

**UNIVERZITA KARLOVA**  
**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

**Primární prevence na základních školách ve třídách pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami**

**Primary prevention in primary school classes with special education needs students**

*Bakalářská práce*

**Vedoucí práce:**

**PhDr. Hana Dvořáčková**

**Autor:**

**Veronika Vejvodová, DiS.**

**Praha 2018**

## **Poděkování**

Ráda bych poděkovala paní PhDr. Haně Dvořáčkové za pomoc a odborné vedení této práce. Dále bych chtěla poděkovat nejmenované pražské škole, kde jsem mohla realizovat výzkum.

### **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem předkládanou bakalářskou práci „Primární prevence na základních školách ve třídách pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami“ vypracovala samostatně s použitím níže uvedených pramenů a literatury. Dále prohlašuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

V Praze dne 30. 5. 2018

Vejdvodová Veronika.....

## **Anotace**

Tato bakalářská práce se zabývá všeobecnou primární prevencí na základních školách, konkrétně ve třídách, kde jsou žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Teoretická část vymezuje druhy prevence, její efektivitu a realizaci v České republice. Současně rozebírá typy rizikového chování, na které se prevence zaměřuje. Závěr teoretické části je věnován žákům se speciálními vzdělávacími potřebami. Výzkumná část si klade za cíl informovat žáky o domácím násilí a syndromu CAN, pomocí programu primární prevence, který byl pro tuto práci vytvořen.

## **Klíčová slova**

Prevence, primární prevence, rizikové chování, žák se speciálními vzdělávacími potřebami, program primární prevence, realizace primární prevence

## **Annotation**

This bachelor thesis focuses on the general primary prevention at primary schools, specifically in classes that students with special education needs attend. The theoretical part defines several kinds of prevention, their efficiency and realization in the Czech Republic. It describes the types of risk behavior that prevention focuses on as well. This part is concluded by focusing on special needs students. The aim of the research part is to inform students about domestic violence and the CAN syndrome through a primary prevention program that has been created for this thesis.

## **Key words**

Prevention, primary prevention, risk behaviour, students with special education needs, programs of primary prevention, realization of primary prevention

# Obsah

Seznam zkratk .....	7
Úvod .....	7
Teoretická část .....	8
1.    Prevence .....	8
1.1.    Primární prevence .....	8
1.2.    Sekundární prevence .....	10
1.3.    Terciální prevence.....	11
1.4.    Efektivita prevence.....	12
2.    Rizikové chování.....	15
2.1.    Agrese a šikana .....	17
2.2.    Záškoláctví .....	17
2.3.    Závislostní chování .....	18
2.4.    Bezpečnost ve sportu a dopravě .....	19
2.5.    Rasismus a xenofobie .....	20
2.6.    Nová náboženská hnutí.....	21
2.7.    Poruchy příjmu potravy .....	22
2.8.    Rizikové sexuální chování .....	23
2.9.    Syndrom CAN a domácí násilí .....	24
3.    Školská primární prevence .....	26
3.1.    Minimální preventivní program.....	28
3.1.1.    Tvorba minimálního preventivního programu .....	29
3.1.2.    Struktura minimálního preventivního programu .....	30
4.    Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami .....	32

Praktická část .....	34
5. Cíl výzkumu .....	34
6. Metody výzkumu .....	35
7. Charakteristika zkoumaného vzorku .....	36
8. Získání a zpracování dat .....	38
9. Hypotézy .....	39
10. Metodika programu.....	40
10.1. Popis programu.....	40
10.2. Cíle programu.....	40
10.3. Obsah programu.....	40
10.3.1. Úvodní část programu .....	40
10.3.2. Aktivační techniky.....	42
10.3.3. Hlavní techniky .....	42
10.3.4. Aktivity pro odreagování.....	45
10.3.5. Závěr programu .....	45
11. Výstupy a realizace programu.....	47
12. Výsledky dotazníkového šetření.....	55
13. Vyhodnocení programu .....	63
Závěr .....	64
Seznam literatury .....	66
Seznam příloh .....	71

## Seznam zkratek

VPP= všeobecná primární prevence

SPP= selektivní primární prevence

IPP= indikovaná primární prevence

MŠMT= ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

OSPOD= orgán sociálně-právní ochrany dětí

RVPPK= republikový výbor pro prevenci kriminality

RVKPP= rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

MZ= ministerstvo zdravotnictví

MPSV= ministerstvo práce a sociálních věcí

MO= ministerstvo obrany

ŠMP= školní metodik prevence

PPP= psychologicko-pedagogická poradna

MPP= minimální preventivní program

SPC=speciálně pedagogické centrum

IVP=individuální vzdělávací plán

PAS= poruchy autistického spektra

CAN= child abuse and neglect

ZŠ= základní škola

## Úvod

Téma bakalářské práce nese název „Primární prevence na základních školách ve třídách pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami“, podnětem k zvolení daného tématu byla má práce lektora všeobecných primárních programů.

Bakalářská práce je rozdělena na část teoretickou a praktickou. Teoretická část se zaměřuje na vymezení pojmu prevence, její druhy a oblasti, které jsou stěžejní pro její nejvyšší účinnost. Následující kapitola se týká předmětu prevence, a to rizikového chování. Školní prevence se zabývá devíti oblastmi rizikového chování, které jsou popsány v jednotlivých podkapitolách. Kromě informací o konkrétních typech rizikového chování, jsou zde vymezeny cíle všeobecné primární prevence. V dalších kapitolách je popsán systém české školské primární prevence, úkoly jednotlivých institucí a osob, které se podílí na její tvorbě. Poslední část teoretického oddílu vymezuje žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a popisuje průběh prevence v těchto třídách.

Praktická část se zabývá tvorbou metodiky, realizací programu a jeho následným hodnocením, jsou zde popsány metody výzkumu, zkoumaný vzorek, příprava, uskutečnění a vyhodnocení. Vycházela jsem ze své dosavadní praxe lektorky a program byl vytvořen na téma: Domácí násilí a syndrom CAN. Podnětem k vytvoření tohoto tématu byla organizace, kde působím, hlavním důvodem byla absence programu, který se zabývá domácím násilím nebo syndromem CAN. Uvedené jevy se okrajově řeší např. v rámci partnerských vztahů, a to ne vždy je pro něj dostatečný prostor.

Cílem výzkumu bylo zjistit, do jaké míry je důležité věnovat dostatek prostoru pro domácí násilí a syndrom CAN, a zda jsou pro žáky aktuálním tématem. Pro zjištění cílů bakalářské práce byl zvolen kvalitativní a kvantitativní výzkum. Vzhledem k tématu práce byli pro výzkum osloveni žáci se speciálními vzdělávacími potřebami. Nejdříve byla vytvořena metodika jednotlivých technik a následně realizován program na celém druhém stupni. Hlavním cílem programu bylo žáky informovat o zmiňovaných jevech a předat jim kontakty na organizace, na které je možné se obrátit v případě nouze. Po absolvování programu proběhlo jeho hodnocení žáky za pomoci dotazníku.



## Teoretická část

### 1. Prevence

„Slovo „prevence“ je latinského původu a znamená opatření učiněné předem, včas-nou obranu nebo ochranu.“<sup>1</sup> Prevence se vyskytuje v různých oblastech např.: školství, zdravotnictví či prevence kriminality. Tyto druhy se navzájem doplňují, ovlivňují a jejich koncepce je rozvíjena v „různých resortních liniích“ jako je ministerstvo vnitra, dopravy, spravedlnosti a výše zmíněná oblast zdravotnictví či školství.<sup>2</sup>

Prevence se dělí na tři formy (primární, sekundární a terciální), a to dle fáze riziko-vého chování, ve které se jedinec nachází.

#### 1.1. Primární prevence

„Primární prevence se snaží předejít sociálně deviantnímu jednání.“<sup>3</sup> Pomáhá jedin-cům v jejich sociálním rozvoji, ukazuje jim možné způsoby řešení konfliktů nebo nároč-ných životních situací. Vykonává ji převážně rodina, škola nebo mimoškolní organizace. Primární prevence rizikového chování je v resortu Ministerstva školství, mládeže a tělový-chovy.

Primární prevence může být dále rozdělena na specifickou a nespecifickou.

**1) Specifická prevence** se zaměřuje na určité formy rizikového chování např.: drogová závislost, šikana, extremismus. Oproti nespecifické je jasněji vymezena a obsahuje dal-ší tři úrovně (všeobecnou, specifickou a indikovanou)<sup>4</sup>.

##### a) Všeobecná primární prevence

VPP neřeší rozdělení populace dětí a mládeže dle závažnosti či výskytu rizikového chování, naopak se zaměřuje na běžnou společnost a rozlišuje skupiny dle věku nebo ji-ných činitelů např. sociálních. Programy jsou realizovány pro větší počet osob, jako je tří-

<sup>1</sup> NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. *Základy efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag, 1999, s. 6. [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/file/11883/download/>> (Staženo 1. 2. 2018)

<sup>2</sup> MIOVSKÝ, Michal, et al. *Prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, 2010, s. 13. ISBN 978-80-87258-47-7.

<sup>3</sup> KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, s. 148. ISBN 978-80-7367-383-3.

<sup>4</sup> MIOVSKÝ, Michal, et al. *Prevence rizikového chování ve školství*, s. 61.

da.<sup>5</sup> Na pozici lektora VPP je dostačující středoškolské vzdělání a lektorský výcvik nebo úplné vzdělání školního metodika prevence.<sup>6</sup>

Cílem programu VPP je seznámit se s danou problematikou, předat možné způsoby řešení tíživých situací, podpořit a ukázat možnosti zdravého využití volného času, rozvíjet schopnost navazovat vztahy a odolávat tlaku ve skupině.<sup>7</sup>

### b) Selektivní primární prevence

Programy selektivní primární prevence jsou zaměřeny na skupiny, které jsou více ohrožené rizikovým chováním, „*např. zvýšeně vystavení působení rizikových faktorů*“<sup>8</sup>.

„*V rámci programu nejčastěji řešíme témata týkající se vztahových potíží mezi spolužáky, nepříznivé sociální klima, kázeňské potíže, neschopnost spolupracovat, problematické vztahy mezi žáky a učiteli, užívání návykových látek a další rizikové chování.*“<sup>9</sup>

Programy jsou realizovány pro menší počet osob nebo pro jednotlivce. Požadavky na lektora SPP jsou vzhledem k cílové skupině vyšší. Vhodným vzděláním pro tuto pozici je minimálně bakalářský stupeň v oboru s humanitním zaměřením, dále „*rozsáhlejší speciální trénink, základní sebezkušenost, ale opět tento rozsah splňuje specializační studium ŠMP*“.<sup>10</sup>

Cílem programu SPP je diagnostika vztahů ve třídním kolektivu, předcházení rozvoji rizikového chování a šikany, podpora pozitivních vztahů a komunikace mezi spolužáky, dále navrhuje možné řešení a snaží se znovu začlenit problémové žáky do skupiny.<sup>11</sup>

### c) Indikovaná primární prevence

IPP je specifická intervence se skupinami nebo jedinci, u kterých se projevilo rizikové chování, nebo jsou vystaveni působení rizikových vlivů. IPP řeší následující témata: „*výchovné problémy, problematické postavení ve třídě či problematické vztahy s vrstevníky, problémy v komunikaci s pedagogy, rodiči; známky rizikového chování či rizikové chování (experimenty s návykovými látkami, hazardní hraní, příslušnost k nebezpečným skupinám)*“.

<sup>5</sup> Tamtéž, s. 61.

<sup>6</sup> MARTANOVÁ PAVLAS, V., *Všeobecná x selektivní x indikovaná školská prevence*, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.nuv.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani/vseobecna-x-selektivni-x-indikovana-skolska-primarni-1>> (Staženo 3. 2. 2018)

<sup>7</sup> Prev- Centrum. *Programy prevence pro školy- všeobecná primární prevence*, [online]. Dostupné z WWW: <<https://www.prevcentrum.cz/nase-sluzby/programy-prevence-pro-skoly/vseobecna-primarni-prevence/>> (Staženo 3. 2. 2018)

<sup>8</sup> MIOVSKÝ Michal et al. *Prevence rizikového chování ve školství*, str. 61.

<sup>9</sup> Prev- Centrum. *Programy prevence pro školy- všeobecná primární prevence*, op. cit.

<sup>10</sup> MARTANOVÁ PAVLAS, V., *Všeobecná x selektivní x indikovaná školská primární*, op. cit.

<sup>11</sup> Prev- Centrum. *Programy prevence pro školy- všeobecná primární prevence*, op. cit.

nám<sup>12</sup>. IPP se snaží o včasné zachycení problému a jeho intervenci. Tato práce vyžaduje vysokoškolské vzdělání magisterského stupně (nejlépe v oboru adiktologie, psychologie, speciální pedagogiky), „speciální trénink a dvouletou praxi pro samostatnou práci“.<sup>13</sup>

Cílem IPP je posílení pozitivního klimatu ve třídách, podpora sebepoznání jedince a trávení zdravého životního stylu, předcházení rizikovému chování popř. jeho prohloubení, podpora vztahů v rodině a zlepšení komunikace mezi rodinnými příslušníky, poskytuje prostor pro pedagogy při řešení problematických situací, a pokud je potřeba, je možná pomoc při zprostředkování dalšího odborného programu.<sup>14</sup>

**2) Nespecifická prevence** podporuje zdravý životní styl jedince a snaží se o to, aby byl jedinec schopný odolat možnému negativnímu působení na jeho osobnost. Aktivity, které se řadí do této kategorie, jsou volnočasové (zájmové, sportovní, atd.), nesouvisí přímo s rizikovým chováním, ale snaží se snižovat riziko výskytu. Jejich cílem je rozvoj osobnosti, odpovědnosti a vedou k dodržování společenských pravidel.<sup>15</sup>

## 1.2. Sekundární prevence

Sekundární prevence cílí na osoby, které jsou ze společenského hlediska rizikové nebo se nežádoucího chování již dopustily. Snaží se co nejdříve vyhledat problém a nalézt řešení. Jejím úkolem je:

- „Vytipování rizikových skupin obyvatelstva a rizikových situací.“<sup>16</sup>
- „Cílené působení na tyto skupiny a situace tak, aby se riziko snížilo na minimum (terapie, systém kontroly ve společnosti).“<sup>17</sup>

Tuto formu nabízí např. programy LATA. Lata je pražská nezisková organizace, která působí v Praze a Středočeském kraji od roku 1994. Snaží se pomáhat dětem, mladým lidem a rodinám skrze vrstevnickou podporu.<sup>18</sup>

<sup>12</sup>Prev-Centrum. *Programy prevence pro školy- indikovaná prevence*, [online]. Dostupné z WWW: <<https://www.prevcentrum.cz/nase-sluzby/programy-prevence-pro-skoly/indikovana-primarni-prevence/>> (Staženo dne 3. 2. 2018).

<sup>13</sup>MARTANOVÁ PAVLAS, V. *Všeobecná x selektivní x indikovaná školská primární*, op. cit.

<sup>14</sup>Prev-Centrum. *Programy prevence pro školy-indikovaná prevence*, op. cit.

<sup>15</sup>MARTANOVÁ PAVLAS, V. *Specifické x nespecifické programy primární prevence*, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.nuv.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani/specificke-x-nespecificke-programy-primarni-prevence-1>> (Staženo dne 3. 2. 2018).

<sup>16</sup>KUBÁTOVÁ, Dagmar, et al. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 7: učební text a workshop pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, 2004, s. 38. ISBN 80-7044-583-1.

<sup>17</sup>Tamtéž.

Dalším typem poskytující sekundární prevenci jsou Peer programy, neboli vrstevnické programy, které „využívají k prevenci (popř. nápravě nežádoucího chování dětí a mládeže), specifických vztahů ve skupinách vrstevníků a faktu, že v adolescenci je jedinec často ovlivnitelnější názorem svých vrstevníků než dospělých“<sup>19</sup>.

### 1.3. Terciální prevence

Předmětem terciální prevence je péče o osoby, u kterých se rizikové chování projevuje v plné míře. Zabývá se zmírněním či předcházením zdravotních nebo sociálních problémů, které vznikají nežádoucím chováním. Do této oblasti spadá např. harm reduction, tzv. „mírnění škod, tyto postupy získaly na významu zejména v souvislosti s epidemií AIDS“<sup>20</sup>. Tato fáze nastává, když není možné abstinovat od návykových látek. Snaží se zmírnit škody, které vznikly nebo mohou vzniknout užíváním, za pomoci následujících služeb: „substituční léčba, výměna injekční stříkačky a jehly, dezinfekce, prezervativy, některé zařízení nabízejí i lehké jídlo, krátkodobé přístřeší, aj.“<sup>21</sup>.

Terciální prevence se také snaží zabránit recidivě a vytváří programy pro nejbližší okolí recidivisty.

„Často je ztotožňována s léčením a rehabilitací, avšak spadá sem např. i poskytnutí azylu, resocializace apod.“<sup>22</sup>

<sup>18</sup> LATA. *O nás*, [online]. Dostupní z WWW: <<http://www.lata.cz/o-nas/>> (Staženo 28. 1. 2018).

<sup>19</sup> PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, s. 342, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6.

<sup>20</sup> NEŠPOR, Karel a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. 3., rozš. vyd. Praha: Fortuna, s. 14-15, 1999. ISBN 80-707-1123-X.

<sup>21</sup> Tamtéž, s. 14-15.

<sup>22</sup> KUBÁTOVÁ, Dagmar, et al. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 7: učební text a workshop pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*, s. 39.

## 1.4. Efektivita prevence

Efektivní prevence by se měla opírat o různé vědecké obory jako je např. „*sociologie, farmakologie, psychologie, výživa, fyziologie, epidemiologie, kriminologie či medicína a o pedagogické poznatky*“<sup>23</sup>. Její účinnost lze vědecky ověřit sledováním rizikového chování, stanovení cílů a následného vyhodnocení.

Efektivní prevence si klade za cíl předejít rizikovému chování, a pokud to není možné, snaží se dané chování alespoň posunout do pozdějšího věku jedince nebo ho snížit, popř. úplně zastavit dané chování, aby bylo zamezeno různému zdravotnímu poškození.<sup>24</sup>

Na programy primární prevence se vztahují určitá kritéria, která obsahují zásady efektivní prevence. Mezi tyto zásady<sup>25</sup> patří:

1. „**Komplexnost a kombinace mnohočetných strategií**“<sup>26</sup> - Instituce, které programy pořádají, spolupracují. Programy jsou „*koncipovány komplexně*“<sup>27</sup> a působí na danou cílovou skupinu.
2. „**Kontinuita působení a systematickosti plánování**“<sup>28</sup> - Pro efektivní prevenci je důležité dlouhodobé působení a provázání programů. Programy by se měly doplňovat a navzájem na sebe navazovat.
3. „**Cílenost a adekvátnost informací i forem**“<sup>29</sup> - U každého programu je důležité stanovit pro jakou skupinu je vytvořen. Program by měl zohledňovat cílovou skupinu např. „*věk, úroveň vědomostí, sociokulturní zázemí, etnická příslušnost, postoje ke konkrétní formě rizikového chování a charakteristiku místního společenství*“<sup>30</sup> a především ji oslovit.

<sup>23</sup> PAVLOVSKÁ, Amalie. *Co v primární prevenci funguje aneb Zásady efektivní prevence*, [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/377/3706/Co-v-primarni-prevenci-funguje-aneb-Zasady-efektivni-prevence>> (Staženo dne 7. 2. 2018).

<sup>24</sup> NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ. *Zásady efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag, 1999, [online]. Dostupné z WWW:<[www.msmt.cz/file/11884/download/](http://www.msmt.cz/file/11884/download/)> (Staženo dne 12. 3. 2018).

<sup>25</sup> BĚHOUNKOVÁ, Leona, Markéta EXNEROVÁ, et al. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*, s. 20, [online]. Dostupné z WWW:<[www.nuv.cz/uploads/pracoviste\\_pro\\_certifikace/Standardy\\_PPRCH\\_FINAL\\_2014.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/pracoviste_pro_certifikace/Standardy_PPRCH_FINAL_2014.pdf)> (Staženo dne 12. 3. 2018)

<sup>26</sup> Tamtéž, s. 20.

<sup>27</sup> Tamtéž, s. 20.

<sup>28</sup> Tamtéž, s. 20.

<sup>29</sup> Tamtéž, s. 20.

<sup>30</sup> Tamtéž, s. 20.

4. „*Včasný začátek*“<sup>31</sup> - Zařazení programu by mělo proběhnout už v předškolním věku, čím dříve je prevence zařazena, tím se zvyšuje její efektivita. Aktivity využití v programu musí být přizpůsobeny věku a schopnostem dětí.
5. „*Pozitivní orientace*“<sup>32</sup> - Prevence se snaží využívat „*pozitivních modelů, podporuje zdravý životní styl*“<sup>33</sup> a nabízí alternativní řešení.
6. „*Využití KAB modelu*“<sup>34</sup> - „*Knowledge-Attitude-Behavior tj. Znalosti-postoje-chování*“<sup>35</sup>. Kromě předávání informací klade prevence důraz na chování a postoje. Jejím cílem je posílit schopnost řešit problémy neagresivně, naučit se asertivně reagovat a čelit tlaku skupiny.
7. „*Využití peer prvku, důraz na interakci a aktivní zapojení*“<sup>36</sup> - Programy využívají zapojení vrstevníků a jsou pořádány interaktivně. Pořadatelé programů přebírají roli moderátorů a žáky aktivně zapojují do diskuzí a jiných technik.
8. „*Denormalizace*“<sup>37</sup> - Význam tohoto pojmu je následující: „*Normy a hodnoty určitého společenství se změní tak, aby lidem nepřipadalo rizikové chování jako žádoucí, ale ani jako neutrální sociální norma.*“<sup>38</sup> Programy primární prevence si kladou za cíl informovat společnost o typech rizikového chování a jeho řešení.
9. „*Podpora protektivních faktorů*“<sup>39</sup> - Prevence nabízí kontakty a odbornou péči v případě krizové situace, dále se snaží vytvářet bezpečné a rozvíjející prostředí pro jedince a společnost.
10. „*Nepoužívání neúčinných prostředků*“<sup>40</sup> – Prevence se vyhýbá pouhému předávání informací o rizikovém chování, dále nevyužívá moralizování, odstrašování nebo zastrášení („*např.: testování či psi ve školách*“<sup>41</sup>)

<sup>31</sup> BĚHOUNKOVÁ, Leona, Markéta EXNEROVÁ, et al. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*, s. 20, op. cit.

<sup>32</sup> Tamtéž, s. 20.

<sup>33</sup> Tamtéž, s. 20.

<sup>34</sup> Tamtéž, s. 20.

<sup>35</sup> MŠMT, Vybrané termíny primární prevence, [online]. Dostupné z WWW:<<https://www.pardubickykraj.cz/viewDocument.asp?document=9734>> (Staženo dne 5. 2. 2018).

<sup>36</sup> BĚHOUNKOVÁ, Leona, Markéta EXNEROVÁ, et al. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*, s. 20, op. cit.

<sup>37</sup> Tamtéž, s. 20.

<sup>38</sup> MIOVSKÝ, Michal; Pavel BÁRTÍK, et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, s. 59.

<sup>39</sup> BĚHOUNKOVÁ, Leona, Markéta EXNEROVÁ, et al. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*, s. 20, op. cit.

Výše uvedené zásady jsou také jednou z podmínek pro udělení „*certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*“<sup>42</sup>.

V současné době zajišťuje certifikaci Národní ústav pro vzdělávání. Jedná se o proces, který hodnotí poskytovatele programu dle daných kritérií. Certifikační proces je zahájen na žádost poskytovatele, který je povinen si předem prostudovat „*Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*“<sup>43</sup>, tento soubor jasně vymezuje požadavky pro udělení certifikace. Poskytovatelé mohou žádat o certifikaci: všeobecné, selektivní i indikované primární prevence.

Certifikační šetření řeší tým certifikátorů, kteří jsou vysláni do sídla poskytovatele, posoudí naplnění Standardů a své závěry následně předají „*Výboru pro udělování certifikací*“<sup>44</sup>. „*Certifikát odborné způsobilosti pak s konečnou platností uděluje ministr/ministryně MŠMT.*“<sup>45</sup> Tento certifikát je udělen maximálně na dobu tří let a jeho získání umožňuje poskytovatelům čerpat finanční prostředky ze státního rozpočtu.

Certifikace si klade za cíl: „*hospodárné financování služeb z veřejných prostředků, zajištění a zvyšování kvality programů, začlenění programů do širšího systému preventivního působení a zefektivnění sítě poskytovatelů*“<sup>46</sup>.

Seznam certifikovaných poskytovatelů je uveden na webových stránkách Národního ústavu pro vzdělávání a k dnešnímu datu (tj. 23. 2. 2018) je zde na výběr z 57 organizací.

---

<sup>40</sup> BĚHOUNKOVÁ, Leona, Markéta EXNEROVÁ, et al. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*, s. 21, op.cit.

<sup>41</sup> MIOVSKÝ, Michal; Pavel BĀRTÍK, et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, 2010, s. 60. ISBN 978-80-87258-47-7.

<sup>42</sup> Národní ústav pro vzdělávání. *Certifikace programů PPRCH*, [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.nuv.cz/t/pracoviste-pro-certifikace>> (Staženo dne 4. 5. 2018)

<sup>43</sup> Národní ústav pro vzdělávání. *Co k ní potřebuji?*, [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.nuv.cz/t/pracoviste-pro-certifikace/certifikace-co-k-ni-potrebuji>> (Staženo dne 4. 5. 2018)

<sup>44</sup> MIOVSKÝ, Michal; Pavel BĀRTÍK, et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, s. 178.

<sup>45</sup> Tamtéž, s. 178.

<sup>46</sup> Národní ústav pro vzdělávání. *Co to je certifikace?*, [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.nuv.cz/t/pracoviste-pro-certifikace/certifikace-co-to-je-certifikace>> (Staženo dne 4. 5. 2018)

## 2. Rizikové chování

Rizikové chování představuje „*chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost*“<sup>47</sup>. Tento termín nahradil starší užívaný pojem sociálně-patologické jevy. Starší označení bylo příliš „*stigmatizující, normativně laděné a kladlo příliš velký důraz na společenskou normu*“<sup>48</sup>. Rizikové chování se zaměřuje na jedince nebo skupiny a jednoznačně vymezuje, jak, popř. čím dochází k ohrožení.

Pokud se jedinec chová určitým způsobem rizikově, má sklon propojit toto chování s dalším typem rizikového životního stylu (např. „*konzumace alkoholu, kouření cigaret, užívání marihuany*“<sup>49</sup>, aj.). Tyto projevy se souhrnně nazývají „*Syndrom problémového chování*“<sup>50</sup>. Výzkum, který vedl k tomuto poznatku, prováděl psycholog Richard Jessor. R. Jessor, zkoumal chování mladých lidí (14-22 let) v USA a z výsledků vyplynulo, že syndrom rizikového chování v dospívání (SRCH-D) „*zastává určitou funkci v adolescentově psychosociálním vývoji*“<sup>51</sup>. Rizikové chování pomáhá dospívajícímu přestát náročné vývojové období. Ovšem řešení situací tímto způsobem může mít negativní dopady např.: „*závislost na drogách, školní neúspěch až zanechání studia nebo problémy se zákonem*“<sup>52</sup>. Projevy SRCH-D se dělí do tří oblastí:

- 1) „*Zneužívání návykových látek*“<sup>53</sup> - Do této oblasti spadá experimentování z důvodu společenského tlaku. Rozvinutá závislost se již do SRCH-D neřadí, ale klasifikuje se jako nemoc.
- 2) „*Projevy v psychosociální oblasti*“<sup>54</sup> - Druhý okruh zahrnuje agresivitu; úrazy, které jsou způsobeny riskováním; problémové chování, jako je záškoláctví, provokace či krádeže. V případě, že tyto formy chování trvají déle než šest měsíců, jsou klasifikovány jako poruchy chování.

<sup>47</sup> MIOVSKÝ, Michal; Pavel BÁRTÍK, et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, s. 28.

<sup>48</sup> Tamtéž, s. 28.

<sup>49</sup> Tamtéž, s. 51.

<sup>50</sup> JESSOR in MIOVSKÝ, Michal; Pavel BÁRTÍK, et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, s. 51.

<sup>51</sup> KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014, s. 33. ISBN 978-80-7387-793-4.

<sup>52</sup> Tamtéž, s. 33.

<sup>53</sup> Tamtéž, s. 34.

<sup>54</sup> Tamtéž, s. 34.



- 3) „*Projevy v reprodukční oblasti*“<sup>55</sup> - Poslední oblast se zabývá sexuálním životem, a to převážně jeho předčasným zahájením, promiskuitou a sexuálním stykem bez použití antikoncepce.<sup>56</sup>

Vyvinutí SRCH-D záleží na poměru rizikových a ochranných faktorů. Tyto faktory hrají zásadní roli v oblasti rodinné, společenské i v individuální zkušenosti jedince.

I přes kritiku výše zmíněné teorie R. Jessora (kritici viděli tuto problematiku složitěji, např.: větší vliv biologických činitelů), jsou jeho výsledky používány v „*adolescentní medicíně*“<sup>57</sup>, a to hlavně pro její praktickou využitelnost.

Prevence rizikového chování se zabývá vyhodnocením chování a možnostmi řešení problému. V současnosti řeší školní prevence devět oblastí, na které můžeme nahlížet v „*užším a širším smyslu*“<sup>58</sup>. V **užším pojetí** jsou to následující typy: „*Záškoláctví, Šikana a extrémní projevy agrese, Extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, Rasismus a xenofobie, Negativní působení sekt, Sexuální rizikové chování, Závislostní chování*“.<sup>59</sup>

Pokud se na rizikové chování zaměříme v **širším pojetí**, tak jsou k výše uvedeným oblastem přiřazena následující témata: „*Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (Syndrom CAN), Poruchy příjmu potravy*“.<sup>60</sup>

Programy školské primární prevence vymezuje metodické doporučení MŠMT. Předmět programů se shoduje s výše uvedenými oblastmi rizikového chování, kterým jsou věnovány následující podkapitoly.

<sup>55</sup> KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*, s. 35.

<sup>56</sup> Tamtéž, s. 35.

<sup>57</sup> Tamtéž, s. 37.

<sup>58</sup> MIOVSKÝ, Michal; Pavel BÁRTÍK, et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, s. 29.

<sup>59</sup> Tamtéž, s. 29.

<sup>60</sup> Tamtéž, s. 29.

## 2.1. Agrese a šikana

Oblast agrese je chápána jako „*extrémní forma agresivního chování namířená proti druhé osobě (fyzické napadení), proti sobě (sebepoškozování) nebo proti věcem (vandalismus)*“<sup>61</sup>. Projevem agresivního chování může být i šikana, kdy se opakovaně a záměrně ubližuje jiné osobě. Projevy šikany jsou různého druhu: fyzické (bití, kopání), slovní urážení, krádež nebo poničení osobních věcí, sloužení agresorům a „*sociální izolace spolužáka, kterého druzí neberou na vědomí*“.<sup>62</sup>

Díky vysokému používání internetu, sociálních sítí a komunikačních technologií se agresori přesunuli i do kyberprostoru, název pro tento druh agrese je kyberšikana. Internetový prostor zajišťuje větší rozsah dopadu, oběť neví, kdy útok proběhne a nemusí ani vědět, kdo je agresor. „*Anonymita virtuálního prostředí smazává rozdíly mezi lidmi – ať už jde o věk, pohlaví, sociální postavení, fyzické dispozice, početní převahu či např. odvahu útočit.*“<sup>63</sup> Pozici agresora tedy může zastávat i oběť.

Všeobecná primární prevence s žáky diskutuje o možných postupech při zvládnutí agrese a o následcích agresivního chování. Dále žáky informuje o tom, jak šikana vypadá, probíhá a na koho se obrátit v případě nouze. Podporuje žáky ve spolupráci a ve zlepšení komunikace v kolektivu.<sup>64</sup> Prevence v oblasti kyberšikany se zaměřuje na stejná témata jako prevence šikany, ale navíc rozvíjí téma bezpečného a rizikového užívání internetu a specifika kyberšikany.<sup>65</sup>

## 2.2. Záškoláctví

Záškoláctví je neomluvená nepřítomnost žáka na hodinách. O omluvení absence rozhoduje učitel na základě školního řádu a při podání písemné žádosti rodičem. Pokud žák tuto činnost úmyslně opakuje, řadí se záškoláctví do „*asociální poruchy chování*“<sup>66</sup>. Záško-

<sup>61</sup> MIOVSKÝ, Michal a kol. Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi, s. 57.

<sup>62</sup> ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ. Jak na šikanu. Praha: Grada, 2010, s. 22. ISBN 978-80-247-2991-6.

<sup>63</sup> MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 7, s. 2, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

<sup>64</sup> MIOVSKÝ, Michal a kol. Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi.

<sup>65</sup> MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 7, op. cit.

<sup>66</sup> FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Základy speciální pedagogiky*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2007, s. 130. ISBN 978-80-7044-855-7.

láctví může být děleno na následující druhy: „*pravé záškoláctví*“<sup>67</sup> (žák do školy nedochází, ale rodiče jsou v přesvědčení, že do školy chodí), „*záškoláctví s vědomím rodičů*“<sup>68</sup> (na nepřítomnosti žáka se podílí rodiče, a to z různých důvodů, např. negativní postoj ke škole), „*záškoláctví s klamáním rodičů*“<sup>69</sup> (např. žák lže rodiči o svém zdravotním stavu, následně rodič dítěti nepřítomnost z důvodu nemoci), „*útěky ze školy*“<sup>70</sup> (žák do školy dojde, nechá si zapsat docházku, a poté školu opouští), „*odmítání školy*“<sup>71</sup> (žák nechce školu navštěvovat z důvodu psychických obtíží, např. strach z šikany).

V rámci všeobecné primární prevence by měl být každý žák a rodič seznámen s pravidly školního řádu. Významnější částí v rámci prevence je vytvoření bezpečného a přátelského školního prostředí pro každého žáka. Vhodnou příležitostí pro práci s žáky jsou třídnické hodiny, kdy je možné pomocí ostatních témat zachytit jedince s tendencí k záškoláctví („*např.: téma vztahy ve třídě-je nějaký žák vyčleňován, objevuje se na*“<sup>72</sup>).

### 2.3. Závislostní chování

Oblast závislostního chování lze dělit na „látkové“ závislosti a „nelátkové“ závislosti.

Do oblasti látkových závislostí se řadí jakákoliv „*chemická látka, která mění psychický stav a na které se může vytvořit návyk a závislost*“<sup>73</sup>. Tyto látky se běžně označují jako drogy. Pro přesnější vymezení jsou návykové látky legislativně rozděleny na **legální** a **nelegální**. V České republice se toto dělení řídí dle zákona č. 167/1998 Sb. O návykových látkách, a pozdějších předpisů a nařízení. Skupinu nelegálních návykových látek tvoří: halucinogeny (např. LSD), opiáty (např. heroin), cannabinoidy (např. marihuana) a stimulační látky (např. pervitin, MDMA, kokain)<sup>74</sup>. Do skupiny legálních návykových látek patří alkohol a nikotin, i když jsou tyto látky legislativně povolené „*přináší větší množství úmrtí*

<sup>67</sup> MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 11, s. 1-2. [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

<sup>68</sup> Tamtéž.

<sup>69</sup> Tamtéž.

<sup>70</sup> Tamtéž.

<sup>71</sup> Tamtéž.

<sup>72</sup> Tamtéž, s. 10.

<sup>73</sup> FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 81-82. ISBN 978-80-247-5046-0.

<sup>74</sup> SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.

než zneužívání všech ostatních psychoaktivních látek dohromady“<sup>75</sup>. Závislost na návykových látkách vymezuje Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN)- Poruchy duševní a poruchy chování způsobené užíváním psychoaktivních látek (F10-F19) jako: „*Soubor behaviorálních, kognitivních a fyziologických stavů, který se vyvíjí po opakovaném užití substance a který typicky zahrnuje silné přání užít drogu, porušené ovládní při jejím užívání, přetrvávající užívání této drogy i přes škodlivé následky, priorita v užívání drogy před ostatními aktivitami a závazky, zvýšená tolerance pro drogu a někdy somatický odvykací stav.*“<sup>76</sup>

Druhou oblast tvoří nelákové závislosti, které se projevují spíše vznikem psychické závislosti a tzv. „*cravingem neboli bažením*“<sup>77</sup>. Do této kategorie se řadí závislost „*na internetu (netholismus), na nakupování (oniomanie), na mobilních telefonech (nomofobie) a workoholismu neboli závislosti na práci*“<sup>78</sup>. Diagnostika těchto novodobých fenoménů se řídí dle kritérií diagnostiky nutkavých a impulzivních poruch, kam se řadí např. patologické hráčství, kterým se prevence také zabývá v rámci závislostního chování. Závislá osoba upřednostňuje aktivity spojené se závislostí před dříve oblíbenými činnostmi nebo povinnostmi, nedokáže přestat ani z vážných důvodů (finanční, rodinné problémy) a je neustále zaujatá aktivitami, které doprovází závislost (hraní, telefonování, aj.).

Účelem všeobecné primární prevence je žáky informovat o jednotlivých typech návykových látek, legislativě a závislosti, současně klade důraz na uvědomění si možných rizik, které jsou spojeny s užíváním. Dále se snaží podporovat žáky ke zdravému životnímu stylu a k uvědomění si vlastního postoje a hodnot. Žákům by také měla být vyjádřena podpora při odolávání skupinového tlaku a projevu asertivního „ne“.<sup>79</sup>

## 2.4. Bezpečnost ve sportu a dopravě

Rizikové chování v dopravním provozu a sportu vystavuje jedince zvýšenému riziku úrazu, ztrátě na životě či ublížení na zdraví jinému účastníkovi.

<sup>75</sup> FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*, s. 83.

<sup>76</sup> Mezinárodní klasifikace nemocí. Poruchy duševní a poruchy způsobené užíváním psychoaktivních látek (F10-F19), [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html>> (Staženo 13. 5. 2018)

<sup>77</sup> FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*, s. 125.

<sup>78</sup> Tamtéž, s. 127, s. 131, s. 133, s. 137.

<sup>79</sup> MIOVSKÝ, Michal a kol. *Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi*.

„U nás následkem úrazu zemře ročně asi 250 dětí. Počet úrazů, které nekončí úmrtím, je daleko vyšší. Na chirurgickém nebo dětském oddělení nemocnic je pro úraz ročně přijímáno téměř 30 000 dětí.“<sup>80</sup> Výskyt úrazů je spojen s vývojovým stupněm dítěte a uplatněním jeho dosavadních znalostí a schopností. Úrazy, které mohou vzniknout rizikovým chováním ve sportu či dopravě mohou být způsobeny následujícími aktivitami: „tajné závody aut, ježdění pod vlivem psychoaktivních látek, vystavování se nepřiměřenému riziku při sportu“<sup>81</sup>.

Důležitou roli v předcházení možných úrazů hraje dopravní výchova. Cílem dopravní výchovy je předat žákům informace („dopravní besedy s dopravním policistou“<sup>82</sup>), zařadit „praktický nácvik na dopravním hřišti“<sup>83</sup> a rozvíjet bezpečné chování v roli chodce a spolujezdce. Současně je nutné věnovat část prevence i již zmíněnému rizikovému chování při sportu, kdy je možné předejít úrazu díky použití ochranných pomůcek (helma nebo chrániče). Významnou část tvoří i rozhovor s dětmi o vhodných místech pro sport a hru. V neposlední řadě by žáci měli být poučeni o zásadách první pomoci.<sup>84</sup>

## 2.5. Rasismus a xenofobie

Oblast prevence rasismu a xenofobie se zabývá projevy, které směřují k potlačení lidských práv a svobod. Součástí prevence je i předcházení extremismu.

Extremismus se nejčastěji chápe jako „jakákoli ideologie nebo aktivita, která směřuje proti politickému systému jako takovému a která si klade za svůj cíl jeho likvidaci“<sup>85</sup>. Většinou je tento pojem dělen na dva směry, a to na levicový a pravicový. Levicový extremismus se snaží o vytvoření naprosté rovnosti ve společnosti. Proti němu stojí již zmíněný pravicový extremismus, jehož projevy jsou rasismus („přesvědčení o biologické výjimečnosti a převaze bílého etnika“<sup>86</sup>) a xenofobie („averze ke kulturním, sociálním, nábožen-

<sup>80</sup> MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015, s. 265. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5. s. 265

<sup>81</sup> MIOVSKÝ, Michal a kol. *Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi*, s. 60.

<sup>82</sup> MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 2, s. 5, [online]. Dostupné z WWW:

<<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

<sup>83</sup> Tamtéž, s. 5.

<sup>84</sup> MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.

<sup>85</sup> BROŽ, Miroslav, Jaroslav HOLEK a kol. *Hrozby neonacismu-Príležitosti demokracie*. Asi-milování, o.s., 2009, s. 8. ISBN 978-80-254-7147-0.

<sup>86</sup> CHMELÍK, Jan. *Symbolika extremistických hnutí*. Praha: Armex, 2000, s. 7. ISBN 80-862-4414-8.

*ským a dalším odlišnostem zahraničních národností*<sup>87</sup>). Výskyt extremismu je spojený s určitými subkulturami, např.: hnutí Skinheads, které se dělí na levicové a pravicové.

Cílem všeobecné primární prevence je vést žáky k toleranci k odlišnostem a uvědomění si, že každý člověk má stejná práva („Listina základních práv a svobod a Úmluva o právech dítěte“<sup>88</sup>). Žáci by měli obdržet informace o jednotlivých kulturách a naučit se rozpoznat rozdílné a společné rysy svojí kultury s minoritou. Součástí je i výklad pojmů rasismus, xenofobie a jejich důsledky.

## 2.6. Nová náboženská hnutí

Označení nová náboženská hnutí nahradilo dříve používaný termín sekty. Hlavním důvodem pro tuto změnu bylo negativní vnímání slova sekta. Pod tímto pojmem si společnost vybaví „*menšinovou náboženskou skupinu, jejíž učení, postoje či chování považuje za deviantní a nebezpečné*“<sup>89</sup>. Záporné vnímání sekt ztratilo pro vědecké účely neutralitu, a tak bylo nutné nalézt objektivní termín, tj. nová náboženská hnutí.

Nové náboženské hnutí je označení pro „*společenství, které inovuje některé prvky náboženské tradice, nebo přináší tuto tradici do společnosti, v níž dosud nebyla přítomna, anebo inovativně spojuje prvky několika náboženských tradic*“<sup>90</sup>.

V rámci rizikového chování slovo „sekta“ označuje skupinu, která je nebezpečná nebo zneužívající vůči svým příznivcům. Mezi další rizika patří: „*společenská izolace, závislost členů na sektě, trestné činy (rituály, vraždy), ohrožení zdraví a zdravého vývoje*“<sup>91</sup>.

Charakteristika „sekt“ se skládá z několika znaků např.: uzavřenost společenství před vnějším světem, přesvědčení o exkluzivitě společenství („*pouze oni byli předurčeni ke spasení*“<sup>92</sup>), jasná hierarchie s autoritativním vůdcem, nepřijatelnost vlastního rozhodování

<sup>87</sup> CHMELÍK, Jan. Symbolika extremistických hnutí, str. 8.

<sup>88</sup> MIOVSKÝ, Michal a kol. Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi, s. 65.

<sup>89</sup> VOJTÍŠEK, Zdeněk. Nová náboženství a násilí. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. Religionistika, s. 14. ISBN 978-80-246-2861-5.

<sup>90</sup> Tamtéž, s. 14.

<sup>91</sup> KUBÁTOVÁ, Dagmar a kol. Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 7: učební text a workshop pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů, s. 23-24.

<sup>92</sup> Tamtéž, s. 22.

a myšlení, snaha vyvolat u členů strach z vnějšího světa a „*neustálé zahrnování projevy lásky, tzv. bombardování láskou=love bombing*“<sup>93</sup>.

Všeobecná primární prevence by měla žáky vybavit informacemi o typech náboženství a vysvětlit rozdíly mezi pojmy: „nová náboženská hnutí“, „sekta“ a „tradiční náboženství“. Jejím úkolem je ujasnit, proč někteří lidé mají sklony k souznění s těmito skupinami („*osobní krize-potřeba bezpečí, spirituálního rozměru, sociálního kontaktu*“<sup>94</sup>) a rozvíjet diskuzi o negativním působení sekt.

## 2.7. Poruchy příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy se vyznačují strachem z nadváhy, vysokou pozorností věnovanou vlastnímu vzhledu a především krajním stravováním, které vede až k ohrožení života. Do této kategorie se řadí mentální anorexie a mentální bulimie. Projevy těchto poruch se ale liší. Mentální anorexie se vyznačuje úmyslným hladověním, sebekontrolou, zvýšením fyzické aktivity, a to až několikrát za den, za účelem snížení váhy.

Lidé s mentální bulimií trpí záchvatovitým přejídáním tzv. „*vlčí hlad*“<sup>95</sup>. Po přejedení následují pocity výčitek, a tak si osoby trpící touto poruchou vyvolávají zvracení, užívají projímadla nebo léky na odvodnění.

V současné době se k poruchám příjmu potravy může řadit i bigorexie, která se projevuje zkresleným vnímáním svého těla. U osob trpící tímto onemocněním dochází k představě, že jejich tělo je „*slabé a nedostatečně svalově vyvinuté*“<sup>96</sup> a snaží se to zlepšit „*neúměrným cvičením, nadužíváním doplňků stravy a anabolických steroidů*“<sup>97</sup>. Tyto aktivity vyplňují jejich veškerý čas.

<sup>93</sup> KUBÁTOVÁ, Dagmar a kol. Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 7: učební text a workshop pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů, s. 22.

<sup>94</sup> MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 17, s. 8, [online]. Dostupné z WWW:

<<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

<sup>95</sup> PROCHÁZKOVÁ Lenka, *Základní metodika-Podpora pedagogům pro výuku v předmětech Člověk a zdraví a Výchova ke zdraví*. Občanské hnutí Anabell, 2011, s. 8. Dostupné z WWW: <<http://knihovna.anabell.cz/publikace/product/view/1/90>>. (Staženo 12. 4. 2018)

<sup>96</sup> FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, s. 140. ISBN 978-80-247-5046-0.

<sup>97</sup> Tamtéž, s. 140.

Všeobecná primární prevence se zaměřuje na zdravý životní styl, podává informace o nebezpečných extrémních dietách a o poruchách příjmu potravy. Dále se snaží rozvíjet zdravé postoje ke sportu a výživě.<sup>98</sup>

## 2.8. Rizikové sexuální chování

Sexuální chování doprovází člověka v celém jeho vývoji, na jeho vymezení mají vliv nejen biologické dispozice, ale i sociální oblast (pravidla dané společnosti, náboženství nebo kultura)<sup>99</sup>.

Rizikové sexuální chování ohrožuje zdravý vývoj jedince a řadí se do něj následující projevy: časté střídání partnerů, pohlavní styk bez použití antikoncepce (zvýšení rizika přenosu pohlavních chorob a nechtěného otěhotnění), užívání nelegálních návykových látek při pohlavním styku (např. „chemsex“<sup>100</sup>), sdílení vlastního erotického obsahu na internetu a nezralost.<sup>101</sup> Riziku se vystavuje jedinec i při předčasném zahájení sexuálního života, kdy dochází k porušení zákona dle Trestního zákoníku Sb. 40/2009 § 187 o Pohlavním zneužití, který ochraňuje nezletilé před negativním vlivem předčasného sexuálního chování.<sup>102</sup>

Všeobecná primární prevence žákům poskytuje informace o rizicích spojených se sexuálním životem a snaží se je naučit, jak jim čelit. Žáci jsou poučeni i v rozdílném vývoji muže/ženy a znají jeho projevy. Součástí je i rozvoj postojů bez předsudků ve vztahu a uvědomění si svého hodnotového žebříčku. Žáci by po absolvování prevence měli znát organizace nebo příslušné instituce, na které se mohou obrátit v případě nouze.<sup>103</sup>

<sup>98</sup> MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 3, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

<sup>99</sup> MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.

<sup>100</sup> PROCHÁZKA Ivo. Základní informace o chemsexu, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.hiv-prevence.cz/zakladni-informace-o-chemsexu.html>> (Staženo 25. 3: 2018)

<sup>101</sup> MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 18 [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>>

<sup>102</sup> Policie České republiky. Pohlavní zneužití, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.policie.cz/clanek/zajimava-temata-pohlavni-zneuziti.aspx>> (Staženo dne 25. 3. 2018)

<sup>103</sup> MIOVSKÝ, Michal a kol. *Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi*.



## 2.9. Syndrom CAN a domácí násilí

Domácí násilí se projevuje jako dlouhodobý proces, kdy dochází k násilnému chování na partnerovi, partnerce nebo na blízké osobě za pomoci strachu a moci. Rozlišujeme několik druhů domácího násilí: „*psychické (nadávky, ponižování, odpírání jídla a spánku); fyzické (facky, rány pěstí, kopance), ekonomické (omezení přístupu k penězům) a sexuální (znásilnění)*“<sup>104</sup>.

Děti, které žijí v rodinách, kde je domácí násilí, nemusí být pouze svědky, ale i oběťmi. Pokud je na dítěti konáno násilí, používá se pro tento jev pojem syndrom CAN (Child Abuse and Neglect) tj. syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte.<sup>105</sup> Týrání dítěte může probíhat ve formě fyzické nebo psychické. Fyzické týrání probíhá bez důvodně, pouze z nálady dospělého, tím se také liší od tělesného trestu, kdy dítě přesně ví, za co je trestáno. Odlišná je i forma a průběh, při týrání dochází k ohrožení zdraví dítěte, např. pohmožděniny, zlomeniny, popáleniny, poranění hlavy aj. Pokud je dítě trestáno psychicky, je mnohem obtížnější tuto situaci dokázat. Psychické týrání probíhá skrytě, a to v různých podobách, např.: nadávky, ponižování, ale i ignorace přítomnosti dítěte.

Oblast zanedbávání se vztahuje na nedostatečnou péči o dítě, která vede k neplnohodnotnému vývoji jedince a projevuje se hlavně v „*sociálním a ekonomickém zanedbávání*“<sup>106</sup>.

Zneužití dítěte je chápáno ve smyslu sexuálním, kdy rozlišujeme „*kontaktní a bezdotykové*“.<sup>107</sup> Kontaktní zneužívání je páchání sexuálních aktivit na dítěti (znásilnění, osahávání, aj.) a bezdotykové zneužívání je např.: vystavování dítěte pornografickému materiálu nebo „*exhibicionismu-nejčastěji se jedná o muže, kteří ukazují svůj genitál dětem.*“<sup>108</sup>

Programy všeobecné primární prevence poskytují informace o syndromu CAN a jeho projevech, v nižších ročnících se klade důraz na uvědomění si intimních doteků, osobních zón a na druhém stupni jsou žáků vysvětleny určité sexuální poruchy, práva dítěte a legislativa spojená s týráním, zneužíváním a zanedbáváním dítěte. Žáci jsou vybaveni kontakty, které mohou využít v nouzi (OSPOD, Policie ČR, neziskové organizace). Prevence se sna-

<sup>104</sup> HRONOVÁ, Martina, Branislava MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ a Eva ŠILAROVÁ. *Dětská svědectví násilí*. Praha: ROSA, 2008, s. 7.

<sup>105</sup> SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7368-474-7.

<sup>106</sup> Tamtéž, s. 29.

<sup>107</sup> Tamtéž, s. 26.

<sup>108</sup> Tamtéž, s. 26.

ží žáky podpořit ve vyjádření negativních emocí a vysvětlit jim, že pokud se stane někdo obětí, není to jeho vina.<sup>109</sup>

---

<sup>109</sup> MIOVSKÝ, Michal a kol. *Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi.*

### 3. Školská primární prevence

Koordinaci školské primární prevence zajišťuje MŠMT, tímto úkolem bylo pověřeno „*zvláštním usnesením vlády č.549/2003, o posílení protidrogové politiky*“<sup>110</sup>. Úkolem MŠMT je tvorba strategie, koordinace aktivit, komunikace s příslušnými resorty, zajištění metodické podpory, financování a certifikace programů.

Koordinace probíhá na dvou úrovních „*horizontální (meziresortní) a vertikální (státní, krajská a místní úroveň)*“.<sup>111</sup>

MŠMT v rámci **horizontální koordinace** spolupracuje s příslušnými resorty (MZ, MV, MPSV, MO), nadresortními orgány (RVPPK a RVKPP) a má zřízen poradní orgán Výbor pro koordinaci primární prevence.

Důležitá spolupráce probíhá s **Ministerstvem zdravotnictví**, které se zaměřuje na „*prevenci zdravotních škod působených užíváním tabákových výrobků, alkoholu a jiných návykových látek*“<sup>112</sup>. Jeho dalším úkolem je tvorba dokumentů např. „*Národní program řešení problematiky HIV/AIDS v ČR za období 2013-2017*“<sup>113</sup>. Hlavními aktéry v gestci MZ jsou krajské hygienické stanice a Státní zdravotní ústav v Praze.

Dalším důležitým orgánem je **Republikový výbor pro prevenci kriminality**, který je zřízen při Ministerstvu vnitra. RVPPK funguje od roku 1993 a spolupodílí se na tvorbě „*preventivní politiky vlády ve vztahu k obecní kriminalitě*“<sup>114</sup>. RVPPK má také za úkol působit metodicky a vytváří dokument „*Strategie prevence kriminality*“<sup>115</sup>.

Druhý nadresortní orgán je **Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky**, zřízena při Úřadu vlády ČR. Instrukce pro koordinaci protidrogové politiky vznikla v roce 1993 pod názvem Meziresortní protidrogová komise. V roce 2002 byla tato instituce přejmenována na RVKPP a současně vzniklo Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti.<sup>116</sup> RVKPP zajišťuje tvorbu protidrogových strategií a akčních plánů na krajské a národní úrovni.

<sup>110</sup> MŠMT-Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018, s. 10, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/file/28077>> (Staženo 16. 3. 2018).

<sup>111</sup> Tamtéž, s. 10.

<sup>112</sup> Tamtéž, s. 11.

<sup>113</sup> Tamtéž, s. 11.

<sup>114</sup> Tamtéž, s. 11.

<sup>115</sup> Tamtéž, s. 11.

<sup>116</sup> Protidrogová politika-Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, [online]. Dostupné z WWW:<<https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/protidrogova-politika-72746/>> (Staženo 16. 3. 2018).

Druhým typem koordinace je **vertikální úroveň**, která se týká spolupráce na regionální a místní úrovni. Soustředí se na místní potřeby a podmínky tak, aby byly uskutečněné aktivity v rámci doporučených postupů a cílů národní strategie primární prevence. MŠMT má zřízen na vertikální úrovni Výbor krajských školských koordinátorů prevence a zaměřuje se na vedení krajských školských pracovníků prevence, metodiků prevence a školních metodiků prevence.

Úkolem krajského školského koordinátora je koordinace a spolupráce subjektů, které se podílí na koncepci prevence v rámci kraje, mezi tyto subjekty patří např.: „*krajský protidrogový koordinátor, koordinátor romské problematiky, krajský manažer prevence kriminality, pracovníci OSPOD*“<sup>117</sup>, aj. Jeho dalším úkolem je sledování realizace Minimálního programu na školách a metodická podpora metodiků v pedagogicko-psychologických poradnách a ředitelů škol.

Další důležitý aktér na vertikální úrovni je metodik. Pozice metodika byla vymezena ve „*vyhlášce 72/2005 sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*“<sup>118</sup>, tato vyhláška byla v roce 2016 novelizována a nahrazena vyhláškou č. 197/2016. Metodik prevence v PPP má za úkol zajistit realizaci prevence v místě působnosti poradny, která je daná krajským úřadem. Současně spolupracuje s příslušnými organizacemi v daném kraji a se školními metodiky, pro které organizuje porady, semináře a mohou se na něj obrátit v případě metodické podpory.

Školní metodik zodpovídá za realizaci prevence ve škole. Činnosti školního metodika vymezuje výše zmíněná vyhláška a dělí ji do tří oblastí: „*metodická a koordinační, informativní, poradenská činnost*“<sup>119</sup>. V rámci metodické a koordinační činnosti má metodik za úkol vytvořit a realizovat minimální preventivní program školy, také je zodpovědný za metodické vedení a vzdělávání pedagogických kolegů v oblasti rizikového chování a uskutečňuje preventivní aktivity pro žáky.

Informativní činnost metodika spočívá v předávání výstupů z realizovaných programů („*zákonným zástupcům, pedagogickým pracovníkům, školskému poradenskému zaříze-*

<sup>117</sup> MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

<sup>118</sup> MŠMT, Vnitrostátní předpisy, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/vnitrostatni-predpisy>> (Staženo 25. 3. 2018)

<sup>119</sup> MŠMT, Vyhláška o poradenských službách ve školách a školských poradenských zařízeních, s. 19, [online]. Dostupné z WWW: <[www.msmt.cz/file/39021/download/](http://www.msmt.cz/file/39021/download/)> (Staženo 25. 3. 2018)

ni<sup>120</sup>). S touto částí souvisí vedení dokumentace a aktualizace spolupracujících kontaktů v oblasti prevence (PČR, OSPOD, nestátní organizace, aj.).

Poslední úlohou školního metodika je poradenská činnost, kdy je daná služba poskytována žákům, zákonným zástupcům a učitelům za účelem šetření rizikového chování, popř. zachycení varovných signálů, které mohou být spojeny s jeho rozvojem.

### 3.1. Minimální preventivní program

MPP je součástí školního vzdělávacího programu, který vychází z rámcového vzdělávacího programu. Formuluje dlouhodobé, střednědobé a krátkodobé cíle. Klade důraz na okolnosti (politické, sociální, kulturní) ve školském prostředí a v rámci školy a pomáhá osobám ze znevýhodněných nebo ohrožených skupin. Dále se zaměřuje na zvyšování informovanosti studentů a „*pojmenování problémů z oblasti rizikového chování*“<sup>121</sup>.

MPP je dokument školy či školského zařízení, který vytváří pedagogický tým. Ředitel školy zajišťuje realizaci programů, ale nejdůležitější osobou je školní metodik prevence, který je odpovědný za přípravu programu, koordinaci a realizaci. Každý metodik prevence by se měl dobře orientovat v legislativě a mít k dispozici následující seznam dokumentů, které udávají rámec pro realizaci MPP: „*školní řád, sankční řád, platné školské dokumenty pro oblast primární prevence, krizový plán a postup při výskytu rizikových forem chování u dětí, dlouhodobou preventivní strategii, standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů, koncepci primární prevence na úrovni celonárodní, kraje a obce*“<sup>122</sup>.

Učitelé preventivní programy začleňují do své výuky, třídní učitelé kontrolují průběh programu a rizikové chování ve třídě a žáci se do programu aktivně zapojují. Školní metodik dle potřeby dále spolupracuje s metodikem prevence příslušné pedagogicko-psychologické poradny. Školy také spolupracují s lokálními organizacemi, které programy primární prevence nabízí.

<sup>120</sup> MŠMT, Vyhláška o poradenských službách ve školách a školských poradenských zařízeních, s. 20, op. cit.

<sup>121</sup> Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), op. cit.

<sup>122</sup> MIOVSKÝ, Michal, Anna AUJEZKÁ, Iva BUREŠOVÁ, et al. *Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, s. 21, 2015. ISBN 978-80-7422-394-5.

Školní preventivní program je podřízen kontrole České školní inspekce. K realizaci programů může škola využít „*dotačního řízení v rámci prevence rizikového chování u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT nebo krajů na daný rok.*“<sup>123</sup>

### 3.1.1. Tvorba minimálního preventivního programu

Při tvorbě MPP je nutné vycházet z vnitřních a vnějších zdrojů školy.

1. „*Vnitřní zdroje*“<sup>124</sup> - Škola zrealizuje analýzu svých možností pro tvorbu MPP. V této analýze by měla vycházet z následujících bodů:
  - popis školy a její specifika („*počet žáků, městská, sídlištní*“<sup>125</sup>),
  - popis prostorů, které by mohly být pro žáky rizikové
  - „*zmapování vnitřních a vnějších zdrojů školy*“<sup>126</sup>,
  - provedení šetření v jednotlivých třídách, pomocí kterého si škola zmapuje výskyt rizikové chování a jeho forem.
2. „*Vnější zdroje*“<sup>127</sup> - Školní metodik prevence si vytvoří přehled institucí, organizací, odborníků, kteří by mu mohli pomoci při přípravě a rozvoji MPP. Získaný přehled je k dispozici nejen metodikovi, ale i pedagogům.

Analýza situace školy umožňuje stanovit cíle MPP, které mohou být dlouhodobé i krátkodobé. Krátkodobé cíle „*jsou zásadní součástí dokumentu preventivního programu*“<sup>128</sup> a zaměřují se na konkrétní cílovou skupinu a aktivity, které vedou k danému cíli. Dlouhodobé cíle jsou spíše obecné a „*uvedené v preventivní strategii školy*“<sup>129</sup>. U dlouhodobých cílů je nezbytné, aby se shodovaly s „*konceptí v oblasti prevence rizikového chování na regionální úrovni*“<sup>130</sup>.

<sup>123</sup> Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28)

<sup>124</sup> MIOVSKÝ, Michal; Pavel BĀRTÍK, et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, s. 143.

<sup>125</sup> Tamtéž, s. 143.

<sup>126</sup> Tamtéž, s. 143.

<sup>127</sup> Tamtéž, s. 143.

<sup>128</sup> Tamtéž, s. 145.

<sup>129</sup> Tamtéž, s. 145.

<sup>130</sup> Tamtéž, s. 145.

### 3.1.2. Struktura minimálního preventivního programu

MPP je zpracován na dobu jednoho školního roku a jeho rozsah je 86 hodin ročně na celou školu, tj. od první po devátou třídu. V jeho realizaci je jasná struktura, která se skládá ze tří částí:

#### 1. „Pravidla bezpečné školy“<sup>131</sup>

První část tvoří základní soubor pravidel, ve kterém se nachází i minimální preventivní program.

Pravidla se snaží zajistit bezpečí na školách a předcházet rizikovým situacím. Školy se řídí danými metodickými pokyny a legislativou. Základním legislativním rámcem je zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání<sup>132</sup>, kde je vymezena povinnost zajistit bezpečí školy. Další postupy jsou uvedeny ve školních dokumentech, jako je „školní řád, minimální preventivní program, strategie školního poradenského pracoviště, nařízení ředitelky“<sup>133</sup>. S MPP jsou spojeny i bezpečnostní a krizové plány školy, které řeší konkrétní rizikové chování, jeho předcházení, popř. minimalizaci škod.

#### 2. „Programy zaměřené na dovednosti pro život“<sup>134</sup>

Druhá část se zaměřuje na rozvoj schopností, které pomáhají jedinci ke splnění svých životních potřeb a přání. Tento proces pomáhá k uvědomění si vlastního postoje k rizikovému chování.

Dovednosti potřebné pro život můžeme rozdělit do dvou kategorií: „dovednosti sebeovlivnění a sociální dovednosti“<sup>135</sup>. Dovednosti sebeovlivnění pomáhají jedinci posilovat zdravé sebevědomí a podílí se na rozvoji zdravého životního stylu, jako je hygiena, relaxace, strava, sport, aj. Následující kategorie sociálních dovedností rozvíjí u jedince schopnost odolávat tlaku většiny (médiá, skupiny), dále se zaměřuje na nácvik efektivní komunikace a na zvládání nečekaných nebo nepříjemných životních situací.

<sup>131</sup> MIOVSKÝ, Michal; Pavel BÁRTÍK, et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, s. 149.

<sup>132</sup> MIOVSKÝ, Michal; Pavel BÁRTÍK, et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, s. 150.

<sup>133</sup> Tamtéž, s. 151.

<sup>134</sup> Tamtéž, s. 149.

<sup>135</sup> NEŠPOR, Karel. *Metodika prevence ve školním prostředí*. Praha: Fontis pro MŠMT, 2003, s. 21. Dostupné z WWW: <[www.kcentrumnoe.cz/cze/getfile.php?FileID=119](http://www.kcentrumnoe.cz/cze/getfile.php?FileID=119)> (Staženo 6. 4. 2018)

### 3. „*Specifické komponenty pro jednotlivé typy rizikového chování*“<sup>136</sup>

Poslední složka MPP formuluje specifické části, které se vztahují k jednotlivým typům rizikového chování. Vymezení komponentů vychází z popisu „*znalostí, dovedností a způsobilostí*“<sup>137</sup> u každého druhu rizikového chování. Smyslem těchto komponent je vybavit jedince informacemi a následnou aplikací těchto vědomostí do běžného života.

---

<sup>136</sup> MIOVSKÝ, Michal; Pavel BÁRTÍK, et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství*, s. 149.

<sup>137</sup> Miovský, Michal. *Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi*, s. 54.



#### 4. Žáci se speciálními vzdělávacími potřebami

Vzděláváním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami (dále s SVP) se zabývá školský zákon č.561/2004 Sb., který přesně vymezuje, že „*dítětem, žákem a studentem se speciálními vzdělávacími potřebami je osoba se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním*“<sup>138</sup>. Tři zmíněné kategorie zákon blíže definuje takto: **zdravotním postižením** se rozumí následující handicap, a to mentální, fyzické, zrakové, sluchové, vada řeči, autismus, kombinace více vad, poruchy učení či chování. Do skupiny **zdravotního znevýhodnění** zákon zařazuje zdravotní omezení, dlouhodobé onemocnění „*nebo lehčí zdravotní poruchy vedoucí k poruchám učení a chování*“<sup>139</sup>. Poslední kategorie **sociálního znevýhodnění** je dle zákona pro žáky, kteří mohou být „*ohroženi sociálně patologickými jevy*“<sup>140</sup>, je jim „*uložena ochranná výchova nebo nařízená ústavní výchova*“<sup>141</sup>, popř. jejich rodinné zázemí má nízký sociální status. Současně do této skupiny spadají i žáci, kterým byl přidělen azyl nebo doplňková ochrana.

Škola je povinna žákům zajistit příznivé podmínky pro jejich vzdělávání, tj. žák má právo na „*vyrovnávací a podpůrná opatření*“<sup>142</sup>. Tyto opatření žákům zajišťují, odpovídající obsah a průběh výuky. Žáci mohou používat kompenzační a didaktické pomůcky (např. upravené učebnice, používání Braillova písma) a hodnocení je zohledňováno dle individuálního znevýhodnění jedince. Dále lze žákům vypracovat i individuální vzdělávací plán, může jim být přiřazen pedagogický asistent a jsou jim zajišťovány pedagogicko-psychologické služby. Na zajišťování a zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb se kromě školy podílí i školská poradenská zařízení (pedagogicko-psychologická poradna, speciálně pedagogické centrum).

Pedagogicko-psychologická poradna zajišťuje individuální péči od 3 let do ukončení středního vzdělání. Na jejím chodu se podílí tým odborníků: psychologové, speciální pedagogové a sociální pracovníci, kteří působí přímo v poradně nebo navštěvují školy.<sup>143</sup> PPP nepracuje pouze s žáky, ale poskytuje podporu škole i rodičům. Hlavním úkolem PPP

<sup>138</sup> Zákon č.561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, § 16 Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/dokumenty-3/skolsky-zakon-ve-zneni-ucinnem-od-1-9-2017-do-31-8-2018>> (Staženo dne 25. 5. 2018)

<sup>139</sup> Tamtéž.

<sup>140</sup> Tamtéž.

<sup>141</sup> Tamtéž.

<sup>142</sup> KENDÍKOVÁ, Jitka. *Vzdělávání žáka s SVP*. Praha: Dr. Josef Raabe, 2016. Dobrá škola, s. 10. ISBN 978-80-7496-213-4.

<sup>143</sup> NÚV. Školská poradenská zařízení, [online]. Dostupné z WWW<<http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/skolska-poradenska-zarizeni>> (Staženo dne 22. 5. 2018)

je „zjišťování pedagogicko- psychologické připravenosti žáků na povinnou školní docházku“<sup>144</sup>, diagnostika žáků s SVP, rozhoduje o zařazení žáka do příslušného programu a nabízí i kariérní poradenství.

Speciálně pedagogické centrum se zaměřuje na žáky se zdravotním postižením od 3 do 19 let. Odborný tým speciálně pedagogického centra je ve stejném složení jako v PPP a zajišťuje pomoc jak ambulantně, tak ve škole či přímo v rodině. SPC poskytuje diagnostiku, poradenství, podílí se na tvorbě IVP a tvorbě podkladů pro správné zařazení žáka do vzdělávacího systému.<sup>145</sup>

Tvorbu preventivního programu zajišťuje jako na jiných školách metodik prevence. Kromě výše zmíněných dokumentů a postupů je vydáno metodické doporučení od MŠMT pro žáky s PAS (poruchy autistického spektra)<sup>146</sup>, které uvádí možné způsoby řešení krizové situace ve škole a popisuje chápání a jednání žáků s PAS. Jiné poruchy nejsou vymezeny v metodickém doporučení. Programy primární prevence, které jsou realizovány ve třídách s žáky s SVP, mají svá specifika. Především se lektor musí připravit na různorodé složení třídy, přítomnost asistenta pedagoga a práci s malým třídním kolektivem. Lektor si musí vytvořit rozmanitý program, který bude přizpůsoben dané třídě. V programu by měly být dobře zařazeny pohybové aktivity pro odreagování. Při přípravě programu je vhodné se důkladně zaměřit na diskuze, které následují po technikách. Lektor by měl vzbuzovat v žácích chuť k diskuzi, popř. dát každého žáka vyzvat, aby se nebál vyjádřit svůj názor.<sup>147</sup>

<sup>144</sup> KENDÍKOVÁ, Jitka. *Vzdělávání žáka s SVP*, s. 13.

<sup>145</sup> NÚV. Školská poradenská zařízení, op. cit.

<sup>146</sup> MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 22, [online]. Dostupné z WWW:

<<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 5. 2018)

<sup>147</sup> Prev-Centrum. Interní metodika pro lektory všeobecné primární prevence, Doporučení pro práci s malými třídními kolektivy a hyperaktivní třídou, [online]. Dostupné z WWW: <<https://www.prevcentrum.cz/nase-sluzby/programy-prevence-pro-skoly/info-pro-lektory/>> (Staženo dne 25. 5. 2018)

## Praktická část

### 5. Cíl výzkumu

Cílem praktické části je tvorba a realizace programu primární prevence na téma Domácí násilí a Syndrom CAN, který má žáky informovat o dané problematice a poskytnout jim kontakty na organizace, kam se mohou obrátit, pokud budou v ohrožení oni nebo jejich přátelé. Součástí je i vypracování metodiky programu a jeho následné hodnocení žáky. Evaluace programu žáky je důležitou zpětnou vazbou a jejím cílem je zjistit, zda daný program je potřebný a splňuje potřeby žáků.

Program je vytvořen pro žáky se specifickými vzdělávacími potřebami, ale popsané techniky mohou být využity i u žáků bez znevýhodnění. Důvod pro realizaci ve třídách, které jsou pro žáky s SVP, je jejich vyšší ohrožení násilím: „*zvýšená pravděpodobnost sexuálního násilí je u dětí, které mají nízké sebevědomí a jsou více závislé na okolí*“<sup>148</sup>.

---

<sup>148</sup> VOLFOVÁ, Iva, Zdeňka KOZÁKOVÁ a Miloš VELEMÍNSKÝ. *Prevence sexuálního zneužívání dětí a adolescentů se specifickými potřebami*. Praha: Triton, 2008, s. 13. ISBN 978-80-7387-129-1.

## 6. Metody výzkumu

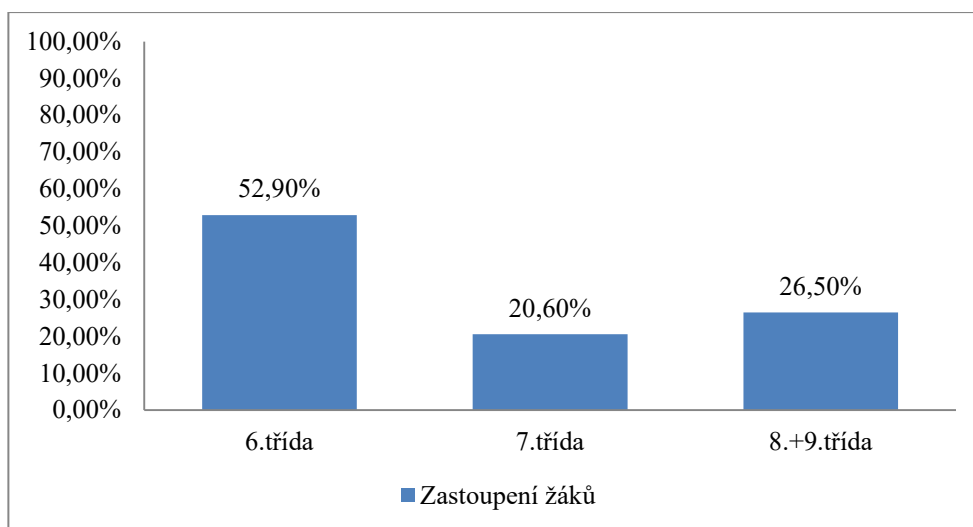
Pro zjištění daných cílů byla pro výzkum zvolena kvalitativní a následně kvantitativní metoda. Nejdříve byla vytvořena metodika primárního programu. Stanovené aktivity byly použity s dosavadních zkušeností autorky práce, ke každé technice byl vytvořen soubor otázek pro reflexi, která následovala po jejich ukončení. V metodice je možné najít více technik, ale pro přímou práci byly vybrány jen některé, a to na základě individuálních potřeb žáků. Samotná realizace primárního programu se uskutečnila ve všech ročnících druhého stupně základní školy a v každé třídě trvala dvě vyučovací hodiny, tj. 2x45 minut.

Druhou výzkumnou metodou bylo použití dotazníkového šetření, které mělo za úkol zhodnotit kvalitu programu a jeho přínos. Důvodem pro jeho zařazení bylo velké pokrytí, anonymita a navíc poskytl prostor pro zpětnou vazbu od všech žáků. Respondenti měli na dotazník vyhrazený dostatečný čas, a to 15 minut po skončení programu, pokud se vyskytly nejasnosti, měli možnost oslovit lektorku programu. Dotazník obsahoval osm otázek, z toho šest otázek bylo uzavřených a dvě otevřené. Jedna uzavřená otázka obsahovala otevřenou podotázku, která se netýkala všech respondentů.

## 7. Charakteristika zkoumaného vzorku

Respondenti dotazníkového šetření byli žáci, kteří absolvovali preventivní program, konkrétně se jednalo o žáky druhého stupně pražské základní školy pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, tj. od 6. třídy po 9. třídu. Celkový počet žáků byl 52, ale program absolvovalo 40 žáků, z toho vyplývá, že bylo rozdáno 40 dotazníků a jejich návratnost byla 100%.

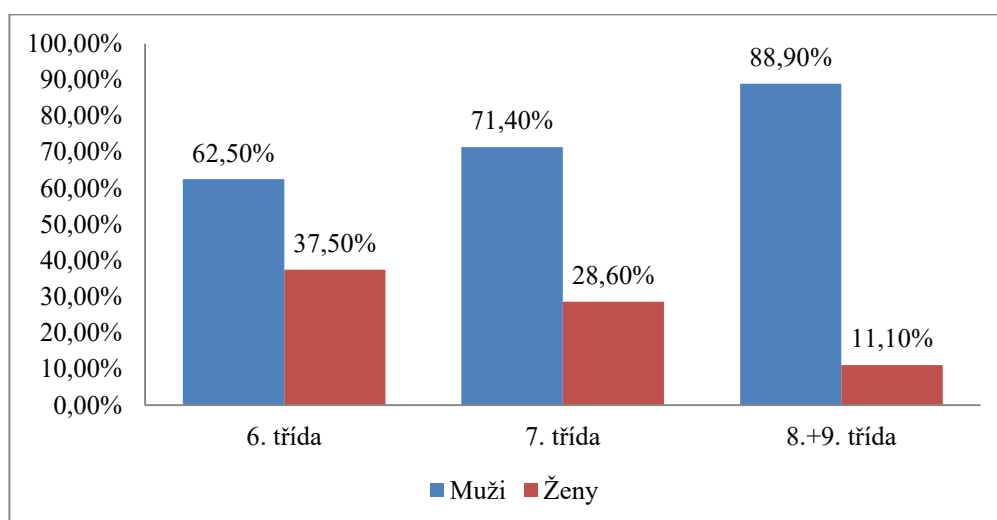
*Graf č. 1: Zastoupení žáků v jednotlivých třídách*



*Zdroj: vlastní*

Největší počet respondentů bylo v 6. ročníku (52,90%), hlavním důvodem bylo rozdělení ročníku na dvě třídy. Sedmý ročník tvoří pouze jedna třída a v procentuálním zastoupení tvoří počet respondentů 20,60%. Poslední dva ročníky jsou spojené do jedné třídy a tvoří 26,50% ze všech respondentů.

Graf č. 2: Genderové zastoupení v jednotlivých třídách



*Zdroj: vlastní*

Z grafu č. 2 dále vyplývá, že ve všech ročnících byla více než polovina mužů.

## 8. Získání a zpracování dat

Vzhledem k citlivosti tématu byla pro první realizaci vybrána škola, kde již druhým rokem lektorují primární prevenci a žáci i učitelé znají mou práci. Nejdříve byla oslovena školní metodička pražské školy pro žáky se specifickými vzdělávacími potřebami. Po vysvětlení náplně programu a jeho náročnosti jsme se domluvily na termínu realizace pro celý druhý stupeň.

Následné hodnocení programu za pomoci dotazníku proběhlo ve třídách, kde byl program odlektorován. Žáci byli předem upozorněni, že dotazník je anonymní a nebudou nikde zveřejněny jejich osobní údaje (z tohoto důvodu zde není zveřejněna konkrétní pražská škola). Dotazník vyplnili všichni účastníci programu.

## 9. Hypotézy

**Hypotéza 1:** Předpokládá se, že dívky mají vlastní zkušenost s domácím násilím více než chlapci.

**Hypotéza 2:** Žáci 8. A 9. Ročníků znají problematiku domácího násilí více než žáci v nižších ročnících.

**Hypotéza 3:** Předpokládá se, že více než polovina žáků po absolvování programu, umí vymežit pojem syndrom CAN.

**Hypotéza 4:** Předpokládá se, že více než polovina žáků po absolvování programu zná možné organizace, na které se může obrátit v případě domácího násilí nebo syndromu CAN.



## **10. Metodika programu**

### **10.1. Popis programu**

Program je prováděn na úrovni všeobecné primární prevence se specifickým zaměřením. Cílovou skupinou jsou žáci druhého stupně (12-15 let) a pracuje se s celými třídními kolektivy. Program se skládá ze dvou 45 minutových bloků a probíhá interaktivní formou. Jeho smyslem je předat žákům informace o syndromu CAN, domácím násilí, ale také umožňuje aktivní zapojení do programu formou her a diskuzí. Pro realizaci programu je nutná třída, materiální pomůcky jsou minimální a konkrétně popsány v každé aktivitě uvedené níže.

### **10.2. Cíle programu**

Cílem programu je pomocí zážitku žákům poskytnout informace o domácím násilí a syndromu CAN. Každá aktivita klade důraz na jinou oblast této problematiky. Úvodní část programu se zaměřuje na posílení schopnosti odolávat tlaku jednotlivců i skupin. V hlavní části programu jsou zařazeny aktivity, které si kladou za cíl žákům vysvětlit pojem domácí násilí (cyklus násilí, rozeznání znaků psychického, fyzického, ekonomického a sexuálního násilí, uvědomění si předsudků a mýtů) a syndrom CAN, dále poskytují odkazy na organizace, které se zabývají touto problematikou, a je možné se na ně obrátit, pokud by se žáci dostali do tíživé situace. Program komplexně cílí na uvědomění si svých hranic, posílení zdravého sebevědomí, sebevyjádření, poskytuje bezpečný prostor pro diskuzi a podporuje žáky v navazování zdravých vztahů

### **10.3. Obsah programu**

#### **10.3.1. Úvodní část programu**

Úvodní část bloku by měla žáky seznámit se strukturou programu a s lektorem. Žáci vytvoří komunitní kruh, jehož cílem je navodit příjemnou pracovní atmosféru a rovnou pozici ve skupině. Následně se lektor představí, vysvětlí téma programu a seznámí žáky s harmonogramem bloku.

Lektor vyzve žáky k představení v kruhu, kdy každý řekne své křestní jméno a připojí odpověď na otázku, která pomůže lektorovi zjistit, jak je třída naladěna na program a co od něj očekává. Seznam možných otázek:

- Co si myslíte, že se bude dít?
- Věděli jste, že bude dnes probíhat program?
- Jaké máte informace o programu od pedagogů?
- Co Vám může program přinést?

Pro lepší zapamatování jmen, je možné se s žáky domluvit na používání jmenovek.

Vzhledem k citlivosti tématu je vhodné se s žáky domluvit na pravidlech. Pravidla přicházejí od žáků (lektor je NEpřináší sám, ale tvoří je společně s žáky) a je vhodné je sepsat na velký papír (např. formát A3). Příklady pravidel:

- *Mluví jen jeden*- Forma dodržování pravidla je opět na domluvě se třídou je možné předávat si určitý předmět nebo se hlásit.
- *Nasloucháme si*- Každý má v kruhu stejný prostor pro vyjádření.
- *Respektujeme se*- U tohoto pravidla je důležité vysvětlení, co přesně si pod tím žáci představují (např. každý z nás má právo na svůj názor- pokud má někdo jiný názor než já, neznamená to, že je špatný a nebudu spolužák/spolužačku urážet)

Pravidel nemusí být mnoho, a nemusí se vypisovat pravidla školního řádu, protože ty platí vždy. Dále je vhodné se s žáky domluvit na způsobu oslovení (vykání nebo tykání).

### 10.3.2. Aktivační techniky

Aktivační techniky slouží k naladění žáků na téma programu, zároveň slouží i k poznání mezi sebou. Pro toto téma byly vybrány následující aktivační techniky.

#### **Zvedání ve dvojici**<sup>149</sup>

1. Cíl: Techniku je možné využít při ukázce spolupráce a podpory mezi kamarády.
2. Postup: Dva žáci si stoupnou zády k sobě, chytanou se za lokty a snaží se sednout si na zem nebo do dřepu, následně je jejich úkolem se stejným způsobem zvednout.
3. Otázky k diskusi: Bylo možné se zvednout bez pomoci druhého? Jakou má souvislost tato technika s tématem programu?

#### **Dirigent**<sup>150</sup>

1. Cíl: Technika je zaměřena na skupinový tlak a manipulaci.
2. Postup: Žáci sedí v kruhu a jeden dobrovolník je poslán za dveře. Mezitím se ostatní žáci ve třídě domluví, kdo bude dirigent. Dirigent má za úkol předvádět gesto (hrát na nástroj, tleskat, luskat, aj.), které ostatní opakuji. Poté se vrátí dobrovolník a jeho úkolem je poznat dirigenta.
3. Otázky k diskusi: Podle čeho jste poznali dirigenta? Jaký to byl pocit řídit skupinu? Jaké to bylo opakovat gesta? Jakou spojitost to má s dnešním tématem?

### 10.3.3. Hlavní techniky

Hlavní techniky tvoří ústřední část programu, je jim věnováno nejvíce času a právě proto, by měly být nejvíc informační. Pro tento program byly zvoleny následující aktivity: „Sociální kruhy“, „Dokončení příběhu“ a „Mýty“. Ve většině třídách lze stihnout jednu nebo dvě. Pro lektora je důležité si předem stanovit cíle, kterých chce v dané třídě dosáhnout a dle toho dané aktivity zvolit.

<sup>149</sup> Původní znění aktivity je uvedeno zde: Prev-Centrum. Interní metodika pro lektory všeobecné primární prevence, [online]. Dostupné z WWW: <<https://www.prevcentrum.cz/nase-sluzby/programy-prevence-proskoly/info-pro-lektory/>> (Staženo dne 25. 5. 2018)

<sup>150</sup> Původní znění aktivity je uvedeno zde: Prev-Centrum. Interní metodika pro lektory všeobecné primární prevence, [online]. Dostupné z WWW: <<https://www.prevcentrum.cz/nase-sluzby/programy-prevence-proskoly/info-pro-lektory/>> (Staženo dne 25. 5. 2018)

**Sociální kruhy**<sup>151</sup>

1. Cíl: Technika slouží k uvědomění si, že každý má právo říci „stop“ nebo „ne“, když se mu něco nelíbí, zároveň ukazuje, že každý má svou intimní zónu, do které může zasahovat pouze ten člověk, kterému to dotyčný dovolí.
2. Pomůcky: velké čtvrtky nejlépe A3, fixy
3. Popis:

Na každou čtvrtku lektor vytvoří skupinu, která dítě v běžném životě obklopuje např.: kruh známých, cizích, přátel, rodiny, aj. Uprostřed těchto čtvrtek bude papír s názvem „JÁ“, který symbolizuje postavu dítěte. Velice důležité je pobavit se s žáky, koho do které skupiny řadí a dané zástupce vypsát pod jednotlivé nadpisy, např.: do okruhu známých se řadí lidé, které dítě běžně potkává a zná, ale nekamarádí se s nimi, mohl by to být např. soused. Pokud žáci přinesou jisté profese např. učitel nebo lékař, lektor musí velice dobře konkretizovat jejich pravomoc a správně je zařadit.

Dále lektor žákům zadá pojmy, které se týkají narušení osobní zóny. Jejich úkolem je přiřadit je k lidem nebo kruhům, které si mohou dovolit tyto gesta k jejich osobě. Příklady pojmů: **podání ruky, polibek na tvář, polibek na ústa, pohlazení, pozdravení, podání ruky, žádný tělesný kontakt, cokoliv, objetí.**

Následuje diskuze: Co se dá dělat v případě, když se mi něco nelíbí?, Co kdyby Tě někdo cizí pohládl? (zde lektor může různě zaměňovat uvedené osoby se zadanými pojmy), Komu si říct o pomoc, kdyby se Ti stalo něco, co se Ti nelíbí?. Diskuzi směřujeme k tomu, aby dítě pochopilo, že pouze ono samo rozhoduje o svém těle a o hranici, kam už určité lidi nepustí.

---

<sup>151</sup> Původní znění aktivity je uvedeno v knize: VOLFOVÁ, Iva, Zdeňka KOZÁKOVÁ a Miloš VELEMÍNSKÝ. *Prevence sexuálního zneužívání dětí a adolescentů se specifickými potřebami*. Praha: Triton, 2008, s. 57. ISBN 978-80-7387-129-1. Já tuto aktivitu lehce poupravila pro své potřeby (viz. Postup techniky)

**Dokončení příběhu**

## 1. Cíl:

Cílem této aktivity je žákům ukázat, jak se může cítit oběť domácího násilí. Dále má informovat žáky o možných způsobech řešení této situace a ukázat jim, že není bezvýchodná.

2. Pomůcky: Komiks<sup>152</sup> (Příloha B), tužky, papíry

## 3. Popis:

V této aktivitě lze pracovat v malých skupinách, dvojicích nebo každý zvlášť, záleží na třídním kolektivu a uvážení lektora. Lektor žákům rozdá připravené komiksy, ve kterých je konečné políčko prázdné. Úkolem žáků je dokreslit (pokud se žáci stydí kreslit, je možné i dopsat), jak tento příběh dopadne. Následuje představení výtvorů a diskuze.

Možné otázky k diskusi: Jak se Vám pracovalo? Jsou Vámi vytvořené situace reálné nebo jen fantazie? Jak se cítí hlavní postava v tomto příběhu? Jsou Vámi vytvořené strategie řešení příběhu využitelné i v běžném životě? Kde může hlavní postava vyhledat pomoc?

**Mýty**

## 1. Cíl: Cílem je vést žáky k postoji bez předsudků, odpovědět jim na otázky a vysvětlit možné mýty týkající se domácího násilí.

2. Pomůcky: Připravené mylné výroky, např. Příloha C<sup>153</sup>

## 3. Popis:

Lektor celé třídy vždy představí jednotlivý výrok. Žáci se rozhodnou, zda s ním souhlasí či nesouhlasí a dle svého uvážení přejdou na levou či pravou stranu, např. Napravo jde ten, kdo souhlasí s tímto výrokem:....., a nalevo jde ten, který s tím nesouhlasí.

<sup>152</sup> Komiks je využit od DKC, Neviditelné modřiny, [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.ditekrize.cz/#komiksy-2>> (Staženo dne 1. 4. 2018)

<sup>153</sup> Mýty jsou dostupné z: HRONOVÁ, Martina, Branislava MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ a Eva ŠILAROVÁ. *Dětská svědectví násilí*. Praha: ROSA, 2008, s. 10.

### 10.3.4. Aktivity pro odreagování

Aktivity pro odreagování je vhodné zařadit po dlouhé diskuzi (např. po hlavních aktivitách) nebo pokud žáci ztrácejí pozornost a jsou unavení. Příklady aktivit pro odreagování:

#### **Tichá pošta trochu jinak**<sup>154</sup>

1. Cíl: Cílem aktivity je odreagování žáků a prohloubení spolupráce v třídním kolektivu.
2. Pomůcky: Připravené obrazce, tužky, papíry
3. Popis:

Žáci vytvoří několik družstev, která se seřadí do zástupu. První žák v zástupu má před sebou tužku a papír, ostatní jsou seřazeni za ním a koukají si na záda. Lektor si připraví obrazec (složitost dle věku žáků) a ukáže ho poslednímu v zástupu, ten si obrazec zapamatuje a překreslí ho na záda spolužákovi před sebou, tak se obrazec přenáší až k prvnímu, který ho nakreslí na papír. Výsledek se porovná se zadaným obrázkem.

#### **Molekuly s dotykem**<sup>155</sup>

1. Cíl: Aktivita slouží k odreagování žáků, bližšímu poznání a prohloubení spolupráce.
2. Pomůcky: dostatek prostoru
3. Popis:

Žáci se volně pohybují po třídě a dle zadání lektora se shlukují do skupin např.: Molekuly se shluknou po dvojicích, kde se budou držet za ruku. Pokud se žák/žáci nemohou zařadit do skupin, protože již splnily zadaný počet, tak vypadávají. Aktivita se opakuje v různých obměnách zadání, dokud nezbyde poslední dvojice.

### 10.3.5. Závěr programu

Pro zakončení programu je důležité nechat si dostatek času. Tato část umožňuje žákům doptat se na věci, které jim nebyly jasné a ohodnotit program. Při hodnocení se ptáme každého žáka jednotlivě, mělo by nás zajímat, jak se dotyčný cítil na program, jaké informace si odnáší, které aktivity pro něj byly přínosné a které naopak ne. Lektor rovněž

<sup>154</sup> Původní znění aktivity je uvedeno zde: Prev-Centrum. Interní metodika pro lektory všeobecné primární prevence, [online]. Dostupné z WWW: <<https://www.prevcentrum.cz/nase-sluzby/programy-prevence-proskoly/info-pro-lektory/>> (Staženo dne 25. 5. 2018)

<sup>155</sup> Tamtéž.

třídě sdělí, jak se mu s nimi pracovalo. Zakončení můžeme provést i pomocí techniky např. „Místo po mé pravici“ nebo „Náladoměr“.

### **Místo po mé pravici**<sup>156</sup>

1. Cíl: Žáci mají možnost předat svým spolužákům pozitivní zpětnou vazbu a sami si zažít kladné ohodnocení.
2. Pomůcky: připravit si o jednu židli víc než je žáků
3. Popis:

Aktivita probíhá v kruhu, do kterého lektor přidá jednu židli, ten, který má volní místo po pravé ruce začíná a říká: Místo po mé pravici je volné pro....., protože.....(např. mě vždy vyslechne a pomůže mi). Důležité je, aby ocenění obdrželi všichni!

### **Náladoměr**<sup>157</sup>

1. Cíl: Vhodná technika zpětné vazby pro lektory. Žáci mohou vyjádřit svou náladu, kterou si odnášejí z programu neverbálně. Současně ji lze zařadit i na začátek programu, aby lektor věděl, s jakou náladou žáci na program vstupují.
2. Pomůcky: žádné
3. Popis:

Žáci zavřou oči a dají před sebe pravou ruku. Představí si před sebou škálu, kdy u země se cítí hodně špatně, mají málo energie a program je moc nebavil a úplně nahoře (směrem ke stropu), se cítí skvěle, program je moc bavil a odnáší si nové věci.

---

<sup>156</sup> Původní znění aktivity je uvedeno zde: Prev-Centrum. Interní metodika pro lektory všeobecné primární prevence, [online]. Dostupné z WWW: <<https://www.prevcentrum.cz/nase-sluzby/programy-prevence-proskoly/info-pro-lektory/>> (Staženo dne 25. 5. 2018)

<sup>157</sup> Tamtéž.

## 11. Výstupy a realizace programu

Z každého programu byl pořízen zápis o realizaci a jeho průběhu. U každé třídy jsou uvedeny techniky, které byly použity a jejich reflexe. Součástí zápisu je i výstup z programu, tato část obsahuje hlavní body, které si žáci po jeho absolvování odnesli.

**Datum realizace programu:** 2. 5. 2018

**Třídy:** 6. A, 6. B

**Počet hodin:** 4 vyučovací hodiny

**Použité techniky:** Dokončení příběhu, Sociální kruhy, Dirigent, Náladoměr

**Zápis z programu:**

Dne 2. 5. 2018 proběhla realizace programu v 6. A a 6. B. Úvodní část proběhla v seznamovacím kruhu, žáci se představili a vytvořili si svá pravidla: „Mluví jen jeden“, „Respektujeme se“, „Co si tady řekneme, zůstane ve třídě“. Následovalo seznámení s programem, jeho náplní a brainstorming na téma: „Co si představíte, když se řekne domácí násilí?“ Žáci si nejčastěji vybavili různé druhy fyzického týrání (kopání, pěsti, facky) a psychického násilí (nadávky, vyhrožování). Následovala diskuze o formách domácího násilí, účastnících v procesu domácího násilí a vysvětlení rozdílu mezi tělesným trestem a domácím násilím.

Pro hlavní část programu byla zvolena technika „Komiks“, kde žáci měli za úkol dokreslit nebo domalovat příběh, který se týkal domácího násilí. Hlavní postavou je chlapec, který se kvůli modřinám nemůže účastnit hodiny tělocviku. Žáci se rozřadili do dvojic, kde práce probíhala bez problémů. V reflexi techniky každá skupinka přečetla a představila konec zadaného příběhu. Většina příběhů měla dobrý konec, chlapec se svěřil nebo vyhledal pomoc. Žáci často kreslili postavu učitele, který chlapci pomůže tím, že zavolá Policii a „sociálku“. Dále uvedli možnost oslovit Linku Bezpečí nebo jít za kamarádem, kterému se může chlapec alespoň svěřit- „aby na to nebyl sám“. Někteří žáci příběh ukončili smrtí chlapce nebo útekem z domova. Po představení příběhů následovala diskuze o tom, jak se může cítit oběť domácího násilí, jak se může projevat a jestli jsou nakreslené situace reálné. Žáci uvedli, že jimi nakreslené situace jsou reálné a pokud se svěří učitel, musí to řešit. Oběť popsali jako člověka, který se straní lidí, moc nemluví, bojí se a nosí dlouhé rukávy, aby mohl maskovat zranění. Žákům byl vysvětlen pojem syndrom CAN (tento



termín znala jedna žačka a dokázala ho vyložit ostatním) a předány odkazy na organizace, které se zabývají domácím násilím (Linka Bezpečí, Dětské krizové centrum, Acorus, Rosa, aj.).

V následující technice „Sociální kruhy“ žáci pracovali ve formě brainstormingu. Nejdříve vytvořily na papír skupiny, které nás v životě obklopují (cizí lidé, rodina, přátelé, okruh známých), tyto skupiny rozestavěly kolem čtvrtky s nadpisem „JÁ“, která představovala naši osobu. Pro přesnější vymezení žáci do skupin vypsali dané příslušníky:

- Rodina- Žáci si pod pojmem rodina představili osoby, kterým můžou naprosto důvěřovat a spolehnout se na ně: sestra/bratr, máma/táta , babička/děda, teta/strýc, sestřenice/bratranec, přítel/přítelkyně
- Přátelé- O této skupině proběhla diskuze, jak můžeme poznat opravdového kamaráda. Žáci uvedli, že přítel je pro ně člověk, se kterým mohou trávit volný čas, v případě potřeby jim může pomoci a mohou mu věřit.
- Okruh známých- Zde, žáci uvedli osoby, které potkávají v běžném životě- sused, učitel, doktor.
- Skupina cizích označovala osoby, které neznáme a nepřicházíme s nimi do kontaktu.

Lektorka poté zadala žákům pojmy, které se týkaly tělesného kontaktu např. polibek, podání ruky, aj. Žáci se dokázali dobře vymežit k jednotlivým skupinám, uvedli, že pouze oni sami mohou rozhodovat o tom, kdo si k nim co může dovolit. V reflexi se lektorka žáků ptala, co kdyby si někdo dovolil bližší kontakt než by si oni přáli. Žáci uvedli, že je možné svěřit se rodiči, učiteli, popř. zavolat na Linku Bezpečí nebo Policii.

Poslední aktivita „Dirigent“ umožnila žákům vyzkoušet si, jak vypadá manipulace. Žáci v reflexi uvedli, že některá gesta jim nebyla příjemná (např. cuchání vlasů), ale nepřestali je opakovat. Žáci, kteří měli možnost vyzkoušet si pozici dirigenta, hodnotili tuto roli kladně. Na otázku lektorky „Jak souvisí tato aktivita s dnešním tématem?“ někteří z žáků odpověděli, že jim „dirigent“ připomíná agresora a „orchestr“ je oběť, která ho musí poslouchat.

Závěr programu byl věnován dotazům, hodnocení a technice „Náladoměr“. Žáky zajímalo, jak funguje Linka Bezpečí a v čem všem jim může pomoci. Žáci pomocí „náladoměru“ ukázali, že odcházejí v dobré náladě a program se jim líbil.

**Výstupy z programu:**

- Žáci obdrželi informace o syndromu CAN a domácím násilí.
- Žáci vědí, na koho se v případě potřeby obrátit.
- Žáci vědí, že domácí násilí je trestný čin.
- Žáci umí pomoci kamarádovi v nouzi.
- Žáci dokázali o dané problematice mluvit.
- Žáci vědí, že existují intimní hranice, které se musí dodržovat.
- Žáci se dokázali v modelových situacích asertivně prosadit.
- Žáci dokázali rozeznat projevy jednotlivých druhů domácího násilí.
- Žáci znají rozdíl mezi týráním a uměřeným trestem.
- Žáci dokázali respektovat názor druhých.

**Datum realizace programu:** 4. 5. 2018

**Třídy:** 8. +9. A

**Počet hodin:** 2 vyučovací hodiny

**Použité techniky:** Mýty, Dokončení příběhu, Tichá pošta trochu jinak, Místo po mé pravici je volné

**Zápis z programu:**

V úvodu programu žáci vytvořili kruh a lektorka představila téma programu. Dále si žáci vytvořili pravidla: „Mluví jen jeden“, „Respektujeme se“ a „Co si tady řekneme, zůstane tady“.

První technika byla zaměřena na mýty o domácím násilí. Lektorka přečetla výrok týkající se této problematiky, úkolem žáků bylo rozhodnout se, zda s tvrzením souhlasí nebo nesouhlasí. V reflexi žáci mluvili o svém rozhodnutí a lektorka objasnila zadané mýty:

- *„Domácí násilí je záležitost slabších skupin.“<sup>158</sup>*

Celá třída s tímto výrokiem nesouhlasila a shodla se, že domácí násilí se týká všech skupin ve společnosti.

- *„Domácí násilí je jen strčení, plesknutí, facka a žádná velká zranění.“<sup>159</sup>*

Většina žáků s tímto výrokiem souhlasila. Žáci, kteří nesouhlasili, doplnili, že pod pojmem domácí násilí si představují i výhrůžky, nadávky a to do fyzického napadení nepatří. Následovala diskuze o formách domácího násilí (fyzické, psychické, ekonomické, sexuální) a možných následcích.

- *„Domácí násilí nezasahuje tolik lidí.“<sup>160</sup>*

Většina žáků se shodla na tom, že domácí násilí zasahuje spíše více lidí, konkrétně uvedli ženy. Následovala diskuze o možnosti domácího násilí na mužích. Žáci uvedli, že i muži mohou být týraní, ale spíše psychicky a pokud se jim to stane, většinou to neohlásí, protože cítí stud.

---

<sup>158</sup> HRONOVÁ, Martina, Branislava MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ a Eva ŠILAROVÁ. *Dětská svědectví násilí*. Praha: ROSA, 2008, s. 10.

<sup>159</sup> Tamtéž.

<sup>160</sup> Tamtéž.

- „*Ženy své partnery k násilí vyprovokují, mohou tedy za to.*“<sup>161</sup>

Při položení výroku si žáci nebyli úplně jistí, jak se rozhodnout, nakonec většina zvolila, že spíše s tvrzením souhlasí. Při reflexi uvedli, že některé ženy mohou u svého partnera vzbuzovat agresi, např. chtějí se pohádat. Ostatní část žáků, co s tvrzením nesouhlasila, si stála za tím, že žena za nic nemůže a vinný je agresor. Lektorka žákům vysvětlila „cyklus násilí“, roli oběti a strategie pachatele.

- „*Za násilí mohou alkohol a drogy.*“<sup>162</sup>

Všichni žáci s výrokem souhlasili, ovšem dodali, že to není jediný faktor a k násilí může dojít i bez návykových látek.

- „*Poznal/a bych násilníka na první pohled.*“<sup>163</sup>

Celá třída se shodla, že násilníka nelze rozeznat a může jim být kdokoliv.

Po přestávce následovala hlavní aktivita, jejíž zadání bylo stejné jako v předchozích třídách, a to dokončení komiksu. Žáci opět pracovali ve dvojicích, práce probíhala bez problémů a žáci se aktivně zapojovali. V reflexi techniky žáci představili své dokončené příběhy. Většina žáků nakreslila hlavní postavu, která se obrátí pro pomoc k panu učiteli. Další možnost byla zavolat na polici a kontaktovat sociálního pracovníka. Všechny příběhy měly dobrý konec a po jejich představení, lektorka žákům vysvětlila pojem syndrom CAN a zajímalo jí, jaký vnímají rozdíl mezi tělesným trestem a týráním. Odpověď žáků: „*Tělesnej trest je třeba facka a hlavně víš, za co to je, ale týrání je mlácení, kopání a je to pořád.*“ Následovala diskuze, zda nakreslené situace mohou být reálné a jak se asi cítí chlapec v komiksu. Žáci dokázali popsat pocity oběti (bezmoc, strach, stud) a uvedli, že nakreslené situace mohou být reálné. Lektorka žákům předala odkazy na organizace, které se zabývají domácím násilím.

Poslední dvě aktivity sloužily k odreagování žáků, první z nich se zaměřovala na prohloubení spolupráce a komunikace v kolektivu („Tichá pošta trochu jinak“) a druhá technika žákům umožnila předat si pozitivní zpětnou vazbu („Místo po mé pravici je volné“).

Závěr programu byl věnován otázkám a hodnocení. Žáci neměli žádné otázky, uvedli, že se jim program líbil a odchází s novými informacemi: kontakty na organizace, vy-

<sup>161</sup> Tamtéž.

<sup>162</sup> HRONOVÁ, Martina, Branislava MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ a Eva ŠILAROVÁ. *Dětská svědectví násilí.*

<sup>163</sup> Tamtéž.

světlení průběhu domácího násilí, objasnění forem domácího násilí a vysvětlení pojmu CAN.

**Výstupy z programu:**

- Žáci obdrželi informace o domácím násilí a syndromu CAN.
- Žáci dokázali rozlišit mezi adekvátním trestem a týráním.
- Žáci umí rozeznat znaky domácího násilí.
- Žáci znají jednotlivé formy domácího násilí.
- Žáci dokázali vyjádřit svůj názor na danou problematiku.
- Žáci si uměli předávat slovo a vzájemně si naslouchat.
- Žáci znají jednotlivé organizace zabývající se problematikou domácího násilí.
- Žáci vědí, že domácí násilí je trestný čin.
- Žáci jsou schopni použít osvojené znalosti.
- Žáci se umí prosadit a využít asertivní ne.

**Datum realizace programu:** 4. 5. 2018

**Třídy:** 7. A+B

**Počet hodin:** 2 vyučovací hodiny

**Použité techniky:** Dokončení příběhu, Dirigent, Náladoměr

**Zápis z programu:**

Program byl zahájen v kruhu, kde si žáci nejprve vytvořili pravidla: „*Hlásíme se*“, „*Respektujeme se*“, „*Chováme se k sobě slušně*“. Následovalo seznámení s programem pomocí brainstormingu: „Co se Vám vybaví jako první, když se řekne domácí násilí?“. Žáci uváděli převážně různé druhy fyzického (facka, kopání) nebo psychického násilí (nadávky, vydírání). Lektorka vysvětlila jednotlivé druhy domácího násilí, jeho cyklus a rozdíl mezi fyzickým trestem a týráním.

Spolupráce v sedmé třídě byla poněkud obtížnější. Jeden z žáků byl na programu v odporu, celkově ho programy primární prevence neoslovují, ale po individuální domluvě (co by se dalo udělat pro to, aby se cítil lépe) byl schopen spolupráce. Účastnil se aktivit, kde mohl vytvářet věci sám a nemusel spolupracovat s ostatními. Ostatní žáci byli hlučnější, aktivní, ale dokázali dobře spolupracovat. Vzhledem k jejich potřebám byla zařazena pouze jedna hlavní aktivita a zbytek prostoru byl vyplněn pohybovými aktivitami.

Jako hlavní aktivita byla zvolena technika dokončení komiksu. Většina žáků se rozdělila do skupin, ale někteří si chtěli dokončit svůj příběh sami. Celkově vzniklo 6 příběhů, ve kterých pět z nich mělo dobrý konec. První příběh představil rodiče hlavního hrdiny jako postavy, které neustále porušují zákon. Konec tohoto příběhu byla sebevražda chlapce, který byl týrán. V druhém příběhu vyhledá chlapec pomoc u pana učitele, který mu pomůže. Třetí příběh představil hlavní postavu jako Tomáše, který má nejlepšího kamaráda Jirku. Jirka umí Tomáše vyslechnout a pomůže mu k tomu, aby udělal první krok a řekl to panu učiteli. Příběh končil odebráním Tomáše do pěstounské péče. Ostatní příběhy byly zakončeny stejně, a to přivoláním policie, následně sociální pracovnice a zatčením otce. Následovala diskuze, zda jsou nakreslené situace možné i ve skutečnosti, jak se asi cítí chlapec v komiksu a oběti domácího násilí celkově. Žáci uvedli, že nakreslené situace mohou být reálné. Oběť popsali jako člověka, který bude „nějak jiný“ např. tichý, neustále smutný, nebude se moc zapojovat do kolektivu, bude nosit oblečení, které bude zakrývat rány a bude se cítit bezmocně a sám. Lektorka žákům představila syndrom CAN a organizace, které se zabývají domácím násilím na dětech i dospělých.

Po hlavní části následovala aktivita „Dirigent“, zde si žáci mohli vyzkoušet, jak probíhá manipulace. V reflexi žáci uvedli, že role dirigenta měla zobrazovat agresora a zbytek třídy, který ho musel poslouchat, přirovnali k oběti. Zároveň uvedli, že tato aktivita pro ně byla zábava a nevadilo jim opakovat jakákoliv gesta.

Závěr programu byl věnován dotazům a hodnocení. Žáci se ptali na informace o lektorce např. věk, ale k tématu programu nebyly žádné otázky. Pomocí techniky „Náladoměr“ uvedli, že z programu odchází v dobré náladě a v závěrečném kolečku uvedli, že si odnáší kontakty na organizace, které se zabývají problematikou domácího násilí.

#### **Výstupy z programu:**

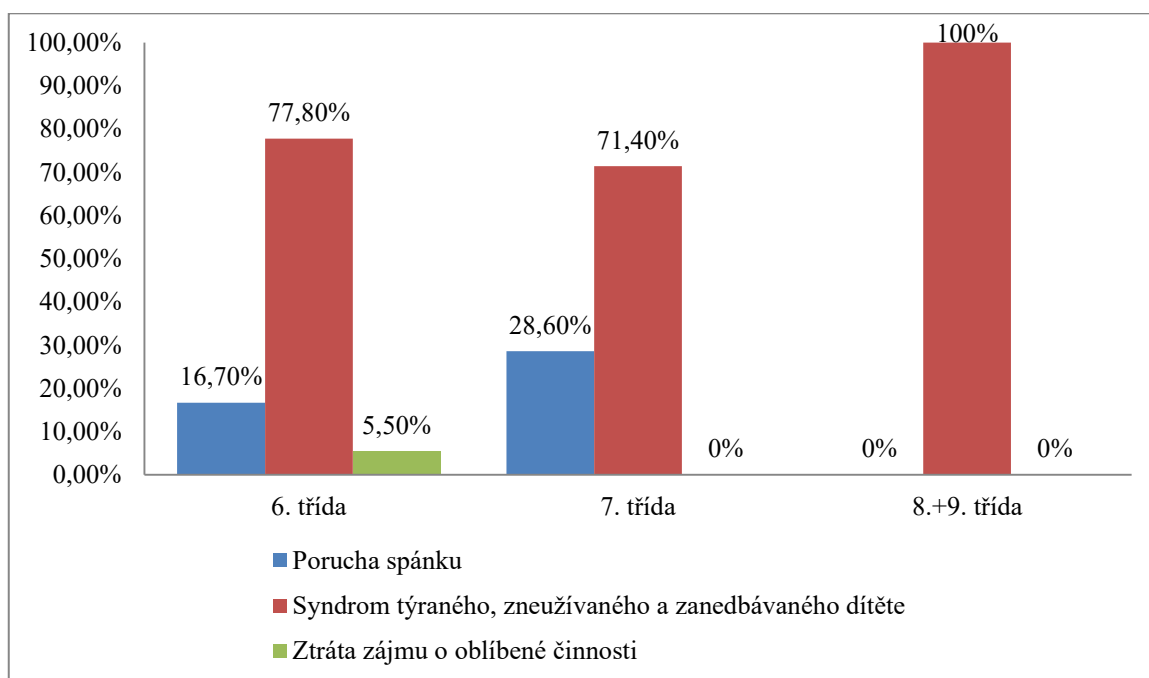
- Žáci obdrželi informace o domácím násilí a syndromu CAN.
- Žáci dokázali o dané problematice mluvit.
- Žáci vědí, že projevy domácího násilí a syndromu CAN je nutné hlásit.
- Žáci se dozvěděli, na koho se obrátit, pokud se oni nebo jejich kamarád ocitnou v ohrožující situaci.
- Žáci dokázali respektovat názory druhých.
- Žáci vědí, jak se projevuje syndrom CAN.
- Žáci znají znaky domácího násilí.
- Žáci dokáží rozlišit mezi přiměřeným trestem a násilím.

## 12. Výsledky dotazníkového šetření

Jak již bylo zmíněno, dotazníkové šetření proběhlo pouze u žáků, kteří absolvovali program a výsledky dotazníků slouží k hodnocení kvality programu, zda jeho průběh byl žákům přínosný či nikoliv. Tato kapitola obsahuje výsledky jednotlivých otázek šetření a hypotéz.

### Otázka č. 3: Co je syndrom CAN?

Graf č. 3: Co je Syndrom CAN?



Zdroj: vlastní

**Hypotéza č. 3:** „Předpokládá se, že více než polovina žáků po absolvování programu, umí vymežit pojem syndrom CAN.“

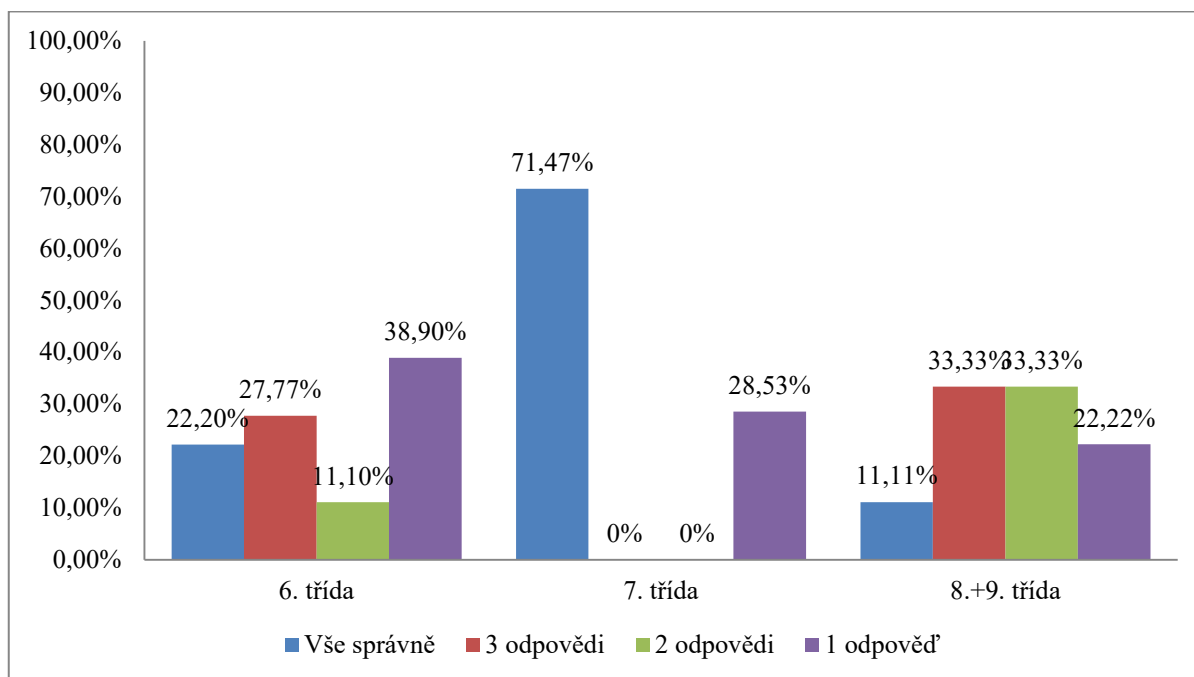
Z grafu vyplývá, že respondenti v 8. +9. třídě měli 100% úspěšnost v odpovědi, v 6. třídě správně odpovědělo 77,80% žáků a v 7. třídě 71,40%. Výsledky tedy **potvrzují H3**, protože více než polovina žáků dokázala vymežit syndrom CAN.



### Otázka č. 4: Jak může probíhat domácí násilí

Tato otázka byla pro respondenty nejnáročnější, důvodem bylo více možných správných odpovědí (tj. čtyři správné odpovědi). Respondenti se v průběhu šetření doptávali, zda danou otázku chápou správně. Výsledky zobrazuje Graf č. 4.

Graf č. 4: Jak může probíhat domácí násilí



Zdroj: vlastní

**Hypotéza č. 2:** „Žáci 8. A 9. Ročníků znají problematiku domácího násilí více než žáci v nižších ročnících.“

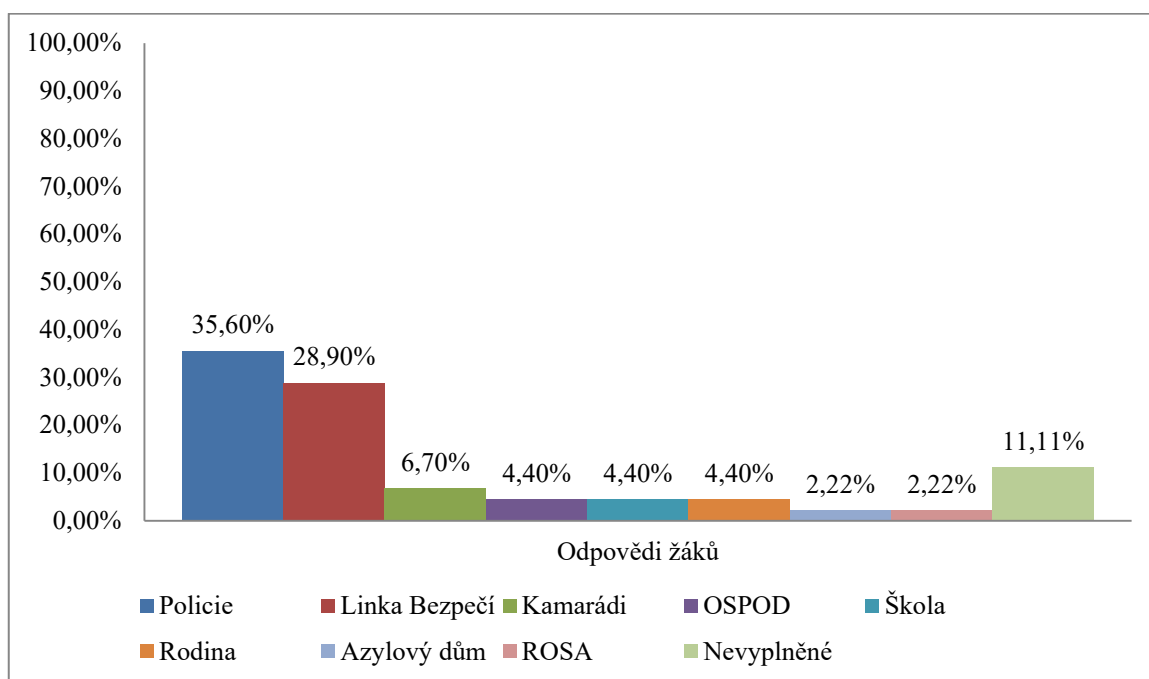
Graf zobrazuje, že nejlépe umí vymezit domácí násilí žáci v 7. třídě, v 71,47% žáků vyplnilo všechny správné odpovědi, v 6. třídě to bylo 22,20% respondentů, a v 8.+9. třídě 11,11%. Otázku vyplnili všichni respondenti a každý z nich dokázal určit alespoň jeden znak domácího násilí, mezi nejčastějšími se objevovaly fyzické (35% odpovědi) a psychologické projevy (30% odpovědi) domácího násilí, tj. odpovědi a) a b). Méně respondentů uvedlo odpověď d), která se týkala sexuálního násilí, a to ve 23,75% a nejméně respondentů zvolilo ekonomické násilí (11,25%).

Výsledek ukazuje, že v problematice domácího násilí se více orientují žáci nižších ročníků, a z toho důvodu se **H2 nepotvrdila**.

## Otázka č. 5: Kde by si vyhledal/a pomoc, pokud by si byl/a obět' domácího násilí?

Otázka č. 5 byla otázka otevřená a respondenti měli za úkol vypsát možné kontakty pomoci.

Graf č. 5: Kontakty, na které by se žáci obrátili v případě nouze



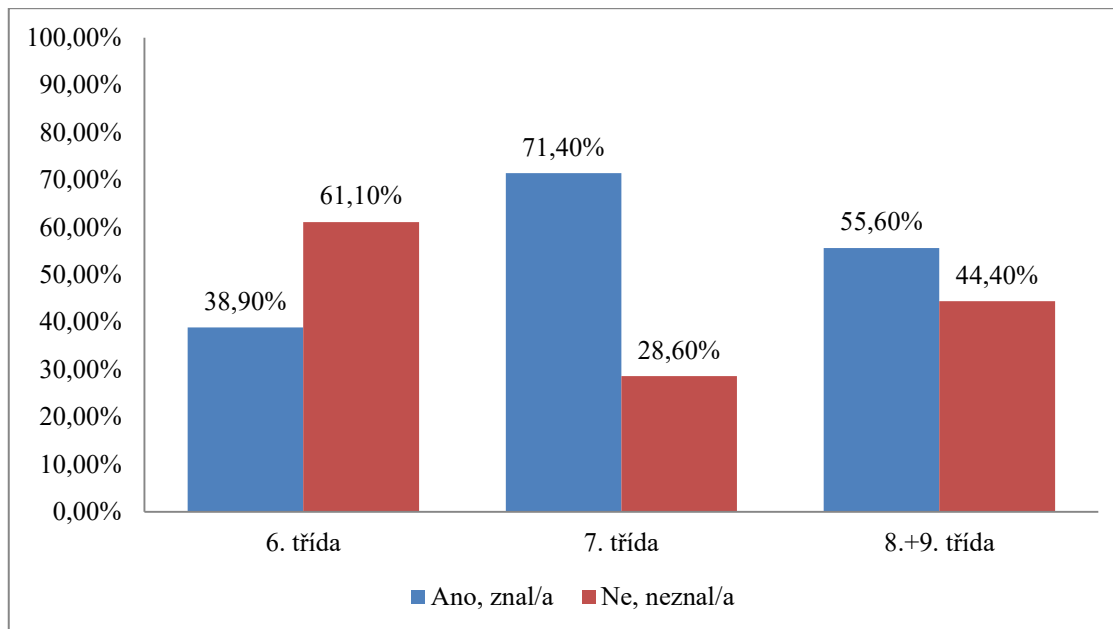
Zdroj: vlastní

**Hypotéza 4:** „Předpokládá se, že více než polovina žáků po absolvování programu zná možné organizace, na které se může obrátit v případě domácího násilí nebo syndromu CAN.“

Z grafu vyplývá, že respondenti by nejčastěji vyhledali pomoc u policie, a to v 35,60%, na druhém místě se umístila Linka Bezpečí, kterou by oslovilo 28,90% respondentů a v 6,70% by respondenti hledali pomoc u přátel. Dále respondenti uvedli OSPOD, školu (konkrétně učitele, kterému důvěřují) a rodinu, tyto odpovědi mají zastoupení ve 4,40%. Nejméně zastoupená byla organizace ROSA a azylový dům, a to ve 2,22%. Většina respondentů do dané otázky vypsala více kontaktů, nejčastější kombinací byla Linka bezpečí a policie. Méně respondentů (11,11%) otázku nezodpovědělo.

**Otázka č. 6: Znal/a jsi nějaké organizace nebo osoby, kam by si se mohl/a obrátit v případě nouze před programem?**

*Graf č. 6: Znalost organizací nebo kontaktů před účastí na programu*

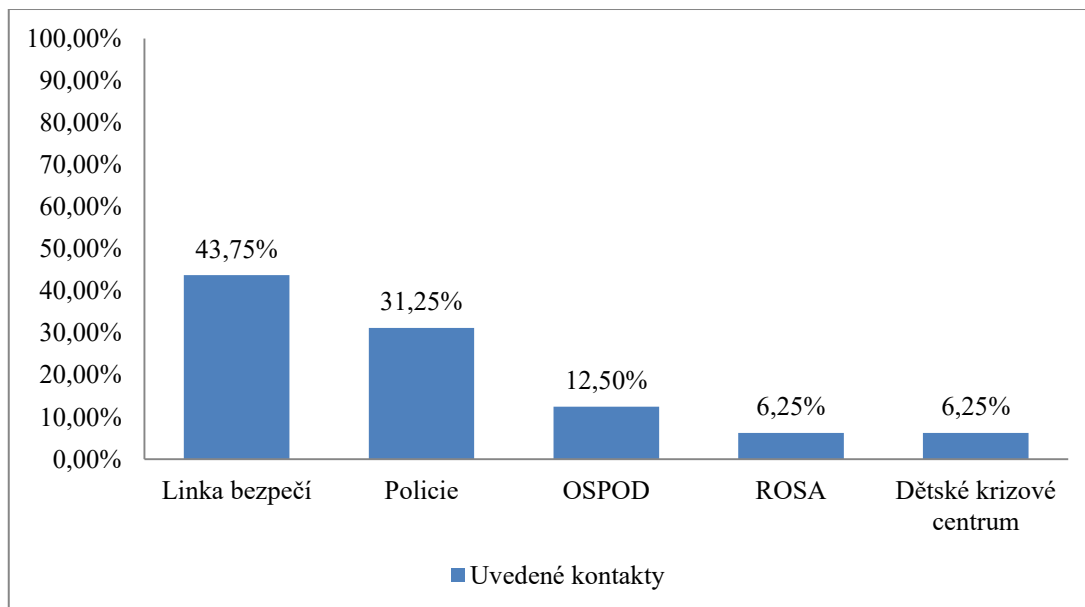


*Zdroj: vlastní*

Z uvedených dat vyplývá, že nejvíce respondentů, kteří znali organizace zabývající se problematikou domácího násilí a syndromu CAN, bylo v 7. třídě, konkrétně 71,40%, dále více jak polovina respondentů (55,60%), kteří věděli, kam se v případě nouze obrátit, bylo v 8.+9. třídě. Respondenti v 6. třídě odpověděli kladně v 38,90%.

Při kladné odpovědi, následovala druhá část otázky, která představovala otázku otevřenou: **Pokud jsi odpověděl/a ano: Jaké organizace jsi znala před programem?** Výsledky zobrazuje Graf č.7:

*Graf č. 7: Uvedené kontakty, které respondenti znali před účastí na programu*



*Zdroj: vlastní*

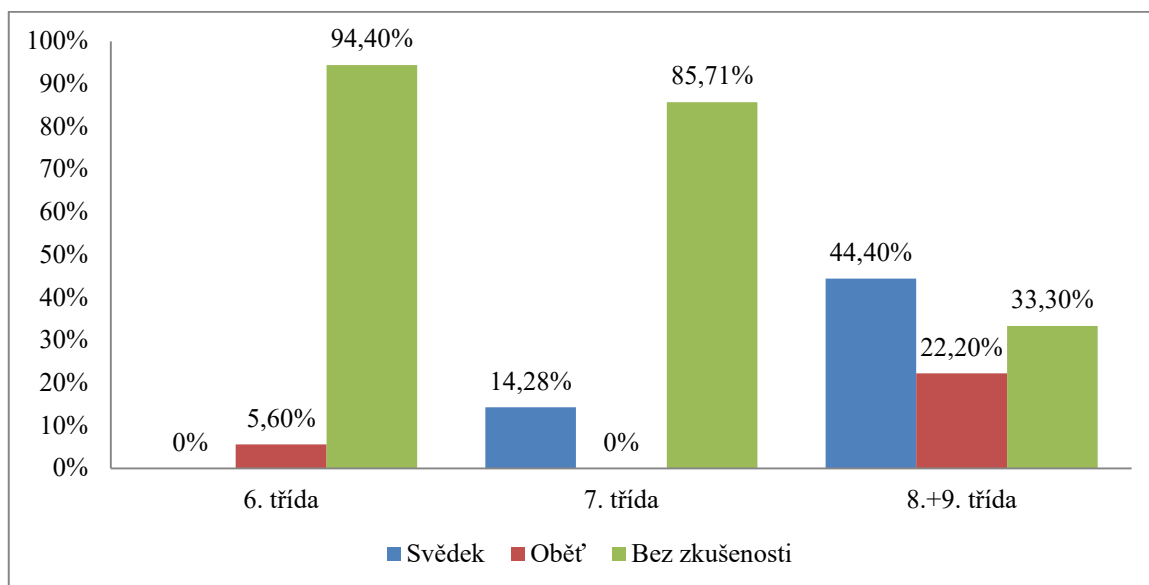
Respondenti nejčastěji uváděli Linku bezpečí, a to ve 43,75%, druhou nejčastější institucí byla zmiňována policie (31,25%). Méně často se objevovala odpověď OSPOD (12,50%) a organizace zabývající se přímo domácím násilím, konkrétně organizace ROSA, která se specializuje na ženy a respondenti ji uvedli v 6,25% a druhou organizací bylo Dětské krizové centrum, které se specializuje na syndrom CAN a respondenti ho také uvedli v 6,25%.

Druhá část respondentů, kteří žádné organizace před absolvování programu neznali, po jeho realizaci v 77,8% věděli, na koho se obrátit.

Z výše zmíněných výsledků tedy vyplývá, že se **H4 potvrdila** a 88,9% žáků, by vědělo koho kontaktovat v případě nouze.

## Otázka č. 7: Máš vlastní zkušenost s domácím násilím?

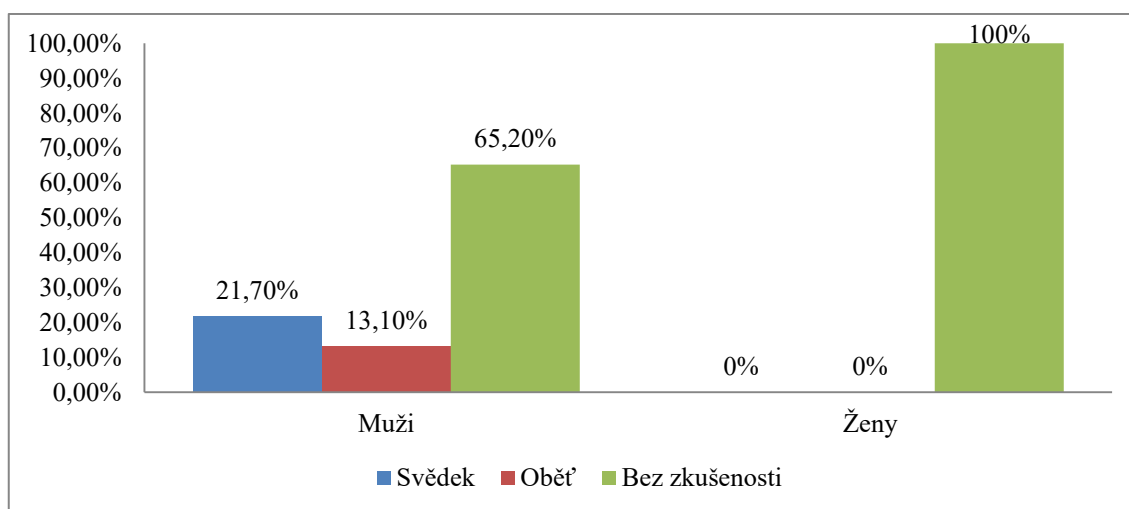
Graf č. 8: Zkušenosti respondentů s domácím násilím



Zdroj: vlastní

Graf zobrazuje, že v každé třídě byl přítomen respondent, který má zkušenost s domácím násilím. Nejvíce respondentů s touto zkušeností bylo v 8.+9. třídě, kdy 44,40% bylo svědkem a 22,20% přímo obětí. Dále v 7. třídě bylo 14,28% respondentů, kteří byli svědkem a v 6. třídě 5,60% respondentů uvedlo, že mají zkušenost z pozice oběti.

Graf č. 9: Genderové zkušenosti s domácím násilím



Zdroj: vlastní

**Hypotéza 1:** „Předpokládá se, že dívky mají vlastní zkušenost s domácím násilím více než chlapci.“

Pro potvrzení či vyvrácení H1 byl vytvořen Graf č. 9, který ukazuje zkušenost s domácím násilím u mužů a žen. Všechny respondentky uvedly, že nemají žádnou zkušenost s domácím násilím. Mužští respondenti naopak zkušenost měli, jak v postavení oběti, tak svědka. Větší zastoupení bylo se zkušeností svědka, a to ve 21,70% , do pozice oběti bylo vystaveno 13,10% respondentů.

Výsledky tedy **nepotvrzují H1** a ve zkoumaném vzorku mají s tímto jevem více zkušeností muži.

## Otázka č. 8: Vzkaz pro lektorku

Tato otázka byla poslední v dotazníku a poskytovala prostor pro vyjádření žáků. Do této volné otázky mohli napsat jakékoliv podněty k programu, jejich pocity v jeho průběhu a po absolvování a případná doporučení. Otázka sloužila jako zpětná vazba a hodnocení pro lektorku. Na otázku odpovědělo 55,9% respondentů. Většina respondentů odpověděla slovně, ale 21,1% využilo prostor pro obrázek, kterým byl usměvavý „emotikon“ (☺).

Reakce některých respondentů:

- **Respondent č. 1:** *„Program se mi líbil.“*
- **Respondent č. 2:** *„Vše je dobré, slečna Veronika je hodná a milá.“*
- **Respondent č. 3:** *„Jako prevence to bylo fajn, něco jsem se naučil.“*
- **Respondent č. 4:** *„Moc jí neznám, ale je to moc hodná a milá ženská.“*
- **Respondent č. 5:** *„Příště, prosím, zase ten papír, baví mě to (šipka na dotazník). Je to zábava, vy nám pomáháte. Děkujeme.“*
- **Respondent č. 6:** *„Dnes jsem si to užila, i ta hra, co jsme hráli, se mi líbila. Bylo to super, za to děkuji ☺.“*
- **Respondent č. 7:** *„Bylo to pěkně zorganizovaný.“*
- **Respondent č. 8:** *„Nejvíce se mi líbil ten komiks.“*

Ostatní reakce respondentů se týkaly kladného hodnocení programu a byly v podobném znění, jako u Respondenta č. 1. Respondenti, kteří nechtěli využít volného prostoru v otázce č. 8, měli možnost vyjádřit se na konci programu pomocí techniky „Náladoměr“ nebo v „závěrečném kolečku“ (viz. Kapitola Popis a realizace programu). Celkově byl program hodnocen kladně a respondenti odcházeli s dobrou náladou a novými znalostmi.

### 13. Vyhodnocení programu

Všichni žáci v závěru programu hodnotili průběh kladně, za pomoci techniky „Náladoměr“. Díky jednotlivým reflexím žáci odcházeli s informacemi o dané problematice, zároveň předané informace umějí použít v běžném životě a vědí, kde hledat pomoc. V každém ročníku se žáci dokázali navzájem respektovat a uměli si naslouchat, i díky tomu, jim nedělalo problém vyjádřit svůj názor a zdravě se ve skupině prosadit. V rámci pozorování při programu a sepsání jeho průběhu a výstupů **byly cíle programu naplněny**.

**I dotazníkové šetření potvrdilo, že program byl pro žáky přínosný a splnil stanovené cíle.**

Více než polovina žáků po účasti dokázala vymezit syndrom CAN (H3 potvrzena). Dalším zajímavým výsledkem bylo vyvrácení H2, která měla v předpokladu, že žáci 8. A 9. ročníků znají více než žáci v nižších ročnících. O to zásadnější je přínos programu, protože většina starších žáků budou mít již partnerské vztahy a je důležité, aby byli seznámeni s průběhem domácího násilí a jeho druhy. S tímto bodem souvisí i H1: „Předpokládá se, že dívky mají vlastní zkušenost s domácím násilím více než chlapci.“, která se také nepotvrdila a ukázala, že většina chlapců měla zkušenost, jak s pozicí oběti, tak svědka. Důvodem tohoto výsledku, může být i větší zastoupení mužských účastníků/ respondentů. Na druhou stranu nepotvrzení této hypotézy ukazuje, že je podstatné, zachovat dostatek prostoru v programu pro tabuizované téma domácího násilí na mužích. Poslední hypotéza (H4), předpokládala, že více než polovina žáků po absolvování programu bude znát možné organizace, na které se může obrátit v případě nouze. H4 se potvrdila a 88,9% účastníků si odneslo potřebné kontakty.



## Závěr

Bakalářská práce se zabývala tématem primární prevence na základních školách se zaměřením na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.

Teoretická část měla za úkol představit pojem prevence a její význam pro společnost. Dále byla věnována předmětu prevence neboli rizikovému chování a byly zde blíže popsány jednotlivé druhy, které řeší školská primární prevence. V následujících kapitolách se čtenář dozvěděl o koordinaci školské prevence a o jejím vymezení v rámci minimálního preventivního programu školy. Poslední kapitola popsala žáky se speciálními vzdělávacími potřebami dle školského zákona a přiblížila specifika práce v rámci preventivního programu.

Praktická část byla věnována tvorbě metodiky programu primární prevence a jeho realizaci, která proběhla na celém druhém stupni základní školy ve třídách pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. Cílem programu, bylo předat žákům informace o domácím násilí a syndromu CAN zážitkovou formou. V rámci programu měli žáci možnost si zkusit techniky, které byly jak pohybové a relaxační, tak vzdělávací. Program se snažil nejen žáky informačně vybavit, ale i posílit zdravé sebevědomí žáků a podpořit je při vyjádření negativních emocí, tím, že pro ně vytvořil dostatečný a bezpečný prostor pro diskusi. Na kvalitativní část navazovalo dotazníkové šetření, které si kladlo za cíl zjistit, zda je daný program pro žáky potřebný, srozumitelný a jaké dojmy a informace si z něho odnáší.

Výzkum prokázal, že více než polovina žáků po absolvování programu dokázala vymezit pojem syndrom CAN. Ohledně informovanosti v otázce domácího násilí bylo pro žáky obtížně zvolit více správných odpovědí. Nejvíce žáků se všemi správnými odpověďmi, bylo v 7. třídě, a to v 71,47%. Ovšem ze všech tříd dokázal každý žák určit alespoň jeden znak tohoto jevu, mezi nejčastější žáci uváděli fyzické (35% odpovědí) a psychické projevy (30% odpovědí) násilí. V rámci programu je tedy důležité věnovat více prostoru pro projevy ekonomického a sexuálního domácího násilí.

Dalším cílem programu bylo předat žákům kontakty na příslušné organizace, které se zabývají problematikou syndromu CAN a domácího násilí. Z výzkumu vyplynulo, že 88,9% žáků po programu vědělo na koho se obrátit, konkrétně žáci uváděli nejčastěji policii, poté Linku bezpečí a kamarády.

Poslední cíl, sledoval, jak velké bylo zastoupení obětí a svědků na programu. Výzkum ukázal, že větší zastoupení bylo v pozici svědka (21,70%), do pozice oběti bylo vy-

staveno 13,10% žáků. Všichni respondenti, kteří označili, že mají osobní zkušenost s domácím násilím, byli muži.

Praktická část ukázala, že i když žáci měli určité představy o dané problematice již před programem, je i přes to důležité o domácím násilí a syndromu CAN s žáky hovořit a zaměřit se na vyvrácení a vysvětlení mýtů, které jsou s tímto tématem spojené. Dále je nutné v programu více vyzdvihnout informace o typech násilí (hlavně ekonomické a sexuální) a podporovat žáky v jejich projevu a vyjádření vlastního názoru.

## Seznam literatury

- BROŽ, Miroslav, Jaroslav HOLEK a kol. *Hrozby neonacismu-Příležitosti demokracie*. Asi-milovaní, o.s., 2009. ISBN 978-80-254-7147-0.
- FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Základy speciální pedagogiky*. Ústí nad Labem: Univerzita J. E. Purkyně, 2007, 188 s. ISBN 978-80-7044-855-7.
- FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014, 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.
- HRONOVÁ, Martina, Branislava MARVÁNOVÁ-VARGOVÁ a Eva ŠILAROVÁ. *Dětská svědectví násilí*. Praha: ROSA, 2008
- CHMELÍK, Jan. *Symbolika extremistických hnutí*. Praha: Armex, 2000, 113 s. ISBN 80-862-4414-8.
- KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.
- KENDÍKOVÁ, Jitka. *Vzdělávání žáka s SVP*. Praha: Dr. Josef Raabe, 2016. Dobrá škola. ISBN 978-80-7496-213-4.
- KRAUS, Blahoslav. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008, 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
- KUBÁTOVÁ, Dagmar a kol. *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 7: učební text a workshop pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*. Ústí nad Labem: Univerzita Jana Evangelisty Purkyně v Ústí nad Labem, 2004, 60 s. ISBN 80-7044-583-1.
- MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-5351-5.
- MIOVSKÝ, Michal a kol. *Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015, 405 s. ISBN 978-80-7422-391-4.
- MIOVSKÝ, Michal; Pavel BÁRTÍK a kol. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.
- NEŠPOR, Karel a Hana PROVAZNÍKOVÁ. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami: pro rodiče a pedagogy*. 3., rozš. vyd. Praha: Fortuna, 1999. ISBN 80-707-1123-X.

- NEŠPOR, K. a L. CSÉMY. *Základy efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag, 1999, 40 s. [cit.2017–15-1]. Dostupné z:<http://www.msmst.cz/file/11883>
- PRŮCHA, Jan, Eliška WALTEROVÁ a Jiří MAREŠ. *Pedagogický slovník*. 6., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6.
- ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ. *Jak na šikanu*. Praha: Grada, 2010. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2991-6.
- SANANIM. *Drogy: otázky a odpovědi: [příručka pro rodinné příslušníky a pomáhající profese]*. Praha: Portál, 2007. Rádci pro zdraví. ISBN 978-80-7367-223-2.
- SLANÝ, Jaroslav. *Syndrom CAN: (syndrom týraného dítěte)*. V Ostravě: Ostravská univerzita, Zdravotně sociální fakulta, 2008. ISBN 978-80-7368-474-7.
- VOJTÍŠEK, Zdeněk. *Nová náboženství a násilí*. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum, 2017. Religionistika. ISBN 978-80-246-2861-5.
- VOLFOVÁ, Iva, Zdeňka KOZÁKOVÁ a Miloš VELEMÍNSKÝ. *Prevence sexuálního zneužívání dětí a adolescentů se specifickými potřebami*. Praha: Triton, 2008. ISBN 978-80-7387-129-1.

### **Internetové zdroje**

- DKC, Neviditelné modřiny, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.ditekrize.cz/#komiksy-2>> (Staženo dne 1. 4. 2018)
- LATA. *O nás*, [online]. Dostupní z WWW: <<http://www.lata.cz/o-nas/>> (Staženo 28. 1. 2018).
- MEZINÁRODNÍ KLASIFIKACE NEMOCÍ. Poruchy duševní a poruchy způsobené užíváním psychoaktivních látek (F10-F19), [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.uzis.cz/cz/mkn/F10-F19.html>> (Staženo 13. 5. 2018)

### **MŠMT**

- MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)
- MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 2, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 3, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 7, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 11, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 17, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 18, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28), Příloha 22, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>> (Staženo 25. 3. 2018)

MŠMT, Vnitrostátní předpisy, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/vzdelavani/vnitrostatni-predpisy>> (Staženo 25. 3. 2018)

MŠMT, Vyhláška o poradenských službách ve školách a školských poradenských zařízeních, [online]. Dostupné z WWW: <[www.msmt.cz/file/39021/download/](http://www.msmt.cz/file/39021/download/)> (Staženo 25. 3. 2018)

MŠMT-Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.msmt.cz/file/28077>> (Staženo 16. 3. 2018).

### **Národní ústav pro vzdělávání**

BĚHOUNKOVÁ, Leona, Markéta EXNEROVÁ, et al. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*, [online]. Dostupné z WWW:

<[www.nuv.cz/uploads/pracoviste\\_pro\\_certifikace/Standardy\\_PPRCH\\_FINAL\\_2014.pdf](http://www.nuv.cz/uploads/pracoviste_pro_certifikace/Standardy_PPRCH_FINAL_2014.pdf)> (Staženo 3. 2. 2018)

MARTANOVÁ PAVLAS, V., *Všeobecná x selektivní x indikovaná školská prevence*, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.nuv.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani/vseobecna-x-selektivni-x-indikovana-skolska-primarni-1>> (Staženo 3. 2. 2018)

MARTANOVÁ PAVLAS, V. *Specifické x nespecifické programy primární prevence*, [online]. Dostupné z WWW: <<http://www.nuv.cz/t/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani/specificke-x-nespecificke-programy-primarni-prevence-1>> (Staženo dne 3. 2. 2018).

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. *Certifikace programů PPRCH*, [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.nuv.cz/t/pracoviste-pro-certifikace>> (Staženo dne 4. 5. 2018)

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. *Co k ní potřebuji?*, [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.nuv.cz/t/pracoviste-pro-certifikace/certifikace-co-k-ni-potrebuji>> (Staženo dne 4. 5. 2018)

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. *Co to je certifikace?*, [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.nuv.cz/t/pracoviste-pro-certifikace/certifikace-co-to-je-certifikace>> (Staženo dne 4. 5. 2018)

### **Prev-Centrum**

PREV-CENTRUM. *Programy prevence pro školy- všeobecná primární prevence*, [online]. Dostupné z WWW: <<https://www.prevcentrum.cz/nase-sluzby/programy-prevence-pro-skoly/vseobecna-primarni-prevence/>> (Staženo 3. 2. 2018)

PREV-CENTRUM. *Programy prevence pro školy- indikovaná prevence*, [online]. Dostupné z WWW:<<https://www.prevcentrum.cz/nase-sluzby/programy-prevence-pro-skoly/indikovana-primarni-prevence/>> (Staženo dne 3. 2. 2018).

PAVLOVSKÁ, Amalie. *Co v primární prevenci funguje aneb Zásady efektivní prevence*, [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/377/3706/Co-v-primarni-prevenci-funguje-aneb-Zasady-efektivni-prevence>> (Staženo dne 7. 2. 2018).

Policie České republiky. Pohlavní zneužití, [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.policie.cz/clanek/zajimava-temata-pohlavni-zneuzeni.aspx>> (Staženo dne 25. 3. 2018)

PROCHÁZKA Ivo. Základní informace o chemsexu, [online]. Dostupné z WWW:<<http://www.hiv-prevence.cz/zakladni-informace-o-chemsexu.html>> (Staženo 25. 3. 2018)

PROCHÁZKOVÁ Lenka, *Základní metodika-Podpora pedagogům pro výuku v předmětech Člověk a zdraví a Výchova ke zdraví*. Občanské hnutí Anabell, 2011. Dostupné z WWW: < <http://knihovna.anabell.cz/publikace/product/view/1/90>> (Staženo 12. 4. 2018)

Protidrogová politika-Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, [online]. Dostupné z WWW:<<https://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/protidrogova-politika-72746/>> (Staženo 16. 3. 2018).

### **Legislativa**

Zákon č. 561/2004 Sb., O předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání

Zákon č. 167/1998 Sb., O návykových látkách

Trestní zákoník č. 40/2009 Sb., § 187 O pohlavním zneužití

Vyhláška č. 197/2016 Sb., O poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních

## Seznam příloh

PŘÍLOHA A	Otázky použité v dotazníku
PŘÍLOHA B	Komiks
PŘÍLOHA C	Tabulka mýtů
PŘÍLOHA D	Ukázka vypracovaného komiksu
PŘÍLOHA E	Ukázka vyplněného dotazníku



## **I. Otázky použité v dotazníku**

**1. Věk:**

**2. Pohlaví**

a) Žena

b) Muž

**3. Co je Syndrom CAN?**

a) Porucha spánku

b) Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte

c) Ztráta zájmu o oblíbené činnosti

**4. Jak může probíhat domácí násilí?**

a) Facky, kopance, rány pěstí

b) Nadávky, zesměšňování, vyhrožování

c) Zákaz pracovat, omezení přístupu k penězům

d) Nucení k sexu

**5. Kde by si vyhledal/a pomoc, pokud by si byl/a obět' domácího násilí?**

**6. Znal/a jsi nějaké organizace, kam by si se mohl/a obrátit v případě nouze před programem?**

a) Ano

b) Ne

**POKUD JSI ODPOVĚDĚL/A ANO: Jaké organizace jsi znal/a před programem?**

**7. Máš vlastní zkušenost s domácím násilím?**

a) Ano, byl/a jsme svědkem domácího násilí.

b) Ano, jako obět'.

c) Ne, žádnou zkušenost nemám.

**8. Vzkaz pro lektorku:**

## II. Komiks

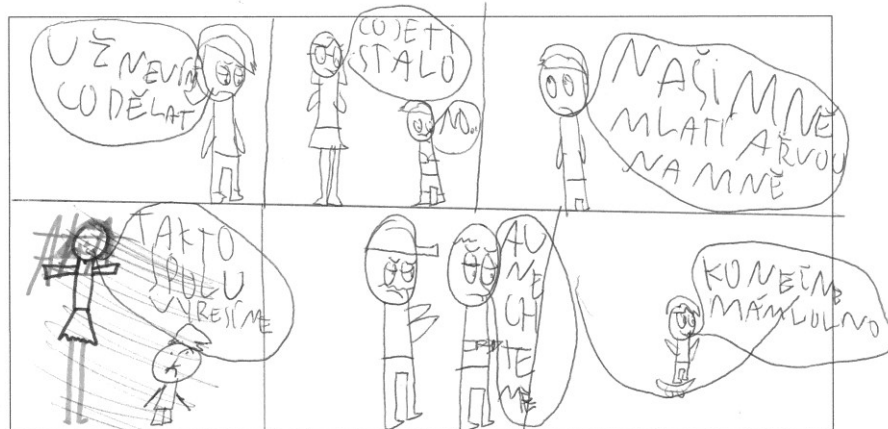


### III. Tabulka mýtů

#### O domácím násilí panuje stále řada mýtů

Mýtus	Skutečnost
<p><b>Domácí násilí nezasahuje tolik lidí.</b></p> <p><b>Bití je jen momentální ztrátou nálady.</b></p>	<p>Domácí násilí během svého života zažilo 38 procent žen (Sociologický ústav AV ČR, 2003).</p> <p>Týrání je založeno na kontrole a strachu ve vztahu skrze násilí a další formy zneužívání. K udržení moci používá násilný partner více forem včetně izolace. Dvě třetiny žen fyzicky napadá jejich intimní partner – byly několi-krát napadeny stejným partnerem během roku.</p>
<p><b>Domácí násilí je záležitostí jen sociálně slabších skupin.</b></p> <p><b>Domácí násilí je jen strčení, plesknutí, facka a žádná velká zranění.</b></p>	<p>Oběťmi jsou ženy všech typů vzdělání, věku, ras i příjmů, to samé platí i o těch, kteří se násilím dopouštějí.</p> <p>Po více než třetině znásilnění a fyzických útoků od svých intimních partnerů ženy potřebují lékařskou pomoc. Mezi klientkami o.s. ROSA zažilo fyzické násilí 85 % žen. Podle většiny zahraničních výzkumů pak násilí nebezpečně eskaluje v těhotenství. V těhotenství bylo partnerem fyzicky napadeno 15 procent klientek o.s. ROSA, a to většinou v druhé polovině těhotenství a nešlo jen „o facky“.</p>
<p><b>Ženy své partnery k násilí vyprovokují, mohou tedy za to.</b></p>	<p>Pachatelé nepřebírají odpovědnost za své jednání, obviňují oběť. Za násilí ale vždy nese vinu pachatel. On si může zvolit, jak bude reagovat. Pachatelé se ale snaží oběť přesvědčit, že za napadení může ona, záminkou je jim cokoli.</p>
<p><b>Za násilí mohou alkohol a drogy.</b></p>	<p>Řada pachatelů se dopouští násilí, aniž by užívali alkohol či drogy, naopak řada mužů pije, ale násilí se nedopouští. Alkohol a drogy jsou jen výmluvou pachatele, nikoli příčina samotného násilí.</p>
<p><b>Nemůže to být tak hrozné, když od něj neodejde. Asi se jí to líbí.</b></p>	<p>Týrání se nelíbí nikomu. Důvodů, proč oběť zůstává, je více: násilí v původní rodině, strach, vydírání, bezmoc, citová a ekonomická závislost. Ale také náboženské, kulturní, rodinné tlaky, snaha zachovat dětem rodinu za každou cenu, sociální izolace, necitlivý přístup sociálního a právního systému.</p>
<p><b>Poznal/a bych násilníka na první pohled.</b></p>	<p>Nikoli. Týrání bývá velmi dobře skryté. Některé ženy o týrání neřekly ani slovo svým přátelům či rodičům celé roky, než se odhodlaly násilníka opustit. Ten má často dvojí tvář. Navenek bývají tito muži milí a pozorní. Řeknete si, takový „sympaták“, to bych do něj nikdy neřekla.</p>

#### IV. Ukázka vyplněného komiksu



Aha ↓

## V. Ukázka vyplněného dotazníku

1. Věk: 12
2. Pohlaví
  - a) Žena
  - b) Muž
3. Co je Syndrom CAN?
  - a) Porucha spánku
  - b) Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
  - c) Ztráta zájmu o oblíbené činnosti
4. Jak může probíhat domácí násilí?
  - a) Facky, kopance, rány pěstí
  - b) Nadávky, zesměšňování, vyhrožování
  - c) Zákaz pracovat, omezení přístupu k penězům
  - d) Nucení k sexu
5. Kde by si vyhledal/a pomoc, pokud by si byl/a obět' domácího násilí?

zapaměť učitelem abí zavolať 116 111  
Linka bezpečí
6. Znal/a jsi nějaké organizace, kam by si se mohl/a obrátit v případě nouze před programem?
  - a) Ano
  - b) Ne

**POKUD JSI ODPOVĚDĚL/A ANO: Jaké organizace jsi znal/a před programem?**

Ne

7. Máš vlastní zkušenost s domácím násilím?
  - a) Ano, byl/a jsme svědkem domácího násilí.
  - b) Ano, jako obět'.
  - c) Ne, žádnou zkušenost nemám.

8. Vzkaz pro lektorku:

pristě pro ním zavete ten  
papír boviněto  
je mi slím ten hle  
je to záklara vi  
nám pomá kate

Dě ko jerme