

**UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE**  
**HUSITSKÁ TEOLOGICKÁ FAKULTA**

---

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Sociálně patologické jevy- primárně preventivní program**

**The social pathological phenomena - the primary preventive programme**

PhDr. Ivana Nováková

Beáta Zmátlíková

2011/2012

### Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předloženou práci vypracovala samostatně a veškerou literaturu jsem uvedla v seznamu použité literatury.

V Praze dne 15.6.2012

.....

## Poděkování

Ráda bych tímto poděkovala PhDr. Ivaně Novákové za odborné vedení této bakalářské práce, za její trpělivost, cenné rady a čas, který mi věnovala. V neposlední řadě patří můj dík Pavle Brendlové a Nikole Fialové, které mi asistovaly při mém programu a třídě 1.G a SOU zahradnické, které mi umožnily zrealizovat můj primárně preventivní program pro praktickou část této práce.

## Anotace

Bakalářská práce s názvem „Sociálně patologické jevy- primárně preventivní program“, obeznámí čtenáře o nejčastějších sociálně patologických jevech a porovná třídy, kde byl zrealizován primárně preventivní program.

Cílem práce je pomocí primárně preventivního programu vysvětlit studentům, co jsou to sociálně patologické jevy a která klientela se může dostat do zařízení jako je diagnostický nebo výchovný ústav.

## Klíčová slova

Diagnostický ústav

Klientela

Primárně preventivní program

Sociálně patologické jevy

## Annotation

Bachelor thesis called “ The Social pathological phenomena – the primary preventive programme” deals with the most frequent social pathological phenomena and compares classes in which the primary preventive programme was realized.

The aim of this work is to explain students through the preventive programme what social pathological phenomena are and that clients can get into devices such as diagnostic or educational institution.

## Key words

The diagnostic institute

The clients

The primary preventive programme

Social pathological phenomena

## Obsah

ÚVOD .....	7
TEORETICKÁ ČÁST .....	8
1. Sociálně patologické jevy a některé souvislosti.....	8
1.1. Vymezení pojmů .....	8
1.1.1. Normalita a abnormalita.....	8
1.1.2. Sociální deviace .....	9
1.1.3. Sociální patologie.....	9
1.2. Závažné sociálně patologické jevy .....	10
1.2.1. Zneužívání návykových látek (drogy) .....	10
1.2.2. Útěky z domova, záškoláctví .....	11
1.2.3. Delikvence- porušování zákona .....	13
1.2.4. Sebepoškození, ohrožování vlastního života .....	14
1.2.5. Nepřiměřená agresivita v chování.....	15
1.2.6. Týrání, zneužívání.....	16
2. Zařízení .....	17
2.1. Diagnostický ústav .....	17
2.2. Výchovný ústav .....	19
3. Riziková období .....	21
3.1. Puberta.....	21
3.2. Adolescence.....	22
4. Primární prevence .....	23
4.1. Primárně preventivní program.....	23
4.2. Pravidla psychické bezpečnosti v osobnostní a sociální výchově.....	23
PRAKTICKÁ ČÁST.....	27
4.3. Příprava primárně preventivního programu .....	28
5. Realizace programu.....	31

5.1.	Realizace primárně preventivního programu - gymnázium .....	31
5.1.1.	Hodnocení připraveného programu- gymnázium .....	33
5.1.2.	Vyhodnocení dotazníků a programu .....	34
5.2.	Realizace primárně preventivního programu- SOU .....	36
5.2.1.	Hodnocení připraveného programu- SOU .....	38
5.2.2.	Vyhodnocení dotazníků a programu .....	39
6.	Porovnání Gymnázia a SOU Kopidlno .....	42
6.1.	Charakteristika škol .....	42
6.2.	Porovnání programu a výsledků v dotazníku .....	43
6.2.1.	Program .....	43
6.2.2.	Výsledky v dotazníku.....	45
7.	Shrnutí .....	46
	ZÁVĚR .....	47
	SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY .....	48
	PŘÍLOHY .....	50

# ÚVOD

Pro svoji bakalářskou práci jsem si vybrala téma “Sociálně patologické jevy – primárně preventivní program“. S problematikou sociálně patologických jevů jsem se setkala v diagnostickém ústavu pro děvčata a ve výchovném ústavu pro chlapce, kde jsem absolvovala svoji praxi. V této práci budu čtenáře informovat o nejčastějších sociálně patologických jevech, které se tam vyskytují. Tyto informace budou zařazeny do teoretické části, kde budou dále vysvětleny pojmy primárně preventivní program, metody, které se v něm využívají a k čemu slouží. V praktické části navazuji na výsledky šetření mé ročníkové práce, jehož respondenty byli žáci 9. tříd základních škol. Zjistila jsem, že děti výše uvedenou problematiku neznají a nejsou o ní informováni. Proto jsem se rozhodla vypracovat primárně preventivní program pro žáky středních škol (gymnázium, střední odborné učiliště), který následně zrealizuji a vyhodnotím. Využiji metody dotazníku, který budou žáci vyplňovat na začátku naší společné práce a po ukončení programu, abych zjistila, zda primárně preventivní program splnil svůj účel. Hlavním cílem mé práce je tedy nejen obeznámení čtenářů teoreticky se sociálně patologickými jevy a možnostmi jejich prevence, ale vytvoření funkčního primárně preventivního programu a ověření jeho účinnosti. Dalším mým cílem je porovnat zkušenosti a chování žáků na gymnáziu a na SOU.

# TEORETICKÁ ČÁST

## 1. Sociálně patologické jevy a některé souvislosti

V bakalářské práci se zaměřuji na sociálně patologické jevy, které se nejčastěji objevují například v diagnostických ústavech nebo ve výchovných ústavech, proto bych se pro lepší pochopení výchozí situace chtěla v této kapitole věnovat problematice sociálně patologických jevů v těchto zařízeních.

### 1.1. Vymezení pojmů

#### 1.1.1. Normalita a abnormalita

Vzhledem k tomu, že je obecně známo, že důvodem umístění dětí a mladistvých do diagnostického ústavu je opakované porušování společností uznávaných pravidel, tzv. normálního chování, považuji za důležité téma normality a abnormality dále rozvést.

Společenské normy nebo společenská pravidla jsou nezbytnou součástí života člověka a celé společnosti. Určují totiž vzorce a způsoby chování jednotlivců a skupin jako přiměřené a přijatelné, chtěné a žádoucí. Také stanoví, kdy je chování pro společnost nežádoucí, nepřiměřené až nepřijatelné. Každý člověk si vytvoří a osvojí v průběhu svého života a praxe určitá pravidla, podle nichž se pak obecně řídí. Jedná se o pravidla osvojená již od dětství, která si neuvědomujeme. Je zcela přirozené, že se denně setkáváme se značným počtem způsobů chování, kdy dochází k různým odchylkám od norem. Jednak je to způsobeno psychosociální a biologickou jedinečností každého člověka, dále pak řadou dalších sociálních faktorů. Normy se mohou lišit nejen mezi kulturami, ale i mezi různými subkulturami jedné společnosti. To, co je u jedné skupiny obyvatel považováno za normální, může být jinou skupinou již považováno za deviantní a abnormální jev. Proto je důležité poukázat na otázku konformity. Tento pojem můžeme obecně definovat jako přizpůsobivost něčemu, v našem případě přizpůsobování se psaným i nepsaným společenským pravidlům a normám. Konformní chování je podporováno různými společenskými reakcemi vůči dodržování či porušování společenských pravidel a norem. Reakce společnosti jsou pozitivní, tj. různé typy formálních a neformálních odměn (pochvaly, ocenění apod.) a negativní, tj. různé druhy opět formálních a neformálních trestů (ve škále od rodičovského pokárání po uvěznění).



### 1.1.2. Sociální deviace

( z lat. deviatio = odchylka, úchylka), kterou vysvětlím podrobněji v této části.

Je definována jako způsob jednání, které není sociálně přizpůsobené vůči společenské normě, jež je akceptována většinou populací. Deviace je obecně definována jako kterákoli odchylka od normální struktury nebo funkce. Může se objevit u jakéhokoli jevu v přírodě či ve společnosti. Pojem deviace je hodnotově a emocionálně neutrální na rozdíl od sociální patologie. V literatuře se můžeme setkat s rozlišením deviantních způsobů chování na deviaci pozitivní a negativní. Toto rozdělení poukazuje na skutečnost, že deviací je každé porušení sociální normy.

Jedinci, u kterých je jejich chování nepřijatelné a nepřiměřené, jsou umístěni do diagnostických ústavů za účelem reedukace. Převýchovný (reedukační) proces je souhrn metod a postupů, které tvoří těžiště práce v převýchovných zařízeních (školských i vězeňských), a jejichž cílem je resocializace – opětovné úplné zapojení jedince do společnosti.

Sociální narušenost je další termín používaný v etopedii ve stejném smyslu jako obtížná vychovatelnost a mravní narušenost. Vymezuje jedince v etopedické péči. Sociální narušenost označujeme jako sociální nepřizpůsobivost anebo sociální nepřizpůsobenost (což je stav trvalejšího charakteru u recidivujících osob).

Nejčastější sociální faktory, které jsou hodnoceny jako příčiny umístění do diagnostických ústavů (Fischer, Škoda, 2009) jsou výchovná zanedbanost, výchovná narušenost, vyloženě patologické prostředí, citová narušenost a sociální izolovanost.

### 1.1.3. Sociální patologie

*„ Sociální patologie je shrnující pojem pro nezdravé, nenormální, obecně nežádoucí společenské jevy, tzn. společnosti nebezpečné, negativně sankciované formy deviantního chování, ale hlavně označení pro studium příčin jejich vzniku a existence. “ (MÜHLPACHR, P, s.7, Brno 2001)*

## **1.2. Závažné sociálně patologické jevy**

Na stránkách Diagnostického ústavu v Hodkovičkách (<http://www.dum-praha.cz/>) jsou nejčastěji řešené problémy mladistvého, který je umístěn do diagnostického ústavu následující:

- zneužívání návykových látek (drogy), závislostní chování
- útěky z domova, záškoláctví
- delikvence – porušování zákona
- sebepoškozování, ohrožování vlastního života
- nepřiměřená agresivita v chování
- týrání, zneužívání

### **1.2.1. Zneužívání návykových látek (drogy)**

Zneužívání psychoaktivních látek a závislost na těchto látkách je značná zátěž pro jedince i společnost. Současná společnost hledá co nejefektivnější prostředky, jak se s touto problematikou vypořádat. Za psychoaktivní látku se považuje každá látka, která ovlivňuje psychickou činnost. Látky, které vyvolají závislost, jsou látky návykové. Rozlišujeme fyzickou závislost (ta se označuje rozvojem nepříjemných tělesných příznaků, jako např. třes, pocení, průjem) a psychickou závislost (ta znamená touhu po opětovném navození příjemných duševních stavů). Nelegálně šířená a zneužívaná psychoaktivní látka vyvolávající závislost se nazývá droga.

Porucha způsobená užíváním psychoaktivních látek je každá duševní nebo behaviorální porucha, která vznikla jako důsledek užívání jedné nebo více psychoaktivních látek nezávisle na tom, zda jsou nebo nejsou předepsány lékařem. Těmito látkami si chtějí závislí lidé navodit např. uvolňující radostný pocit nebo se chtějí třeba vyhnout bolesti. O škodlivých účincích rozhoduje mnoho faktorů (délka doby působení, počet jejich využití atd.). Faktory zvyšující pravděpodobnost rozvoje závislosti na psychoaktivních látkách jsou genetická a biologická predispozice, psychické a sociální faktory. Sociální důsledky závislosti na psychoaktivních látkách mají dopad jak na jedince, tak i na jeho okolí a celou společnost. Zásadní dopady má na oblast rodiny, na sociální vztahy, na zaměstnání a interakci s okolím.

Léčba s účastí odborníků je nutná. Cílem terapie je trvalá a důsledná abstinence do konce života a pomoc při zvládnutí ekonomické a sociální pozice pacienta.

### Rizikové skupiny

*„Nejrizikovější skupinou v oblasti abúzu drog se jeví populace dětí a mladistvých. Při formování životního stylu hraje prvořadou úlohu rodina. Pozornost je potřeba věnovat aspektům demografickým, sociálnímu postavení rodiny, povahovým vlastnostem rodičů, funkci rodiny jako celku, úrovni a druhu výchovných přístupů rodičů, vztahu a přístupu k dítěti a k adolescenci a opačně.“ (MŮHLPACHR, P: Sociální patologie, Brno 2001)*

Vedle patologické komunikace a hledání sociální identity je dysfunkční rodina jedna z nejdůležitějších příčin vzniku abúzu drog.

*„Skupiny mládeže, kamarádi, vrstevníci, se kterými se biologicky, psychologicky a sociálně oslabený jedinec stýká, mají nesporný vliv na to, že adolescent experimentuje s návykovými látkami.“ (MŮHLPACHR, P: Sociální patologie, Brno 2001)*

## **1.2.2. Útěky z domova, záškoláctví**

### Charakteristika útěku

Je možné rozlišit dvě formy útěků. Obě formy mají poněkud rozdílnou motivaci:

#### Útěky jako impulzivní, zkratové jednání

Důvodem k této formě útěku může být strach z trestu, zvláště fyzického, ale nebývá rozhodujícím činitelem v motivaci útěku. Mnohem častěji se jedná o útěk před zahanbujícími, ponižujícími pocity, které by dítě mohlo zažít v konfrontaci s rodiči. Dítě volí útěk jako obranu před degradací vlastního „já“ v očích rodičů, jako obranu před ohrožením vlastní identity.

#### Útěky víceméně připravované a plánované

Tato forma útěku je považována za závažnější. I zde se objevuje různá motivace k opuštění domova. V případě, kdy dítě utíká samo, jedná se nejčastěji o akt „pomsty“ či vzdoru vůči rodičům. Neutíká bez rozmyslu a tedy ani bez cíle. Zpravidla má dopředu vymyšleno, koho

bude žádat o pomoc. Vybírá si osobu, u níž očekává přijetí a pochopení. Tyto útky jsou často realizovány v porozvodových případech, kdy dítě vyhledává rozvedeného rodiče, neboť není spokojeno s rodičem, v jehož péči je. Doufá, že u druhého rodiče se bude mít lépe.

Další příčinou útěku dítěte z domova může být „hledání dobrodružství“. V těchto případech dítě zřídka utíká samotné, častější jsou útky dvou či tří dětí. Motivem bývá touha po samostatném životě, poznání světa, mimořádných zážitcích. Někdy je tato touha naivní, podpořena četbou či televizním pořadem, jindy může být důvodem citová nespokojenost, vzdor, očekávání trestu rodičů. Charakteristickým rysem tohoto útěku je jeho příprava. Děti si vytvoří mapu, zásoby, vše pečlivě naplánují. Nepříznivým průvodním jevem bývá fakt, že děti se zpravidla dopouštějí dalších přestupků jako krádeží, vylupování chat a podvodů. Proto pro ně útěk nebývá „školou samostatnosti, ale asociality“.

### **Nejčastější důvody k útěku z domova**

*(čerpáno ze zkušeností na Lince vzkaz domů)*

#### **Rodinné vztahy**

Rodinné zázemí je základem k obecné spokojenosti všech členů rodiny. Především dětem dává pocit bezpečí. Ideální je, pokud rodina plní všechny své funkce (biologicko-reprodukční, ekonomicko-zabezpečovací, emocionální a výchovnou). Bohužel však dochází k tomu, že některé rodiny nefungují tak, jak by měly. To přináší různé problémy: nedostatečné finanční zajištění rodiny, rodiče se hádají, rodiče či děti požívají alkohol, nastávají různé komplikace ve vztazích mezi členy rodiny. V současné době se stále častěji vyskytuje nadměrné pracovní vytížení rodičů, což má za následek nedostatek času na děti. V neposlední řadě je velmi zátěžovou situací pro všechny členy rodiny rozvod.

#### **Škola a problémy spojené s ní**

Rovněž bývá období vysvědčení rizikovým z hlediska útěků dětí z domova. Někteří rodiče, byť to třeba nemyslí vážně, pohrozí dětem, že nesmí se špatnými známkami chodit domů. Některé děti nedokáží vyhodnotit míru pravdivosti tohoto prohlášení a potom opravdu raději domů nejdu. Děti, jež mají přísné rodiče, kteří používají i tělesné či jiné tresty, mají často strach z toho, že budou za známky bity a ponižovány, a proto raději volí útěk z domova.

Za další problém, se kterým se děti mohou setkat a který je může dovést až k útěku či spíše toulání, lze považovat šikanu. Mezi vrstevníky, kteří se nějakým způsobem odlišují od masy, dochází někdy k rozporům. Například kvůli rase, vyšší či nižší inteligenci, špatné či velmi dobré ekonomické situaci v rodině apod. Některé konflikty se mohou vyhrotit až v šikanování. Šikana mezi dětmi je definovaná jako „široký okruh chování dítěte nebo skupiny dětí s cílem ohrozit, zastrašit, ponižit nebo jinak ublížit jinému dítěti nebo skupině dětí. Šikana zahrnuje slovní ponižování, nadávání a neustálé kritizování, výsměch, hrubé žertování, vydírání, omezování svobody, pohrdání, poškozování oděvu a osobních věcí, tělesné napadání. Tento jev se vyskytuje jak ve školách a dalších výchovných institucích, tak i mimo školu.“ (KRAUS, B. HRONCOVÁ, J. KOLEKTIV: *Sociální patologie*, 2007)

### Záškoláctví

Je to jev, kdy žák úmyslně vynechává školní docházku. Nezúčastňuje se vyučování bez omluvy a velmi často i bez vědomí případně souhlasu rodičů.

Nývtová (1985) rozlišuje záškoláctví v širším slova smyslu a v užším slova smyslu. V širším slova smyslu ji charakterizuje jako neomluvenou absenci žáků bez ohledu na jejich počet a motivy. V užším slova smyslu je to jedna z poruch, kde je jejím základem vážněji narušený vztah ke škole či učení.

Záškoláctví může být také reakcí na složitou životní situaci, kterou dítě nedokáže vyřešit a řeší ji únikem. Příčiny záškoláctví mohou být ve školním prostředí, rodinném prostředí nebo vrstevnické skupině.

### **1.2.3. Delikvence- porušování zákona**

Kriminalitu můžeme chápat jako výskyt chování, které je ve společnosti trestné. Jedná se o souhrn trestných činů, které se v konkrétní společnosti vyskytly a vyskytují. Jde o zjevné i skryté činy a toto chování je sankcionovatelné podle trestního zákona.

Delikvence je z hlediska společensky nepřijatelného chování širším pojmem. Jde o chování, které se týká nejen kriminality, zahrnuje také činy, které nejsou tzv. jinak trestné. Patří sem například přestupky, dále trestná činnost osob ve věku mladším než 15 let, kdy nelze trest z důvodu věku uložit. Často bývá delikvence používána v souvislosti s nežádoucím

a nepřijatelným chováním dětí a mládeže. V případě mladistvých je užíván pojem juvenilní delikvence.

*„Pro děti a mladistvé, jako pachatele trestné činnosti je charakteristická trias :  
Dysfunkční rodina*

*Nízké vzdělání, základní, často nedokončené*

*Trestní anamnéza“.* (MÜHLPACHR, P: *Sociální patologie*, Brno 2001)

#### **1.2.4. Sebepožkozování, ohrožování vlastního života**

Suicidum (sebevražda) je dobrovolné ukončení života, zpravidla v důsledku psychických poruch.

##### Formy, způsoby a motivy suicidálního chování:

*„U suicidálního chování a jednání rozlišujeme různé formy, jako jsou suicidální myšlenky, tendence, pokusy a dokonané suicidum. Suicidální chování a jednání se u dětí a adolescentů vyskytuje v různých formách stejně často jako u dospělých. Nejčastější jsou suicidální myšlenky, které mohou při konkrétní přípravě suicidálního jednání předcházet v sebevražedné tendence. Následující formou je suicidální pokus a poté dokonaná sebevražda.*

*Zůstává otázkou, zda mezi sebevražedným pokusem a sebevraždou je rozdíl pouze kvantitativní nebo kvalitativní. Způsoby suicidálního jednání, které předznamenávají jeho výsledek, lze dělit na tzv. tvrdé a měkké. Mezi tvrdé metody, u nichž je letalita vysoká, patří strangulace, skok z výšky a použití střelné zbraně. Mezi měkké metody, které jsou zastoupeny zejména u sebevražedných pokusů, patří některá pořezání a zejména intoxikace medikamenty. Nejčastějším zjištěným motivem sebevražedného jednání u dětí a adolescentů jsou problémy a konflikty rodinné, u dětí do 14 let následují problémy školní, zatímco u dospívajících erotické. Uváděné motivy však nemusejí být zdaleka jediným důvodem sebevražedného jednání, velmi často jde o kombinaci více faktorů, které se vzájemně doplňují a potencují. Rizikové faktory mohou být například konfliktní rodinná situace, rozvod, suicidum v rodině, problematická školní situace, špatné vrstevnické vztahy a další. Sebevražedné jednání je spojeno s řadou psychiatrických onemocnění, v první řadě s depresí, ale i schizofrenií, poruchami příjmu potravy a neurotickými poruchami. Může být také reakcí na závažné tělesné onemocnění.“*

(KOHOUTEK, J. KOCOuroVÁ, J., *Sebevražedné chování*, 2007)

V psychodynamických procesech u adolescentů a dětí jsou výraznější projevy vzteku na důležité osoby (zejména rodiče), zároveň s pocity zoufalství, viny a bezmoci. Suicidální chování v dětství a dospívání je často spíše výrazem volání o pomoc než skutečného přání zemřít. Bylo by však zjednodušením, posuzovat toto chování jako pouhou manipulaci jako „demonstrativní“ suicidální pokus, jež ovšem může mít také nebezpečné důsledky.

### **Sebepoškozování**

Představuje závažnou patologii zvláště ve věku adolescence, kdy se nejčastěji objevuje. Bývá pozorováno převážně u dívek. Sebepoškozování je namířeno proti vlastnímu tělu, nejčastěji má podobu pořezávání se, může přetrvávat několik let. Vztah sebepoškozování a suicidálního chování není zcela jasný.

### **1.2.5. Nepřiměřená agresivita v chování**

Problém lidské agresivity je otázkou psychologickou, sociologickou a také politickou.

#### **Druhy agresivity:**

Zlostná agresivita - patří sem projevy zášti a nenávisti, cílené způsobování bolesti, které přináší agresorovi vnitřní uspokojení

Instrumentální agresivita - jedná se o případy odvrácení škod a nebezpečí. Cílem může být vlastní ochrana nebo ochrana blízkých osob. V případě, že se jedná o aktivní jednání zaměřené na uspokojení potřeb, může být takové jednání hodnoceno pochopitelně negativně. Může růst na škále od prosazení pozornosti, úcty až k chladnému dosažení spokojenosti.

Spontánní agresivita - míra reaktivity a aktivity při tomto typu jednání není spolehlivě prozkoumána. Patologií je bezpochyby agresivní chování, kdy způsobení bolesti přináší emocionální uspokojení a uspokojení potřeb, někdy potřeb, které jsou abnormální a patologické (příkladem může být sadismus).

Další dělení dle Fishera a Škody (2009): - Agresivita predátorní – typickými nositeli jsou vrahové a lupiči, kterým slouží agrese k obživě nebo odchylnému uspokojování delikventních potřeb. Dále sem mohou patřit psychiatričtí pacienti, kteří agresivitu a násilí produkují pro uspokojování materiálních potřeb.

Agresivita ideologická – k takové formě jednání patří například etnické čistky a vraždění, řádění fotbalových fanoušků apod.

Příčiny agresivního chování mohou být vrozené (biologické) a získané (sociální). Získané dispozice souvisejí zejména se sociálním učením.

### **1.2.6. Týraní, zneužívání**

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte je obecně označován v anglosaské literatuře jako Child Abuse and Neglect (CAN) a odtud je převzatý i do naší terminologie. Je to soubor nepříznivých příznaků v nejrůznějších oblastech stavu a vývoje dítěte i jeho postavení ve společnosti, v rodině především. Formy syndromu jsou aktivní a pasivní. Formy aktivního tělesného týraní jsou např. projevy tržných nebo zhmožděných ran, bití, dušení, otrávení. Projevy pasivního zanedbávání jsou např. neprospívání, vyhladovění, nedostatky v bydlení, ošacení a ve zdravotní a výchovné péči. V současné době se odhaduje výskyt syndromu CAN na 1-2% ročně z celkové dětské populace ve všech jeho podobách. Neustále však narůstá podíl sexuálního zneužití, a to proto, že se tomuto typu zneužívání dětí věnuje zvýšená pozornost. Za týrané, zneužívané a zanedbané (TZZ) dítě považujeme: jakékoliv nenáhodné, preventabilní, vědomé (případně i nevědomé) jednání rodiče, vychovatele nebo jiné osoby vůči dítěti, jež je ve společnosti nepřijatelné nebo odmítané a jež poškozuje tělesný, duševní i společenský stav a vývoj dítěte, popřípadě způsobuje jeho smrt.



## 2. Zařízení

### 2.1. Diagnostický ústav

Diagnostický ústav je školské zařízení pro mládež (dívky, chlapce) nebo pro děti.

Důvody k zařazení dítěte či mladistvého do diagnostického ústavu mohou být na straně rodičů, širší rodiny či obecně sociálního prostředí, ve kterém dítě či mladistvý vyrůstá nebo na straně dětí samotných. V diagnostickém ústavu jsou převážně klienti poznamenaní nedostatečnou či nepřiměřenou primární péčí. V jejich rodinném zázemí se vyskytovalo například materiální, sociální nebo psychické zanedbávání, zneužívání, týrání. V rodinné anamnéze se často vyskytuje rozvod, násilí mezi rodiči, alkoholismus jednoho či obou rodičů, jejich pobyt ve vězení, citová labilita, sociální nepřizpůsobivost, duševní choroby, poruchy chování a delikvence u některého z rodičů.

Klienti mohou přicházet k pobytu zejména cestou obligatorní (na základě rozhodnutí soudu, kdy návrh na umístění podávají rodiče, zejména ve spolupráci s pracovníky místně příslušného odboru sociálně právní ochrany dětí), dále na základě smlouvy se zákonnými zástupci (rodiče požádají přímo diagnostický ústav a sepíší s ním smlouvu), vlastní žádosti dítěte, nezletilého (po dohodě zpravidla přejde do jedné z předcházejících forem).

Žádost osob odpovědných za výchovu dětí obsahuje podrobný popis vývoje výchovné situace, chování nezletilých, informace o způsobu vzdělávání, užívání návykových látek, vývoje chování a o dalších závažných okolnostech. Smlouva kodifikuje plnou součinnost a spolupráci osob odpovědných za výchovu dětí a dále jejich povinností, včetně způsobu úhrady příspěvku.

Za sestavení nezbytné dokumentace, sepsání dohod a předání základních informací odpovídá vedoucí úseku sociální péče a diagnostiky. Základní informace zaznamenávají samostatní odborní pracovníci do vstupní diagnostické zprávy, dále také v průběhu adaptační fáze doporučí směr a reedukační přístup ve spolupráci s vedoucím oddělení, sestaví základní individuální plán, který je průběžně upravován a rozvíjen za aktivní spolupráce klientů. Za sestavení individuálního plánu odpovídá psycholog.

*„Úkolem diagnostického ústavu a obsahem pobytu v něm je vedle speciálně pedagogické diagnostiky především otevření vstřícné komunikace, koncepce vztahů, obnova a úprava vztahů k rodičům a rodině, pozitivní motivace a zahájení reedukace se závěrem*

*kvalifikovaného doporučení metod a prostředků další péče.*“ ([http://www.dum-praha.cz/o\\_nas/vnitri\\_rad1\\_1\\_2007.pdf](http://www.dum-praha.cz/o_nas/vnitri_rad1_1_2007.pdf))

Do dětského domova (DD), dětského domova se školou (DDŠ) či výchovného ústavu (VÚ) mohou být děti přemístěny z diagnostického ústavu (DÚ). DÚ poskytuje nutnou péči dětem zadrženým na útěku z jiných zařízení po dobu nezbytně nutnou. Dané zařízení je povinno dítě do dvou dnů od oznámení přijetí převzít. Tutéž péči DÚ poskytuje i dětem zadrženým na útěku od osob odpovědných za výchovu – a to na základě rozhodnutí soudu o předběžném opatření. Diagnostický ústav může poskytovat péči i dětem, o jejichž umístění v důsledku jejich poruch chování požádali zákonní zástupci (tj. preventivně výchovná péče). V těchto případech je možno využít pouze 10 % kapacity diagnostického ústavu (výjimky udělí ministerstvo).

Diagnostický ústav na základě výsledků diagnostických, vzdělávacích, terapeutických, výchovných a sociálních činností, které jsou součástí komplexního vyšetření, zpracovává komplexní diagnostickou zprávu s návrhem specifických výchovných a vzdělávacích potřeb klienta (tzn. program rozvoje osobnosti). Diagnostický ústav písemně sděluje orgánům sociálně právní ochrany dětí údaje o dětech vhodných k osvojení nebo ke svěřením do pěstounské péče. Pobyt mladistvého v diagnostickém ústavu trvá zpravidla osm týdnů a jsou sem přijímáni klienti s ukončenou povinnou školní docházkou.

Diagnostický ústav plní tyto úkoly (Slomek, 2010):

- *diagnostické – vyšetření úrovně mladistvého formou pedagogických a psychologických činností*
- *vzdělávací – zjišťuje se úroveň dosažených znalostí a dovedností, stanovují a realizují se specifické vzdělávací potřeby*
- *terapeutické - které prostřednictvím pedagogických a psychologických činností směřují k nápravě poruch v sociálních vztazích a v chování mladistvého*
- *výchovné a sociální – vztahující se k osobnosti mladistvého, k jeho rodinné situaci a nezbytné sociálně-právní ochraně dětí, podle potřeby je zprostředkováváno zdravotní vyšetření mladistvého*
- *organizační – související s rozmísťováním mladistvých do návazných zařízení v územním obvodu DÚ vymezeném ministerstvem školství, popřípadě i mimo územní obvod, spolupracuje s orgánem sociálně právní ochrany dětí*
- *koordinační – směřující k prohloubení a sjednocení odborných postupů ostatních (návazných) zařízení, k ověřování jejich účelnosti a ke sjednocení součinnosti s orgány státní správy a dalšími osobami, zabývajícími se péčí o děti*

## **2.2. Výchovný ústav**

Výchovný ústav je nápravné zařízení pro chlapce i pro děvčata ve věku 15-18 (případně 19) let s nařízenou ústavní nebo uloženou ochrannou výchovou, případně s usnesením o předběžném opatření. Výchovný ústav poskytuje plné přímé zaopatření umístěným dětem a zaměřuje se na výchovně vzdělávací, reedukační a resocializační činnosti s dětmi. Jedná se o nepřetržitou celoroční péči v poskytování ubytování, stravování a ošacení. Dále je dětem poskytována zdravotnická, sociální a poradenská péče.

Při práci s dětmi je kladen důraz na individuální přístup ke každému dítěti, na vzájemnou komunikaci a spolupráci mezi pedagogy a dětmi a rovněž také na samostatnost a spoluzodpovědnost dětí za vhodné chování a jednání.

Cílem reedukační a resocializační činnosti je snaha pomoci dětem vytvořit náhled na svou osobu, rodinu, vlastní problémy a selhávání, pomáhat hledat řešení jejich problémů. Snaha připravit děti pro jejich dospělý život a pomoci dětem při jejich odchodu z ústavní péče.

V této oblasti je velmi důležité spolupracovat s rodiči nebo osobami odpovědnými za výchovu dětí.

Důvody k umístění jsou například: majetková trestná činnost, drogová problematika, útěky z jiných zařízení, z domova, nefunkční rodinné zázemí.

### 3. Riziková období

Svůj primárně preventivní program jsem se rozhodla určit pro poslední ročníky základních škol a první ročníky středních škol, protože se domnívám, že v tomto období je skupina nejvíce ohrožena sociálně patologickými jevy.

#### 3.1. Puberta

Toto období trvá přibližně od jedenáctého až dvanáctého roku až do patnáctého roku. Puberta je nejdynamičtější období komplexní proměny v životě jedince.

*„V pubertě se mění citové prožívání, dospívající bývají labilnější a citlivější. Emoční nevyrovnanost je další ztrátou bývalé jistoty a stability. Emoční reakce pubescenta jsou nyní nápadnější a zdají se být i méně přiměřené. Tato změna se navenek projevuje i větší impulzivitou a nedostatkem sebeovládání. Výsledkem bývá větší četnost konfliktů a napětí ve vztazích k jiným lidem. Dospívající se stávají introvertovanějšími, nejsou ochotni dávat svoje city najevo. Mění se i celkové sebehodnocení pubescentů, bývají zranitelnější a nejistí. Z toho vyplývá jejich větší vztahovačnost.“ (VÁGNEROVÁ M., Vývojová psychologie, 1996)*

V období puberty jedinec potřebuje pocit bezpečí, jistoty, seberealizace a mít otevřenou budoucnost. Jeho pohled na svět vede k egocentrickým tendencím, které se projevují v posuzování čehokoliv (včetně sebe sama). E. Erikson označil období adolescence a puberty jako fázi vytváření a hledání si vlastní identity. Pubescent se zabývá hlavně sám sebou, až v nadměrné míře. Překračuje hranici aktuální reality a usiluje o sebeurčení i hypoteticky.

#### Socializace v období puberty

Sociální role pubescenta procházejí v tomto období značnou proměnou, která je ovlivněna jak jeho zevnějškem, tak jeho schopností hypotetického uvažování. Pubescent odmítá demonstrovanou formální roli jako je učitel nebo rodič. V tomto období na něj má vliv spíše vrstevnická skupina než-li rodina a učitel. Roli, kterou si ve skupině získá, má pro jeho identitu obrovský význam. Také normy, které stanovila skupina, jsou pro pubescenta velmi důležité. Tato pravidla mají přednost i před normami v rodině nebo ve škole. O školu v tomto období žáci nejeví zájem.

Pubescenti ve skupině napodobují jeden druhého a srovnávají svoje zkušenosti s rodiči. Oblíbený ve třídě bývá ten, kdo ostatním potvrzuje jejich pozitivní hodnotu a lze se s ním snadno dorozumět. V tomto období už nejde jen o skupinu a přátelské vztahy, ale i o experimentování se sexuální rolí ve formě prvních lásek.

### 3.2. Adolescence

Obdobím adolescence rozumíme dobu přibližně od patnácti do dvaceti let. Vstup do této fáze je biologicky ohraničen pohlavním dozráním.

Např. Marie Vágnerová(1996) uvádí, že adolescence je přechodné období, které poskytuje jedinci čas a možnost, aby dosáhl předpokladů stát se dospělým ve všech oblastech, v nichž to současná společnost vyžaduje.

V adolescenci jedinec pokračuje ve vytváření své identity.

*„Základem identity je sebepoznání. V identitě se odráží subjektivně zpracovaný obraz sebe sama, k němuž přispívají i další objektivní informace. Sebeoznání má významný zdroj v reakcích okolí, ve smyslu hodnocení přijatelnosti určitých projevů chování. K sebehodnocení přispívá i diferencovanější zkušenost s vlastními emočními prožitky. Určitého sebevymezení lze dosáhnout prostřednictvím vztahu, resp. Ztotožnění se s někým jiným. Identifikační skupina je definována pozitivně a zbytek světa bývá v kategorii méně významného nebo dokonce negativního. Identita jedince bývá taková, jaké jsou jeho kompetence. Typické znaky adolescentní identity se projeví v zájmech a hodnotách. Mění se vztah k existenciálním otázkám, k uměleckému vyjádření i prožitku.“ (VÁGNEROVÁ M, Vývojová psychologie, 1996)*

#### Socializace v období adolescence

Adolescenti často odmítají běžný způsob života a dají se snadno přesvědčit o nějakém ideálu. Mladí takovému ideálu často věří a jsou ochotni mu i leccos obětovat. Problémem adolescentů nebývá nedostatek hodnot, ale spíše jejich množství a hlavně jejich nekoordinovanost. Adolescent je čím dál více akceptován jako dospělý, dokáže se vcítit do zcela odlišného jedince, ale ještě není dostatečně zralý, aby akceptoval jeho pohled na svět a toleroval jeho strategii.

## 4. Primární prevence

V etopedii rozlišujeme prevenci primární, sekundární a terciární. Je to soubor postupů zaměřených na předcházení vzniku poruch chování, na zamezení prohloubení již vzniklých poruch nebo na zamezení recidivy sociálně patologického jednání. Primární a terciární se liší od sebe užívanými metodami a okruhem populace, kterému jsou určeny. U terciární prevence se můžeme setkat i s termíny následná péče nebo postpenitenciární péče.

Ve své praktické části bych chtěla vytvořit primárně preventivní program.

### 4.1. Primárně preventivní program

Základní charakteristika aktivit odpovídá standardům v primární prevenci, tj. odbornost, dlouhodobost, interaktivita, tvořivost, pružnost. Jedná se o tzv. specifickou prevenci:

- primární prevence specificky zaměřená na určitou oblast (např. drogy)
- konkrétně zaměřené preventivní aktivity (tj. nikoli "sportem proti drogám", ale přenosy informací, nácviky psychosociálních dovedností, prožitkové techniky zaměřené na problémovou oblast, poradenství, atd.).

Primární prevence působí na děti a mládež s ohledem na jejich věk a aktuální prožívání světa. Klade si za cíl předejít problémům spojeným se sociálně patologickými jevy, případně minimalizovat jejich dopad či šíření.

Specifická primární prevence zahrnuje aktivity zaměřené do konkrétních oblastí sociálně patologických jevů, nejen pro skupinu mládeže, u níž lze předpokládat další negativní vývoj. Tyto aktivity působí selektivně na určitou formu rizikového chování.

Nespecifická primární prevence - jejím obsahem jsou všechny metody a formy umožňující harmonický rozvoj osobnosti, včetně rozvíjení nadání, zájmů, pohybových a sportovních aktivit určených všem dětem.

### 4.2. Pravidla psychické bezpečnosti v osobnostní a sociální výchově

V osobnostní a sociální výchově (dále OSV) se zabýváme tématy, ke kterým mají žáci emočně velmi blízko. Tato témata se jich doslova osobně dotýkají. Pokud svým klientům

nechceme ublížit, musíme důsledně dodržovat základní pravidla psychické bezpečnosti v OSV. SRB, V. SRBOVÁ, K. DUBEC, M. ŠVEC, J. KRÍŽ, P. VALENTA, J. (2007) uvádějí:

1. *„Předem klienty seznámíme s nejdůležitějšími pravidly psychické bezpečnosti.*

*Klient má právo neúčastnit se konkrétní aktivity (tzv. pravidlo STOP).*

*Ten kdo vede program má právo kdykoli zastavit aktivitu (např. z důvodu bezpečnosti).*

*Respektujeme právo soukromí, informujeme předem.*

2. *Jasně strukturujeme aktivity klientů.*
3. *Vytváříme co nejvíce prostoru pro klienty.*
4. *Přemýšlíme o rizicích předem a zohledňujeme je v instrukci.*
5. *Podporujeme a povzbuzujeme klienty, aby projevovali a akceptovali různé názory.*
6. *Při probírání citlivých témat vedeme diskuzi na obecnější (méně osobní) úrovni.*
7. *Ošetřujeme emočně vypjaté situace.*
8. *Používáme zpětnou vazbu.*
9. *V případě potřeby operativně zavádíme další pravidla.*
10. *Vzděláváme se v OSV. Pouštíme se jen do těch témat, na která jsme připraveni.“*

### *Program*

#### **Dvě hlavní linie programu**

1. Pozitivní naladění skupiny i jednotlivců (důvěra a otevřenost, ochota naslouchat druhým a vyjadřovat vlastní názor)

Do této linie patří následující druhy aktivit a her:

*Seznamovací, zahřívací a kontaktní*

- Pomáhají vzájemnému poznání instruktorů a účastníků.



- Pomáhají vytvořit uvolněnou atmosféru, ve které se rozplyne napětí a která umožní účastníkům překonávat běžné komunikační bariéry, odložit obranné mechanismy a poznávat cizí přání, pocity, úhly pohledu, chápání a hodnoty.

- Podporují rozvoj spolupráce a vzájemných vztahů.

- Lze je využít i k potřebné změně nálady ve skupině.

- Kontinuální a vzrůstající budování důvěry mezi účastníkem a instruktorem a zároveň mezi účastníky.

#### *Kooperativní, iniciativní a týmové*

Učí dívat se na problém očima druhých, brát v úvahu jiné názory, rozlišovat problémy, které mohou vyřešit samostatně a které vyžadují spolupráci, schopnost dosažení konsensu a jednat tak, aby bylo dosaženo společného cíle.

#### *Aktivity zaměřené na rozvoj osobnosti*

- Jsou určeny k tomu, aby pomohly účastníkům nalézt vlastní hodnotu, hodnotu jejich postojů, názorů a zkušeností, uvědomit si své nadání a schopnosti. Skupině umožňují poznání, že každý její člen má co nabídnout, a poskytují účastníkům možnost vyzkoušet si vzájemnou toleranci.

2. Zamýšlení se nad hodnotami, postoji, názory, úhly pohledu a to jak jednotlivých účastníků, tak i celé skupiny.

Do této linie patří tyto druhy aktivit a her:

o Diskusní aktivity, které vedou k rozvíjení následujících dovedností:

- umění verbální a neverbální komunikace
- umění spolupracovat
- umění řešit problémy
- umění vyjednávat a dosahovat souhlasu
- schopnost ujasnit si a seřadit hodnoty
- rozvíjení schopnosti empatie
- schopnost reflexe a zpětného hodnocení
- schopnost vyjadřovat svoje pocity a názory

o Inscenační hry

V tomto typu her jsou účastníci stavěni do situací, ve kterých je soupeřem každý sám sobě. Nejde o vyřešení dané situace, ale o proces řešení a jeho dopad na účastníka. Jsou to hry, v nichž účastník rozvíjí svou vlastní osobnost a zároveň poznává své limity a možnosti. Z hlediska výchovných cílů se jedná nejčastěji o hry s cíli kombinovanými, působícími současně na několik rovin osobnosti účastníka.

## PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část je zaměřena na účinnost a porovnání primárně preventivních programů, které jsem realizovala na gymnáziu a na středním odborném učilišti (SOU). Vycházím z předpokladu, že znalost sociálně patologických jevů a jejich důsledků spadá do problematiky primární prevence. Hlavním cílem praktické části je pomocí primárně preventivního programu obeznámit žáky o problematice sociálně patologických jevů a srovnat zkušenosti na gymnáziu a na SOU. Dotazníkovým šetřením budu následně ověřovat účinnost programu.

Na základě dotazníkového šetření jsem se dozvěděla, že žáci kolem puberty nemají vůbec představu, co to jsou sociálně patologické jevy a jaká zařízení s nimi souvisí. Dle mého názoru se domnívám, že by pro ně bylo výhodou, aby s touto problematikou byli seznámeni. Mohou být nápomocní svým kamarádům nebo tyto informace využít sami. Dotazníkové šetření jsem realizovala v 9. třídách na základních školách. Správně odpověděli pouze ti žáci, kteří znali někoho, kdo se s touto problematikou setkal.

Vytvořila jsem tedy primárně preventivní program zaměřený na sociálně patologické jevy. Tento program jsem zrealizovala na estetickém gymnáziu a pro porovnání na SOU v Kopidlně na zahradnické škole. Domnívala jsem se, že studenti z Kopidlna budou mít více zkušeností než na gymnáziu. Cílem mého programu bylo vysvětlit studentům základní pojmy, popovídat si o jejich zkušenostech a hlavně je dovést k zamyšlení jestli je sociálně patologické chování v normě.

### 4.3. Příprava primárně preventivního programu

Cílová skupina – žáci 9. tříd a I. ročníků na středních školách

1. *Úvod – představení ( se skupinou mám ještě setkání před programem, kde jim dávám dotazníky a vysvětlím jim proč jsem přišla)*

2. *Seznamovací - jmenovky* – každý žák si vytvoří svoji jmenovku, na kterou si nakreslí jednoduchý obrázek, který ho nějak charakterizuje (př. Pes – má rád zvířata)

- poté se každý představí a řekne, co si nakreslil na jmenovku a proč
- jmenovky budou mít žáci po celou dobu na sobě
- cíl: vytvořit příjemnější atmosféru, vyhranit si tykání a vykání
- čas: cca 10 minut
- reflexe

*Zahřívací – asociace* – na tabuli napíšete počáteční slova př. sociálně patologické jevy diagnostický ústav a na toto slovo pak žáci říkají, co je první napadne (slova se budou zapisovat na tabuli)

- cíl: vytvořit uvolněnější atmosféru
- čas: cca 10 minut

3. *Úvod* – Sociálně patologické jevy- nežádoucí společenské jevy tzn. Společnosti nebezpečné. Rozdíl výchovného ústavu a diagnostického ústavu. Diagnostický ústav je pro problémové děti, které poruší nějakou normu. Mohou je tam dát rodiče nebo to může být nařízení soudu. V diagnostickém ústavu bývají zpravidla 8 týdnů, poté je přeřadí zpět do rodiny nebo do jiného ústavu (výchovný ústav, protidrogová léčebna). Diagnostické ústavy jsou pro děti nebo pro mládež, ty pro mládež mohou být pro dívky nebo pro chlapce, dětské mohou být smíšené. V aktivitách, které jsem si pro vás připravila, se vám pokusím přiblížit, jakých typů lidí se to týká. Po tomto sdělení se vrátím k předchozímu cvičení a s pomocí dětí vyškrtáme nehodící se slova, která navrhovala. Necháme pouze slova nějak příbuzná, pro urovnání teoretických znalostí.

- čas: cca 10 minut
- cíl: předat dětem stručné informace o této problematice
- reflexe

4. *Týmové – vlak* - žáci se rozdělí na skupinky po 5-6 dětech a dostanou kartičky, kde jsou napsané různé typy lidí (kuřák, alkoholička, feťák, záškolák, delikvent - ten kdo porušil právo, sebevrah, agresor, týraný nebo zneužívaný chlapec, zloděj)

- tyto lidi si žáci musí představit, jaký by to bylo s nimi být v jednom kupé a vybrat 5 z nich, se kterými by určitě nechtěli být a promyslet si proč

- připraví si to a poté to každá skupinka prezentuje před svoji třídou

- reflexe

- cíl: aby si žáci uvědomili, jestli jim tito lidé vadí

- čas: cca 25 minut

5. *Scénky* – odmítnout - žáci si vyzkouší situace

- hraní scének, žáci se rozdělí do trojic a pokusí se zahrát tu situaci (3 minuty)

- vyberou si kartičku, kde budou různé situace napsané

- abychom tě vzali do party, musíš něco ukrást

- dej si s námi panáka, jinak nejsi IN

- když si dáš marihuanu, zažiješ skvělý stav

- tady máš extázi, dej si ji do pusy

- nechod' dneska do školy, půjdeme do parku

- podle času bude počet scének

- reflexe - jak se ti hrála tvá role, bylo těžké odmítnout

- čas: 35 minut

- hodnocení

dotazníky – pro ověření funkčnosti programu

celkový čas: cca 90 minut

Aktivity, které byly zařazeny do programu, jsem si již v minulosti vyzkoušela osobně. Praktikovala jsem kurz Dobra a zla, kde jsem byla nejdříve jako studentka a později působila jako vedoucí. Tyto hry jsem vyzkoušela, tedy z pozice hráče i pozorovatele. Po svých zkušenostech jsem se rozhodla je zařadit do programu.

## 5. Realizace programu

### 5.1. Realizace primárně preventivního programu - gymnázium

Svůj první primárně preventivní program jsem realizovala na gymnáziu s estetickým zaměřením, kde ve třídě bylo 15 studentů, kterým jsem již dříve dala vyplnit dotazník týkající se diagnostického ústavu a sociálně patologických jevů. Mým cílem realizace tohoto programu bylo seznámení studentů se základními informacemi o diagnostickém ústavu a o nejčastějších sociálně patologických jevech u jeho klientů.

Při programu mi asistovala moje spolužačka Pavla B.

1. *Úvod* - představila jsem se a vysvětlila studentům, proč s nimi tento program realizuji. Určila jsem pravidlo, že mluví pouze ten, kdo má v ruce míček, abychom se nepřekřikovali. Toto pravidlo jsem dodržovala po celou dobu programu (jedna studentka dokonce nechtěla mluvit, pokud u sebe neměla míček). Studenti seděli v kruhu a měli zájem o to, co bude následovat.
2. *Seznamovací hra – jmenovky*- studentům jsem vysvětlila, aby si každý vyrobil jmenovku, na kterou si napíše své jméno a nakreslí jednoduchý obrázek, poté se každý představil a řekl co má na svém štítku. Někteří studenti si na svém štítku dali záležet a chtěli se představit více, jiní řekli pouze své jméno, a co si nakreslili za obrázek. Nejčastějším obrázkem studentů byl smajlík, který vyjadřoval, že se rádi smějí. Při této příležitosti jsem představila studentům svoji asistentku Pavlu. Tuto aktivitu jsem stihla během předpokládaného času. Během této aktivity jsem studenty musela ztišit, protože při malování si mezi sebou začali povídat. Někteří studenti si stěžovali, že tato aktivita byla dlouhá, ale to bylo proto, že samotná činnost studentům trvala dlouho.
3. *Zahřívací – asociace* – na tabuli Pavla napsala diagnostický ústav a studenti říkali, to co je první napadlo. Většina slov se týkala diagnostického ústavu jako např. nápravné zařízení, vězení pro děti, záškoláci, objevila se tam ale i slova, která s diagnostickým ústavem nesouvisela, př. autismus. Nejprve se studenti styděli vyjádřit svůj názor, ale když první studentka řekla výraz nápravné zařízení, ostatní se poté přidali

s podobnými názory. Dále jsem navázala na diagnostický ústav a vysvětlila studentům: co je to diagnostický ústav, jak se tam klienti mohou dostat, jak dlouho tam bývají, jaké jsou druhy diagnostických ústavů - při mém výkladu studenti dávali pozor a zajímalo je to. Jedna slečna se v poslední reflexi zmínila, že by ji toto téma zajímalo více a chtěla by o něm podrobnější přednášku. Zpětně jsem si pak uvědomila, že jsem se měla ještě k tomu cvičení vrátit a se studenty probrat slova, která je napadla na téma diagnostický ústav.

4. *Týmová hra* - studenty jsem nechala, aby se rozdělili do tří skupin. Na tabuli měli napsané různé typy lidí, ze kterých měli vybrat 5, se kterými by rozhodně nechtěli být ve vlaku v kupé. V některých skupinkách se studenti nemohli dohodnout a museli na konci udělat kompromis. Všechny skupinky to poté prezentovaly před ostatními a shodly se na stejných osobách (agresor, delikvent, feťák, zloděj), proto jsem usoudila, že by bylo lepší příště, aby studenti nabídnuté typy lidí seřadili sestupně od člověka, se kterým by určitě nechtěli být v kupé. Poté jsem udělala reflexi, kde se všichni k tomuto cvičení vyjádřili, jak se jim líbilo a jestli to pro ně bylo těžké rozhodování nebo jestli měli třeba jiný názor, ale museli se podřídit skupince. V tomto cvičení se nejvíce rozvedla diskuze, kde jedna dívka nechtěla být v kupé s alkoholikem a ostatní dívky nechtěly sebevraha, proto jsem chtěla, aby se více zamyslely nad argumenty, které obě měly. Dále ještě měli pochybnosti u zloděje, někdo ho chtěl v kupé, někdo ne. Jeden student nechtěl v kupé týraného a zneužívaného chlapce, protože by nevěděl jak se k němu zachovat. Tento názor mne velice zaujal. Toto cvičení již spoustu studentů dělalo, proto pro ně nebylo tak přínosné a v reflexi ho kritizovali. U cvičení jsem dodržela předpokládaný čas.
5. *Scénky* - studenty jsem rozdělila podle čísel do skupinek (abych je promíchala). Poté jsem jim vysvětlila, co budou v tomto cvičení dělat, nabídla jsem jim témata, která jsem vysvětlila, ale nechala jsem je, aby si vymysleli svá vlastní. Skupinky si vymyslely krátké scénky, které poté zahrály. Po zahrání scénky jsem se ptala: jak se jim ta role hrála. V jedné skupince studentka nedodržela svoji roli, kde měla odmítnout drogu a vzala si nabízené pilulky. Poté jsem udělala společnou reflexi, kde jsem chtěla, aby zhodnotili cvičení a zároveň se zamysleli, jestli se jim již někdy ve



skutečnosti stalo, že na ně někdo někdy takhle naléhal nebo jim něco nabízel a jestli to pro ně bylo těžké odmítnout. Většina studentů odpověděla, že jim sice nabídnuto bylo, ale pouze otázkou, nikdo na ně nenaléhal. Jeden chlapec řekl, že si myslí, že je to přehnané, že nikdo nikoho takhle nenutí. Pouze dva studenti odpověděli, že se setkali s agresivnějšími nabídkami. Stihli se vystřídat všichni studenti. Scénky pro studenty byly zábavné, bavilo je improvizovat. Nakonec jsem dala konečnou reflexi, kde jsem se ptala, jestli se můj program studentům líbil a co by v něm změnili. Studenti, by vynechali hru vlak, protože ji už hráli. Ostatní aktivity se jim líbili a nezměnili by nic. Poté jsem studentům rozdala dotazník, který jsem jim dávala již před několika měsíci, a oni mi ho znovu vyplnili, ten dále porovnam s dotazníkem předchozím.

### **5.1.1. Hodnocení připraveného programu- gymnázium**

#### **Mé hodnocení**

S touto třídou se mi pracovalo dobře, i když jsem je občas musela okřiknout. V podstatě jsem stihla všechna cvičení, která jsem chtěla a časově si je rozplánovala. U některé reflexe bych příště použila jiné otázky, ale aktivity bych neměnila, pouze poupravila. Podle hodnocení účastníků se domnívám, že program splnil svůj cíl, což byl jeho hlavní účel.

#### **Hodnocení studentů**

Studenti mne vcelku hodnotili kladně, že se jim program líbil. Někteří by vynechali cvičení nazvané vlak, protože ho už v minulosti dělali. Dále by studenti do programu zařadili více aktivit a méně reflexe. V tomto případě je ale reflexe velice důležitá. Dále měla jedna dívka připomínky, že by se o tomto tématu chtěla dozvědět více. Někteří studenti hodnotili kladně, že již vědí co je diagnostický ústav, což byl účel tohoto programu.

#### **Supervize s vedoucím práce**

- kladně hodnoceno - představení a seznámení s programem
- stanovení pravidel
- autoritativní vedení skupiny, ale dobrý kontakt se skupinou

- naslouchání
- strukturovanost programu
- vytvoření podmínek pro diskuzi
- vhodná volba otázek při reflexi
- připomínky - zaměřit se na to, aby žáci seděli v kruhu
- vysvětlit nejasné pojmy

### **Hodnocení asistentky Pavly**

Beáta měla program velmi pečlivě připravený. Předem mi ukázala jednotlivá cvičení a řekla, jak bude program probíhat. Mým úkolem bylo zapisovat na tabuli výrazy k jednotlivým cvičením. Líbilo se mi, jak jednala se studenty a jak jim vysvětlila jednotlivé úkoly. Dokázala studenty usměrnit, když vyrušovali. Použití míčku při mluvení se mi zdálo jako vhodné řešení, aby se studenti navzájem nepřekřikovali. Studenti se zajímali o vysvětlení diagnostického ústavu a Beáta jim to v jednom z cvičení vysvětlila. Podle mého názoru cíle tohoto programu byly splněny, ale na přání studentů bych do programu zařadila více informací o této problematice.

### **5.1.2. Vyhodnocení dotazníků a programu**

Dotazníky jsem rozdala do 1.BG na gymnázium s estetickým zaměřením. Ve třídě bylo 15 respondentů. Dotazníky vyplňovali před programem a poté pro zhodnocení po programu. Mým cílem bylo žáky informovat tak, aby po programu byli seznámeni s touto problematikou a tudíž dotazníky vyplnili správně.

Podle výsledků, které uvádím níže v tabulkách, se domnívám, že program splnil svůj účel. Některé otázky měli správně před programem pouze dva respondenti, kteří zaškrtili v dotazníku, že znají někoho, kdo byl nebo je v nějakém takovém zařízení. Po programu odpověděla většina správně. Studenti byli během programu klidní a tato problematika je zajímala. Při reflexi po posledním cvičení, kde hráli scénky jak odmítnout negativní nabídku, jsem se studentů ptala, pokud mají nějaké zkušenosti s takovouto situací. Většina studentů odpověděla, že ne, že nemuseli nic odmítat, protože jim nebylo nic nabízeno. Na základě těchto odpovědí jsem se rozhodla, vybrat si SOU pro srovnání studentů a jejich zkušeností.

**Výsledky správných odpovědí**

(otázky dotazníku viz. Příloha A)

Tabulka č. 1: Před programem

	Č. 1	Č. 2	Č. 3	Č. 4	Č. 5	Č. 6	Č. 7	Č. 8
Dívky	11	1	2	0	1	2	5	1
Chlapci	4	1	2	1	1	1	3	1
respondenti	15							

Tabulka č. 2: Po programu

	Č. 1	Č. 2	Č. 3	Č. 4	Č. 5	Č. 6	Č. 7	Č. 8
Dívky	11	10	11	11	2	11	8	10
Chlapci	4	4	3	4	3	3	3	2
respondenti	15							

Nejvíce změn nastalo u otázky č. 2, kde jsem se ptala: *co je to diagnostický ústav*. Na tuto otázku již po programu dokázali odpovědět. Stejně tak u otázky č. 3 a 4. *Pro koho jsou určeny DÚ a jak dlouho tam klienti bývají*. U otázky č. 5 jsem se ptala, jestli studenti znají někoho ve svém okolí, kdo byl nebo je v diagnostickém ústavu. Tudíž v tabulce uvádím počet těch, kteří odpověděli ano a někoho takového znají. V tabulce se počty po programu liší, je tedy možné, že si studenti uvědomili co to je diagnostický ústav a zjistili, že někoho takového znají.

## 5.2. Realizace primárně preventivního programu- SOU

Svůj další primárně preventivní program jsem realizovala na středním odborném učilišti, obor zahradník, kde ve třídě prvního ročníku bylo 15 studentů, kterým jsem již dříve dala vyplnit dotazník týkající se sociálně patologických jevů a diagnostického ústavu. Mým cílem realizace tohoto programu bylo seznámení studentů se základními informacemi o diagnostickém ústavu a o nejčastějších sociálně patologických jevech u jeho klientů.

Při programu mi asistovala moje kamarádka Nikola Fialová. Kamarádku jsem si vzala sebou, aby zapisovala postřehy studentů a zhodnotila mne při realizaci.

1. *Úvod* - představila jsem se, a vysvětlila studentům, proč s nimi tento program realizuji. Určila jsem pravidlo, že mluví pouze ten, kdo má v ruce míček, abychom se nepřekřikovali. Toto pravidlo se studentům nepodařilo příliš dodržovat, často se překřikovali. Studenti ze začátku brali můj program spíše jako úlevu z Tělesné výchovy.
2. *Seznamovací hra – jmenovky*- studentům jsem vysvětlila, aby si každý vyrobil jmenovku, na kterou si napíše své jméno a nakreslí jednoduchý obrázek, poté se měl každý představit a říct, co má na svém štítku. Pouze tři studenti si na svůj štítek něco namalovali. Studenty tato činnost nebavila a byli pasivní. Pouze se představili a na otázky co je baví nebo co dělají ve volném čase, byla nejčastější odpověď „nevím“. Při této příležitosti jsem představila moji asistentku Nikolu a ujasnila si tykání.
3. *Zahřívací – asociace* – na tabuli Nikola napsala pojmy sociálně patologické jevy a diagnostický ústav. Studenti poté říkali, to co je první napadlo. Většina studentů neměla žádné povědomí o těchto pojmech. Říkali například postižení lidé, nemocní lidé, blázni, pitva, různorodost, zajišťují pohřby. Vysvětlila jsem jim přesně co to je asociace a trochu přiblížila pojmy. Žáky tato hra nebavila a nechtěli se zapojovat.

Dále jsem navázala na tuto aktivitu a studentům vysvětlila, co jsou to sociálně patologické jevy a k čemu slouží diagnostický ústav a jeho podrobnosti (jak dlouho tam klienti jsou, jaké jsou druhy DÚ, jak se tam klienti mohou dostat). Poté jsme se vrátili ke sloům na tabuli a společně vyškrtali, která slova nemají žádnou souvislost. Tímto jsem dostala zpětnou vazbu,

že mne poslouchali. V tu chvíli je to bavilo, že už to znali a zapojovali se. Poté následovala reflexe, kde říkali, že je to cvičení moc nebavilo, protože netušili co to je, ale jsou rádi, že se to dozvěděli a naopak byli a tací, co tvrdili, že už to věděli co to je, ale ve chvíli, kdy jsem se jich ptala, tak odpovídat nechtěli.

4. *Týmová hra* - studenty jsem nechala, aby se rozdělili do tří skupin. Uprostřed kruhu měli lístečky s různými typy lidí, ze kterých měli vybrat 5, se kterými by rozhodně nechtěli být ve vlaku v kupé. Ve všech skupinkách se studenti dohodli rychle a shodovali se. Proto jsem ještě navrhla, ať vyberou pouze tři typy lidí, se kterými by určitě nechtěli jet v kupé. Chtěla jsem je více motivovat ke společné komunikaci a k prosazování svého názoru, proč tam chce tamta toho a ten toho. Všechny skupinky to poté prezentovaly před ostatními a všechny skupinky se shodly na stejných 4 lidech (agresor, sebevrah, feťák, zloděj, alkoholik). Při reflexi studenti tvrdili, že je hra bavila, ale příště by to prý chtělo ještě nějaké „úchyláky“, prý mám zařadit více kartiček, aby to bylo zajímavější. Ve všech skupinkách se jim spolupracovalo dobře a nebyl tu nikdo, kdo by prosazoval jiný názor než ostatní. Cílem této činnosti bylo, aby si uvědomili, jestli jim takoví lidé vadí a chtěli by s nimi být ve společnosti. Domnívám se, že tento cíl byl splněn, každý mluvčí skupinky hezky vysvětlil důvody, proč by s nimi být nechtěli. Důvody se často opakovali jako například, že „feťák“ může být nebezpečný, když má „abst'ák“, alkoholik, který se opije, se nemusí umět ovládat, agresor jim může ublížit, zloděj je může okrást, sebevrah si může ublížit a pak by za to mohli oni. Při reflexi toto cvičení chválili a bavilo je. Prý nad tím takhle nikdy nepřemýšleli. U cvičení jsem dodržela předpokládaný čas.

5. *Scénky* - studenty jsem rozdělila podle čísel do skupinek (abych je promíchala). Poté jsem jim vysvětlila, co budou v tomto cvičení dělat, nabídla jsem jim témata, která jsem vysvětlila, ale nechala jsem je, aby si vymysleli svá vlastní. Skupinky si vymyslely krátké scénky, které poté zahrály. Dva chlapci se stranili a odmítali hrát. Jako první šla skupinka chlapců, kterou to velmi bavilo. Díky této scénce se vytvořila příjemnější atmosféra a ostatní motivovala do hry. Chlapce to bavilo a vystřídal si role. Jeden chlapec při první scénce měl být přemluven, aby šel za školu, nakonec on přemlouval kluky, ať jdou oni do školy. Poté si vyzkoušel opačnou roli, která mu vyhovovala více. V dalších skupinkách byly holky, které se většinou styděly nebo se celou scénku smály. Pouze jedna skupinka holek to vzala

opravdu vážně a snažila se. Po zahrání scénky jsem se ptala: jak se jim ta role hrála. Většinou odpovídali, že špatně, že by se nechali přemluvit, že neumí odmítat, naopak ti co nabízeli, tak jim bylo nabízení nepříjemné. Poté jsem udělala společnou reflexi, kde jsem chtěla, aby zhodnotili cvičení a zároveň se zamysleli, jestli se jim již někdy ve skutečnosti stalo, že na ně někdo někdy takhle naléhal nebo jim něco nabízel a jestli pro ně bylo těžké odmítnout. Většina studentů odpověděla, že jim sice nabídnuto bylo, ale záleží co. Prý panáka na diskotéce si klidně dají, ale drogu by nezkusili. Pouze jeden chlapec odpověděl, že bohužel odmítnout neuměl a vzal si něco, čeho litoval. Ostatní se prý nesečkali s agresivnějšími nabídkami. Scénky pro studenty byly zábavné, bavilo je spíše sledovat ostatní, kteří zrovna hráli. Tuto hru hodnotili jako nejlepší a nejzábavnější. Nakonec jsem dala konečnou reflexi, kde jsem se ptala, jestli se můj program studentům líbil a co by v něm změnili. Poté jsem studentům rozdala dotazník, který jsem jim dávala již před několika týdny a oni mi ho znovu vyplnili, ten dále porovnam s tím předchozím. Můj program hodnotili slovy dobrý, v pohodě, a jsou rádi, že se dozvěděli nějaké nové informace o této problematice. Chtěla jsem, aby to více rozvedli a řekli, co se jim nelíbilo. Nikdo mi nic záporného neřikal.

### **5.2.1. Hodnocení připraveného programu- SOU**

#### **Mé hodnocení**

S touto třídou se mi pracovalo celkem dobře, i když jsem je občas musela více motivovat k jejich názoru a k reflexi. Metoda míčku vcelku fungovala, i když jsem je občas musela okřiknout. V podstatě jsem stihla všechna cvičení, která jsem chtěla a časově si je rozplánovala. Studenti byli k programu velice laxní, jejich přístup byl spíše o tom, že jsou rádi, že nemají tělesnou výchovu. V rámci možností se mnou spolupracovali. Podle hodnocení se domnívám, že program nakonec splnil svůj cíl, což byl hlavní účel.

#### **Hodnocení studentů**

Studenti mne vcelku hodnotili kladně. Program byl pro ně něco nového, co je dokonce i bavilo. Někteří by vynechali cvičení nazvané asociace, protože ho moc nepochopili a neznali pojmy. U poslední jejich reflexe bylo hodnocení pouze slovy hezké, dobré a v pohodě.

### **Hodnocení asistentky Nikoly**

Program, který si Beáta připravila, mne velice nadchnul. Nejprve jsme spolu celý program prokonzultovaly a vysvětlila mi, v čem jí budu nápomocná. Činnosti v programu mi přišly vhodně uspořádané a smysluplné. Na začátku programu mne zapojila do činnosti, aby mě představila třídě. Následovalo podrobné seznámení žáků s programem a jeho cíli. Při aktivitě nazvané asociace jsem zapisovala na tabuli pojmy, které studenty napadaly. Velmi mne překvapilo, že studenti v tomto věku neznají pojem asociace a jejich přístup byl velice pasivní. Největší úspěch měla aktivita s názvem Scénky. Beáta dokázala studenty vhodně motivovat. Velmi se mi líbilo, že jako příklad se mnou sehrála scénku na určitou problematiku. Někteří studenti se do role dokázali vžít, avšak našli se i tací jedinci, kteří tuto činnost odmítali a toužili být pouze v roli pozorovatele. Podle mého názoru program splnil očekávání a tuto problematiku jim více přiblížil.

### **5.2.2. Vyhodnocení dotazníků a programu**

Dotazníky jsem rozdala do 1. ročníku na SOU v Kopidlně. Ve třídě bylo patnáct respondentů. Dotazníky vyplňovali před programem (jedna studentka se mě zeptala co znamená slovo klientela) a poté po zhodnocení po programu. Mým cílem bylo studenty informovat tak, aby po programu byli seznámeni s touto problematikou a tudíž dotazníky vyplnili správně.

Podle dotazníků, které jsem studentům dala před programem, vyplývá, že jedenáct z nich mělo povědomí, čeho se týká diagnostický ústav, na programu to tak, ale nevypadalo. Možná se studenti styděli říct svůj názor nebo si nebyli jistí. Nachází se tam chyby v délce pobytu DÚ, v přesných důvodech a pro koho jsou určeny DÚ. Také se domnívám, že studenti si pod diagnostickým ústavem představují spíše výchovný ústav. Čtyři z nich znají někoho kdo je nebo byl v DÚ, ostatní ne. Respondenti, kteří neměli povědomí o této problematice, dotazník nevyplnili nebo si myslí, že je to ústav pro postižené lidi.

Nyní bych chtěla uvést některé odpovědi z dotazníku:

*Napiš co je to diagnostický ústav*

- Ústav pro děti, které mají problémy s chováním
- Sleduje chování a přijímání problémů

- Ústav pro odlišné lidi
- Něco jako dětský domov nebo vězení pro mládež do 15let
- Je to pro děti, které jsou nezvladatelné

*Z jakých důvodů jsou klienti umístěni do diagnostických ústavů*

- Nechovají se jako ostatní, jsou agresivní
- Špatné chování, ničení cizích věcí, porušování lidských pravidel
- Po nějakém traumatu nebo potížích v rodině či ve škole nebo podobných či vážnějších problémech

Níže v tabulkách uvádím počet správných odpovědí před programem a po programu. Tato třída měla již povědomí o této problematice, ale myslím, že jsem jim vysvětlila rozdíl mezi DÚ a VÚ. Dále víc objasnila nejčastější sociálně patologické jevy. Domnívám se tedy, že program splnil svůj účel.



### Výsledky správných odpovědí

(otázky dotazníku viz. Příloha A)

V tabulkách uvádím počty správných odpovědí u dívek a u chlapců před programem a po programu.

Tabulka č. 3: Před programem

	Č. 1	Č. 2	Č. 3	Č. 4	Č. 5	Č. 6	Č. 7	Č. 8
Dívky	11	8	6	0	2	4	5	3
Chlapci	4	3	2	0	2	1	1	1
respondenti	15							

Tabulka č. 4: Po programu

	Č. 1	Č. 2	Č. 3	Č. 4	Č. 5	Č. 6	Č. 7	Č. 8
Dívky	11	10	11	11	8	9	8	9
Chlapci	4	4	3	4	2	3	3	2
respondenti	15							

Otázka č. 5: při programu jedna slečna vyslovila jméno dívky, která byla v diagnostickém ústavu, díky tomu se domnívám, že se zvýšil počet odpovědí, že znají někoho, kdo byl nebo je v DÚ. Podle tabulky bylo největší zlepšení u otázek č. 3 a 4. *Pro koho jsou určeny DÚ a jak dlouho tam klienti bývají.*

Podle výsledků dotazníků se poznatky studentů po programu zlepšily. Bohužel mezi odevzdanými dotazníky byly i prázdné dotazníky. Svědčí to o laxnosti studentů. Podle odpovědí v dotazníku zcela nepochopili rozdíl mezi DÚ a VÚ, ale mají povědomí o této problematice, tudíž se domnívám, že program splnil svůj účel.

## 6. Porovnání Gymnázia a SOU Kopidlno

Pro porovnání jsem si vybrala estetické gymnázium a SOU v Kopidlně obor zahradník. Domnívala jsem se, že v Kopidlně jim bude problematika bližší a budou mít více zkušeností s tímto tématem.

### 6.1. Charakteristika škol

#### GYMNÁZIUM – ESTETICKO VÝCHOVNÉ PŘEDMĚTY

Škola sídlí na Praze 6. 1.G má čtyřletý obor vzdělání zakončený maturitní zkouškou a představuje typ humanitního - všeobecného vzdělání se zaměřením na estetickou výchovu, hudební nebo výtvarnou. Kromě povinného anglického jazyka mají jako druhý povinný cizí jazyk výběr z nabídky německý, francouzský, španělský nebo ruský jazyk. Absolvent gymnázia je integrovaná osobnost s kvalitním všeobecným vzděláním, prohloubeným vzděláním v oblasti výtvarné nebo hudební výchovy, s širokým kulturním rozhledem a kultivovanými postoji a jednáním. Cílem této školy je připravit absolventa pro studium na vysokých školách (především směr humanitní, umělecký, pedagogický). V případě navazujícího vyššího odborného studia je absolvent připravován pro studium v oblasti škol s různým zaměřením.

#### SOU – ZAHRADNÍK

Škola sídlí od roku 1948 v zámeckém areálu v Kopidlně. Třída, kde jsem realizovala svůj program má tříletý učební obor, který je ukončen závěrečnou zkouškou, po jejímž absolvování obdrží žáci výuční list. Působnost školy má neregionální charakter, ve škole se vzdělávají i žáci ze sousedních okresů. Cílem školy je připravit žáky pro široké uplatnění v zahradnickém oboru. Například pro profesi zahradníka, zahradního technika, pracovníka v obchodních službách, vazače a aranžéra květin, podnikatele v oboru zahradnických služeb a na úseku projektování zeleně a úsecích ochrany a tvorby životního prostředí. Absolvent SOU je schopen rozmnožovat, pěstovat a ošetřovat rostlinný materiál, sklízet, třídit a expedovat květiny, zeleninu a ovoce. Zvládá jednotlivé vazačské práce.

## 6.2. Porovnání programu a výsledků v dotazníku

### 6.2.1. Program

Při programu se mi lépe pracovalo s gymnáziem. Žáci byli aktivní a projevovali zájem o nové poznatky. Třída SOU tento program brala spíše jako povinnost a měli větší povědomí o této problematice.

1. *Jmenovky* – při tomto cvičení si každý žák na gymnáziu nakreslil obrázek, dokonce se ho snažil mít opravdu originální jak v nápadu, tak v malování. Poté se celá třída představila. Někdo mluvil více, někdo méně, ale každý měl snahu. Oproti tomu, žáci ze SOU nad svými obrázky nepřemýšleli. Obrázek si nakreslili pouze čtyři studenti, kde dvakrát byl smajlík, jednou pes a jednou sluníčko. Při představení řekl každý pouze své jméno, ale na otázky co dělají ve volném čase a co je baví, odpovídali nevím.
2. *Asociace*- studenti na gymnáziu se snažili přijít na to, co by tam asi patřilo. Zkoušeli různé odpovědi, ale neměli skoro žádné povědomí o tom, co by mohl být DÚ. Studenti SOU tato činnost nebavila, protože pojmem nerozuměli, neznali ani slovo asociace. Příště by tuto činnost vynechali.
3. *Vlak*- na gymnáziu tuto činnost již v minulosti dělali, tudíž je tolik nebavila. I přes to, tuto hru splnili vydařeně. Byli zde dokonce studenti, kteří se nechtěli vzdát svých názorů a vytvořila se diskuze, proč být s tím ve vlaku a proč naopak nebýt s tamtím. Díky této diskuzi začali žáci o tomto cvičení více přemýšlet. Na SOU v Kopidlně, se většina studentů shodla na stejných lidech a dokonce to i hezky zdůvodnili.
4. *Scénky*- toto cvičení se nejvíce líbilo oběma třídám. Závěrečné odreagování pomocí scénky navodilo na závěr příjemnou atmosféru. Třídě gymnázia nepřipadalo těžké odmítnout, prý pokud něco nechtějí, tak si to nevezmou. Naopak třída SOU

zhodnotila, že záleží, co kdo nabízí, většina ve třídě byli kuřáci. Zkušenost s přemlouváním měl pouze jeden chlapec, který si prý nakonec vzal a lituje toho, teď už by to prý nikdy neudělal.

Závěr- třída gymnázia hodnotila program více kladně. Bylo to pro ně přínosné a rádi se dozvěděli něco nového. Třída SOU vyplnila dotazník, jak nejrychleji to šlo a utíkali na přestávku.

## 6.2.2. Výsledky v dotazníku

(otázky dotazníku viz. Příloha A)

*Výsledky správných odpovědí gymnázium*

Tabulka č. 5: Před programem

	Č. 1	Č. 2	Č. 3	Č. 4	Č. 5	Č. 6	Č. 7	Č. 8
Dívky	11	1	2	0	1	2	5	1
Chlapci	4	1	2	1	1	1	3	1
respondenti	15							

Tabulka č. 6: Po programu

	Č. 1	Č. 2	Č. 3	Č. 4	Č. 5	Č. 6	Č. 7	Č. 8
Dívky	11	10	11	11	2	11	8	10
Chlapci	4	4	3	4	3	3	3	2
respondenti	15							

*Výsledky správných odpovědí na SOU*

Tabulka č. 7: Před programem

	Č. 1	Č. 2	Č. 3	Č. 4	Č. 5	Č. 6	Č. 7	Č. 8
Dívky	11	8	6	0	2	4	5	3
Chlapci	4	3	2	0	2	1	1	1
respondenti	15							

Tabulka č. 8: Po programu

	Č. 1	Č. 2	Č. 3	Č. 4	Č. 5	Č. 6	Č. 7	Č. 8
Dívky	11	10	11	11	8	9	8	9
Chlapci	4	4	3	4	2	3	3	2
respondenti	15							

Podle výsledků v tabulkách třída SOU měli o této problematice před programem větší povědomí. Po programu měli vyplněné odpovědi v dotazníku podobné. Domnívám se, že třída gymnázia si více uvědomila co je to DÚ a proč tam jsou klienti pouze na diagnostiku na 8 týdnů.

## 7. Shrnutí

V dnešní době se odchylka od normality stále zvyšuje. Podle mého názoru si většina lidí ani neuvědomuje, jaký to může mít dopad na společnost, ale i na člověka samotného. Problematika mládeže mne velice zajímá, a proto jsem provedla výzkum, kde jsem chtěla zjistit, co žáci o této problematice ví a nakolik si uvědomí její vážnost. Podle výsledků dotazníků povědomí o této problematice neměli. Vytvořila jsem tedy program, který by je měl s touto problematikou seznámit. Po realizaci a srovnání tohoto programu na gymnáziu a SOU se domnívám, že program by měl být pro každou třídu jinak upravený. Ačkoli si myslím, že studenti na gymnáziu nemají žádný sklon k porušování normy, tato problematika je velice zajímavá. Domnívám se, že na tyto programy jsou zvyklé a mají dostatečnou motivaci k celkovému studiu. Baví je poznávat něco nového, prosazovat svůj názor a diskutovat o tom. Zatím co studenti na SOU se s takovými programy neselekali a nemají takový zájem o poznání něčeho nového. Studium berou pouze jako povinnost. Většinu aktivit splnili částečně nebo se nezapojili. Nesnažili se prosazovat svůj názor ani rozvést debatu. Pro další pokračování programu bych se u gymnázia spíše zaměřila na jejich názory a diskuze. U SOU bych se naopak zaměřila na hry, tudíž nenásilnou formou jim předat informace. Tuto třídu nejvíce zaujala hra scénky. Ze začátku to brali pouze jako hru, až po reflexi si uvědomili, jak je těžké něco odmítnout. Moje práce mi ukázala, že primární prevence je velice důležitá, tudíž dle mého názoru by se preventivních programů, mělo účastnit co nejvíce tříd, ale aby byl program opravdu efektivní, je třeba vycházet ze znalostí o dané konkrétní skupině, jejich charakteristikách a zvláštěnostech. Zmapování terénu pro primární prevenci bych viděla jako důležitý a užitečný úkol pro odborníky. S prevencí by se mělo začít co nejdříve, tudíž již na ZŠ.

## ZÁVĚR

Hlavním cílem mé bakalářské práce bylo nejen obeznámení čtenáře teoreticky se sociálně patologickými jevy a možnostmi prevence, ale i vytvoření funkčního primárně preventivního programu, ověření jeho účinnosti a porovnání gymnázia a SOU. V teoretické části jsem se věnovala nejčastějším sociálně patologickým jevům, klientele diagnostického a výchovného ústavu a ústavu jako celku. Nakonec jsem vysvětlila, co je to primárně preventivní program a jeho metody. V praktické části navazuji na výsledky šetření o informovanosti této problematiky na ZŠ. Zjistila jsem, že děti tuto problematiku neznají a nejsou o ní informovány. Proto jsem vypracovala primárně preventivní program pro žáky střední školy, který jsem následně zrealizovala a vyhodnotila. Při práci jsem využila metody dotazníku, který žáci vyplňovali na začátku naší společné práce a po ukončení mého programu, abych zjistila, zda primárně preventivní program splnil svůj účel. Po vyhodnocení dotazníků se domnívám, že po realizaci mého programu jsou studenti s touto problematikou více seznámeni. Po porovnání těchto škol se mi lépe pracovalo s gymnáziem. Naopak SOU mělo více zkušeností a větší povědomí s touto problematikou, jak jsem již předpokládala.

# SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- DUNOVSKÝ, J. MATĚJČEK, Z. DYTRYCH, Z. KOLEKTIV: *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*, GRADA, 1995, ISBN 80-7169-192-5
- FISCHER, S. ŠKODA, J.: *Sociální patologie*, GRADA, 2009, ISBN 978-80-247-2781-3
- KOUTEK, J. KOCOURKOVÁ, J.: *Sebevražedné chování*, Portál 2007, ISBN 80-7178-732-9
- KRAUS, B. HRONCOVÁ, J. KOLEKTIV: *Sociální patologie*, Gaudeamus 2007, ISBN 978-80-7041-896-3
- MÜHLPACHR, P.: *Sociální patologie*, Brno 2001, ISBN 80-210-2511-5
- PÁVKOVÁ, J. KOLEKTIV: *Pedagogika volného času*, Portál 2008, ISBN 978-80-7367-423-6
- POKORNÝ, V. TELCOVÁ, J. TOMKO, A.: *Patologické závislosti*, Brno 2002, ISBN 80-86568-02-04
- SLOMEK, Z.: *Etopedie*, UJAK PRAHA, 2010, ISBN 978-80-86723-84-6
- SRB, V. SRBOVÁ, K. DUBEC, M. ŠVEC, J. KŘÍŽ, P. VALENTA, J.: *Pravidla psychické bezpečnosti v OSV*, Projekt Odyssea, 2007, ISBN 978-80-87145-06-7
- VÁGNEROVÁ, M.: *Vývojová psychologie*, Karolinum Praha 1996, ISBN 80-7178-308-0
- VÁGNEROVÁ, M.: *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*, Karolinum Praha 2005, ISBN 80-246-1074-4
- VÁGNEROVÁ, M.: *Psychopatologie pro pomáhající profese*, Portál 1999, ISBN 807178-214-9
- Velký slovník naučný*, 1. Vyd. Praha : Diderot, 1999. ISBN 80-902723-1-2
- ZMÁTÍLKOVÁ, B.: *Sociálně patologické jevy- primárně preventivní program*(absolventská práce), 2011



Internetové zdroje

[http://www.dum-praha.cz/o\\_nas/vnitri\\_rad1\\_1\\_2007.pdf](http://www.dum-praha.cz/o_nas/vnitri_rad1_1_2007.pdf)

<http://www.dum-praha.cz/>

<http://www.prevcentrum.cz/PPP/VPP.aspx>

<http://www.vum.cz/modules.php?name=News&file=article&sid=4>

[http://www.pedevropska.cz/clanky/?id\\_article=441](http://www.pedevropska.cz/clanky/?id_article=441)

<http://www.zahradnicka-skola-kopidlno.cz/historie/index.php>

Ostatní zdroje

# PŘÍLOHY

Příloha A - dotazník

Příloha B - fotografie –gymnázium

Příloha C - fotografie – SOU

Příloha D – výsledky šetření na ZŠ

## **Příloha A**

### **Dotazník na téma klientela diagnostického ústavu**

1. Pohlaví: a) dívka

b) chlapec

2. Napiš, co je to diagnostický ústav :

3. Pro koho jsou určeny diagnostické ústavy: a) pro mládež

(více správných možností)

b) pro dospělé

c) pro děti

d) pro seniory

4. Jak dlouho bývají většinou klienti v diagnostickém ústavu: a) zpravidla týden

b) zpravidla 8 týdnů

c) zpravidla 4 měsíce

d) podle potřeby

5. Je v tvém okolí někdo, kdo byl nebo je v diagnostickém ústavu:

ano

ne

6. Napiš, z jakých důvodů si myslíš, že jsou umístěni klienti do diagnostických ústavů:

7. Které pohlaví je častější klientelou v diagnostických ústavech: a) dívky

b) chlapci

8. Jaká klientela se dle tvého názoru častěji objevuje v diagnostických ústavech:

Děkuji ☺

## Příloha B



## Příloha C



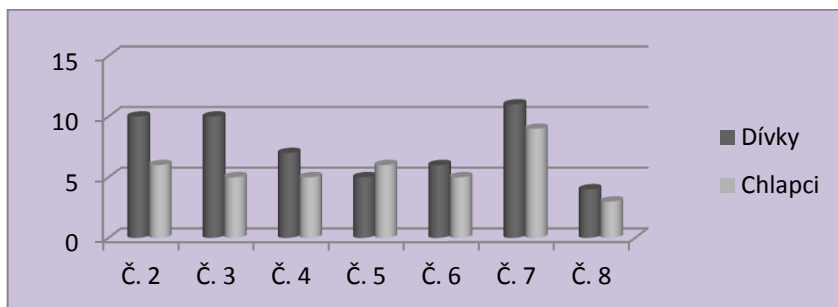
## Příloha D

### Šetření informovanosti u žáků 9. tříd o klientele diagnostického ústavu

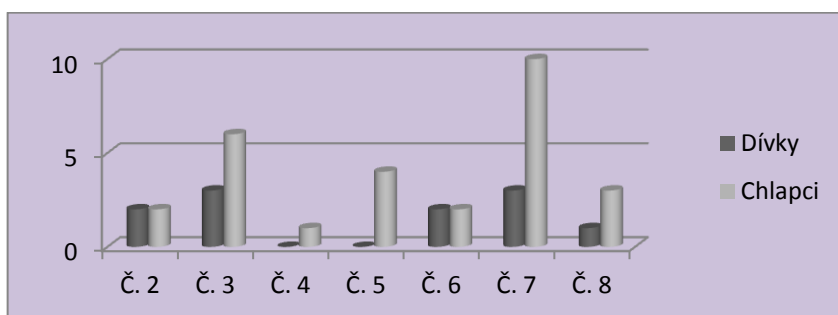
Toto šetření jsem praktikovala ve své ročníkové práci. V tomto šetření jsem zjišťovala informovanost studentů ZŠ, konkrétně 9.tříd, o klientele diagnostického ústavu a celkově, co to je diagnostický ústav a sociálně patologické jevy. Dotazníky jsem rozdala v Jičíně v menším městě a v Praze pro porovnání informovanosti. Domnívala jsem se, že v Praze jsou žáci s touto problematikou více seznámeni. Celkový počet respondentů byl 50, vráceno bylo 40 dotazníků (20 Jičín, 20 Praha).

#### Výsledky v grafech

Graf č. 1: Jičín



Graf č. 2: Praha



Dle mého výzkumu byla informovanost vyšší v Jičíně. Může to být pouhá náhoda výběru škol. V Jičíně dost respondentů odpovědělo, že znají někoho, kdo byl nebo je v diagnostickém ústavu, to si myslím, že hraje také velkou roli v informovanosti. Když o takovém to zařízení vypráví nějaký kamarád, je to pro děti zajímavější a bližší než když to přednáší paní učitelka o hodině.