předvýzkumu jsem si ověřila, že je všem zcela zřejmé, co mají dělat i bez vysvětlení. Co se týče tištěné formy, opětovně jsem se přesvědčila, že lidé většinou kroužkují či křížkují a nepotřebují vysvětlení. Proto také vysvětlení k vyplnění dotazníku v úvodní části vůbec neuvádím. Až teprve v průběhu dotazování jsem uvedla popis činnosti, a to u varianty „jiné,“ prosím popište. Je to jediný popis k vyplňování dotazníku.

Druhá část dotazníku obsahuje samotné výzkumné otázky. Snažila jsem se, aby otázky byly stručné, jasné a jednoduché. Pro respondenty by měly otázky dávat smysl, tak, aby měli chuť na otázky odpovídat zainteresovaně a ne pouze povrchně. Dotazník jsem rozdělila na část „A,“ kde se ptám především na výskyt sociálně patologických jevů a jejich řešení. V části „B“ se převážně dotazuji na prevenci. Závěrem dotazníku se ptám na faktografický údaj, a to velikost místa bydliště. Tento faktografický údaj jsem zařadila až na závěr z důvodu možné únavy respondentů.

Odpovědi na otázky jsem v dotazníku volila uzavřené, především ano- ne- nevím a polouzavřené, kde jsem nabídla několik možností včetně možnosti „jiné (prosím popište)“. Díky možnosti „jiné (prosím popište)“ se tyto otázky řadí do otázek polouzavřených ⁴⁷.

V poslední třetí části dotazníku je poděkování a informace, kam a do jakého data zaslat vyplněný dotazník.

⁴⁷ GAVORA, P.: Úvod do pedagogického výzkumu, Brno: Paido, 2000, s. 104

4.3.1 Cíle výzkumu

Cílem výzkumu je zmapovat výskyt sociálně patologických jevů a porovnání podle velikosti jednotlivých měst. Dalším bodem je zjistit, jak sociálně patologické jevy pedagogové řeší, příp. jak by je řešili. Ve druhé části bych se chtěla zaměřit na prevenci. Cílem je zjištění, zda pedagogové řeší sociálně patologické jevy podle preventivní legislativy a také jak pedagogové vnímají potřebu prevence.

4.3.2 Stanovení předpokladů výzkumu

Pozn.: Procentuální kvantifikace vychází z údajů v odborné literatuře (viz teoretická část) a z případného vlastního odhadu.

1. Předpokládáme, že víc než 50% pedagogů má zkušenost s dětmi pod vlivem alkoholu.
2. Předpokládáme, že víc než 70% pedagogů má zkušenost s kuřáctvím u dětí.
3. Předpokládáme, že téměř všichni pedagogové mají zkušenost s agresivitou dětí.
4. Předpokládáme, že víc než 70% pedagogů má zkušenost se šikanou.
5. Předpokládáme, že organizace pracující s dětmi mají standardně písemně zpracovanou koncepci prevence (minimální preventivní program).
6. Předpokládáme, že pedagogové tuto koncepci vesměs znají a řeší podle ní rizikové chování dětí .
7. Předpokládáme, že nejvíce ohroženou skupinou volnočasových aktivit jsou vícedenní akce (tábory a školní výlety).

4.3.3 Předvýzkum

Předvýzkum ověřuje nosnost výzkumného nástroje, uskutečňuje se na malém souboru lidí a jeho cílem je zjistit, jak výzkumný nástroj funguje⁴⁸. V tomto případě byl výzkumným nástrojem dotazník. Předvýzkum jsem provedla mezi lektory v iQ parku, kteří denně pracují s dětmi. iQ park je svým posláním volnočasová organizace.

Cílem mého předvýzkumu bylo především: rozumění otázkám, jestli použité výrazy v dotazníku jsou srozumitelné, zda je dotazník graficky přehledný, jasný a stručný.

Díky jednotlivým připomínkám jsem pozměnila otázky z původních : „ Stalo se vám, že dítě kouřilo (bylo pod vlivem alkoholu atd.) “ na „ Měl/a jste někdy podezření, že dítě ...“ Zcela jsem také vynechala otázku „ Kolikrát se to stalo? “ Zjistila jsem, že není nutné pro můj výzkum sbírat tyto údaje a také jsem společně s lektory došla k závěru, že pedagogové nebudou ochotni na tuto otázku odpovídat (případně nebudou odpovídat pravdivě). Dále jsem dotazník doplnila o otázku „ Která skupina volnočasových aktivit je podle Vašeho názoru společensky negativními jevy nejvíce ohrožená? “

4.3.4 Získaná data

Prvotně jsem oslovila emailem několik Základních škol v libereckém kraji a DDM. Bohužel to nebyla příliš šťastná volba. Na email mi odpovědělo celkem 6 pedagogů. Díky vzniklým potížím jsem se tedy rozhodla kontaktovat pedagogy osobně. Oslovila jsem tedy ředitele několika ZŠ, ale opět jsem se nesetkala s přílišnou ochotou. Může to být způsobeno tím, že jsem žádnou z oslovovaných škol nenavštěvovala, ani jsem tam nebyla na praxi. Tudíž mě pedagogové neznají a možná mi nedůvěřují. Častým argumentem bylo i to, že se na školy obrací velké množství studentů a oni nemají čas (možná i chuť) dotazníky vyplňovat. Nejschůdnější řešením tedy pro mě bylo oslovit pedagogy, se kterými se dostanu přímo do styku. Dotazník jsem tedy začala distribuovat mezi pedagogy, kteří navštívili iQpark. Distribuce i oslovování pedagogů pro mě bylo v tu chvíli celkem jednoduché. Pedagogové, kteří navštíví iQpark, musejí vyplňovat speciální nadační formulář, kde uvádějí mimo jiné to, z jakého města jsou a jaký mají ročník třídy sebou. Mohla jsem tedy oslovit pouze pedagogy z Libereckého kraje a ze základních škol. Při distribuci jsem pedagogům zdůraznila ještě to, že se jedná pouze o volnočasové aktivity (kroužky, tábory, školní výlety apod.), nikoliv o školní prostředí. Ve většině případů jsem

⁴⁸ GAVORA, P.: Úvod do pedagogického výzkumu, Brno: Paido, 2000, s. 69

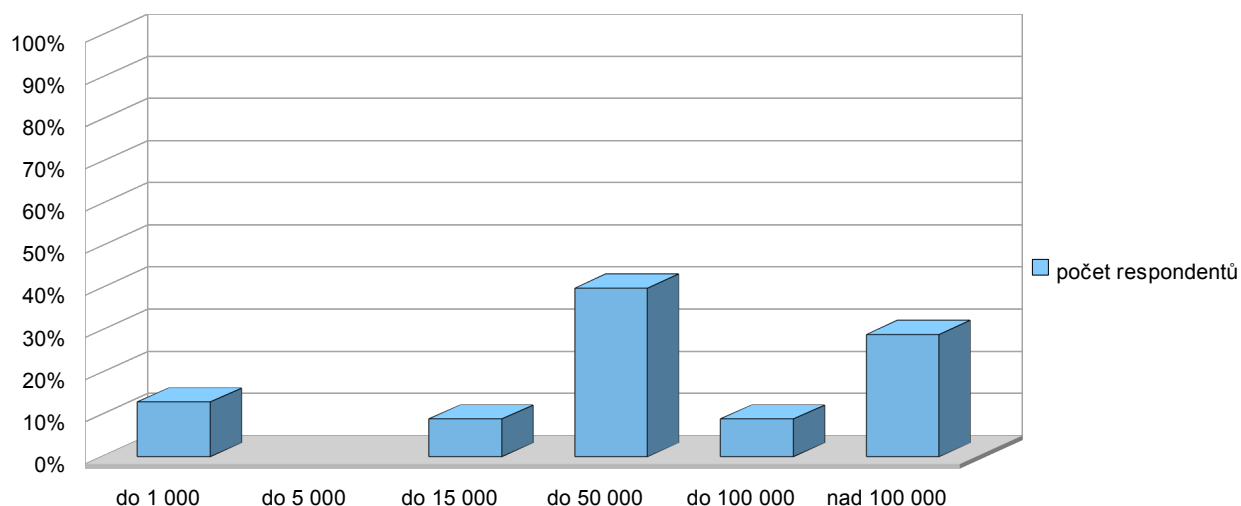
se setkala s ochotou. Díky tomu jsem měla v zastoupení velké množství různých částí libereckého kraje. Namátkou mohu uvést: ZŠ Pěňčín, ZŠ Husova Liberec, ZŠ 5. května Jablonec nad Nisou, ZŠ Dr. Tyrše Česká Lípa, Gymnázium Jeronýmova Liberec aj.

4.3.5 Vyhodnocení získaných dat z dotazníku

Celkové množství respondentů je 68 osob.

První graf znázorňuje velikost měst působnosti respondentů (otázka č.10 odd. B).

velikost města	počet respondentů
do 1000 obyvatel	9 osob
do 5000 obyvatel	0 osob
do 15000 obyvatel	6 osob
do 50000 obyvatel	27 osob
do 100000 obyvatel	6 osob
nad 100000 obyvatel	20 osob
celkem	68 osob



Graf č.1

Osa Y znázorňuje celkové množství respondentů v procentech, tedy 100%.

Osa X znázorňuje velikost města v němž respondenti působí.

Jelikož v zastoupení jednotlivých měst je nepoměr, budu v další části používat rozdělení na obec, malé město, střední město a velké město.

Obec do 1000 obyvatel.

Malé město od 1000 do 15000 obyvatel.

Střední město od 15000 do 100000 obyvatel.

Velké město nad 100000 obyvatel.

Aby vznikl objektivní a jednoduchý náhled na grafy, budu považovat vždy odpovědi respondentů v zastoupení jednotlivých měst za 100%.

To znamená, že 9 shodných odpovědí v obci považuji za 100%.

Taktéž za 100% považuji 20 shodných odpovědí ve velkém městě.

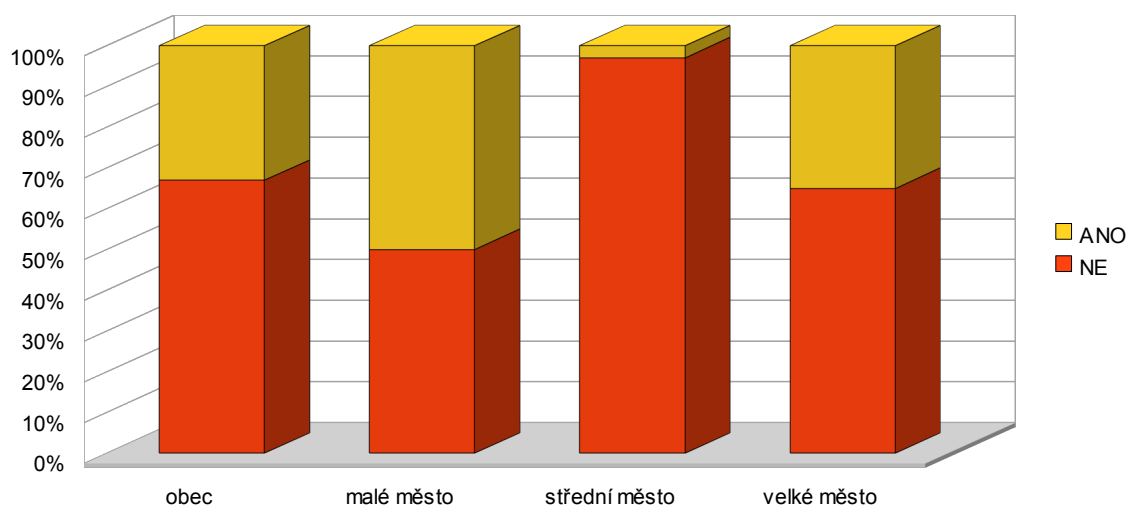
Hodnoty v % jsou vždy zaokrouhleny na celá čísla.

4.3.5.1 Oddíl A

4.3.5.1.1 Otázka č. 1

„Měl/a jste někdy podezření, že dítě bylo pod vlivem alkoholu?“

velikost města	NE	ANO
obec	6 osob	3 osoby
malé město	3 osoby	3 osoby
střední město	32 osob	1 osoba
velké město	13 osob	7 osob

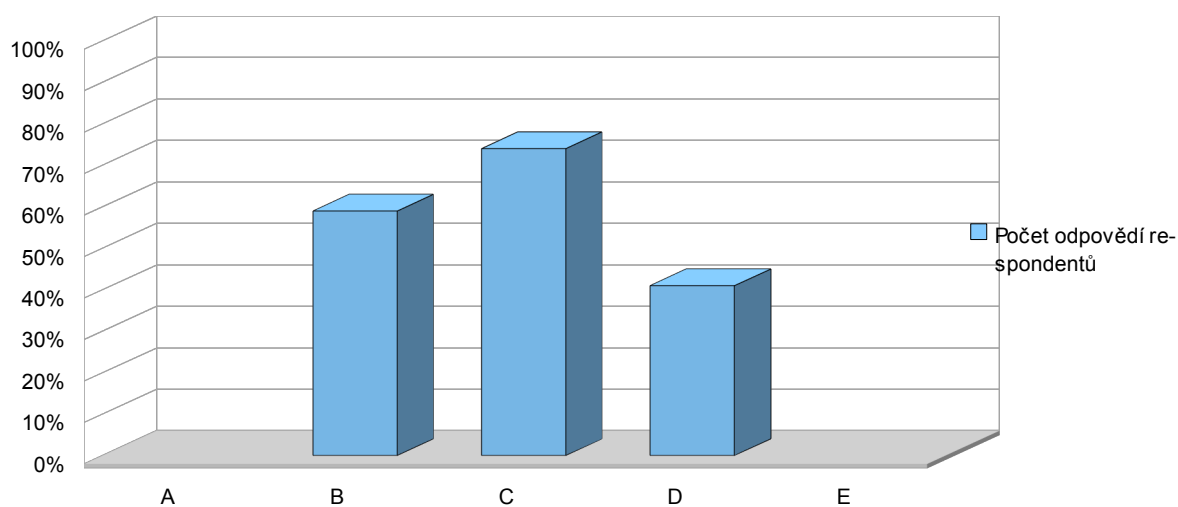


Graf č.2

V průměru mělo 30% pedagogů podezření, že dítě bylo pod vlivem alkoholu. Zajímavé je, že ve středně velkém městě toto podezření měly pouze 3% dotazovaných.

Jak jste (byste čistě teoreticky) takovou situaci řešil/a?

odpověď	počet respondentů
A	0 osob
B	40 osob
C	50 osob
D	28 osob
E	0 osob



Graf č.3

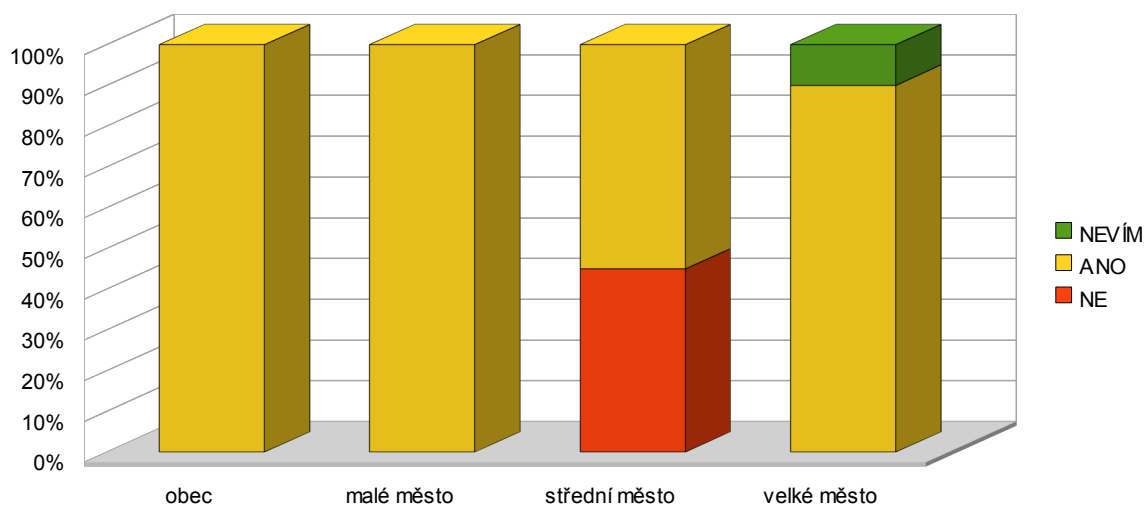
- A) dělal/a bych, že nic nevidím (nic mi do toho není)
- B) dítěti bych domluvil/-a ústně
- C) kontaktoval/-a bych rodiče
- D) kontaktoval/-a bych svého nadřízeného
- E) jinak (prosím popište)

Z druhé části otázky vyplývá, že pedagogové by v 74% kontaktovali rodiče. Ale pouze 41% pedagogů by informovalo svého nadřízeného. 59% pedagogů by řešilo vzniklou situaci s dítětem.

4.3.5.1.2 Otázka č. 2

Měl/a jste někdy podezření, že dítě kouřilo?

velikost města	NE	ANO	NEVÍ
obec	0 osob	9 osoby	0 osob
malé město	0 osoby	6 osoby	0 osob
střední město	15 osob	18 osob	0 osob
velké město	0 osob	7 osob	2 osoby

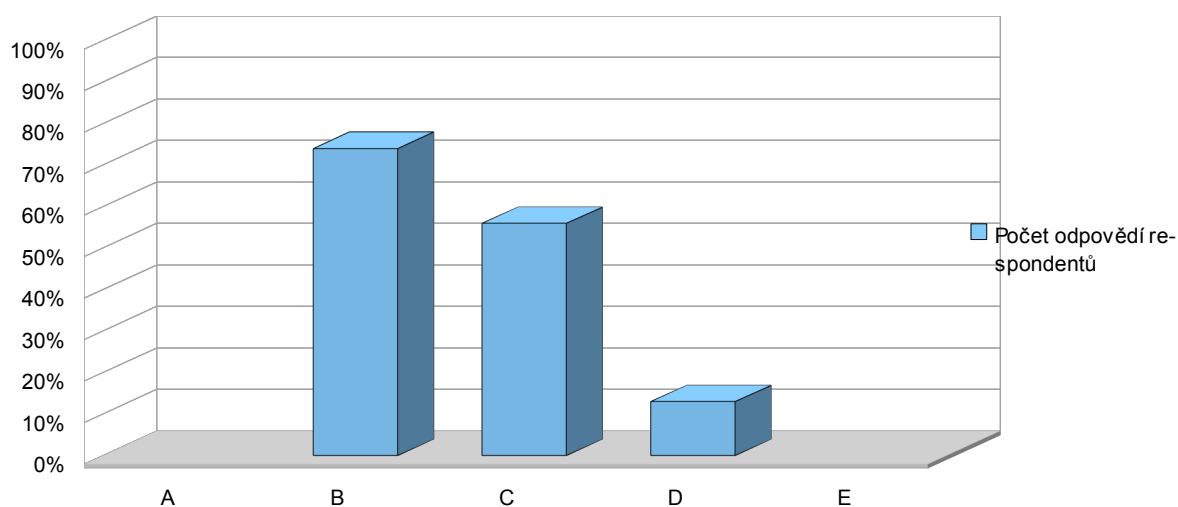


Graf č.4

V průměru mělo podezření, že dítě kouřilo, 86% pedagogů.

Jak jste (byste čistě teoreticky) takovou situaci řešil/a?

odpověď	počet respondentů
A	0 osob
B	50 osob
C	38 osob
D	9 osob
E	0 osob



Graf č.5

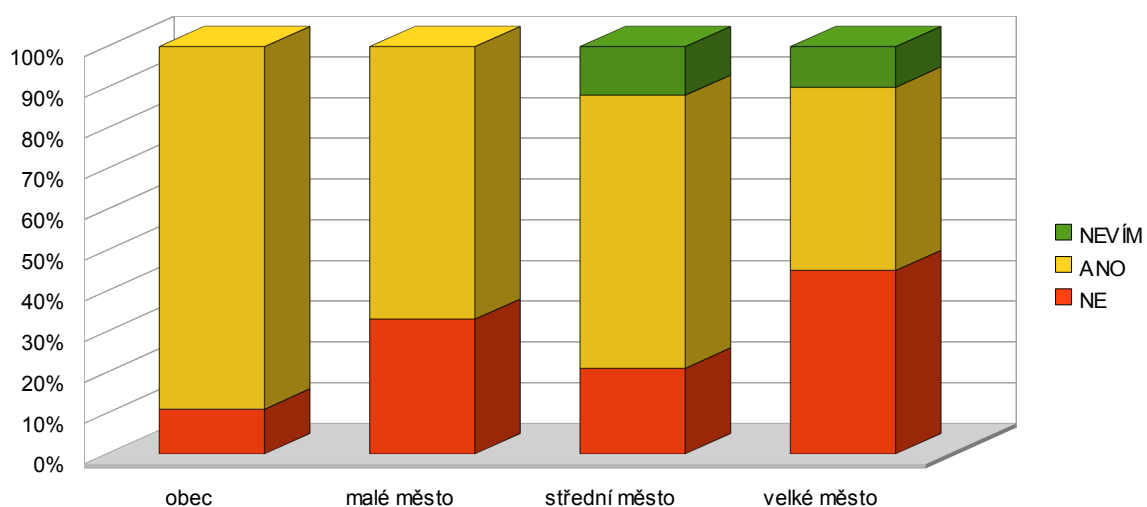
- A) dělal/a bych, že nic nevidím (nic mi do toho není)
- B) dítěti bych domluvil/-a ústně
- C) kontaktoval/-a bych rodiče
- D) kontaktoval/-a bych svého nadřízeného
- E) jinak (prosím popište)

V grafu je znázorněno, že 74 % pedagogů by podezření na kouření řešilo přímo s dětmi. 56% by o tom informovalo rodiče a pouze 13% by se obrátilo na svého nadřízeného.

4.3.5.1.3 Otázka č. 3

Měl/a jste někdy podezření, že dítě bylo ostatními šikanováno?

velikost města	NE	ANO	NEVÍ
obec	1 osob	8 osoby	0 osob
malé město	2 osoby	4 osoby	0 osob
střední město	7 osob	22 osoby	4 osoby
velké město	9 osob	9 osob	2 osoby

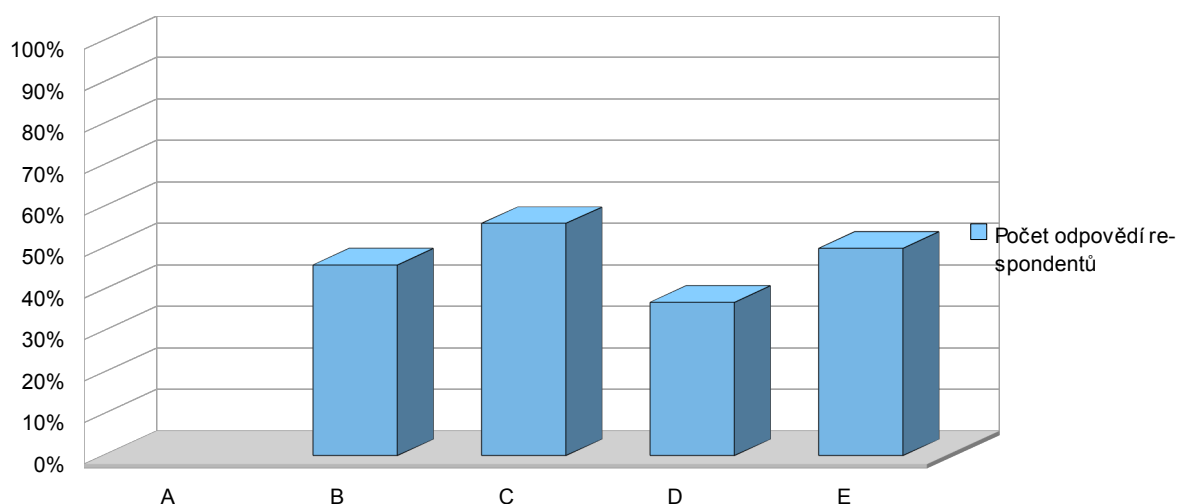


Graf č.6

V průměru mělo podezření na šikanu 67% pedagogů. Oproti tomu 28% pedagogů se v loňském roce se šikanou nesetkalo.

Jak jste (byste čistě teoreticky) takovou situaci řešil/a?

odpověď	počet respondentů
A	0 osob
B	31 osob
C	37 osob
D	25 osob
E	34 osob



Graf č. 7

A) dělal/a bych, že nic nevidím (nic mi do toho není)

B) dítěti bych domluvil/-a ústně

C) kontaktoval/-a bych rodiče

D) kontaktoval/-a bych svého nadřízeného

E) jinak (prosím popište):

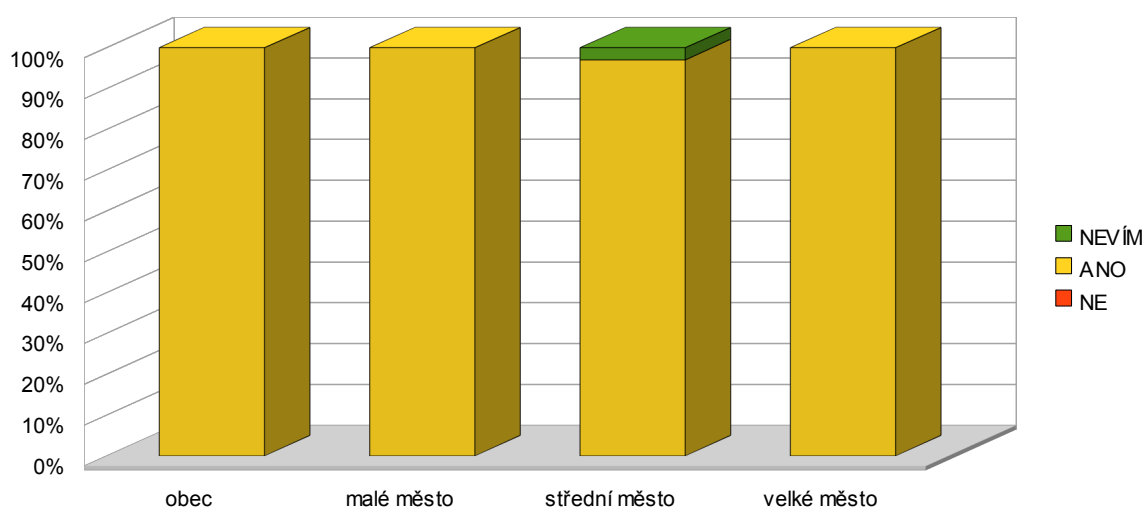
- diskuze (16%)
- vysvětlení co šikana je (13%)
- kontaktování psychologa či výchovného poradce (7%)
- kontaktování policie (4%)
- vytvoření společných a pro všechny stejných pravidel (9%)

Nejvíce pedagogů by oslovilo rodiče (56%), 46 % pedagogů by s dětmi o situaci mluvilo a 37% pedagogů by kontaktovalo svého nadřízeného. 50% by situaci řešilo jinak (viz. výše).

4.3.5.1.4 Otázka č. 4

Měl/a jste někdy podezření, že děti mezi sebou byly agresivní?

velikost města	NE	ANO	NEVÍ
obec	0 osob	9 osoby	0 osob
malé město	0 osoby	6 osoby	0 osob
střední město	0 osob	32 osob	1 osoba
velké město	0 osob	20 osob	0 osob

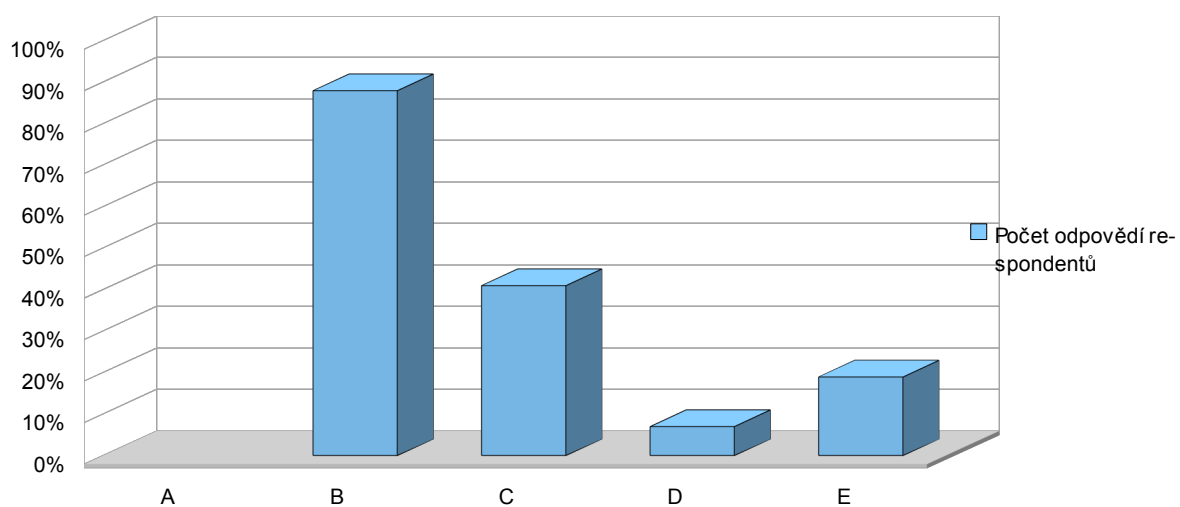


Graf č.8

99% všech dotazovaných pedagogů mělo v loňském roce podezření, že děti mezi sebou byly agresivní.

Jak jste (byste čistě teoreticky) takovou situaci řešil/a?

odpověď	počet respondentů
A	0 osob
B	60 osob
C	28 osob
D	9 osob
E	0 osob



Graf č.9

A) dělal/a bych, že nic nevidím (nic mi do toho není)

B) dítěti bych domluvil/-a ústně

C) kontaktoval/-a bych rodiče

D) kontaktoval/-a bych svého nadřízeného

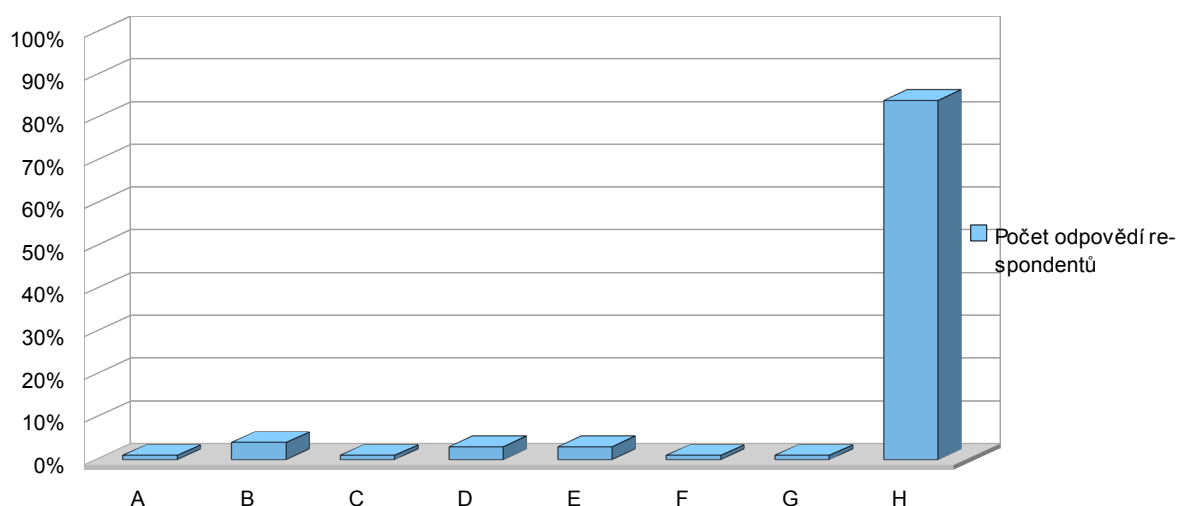
E) jinak (prosím popište):

- diskuze (12%)
- modelové situace (6%)
- společný cíl (1%)

4.3.5.1.5 Otázka č. 5

Se kterými jinými sociálně patologickými jevy jste se ve volnočasových aktivitách setkal/a?

odpověď	počet respondentů
A	1 osoba
B	3 osoby
C	1 osoba
D	2 osoby
E	2 osoby
F	1 osoba
G	1 osoba
H	57 osob



Graf č.10

- A) ignorance (1%)
- B) krádeže (4%)
- C) lehké drogy (1%)
- D) nezájem (3%)
- E) provokování (3%)
- F) špatné působení rodiny (1%)
- G) vulgarismy (1%)

H) bez odpovědi (84%)

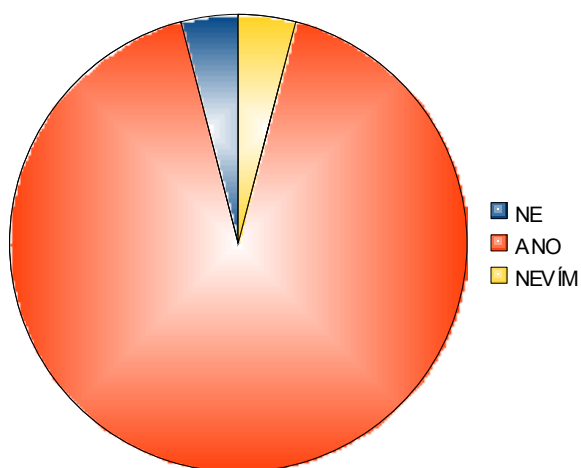
80% pedagogů tuto otázku vůbec nezodpovědělo. 4% pedagogů se setkaly s krádežemi, 3% s nezájmem a provokováním, 1% s ignorancí, lehkými drogami, špatným působením rodiny a vulgarismy.

4.3.5.2 Oddíl B

4.3.5.2.1 Otázka č. 1

Existuje ve Vaší organizaci písemně psaná koncepce se zaměřením na prevenci sociálně patologických jevů?

odpověď	počet respondentů
ANO	62 osob
NE	3 osoby
NEVÍM	3 osoby



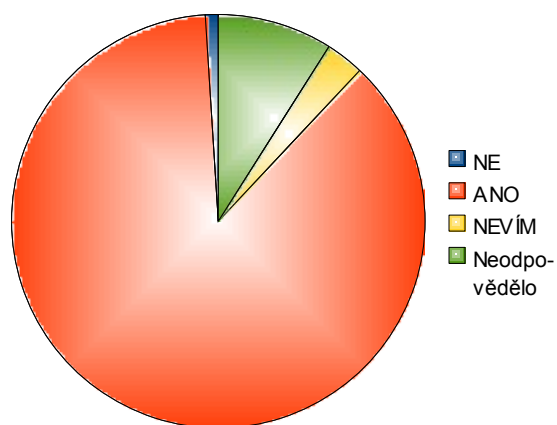
Graf č.11

91% je v organizaci písemně psaná koncepce (minimální preventivní program). 4% pedagogů neví zda takovou koncepci mají. 4 %pedagogů se domnívají, že žádnou takovou koncepci nemají.

4.3.5.2.2 Otázka č. 2

Znáte obsah této koncepce?

odpověď	počet respondentů
ANO	59 osob
NE	1 osoba
NEVÍM	2 osoby
Neodpovědělo	6 osob



Graf č.12

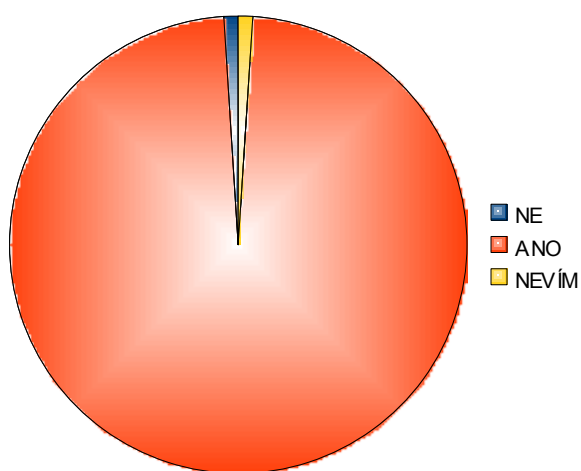
Na tuto otázku odpovídalo pouze 91% pedagogů, kteří odpověděli v předešlé, že písemnou koncepci mají.

87% dotazovaných pedagogů koncepci zná, 1% nezná a 3% neví.

4.3.5.2.3 Otázka č. 3

Řešil/a byste vzniklé rizikové situace dle výše uvedené koncepce?

odpověď	počet respondentů
ANO	66 osob
NE	1 osoba
NEVÍM	1 osoba



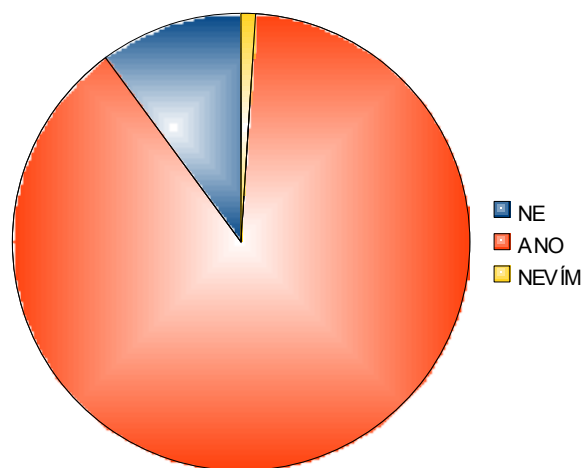
Graf č.13

Většina pedagogů (97%) by situace řešila podle koncepce. Ti, kteří se domnívali, že koncepci neznají nebo ji nemají, většinou shodně uváděli „*pokud by existovala, tak ano.*“

4.3.5.2.4 Otázka č. 4

Máte pocit, že by bylo potřeba se ve volnočasových aktivitách důkladněji věnovat prevenci?

odpověď	počet respondentů
ANO	60 osob
NE	7 osob
NEVÍM	1 osoba



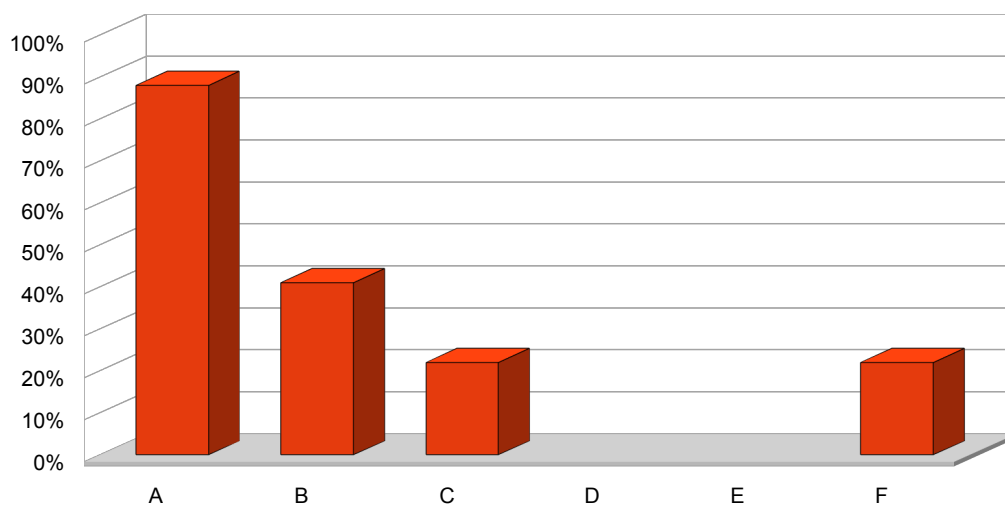
Graf č.14

88% pedagogů má pocit, že by bylo potřeba se více věnovat prevenci. 10% tento pocit nemá.

4.3.5.2.5 Otázka č. 5

Jakou nejlepší prevenci byste si představoval/a?

odpověď	počet respondentů
A	60 osob
B	28 osob
C	15 osob
D	0 osob
E	0 osob
F	15 osob



Graf č.15

- A) přednášky dětem
- B) poučení dětí na začátku školního roku
- C) poučení rodičů
- D) žádnou / v kroužcích na prevenci není dostatek času
- E) žádnou / je to věc rodičů a školy
- F) jinou
 - beseda s policií (1%)
 - být kladným příkladem, vzorem (15%)

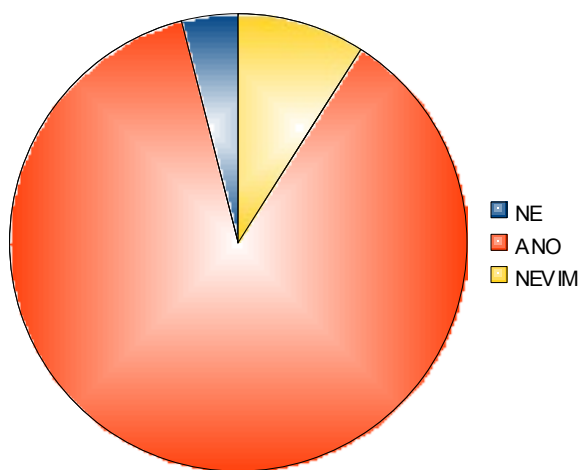
- dialog s dětmi, poslouchat co nám děti říkají (13%)
- disciplína (1%)
- film na danou problematiku (3%)
- pochválit (1%)
- prožitkové programy (7%)
- skupinové práce (6%)
- systematičnost (1%)

Nejvíce pedagogů (88%) by si jako nejlepší prevenci představovalo formou přednášek, 41% by děti poučila na začátku školního roku a 22% by poučila i rodiče. 22% uvedlo možnou jinou (viz. výše). 15% pedagogů uvedlo, že jako nejlepší prevence je být dobrým vzorem.

4.3.5.2.6 Otázka č. 6

Uvítal/a byste systém školení se zaměřením na prevenci sociálně patologických jevů pro pedagogy volného času?

odpověď	počet respondentů
ANO	59 osob
NE	3 osoby
NEVÍM	6 osob



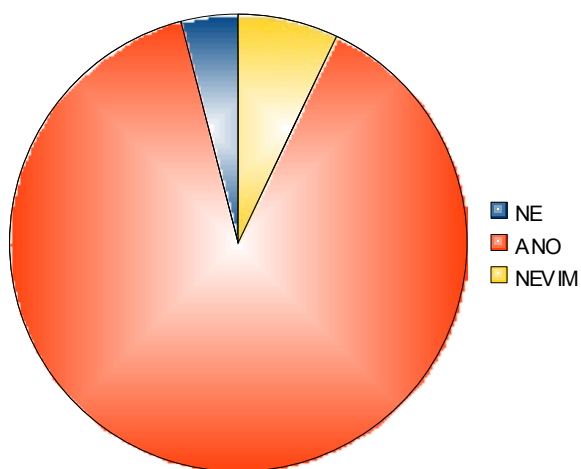
Graf č.16

87% pedagogů by uvítalo školení pro pedagogy volného času, 4% nikoliv, 9% neví.

4.3.5.2.7 Otázka č. 7

Zúčastnil/a byste se takového školení pro pedagogy volného času?

odpověď	počet respondentů
ANO	60 osob
NE	3 osoby
NEVÍM	5 osoby



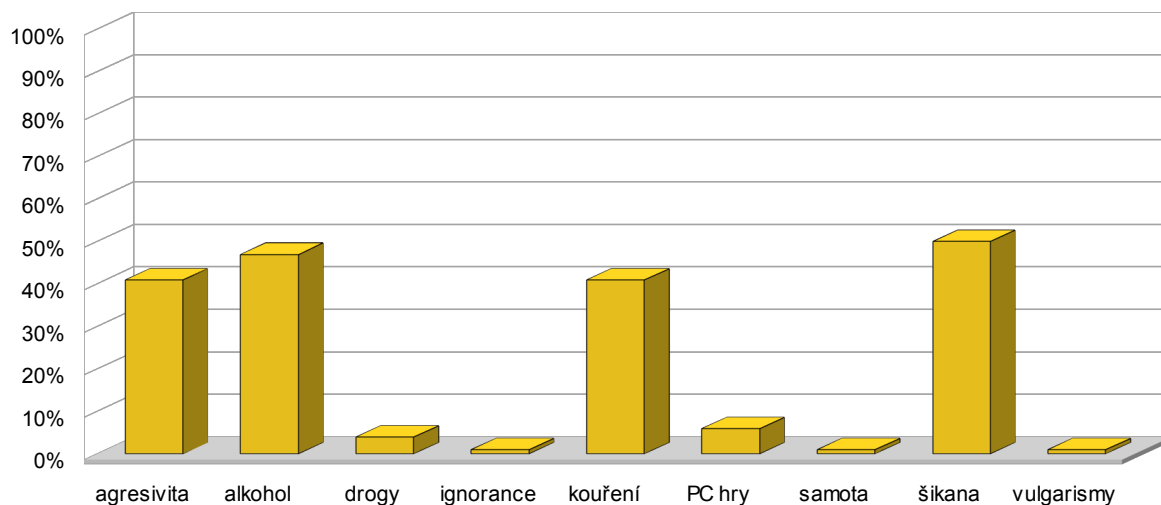
Graf č.17

88 % pedagogů by se zúčastnilo školení pro pedagogy volného času, 4% by se nezúčastnilo, 7% neví.

4.3.5.2.8 Otázka č. 8

Který ze sociálně patologických jevů je dle Vašeho názoru nejvíce nebezpečný?

odpověď	počet respondentů
agresivita	28 osob
alkohol	32 osob
drogy	3 osoby
ignorance	1 osoba
kouření	28 osob
PC hry	4 osoby
samota	1 osoba
šikana	34 osob
vulgarismy	1 osoba



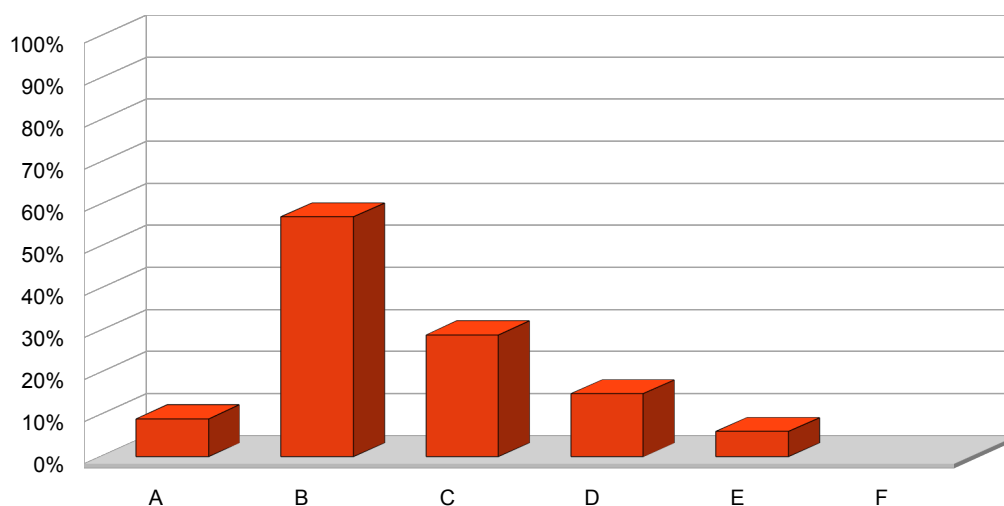
Graf č.18

Pedagogové vnímají jako nejnebezpečnější šikanu (50%), na druhém místě alkohol (47%) a na třetím místě kouření a agresivitu (41%).

4.3.5.2.9 Otázka č. 9

Která skupina volnočasových aktivit je podle Vašeho názoru sociálně patologickými jevy nejvíce ohrožená?

odpověď	počet respondentů
A	6 osob
B	39 osob
C	20 osob
D	11 osob
E	0 osob
F	4 osoby



Graf č.19

- A) volnočasové kroužky (při ZŠ, DDM atd.)
- B) tábory
- C) školní výlety
- D) družina či školní klub
- E) exkurze či jiné jednodenní akce
- F) jiné

59% dotazovaných pedagogů vnímá tábory jako nejvíce ohrožené právě sociálně patologickými jevy. Dále pak to jsou školní výlety (29%) a družina či školní klub (15%).

4.3.6 Vyhodnocení předpokladů

1. Předpokládáme, že víc než 50% pedagogů má zkušenost s dětmi pod vlivem alkoholu.
 - V průměru pouze 30% pedagogů (viz graf č.2) mělo podezření, že dítě bylo pod vlivem alkoholu. Tímto se tedy můj předpoklad nepotvrdila. Může to být způsobeno tím, že děti na základní škole nekonzumují alkohol při řízených volnočasových aktivitách. Ke konzumaci však může docházet v partě, na diskotékách či v klubech. Avšak i 30% zkušenost pedagogů by měla být alarmující.
2. Předpokládáme, že víc než 70% pedagogů má zkušenost s kuřáctvím u dětí.
 - V průměru mělo podezření, že dítě kouřilo, 86% pedagogů (viz. graf č.4). Tímto se předpoklad potvrdil.
3. Předpokládáme, že skoro všichni pedagogové mají zkušenost s agresivitou dětí.
 - 99% mělo podezření, že děti mezi sebou byly agresivní (viz. graf č.8). Můj předpoklad se potvrdil.
4. Předpokládáme, že víc než 70% pedagogů má zkušenost se šikanou.
 - V průměru mělo na šikanu podezření 67% pedagogů (viz. graf č.6). Můj předpoklad se nepotvrdil, ač k potvrzení chybělo velmi málo procent.
5. Předpokládáme, že organizace pracující s dětmi mají standardně písemně zpracovanou koncepci prevence (minimální preventivní program).
 - V 91% odpovědí bylo, že organizace má zpracovanou koncepci prevence (viz. graf č.11). 4% respondentů se domnívají, že žádnou takovou koncepci zpracovánu nemají. Bylo by zajímavé se možná více soustředit právě na organizace, které žádnou koncepci zpracovánu nemají. Avšak toto nebylo součástí výzkumu.

6. Předpokládáme, že pedagogové tuto koncepci vesměs znají a řeší podle ní rizikové chování dětí.
- 9% pedagogů na tuto otázku neodpovídalo, 87% pedagogů odpovědělo, že koncepci znají, 1% obsah koncepce nezná a 3% neví (viz. graf č. 12). Dalo by se tedy říci, že vesměs pedagogové koncepci znají. 97% by rizikové chování podle této koncepce řešilo (viz. graf č. 13). Pedagogové, kteří odpověděli, že žádnou koncepci v organizaci nemají, tak shodně odpověděli, že pokud by existovala, tak by rizikové chování řešili podle ní.
7. Předpokládáme, že nejvíce ohroženou skupinou volnočasových aktivit jsou vícedenní akce (tábory a školní výlety).
8. Stejně jako ředitelka DDM nejvíce ohrožené rizikovým chování vnímají pedagogové tábory (57%) a školní výlety (29%). Na třetím místě je školní družina či školní klub (16%). Domnívám se, že ve školní družině převládá šikana, kdežto na pobytových akcích (tábory a školní výlety) to jsou alkohol a cigarety.

4.3.7 Popis výsledků výzkumu

Nejdůležitější je, jaká jsem z výzkumu získala data, neboť s těmito daty mohu dále pracovat a tuším, na co bych se měla v rámci prevence zaměřit.

Velice mne potěšilo, že pedagogové řeší vzniklé rizikové situace podle písemné koncepce organizace, případně by uvítali, aby taková koncepce v jejich organizaci existovala a oni pak dané situace mohli řešit podle ní. Je to velice kladným zjištěním. Měla jsem totiž obavu, že pedagogové koncepci třeba ani znát nebudou nebo rizikové situace podle ní nebudou řešit. Ve výzkumu se však ukázalo, že vzniklé situace podle koncepce řeší. Nedochozí tedy k tzv. formalizaci, kde je dokument pouze sepsán, ale neplní svůj účel a pedagogové se jím neřídí. Lze tedy říci, že legislativa je důležitá, ale musí být praktická a použitelná. Domnívám se, že právě toto je zdárným a povedeným příkladem.

Pedagogové jako nejvíce nebezpečnou vnímají šikanu. Je to také velmi rozšířený sociálně patologický jev. Ač se o šikaně mluví mezi pedagogy mnoho, stále je hojně rozšířena a nedaří se ji příliš eliminovat. Níže pak navrhuji opatření, kterými by se dalo předejít šikaně a agresivitě.

Mezi dalšími nebezpečnými jevy uvádějí pedagogové alkohol a cigarety. Může to být způsobeno tím, že to jsou jedny z legálních návykových látek. Děti k nim mají celkem snadný přístup, jsou běžně k dostání v obchodech, restauracích či doma. Řešením není tyto látky zcela zakázat, ale důsledně dodržovat prodej osobám starší 18 let. Možná by pomohlo stanovení větších sankcí a důslednější kontroly obchodníků ze strany státních orgánů. Organizace volného času by tuto tematiku měly mít ve svých koncepcích důkladně ošetřenu. Především se tedy zamýšlet, jak tomu předcházet na pobytových akcích. Tábory i školní výlety probíhají většinou v rekreačních střediscích. Pedagog by si při výběru střediska měl zjišťovat, jak je to s restauračními zařízeními v okolí a důsledně děti kontrolovat. Z vlastní zkušenosti vím, že pokud dětem nabídnete celodenní naprosto vyčerpávající program, mají pak menší sklony k tomu se večer opít. Děti bývají po programech velmi unaveny, jdou raději spát. Ač v danou chvíli bývají naštvané, že nemají téměř žádné osobní volno, nakonec program či akci hodnotí kladně. Je důležité, dětem nabídnout zážitky, které doposud nezažily nebo takové, které jsou pro ně něčím výjimečným, unikátním. Nemají pak tendence se večer z nudy opíjet. Neodnášejí si z tábora či školního výletu zážitky typu „*to jsme se dobře ožrali*,“ ale třeba „*to bylo hustý, jak jsme lezli po skalách!*“

Mnoho pedagogů v dotazníku uvedlo, že by se účastnilo školení se zaměřením na prevenci sociálně patologických jevů ve volnočasových aktivitách. Domnívá se, že žádná taková školení pro pedagogy nejsou. Volnočasové kroužky vedou především učitelé, kteří jsou zvyklí na „klasickou“ školní prevenci ve smyslu přednášek, poučení dětí a rodičů na začátku školního roku. Tak to vyplývá i z výzkumu. Bohužel učitelé o různých prostředcích a metodách práce s dětmi ve volném čase příliš nevědí a bylo by pro ně i pro děti velmi přínosné, aby se v této oblasti vzdělávali. I sami pedagogové vnímají, že by se prevenci mělo věnovat více času. Ale v kroužcích, na táborech, na výletech k tomu není zcela dostatečné množství času. Proto je dobré volit metody, jež jsou efektivní, ale časově nenáročné. Taková přednáška většinou zabere celou jednu vyučovací hodinu. Může být dobrá, i přínosná, ale je jednorázová a málokdy se na ni navazuje. I ve výzkumu byla řečena systematickosti preventivní práce. Díky tomu níže navrhuji

časově málo náročné preventivní prostředky, které běžně využívám při volnočasových aktivitách. Můžeme brát mnou navrhovaná preventivní opatření jako možnost či inspiraci, jakým směrem prevenci vést a na co se na táborech či kroužcích třeba zaměřit.

4.3.8 Navrhovaná opatření

4.3.8.1 Dohoda o vzájemném respektování

Z výzkumu vyplývá, že s agresivitou se a šikanou pedagogové běžně setkávají.

Mně se jako velice efektivní se mi osvědčila „DOHODA.“ Děti si vytvoří sami pravidla, která chtějí, aby se ve skupině dodržovala. Tím se dá předcházet nejčastěji právě nežádoucí agresivitě a také šikaně mezi dětmi.

Nejprve s dětmi diskutuji o tom, jaká znají společenská pravidla a co by se stalo, kdyby ve společnosti žádná pravidla nebyla. Děti si uvědomují, že bez pravidel, která budou dodržovat všichni, to prostě nejde. Poté plynule přejdu na to, že v našem kroužku (oddíle, na táboře) musíme také dodržovat nějaká pravidla. Ale pravidla dětem neurčím já jako pedagog, ale děti si sami říkají, co by se jim líbilo a nelíbilo. Všechny jejich pravidla píši na flipchar. Poté rozdělím celou skupinu dětí na menší skupinky po 3 - 4 dětech. Každé skupince dám některá z pravidel, která byla řečena (snažím se dávat jedné skupince podobné asociace – nebudeme se prát, nebude si nadávat, budeme na sebe hodnit atd.). Děti mají za úkol ve skupince diskutovat nad jednotlivými pravidly a najít nějaký nadřazený pojem, který by však všechny pravidla shrnoval.

Z celé skupiny pak vyberu jedno dítě, které obkreslím na balicí papír. Děti mohou vymyslet jméno této fiktivní postavy. Jednotlivé skupinky pak říkají nadřazený pojem pravidel a já je zapisuji dovnitř postavy. V případě, že je to nějaký zákaz (nebudeme kouřit), píši pak toto pravidlo vně postavy. Pokud některé z pravidel je velmi obecné, můžeme je doplnit konkrétními pravidly, která budou napsaná menším písmem pod obecným pojmem.

K pravidlům se vracím, když je to potřeba ve fázi debriefingu. Děti diskutují o tom, jak by se dalo předejít porušování pravidel, sami hledají své chyby a navrhuji si opatření. Jako pedagog pouze usměrňuji či podněcuji diskuzi. Celá tato metodika vychází z cyklu učení prožitkem (Project Adventure)⁴⁹.

Díky této dohodě mají všichni stejná pravidla, která si sami určili. Všichni si jsou rovni, každý má právo říct svůj názor a žádný není odsuzován či považován za špatný. Dá se tak výborně předcházet především šikaně. Většinou v „DOHODĚ“ zaznívá i to, že nebudeme kouřit (pít, brát drogy) a nebudeme na sebe zlí (mlátit se, nadávat si apod.). Již po pár aktivitách (především ve fázi bouření) se stává, že „dohoda“ je porušena. Proto je dobré

⁴⁹ ČINČERA, J.: Práce s hrou pro profesionály, Praha: Grada, 2007.

ihned po jejich porušení ji předložit a v debriefingu porušená pravidla reflektovat.

4.3.8.2 Spolupráce

Jako další preventivní opatření proti agresivitě a šikaně používám formování skupiny a podporu týmové spolupráce. 6% pedagogů ve výzkumu uvedlo, že jako efektivní prevenci si představují právě skupinové práce.

Jako pedagog se snažím volit vždy aktivity na rozvoj skupiny a spolupráce. Každá aktivita (i naučná) se dá přizpůsobit tak, aby v ní děti pracovaly v týmech a odnesly si společný zážitek. V malé skupině mají prostor i méně výřeční či stydliví jedinci.

Není dobré volit soutěžní aktivity jednotlivců, u nichž se předpokládá nějaká výtečná vlastnost oproti ostatním. Např. o nejhezčí obrázek, o největší množství správných odpovědí apod. Pokud budeme volit soutěžní aktivity, měly by být týmové. Každý tým však musí mít silné i slabé jedince ve vybrané disciplíně. Ti, kteří nevyhráli, si také zaslouží pochvalu (za spolupráci, za dobré nápady atd.). Dobrý pedagog si dokáže všimnout detailů, za které je možno děti pochválit.

Na formování skupiny je dobré pracovat podle nějaké metodiky. Sama nejčastěji používám již jednou zmíněný cyklus učení prožitkem.

4.3.8.3 Pozitivní vzor

Ve výzkumu pedagogové také uváděli jako preventivní opatření být vzorem pro děti. Je to jedna z nejjednodušších a nejdůležitějších věcí v prevenci. Proto každý pedagog by měl být férový, přirozený, slušný, měl by se chovat podle společensky uznávaných norem. Takových vlastností je velmi mnoho, které by měl pedagog mít. Není možné být dokonalým tvorem, ale pokud pracujeme s dětmi měli bychom k tomu alespoň směřovat. Je důležité u dětí vzbuzovat důvěru, být k nim empatický a naslouchat jim. Být dobrým pedagogem je velmi náročné a je nutné brát toto povolání za životní styl. V různých jiných povoláních si můžete dovolit odejít z práce a odendat tzv. masku, kterou si vaše pozice vynucuje. Avšak jako pedagog se musíte ztotožnit s životním stylem pedagoga a být pro děti vzorem i co se týče soukromého života. Vychovatelka by měla děti učit, že např. alkohol a cigarety jsou špatné, a že by děti neměly kouřit ani pít. Těžko však tomu děti budou věřit, když onu vychovatelku uvidí o přestávce s cigaretou nebo v hospodě

v podnapilém stavu.

Každý, kdo chce vychovávat, by se měl zamyslet na tím, co dětem může předat sám ze sebe a jestli může být opravdu dobrým vzorem. Špatných učitelů, vychovatelů a vedoucích máme v naší společnosti mnoho.

4.4 Spisová dokumentace

Ve výzkumu zaznělo, že většina organizací má zpracovávánu nějakou koncepci zaměřenou na prevenci sociálně patologických jevů. Na základních školách se již běžně pracuje s minimálním preventivním programem a školním vzdělávacím programem. Teprve nedávno však bylo toto opatření rozšířeno i na ostatní organizace spadající do působnosti MŠMT. Proto dneska preventivní programy a ŠVP tvoří i Domy dětí a mládeže. Je pochopitelné, že jsou v této oblasti teprve na začátku. I přesto, jsem se rozhodla, jednu takovou koncepci popsat a přiblížit prostřednictvím své práce i ostatním. Dokumenty jsem si zapůjčila od paní Pavlíkové z DDM Větrník v Liberci. K dispozici jsem měla výroční zprávu za rok 2008, vnitřní řád, přihlášky a informace o kroužcích a táborech a dokument o trvale udržitelném rozvoji. V dokumentech jsem hledala odkazy na různá preventivní opatření, pořádané akce zaměřené na prevenci a také vzdělávání pracovníků.

Přihláška na kroužky

„Každý návštěvník pravidelné i nepravidelné činnosti je povinen dodržovat VNITŘNÍ ŘÁD DDM, provozní řády kluboven a pokyny vedoucích zájmových útvarů. Při jejich závažném porušení, zejména jedná-li se o šikanu, vandalizmus nebo požívání alkoholu a drog, může být bez náhrady vyloučen z našeho zařízení.“

Přihláška na tábory

DDM si vyhrazuje právo zakázat dítěti vstup na tábor v těchto případech: při onemocnění či podezření dítěte na infekční chorobu, při závažných problémech s chováním (např. šikana, drogy ...).

Vnitřní řád

Ve všech prostorách DDM platí přísný zákaz kouření a požívání drog, také vstup pod jejich vlivem je přísně zakázán. Dále je zakázána šikana a diskriminace. Vše uvedeno v tomto bodě může být důvodem k vyloučení. Návštěvníci DDM i vedoucí se chovají k sobě kamarádsky a ohleduplně.

Výroční zpráva

V roce 2008 proběhly besedy klientů Věčka (stálých návštěvníků) s romskou poradkyní na různá témata, většinou o drogách a se vším, co s tím souvisí.

V roce 2008 účast zaměstnanců na semináři pro školní metodiky – Primární prevence soc. patolog. jevů.

Trvale udržitelný rozvoj

Vzdělávací středisko je zaměřeno na zvyšování profesionality pedagogických pracovníků, jeho součástí je mimo jiné i osobnostní růst pedagoga a jeho životní kompetence. Dospělí jsou mládeži vzorem, i když si to mladí nepřipustí, a proto pokud chtějí učit životní kompetence české děti a mládež (to je to, co dnes málo kdo umí), je třeba nejprve proškolit ty, kteří to budou učit, předávat dále. Neboli od znalostí a vědomostí je nutné přejít ke kompetencím a komplexním dovednostem.

Primární preventivní program

Cílem preventivního programu je vést mladé lidi k odpovědnosti za své zdraví, chování (život bez drog, dodržování psychohygieny, snížení výskytu poranění, první pomoc, psychohygiena). Některé zásady se mladí lidé nedovídají jen během preventivních programů, ale v podstatě při téměř všech činnostech Větrníku. Dále je cílem preventivního programu DDM vést mladé lidi k zamyšlení nad kouřením a hlavně nedodržováním zákona o zákazu distribuce tabákových výrobků dětem a mladistvým.

DDM realizuje psychosociální vikendy („Hledání kořene mandragory“) pro poslední ročníky ZŠ a první SŠ. Protože tato prevence je poměrně úspěšná, nabízí ji Větrník i pro pedagogy – preventisty k vzdělávání v tomto oboru. A tak se dá stručně prevence

DDM shrnout do těchto bodů:

- *Nízkoprahové zařízení V klub+preventivní aktivity – cílová skupina problémová*

asociálně slabá mládež (13-18 let) – besedy romské poradkyně s touto mládeží

- *Hledání kořene mandragory – psychosociální víkendy – cílová skupina 14-16 let*

Vyhodnocení

Vybrala jsem a uveřejnila některé pasáže v interních dokumentů DDM. Je z nich patrné, že se vedení snaží o prevenci rizikového chování a vzdělává své pedagogy.

Někdy se možná v dokumentech používají více než by bylo přiměřené restriktivní opatření, ale vnímám to spíše jako výhrůžku a tzv. strašáka pro děti. Žádné zařízení nechce vylučovat děti ze svých kroužků a prvotně vzniklou situaci řeší standardním způsobem, obrací se na vedení a rodiče. Z rozhovoru s paní Pavlíkovou vyplynulo, že se stává, že děti na táborech kouří. Ale vždy se prvotně vzniklá situace řeší na místě a pouze v případě opakovaného nedodržování se zasahuje k dalším krokům (v krajních případech vyloučení z tábora). Je dobré mít písemně sepsány zákazy a vyvěšeny, tak aby byly dětem neustále na očích.

Jako velice kladnou vnímám besedu o drogách. Domnívám se, že by přednášky a besedy měly být i na ostatní sociálně patologické jevy. Možná je to plánováno v dalších letech. Osobně bych klidně zařadila více besed v roce. Kladným bodem je i to, že besedu vedla romská poradkyně. Určitě byla pro romské děti přirozenou autoritou.

5 Závěr

Cíle, které jsem si kladla v úvodu této práce, se mi podařilo naplnit. V prvních kapitolách jsem nastínila terminologii sociálně patologických jevů, vybrala jsem ji 3 stěžejní problémy, které jsem popsala, a objasnila prevenci vtahující se k sociálně patologickým jevům. Ve druhé části jsem si vyzkoušela několik výzkumných metod, přičemž stěžejní byl dotazník. Byl to první výzkum, takového rozsahu, který jsem zpracovávala. Díky tomu mohu říci, že jsem prostřednictvím bakalářské práce získala nejenom větší vhled do problematiky prevence sociálně patologických jevů, ale také jsem získala zkušenosti a dovednosti v tvorbě výzkumu.

Díky této práci jsem si začala uvědomovat potřebu prevence více než kdy předtím. S prevencí se běžně setkáváme na školách, ale je nezbytné v ní pokračovat i volném čase dětí. Jako pedagogové vychováváme děti a je z části také na naší odpovědnosti, jakým směrem děti povedeme. Při dobré spolupráci se školou a rodinou můžeme naprosto eliminovat výskyt některých sociálně patologických jevů. Jak již bylo zmíněno, důležitým bodem je i to, mít sepsanu preventivní koncepci, tak aby odrazovala děti od některých sociálně patologických jevů, ale také aby sloužila pedagogům pro řešení vzniklých situací. Každý pedagog se musí zabývat i otázkou sebevzdělávání v různých oblastech. V tomto případě prevencí, ale ne jenom jí. Také by měl umět vychovávat k různým morálním hodnotám, k úctě k druhým, ke kultuře apod.

Otázka prevence je velmi rozsáhlá. Věřím, že se mi zde podařilo nastínit alespoň její část.

Literatura

BARTOŇOVÁ, E.: *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*, [online] [cit. 2009-09-23] Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, 2007 URL: <http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/PH_20006_07_51_MP_k_preveni_SPJ_k_podpisu_mini.pdf>

ČINČERA, J.: *Práce s hrou pro profesionály*, Praha: Grada, 2007. ISBN 978-80-247-1974-0

GAVORA, P.: *Úvod do pedagogického výzkumu*, Brno: Paido, 2000. ISBN 80-85931-79-6

HARTL, P., HARTLOVÁ H.: *Psychologický slovník*, Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-303-X

Volný čas a prevence u dětí a mládeže, [online] [cit. 2009-09-23] Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy odbor pro mládež, 2002.
URL: <<http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/olnycas.pdf>>

KOLEKTIV AUTORŮ: *Sociální deviace, sociologie nemoci a medicíny*. Praha: Sociologické nakladatelství: Sociologický ústav Akademie věd České republiky, 1994. ISBN 80-85850-03-6

KOLEKTIV AUTORŮ: *Vybrané termíny primární prevence*, [online] [cit. 2009-09-23] Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2007. URL: <<http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/JCHVybraneterminyprimarniprevence.pdf>>

KUŠKOVÁ, P., MARKOVÁ, A., NAJMANOVÁ, K.: *Češi ve spotřebitelském ráji (!?)*, Praha: CENIA, 2009. ISBN 978-80-85087-70-3

MAŇÁK, J., ŠVEC V., *Cesty pedagogického výzkumu*, Brno: Paido. 2004. ISBN 80-7315-078-6

NAKONEČNÝ, M.: *Lexikon psychologie*, Praha: Vodnář, 1995. ISBN 80-85255-74-X

PAULÍNOVÁ, L.: *Psychologie pro Tebe*, Praha: Informatorium, 1998. ISBN 80-85427-30-0

ŘÍČAN, P.: *Agrese a šikana mezi dětmi*, Praha: Portál, 1995. ISBN 80-7178-049-9

SOCHŮREK, J.: *Vybrané kapitoly ze sociální patologie 1. díl Úvod do sociální patologie, sociálně patologické skupiny*, Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2001. ISBN 80-7083-494-3

Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012, [online] [cit. 2009-09-10] Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy odbor pro mládež, 2009. URL: <http://www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/MB_38_2009_61_Strategie_prevence_RPCh_2009_2012.pdf>

VÁGNEROVÁ, M.: *Poruchy adaptace*, Liberec: Technická univerzita v Liberci, 1995. ISBN 80-7083-177-4

Zpráva o zdraví, [online] [cit. 2009-10-10] Liberec: Liberecký kraj, 2005. URL: <http://www.khslbc.cz/zprava_o_zdravi/zprava2005.pdf>

Seznam příloh

- Dotazník

DOTAZNÍK

Dobrý den, v rámci své bakalářské práce provádím výzkum zaměřený na prevenci sociálně patologických jevů ve volnočasových aktivitách (družiny, kroužky, tábory, školní výlety apod.). Proto bych Vás chtěla požádat o vyplnění tohoto dotazníku .

Děkuji Minaříková Lucie

Stalo se Vám, že se při **volnočasových aktivitách** (kroužek, družina, tábor apod.) vyskytly některé z níže uvedených sociálně patologických jevů v průběhu loňského školního roku?

A

1 Měl/a jste někdy podezření, že dítě bylo pod vlivem alkoholu? ANO / NE / NEVÍM

Jak jste (byste čistě teoreticky) takovou situaci řešil/-a? Můžete vybrat více odpovědí.

- a) dělal/a bych, že nic nevidím (nic mi do toho není)
- b) dítěti bych domluvil/-a ústně
- c) kontaktoval/-a bych rodiče
- d) kontaktoval/-a bych svého nadřízeného
- e) jinak (prosím popište)

2 Měl/a jste někdy podezření, že dítě kouřilo? ANO / NE / NEVÍM

Jak jste (byste čistě teoreticky) takovou situaci řešil/-a? Můžete vybrat více odpovědí.

- a) dělal/a bych, že nic nevidím (nic mi do toho není)
- b) dítěti bych domluvil/-a ústně
- c) kontaktoval/-a bych rodiče
- d) kontaktoval/-a bych svého nadřízeného
- e) jinak (prosím popište)

3 Měl/a jste někdy podezření, že dítě bylo ostatními šikanováno? ANO / NE / NEVÍM

Jak jste (byste čistě teoreticky) takovou situaci řešil/-a? Můžete vybrat více odpovědí.

- a) dělal/a bych, že nic nevidím (nic mi do toho není)
- b) dítěti bych domluvil/-a ústně
- c) kontaktoval/-a bych rodiče

- d) kontaktoval/-a bych svého nadřízeného
- e) jinak (prosím popište)

- 4 Měl/a jste někdy podezření, že děti mezi sebou byly agresivní (nadávaly si, praly se atd.)? ANO / NE / NEVÍM

Jak jste (byste čistě teoreticky) takovou situaci řešil/-a? Můžete vybrat více odpovědí.

- a) dělal/a bych, že nic nevidím (nic mi do toho není)
- b) dítěti bych domluvil/-a ústně
- c) kontaktoval/-a bych rodiče
- d) kontaktoval/-a bych svého nadřízeného
- e) jinak (prosím popište)

- 5 Se kterými jinými sociálně patologickými jevy jste se ve volnočasových aktivitách setkal/a?

.....

Jak jste (byste čistě teoreticky) takovou situaci řešil/-a? Můžete vybrat více odpovědí.

- a) dělal/a bych, že nic nevidím (nic mi do toho není)
- b) dítěti bych domluvil/-a ústně
- c) kontaktoval/-a bych rodiče
- d) kontaktoval/-a bych svého nadřízeného
- e) jinak (prosím popište)

B

- 1 Existuje ve Vaší organizaci písemně psaná koncepce se zaměřením na prevenci sociálně patologických_jevů? ANO / NE / NEVÍM Pokud ano :

- 2 Znáte obsah této koncepce? ANO / NE / NEVÍM

3 Řešil/a byste rizikové situace dle výše uvedené koncepce?

ANO / NE / NEVÍM

4 Máte pocit, že by bylo potřeba se ve volnočasových aktivitách věnovat důkladněji prevenci?

ANO / NE / NEVÍM

5 Jakou nejlepší prevenci byste si představoval/-a? (Můžete vybrat více odpovědí)

- a) přednášky dětem
- b) poučení dětí na začátku školního roku
- c) poučení rodičů
- d) žádnou / v kroužcích na prevenci není dostatek času
- e) žádnou / je to věc rodičů a školy
- f) jinou (prosím popište)

6 Uvítal/-a byste systém školení se zaměřením na prevenci sociálně patologických jevů pro pedagogy volného času?

ANO / NE / NEVÍM

7 Zúčastnil/-a byste se takového školení pro pedagogy volného času?

ANO / NE / NEVÍM

8 Který ze sociálně patologických jevů je pro Vás osobně nejvíce nebezpečný (v rámci volnočasových aktivit)?.....

9 Která skupina volnočasových aktivit je podle Vašeho názoru sociálně patologickými jevy nejvíce ohrožená?

- a) volnočasové kroužky (při ZŠ, DDM atd.)
- b) tábory
- c) školní výlety
- d) družina či školní klub
- e) exkurze či jiné jednodenní aktivity
- f) jiné (prosím vypište)

10 V jak velkém městě působíte ?

- a) do 1 000 obyvatel
- b) do 5 000 obyvatel
- c) do 15 000 obyvatel
- d) do 50 000 obyvatel
- e) do 100 000 obyvatel
- f) nad 100 000 obyvatel

11 Je něco co byste v souvislosti s prevencí sociálně patologických jevů ve volném čase chtěl/a doplnit či říci?

Mnohokrát děkuji za ochotu a čas strávený na vyplnění dotazníku!

Minaříková Lucie