

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Brno 2009

Bc. Jaroslav Řihánek

UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ
FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ
Institut mezioborových studií Brno

Strategie prevence sociálně patologických jevů

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:
PhDr. Alena Plšková

Vypracoval:
Bc. Jaroslav Řihánek

Brno 2009

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Strategie prevence sociálně patologických jevů“ zpracoval samostatně a použil jsem literaturu uvedenou v seznamu literatury.

Brno 25.01.2009

.....
Bc. Jaroslav Řihánek

Poděkování

Děkuji paní PhDr. Aleně Plškové za velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé diplomové práce.

Také bych chtěl poděkovat své manželce Gabriele Řihánkové za morální podporu a pomoc, kterou mi poskytla při zpracování mé diplomové práce.

Bc. Jaroslav Řihánek

OBSAH

Úvod

1. Prevence	3
1.1. Pojmy, typologie	
1.2. Metodické postupy	5
1.3. Prevence v rodině	10
2. Strategie prevence sociálně patologických jevů	15
2.1. Preventivní programy	18
2.2. Prevence určitých patologických jevů	25
2.2.1. Informace pro rodiče	33
2.2.2. Doporučení rodičům	34
2.3. Obecní policie a primární prevence	37
2.4. Práce Odboru sociálních věcí a zdravotnictví	43
2.5. Občanské sdružení Krok	48
3. Průzkum preventivních strategií	55
3.1. Cíl průzkumu	55
3.2. Metodologie	56
3.3. Analýza a Interpretace výsledků průzkumu	56
Závěr	61
Resumé	64
Anotace	65
Seznam použité literatury	67
Seznam příloh	69

Úvod

Pro svou diplomovou práci jsem si zvolil téma **Strategie prevence sociálně patologických jevů** a to z toho důvodu, že jsem pracoval řadu let jako strážník městské policie, kde jsem spolupracoval se školskými zařízeními v oblasti primární prevence a pořádal na tyto témata neformální besedy a přednášky. Nyní pracuji na Městském úřadě Kyjov Odboru sociálních věcí a zdravotnictví jako kurátor pro dospělé a rovněž musím řešit problémy, které se týkají sociálně patologických jevů z pohledu sekundární a terciární prevence. Ve své práci chci využít všech zkušeností, které jsem získal jako strážník městské policie, tak i nové zkušenosti a vědomosti z pozice sociálního kurátora v oblasti sociálně nežádoucích jevů.

„Společensky a sociálně nežádoucí jevy tvoří širokou škálu problémů, které jsou zejména u dětí a mládeže výrazným rizikem zdravotním, společenským i ekonomickým. Jedná se o problematiku šikany a násilí, záškoláctví, drogových závislostí, alkoholismu a kouření, kriminality delikvence, rizikového sexuálního chování, vandalismu, virtuálních drog, patologického hráčství, dále pak projevů xenofobie, rasismu, intolerance a antisemitismu“.

Do tohoto rámce je nutné také zařadit i témata, kterým byla doposud věnována menší pozornost. Komerční zneužívání dětí a dále syndrom týraných a zneužívaných dětí. Zvýšená pozornost musí být věnována také zneužívání anabolik, medikamentů, dalších látek a diváckému násilí. Toto se stává doprovodným fenoménem sportovních, zejména pak fotbalových utkání¹.

Při hledání cesty nápravy je nutné se vrátit zpět. Ke zdravé rodině, kde jednou za základních funkcí je předání duchovních a mravních hodnot, kde je obecná slušnost a úcta jednoho k druhému. K dítěti, kterému jsou dány podmínky klíčových kompetencí pro život, pro zdravé sebevědomí a umění přizpůsobit se ve společenství,

¹ Volný čas a prevence u dětí a mládeže. Praha:Čihák tisk, 2002, s.4.

pro jeho vnímaný a otevřený vztah k okolnímu světu. Návrat k tomu co je označováno jako zdravý životní styl.

Základním principem strategie prevence nežádoucích sociálně patologických jevů je výchova dětí a mládeže jak, již bylo uvedeno, ke zdravému životnímu stylu, k osvojení si pozitivního sociálního chování a rozvoj osobnosti, k odmítání všech forem sebeustrukce a porušování zákona².

Důležitým prvkem strategie prevence jsou i volnočasové programy, které vytváří mimo jiné i sociální kapitál společnosti. Je potřeba vytvořit a ověřit nové programy se zaměřením na dovednosti pomáhající zvyšovat fyzickou zdatnost a psychickou odolnost, morální sílu dětí a mládeže. Tyto budou využitelné i při tvorbě koncepcí volnočasových aktivit tak, aby volný čas dětí plnil funkci relaxační, kompenzační, výchovnou a sociálně preventivní. 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 životem³.

² Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže. Praha: Čihák tisk, 2001, s. 3.

³ Volný čas a prevence u dětí a mládeže. Praha: Čihák tisk, 2002, s. 4-5.

1. Prevence

Pojmy, typologie

Prevence představuje komplex opatření sociální prevence, situační prevence, včetně informování veřejnosti o možnostech ochrany před trestnou činností a pomoci obětem trestných činů. Cílem preventivní politiky je snížení míry a závažnosti trestné činnosti a zvýšení pocitu bezpečí občanů. Preventivní aktivity se uskutečňují na celostátním, regionálním i místním stupni a v každém tomto případě na primární, sekundární a terciární úrovni.

„Sociální prevence se snaží pozitivně působit na chování potencionálních pachatelů trestné činnosti a vyvolat žádoucí změnu v jejich sociálním prostředí (v rodině, škole, komunitě apod.). Zaměřuje se zejména na rizikové skupiny dětí a mládeže s již zaznamenanými kriminálními delikty, s výchovnými problémy, ze sociálně nevyhovujícího prostředí, bez sociálního zázemí (např. 18 letí opouštějící dětské domovy či výchovné ústavy), experimentující s drogou, sociálně handicapované skupiny jako jsou bezdomovci, drogově závislí, osoby provozující prostituci, osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody. Do okruhu sociální prevence jsou řazeny projekty nabízející sportovní aktivity, zájmové a vzdělávací aktivity, krizová a poradenská zařízení a také osvětová činnost“⁴.

Situační prevence staví na zkušenosti, že určité druhy kriminality se objevují v určité době, na určitých místech a za určitých okolností. Prostřednictvím opatření režimové, fyzické a technické ochrany se snaží kriminogenní podmínky minimalizovat. Nejefektivněji působí při omezování majetkové trestné činnosti. Situační prevence je relativně levná, klade minimální nároky na personální a materiální zabezpečení a má rychlý a poměrně snadno statisticky měřitelný efekt. Její účinnost je podmíněna trváním

⁴ Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v ČR v roce 2007. Úřad vlády ČR, 2008, s. 32-38.

přiměřených opatření. Mezi projekty situační prevence patří městské kamerové dohlížecí systémy, pulty centralizované ochrany, osvětlení, spojovací, výpočetní a další technické zařízení.

Prevence viktimnosti a pomoc obětem trestných činů je založena na konceptech bezpečného chování, diferencovaného s ohledem na různé kriminální situace a psychickou připravenost ohrožených osob. V praxi se jedná o skupinové a individuální zdravotní, psychologické a právní poradenství, trénink v obranných strategiích a propagaci možnosti ochrany před trestnou činností.

Sociální a situační přístupy se vzájemně doplňují v primární, sekundární a terciární prevenci.

Primární prevence je orientovaná na celou společnost, její instituce a občany. Spočívá převážně v optimalizaci životních podmínek (zvláště sociálních a materiálních), v péči o náležité fungování všech prosociálních aktivit, které vedou k vhodné socializaci jedinců a pozitivnímu rozvoji společnosti. Zahrnuje především výchovné, vzdělávací, volnočasové, osvětové a poradenské aktivity zaměřené zejména na nejširší veřejnost. Zvláštní pozornost je zaměřena na pozitivní ovlivňování dětí a mládeže (využívání volného času, možnosti sportovního vyžití). Těžiště primární prevence spočívá v rodinách, ve školách a školských zařízeních a v lokálních společenstvích.

Sekundární prevence je cíleně orientovaná na rizikové jedince a skupiny osob, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou pachateli nebo oběťmi trestné činnosti (specializovaná sociální péče), na společensky nežádoucí jevy (např. drogové a alkoholové závislosti, záškoláctví, gamblerství, vandalismus, internetnické konflikty, dlouhodobou nezaměstnanost) a příčiny kriminogenních situací. Proto aktivity sekundární prevence směřují k cíli, aby se tyto skupiny osob a jednotlivci nedopustili trestné činnosti. Toho lze dosáhnout poskytnutím podpory rodinám, jimž hrozí rozpad. Dětem, které jsou ohroženy selháním ve škole nebo teenagerům, jimž hrozí nezaměstnanost nebo bezdomovství. Je obdobou sekundární prevence v rámci modelu

veřejného zdraví, které se zaměřuje na intervence vůči jednotlivcům nebo skupinám, které jsou ve velké míře ohroženy rozvojem některé zvláštní choroby.

Terciární prevence představuje resocializační opatření, jejichž objektem jsou ti, kteří již trestný čin spáchali. Zaměřuje se na lokality, které již byly kriminalitou zasaženy, a na osoby, které se již staly oběťmi trestných činů. Jejím cílem je udržet dosažené výsledky předchozích intervencí a rekonstrukce nefunkčního sociálního prostředí. Těchto cílů může být dosaženo prostřednictvím individuálního odstrašení, nápravy a léčení. Je obdobou terciární prevence v rámci modelu veřejného zdraví, který zahrnuje intervenci do života jedinců.

Tato typologie (primární, sekundární, terciární) je však z řady důvodů podrobena kritice. Zatímco typologie užitečně identifikuje úroveň zásahu (tj. na úrovni obecného životního prostředí, vysoce ohrožených skupin nebo konkrétních jednotlivců), selhává při zvažování toho, kdo provádí zásah (např. policie, společenství nebo potenciální oběti) nebo při zvažování mechanismů, o nichž se předpokládá že budou účinnými (např. zvýšením rizika nebo omezováním prospěchu z trestné činnosti). Problém také je, co zahrnout do určité kategorie v protikladu k jiné. Do které kategorie by např. měla být zařazena činnost policie? Některé činnosti policie lze považovat ze součást primární prevence (např. zpracování přehledů o bezpečnosti a vypracování schémat sousedských hlídek). Jiné činnosti lze zase spojovat se sekundární prevencí (např. probíhající kurzy sebeobrany), nebo dokonce s terciární prevencí (podpora obětí trestné činnosti)⁵.

1.2. Metodické postupy

Sociálně patologické jevy vnímáme jako celek a až poté je pracovně dělíme na prevenci drogových závislostí a prevenci kriminality. Primární prevencí rozumíme veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům spojených se sociálně patologickými jevy, případně minimalizovat jejich dopad a zaměnit jejich rozšíření.

⁵ Graham, J., Bennet, T., Strategie prevence kriminality v Evropě a Severní Americe. Praha: Kufr, 1996, s. 26

Základní cíle strategie

- výchova ke zdravému životnímu stylu
- rozvoj a podpora sociálních kompetencí
- zkvalitněním koordinace a kontroly specifické primární prevence napříč resorty dosáhnout vyšší kvality a efektivity prováděných programů

Východiska strategie primární prevence ve školství

- Pravidelná setkávání s okresními a krajskými koordinátory
- Analýza potřeb terénu
- Dlouhodobé cíle v krajích
- Zkušenosti z naplňování minulých koncepcí
- Pojetí prevence v zásadních vládních a mezistátních dokumentech

Zásady primární prevence ve školství

Prevence v působnosti resortu školství, zahrnuje především aktivity v oblastech:

- násilí a šikanování
- záškoláctví
- kriminalita, delikvence, vandalismus aj. forem násilného chování
- xenofobie, rasismus, intolerance a antisemitismus
- užívání návykových látek (vč. Opomíjeného alkoholu a kouření), anabolik, medikamentů a dalších látek
- virtuálních drog a patologického hráčství (gambling)
- diváckého násilí
- komerčního sexuálního zneužívání dětí
- syndrom týraných a zneužívaných dětí
- sekt a sociálně patologických náboženských hnutí

Členění primární prevence

- **Nespecifickou primární prevencí** se rozumí volnočasové aktivity, které tvoří nedílnou součást obecné primární prevence a jejímž obsahem jsou všechny metody a přístupy umožňující rozvoj harmonické osobnosti, včetně možnosti rozvíjení nadání, zájmů a pohybových a sportovních aktivit. Programy nespecifické prevence (např. různé volnočasové aktivity) by existovaly a byly žádoucí v případě, že by neexistovaly sociálně patologické jevy
- **Specifická primární prevence** tj. systém aktivit a služeb jedinců, u nichž lze v případě jejich absence předpokládat další negativní vývoj. Podpůrné programy pro rizikové skupiny, pro děti se speciálními vzdělávacími potřebami jako prevence před exkluzí

Cíle specifické primární prevence

- Provázanost systému resortu školství se systémy ostatních věcně příslušných resortů
- Jednotný systém koordinace činností v oblasti primární prevence na horizontální i vertikální úrovni preventivních činností přímo řízených organizací MŠMT a preventivních strategií na úrovni krajů
- Efektivní spolupráce na mezinárodní úrovni v oblasti primární prevence sociálně patologických jevů dětí a mládeže
- Funkční informační systém pro realizaci preventivního působení
- Funkční systém vzdělávání školních metodiků a krajských koordinátorů prevence
- Vícezdrojové a víceleté financování projektů primární prevence

Cílové skupiny specifické primární prevence

Děti a mládež

Cílem působení v oblasti prevence sociálně patologických jevů je dítě odpovědné za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku s posílenou duševní odolností vůči stresu, negativním zážitkům a vlivům

- schopné dělat samostatná (a pokud možno správná) rozhodnutí
- přiměřenými sociálně psychologickými dovednostmi
- schopné řešit, případně schopné nalézt pomoc pro řešení problémů
- s vyhraněným negativním vztahem k návykovým látkám
- podílející se na tvorbě prostředí a životních podmínek

Pedagogičtí pracovníci

- Zvyšování odolnosti dětí a mládeže proti sociálně patologickým jevům vyžaduje systémovou a koordinovanou přípravu realizátorů preventivních aktivit ve školách a školských zařízeních.
- Předpokladem naplňování cílů v oblasti prevence je pedagog vzdělaný, odborně erudovaný, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený.

Specifické cílové skupiny

Prevence založená ve společnosti předpokládá řadu spolupracujících složek. Vedle rodiny, škol a školských zařízení je třeba sladěných a propojených opatřeních v oblasti právní ochrany dětí, zdravotnických zařízení, místní samosprávy, nestátních neziskových organizací, poradenských institucí ve školství, duchovních sdruženích, policie, kulturních středisek, zájmových organizací, podnikatelských subjektů apod.

Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence

Nástroj pro posuzování kvality preventivních programů.

Obecné požadavky na programy:

- přístupnost odborných programů a respektování práv klientů
- respektování specifických problémů a potřeb cílové skupiny
- zásady poskytování odborných programů
- odborné vedení a rozvoj pracovníků a týmu
- dostupnost a vnější vztahy

- zajištění základních a organizačních, personálních a ekonomických požadavků na poskytovatele
- minimální bezpečí (BOZP, výskyt infekce, evakuační plán, suicidiální tendence, násilí, akutní intoxikace apod.)
- jiné stanovení materiálně technických potřeb programu
- program musí být součástí širšího systému preventivního působení (zajištění návaznosti)
- hodnocení kvality a efektivity odborných programů

Realizátorem tohoto procesu je Institut pedagogicko psychologického poradenství IPPP, jejímž úkolem je zejména vzdělávání auditorů (certifikátorů), zajištění realizace místního šetření.

Zaměření programů:

- programy specifické primární prevence poskytované v rámci školní docházky
- programy specifické prevence poskytované mimo rámec školní docházky
- programy včasné intervence
- vzdělávací programy v oblasti specifické primární prevence
- ediční činnosti v oblasti primární prevence

Sekundární prevence

Do tohoto systému se v rámci resortu školství řadí Střediska výchovné péče. Tato střediska:

- jsou součástí vybraných diagnostických ústavů a výchovných ústavů
- mají činnost definovanou dle §§ 16 až 17 zákona č. 109/2002 Sb. O výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních
- mají za úkol napomoci při předcházení vzniku a rozvoje negativních projevů chování dítěte nebo narušení jeho zdravého vývoje, zmírňovat nebo odstraňovat příčiny nebo důsledky již vzniklých poruch chování
- pracují převážně na úrovni prevence sekundární
- přijímají své klienty (děti či rodiče) n základě jejich svobodného rozhodnutí

- se dělí na pracoviště – ambulantní, celodenní (stacionární), lůžková (internátní)
- pracují převážně s celou rodinou

- nabízí a poskytují všestranně preventivní výchovnou péči a psychologickou pomoc dětem a mládeži s rizikem či projevy poruch chování a negativních jevů v sociálním vývoji a dětem a mládeži propuštěným z ústavní výchovy při jejich integraci do společnosti
- poskytují konzultace, odborné informace a pomoc zákonným zástupcům, pedagogickým pracovníkům škol a školských zařízení v oblasti výchovy a vzdělávání žáků s rizikem či s projevy poruch chování a negativních v sociálním vývoji
- spolupracují na zpracování plánů aktivit prevence sociálně patologických jevů a drogových závislostí na území své působnosti
- zpracovávají odborné podklady na vyžádání soudu, policie OSPOD pro jejich rozhodnutí, vč. Ústavní výchovy
- spolupracují s probační a mediační službou⁶

1.3. Prevence v rodině

Rodina jako výchovný a socializační činitel

V běžném podvědomí dnešního člověka vystupuje rodina jako společně žijící malá skupina lidí spojená pokrevními svazky a úzkými citovými vazbami. Rodina se však v průběhu dějin vyvíjela a s ní se měnilo i postavení jejich jednotlivých členů.

Rodinu současnosti je možno považovat za institucionalizovaný sociální útvar nejméně tří osob, mezi nimiž existují rodičovské, příbuzenské nebo manželské vazby. Základem rodiny ve všech doposud známých společnostech je dyadický pár – muž a

⁶ www.msmt.cz

žena, tj. nějaká forma manželství nebo partnerství. Rodina je tedy postavena na partnerství osob opačného pohlaví, které má trvalejší ráz, a na příbuzenství.

Pokud se budeme snažit o komplexnější pohled, můžeme vymezit rodinu jako takový systémový celek, který je schopný reprodukce svých základních podmínek. Rodinu lze tedy definovat jako:

- dynamický systém, který reprodukuje svoje základní podmínky především a hlavně tím, že původní předpoklad svého vzniku (narození dítěte) mění na svůj výsledek, který se stává potenciálním východiskem vzniku dalšího, nového systému (nové rodiny)
- společenský subsystém, který zabezpečuje primárně individuální a celospolečenské zájmy a potřeby.
- strukturovaný celek (systém), jehož smyslem, účelem a náplní je utvářet relativně bezpečný, stabilní prostor a prostředí pro sdílení, reprodukci a produkci života lidí

Z hlediska průběhu socializačního procesu má zásadní význam, do jaké míry se daří rodině vypořádat s funkcemi, které má plnit. Hovoříme proto o rodině **funkční** (která přiměřeně plní všechny funkce), **afunkční** (ve které občas dochází k poruchám v plnění jedné či několika funkcí, které ale nenarušují vážněji život rodiny a zásadně negativně neovlivňují vývoj dítěte) a **dysfunkční** (dochází k vážným poruchám, vnitřnímu rozkladu rodiny, zásadně je narušován socializační proces dítěte)⁷.

Funkce rodiny nezůstávají v průběhu dějinného vývoje strnulé a neměnné. Jejich obsah se proměňuje, některé funkce ztrácejí svůj původní význam, přetvářejí se, mizí, zužují se či naopak rozšiřují. **Biologicko-reprodukční funkce** rodiny má význam jak pro společnost jako celek - (má-li společnost zabezpečit perspektivy svého rozvoje, potřebuje stabilní reprodukční základnu), tak také pro jedince, kteří rodinu tvoří. Význam této funkce pro samostatného jedince je spatřován jednak v uspokojování jeho

⁷ Kraus, B., Základy sociální pedagogiky. Praha: Portál, 2008, s. 79-81

biologických a sexuálních potřeb, ale také v uspokojování potřeby pokračování rodu každého jedince.

Další funkcí rodiny je funkce **sociálně-ekonomická**. Členové rodiny se jednak zapojují do výrobní či nevýrobní sféry v rámci výkonu svého povolání, ale rodina jako celek se stává významným spotřebitelem, na němž je současný trh závislý.

Rodina je též první sociální skupinou, která učí dítě přizpůsobovat se sociálnímu životu, osvojovat si základní návyky a způsoby chování běžné ve společnosti. Hovoříme tedy o **socializačně-výchovné** funkci rodiny.

Významnou funkci má rodina v oblasti **sociálně-psychologické podpory** svých členů. Již samotná příslušnost k určité sociální skupině, pocit sounáležitosti s určitými lidmi, s nimiž má jedinec příležitost se identifikovat, hraje velmi podstatnou roli. Kromě toho vytváří rodinná komunita specifické sociální klima, v němž má významnou úlohu citová složka, utváření a udržování vědomí, že jsem akceptován, uznáván, hodnocen. Stálé a vřelé citové klima má svůj nesporný význam nejen pro děti vyrůstající v rodině, zvláště pak pro generaci nejstarší. Budování a udržování pozitivního rodinného klimatu je tak jedním z důležitých, avšak nelehkých úkolů rodiny. Sociálně psychologická funkce rodiny však může být narušena v celé řadě situací. Jedná se buď o konfliktní situace v rodině (rozvodové rozepře, neshody mezi generacemi, mezi partnery) či o případy závislosti některého člena rodiny na alkoholu, drogách, hracích automatech. Stejně tak sociálně a emočně nevyzrálí rodiče, kteří velmi často nezískali vhodné vzory v orientační rodině, mívají obtíže v naplňování sociálně-psychologických potřeb svých dětí. V souvislosti s charakterem sociálně psychologického klimatu v rodině jako nejzávažnější případy označuje O. Matoušek "klinické rodiny". Řadí mezi ně rodiny se zanedbávaným, zneužívaným příp. týraným dítětem, rodiny, kde se vyskytuje tělesný či duševní nemoc, rodiny s postiženým dítětem, rodiny mladistvého delikventa, svobodné matky, rodiny se závislým na drogách či patologickým hráčem.

Stabilita v oblasti sociálně-psychologické je tou základní jistotou, kterou může rodina jedinci a především dětem poskytnout. **Citová funkce** rodiny je tedy tou funkcí, kterou není schopna žádná jiná sociální instituce v uspokojivé míře naplnit.

Rodina by měla znamenat pro dítě základní životní jistotu.

Současnou rodinu bychom mohli charakterizovat asi takto:

1. **Množství funkcí rodiny převzaly jiné sociální instituce.** V plné kompetenci rodiny zůstaly pouze některé z nich.
2. **Oblast zakládání rodiny ztrácí svoji ritualizovanou podobu,** vytváření manželských rodin je tak provázeno značnou volností. Legalizace partnerského soužití není nutnou podmínkou rodinného života, zvyšuje se podíl rodin, založených na soužití partnerů bez uzavření manželství.
3. **Snižuje se stabilita rodiny.** Dochází k velkému nárůstu rozvodovosti, př. 40 %
4. **Mění se celková struktura rodiny.** Klesá nejen počet dětí v rodině, ale omezuje se také vícegenerační soužití v rodině.
5. **Rozvoj zaznamenává antikoncepci a plánované rodičovství.** Ubývá "nechtěných" těhotenství
6. **K proměnám dochází v organizaci rodinného cyklu.** Rodiče se stávají osoby ve vyšším věku, děti se začínají rodit teprve po určité době trvání manželství či partnerského soužití. Prarodiče se tak stávají stále starší osoby, které jsou však vzhledem k důchodové politice velmi často ještě zapojeny do pracovního procesu.
7. **Zvyšují se nároky na čas rodičů strávený v pracovním procesu,** v důsledku toho se zkracuje čas strávený s dětmi a ostatními členy rodiny. Vedle nedostatku času vyvstává též problém způsobu jeho trávení - média,
8. **Přibývá dvoukariérových manželství** v důsledku růstu vzdělanosti a kvalifikovanosti a tím i zaměstnanosti žen.

Po řadu století bylo manželství považováno za prakticky nezrušitelné a **rozvod** byl povolen jen ve výjimečných případech. Dnes už jsou země, které rozvod nepovolují naprostými výjimkami.

Dlouhou dobu existoval rozvod na základě žaloby. Aby se jeden z partnerů domohl rozvodu, musel druhého žalovat (pro kruté zacházení, nevěru nebo opuštění partnera). První rozvody bez výroku o vině, tj. po vzájemné dohodě, s objevily v právním řádu několika zemí teprve v polovině 60. let 20. století.

V mnoha případech předchází fyzickému rozchodu *sociální separace*, tj. že alespoň jeden z partnerů si vytvořil nový životní styl, našel si nové zájmy, nové přátele v prostředí, k němuž ten druhý nepatřil. Partneři se často začínají vzdalovat, aniž by měli v úmyslu se rozejít. Jeden z nich, *iniciátor*, je se vzájemným vztahem méně spokojený. Někdy se snaží svého partnera změnit, ovlivnit jeho chování, rozvíjet společné zájmy. V jistém okamžiku dospěje k názoru, že se tento pokus nezdařil. Postupem času pak jasněji vidí zásadní vady celého vztahu a partnerovy nedostatky. Nelze samozřejmě tvrdit, že by rozchod vždy iniciovala jen jedna strana. I druhý partner může současně dojít k závěru, že se manželství nedá zachránit.

Rozpad manželství se stále více promítá do života dětí. Dopad rozvodu na děti závisí na mnoha faktorech: na jejich věku, na intenzitě předchozího konfliktu mezi rodiči, ale i na tom, zda mají sourozence, prarodiče a další příbuzné. V dalším období ovlivňuje adaptaci dětí to, zda se nadále pravidelně vídají s oběma rodiči.

U dětí, jejichž rodiče se rozvedli, nacházíme malé, ale trvalé rozdíly oproti dětem ze srovnatelných sociálních skupin, jejichž rodiče spolu zůstali. Statistiky vykazují nižší sebevědomí a horší školní výsledky, v dospělosti častěji střídání zaměstnání a vyšší pravděpodobnost, že jejich vlastní manželství skončí rozvodem (Richards, 1995). Přestože se tyto závěry opakovaně potvrzují, není jejich interpretace nijak jednoznačná.

Rodinné vztahy mezi manželi, mezi rodiči a dětmi, mezi sourozenci i mezi vzdálenými příbuznými bývají mnohdy láskyplné a uspokojující, stejně dobře však mohou být také zdrojem obrovského napětí, přivádět lidi k zoufalství nebo je naplňovat značnou úzkostí a pocitem viny. Tato "odvrácená strana" rodinného života s sebou přináší velké problémy. Spory a konflikty v rodině mohou vést k její nestabilitě, k již výše zmíněným rozvodům a rovněž se tyto konflikty odráží ve vývoji dětí, kde můžeme pozorovat vyšší procento výskytu sociálně patologických jevů⁸.

⁸ www.seminarky.cz

2. Strategie prevence sociálně patologických jevů

Ochrana dětí před sociálně patologickými jevy by měla být ve školách v popředí zájmu. Uvolnění společnosti po roce 1989 s sebou bohužel přineslo i rozšíření prostoru pro patologické jevy ve společnosti a jejich nárůst. Mladí lidé jsou ohroženi poměrně snadnou dostupností drog a závislostí na hře a to zejména na výherních automatech. Rizikovou skupinou jsou dospívající s nedostatečným rodinným zázemím, sdružující se v závadových partách. Ohroženi jsou i jedinci psychicky labilní, kteří jeví sklon k rizikovému řešení problémových situací.

Ve školním prostředí je nutné si všimnout změn v chování, vystupování, vztahů k ostatním lidem, zhoršení prospěchu i vnějších fyzických znaků, které mohou signalizovat problém s drogami. Ve fázi experimentování s drogami si jedinec – experimentátor uvědomuje, že brát drogy je špatné, a proto svou činnost tají. V mnohých případech se mu to úspěšně daří a případné projevy dokáže věrohodně vysvětlit nebo vytrvale zapírat. Fáze častějšího užívání už přináší konzumentovi problémy. V této fázi už rodiče nebo učitelé zpravidla vědí, o jaký problém se jedná, případně už u žáka byly nalezeny drogy či jiné důkazy užívání. Dítě si ale svou vznikající závislost neuvědomuje, své problémy bagatelizuje, popřípadě stále usilovně zapírá. S rostoucí závislostí přestává narkomanovi záležet na utajení jeho závislosti. Školní výsledky i mínění pedagogů jsou mu lhostejné, veškerou energii věnuje na obstarávání drogy zpravidla kriminální cestou.

Pokud má pedagog nebo výchovný poradce (dále VP) podezření, že žák školy užívá drogy, měl by bezodkladně informovat rodiče žáka. Všichni pedagogičtí pracovníci školy musí být obeznámeni s postupy co dělat v různých situacích souvisejících s drogami ve školním prostředí. Na každé škole je stanoven metodik prevence sociálně patologických jevů, který má celou oblast prevence na škole koordinovat. VP s ním úzce spolupracuje při tvorbě, realizaci a vyhodnocování školního Minimálního preventivního programu.

Pedagogičtí pracovníci si musí uvědomit, že ani s plnou podporou rodiny žáka, nikdy nebudou schopni závislost žáka na drogách či hře vyřešit. Jediným vhodným opatřením je přesvědčit rodiče, aby vyhledali odbornou pomoc ve střediscích pro drogově závislé, kde se jim dostane odborné rady a pomoci.

Spolupráce s ostatními subjekty

Výchovné poradenství představuje propracovanou strukturu poradenských služeb pro děti a mládež. Současný systém výchovného poradenství je výsledkem dlouhodobého vývoje a je nyní tvořen mnoha subjekty, které mohou VP ve škole poskytnout účinnou pomoc.

a) Výchovní poradci na ZŠ představují první možnost poskytnutí erudované pomoci ostatním učitelům, žákům i jejich rodičům. Řeší především problémy vyplývající z průběhu výchovně vzdělávacího procesu, tj. problémy prospěchové, kázeňské, spojené s poruchami učení, Zprostředkovávají další odbornou pomoc jako vyšetření v Pedagogicko psychologické poradně (dále PPP), konzultaci s psychologem, poradu u sociálního pracovníka případně právníka.

b) Na některých školách již působí školní psychologové a speciální pedagogové. Je běžné, že specializované školy pro handicapované děti mají své speciální pedagogy zaměřené na daný druh postižení. Na běžných ZŠ o působení školního psychologa a speciálního pedagoga rozhoduje nejen potřeba školy – velké množství integrovaných postižených dětí nebo množství problémových dětí, ale bohužel i finanční možnosti školy.

c) Pedagogicko psychologické poradny jsou nejznámějším typem školského poradenského zařízení. Nacházejí se v každém okrese nebo městské části větších měst. Tradičně řeší především výchovné a vzdělávací problémy u žáků. V poradně pracují poradenští psychologové, speciální pedagogové, sociální pracovníci a logopedi. O vyšetření žáka mohou požádat rodiče žáka, škola se souhlasem rodičů. PPP se zaměřují na vyšetření školní zralosti, vyšetření při podezření na somatické, mentální nebo jiné postižení, provádějí diagnostiku a reedukaci. Pomáhají žákům při řešení problémů s volbou povolání zjištěním předpokladů k určitému typu studia nebo profese.

d) Speciálně pedagogická centra (dále SPC) jsou specificky zaměřená na zdravotně postiženou klientelu. Zpravidla jsou zřizována při speciálních školách a slouží smyslově, tělesně a mentálně postiženým dětem a mládeži i dětem s kombinovanými vadami a vadami řeči, včetně dětí integrovaných v běžných ZŠ. V SPC pracují psychologové, speciální pedagogové a sociální pracovníci. Podle zaměření SPC je doplňují další odborníci jako logoped, etoped, psychoterapeut, pediatr, psychiatr, neurolog a další odborní lékaři.

e) Střediska výchovné péče pro děti a mládež (dále SVP) jsou nově vzniklým typem poradenského zařízení. Jejich činnost je zaměřena na poskytování všestranné ambulantní i internátní výchovné péče pro děti a mládež ohroženou sociálně patologickými jevy. Zabývají se výchovnými problémy v jejich závažné formě, kdy už nestačí péče v PPP a SPC. Usilují o podchycení dětí v počátečních stádiích poruch chování, věnují se dětem závislým na drogách, alkoholu a hracích automatech. Důležitá je jejich preventivní činnost. Nespornou výhodou SVP je i možnost ubytování klientů, což umožňuje intenzivní působení na klienta i přerušování patogenních kontaktů v sociálním prostředí klienta. V SVP působí speciální pedagogové, kliničtí psychologové a psychoterapeuti.

f) Výchovný poradce musí též spolupracovat s ostatními subjekty na vlastní škole. Bez spolupráce s ostatními pedagogy, zejména třídními učiteli (dále TU), by nemohl plnit řadu svých úkolů. Výraznou pomoc pro VP mohou znamenat učitelé, kteří absolvovali kupř. logopedický kurz, nebo kurz pro pomoc dětem se SPU. Dále VP úzce spolupracuje s metodikem prevence sociálně patologických jevů, který je speciálně vyškolen v oblasti primární prevence drogových a jiných závislostí. Spolupodílejí se na tvorbě, realizaci i vyhodnocení školního minimálního preventivního programu. Velmi důležitá je spolupráce VP a ředitele školy. Záběr činnosti VP je tak široký, že účinná pomoc ředitele školy je nezbytná. Právě na řediteli závisí, jaký prostor dostane VP k uskutečňování svých plánů, zda mu bude umožněno zúčastňovat se plánovaných akcí PPP a pod. Významná je i morální a materiální pomoc, kterou může ředitel školy VP poskytnout.

Řadu problémů nelze vyřešit pouze v rámci ZŠ, ale je nezbytné se obrátit na odborníky a specializovaná zařízení. VP musí mít přehled i o ostatních institucích mimo resort školství, aby mohl svým klientům doporučit vždy nejlepší péči⁹.

⁹ Hana, M., Projekt koncepce výchovného poradenství na základní škole. Závěrečná práce. Liberec 2003, s.14-16.

2.1. Preventivní programy

Základním nástrojem primární prevence je minimální preventivní program realizovaný na všech základních a středních školách v ČR. Program je zaměřený na podporu zdravého životního stylu a prevenci rizikového chování. Školy realizují tento program samy nebo ho doplňují o programy externích subjektů, především neziskových organizací. Školy často spolupracují také s pedagogicko- psychologickými poradnami nebo středisky výchovné péče, část školy využívá aktivit Policie ČR, které nabízí různé programy zaměřené na prevenci rizikového chování. Programy selektivní a indikované prevence jsou zaměřeny na skupiny dětí (resp. Mladých lidí), u kterých lze předpokládat zvýšený výskyt rizikového chování. V ČR jsou tyto programy poskytovány nestátními organizacemi nebo specializovanými institucemi. Tyto programy jsou orientované především na práci s jednotlivcem a rodinou.

Koordinací primární prevence v ČR je pověřeno MŠMT, hlavní cíle v oblasti prevence byly definovány ve Strategii prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti rezortu školství na období 2005-2008. K hlavním cílům patří výchova ke zdravému životnímu stylu, rozvoj a podpora sociálních dovedností, vyšší kvalita a efektivita realizovaných programů. V říjnu 2007 vydalo MŠMT Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j. 20 006/2007-51, který nahradil dosavadní pokyn č. 14 514/2000-51 z r. 2000. Tento pokyn vymezuje terminologii a začlenění prevence do školního vzdělávacího programu, popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a úlohu pedagogického pracovníka, definuje minimální preventivní program a doporučuje postupy škol a školských zařízení při výskytu vybraných rizikových forem chování dětí a mládeže. Týká se širokého spektra rizikových jevů, jako je záškoláctví, šikana, rasismus, xenofobie, vandalizmus, kriminalita, užívání návykových látek (tabák, alkohol, ilegální drogy), HIV/AIDS, závislost na politickém a náboženském extremismu nebo patologického hráčství.

Je také zaměřen na včasné rozpoznání a intervenci v případě domácího násilí, týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání, ohrožování mravní výchovy mládeže a poruchy příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie). Pokyn poprvé zavádí do slovníku MŠMT pojmy všeobecná, selektivní a indikovaná specifická primární prevence a definuje obsah, cíle a strukturu školní preventivní strategie (dlouhodobý koncepční dokument školy) a minimálního preventivního programu (jednoletý akční plán školy). Je taky popsán systém organizace a řízení primární prevence ve všech školách a úlohy jednotlivých orgánů (MŠMT, krajských úřadů) a zodpovědných osob (krajského školského koordinátora prevence, metodika prevence v pedagogicko-psychologické poradně, ředitele škol, školního metodika prevence, třídního učitele). V přílohách jsou uvedeny doporučené postupy při výskytu sociálně negativních jevů ve škole, doporučení na úpravu školního řádu a dále také vzor souhlasu s orientačním testováním žáka na přítomnost drog.

Pro hodnocení kvality poskytovaných programů specifické primární prevence byly v roce 2005 definovány standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek (Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2005). V obecné části definují standardy základní kritéria pro poskytování všech preventivních programů (např. časová a prostorová ohraničenost programu, definovaná cílová skupina, dostupnost programu, personální a ekonomické požadavky na realizaci programu), ve specifické části jsou definována kritéria pro poskytování různých typů programů:

- programů specifické primární prevence poskytované v rámci školní docházky
- programů specifické primární prevence poskytované mimo rámec školní docházky
- programů včasné intervence
- vzdělávacích programů v oblasti specifické primární prevence
- ediční činnosti v oblasti primární prevence

Programy, které žádají o certifikaci, tedy formální uznání kvality programu, musí splňovat všechny obecné standardy a specifické standardy definované pro daný typ programu. Proces certifikace programů primární prevence byl zahájen v r. 2006, získání certifikace je (počínaje programy realizovanými v r. 2008) podmínkou pro žádost o dotaci ze státního rozpočtu na realizaci preventivních aktivit (Agentura pro certifikace, 2008). V r. 2007 byla zahájena revize stávajících standardů, cílem je rozšířit je i na další oblasti rizikového chování.

Do 10. 4. 2008 požádalo o certifikaci celkem 38 zařízení v rozsahu 51 programů. Podmínkám certifikace vyhovělo 33 zařízení se 45 programy a nevyhovělo 5 zařízení se 6 programy (Agentura pro certifikace, 2008). Počty certifikovaných programů podle typu programu-zobrazuje tabulka.

Tabulka: Certifikované programy specifické primární prevence podle typu v r. 2006-2008, do 10. 4. 2008 (Agentura pro certifikace, 2008)

Typ programu	Počet programů
Program specifické PP poskytované v rámci školní docházky	30
Program specifické PP poskytované mimo rámec školní docházky	4
Program včasné intervence	3
Vzdělávací programy v oblasti specifické PP	4
Ediční činnost v oblasti PP	2
Celkem	43

Nejvíce certifikací bylo uděleno preventivním programům poskytovaným v rámci školní docházky, což odpovídá i faktu, že největší podíl z celkového množství preventivních aktivit je realizován právě ve školách.

Realizace preventivních programů ve školách a školských zařízeních

Základním nástrojem pro realizaci prevence ve školách je minimální preventivní program definovaný MŠMT, jeho realizace je závazná a podléhá kontrole České školní inspekce.

Minimální preventivní program (MPP) je zaměřen na podporu zdravého životního stylu a prevenci všech forem rizikového chování, nikoliv tedy jen na prevenci užívání návykových látek. V rámci programu se využívá kromě předávání informací také různých interaktivních technik, skupinových her, nácviků dovednosti, technik rozvoje osobnosti a zážitkových programů. Realizace MPP na škole zajišťuje školní metodik prevence, a to ve spolupráci s dalšími pedagogy. Součástí programu je také zapojení rodičů (např. informační letáky pro rodiče, besedy s rodiči a jejich účast na aktivitách) a pedagogů (např. další vzdělávání metodiků prevence).

Na realizaci preventivních programů na školách poskytuje finanční prostředky MŠMT formou dotace jednotlivým krajům, které prostředky dále rozdělují školám a školským zařízením na základě předložených projektů. Tyto státní prostředky jsou v různé míře doplněny z rozpočtů jednotlivých krajů, případně obcí. Dále MŠMT poskytuje dotace nestátním organizacím a ústavním zařízením, tj. školským zařízením pro výkon ústavní či ochranné výchovy. V r. 2007 bylo přes krajské úřady rozděleno 14 mil. Kč, z toho 7 mil. Kč na programy drogové prevence a 7 mil. Kč na programy ostatních sociálně negativních jevů. Objem finančních prostředků pro jednotlivé kraje zohledňuje počet žáků a studentů škol ve školním roce 2007/2008. O výběru projektu, které jsou z prostředků MŠMT podpořeny, rozhodují kraje s ohledem na potřeby regionu.

Nejčastějším typem podpořených programů byly v roce 2006 zážitkové programy (17,8 %), adaptační kurzy (14,7 %) a jednorázové přednášky, besedy a semináře (13,6 %). Oproti roku 2005 kleslo zastoupení programů na principu vrstevnického přístupu (peer programů), programů včasné intervence a dlouhodobých cyklů přednášek a seminářů. Kategorie jiných programů byla vzhledem k četnému zastoupení programů v roce 2005 dále rozdělena na zážitkové programy, adaptační kurzy, vzdělávací kurzy a publikační činnost. V 82 % případů šlo o programy realizované v rámci školní výuky , v 17 % o programy realizované mimo školní docházku.

Tabulka: Preventivní programy- počty oslovených škol a žáků/studentů

Typ programu		MŠ	ZŠ	SŠ	VOŠ	VŠ	Celkem
Jednorázová přednáška nebo seminář	Školy	-	76	73	5	3	157
	Osoby	-	5625	6688	106	202	12621
Jednorázový komponovaný pořad	Školy	-	8	8	-	-	16
	Osoby	-	1847	1280	-	-	3127
Cyklus přednášek nebo komponovaných pořadů	Školy	-	8	24	1	-	33
	Osoby	-	851	1329	77	-	2257
Dlouhodobý interaktivní program (1 letý)	Školy	37	74	22	-	-	133
	Osoby	1618	5452	1227	-	-	8297
Dlouhodobý interaktivní program (2 letý)	Školy	-	333	84	-	-	417
	Osoby	-	55598	16852	-	-	72450
Program včasné intervence	Školy	-	30	-	-	-	30
	Osoby	-	793	-	-	-	793
Peer program	Školy	-	5	1	-	-	6
	Osoby	-	430	60	-	-	490
Jiný	Školy	-	6	13	-	-	19
	Osoby	-	253	1396	-	-	1649
Celkem	Školy	37					
	Osoby	1618					

Selektivní prevence

Programy selektivní prevence jsou zaměřeny na skupiny dětí (resp. Mladých lidí), u kterých lze předpokládat zvýšené riziko výskytu rizikového chování. Může se jednat o děti žijící v rodinách ze sociálně znevýhodněného nebo kulturně odlišného prostředí (např. příslušníky některých národnostních menšin nebo etnických skupin), děti vyrůstající mimo vlastní rodinu, o děti žijící v rodinách alkoholiků nebo uživatelů drog a o děti s nespecifickými poruchami chování, s větším sklonem k násilí nebo delikventnímu chování. Samostatnou skupinou jsou děti se specifickými (vývojovými) poruchami chování, např. poruchami pozornosti a hyperaktivitou nebo specifickými poruchami učení. Jednotlivé rizikové skupiny vyžadují různý přístup, realizace programů selektivní prevence je tedy často náročnější na čas i kvalifikaci pracovníků, kteří program provádějí. Již dříve se prokázalo, že mezi efektivní programy selektivní prevence patří programy založené na rodinné terapii a práci s rodinou, na psychoterapii a poradenství, nácviku sociálních dovedností. Efektivita se prokázala u přístupů založených na nabízení pozitivních alternativ pro rizikové skupiny (např. nízkoprahové kluby pro mládež) a peer programů. Oproti tomu nebyla efektivita

prokázána v případě jednorázových přednášek založených na poskytování informací, komponovaných programů a varovných příkladů. Specifickým příkladem programu selektivní prevence je projekt Safer Party Tour 2008 zaměřený na prevenci užívání drog v prostředí tanečních akcí.

Indikovaná prevence

Programy indikované prevence jsou zaměřeny přímo na ohrožené jedince, kteří již vykazují známky rizikového chování a problematického nebo opakovaného užívání návykových látek. Cílem prevence v této skupině jedinců není tedy zamezit nebo oddálit užívání drog, ale snížit frekvenci užívání návykových látek a snížit rizika a následky jejich užívání. Práci s touto cílovou skupinou se věnují specializované státní i nestátní instituce, např. centra včasné intervence nebo střediska výchovné péče, částečně sem spadá i činnost linek důvěry. Programy indikované prevence jsou orientovány téměř výhradně na práci s jednotlivcem a jeho rodinou.

Další aktivity v oblasti prevence

V r. 2007 vznikl v rámci projektu Pilotní ověření databáze pro evidování výkonů primární prevence realizovaného Centrem primární prevence o.s. Prev-Centrum dokument Seznam a definice výkonů v oblasti primární prevence. V rámci projektu byly v souladu s tímto seznamem a standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek definovány jednotlivé poskytované služby a výkony, které by měly sloužit jako základ standardizace výkonů v oblasti primární prevence a jejich výkaznictví. Na základě tohoto seznamu výkonů byla připravena a pilotně otestována databáze Prev-Data. Jedná se o nástroj ke sběru dat v oblasti primární prevence. Tento nástroj by měl usnadnit evidenci poskytovaných služeb prevence v nestátních neziskových organizacích, ale je použitelný i pro ostatní subjekty, které jsou zapojeny do realizace preventivních aktivit (např. pedagogicko-psychologické poradny, školy a školská zařízení). V roce 2008 je používání databáze pilotně testováno na větším počtu subjektů. Aplikace je přístupná na stránkách určených pro správu systému výkaznictví ve všech typech služeb na www.drogovesluzby.cz.

Seznam výkonů v oblasti primární prevence člení výkony do pěti úrovní – jeden typ výkonu může být realizován na různých úrovních, např. blok primární prevence může být realizován na úrovni všeobecné prevence i na úrovni selektivní prevence. Tři roviny jsou definovány podle rizikovosti cílové skupiny (tj. programy všeobecné primární prevence, programy selektivní prevence a programy indikované prevence), další úroveň definuje edukativní aktivity (vzdělávání dospělých) a informační servis – viz tabulka¹⁰.

Tabulka: Seznam výkonů v oblasti primární prevence podle jednotlivých úrovní

Výkony/Úrovně prezentace	Všeobecná primární prevence	Selektivní primární prevence	Indikovaná primární prevence	Edukativní aktivity	Informační servis
Blok primární prevence	x	x			
Interaktivní seminář	x				
Beseda	x				
Komponovaný pořad	x				
Pobytová akce	x	x	x		
Skupinová práce			x		
Situační intervence	x	x	x		
Konzultace	x	x		x	
Individuální konzultace			x		
Rodinná konzultace			x		
Telefonická konzultace	x	x	x		
E-mailová konzultace	x	x	x		
Poskytování informace osobně	x	x	x	x	x
Poskytnutí informace prostřednictvím telefonu	x	x	x	x	x
Poskytnutí informace prostřednictvím internetu	x	x	x	x	x
Vzdělávací kurz				x	
Vzdělávací seminář				x	
Přednáška				x	
Hospitace				x	
Intervize				x	
Supervize				x	
Pracovní skupina				x	

¹⁰ Moravčík, V. a kol. Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2007. Praha: Úřad vlády ČR, 2008, s. 32-40

2.2. Prevence určitých patologických jevů

Primární prevence v rámci jednotlivých předmětů 1. stupně

Primární prevenci má na starosti třídní učitel. V tomto dětském věku považujeme za nejdůležitější vštípit dítěti přesvědčení, že zdraví je základní životní hodnotou, kterou je třeba chránit. V tomto směru působíme na žáky průběžně, zejména v hodinách prvouky, přírodovědy a tělocviku, dětem nenásilnou přijatelnou formou.

V rámci výuky jsou a budou i nadále kromě tradičních metod práce využívány další metody, které se nám osvědčily – besedy, diskuse, sociální hry, hraní rolí, obhajoba názoru, párová a skupinová práce, projektové vyučování, komunikativní kruh nebo využití materiálů školy z oblasti primární prevence. Prostředkem k dosažení těchto cílů jsou i hry a činnosti uvnitř třídních kolektivů během výchovně vzdělávacího procesu, ale i mimoškolní akce. Velmi přínosné jsou i několikadenní pobyty dětí mimo školu, kde se velmi utuží vztahy mezi žáky a učiteli.

Zaměření na mladší školní věk

- navozování příznivého psychosociálního klimatu ve třídě
- osvojování a upevňování základních návyků v rámci – hygiena, životospráva, sdělení základních informací z oblasti prevence
- základy etické a právní výchovy
- zaměření pozornosti na včasné odhalování specifických poruch učení nebo i jiných postižení
- všestranný rozvoj osobnosti žáka
- výuka osobnostní a sociální výchovy ve 2., 3. ročníku 1 hodinu týdně
- soustředěnost na včasné diagnostikování sociálně patologických problémů ve třídních kolektivech (koření, alkohol, vztahy mezi žáky)
- důraz na spolupráci s rodiči – jednou ročně třídní schůzky ve formě konzultací „rodič – učitel – žák“, projekt „Táto, mámo, pojd'te s námi!“

- informování rodičů o výskytu sociálně patologických jevů ve škole
- široká nabídka volnočasových aktivit
- ekologická výchova
- návštěvy filmových a divadelních představení, koncertů a besed apod.
- účast v soutěžích výtvarných, sportovních, zdravotnických atd.

Téma	Realizace
1.třída	
Osobní bezpečí	Průběžně po celý rok ve všech předmětech a aktivitách
Základní zásady mezilidské komunikace	Průběžně ve všech předmětech a aktivitách, zejména při skupinových činnostech
Vztahy v dětském kolektivu	Průběžně ve všech předmětech, zejména v ČJ, Prv, Tv, Švp (květen), při kolektivních činnostech
Každý člověk je jiný	září – říjen, sledování a respektování odlišností (Prv, ČJ, Tv)
Základní hygienické návyky	Průběžně ve všech předmětech a činnostech, Švp
Využití volného času	květen (Švp)
Rodina, jako bezpečné místo	Prosinec, duben (využití vánočních a velikonočních svátků v Prv, ČJ)
2.třída	
Lidské tělo	Tv – průběžně, Prv
Zdraví a jeho ochrana	Tv – průběžně, Prv – popis částí těla
Zacházení s léky	Prv – hygiena, čistota – nemoc, úraz
Režim dne	ČJ sloh, Prv – lidé a čas – orientace v čase
Vztahy mezi lidmi	ČJ – muzea, divadla, výlety (hrady a zámky, projekty, skupinové práce), Prv, OSV
Chování v krizových situacích	Průběžně během roku
3.třída	
Pojmy z oblasti prevence, sexuální výchovy a drogové závislosti	Prv – člověk, lidské tělo, muž a žena; člověk, pečujeme o své zdraví
Zdraví a jeho ochrana	Prv – pečujeme o své zdraví - průběžně
Lidé kolem nás, multikulturní výchova	Prv – rodina a škola, člověk, OSV
Využívání volného času	Prv – práce a volný čas; Švp
Ochrana proti obtěžování cizí osobou	Prv – rodina, pečujeme o své zdraví, OSV

4.třída	
Lidské tělo, odlišnost mezi pohlavími	ČJ čtení – formou rozhovorů, besed, výukových filmů
Životospráva a důsledky nevhodných návyků	Průběžně podle potřeb ve výuce
Využívání volného času	Př – průběžně, ČJ sloh
Pojmy drogová závislost, a sexuální výchova	ČJ čtení – informace v médiích, výukové programy
Vztahy v dětském kolektivu	Švp, divadlo, výlety, skupinová práce – průběžně
5.třída	
Domov, rodina, důvěra, vztahy	Průběžně v hodinách ČJ – formou rozhovorů, besed, Vv – koláže
Léčivé a návykové látky	Př – srovnání, výroba léků, závislost
Vztahy v dětském kolektivu	Průběžně, společné akce – výlety, projekty, skupinové práce, Švp
Komunikace	Průběžně ve všech hodinách – prezentace prací, práce ve skupinách, řešení modelových situací, návštěvy muzeí, divadel, výstav, komunikace s dospělými lidmi
Drogy a jejich vliv na organismus	Př – učivo člověk – beseda na dané téma, sbírání nejrůznějších informací v médiích, Tv – správná životospráva, vliv drog na organismus, doping, ČJ – volný čas, kamarádi, konflikt a jeho řešení
Nebezpečí při komunikaci s cizími osobami	ČJ – průběžně (modelové situace a rozhovory)
Sexuální chování, zneužívání	Př – beseda, podle možností sledování výukového programu
Krizová centra	Př – průběžně podle potřeby a vyskytujících problémů (modelové situace, rozhovory, beseda, krizová centra v Praze, důležitá telefonní čísla, význam těchto zařízení)

Cíl:

děti by po pěti letech měly umět:

- mít povědomí o zdraví jako základní lidské hodnotě
- zvládat rozdíly v komunikaci s dětmi a dospělými
- umět pojmenovat základní mezilidské vztahy
- umět se chránit před cizími lidmi
- umět odmítat

- umět si správně zorganizovat svůj volný čas
- umět rozlišit léky a návykové látky
- znát základní informace o alkoholu, tabáku a dalších návykových látkách
- znát následky užívání návykových látek a argumenty ve prospěch zdraví
- mít základní zdravotní návyky
- umí komunikovat se službami poskytujícími poradenskou pomoc

Postupy při řešení jednotlivých patologických jevů

Šikana (dle metodického pokynu č.j. 28275/2000-22)

1. rozhovor s žáky, kteří na šikanování upozornili
2. rozhovor s oběťmi
3. nalezení dalších vhodných svědků
4. individuální, případně konfrontační rozhovory svědků (NIKOLI KONFRONTACE OBĚTI A AGRESORŮ)
5. zajištění ochrany obětem
6. rozhovor a agresory, případně konfrontace mezi nimi
7. vytvoření zápisu

Brutální skupinové násilí vůči oběti (dle metodického pokynu č.j. 28275/2000-22)

1. překonání šoku pedagoga a bezprostřední záchrana oběti
2. domluva pedagogů na spolupráci a postupu vyšetřování
3. zabránění domluvě agresorů na křivé výpovědi
4. pokračující pomoc a podpora oběti
5. nahlášení policii
6. vlastní vyšetřování

První pomoc při otravě návykovými látkami

1. přivolat lékaře
2. dostatek čerstvého vzduch
3. opatřit informace o látce, která byla požitá
4. pokud je při vědomí – došlo k otravě ústy
 - podat větší množství vody (případně s živočišným uhlím)
 - vyvolat stlačením kořene jazyka zvracení
 - zabránit prochladnutí
 - zajistit nepřetržitý dohled
 - ošetřit případná poranění
 - zjistit informace o požití látky a předat je lékaři

pokud je při vědomí – k otravě došlo nitrožilní cestou nebo vdechnutím

- zajistit maximálně možný dostatek čerstvého vzduchu
 - zabránit prochladnutí
 - zajistit nepřetržitý dohled
 - ošetřit případná poranění
 - zjistit informace o požití látky a předat je lékaři
5. při bezvědomí – nikdy nepodávat nic ústy a nesnažit se vyvolávat zvracení
 - položit postiženého do stabilizované polohy na bok, aby nezapadl jazyk
 - sledovat dýchání – při zástavě dechu uvolnit dýchací cesty a zahájit dýchání z úst do úst
 - zabránit prochladnutí
 - zajistit nepřetržitý dohled
 - ošetřit případná poranění
 - zjistit informace o požití látky a předat je lékaři

Záškoláctví (dle metodického pokynu č.j. 10 194/2002-14)

1. při neomluvené a zvýšené neomluvené nepřítomnosti informuje třídní učitel ředitele školy
2. ověřit věrohodnost omluvené nepřítomnosti
3. neomluvenou nepřítomnost do součtu 10 vyučovacích hodin řeší se zákonným zástupcem žáka třídní učitel formou pohovoru, na který jsou zástupci pozváni doporučeným dopisem. Zde projedná důvod nepřítomnosti žáka a způsob omlouvání jeho nepřítomnosti a upozorní na povinnost stanovenou zákonem. Třídní učitel provede zápis z pohovoru. Zákonný zástupce podepíše a obdrží kopii zápisu. Odmítnutí převzetí se do zápisu zaznamená.
4. při počtu nad 10 neomluvených hodin svolává ředitel školy školní výchovnou komisi – ředitel školy, zákonný zástupce, třídní učitel, zástupce orgánu sociálně-právní ochrany dětí, školní metodik prevence. O průběhu a závěrech jednání školní výchovné komise se provede zápis, který zúčastněné osoby podepíší. Případná neúčast nebo odmítnutí podpisu zákonnými zástupci se v zápisu zaznamenává.
5. neomluvená nepřítomnost žáka nad 25 hodin – ředitel školy zašle oznámení o pokračujícím záškoláctví s náležitou dokumentací příslušnému orgánu sociálně-právní ochrany dětí nebo pověřenému obecnímu úřadu
6. při opakovaném záškoláctví v průběhu školního roku je třeba postoupit druhé hlášení o zanedbání školní docházky Policii ČR, kde bude případ řešen jako trestní oznámení pro podezření spáchání trestného činu ohrožení výchovy mládeže. Kopie hlášení bude zaslána příslušnému okresnímu úřadu.

Šikana

Definice pojmu

Úmyslné a opakované ubližování slabšímu (neschopnému obrany) jedincem nebo skupinou, jak fyzické, tak i psychické, ponižování lidské důstojnosti, jde spíš o postoj než o čin.

Dominantní znak šikany – **bezmocnost oběti**.

Neoddělitelnou součástí problému je **skupinová dynamika**.

Varovné signály šikany pro rodiče

- dítě nemá kamaráda
- nechutí jít do školy
- střídá různé cesty do školy a ze školy
- ztráta chuti k jídlu, neklidný spánek
- ztráta zájmu o učení
- výkyvy nálad, odmítá se svěřit, co ho trápí
- žádá peníze, často „ztrácí“ své věci
- přichází domů vyhladovělé, s potrhaným oblečením, s poškozenými školními pomůckami
- nedokáže uspokojivě vysvětlit svá občasná zranění (odřenin, modřin, popálenin)
- je nečekaně agresivní vůči sourozencům
- trpí zdravotními potížemi (bolesti hlavy, břicha, bolesti jsou někdy simulované)
- zdržuje se většinou stále doma

Co tedy dělat?

Připusťme, že několik výše uvedených signálů ve vás vzbudí určité podezření, že by mohlo jít o šikanování vašeho dítěte. Znovu podotýkáme, že ideální stav nastane, když se vám dítě svěří. Pochvalte ho, povzbud'te, rozptylte jeho obavy o tom, že žaluje. Vyzvedněte naopak jeho sílu a odvahu sdělit tyto závažné skutečnosti. Přesvědčte ho, že

mu chcete pomoci a to potom musíte dodržet. Vyslechněte vaše dítě, dejte najevo, že jeho informace berete vážně (i když se vám mohou zdát malicherné či nepodstatné). Odložte veškerou práci, není nic důležitějšího, než situace vašeho dítěte. Poskytněte dítěti veškerou podporu. Pochopitelně, že odlišíte např. běžnou klukovskou šarvátku od skutečné šikany.

Konkrétní kroky

- Zjistěte přesně – pozor – „nevyslychejte jako vyšetřovatel“ – co, kdy, kde se odehrávalo, kdo další byl přítomen.
- Společně vytipujte svědky, kterým dítě ještě důvěřuje, o kterých ví, že nestojí na straně agresora a věří, že mu mohou pomoci.
- Poskytněte dítěti veškerou ochranu (např. při cestě do školy a ze školy, i za cenu, že se budete uvolňovat z práce).
- Poskytněte dítěti dostatek péče, více s ním komunikujte, věnujte se mu ve volném čase, odjeďte na chatu, chalupu či k prarodičům.
- Nemáte-li jistotu, že dítě nebude ohroženo během pobytu ve škole, ponechejte je doma, ale pozor – pečlivě zvažte, zda v jeho situaci může být samo.
- Znovu dítě ubezpečujte, že udělalo dobře, že vám vše sdělilo, mluvte s ním více než dříve.
- Zhodnoťte, a to velice kriticky, co mohlo vyvolat stav, který skončil šikanou. Neobviňujte pouze školu, nastavte si „zrcadlo pravdy“. Neomlouvejte sami sebe, ani své dítě. Se svým zjištěním se v první fázi dítěti nesvěřujte, ale připravujte nápravu.

2.2.1. INFORMACE PRO RODIČE

JAK POZNÁM, ŽE MOJE DÍTĚ PIJE ALKOHOL NEBO BERE DROGY?

- Změnila se osobnost Vašeho dítěte v poslední době v nějakém významném ohledu?
- Má časté výkyvy nálad?
- Straní se Vás? Je zlostný nebo depresivní?
- Tráví hodně času ve svém pokoji sám?
- Ztratil zájem o školu a o vyučování, případně další aktivity, např. sport?
- Zhoršil se jeho prospěch?
- Přestal trávit čas se starými kamarády? Přáteli se s dětmi, které se Vám nelíbí?
Nesvěřuje se a nemluví o tom, kam chodí a co dělá?
- Máte pocit, že se Vám doma ztrácí peníze nebo věci (peníze potřebné na alkohol a drogy) nebo máte pocit, že má víc peněz, než byste očekávali (peníze získané z prodeje drog)?
- Reaguje nepřiměřeně, když s ním mluvíte o alkoholu a o drogách nebo se snaží změnit téma?
- Lže nebo podvádí?
- Pozorujete fyzické příznaky užívání drog nebo alkoholu? Rozšířené nebo zúžené zornice? Nejasné vyjadřování a myšlení?
- Ztratilo Vaše dítě zájem o koníčky? Ztratilo motivaci, nadšení a vitalitu?
- Našli jste někdy důkazy užívání drog nebo alkoholu, prášky, lahve?
- Zhoršil se vztah dítěte k členům rodiny?
- Zdá se Vaše dítě být nemocné, unavené a protivné ráno, po možném užití drog předešlý den?
- Přestalo se Vaše dítě o sebe starat, změnil se jeho styl oblečení?
- Zdá se být méně soustředěný?

2.2.2.DOPORUČENÍ RODIČŮM

Co dělat

Jestliže je dítě pod vlivem drog a hrozí otrava, **neváhejte zavolat lékaře**. Používání drog není trestné, a dítěti proto žádný soudní postih nehrozí. S dítětem pod vlivem drog nemá smysl se hádat. Vážný rozhovor odložte na pozdější dobu.

- Nespoléhejte na zázračné okamžité řešení, ale spíše na dlouhodobou výchovnou strategii. Jejím základem je **nepodporovat a neusnadňovat pokračující braní drog, naopak odměňovat každou změnu k lepšímu** a povzbuzovat k ní. To, že taková strategie nepřináší vždy okamžitý prospěch ještě neznamená, že je neúčinná. Může se totiž jednat o příliš velký problém, jehož řešení vyžaduje více času a spojenců.
- Získejte důvěru dítěte a naslouchejte mu. To je těžké, zvláště když říká a hlavně dělá z hlediska rodičů nesmysly a když hájí hodnoty pro rodiče nepřijatelné. **Vyslechnout dítě ale ještě neznamená přistupovat na jeho stanovisko.**
- Naučte se s dítětem o alkoholu a drogách mluvit. **Bude-li dítě nějakou drogu obhajovat, vyslechněte ho, ale opatřete si protiargumenty.**
- Uvědomte si své možnosti. Dítě, které bere drogy nebo pije, bývá většinou nezralé a neschopné se o sebe postarat. **Může tisíckrát pohrdat názory rodičů, ale většinou si nedokáže opatřit základní prostředky k životu. V tom je Vaše šance a síla.** Určitou základní péči jste sice povinni nezletilému dítěti poskytnout, ale mělo by cítit, že Vaše péče je jiná, když se chová rozumně a když ne. Cílem je, aby dítě pochopilo, že skutečná samostatnost předpokládá schopnost se o sebe postarat.
- Vytvořte zdravá rodinná pravidla. **Dítě by mělo vědět, jaké předvídatelné důsledky bude mít jeho jednání.** Mělo by mu být jasné, že je výhodnější, když se bude chovat přijatelně.
- **Jestliže dospívající není ochoten ke změně, měl by nést důsledky.** To se samozřejmě netýká situací, kdy je ohrožen život, např. při předávkování. (Teprve až vážné problémy, které drogy způsobí, jsou často důvodem k léčbě a změně).
- Předcházejte nudě. **Musíte počítat s tím, že může být nutné trávit v prvním období s dítětem mnohem více času.** Měli byste mít přehled, kde je, co dělá, zamyslet se nad jeho denním programem a životním stylem.

- **Pomozte mu se odpoutat od nevhodné společnosti.** To má pro překonání problému často podstatný význam. Jestliže Vám potomek tvrdí, že si s lidmi, se kterými dříve bral drogy, chce jenom pobýt nebo si povídat, buď lže, nebo podceňuje nebezpečí. Někdy je možné uvažovat i změně prostředí.
- **Posilujte sebevědomí dítěte.** Najděte a udržujte křehkou rovnováhu mezi kritickým postojem vůči chování dítěte ("nelíbí se nám, že bereš drogy") a respektem vůči jeho osobnosti a lásce k němu ("vážíme si tě jako člověka a záleží nám na tobě"). Je to těžké, je to však nutné. Stejně **nutné je i oceňovat třeba drobné pokroky a změny k lepšímu.** Je také třeba vidět silné stránky dítěte, jeho možnosti a dobré záliby, které má možná z předchozí doby a na které se dá navázat.
- **Spolupracujte s dalšími dospělými.** Velmi důležitá je spolupráce v rodině. Rodiče by se měli ve výchově problémového dítěte dokázat domluvit. Jenom tak totiž nebude dítě uzavírat spojení s tím rodičem, který mu právě víc povolí. Důležitá je i spolupráce v rámci širší rodiny (babička), spolupráce s léčebnými zařízeními, školou, případně dalšími institucemi. Často až vážně míněná hrozba ústavní výchovy, nebo hrozba ohlášení krádeže v domácnosti na policii mohou přimět dospívajícího přijmout léčbu.
- Osvědčuje se také, když rodiče dětí s těmito problémy spolu hovoří v rámci skupinové terapie nebo svépomocné organizace. Dokáží se navzájem pochopit a předávají si užitečné zkušenosti.
- Buďte pro dítě pozitivním modelem. K tomu je nutné, abyste myslel i na své zdraví a svoji tělesnou a duševní kondici a abyste měl své kvalitní zájmy.
- **Neváhejte vyhledat profesionální pomoc pro sebe, jestliže dítě odmítá.** V případě manželských nebo partnerských problémů se můžete např. obrátit na poradnu pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy. Pamatujte, že zvládnutím problémů zvyšujete i šanci na ovlivnění dítěte.
- Přístup k dítěti, které má problémy s alkoholem nebo jinou drogou, shrnuje anglické slovo "tough love". V češtině to znamená "tvrdá láska". Myslí se tím dobrý vztah k dítěti, snaha mu pomoci, ale zároveň cílevědomost a pevnost.

Čemu se vyhnout

- **Nepopírejte problém.** Zbytečně by se tak ztrácel čas a rozvíjela se závislost na návykové látce.
- **Neskrývejte problém.** Někdo se za takový problém stydí a tají ho. Aby se dokázal v situaci lépe orientovat a citově i rozumově ji zvládat, měl by si naopak o problému s někým důvěryhodným a kvalifikovaným pohovořit. Měl by také hledat spojení.
- **Neobviňujte partnera.** Na to, abyste si vyřizovali s druhým rodičem dítěte staré účty a navzájem se obviňovali, není naprosto vhodná doba. Minulost se změnit nedá, budoucnost naštěstí často ano.
- Nehledejte v dítěti zneužívajícím drogy spojení proti druhému rodiči.
- **Nezanedbávejte sourozence dítěte zneužívajícího alkohol nebo jiné drogy.** Sourozenci problémového dítěte jsou více ohroženi, problémem v rodině trpí a Vaši péči a Váš zájem potřebují.
- **Nezanedbávejte bezpečnost dalších lidí v domácnosti,** zejména malých dětí. Člověk pod vlivem alkoholu nebo drog jim může být velmi nebezpečný, i když by jim za normálních okolností neublížil. Je také třeba myslet na to, aby se drogami, které dospívající domů přinesl, neotrávil další sourozenec.
- **Nefinancujte zneužívání drog a neusnadňujte ho.** S tím souvisí i to, aby rodina zabezpečila cenné předměty a nenechala se okrádat. Krádež nemusí uskutečnit samotné dítě, ale jeho "kamarádi", kterým dluží za drogy. Jestliže začalo dítě zneužívat pervitin nebo opiáty bývá otázkou času, kdy se začnou ztrácet peníze a cenné předměty. Nejde tu jen o majetek, ale také o okolnost, že ukradený majetek slouží špatné věci - totiž rozvoji závislosti. Argument, že by si dítě opatřilo prostředky jinak, např. prostitucí nebo krádežemi, neobstojí. Pokud bude závislost pokračovat, je pravděpodobné, že k tomu dojde stejně.
- **Nedejte se vydírat.** Vyhrožování fetováním, útekem, prostitucí nebo sebevraždou je častým a oblíbeným způsobem vydírání rodičů. Ano, všechna tato rizika u závislých na drogách existují. Tím, že rodiče pod jejich tlakem ustupují, ovšem riziko nesnižují, ale zvyšují.
- **Nevyhrožujte něčím, co nemůžete nebo nechcete splnit.**

- **Vyhňte se fyzickému násilí.** Fyzické násilí většinou nevede k cíli. Často jen živí v dítěti pocit ukřivděnosti, vede k sabotování snah rodičů a k útekům.
- **Nejednejte chaoticky** a impulzivně.
- **Nevěřte tvrzení, že má dospívající drogy pod kontrolou**, případně, že snižuje dávky a že drogu brzy vysadí. Buďte připraveni na to, že dříve či později pravděpodobně přijde krize. Využijte ji a trvejte na změně životního stylu, případně na nějaké skutečně účinné formě léčby, jestliže není dospívající schopen zvládnout problém sám.
- **Do nekonečna neustupujte.** Požadavek, aby lidé, kteří berou drogy, do vašeho bytu nechodili, je rozumný.
- Nedělejte zbytečně "dusno". Parta a nevhodní přátelé by se tím stávali pro dítě ještě přitažlivější.
- **Nezabouchněte dveře navždy.** I když dítě odejde, je dobré být připraven mu pomoci, pokud přijme určité podmínky.
- **Neztrácejte naději. Vaším tichým spojencem je přirozený proces**¹¹

2.3.Městská policie a primární prevence

Městská policie přispívá k ochraně bezpečnosti osob a majetku v souladu se zákonem č. 553/1991 Sb., o obecní policii, v platném znění, a to zejména přípravou a realizací projektů prevence kriminality, dopravní nehodovosti a sociálně patologických jevů. Za dobu své existence je městská policie v mnohých obcích Jihomoravského kraje významným realizátorem preventivních opatření.

¹¹ www.zszvole.cz, app.edu.cz, www.msmt.cz

Tabulka : Městské policie zřízené při obcích s rozšířenou působností:

obec s rozšířenou působností	městská policie	zřízena od roku	počet strážníků městské policie
Blansko	ano	1992	19
Boskovice	ano	1991	10
Brno	ano	1992	432
Břeclav	ano	1992	20
Bučovice	ano	1992	5
Hodonín	ano	1991	32
Hustopeče	ano	1999	2
Ivančice	ano	1991	8
Kuřim	ne		
Kyjov	ano	1992	17
Mikulov	ano	1992	14
Moravský Krumlov	ano	1991	7
Pohořelice	ano	1997	2
Rosice	ano	1991	5
Slavkov u Brna	ano	2008	3
Šlapanice	ano	1992	5
Tišnov	ne		
Veselí nad Moravou	ano	1992	15
Vyškov	ano	2000	15
Znojmo	ano	1991	39
Židlochovice	ano	2000	10

Preventivní činnost městské policie na území Jihomoravského kraje lze rozdělit do následujících základních oblastí:

- Komplexní osvětová, informační a poradenská činnost ve školách a školských zařízeních;
- Komplexní osvěta a poradenská činnost se zaměřením na ochranu před trestnými činy páchanými na seniorech, zdravotně a tělesně postižených občanech;
- Metodická příprava strážníků obecních policií;
- Dopravní výchova;
- Volnočasové aktivity u dětí a mládeže;
- Posílení důvěry v policejní složky;
- Spolupráce se sdělovacími prostředky a ostatními organizacemi.

Mobilní poradenské centrum

Ojedinělým projektem v rámci celé České republiky je projekt Městské policie Brno - „Mobilní poradenské centrum“. Mobilní poradenské centrum umožňuje městské policii zprostředkovat potřebné informace z oblasti prevence kriminality občanům nejen v Brně a jeho okrajových městských částech, ale i v celém regionu Jihomoravského kraje.

Prostřednictvím speciálně upraveného autobusu Karosa nabízí městská policie občanům širokou škálu informací, rad a praktických ukázek forem zabezpečení movitého i nemovitého majetku, elektronické zabezpečovací systémy pro byty, domy i objekty k podnikání. Dále pak tataž zařízení, která jsou určena pro motorová vozidla, obytné a nákladní přívěsy a jízdní kola. Občané se v poradenském centru mohou seznámit s ukázkami mechanických zábran, zámkových mechanismů a dalších doplňkových zařízení k zajištění vstupních dveří a oken u bytů a domů. Součástí nabídky je i ucelená ukázka předepsané výbavy jízdních kol se zaměřením na bezpečnost cyklistů v silničním provozu.

Tabulka : Mobilní poradenské centrum - počet výjezdů a návštěvníků za rok 2007

	počet výjezdů v Brně	počet výjezdů mimo Brno	počet návštěvníků
leden	0	0	0
únor	0	0	0
březen	1	0	350
duben	1	3	1 055
květen	4	8	2 098
červen	6	5	3 030
červenec	3	0	183
srpen	3	0	200
září	3	3	2 578
říjen	3	1	1 075
listopad	0	0	0
prosinec	0	0	0
celkem	24	20	10 569

Senior akademie

Senior akademie je projektem, který kombinuje prvky informační a situační prevence. Jedná se o dlouhodobé vzdělávání seniorů v oblasti prevence kriminality. Tématické okruhy jsou zvoleny na základě analýz a konzultací s odborníky v dané problematice a jsou koncipovány jako metodika k bezpečnému chování ve společnosti. Odborní lektoři se zaměřují na rozpoznání možného nebezpečí a možnosti jak takové nebezpečí eliminovat nebo jak se mu vyhnout. Maximální důraz je při výuce kladen na chování potencionální oběti, které by nemělo motivovat potencionálního pachatele. V praxi to znamená naučit se chování, které bude z pohledu pachatele antiiniciační. Absolventi „Senior-akademie“ obdrží osvědčení o absolvování a pro Odbor prevence Městské policie Brno se stanou neformálními partnery -asistenty prevence kriminality.

Jednou ročně jsou organizována setkání absolventů, kde jsou účastníci v jednorázovém dvouhodinovém semináři seznámeni s novými trendy v oblasti prevence kriminality a současně se s pracovníky odboru prevence dělí o své zkušenosti při své asistenční a poradenské činnosti.

Senior akademie je koncipována v rozsahu cca 70 hodin. Jednotlivé výukové bloky jsou naplánovány do dvou dvouhodinových bloků v průběhu jednoho týdne. V praxi to znamená, že jeden den v týdnu absolvují posluchači jeden výukový blok po čtyřech hodinách. Celý cyklus přípravy posluchačů je ukončen v průběhu šesti měsíců.

Vyučovací předměty pro posluchače:

- Prevence násilných útoků;
- Prevence domácího násilí;
- Prevence majetkových TČ;
- Zabezpečení majetku;
- Psychologie - viktimologie;
- Sekty, spolky a drogy;
- Závislosti našich dětí;
- Městská policie Brno;

- Preventivní projekty;
- Dopravní výchova.

Tabulka : Senior akademie - 2. ročník 2007/2008¹²

počet přihlášených posluchačů	počet přednáškových dnů	počet hodin	počet vyučujících lektorů
114	25	68	7

Jak jsem uvedl v úvodu práce i já jsem působil řadu let jako strážník městské policie a podílel jsem se na preventivních programech pro školy. Naše koncepce nebyla tak obsáhlá, jak již bylo uvedeno a to z toho důvodu, že jsem působil u menší městské policie, kde nebyli strážníci preventisté, ale prevenci prováděli strážníci ve výkonu služby. Pořádali jsme neformální besedy a přednášky na všech typech škol. Se svojí aktivitou v oblasti prevence jsme začínali v letech 1995 v mateřských školách. Tam jsme představovali práci městské policie těm nejmenším dětem. Do naší přednášky jsme zařadili i ukázky práce policejních psů, což mělo obrovský ohlas. V našem městě se o těchto besedách rychle všichni dozvěděli a tak nás ředitelé škol začali zvat častěji a častěji na tyto besedy. Od mateřských škol jsme přešli na první stupeň základní školy, pak na druhý a dnes působí městská policie na všech typech škol a dokonce jezdíme i mimo naše katastrální území do škol mimo naše město.

Témata besed se volí dle cílové skupiny posluchačů. U těch nejmenších ve školkách jde o ukázkou vybavení služebních vozidel, výstroje a výzbroje strážníků. Dětem se snažíme vštěpovat základní pravidla pohybu na pozemních komunikacích tak, abychom je lépe připravili na pohyb v tak hustém silničním provozu. Jak se má správně chodit po komunikaci, proč se mají používat chodníky a přechody pro chodce atd. Tyto besedy nemohou však trvat dlouho, neboť tak malé děti neudrží dlouho pozornost. Proto vkládáme mezi výkladem ukázkou se služebním psem. Odlišně vypadá přednáška na prvním a druhém stupni základní školy. První stupeň je rovněž zaměřen na výstroj a výzbroj, ale už se více věnujeme dopravě. Jízda na jízdním kole a jeho výbava.

¹² www.kr-jihomoravsky.cz

Používání ochranné helmy a pravidla silničního provozu. Následně pak volně přecházíme na téma alkohol a tabákové výrobky. A musíme i u tak mladé generace již zahrnout i psychotropní látky. Děti všechny témata moc zajímají, ale i zde se moc těší na ukázkou služebních psů, kterou však prezentujeme až na konci besedy. Na druhém stupni je již skladba žáků jiná. Zde si dovolím napsat, že se už nejedná o malé děti, ale o dorůstající mládež. Vždyť v devátých třídách jsou žáci, kteří již dosáhli 15 let. Zde jsou besedy nebo přednášky již na vysoké úrovni. Na tyto besedy musíme být dobře připraveni, neboť se již jedná o erudovanou přednášku. Dotazy ze strany žáků jsou cíleně zaměřeny na konkrétní právní normu a na jednání s touto právní normou spojenou. Přednáška je rovněž zahájena na téma doprava. Je vysvětlen zákon o provozu na pozemních komunikacích v návaznosti na přestupkový zákon a sankce za porušení pravidel na pozemní komunikaci. Následuje zákon o ochraně před alkoholizmem a jinými toxikomaniemi. O tomto zákonu nemá většina posluchačů žádné právní podvědomí. Proto je strážníky představen a aplikován na konkrétních modelových situacích. Stěžejním tématem se v těchto skupinách stávají psychotropní látky. Podvědomí, že držení omamných a psychotropních látek pro svoji potřebu není protiprávní je převládající. Nevím, co toto podvědomí způsobilo, ale asi půjde o prezentaci v médiích, kde se neustále hovoří o legalizaci drog a že malé množství např. marihuany je téměř neškodné. Je nutné vysvětlit, že jakékoli držení omamné a psychotropní látky je protiprávní. Malé množství pro svoji potřebu je podezření z porušení přestupkového zákona, držení většího množství již zakládá skutkovou podstatu podezření ze spáchání trestného činu. Na toto téma je pak opravdu dlouhá diskuze, kdy se řeší modelové situace a jejich právní dopad. Na závěr všech těchto přednášek následuje ukáзка práce služebních psů. Domnívám se, že tyto přednášky jsou velmi důležité. Setkal jsem se při výkladu ve škole, že i odborní pedagogové neměli patřičné znalosti v těchto uvedených tématech. Byli proto také moc rádi, že se něco nového dozvěděli a zároveň jim strážníci předali i materiály, z kterých mohou při své pedagogické činnosti dále čerpat.

2.4. Práce odboru sociálních věcí a zdravotnictví

Na odboru sociálních věcí a zdravotnictví působí v rámci prevence dětí a mládeže sociální kurátor pro děti a mládež, který působí v rámci oddělení sociálně-právní ochrany dětí. Tento odbor pracuje na základě zákona č. 359/199 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů (dále jen „SPO“). Zákon o SPO soustřeďuje právní úpravu sociálně-právní ochrany dětí do jednoho předpisu a jeho podstatným obsahem je zejména úprava činnosti orgánů veřejné správy (orgánu sociálně-právní ochrany dětí).

Zákonem o SPO především definujeme samotný pojem sociálně-právní ochrany dětí. Jde o cílenou činnost, která zahrnuje zejména zajištění práva dítěte na jeho příznivý vývoj a řádnou výchovu, ochranu oprávněných zájmů dítěte a působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny. Sociálně-právní ochrana dítěte však není jedinou oblastí (či jediným způsobem) právní ochrany dítěte. Ochrana práv dítěte je součástí i řady jiných právních norem než jen samotným zákonem o SPO. Jde zejména o zákon o rodině, trestní zákon, trestní řád, zákon o sociálním zabezpečení a zákon o péči a zdraví lidu. Proto se u osob poskytujících sociálně-právní ochranu dětí vyžaduje nejenom dobrá znalost a schopnost aplikace zákona o SPO, ale rovněž i znalost výše uvedených právních předpisů.

Obecně zákon o SPO definuje pojem sociálně-právní ochrana dětí a uvádí tuto definici jako demonstrativní výčet různých činností – to znamená, že je možné tento výčet rozšířit výkladem. Ze zákonné definice můžeme dovodit následující činnosti, které při poskytování sociálně-právní ochrany dětí vykonává sociální pracovník orgánu sociálně-právní ochrany dětí:

- výkon činnosti směřující k ochraně práv dítěte na příznivý vývoj a řádnou výchovu
- výkon činnosti směřující k ochraně oprávněných zájmů dítěte, včetně ochrany jeho jmění
- působení směřující k obnovení narušených funkcí rodiny

Obecně můžeme konstatovat, že některé činnosti v rámci sociálně-právní ochrany dětí spočívají především (či dokonce výhradně) v neformální a vlastními pravidly se řídící sociální práci, která je stěžejní náplní práce sociálních pracovníků a má zejména povahu preventivní a poradenské činnosti, zatímco řada jiných činností spočívá ve formálních právních úkonech, například v podání návrhu soudu na rozhodnutí ve věci ochrany dítěte.

Zákon o SPO vymezuje okruh dětí, na které se sociálně-právní ochrana dětí zejména zaměřuje. Jde o ty děti, u nichž je důvodný předpoklad, že ochranu budou potřebovat nejvíce. Výčet dětí patřících do tohoto okruhu je demonstrativní, což v praxi umožňuje jeho rozšíření o další kategorie dětí. V rámci zákonného výčtu jsou výslovně uvedeny děti, jejichž rodiče zemřeli, jejichž rodiče neplní povinnosti plynoucí z rodičovské zodpovědnosti nebo jejichž rodiče nevykonávají nebo zneužívají práva plynoucí z rodičovské zodpovědnosti. Dále jsou uvedeny děti, které byly svěřeny do výchovy jiné fyzické osoby než rodiče, pokud tato osoba neplní povinnosti plynoucí ze svěřeni dítěte do jeho výchovy. Sociálně-právní ochrana dítěte se též zaměřuje na děti, které vedou **zahálčivý nebo nemravný život** spočívající zejména v tom, že zanedbávají školní docházku, nepracují, i když nemají dostatečný zdroj obživy, požívají alkohol nebo návykové látky, anebo se živí prostitucí.

Těmto dětem je třeba věnovat náležitou péči, aby se podařilo zabránit negativním návykům vedoucím k celkovému osobnostnímu zpustnutí. Pokud jde o kategorie dětí, které nepracují, může se zdát, že jde o omyl a že dětství a práce se fakticky i právně vylučují. Tak tomu však ve skutečnosti není. U nezletilých dětí, které ukončily školní docházku, se předpokládá, že se zapojí do pracovního procesu. Pokud se tak nestane, hrozí riziko, že si neosvojí základní pracovní návyky, a pokud budou delší dobu bez práce, a tudíž i bez pravidelného režimu, mohou být náchylnější k nejrůznějším patologickým jevům. Nejedná se tedy o nucení dítěte k práci, ale o sledování a posouzení, zda se dítě po ukončení školní docházky zapojí do pracovního procesu plně v souladu s pracovněprávními předpisy. Nedojde-li k tomu, jedná se o určitý signál ochráncům sociálně-právní ochrany dětí.

Ochrana se zaměřuje dále i na děti, které spáchaly provinění (ve věku 15-18 let), na děti mladší 15 let, které spáchaly čin jinak trestný, a konečně i na děti, které opakovaně nebo soustavně páchají přestupky nebo jinak ohrožují občanské soužití. Též dětem, které se opakovaně dopouští útěků od rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte a ne kterých byl spáchán trestný čin ohrožující život, zdraví, jejich lidskou důstojnost nebo jmění, nebo u nichž je podezření ze spáchání takového činu, se poskytuje sociálně-právní ochrana dětí, pokud tyto skutečnosti trvají po takovou dobu nebo jsou takové intenzity, že nepříznivě ovlivňují vývoj dětí nebo jsou příčinou jejich nepříznivého vývoje.

Základním předpokladem včasného a účinného poskytnutí sociálně-právní ochrany dítěti je to, že se příslušný subjekt o této potřebě vůbec dozví. Právní řád tedy musí orgánu sociálně-právní ochrany poskytovat jasné právní prostředky k získání těchto informací. Kromě vlastních poznatků proto právní řád vytváří mechanismus oznamovacích práv a oznamovacích povinností, jejichž společným účelem je zajistit dostatečné a včasné informace. Tato oznamovací práva a povinnosti vyplývají, jak ze zákona o SPO, tak i z řady jiných právních předpisů. Každý je oprávněn upozornit na závadové chování dětí jejich rodiče. Každý je rovněž oprávněn upozornit orgán sociálně-právní ochrany dětí na porušení povinností nebo zneužití práv vyplývajících z rodičovské zodpovědnosti, na skutečnost, že rodiče nemohou plnit povinnosti vyplývající z rodičovské zodpovědnosti nebo na skutečnosti, ze kterých lze usuzovat, že dítěti by měla být poskytnuta sociálně-právní ochrana.

Právo dítěte a právo rodiče požádat o pomoc

Dítě má právo požádat orgány sociálně-právní ochrany dětí a další subjekty, kterým přísluší ochrana práv dítěte, o pomoc při ochraně svého života a dalších svých práv. Tyto subjekty jsou povinny poskytnout dítěti odpovídající pomoc. Je třeba zdůraznit, že dítě má právo požádat o pomoc i bez vědomí rodičů nebo jiných osob odpovědných za výchovu dítěte. Proto se mohou sociální pracovníci dozvědět o ohrožení dítěte od něj samého. Aby se to stalo rozšířenou praxí, je vhodné při preventivní a poradenské činnosti sociálních pracovníků na tuto možnost upozorňovat,

při besedách s dětmi je ubezpečit, že toto právo mají a rozhodně nemusí za sociálním pracovníkem přijít v doprovodu rodiče. Je zřejmé, že tuto možnost využívají zejména děti starší, které jsou schopny posoudit danou situaci, vyhledat pomoc u zaměstnanců orgánu sociálně-právní ochrany dětí. Dítě, které je schopno formulovat své vlastní názory, má právo pro účely sociálně-právní ochrany dětí tyto názory svobodně vyjadřovat při projednávání všech záležitostí, které se ho dotýkají, a to i bez přítomnosti rodičů nebo jiných osob odpovědných za jeho výchovu.

Žádost o pomoc podaná ze strany rodičů či jiných osob odpovědných za výchovu dítěte je dalším ze způsobů, jimiž se mohou orgány sociálně-právní ochrany dětí dozvědět o ohrožených dětech. Rodič či jiná osoba odpovědná za výchovu dítěte má právo požádat o pomoc při výkonu svých práv a povinností orgány sociálně-právní ochrany dětí a další subjekty zabývající se ochranou práv a oprávněných zájmů dítěte. Tyto subjekty jsou pak povinny v rozsahu své působnosti pomoc poskytnout.

V následující části své práce se budu věnovat jednotlivým konkrétním formám činnosti, v nichž spočívá sociálně-právní ochrana dětí. Jako první z těchto konkrétních forem sociálně-právní ochrany dětí je třeba uvést preventivní a poradenskou činnost. Účelem těchto činností je totiž působit tak, aby byly vytvořeny takové podmínky, které případně i odvrátí nutnost poskytnutí sociálně-právní ochrany dětí v některé z více invazivních forem. Poskytování preventivní a poradenské činnosti se prolíná celým zákonem o SPO, nicméně jádro právní úpravy nalezneme v hlavě I. třetí části zákona o SPO. Z jednotlivých ustanovení pak můžeme shrnout práva a povinnosti jednotlivých orgánů v oblasti preventivní a poradenské činnosti takto:

Obecní úřad je povinen:

- vyhledávat děti, na které se sociálně-právní ochrana dětí zejména zaměřuje
- projednávat s rodiči odstranění nedostatků ve výchově dítěte
- projednat s dítětem nedostatky v jeho chování
- sledovat, zda je zamezováno v přístupu dětí do prostředí, které z hlediska jejich vývoje a výchovy je ohrožující

Obecní úřad obce s rozšířenou působností je povinen:

- sledovat nepříznivé vlivy působící na děti a sledovat příčiny jejich vzniku
- činit opatření k omezování působení nepříznivých vlivů na děti
- pomáhá rodičům při řešení výchovných nebo jiných problémů souvisejících s péčí o dítě
- poskytuje nebo zprostředkovává rodičům poradenství při výchově a vzdělávání dítěte
- v rámci poradenské činnosti pořádá přednášky a kurzy zaměřených na řešení výchovných, sociálních a jiných problémů souvisejících s péčí o dítě a jeho výchovu
- zajišťuje přípravu fyzických osob vhodných stát se osvojitelem nebo pěstounem

Jak již bylo uvedeno, orgán sociálně-právní ochrany dětí se zejména zaměřuje na děti, které jsou označovány jako děti vyžadující zvýšenou pozornost. Obecní úřad se zaměřuje na volnočasové aktivity těchto dětí a poskytuje jim programy pro využití volného času. Dále se zaměřuje na kontakty dětí s osobami, které požívají alkoholické nápoje, sleduje u dětí projevy nesnášenlivosti a násilí a zabraňuje pronikání nepříznivých sociálních a výchovných vlivů mezi ostatní skupiny dětí. Spolupracuje při tom se školami, pověřenými osobami, zájmovými sdruženími a dalšími subjekty. Tyto aktivity lze obecně shrnout jako **aktivity preventivního charakteru**¹³.

¹³ Špeciánová, Š., Právní manuál pro sociálně-právní ochranu dětí. Praha: Linde, 2005, s.1-50

2.5. Občanské sdružení Krok

V další podkapitole mé práce popisují práci Občanského sdružení Krok, ve kterém působím jako externí pracovník probačního a resocializačního programu Krok za krokem. S občanským sdružení jsem se seznámil před rokem, když jsem tam byl na týdenní odborné stáži. Během mého pobytu v terapeutické komunitě jsem byl doslova ohromen, s jakým nasazením se pracuje s klienty a jak široký záběr na poli prevence občanské sdružení má. Proto jsem se rozhodl napsat následující řádky o Občanském sdružení Krok.

Občanské sdružení Krok je dobrovolné, nezávislé, nepolitické, sdružující členy na základě společného zájmu. Jeho činnost je v souladu s Ústavou a zákony České republiky. Úspěšně pracuje od roku 1998. Posláním Občanské sdružení Krok je nabízet lidem podporu osobního růstu pro změnu života. Jejich cílem je pomáhat lidem, kteří se stali drogově, či jinak závislími a jejich rodinám a ochraňovat mládež před rizikovým chováním vedoucím ke drogám, kriminalitě, nezaměstnanosti a jiným patologickým jevům. Hlavní službou je terapeutická resocializační komunita pro drogově závislé, postavena na principech komunitního přístupu, čestnosti, upřímnosti a pokoře. Mezi další poskytované služby patří agentura pro občany, program následné péče, preventivní programy, resocializace, zprostředkování rekvalifikace a výkon trestu OPP. Působí ve městě Kyjov. Vzhledem na zaměření na rodinnou terapii poskytuje služby především lidem z Jihomoravského kraje a okolí. Znalost prostředí pomáhá při práci a blízkost rodin klientů zvyšuje účinnost jejich služeb. Programy jsou financovány ze státních dotací, z vlastních zdrojů a z příspěvků dárců. Inovace, investice a nové programy jsou financovány z grantů (především EU). Účetnictví prochází pravidelným každoročním auditem, státní dotace jsou spjaty s akreditací služeb a důslednou kontrolou.

Terapeutická komunita

Terapeutická komunita představuje nabídku dlouhodobé rezidenční léčby pro drogově závislé klienty. Významným specifikem léčby v komunitě je postupný vývoj klienta od vzorců chování ovlivněných užíváním drog přes systém kontroly, sebekontroly k sebedisciplíně a samostatnému odpovědnému fungování směrem k sobě i směrem ven,

ke společnosti. Skupinová a individuální terapie se opírá o Model růstu Virginie Satirové, terapii rodinných systémů. Práce v tomto modelu umožňuje systematickou terapii a rozvoj vnitřních zdrojů klienta, jeho růst. Dalším významným specifickým je regionální zaměření komunity - tzn. že intenzivně pracujeme na motivování k léčbě především klienty z regionu. Komunita Krok je komunitou ve městě, což umožňuje spoustu aktivit a také každodenní konfrontaci s reálným světem. Služby jsou veřejně přístupné bez ohledu na pohlaví, rasu klienta, jeho politické přesvědčení, náboženství, právní či společenské postavení, psychický či fyzický stav (včetně HIV positivity) a socioekonomické možnosti, např. schopnost službu zaplatit (viz. financování). Služby jsou přístupné bez ohledu na typ užívané návykové látky, historii užívání a způsob aplikace návykové látky. Jedinou podmínkou je dovršení hranice 15 let. Dbáme se na to, aby služby byly zájemcům přístupné bez zbytečných odkladů. Každý zájemce o službu vyplňuje dotazník prvokontaktu, na jehož základě je zařazen do seznamu.

Obsah aktivit TK:

Ambulantní péče - klienti s problémem drogové závislosti mají možnost odborné konzultace s terapeutem, který motivuje klienta k abstinenci, poskytuje podporu jeho blízkým, připravuje klienta na pobyt v TK nebo mu doporučí jiné vhodné zařízení; rodiče klientů mají možnost využít individuální, párové či rodinné terapie; v případě naléhavé obtížné situace mohou klienti a jejich rodiny využít i krizové intervence v případě psychické krize.

Terapeutická resocializační komunita – poskytnutí ubytování, stravy, zprostředkování kontaktu se společenským prostředím, terapeutické činnosti, pomoc při prosazování práv a zájmů.

Ergoterapie – je součástí strukturovaného programu terapeutické komunity; jejím cílem je nácvik dovedností, pracovních návyků, odpovědnosti a soběstačnosti klienta, které zvýší jeho schopnost uplatnění na trhu práce; zahrnuje pracovní činnosti zaměřené na provoz a údržbu zařízení TK ale i na vykonávání různých řemeslných prací pod dohledem ergoterapeuta; klienti mají možnost rekvalifikací.

Skupinová psychoterapie a poradenství – je zaměřena na problémové oblasti života klienta, klienti na ní řeší interpersonální a intrapsychické konflikty, nacvičují komunikační dovednosti, zvládání rolí, učí se zvládat obtížné životní situace za použití různých terapeutických technik; typy skupin: mimořádné skupiny, tematické skupiny, motivační a interakční skupiny, kreativní skupiny (arteterapie, dramaterapie), kruhové rozhovory, skupiny využívající technik rodinné terapie (porod sebeúcty, rodinné mapy, pozice ve stresu atp.), ranní komunitní setkání, polední zpětnovazebná skupina.

Individuální psychoterapie a poradenství – je zaměřena na řešení aktuálních problémů klienta, na zvyšování jeho kompetence tyto problémy řešit, ale i na pomocklientovi efektivněji jednat a dosahovat svých cílů; po nástupu klienta do léčby je provedeno vstupní zhodnocení stavu klienta (anamnéza, zmapování potřeby pomoci) a poté vypracování zakázky (kontraktu) zahrnující cíle, kterých chce klient během léčby dosáhnout; klient pravidelně reviduje s terapeutem své osobní cíle, reflektuje dosažené změny a posuzuje průběh naplňování léčebného plánu, rozvíjí své schopnosti a dovednosti potřebné pro abstinenci a znovuzařazení do společnosti; v každé fázi léčby hodnotí své posuny v tzv. profilu klientova stavu, který zahrnuje 15 významných oblastí jeho života.

Socioterapie a zátěžové programy - výlety do okolí, hry, sport, přednášky, organizování akcí pro veřejnost, návštěvy kina, divadla, koncertů, zátěžové tábory atp.; tyto aktivity jsou zaměřeny na využívání alternativ trávení volného času, dávají klientům možnost seznámit se s činnostmi, ke kterým se často v běžném životě nedostali, nebo se jim v období užívání drog přestali věnovat; aktivity směřují ke zlepšování a kultivaci komunikačních a sociálních dovedností klienta; některých akcí se mohou účastnit klienti Programu následné péče či sourozenci klientů (např. zátěžového tábora).

Práce s rodinou a rodinná terapie – je důležitou součástí léčby klienta; rodiče se účastní prvokontaktu klienta s vedoucím terapeutem v TK (motivační pohovor, informační schůzka před nástupem do léčby), pravidelně navštěvují terapeutická setkání (rodinná setkání, ženské a mužské skupiny) a další akce TK, využívají možnosti

individuální, párové a rodinné terapie a poradenství, mohou rovněž přijet na týdenní strukturovaný pobyt do TK; všechny tyto dílčí aktivity jsou zaměřeny na podporu rodinného systému klienta a ozdravení vztahů, směřují k podpoře navozených změn u klienta, k lepšímu pochopení problémů uživatele drog a posílení kompetence rodinných příslušníků a osob blízkých klientům při řešení problémů spojených s užíváním drog blízké osoby.

Péče o zdravotní stav klienta - drobná zranění jsou ošetřena personálem přímo v TK, jinak klienti docházejí podle svých potřeb a zdravotního stavu na prohlídky k lékařům, jsou jim pravidelně podávány lékařem předepsané léky, v období zvýšené nemocnosti vitamíny, sledují tělesnou hmotnost klientů, provádějí pravidelné i namátkové kontroly moči na přítomnost návykových látek; dbají na zvyšování tělesné kondice klientů (pravidelné ranní rozcvičky, sport, výlety do přírody, cykloturistika).

Sociální práce - sociální práce je prováděna s cílem maximálně stabilizovat životní podmínky klienta v oblasti sociálně-právní (bydlení, studium, zaměstnání, soudní řízení, finanční záležitosti atp.); zahrnuje zprostředkování dalších služeb v jiných zařízeních a asistenční službu; jejím cílem je zlepšení sociální situace klienta a jeho schopnosti řešit běžné sociální problémy.

Denní režim - je zásadní pro fungování komunity a průběh každého dne, slouží k získání nebo obnovení určitých návyků, uvědomění si svých povinností a odpovědností vůči sobě a druhým; na dodržování režimu dohlíží vždy jeden z klientů, jednotlivé prvky režimu tvoří rámec programu komunity.

Následná péče

Klienty Programu následné péče Krok jsou osoby ohrožené návykovými látkami nebo abstinující závislí, a to po resocializační dlouhodobé léčbě ihned (návazně na léčbu) nebo po min. 1-3 měsíční kontrolované abstinenci - ženy a muži od 15 let bez rozdílu vzdělání, vyznání, národnosti, politické příslušnosti, společenského postavení a socioekonomické možnosti. Služby jsou přístupné bez ohledu na druh závislosti. Pro

zvýšení efektivity terapeutického procesu je kladen důraz na spolupráci s rodinami a partnery klientů.

Jak dlouho?

Obvyklá délka programu je 3 až 6 měsíců, program však může být delší nebo kratší, podle zakázky klienta, případně upravená na základě klientovy písemné žádosti.

Chráněné bydlení

V prostorách chráněného bydlení nabízíme klientovi ubytování v bezpečném prostředí s podporou ostatních klientů PNP využívajících chráněné bydlení. Klient uzavírá řádnou nájemní smlouvu se svým garantem a měsíčně platí nájem. Přijímá také domovní řád. Službu může a nemusí využít.

Individuální terapie

Na individuálních konzultacích s individuálním terapeutem pracuje klient na svých úkolech ze zakázky, mluví o svých potřebách, problémech, partnerských vztazích, chutích, o svých „radostech a strastech“. Individuální konzultace má klient i se svým garantem 1x týdně, na začátku působení v programu to bývá zpravidla i častěji. V případě relapsu či obdobné krizové situace klient spolupracuje s krizovým interventem programu. Sociální, právní a zdravotnické poradenství poskytujeme dle potřeby klienta. Klient se s těmito potřebami obrací ke svému garantovi.

Skupinová terapie

Skupina PNP se schází jednou týdně. Jde o skupinu současných klientů PNP. Klub abstinentů se schází jednou týdně. Spolu se současnými klienty PNP se Klubu mohou účastnit také všichni absolventi programu, kteří dodržují řádně pravidla člena Klubu-abstinují.

Jedenkrát za rok se koná Výroční Klub PNP s vyhodnocením a oceněním Abstinenta roku z řad absolventů i současných klientů PNP. Na tuto akci jsou zváni všichni současní klienti a absolventi PNP, kteří trvale abstinují.

Rodinná a partnerská terapie

Nabízíme rodinnou terapii – společné či individuální konzultace s partnerem nebo s rodiči. V rámci programu pořádáme také skupinovou terapii i s rodinnými příslušníky formou víkendových setkání, příp. výlety či akce takto zaměřené. Nabízíme rovněž rodinné poradenství.

Zážitkové společné akce – výlety

Jsou zpravidla ve volných dnech a jsou zaměřeny na sportovní, kulturní a volnočasové aktivity.

Ideální klient na konci PNP:

Klient upevněný ve své abstinenci, sociálně, právně a zdravotně stabilní, samostatný, zodpovědný, schopný žít v běžné populaci. Klient motivovaný pro návštěvy Klubu abstinentů a využívání možnosti další individuální terapie.

Agentura pro občany

Je zařízení, které vzniklo za účelem poskytnout co nejširší nabídku sociálních služeb pro občany, a to nejen z Kyjova samotného, ale i z širokého okolí. Základní myšlenkou projektu je rovnost práv a příležitostí pro každého člověka, bez ohledu na věk, pohlaví, etnickou, politickou či náboženskou příslušnost. Nerozhoduje zde ekonomické ani společenské postavení.

Cílem je, aby každý bez ohledu na svou minulost nebo současnou nepříznivou situaci našel znovu cestu k vlastní spokojenosti a zajištěnosti.

Agentura svou činností navazuje na práci Občanského sdružení KROK, které už řadu let pomáhá občanům s řešením sociálně patologických jevů. Od roku 2006 funguje v nově zrekonstruované budově bývalé teplárny v ulici Za Stadionem 1358.

Služby mohou vyhledat:

- děti a mládež ve věku od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy
- oběti domácího násilí
- osoby ohrožené závislostí nebo závislé na návykových látkách
- osoby v krizi (zejména se sociálními, pracovními, psychickými a vztahovými problémy)
- osoby, které vedou rizikový způsob života nebo jsou tímto způsobem života ohroženy
- rodiny s dítětem/děťmi

Nabízí:

- ambulantní protialkoholový program
- probační a resocializační program
- přístup na internet - každý čtvrtek (prvních 15 minut ZDARMA!)
- volnočasové aktivity
- dílna pro ženy a muže
- možnost setkávání v přátelském prostředí (ženská, mužská skupina)

Poskytují odborné poradenství v široké problematice – např. v oblasti sociální dávky a pomoci, pracovněprávních vztahů a zaměstnanosti, bydlení, rodiny a mezilidských vztahů, majetkoprávních vztahů, finanční problematiky, ochrany spotřebitele, občanského soudního řízení atd. Pomáhají při sepsání podání, návrhů apod., zprostředkovávají kontakty na další pomáhající instituce. Občanská poradna není právní poradnou, podávají pouze informace vycházející z právních norem a dalších předpisů. Poradenství mohou vyhledat všichni, kteří se nacházejí v obtížné životní situaci a hledají řešení svých problémů. Osobám, které jsou pod vlivem alkoholu či jiných návykových látek nebo se projevují agresivně, poskytují služby, jakmile jejich chování bude bezpečné pro ostatní uživatele a poradce. Cílem poradenství je zprostředkovat občanům rovný přístup k informacím, aby znali svá práva a povinnosti a dokázali je sami aktivně prosazovat. Důležité je, aby převzali odpovědnost za vlastní

život a našli zdroje pro řešení své životní situace v sobě. Respektují přání klienta ohledně řešení jeho situace a podporují jeho samostatnost.

Občanská poradna nezjišťuje klientovu totožnost. Poradenství je **bezplatné, diskrétní, nezávislé a nestranné**. Poskytují je odborně vyškolení poradci¹⁴.

3. Průzkum preventivních strategií na vybraných školách

3.1. Cíl průzkumu

Záměrem tohoto průzkumu bylo získat poznatky o realizaci preventivních programů na všech školách v městě Kyjově. Kdo se na tvorbě preventivních programů podílí? Jaké sociálně patologické jevy se vyskytují? V jaké pozici se nachází školní metodik prevence? Zda je jeho funkce na škole podporována, kdo se na něj obrací s žádostí o pomoc a jaké změny by bylo třeba uskutečnit, aby se stav prevence na školách změnil k lepšímu? Cíle průzkumu si stanovují ověřit tyto hypotézy:

H1- Převládají muži metodici prevence nebo ženy metodičky. Z důvodů feminizace předpokládám, že budou převládat ženy.

H2- Který s patologických jevů se vyskytuje v našich školách nejčastěji. Je to alkohol?

H3- Které formy a metody realizace preventivních programů ve školách převládají, jsou to besedy a přednášky?

¹⁴ www.oskrok.cz

3.2. Metodologie

Svůj průzkum, jsem provedl na všech školách v Kyjově. Jednalo se o čtyři Základní školy, jednu Střední školu, čtyři Střední odborná učiliště a jedno Gymnázium. Celkem se jednalo o deset školských zařízení. Jako pracovní nástroj sběru dat byl zvolen standardizovaný dotazník. Sběr dat byl proveden v průběhu měsíce června 2008.

Dotazníky jsem předal školním metodikům prevence, kterým jsem zároveň vysvětlil cíl, ke kterému průzkum směřuje. Přínosem pro mě byl bezprostřední kontakt se školními metodiky prevence, zvláště reakce na položené otázky, a z toho vyplývající diskuze zaměřená na prevenci ve školních zařízeních.

3.3. Analýza a interpretace výsledků průzkumu

První informace z dotazníku směřovala na školní metodiky prevence. Velmi vypovídající hodnota byla hned v počátku a to rozlišení pohlaví. Až na jednoho metodika prevence jsou na školách ženy - metodičky prevence. Nechci v této části hodnotit zda je to tím, že ve školství stále převládají ženy učitelky, nebo muži neměli o toto pozici zájem. Rovněž neméně důležitý je věk metodiků prevence. V osmi školách je věk metodiků prevence 41-50 let. Ve dvou školách 51 a více let. Rovněž délka praxe převládala do 5 let v 6 školách, 2x praxe mezi 6-10 lety a 2x praxe nad 16 let. **H1 se dle interpretace potvrdila.**

Za velmi důležitou otázku považuji tu, zda pozici metodika školní prevence si daný pedagog vybral dobrovolně, nebo jim byl určen vedením školy. Zde jsem byl nemile překvapen. V 9 případech byla pozice školního metodika určena vedením školy a jen v jednom případě si ji pedagog vybral dobrovolně, protože o problematiku měl zájem.

Tato hodnota již naznačuje motivaci a tím spojenou i kvalitu prováděné práce školního metodika.

Při otázce na vzdělávání v oblasti primární prevence byl jen jeden metodik prevence, který právě procházel vzděláním v oblasti prevence, ostatních 9 absolvovalo další kurzy a semináře.

Při tvorbě preventivních programů vycházejí metodici prevence zejména z osobních pohovorů s žáky, ze studia pedagogické (žakovské) dokumentace a z dotazníků zadávaných všem žákům. Domnívám se, že vycházet jen z osobních pohovorů je nedostatečné. Je nutná komunikace i s jinými subjekty na mimoškolní úrovni, kteří se věnují problematice prevence a mají v tomto oboru zkušenosti, např. policie a občanská sdružení.

Na realizaci preventivních programů se s metodiky prevence nejvíce podílí třídní učitelé, ředitelé škol a ostatní učitelé. Následně pak výchovný poradce, Policie ČR a městská policie. Na realizaci by se měla více podílet policie. Z vlastní zkušenosti vím, že příklady z praxe jsou tou nejlepší metodou vzdělávání. Pro žáky jsou přednášky zajímavější a mají zájem o nová témata.

Na otázku od koho se dovídají o výskytu sociálně patologických jevů ve škole, byla odpověď od všech metodiků stejná. A to od žáků a učitelů. Zjištění toho faktu mě překvapilo. Nebyl ani jeden podnět od rodičů nebo veřejnosti. Nabízí se otázka, čím to je? Jde o nezájem a přehlížení problémů rodičů a veřejnosti? Nebo je obava veřejně vystoupit a poukázat na problém?

Při zjištění které patologické jevy se ve školním roce 2006/2007 vyskytly ve vaší škole a kolikrát, znázorňuje následná tabulka:

Problém	Počet případů				
	0	1 – 3	4 – 6	7 – 9	Více
Kouření		1x	2x	2x	5x
Záškoláctví	4x	4x	2x		
Konzumace alkoholu	5x	3x	2x		
Experimentování s drogami	4x	6x			
Gamblerství	9x	1x			
Agresivita a šikanování mezi žáky	3x	3x	2x	1x	1x
Agrese vůči učitelům	8x	2x			
Krádeže	7x	2x	1x		
Kriminalita	9x	1x			
Ničení zařízení a majetku školy	5x	1x	4x		
Prostituce	10x				
Sebevražedné pokusy	9x	1x			
Rasismus	7x	3x			
Zneužívané a zanedbávané dítě	8x	2x			

Z výsledků uvedených v tabulce je jasně čitelné, že hlavní náplní práce školních metodiků prevence je řešení kouření, následně musí řešit nejvíce agresivitu a šikanu mezi žáky, záškoláctví, konzumaci alkoholu a ničení majetku školy. Následuje experimentování s drogami, krádeže, rasismus, zneužívání a zanedbávání dětí, gamblerství, obecná kriminalita, sebevražedné pokusy. Ani jednou nemuseli metodici prevence řešit problém prostituce. Otázkou je, zda prostituce na školách, kde byl proveden průzkum není nebo se jen o těchto případech metodici nedozvěděli. **Zde se H2 nepotvrdila. Předpoklad, že půjde o alkohol se nenaplnil. Převládá kouření.**

Jednoznačnou odpovědí metodiků prevence na nejúčinnější aktivitu na snížení poptávky po drogách byly besedy s odborníky a následně volnočasové aktivity 1-3 měsíčně.

Dle metodiků prevence se školy jednoznačně nejvíce soustředí na agresivitu, násilí a šikanu ve škole, záškoláctví, konzumaci drog a užívání alkoholu a cigaret. Dle

zpracované otázky č. 6 jednoznačně plyne, že metodici musí přehodnotit své priority a na první místo zařadit kouření.

Ve všech školách jsou využívány finanční zdroje pouze z rozpočtu školy, nebo se využívá finančních prostředků žáků. Z této premise plyne i odpověď na další otázku a to, zda jsou dostačující finanční prostředky na realizaci preventivních programů. Jednoznačně jsou tyto prostředky nedostačující.

Rovněž systém odměňování mě nepřekvapil. Práce preventisty na školách není nijak mimořádně hodnocena. Ačkoliv se jedná o práci navíc, není nijak mimořádně hodnocena. Odměňování za tuto práci je v rámci osobního ohodnocení.

Na všech typech škol je práce preventisty podporována řediteli škol. Nikdo ovšem neuvedl čím konkrétně k této podpoře dochází. Dle počátečního pohovoru s metodiky se domnívám, že jde jen o podporu v rámci uvolnění z povinností učitele a umožnění provádět preventivní programy v rámci výuky.

Jednoznačné formy a metody realizace preventivních programů jsou na školách používány přednášky, besedy a exkurze. Ze své praxe se domnívám, že tyto formy a metody jsou velmi nedostačující. Jde o školský systém, který vyhovuje školskému zařízení, ale žáky by více oslovily prožitkové programy, pobytové akce a sociální učení. Jde ale o problém, který zde byl již uveden, a to finanční prostředky potřebné na konání těchto akcí. **Zde se dle mého předpokladu H3 potvrdila.**

Na metodiky prevence se nejčastěji s žádostí o pomoc při řešení sociálně patologických jevů obrací žáci. Následují rodiče a učitelé.

Velmi pro mě pozitivním zjištěním bylo to, že na školní metodiky prevence se s žádostí o konzultace při výskytu sociálně patologických jevů u žáku velmi často obrací třídní učitelé.

Závěrem dotazníku bylo možno prezentovat jaké změny by bylo nutné uskutečnit, aby se stav prevence na základních školách změnil k lepšímu. Odpovědi mě rovněž nepřekvapily. Převažoval názor, že musí dojít ke zlepšení výchovy v rodině, rodiče musí dávat pozitivní příklad. Podporovat úsilí školy ze strany rodičů. Posílení prestiže a autority školy a dalších veřejných institucí. Získání finančních prostředků pro realizace preventivních programů a zřízení pozice preventisty jako samostatné funkce ve škole tak, aby se mohl plně věnovat problémům sociálně patologických jevů, včas a účinně reagovat na problémy žáků a rodičů a na vzniklé krizové situace ve škole.

Závěr

Cílem mé diplomové práce bylo rozpracování tématu Strategie sociálně patologických jevů. V úvodu práce jsem se jako stěžejním tématem zabýval prevencí, jejími pojmy a typologií. Rozpracoval jsem primární, sekundární a terciární prevenci a nastínil jsem některé společensky a sociálně nežádoucí jevy. Hledal jsem principy strategie sociálně patologických jevů, kdy mohu zodpovědně napsat, že základním principem strategie prevence nežádoucích sociálně patologických jevů je výchova dětí a mládeže ke zdravému životnímu stylu, k osvojení si pozitivního sociálního chování, k odmítání všech forem sebedestrukce a porušování zákona. Nedílnou součástí tohoto principu je rovněž funkční rodina, rodina jako výchovný a socializační činitel. Takto funkční rodina dává dětem dostatečný počet kladného prosociálního učení. Spory a konflikty v rodině mohou vést k její nestabilitě, k rozvodům a rovněž konflikty v rodině se odrážejí ve vývoji dětí, kde pozorujeme vyšší procento výskytu sociálně patologických jevů.

Proto jako jednu z forem strategie sociálně patologických jevů vidím funkční rodinu, která se věnuje dětem a působí na ně. Dnes jsme ale svědky opaku. Rodiče jsou zaneprázdnění svojí prací a na děti již není tolik času. O tomto tvrzení se samozřejmě může polemizovat, ale ve svém okolí jsem toho svědkem a je to i případ mojí rodiny. Strategie prevence přebírá škola. V dnešní době se již o ochraně žáků před sociálně patologickými jevy veřejně hovoří a dokáže se i ukázat na vzniklý problém a je snaha ho řešit. Na školách působí výchovní poradci, na některých školách jsou školní psychologové a speciální pedagogové. Máme k dispozici Pedagogicko psychologické poradny, Speciálně pedagogická centra a další organizace, jejichž činnost je všestranně zaměřena na ohroženou mládež.

Bylo vytvořeno mnoho preventivních programů, která se realizují ve školských zařízeních, ale i mimo ně. Tyto programy jsou zpracovány a koncipovány tak, aby byly určeny přesně na míru těm posluchačům, které chceme ovlivnit. Programy se liší pro žáky prvního stupně, zaměření na mladší školní věk, jiný je pro žáky druhého stupně tzv. starší děti.

Ve své diplomové práci uvádím i příklad prevence poskytovaný strážníky městských policií. Domnívám se, že tato prevence z řad příslušníků Policie ČR nebo městské policie je nezastupitelná. Již příchod policistů v uniformě je určitým zážitkem pro děti. Zde mám velmi dobrou zkušenost u dětí mladšího věku. Jejich zájmu o uniformu a vybavení policie se dá velmi dobře využít a prezentovat z počátku nenápadnou formou i základy prevence. Besedy se velmi rychle mění z přednášky na volnou formu diskuze nad problémy, který děti zajímají.

Prevence není nikdy dost a tak se může stát, že mladý člověk sklouzne do problémů a začne experimentovat např. s drogou. Pak už je jen krok k závislosti. Na tyto kroky velmi dobře reaguje Občanské sdružení s výstižným názvem Krok. Ale jde o krok správným směrem. Krok vedoucí od konzumace omamných a psychotropních látek, krok od všech ostatních závislostí. Jak už jsem v diplomové práci uvedl, byl jsem na stáži v tomto občanském sdružení. Byl jsem svědkem, že tyto první kroky nebyly vůbec snadné, byly velmi obtížné. Terapeuti odvádějí obrovský kus práce v každodenním boji se závislostí svých klientů. Své zkušenosti z terapeutických skupin předávají dále v občanské poradně, kde se rovněž podílejí na primární prevenci. Občanská poradna je mimo komunitu a tak je možnost, aby tam přicházeli občané kteří hledají pomoc.

Důležitou otázkou ale zůstává škola. Jak to skutečně na školách je, co trápí metodiky prevence, jak se jim pracuje a jaké sociálně patologické jevy musí řešit. Na tyto otázky jsem hledal odpovědi v dotazníku a přímou konzultací s metodiky na školách. Prevence na školách je již dobře zavedena. Metodici prevence ví, co mají dělat a dnes již také jak to mají dělat. Problémem jsou finanční zdroje a málo času, který by tyto pedagogové mohli věnovat prevenci. Jako řadový kantoři musí plnit povinnosti spojené s výukou na školách. Jejich pozice metodika prevence je sice podporována vedením školy, ale je nutné, aby tato pozice byla vykonávána samostatně. Došlo by určitě ke zkvalitnění výkonu práce metodika prevence, bylo by možné zařadit více aktivit v rámci školy, které nejsou tak finančně nákladné.

Domnívám se, že strategie prevence jsou v našem regionu dobře koncipovány a je dostatek poskytovatelů preventivních aktivit. Metodici prevence na školách mají možnosti dalšího vzdělávání a mohou se obrátit o pomoc na státní nebo nestátní organizace. Všechny tyto aktivity vedou k tomu, aby děti a mládež byly seznámeny s nebezpečím vzniku sociálně patologických jevů. Tyto aktivity ale nebudou mít očekávaný úspěch, pokud nebudou podporovány ze strany rodičů a státních institucí.

Resumé

Cílem práce je rozpracování tématu Strategie sociálně patologických jevů. Téma prevence, její pojmy a typologie. Autor hledá principy strategie sociálně patologických jevů, kde uvádí které principy jsou základní a pro zdárnou výchovu dětí stěžejní. V metodických postupech jsou uvedeny základy primární prevence ve školství, příklady působení pedagogů na děti a jejich doporučení rodičům. Nedílnou součástí je i uvedení konkrétních určitých patologických jevů a reakce pedagogů na tyto jevy.

V diplomové práci autor uvádí i konkrétní příklady preventivních aktivit poskytovaných strážníky městských policií. Jakým způsobem se podílí na preventivních programech a jak přispívají k výchově dětí ve školách a školských zařízeních. Dále je uvedeno, jak působí v oblasti prevence Odbor sociálních věcí a zdravotnictví na Městském úřadě v Kyjově a v rámci Občanského sdružení Krok. Součástí diplomové práce jsou prezentovány výsledky provedeného průzkumu a konkrétní zjištění o tom, které sociálně patologické jevy převládají a jaká je pozice školního metodika prevence a co lze doporučit ke zkvalitnění programů prevence na školách v České republice..

Anotace:

Bc. Jaroslav Řihánek, Název práce: Strategie prevence sociálně patologických jevů (Diplomová práce), Brno 2009

Diplomová práce se zabývá otázkami strategie prevence sociálně patologických jevů a důvody jejich vzniku. Autor je přesvědčený o potřebě budování tolerantní společnosti a nutnosti systematické redukce negativních trendů; seznamuje s formami prevence a hledá principy prevence strategie sociálně patologických jevů. Dále autor popisuje jak probíhá prevence ve školských zařízeních. Autor dále uvádí příklad strategie prevence v práci strážníků městské policie, aktivitách odboru sociálních věcí a zdravotnictví a v rámci občanského sdružení Krok. Součástí diplomové práce jsou výsledky provedeného průzkumu a konkrétní zjištění o tom, které sociálně patologické jevy na českých školách v současnosti převládají, jaká je pozice školního metodika prevence a co lze doporučit ke zkvalitnění programů prevence na školách v České republice.

Klíčová slova:

prevence, strategie, sociální pedagogika, sociálně patologické jevy, děti a mládež, školy a školská zařízení, rodina, metodik prevence, metodické postupy a cíle, preventivní programy, městská policie, sociální práce.

Annotation:

Jaroslav Řihánek, Topic: The Strategy in Prevention of Social Pathology Issues. (Thesis.), Brno 2009

This thesis is concerned with the questions regarding the strategy in prevention of social pathology issues. The author is dealing with reasons to build tolerant society and reduce negative trends systematically. Focusing on existing forms of prevention the author is looking for principles of strategy in prevention of social pathology issues. Further on

the author describes the organization of social prevention programmes at schools and various institutions of education. There are given examples of the strategy of prevention in selected fields: tasks of the municipal police forces and police officers, activities of the local Department of social work and health care, and also concerning the “Krok” community. This thesis includes results of a field research and true answers: what are today’s most frequent issues of social pathology at Czech schools like, what is the status of the social prevention workers and which measures could be recommended to improve prevention programmes at schools in the Czech Republic.

Keywords:

prevention, strategy, social pedagogy, issues of social pathology, children and youth, schools and institutions of education, family, social prevention worker, methods and targets, programmes designed to promote a tolerant society and reduce possible negative trends, police forces organized by local municipal communities, social workers

Seznam použité literatury:

GRAHAM, J., BENNET, T. *Strategie prevence kriminality v Evropě a Severní Americe*. Praha: Kufr 1996. ISBN 80-86008-23-1

HANA, M. *Projekt koncepce výchovného poradenství na základní škole*. Závěrečná práce, Liberec 2003.

JILČIK, T., PLŠKOVÁ, A., ZAPLETAL, L. *Sociální patologie*. Brno: 2005

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

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy odbor pro mládež. *Volný čas a prevence u dětí a mládeže*. Praha: Čihák tisk 2002.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy odbor pro mládež. *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001-2004*. Praha: Čihák tisk 2001.

MORAVČÍK, V. a kol. *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2007*. Praha: Úřad vlády České republiky 2008. ISBN 978-80-87041-46-8

MÜHLPACHR, P. *Kapitoly ze sociální patologie pro sociální pedagogy*. Brno: Bonny Pres 2003.

ŘEJHLOVÁ, I. *Prevence kriminality na 2. stupni základních škol*. Bakalářská práce. Praha 2007

SEKOT, A. *Sociologie v kostce*. Brno: Paido 2002. ISBN 80-7315-021-2

SOBOTKOVÁ, I. *Psychologie rodiny*. Praha: Portál 2001.

ŠPECIÁNOVÁ, Š. *Právní manuál pro sociálně-právní ochranu dětí*. Praha: Linde 2005
ISBN 80-86131-61-0

ŠTAFLOVÁ, R. a kol. *Drogy, kriminalita a prevence*. Praha: 1997.

VEČERKA, K. a kol. *Prevence kriminality v teorii a praxi*. Praha: Themis 1997.
ISBN 80-85821-48-6

Internetové odkazy:

www.msmt.cz

www.mvcr.cz

www.seminarky.cz

www.zszvole.cz

app.edu.cz

Seznam příloh:

Příloha č. 1 Anonymní dotazník pro školní metodiky prevence

Příloha č. 2 Kartička Občanského sdružení Krok

Příloha č. 3 Leták Občanská poradna Krok

Příloha č. 4 Kartička Agentury pro občany

Příloha č. 5 Leták Sociálně aktivizační služby pro rodiny

Příloha č. 6 Leták Sociálně aktivizační služby pro rodiny

Příloha 1.

Anonymní dotazník pro školní metodiky prevence

(Legenda: odpovědi označte zakroužkováním, je možné zvolit jednu nebo více odpovědí.)

Druh školy:

Přibližný počet žáků/studentů:

Školní metodik prevence

Pohlaví: žena muž **Věk:** do 30 let, 31 - 40, 41 - 50, 51 a více let

Délka praxe v oblasti prevence: do 5 let, 6 - 10 let, 11 - 15 let, 16 a více let

1. Pozice školního metodika prevence

- a) Vám byla určena vedením školy,
- b) vybral(a) jste si ji dobrovolně, o problematiku máte zájem.

2. Absolvoval(a) jste další vzdělávání v oblasti primární prevence:

- a) ne,
- b) zatím ne, ale právě dalším vzděláváním v této oblasti procházím,
- c) ano, kurzy a semináře.

3. Z čeho vycházíte při tvorbě preventivních programů:

- a) ze studia pedagogické (žakovské) dokumentace,
- b) z vyhodnocení testů zadávaných plošně všem žákům,
- c) z vyhodnocení testů zadávaných vybraným žákům,
- d) z dotazníků zadávaných všem žákům,
- e) z dotazníků zadávaných vybraným žákům,
- f) z osobních pohovorů žáků,
- g) z ničeho,
- h) z jiných zdrojů (jakých?):

.....

4. Kdo se s Vámi podílí na realizaci preventivních programů ve vaší škole (zařízení):

- a) nikdo,
- b) ředitel školy (zařízení),
- c) výchovný poradce,
- d) speciální pedagog,
- e) školní psycholog,
- f) třídní učitelé,
- g) ostatní učitelé (uveďte, kterých předmětů):

.....

- h) krizové centrum,
- i) centrum primární prevence,
- j) dům dětí a mládeže,

- k) Policie ČR,
 - l) Městská policie,
 - m) zdravotní ústav,
 - n) lékař,
 - o) obecní/městský úřad,
 - p) rodiče,
 - q) pedagogicko psychologická poradna,
 - r) poradna pro rodinu, manželství a mezilidské vztahy,
 - s) občanské sdružení, neziskové organizace,
 - t) někdo jiný (specifikujte blíže):
-

5. Od koho se nejčastěji dozvídáte o výskytu sociálně patologických jevů ve vaší škole (zařízení)?

- a) žáci,
 - b) učitelé,
 - c) rodiče,
 - d) veřejnost
 - e) někdo jiný (kdo?):
-

6. Které sociálně patologické jevy se ve šk. roce 2006/2007 vyskytly ve vaší škole a kolikrát?

(Odpovídající počet případů označte křížkem do tabulky.)

Problém	Počet případů				
	0	1 – 3	4 – 6	7 – 9	Více
Kouření					
Záškoláctví					
Konzumace alkoholu					
Experimentování s drogami					
Gamblerství					
Agresivita a šikanování mezi žáky					
Agrese vůči učitelé					
Krádeže					
Kriminalita					
Ničení zařízení a majetku školy					
Prostituce					
Sebevražedné pokusy					
Rasismus					
Zneužívané a zanedbávané dítě					

7. Které aktivity mohou podle Vašich zkušeností nejúčinněji působit na snížení poptávky po drogách:

- a) besedy s odborníky,
- b) besedy s uživateli drog,

- c) peer programy,
- d) aktivní sociální učení,
- e) volnočasové aktivity v denním režimu,
- f) volnočasové aktivity v týdenním režimu (z volno časových aktivit zakroužkovat jednu odpověď, tj. e nebo f nebo g nebo h),
- g) volnočasové aktivity 1 – 3 krát měsíčně,
- h) volnočasové aktivity několikrát do roka,
- i) filmová představení s protidrogovou tematikou,
- j) vydávání školního časopisu s protidrogovou tematikou,
- k) zajišťování propagačních materiálů s protidrogovou tematikou,
- l) realizace schránek důvěry,
- m) jiné (specifikujte blíže):

8. Na které rizikové faktory se vaše škola (zařízení) soustředí především:

- a) na agresivitu, násilí a šikanu ve škole,
- b) na záškoláctví,
- c) na užívání alkoholu a cigaret,
- d) na konzumaci drog,
- e) na intoleranci ve škole, projevy rasismu a xenofobie,
- f) na vliv masmédií a zneužívání informací (na internetu apod.),
- g) na nedostatečnou nabídku volnočasových aktivit,
- h) na gamblerství,
- i) na absenci pozitivní hodnotové orientace žáků,
- j) na přitažlivost překročování zákazů a tabu (princip zakázaného ovoce),
- k) na nereálnou aspiraci žáků, na jejich nereálné sebehodnocení,
- l) na působení stresu,
- m) na nedostatek pozitivních modelů chování.

9. Jaké využíváte finanční zdroje:

- a) žádné,
- b) rozpočet školy,
- c) granty a projekty MŠMT,
- d) jiné granty a projekty,
- e) sponzorské dary,
- f) dotace z obecního/městského úřadu,
- g) dotace okresního úřadu, jiné účelové dotace,
- h) jiné zdroje (specifikujte blíže):

10. Finanční prostředky na realizaci preventivních programů jsou:

- a) zcela dostačující,
- b) dostačující,
- c) nedostačující,
- d) zcela nedostačující.

11. Jak jste odměňován(a) za práci preventisty ve vaší škole (zařízení)?

- a) nijak, je to součástí mých pedagogických povinností,

- b) jsem za tuto práci odměňován v rámci osobního ohodnocení,
 c) jiným způsobem (jakým?):

12. Podporuje ředitel školy (zařízení) Vaši práci preventisty?

ANO NE

- čím konkrétně:

.....

13. Jaké formy a metody realizace minimálního preventivního programu ve vaší škole (zařízení) používáte nejčastěji:

- a) přednášky,
- b) besedy,
- c) konzultace,
- d) informační materiály,
- e) prožitkové programy,
- f) pobytové akce,
- g) peer programy,
- h) sociální učení,
- i) exkurze,
- j) jiné (uveďte jaké):

14. Kdo se na Vás obrací se žádostí o pomoc při řešení sociálně patologických jevů, které se vyskytnou ve vaší škole (zařízení)?

- a) žáci,
- b) rodiče,
- c) učitelé,
- d) ředitel.

Kdo z nich nejčastěji?

15. Obracují se na Vás třídní učitelé se žádostí o konzultaci při výskytu sociálně patologických jevů u žáků?

ANO NE

- často

- zcela výjimečně

16. Jaké nezbytné změny by bylo podle Vašich zkušeností třeba uskutečnit, aby se stav prevence na základních školách výrazněji změnil k lepšímu?

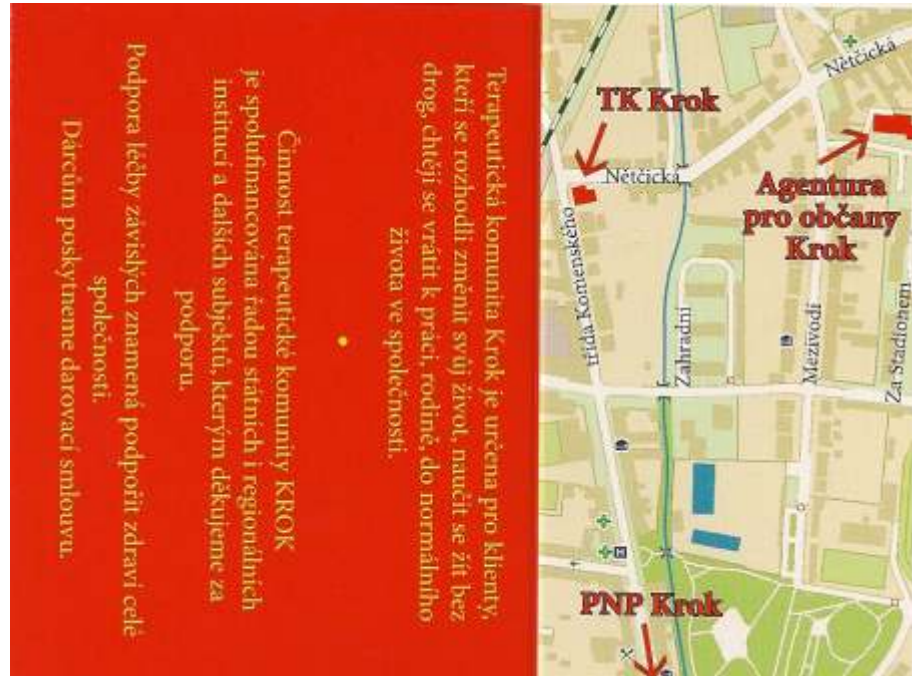
.....

.....

.....

Velice Vám děkujeme za upřímné odpovědi.

Příloha č.2



Terapeutická komunita Krok je určena pro klienty, kteří se rozhodli změnit svůj život, naučit se žít bez drog, chtějí se vrátit k práci, rodině, do normálního života ve společnosti.

Činnost terapeutické komunity KROK je spolufinancována řadou státních i regionálních institucí a dalších subjektů, kterým děkujeme za podporu.

Podpora léčby závislých znamená podporu zdraví celé společnosti.
Dárcům poskytneme darovací smlouvu.

KROK

OBČANSKÉ SDRUŽENÍ

Terapeutická resocializační komunita Krok nabízí pomoc osobám, které zasáhla problematika drogových závislostí.

Kontakty:
po telefonu: 518 616 801
mobil: 739 130 357
732 200 106
e-mail: krok_os@seznam.cz
web: www.oskrok.cz

Adresa:
Občanské sdružení Krok
Terapeutická komunita
Komenského 2124
697 01 Kyjov

Terapeutická komunita nabízí:

- ♦ dlouhodobou rezidenční léčbu pro závislé muže i ženy
- ♦ individuální a skupinovou terapii
- ♦ resocializaci a pracovní terapii
- ♦ sociální program
- ♦ práci se skupinami rodičů, sourozenecké vikendy, samostatné skupiny matek a otců

Podmínky přijetí do TK:

- ♦ motivace – potřeba a zájem řešit svou závislost
- ♦ věk nad 15 let
- ♦ úspěšná detoxifikace
- ♦ registrace na ÚP
- ♦ osobní pohovor před nástupem

TERAPEUTICKÁ KOMUNITA

Příloha č.3



Jsme členem



ASOCIACE
OBČANSKÝCH
PORADEN

Občanská poradna KROK

- ☞ Zajímá Vás, na jaké sociální dávky a pomoc máte nárok?
- ☞ Hledáte radu ve vztahu nebo při výchově dětí?
- ☞ Potýkáte se s finančními problémy?
- ☞ Řešíte majetkové spory?
- ☞ Chcete hájit jako spotřebitel svá práva?
- ☞ Máte problémy v zaměstnání?
- ☞ Chcete znát svá práva nájemníka nebo pronajímatele?...



... a nevíte, na koho se obrátit?

Nabízíme

bezplatné, nezávislé, nestranné a diskrétní odborné poradenství v široké problematice.

Kde nás najdete?

Agentura pro občany, Za Stadionem 1358
(budova bývalé teplárny), 697 01 Kyjov

www.oskrok.cz

☎ 518 324 55

☎ 739 084 422



Své dotazy můžete zaslat také na e-mail:

iporadna@oskrok.cz

Jsme tu pro Vás:


Úterý	8.00 – 12.00	13.00 – 17.30
Středa	8.00 – 12.00	13.00 – 15.30
Čtvrtek	8.00 – 12.00	13.00 – 17.30
Pátek	pro objednané	



Nadace rozvoje
občanské společnosti

TENTO PROJEKT JE SPOLUFINANCOVÁN EVROPSKÝM
SOCIÁLNÍM FONDEM A STÁTNÍM ROZPOČTEM ČESKÉ
REPUBLICKY

Příloha č.4



Poskytujeme sociální služby pro veřejnost:

- ♦ informační a poradenský servis
- ♦ terapeutickou podporu v těžkých životních situacích
- ♦ tvořivé dílny pro ženy a muže
- ♦ programy a nabídka volnočasových aktivit
- ♦ probační resocializační program pro souzené mladistvé

AGENTURA PRO OBČANY



OBČANSKÉ SDRUŽENÍ

KONTAKTUJTE NÁS:

tel.: 518 324 557
mobil: 739 084 422
agentura.rpp@seznam.cz
www.oskrok.cz

Adresa:
Občanské sdružení Krok
Agentura pro občany
Za stadionem 1358
697 01 Kyjov



Projekt Agentura pro občany je spolufinancován Evropskou unií v rámci Společného regionálního operačního programu

Můžete nás navštívit osobně:

PONDĚLÍ	administrativní den
ÚTERY	8 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰ 13 ⁰⁰ - 17 ⁰⁰
STŘEDA	8 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰ 13 ⁰⁰ - 15 ⁰⁰
ČTVRTEK	8 ⁰⁰ - 12 ⁰⁰ 13 ⁰⁰ - 17 ⁰⁰
PÁTEK	dle dohody a objednávky



Sociálně aktivizační služby pro rodiny s dětmi

POMŮŽEME VÁM

- zachovat přirozené rodinné prostředí
- podpořit optimální fungování rodiny
- hledat řešení obtížné životní situace

OBRÁTIT SE NA NÁS MOHOU

- rodiny, které potřebují poradit
- děti a mládež, které jsou ohroženy společensky nežádoucími jevy
- děti a mládež, které žijí rizikovým způsobem života
- rodiče potýkající se s problémy při výchově dětí či přípravě na vyučování
- rodiče znevýhodnění při péči o děti např. z důvodu handicapu, nemoci atd.
- těhotné ženy se sníženou schopností postarat se o sebe a o své nastávající dítě
- oběti domácího násilí
- rodiny, ze kterých byly děti odebrány a které usilují o jejich návrat a další...

NABÍZÍME

Základní sociální poradenství

Na základě osobního nebo telefonického rozhovoru Vám pomůžeme zmapovat Vaši situaci a poskytneme Vám základní informace a kontakty na další instituce či odborníky.

Sociální asistenci v rodinách

Pomůžeme Vám s úpravou denního režimu, s přípravou dětí do školy, s trávením volného času Vašich dětí, s udržováním a hospodařením domácnosti

Asistence v rodině probíhá vždy za přítomnosti rodičů (nebo jiných dospělých). Nemůže zastoupit péči těchto osob o dítě, ani se nestará o chod domácnosti.



OPERAČNÍ PROGRAM
LIDSKÉ ZDROJE
A ZAMĚSTNANOST

PODPORUJEME
VAŠI BUDOUCNOST
www.esfcr.cz

Projekt je spolufinancován z Evropského sociálního fondu a státního rozpočtu České republiky.

Příloha č.6

Workshopy

Představují růstové dílny pro rodiče a děti, rozvoj zručností pro život.

Volnočasové aktivity pro děti a rodiče

Jsou pravidelné dílny, kde si mohou děti a rodiče společně vyzkoušet nejrůznější výtvarné a rukodělné techniky a příležitostné nabídky trávení volného času pro děti i rodiče.

Besedy

Pořádáme zajímavé besedy a přednášky s odborníky k tématice sociální politiky, rodiny, výchovy a partnerských vztahů.

Skupiny osobnostního a sociálního rozvoje

Nabízíme nejen informace, ale i možnost „pracovat na sobě“, svých vztazích, rozvíjet své sociální dovednosti formou práce ve skupině.

Doprovázení rodičů/ dětí s rodiči, pomoc při vyřizování běžných záležitostí

Doprovázíme rodiče (rodiče s dětmi) v situacích, ve kterých se cítí nejistí nebo mají komunikační potíže (např. na úřady, do školy, do nemocnice při hospitalizaci dítěte, při návštěvě sociálního pracovníka atd.).

Na základě Vašich potřeb Vám poskytneme bezplatnou a diskrétní pomoc.

KDE NÁS NAJDETE

Agentura pro občany
Sídliště Za Stadionem 1358
(budova bývalé teplárny), 697 01 Kyjov



www.oskrok.cz

agentura@oskrok.cz

Tel. 518 324 557

Mob. 739 084 422

JSME TU PRO VÁS

Středa	8.00 - 12.00	13.00 - 15.30
Pátek	8.00 - 12.00	13.00 - 15.30