

Univerzita Karlova
Pedagogická fakulta
Katedra speciální pedagogiky

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Prevence rizikového chování žáku na základní škole speciální
Prevention of risky behavior of pupils in a special primary school

Ilona Plecítá

Vedoucí práce: PaedDr. Jaroslava Zemková, Ph.D.
Studijní program: Speciální pedagogika (B0111A190012)
Studijní obor: SPPG2 B0111A190012

Odevzdáním této bakalářské práce na téma *Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální* potvrzuji, že jsem ji vypracovala pod vedením vedoucího práce samostatně za použití v práci uvedených pramenů a literatury. Dále potvrzuji, že tato práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Praha, 29. června 2024

Děkuji PaedDr. Jaroslavě Zemkové, Ph.D. za cenné rady a za trpělivé metodické vedení během zpracování bakalářské práce. Dále děkuji PhDr. Monice Kadrnožkové Ph.D. za ochotu a radu při plánování metodiky výzkumu. Děkuji všem, kteří umožnili sběr dat a spolupracovali při výzkumném šetření pro účely bakalářské práce.

ABSTRAKT

Bakalářská práce si klade za cíl popsat výchovné přístupy a vzdělávací metody používané k podpoře žáků, kteří se vzdělávají na základní škole speciální a na praktické škole. Cílem práce je zjistit, které konkrétní metody se pedagogům osvědčily v rámci předcházení rizikového chování žáků speciální školy. Záměrem je zkoumat metody vedoucí k eliminaci rizikového chování žáků, důvody pro jejich volbu a výsledný efekt používání, s ohledem na věk a znevýhodnění žáka. Jako výzkumný problém si práce stanovila otázku: Jaké jsou nejčastější typy rizikového chování u žáků na speciální škole? Jak tomuto typu chování účinně předcházet? Jakým způsobem již vzniklé rizikové chování řešit?

Teoretická východiska práce se zaměřují na problematiku typů rizikového chování, a jejich následků. Výzkumná část je zaměřena na vhled do procesu výchovy a vzdělávání ve skupině žáků speciální školy s ohledem na prevenci rizikového chování. V rámci kvalitativního výzkumu byl sběr dat realizován za použití metody pozorování vedení vyučovací hodiny, a metody polostrukturovaného rozhovoru s pedagogy a asistenty pedagoga. Následně byla provedena analýza získaných dat a dokumentů. Výsledkem bakalářské práce je popis reálného postupu pedagogických pracovníků, které se osvědčily jako prevence rizikového chování žáků základní školy speciální a praktické školy. Z výzkumného šetření vyplynulo, že nejčastějším typem rizikového chování na Základní škole speciální a na praktické škole je záškoláctví, kouření, sebepoškozování a občasné snížená péče zákonných zástupců o žáky.

KLÍČOVÁ SLOVA

Rizikové chování, Prevence, Základní škola speciální

ABSTRACT

The bachelor's thesis aims to describe the educational approaches and educational methods used to support pupils who are educated at a special elementary school and a practical school. The aim of the thesis is to find out which specific methods have proven effective for pedagogues in preventing risky behavior of special school pupils. The intention is to investigate the methods leading to the elimination of pupils' risky behavior, the reasons for their choice and the resulting effect of use, taking into account the pupil's age and disadvantage. As a research problem, the work set the question: What are the most common types of risky behavior among pupils at a special school? How to effectively prevent this type of behavior? How to solve the risk behavior that has already arisen?

The theoretical starting points of the work focus on the issue of types of risky behavior and their consequences. The research part is focused on insight into the process of upbringing and education in a group of special school pupils with regard to the prevention of risky behavior. As part of the qualitative research, data collection was carried out using the method of observation of teaching lessons, and the method of semi-structured interviews with teachers and teacher assistants. Subsequently, an analysis of the obtained data and documents was carried out. The result of the bachelor's thesis is a description of the real procedure of pedagogical workers, which has proven itself as a prevention of risky behavior of elementary school pupils of special and practical schools. The research showed that the most common type of risky behavior at the special elementary school and practical school is truancy, smoking, self-harm and occasional reduced care of pupils by legal representatives.

KEYWORDS

Risky behavior, Prevention, Special elementary school

Obsah

Úvod	9
1 Základní škola speciální	10
1.1 Žák vzdělávaný ve speciálním školství	11
1.2 Inkluze	11
1.3 Lidskoprávní dokumenty	12
2 Rizikové chování	14
2.1 Poruchy chování	14
2.2 Příčiny poruch chování	16
3 Sociálně patologické jevy	19
3.1 Látkové závislosti	19
3.1.1 Kouření tabáku	19
3.1.2 Kouření marihuany	20
3.1.3 Užívání alkoholu	21
3.1.4 Těkavé látky	22
3.1.5 Stimulancia	22
3.1.6 Halucinogeny	23
3.1.7 Opioidy	24
3.1.8 Sedativa, hypnotika	25
3.2 Příčiny látkových závislostí u dětí a mládeže	25
3.3 Harm Reduction	26
3.4 Nelátkové závislosti	27
3.4.1 Gambling	27
3.4.2 Netolismus	29
3.4.3 Pyromanie	30

3.4.4	Patologické nakupování.....	30
3.4.5	Trichotillomanie	31
3.4.6	Sebepoškozování	31
3.5	Projevy netolerance ve společnosti.....	34
3.6	Záškoláctví.....	35
3.7	Krádeže	36
3.8	Vandalismus.....	37
3.9	Bezdomovectví	38
3.10	Úrazy dětí a mládeže	40
3.11	Kriminalita dětí a mládeže	40
3.12	Násilí na dětech a mezi dětmi	41
3.13	Rizikové sexuální chování	46
4	System prevence rizikového chování dětí a mládeže	49
5	Výzkumné šetření.....	53
5.1	Výzkumný cíl.....	53
5.2	Metodologie výzkumného šetření.....	53
5.3	Výběr výzkumného vzorku.....	54
5.4	Fáze 1 – polostrukturované rozhovory	55
5.5	Fáze 2 - pozorování.....	69
5.6	Diskuze	76
	Závěr.....	81
	Seznam použitých informačních zdrojů	82
	Seznam příloh.....	86

Úvod

„Rizikové chování“ je poměrně široký pojem zahrnující různé nežádoucí projevy psychického a sociálního rázu, od mírných až po závažné sociálně-patologické jevy, popřípadě delikvenci a kriminalitu. Školáci a studenti se přitom mohou v případě různých typů agrese, sexuální či majetkové delikvence ocitnout jak v roli pachatelů, tak i obětí.

U jednotlivých dětí a mladistvých se mohou tyto problémy, nejsou-li vhodně řešeny, stupňovat od velmi nenápadných, až po případy přímo ohrožující bezpečnost samotných aktérů nebo jejich okolí. Rozvoj rizikového chování je vždy výsledkem spolupůsobení fyzických a mentálních dispozic dítěte nebo mladistvého, vlivů rodiny a školního prostředí. Speciální školy mají své nezastupitelné místo pro vzdělávání a rozvoj dětí a mládeže s těžkými formami mentálního nebo kombinovaného postižení. A to z důvodů výchovných, sebeobslužných, a výukových. Zvládání, ale především prevence rizikového chování na všech typech škol se dostávají do popředí zájmu zejména v posledních letech, v souladu s Národní strategií zastřešenou Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a dalšími oficiálními institucemi. Cílem předkládané bakalářské práce je rozbor metod a postupů používaných v této souvislosti pedagogy vybrané vzdělávací instituce – speciální a praktické školy. V teoretické části jsou definovány jednotlivé typy rizikového chování, jejich příčiny a průvodní jevy. Praktická část je založena na metodě polostrukturovaného rozhovoru s pedagogickými pracovníky školy a pozorování vyučovací hodiny u žáků s poruchami autistického spektra.

1 Základní škola speciální

Zřizování základních speciálních škol (ZŠS) v České republice bylo motivováno snahou zajistit přístup k vzdělání pro žáky s mentálním postižením, žáky s poruchou pozornosti a přizpůsobivosti a pro ty, kteří mají závažná zdravotní omezení. Hlavním cílem těchto institucí byl rozvoj dovedností a znalostí každého žáka podle jeho individuálních schopností a tempa. Speciální školy se tak odlišovaly od běžných základních škol svými specifickými výukovými metodami a organizační strukturou, která zahrnovala nízký počet žáků ve třídách a individuální přístup k vzdělávání. Pedagogové v těchto školách prošli speciálním vzděláním, aby mohli efektivně pracovat s žáky s postižením (Bartoňová, Vítková, 2019).

Historicky, od 18. do 20. století, byly zřizovány instituce jako Ústav pro hluchoněmé, Klárův Ústav slepců, Ernestinum, Vychovatelna a Jedličkův ústav, které se specializovaly na konkrétní typy postižení. Byly zřizovány převážně v Praze. Vznikem speciální pedagogiky jako samostatného oboru v roce 1972, jehož zakladatelem byl profesor Miloš Sovák, došlo k dynamickému rozvoji tohoto druhu vzdělávání. V průběhu 20. století se speciální školy staly méně zaměřenými pouze pro konkrétní postižení. Jejich nerovnoměrné rozmístění po celé Československé republice představovalo významnou nevýhodu. Mnozí žáci museli být vzhledem k vzdálenosti ubytováni v internátních zařízeních, což mohlo vést k jejich druhotné traumatizaci. Tato izolace od rodiny a společnosti přispívala k rozvoji předsudků a diskriminace, což v extrémních případech vyústilo ve vznik izolačních ghett během druhé světové války a následně dokonce v genocidu (Slowik, 2016).

Speciální školy v České republice jsou zřizovány podle § 16 Školského zákona č.561/2004 Sb., který specifikuje, že vzdělávání v těchto školách má být přizpůsobeno individuálním potřebám žáků s ohledem na jejich zdravotní a vývojová specifika. Cílem výuky bylo umožnit každému žákovi maximální možný rozvoj jeho schopností a integraci do společnosti. Je možné, že zmíněné faktory přispěly k významným změnám v systému vzdělávání a následně i v pracovním zařazení a životních možnostech postižených jedinců. Jako efektivní způsob, jak zlepšit kvalitu vzdělávání osob se zdravotním postižením a změnit postoj společnosti, bylo navrženo zavedení inkluze do systému českého školství (Bartoňová, Vítková, 2019; Černá, 2015).

1.1 Žák vzdělávaný ve speciálním školství

Základní terminologie typologie žáků v rámci speciálního školství se v čase měnila. Nejprve byl definován žák se zdravotním postižením, žák se zdravotním znevýhodněním, a žák se sociálním znevýhodněním.

Žák se zdravotním postižením byl chápán jako jedinec s tělesným, mentálním, smyslovým nebo komunikačním postižením. Naopak žák se zdravotním znevýhodněním představoval jedince, kterému vzdělání komplikoval například dlouhodobý pobyt v nemocnici (např. onkologická onemocnění), nebo chronické onemocnění žáka, které mohlo vážným způsobem zasahovat do procesu jeho vzdělávání. Jednalo se o epilepsii, diabetes mellitus, astma bronchiále aj. (Kukla a kol., 2016).

Změny v českém školství, které se týkají žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, byly realizovány novelizací Školského zákona (č. 82/2015 Sb., 2016), jež nabyla účinnosti dne 1. září 2016. Tato novela klade zvláštní důraz na § 16, podle něhož se žák se speciálními vzdělávacími potřebami definuje jako ten, kdo vyžaduje podpůrná opatření na úrovni prvního až pátého stupně, aby mohl uskutečnit svůj vzdělávací proces. Kromě toho byl zaveden termín "žák nadaný", jehož vzdělávací potřeby upravuje Vyhláška č. 27/2016 Sb. (MŠMT, 2016). Podpůrná opatření jsou nyní poskytována všem žákům, kteří je potřebují, nezávisle na jejich zdravotním stavu a diagnóze (Mertin, Krejčová a kol., 2020).

S tímto přístupem je speciální školství postupně redukováno, a žáci jsou integrováni do systému běžných základních škol, kde jsou výukové programy přizpůsobovány podle individuálních potřeb každého žáka, s využitím podpůrných opatření. V současné době se speciální vzdělávací potřeby, které vznikají v důsledku kombinovaných postižení, poruch autistického spektra nebo středně těžkého až těžkého mentální postižení, stále řeší v rámci speciálního školství (Vítková, 2019).

1.2 Inkluze

Inkluze představuje přístup, který se opírá o principy přijetí a respektování rozdílnosti mezi lidmi. Definuje se jako situace, kdy: "Společnost akceptuje odlišnost každého svého člena, včetně osob s postižením, bez toho, aby se nad jejich stavem pozastavovala (Bartoňová, Vítková, 2019, str. 16). Tento inkluzivní model vychází z přesvědčení, že být

odlišný je normální, a usiluje, aby se jedinci s postižením mohli plně zapojit do všech aspektů společenského života.

Inkluze je proces, který historicky navazuje na etapy segregace, kdy byli jedinci s postižením fyzicky i sociálně izolováni od zbytku společnosti. Po etapě segregace následovala etapa integrace. Zde byla snaha o začlenění jedinců s postižením do majoritní společnosti prostřednictvím speciálních škol a chráněných pracovišť. Cílem současné etapy inkluze je umožnit osobám s různými formami zátěže společně se vzdělávat, žít a pracovat, přičemž každý by měl mít možnost procházet životem ve vlastním tempu a s ohledem na své individuální limity (Černá, 2015).

Kvalita a úspěšnost inkluzivního procesu jsou přímo závislá na úrovni vyspělosti a humanistického smýšlení společnosti. Přístup, který inkluze zastává, klade důraz na sociální soudržnost, rovné příležitosti a podporu diverzity, jež jsou klíčovými faktory pro dosažení harmonické a funkční společnosti.

1.3 Lidskoprávní dokumenty

Speciální školství v České republice je založeno na pevných základech mezinárodních lidskoprávních dokumentů, které uznávají a chrání práva osob se zdravotním postižením. Tyto dokumenty zavazují Českou republiku k respektování těchto práv, ale také poskytují strukturovaný přístup k inkluzivnímu vzdělávání a sociální integraci osob s postižením.

Jedním z klíčových dokumentů, který tvoří základ těchto závazků, je **Listina základních práv a svobod** (Zákon č. 2/1993 Sb.). Tento dokument garantuje široké spektrum občanských svobod a práv, včetně práv na vzdělání a ochranu osob se zdravotním postižením.

Dále je zde **Úmluva o právech dítěte** (Zákon č. 104/1991 Sb.), která klade důraz na právo každého dítěte na život, rozvoj a integraci do společnosti. Tato úmluva zdůrazňuje, že stát a společnost mají povinnost chránit a podporovat práva dětí, což zahrnuje i děti se zdravotním postižením. Úmluva o právech dítěte považována za základní kámen pro inkluzivní přístupy ve vzdělávání. Umožňuje všem dětem, včetně těch s postižením, účastnit se vzdělávacího procesu na rovném základě s ostatními.

Úmluva proti týrání a mučení a jiném lidském zacházení (v ČR ratifikovaná v roce 1986) má specifický význam pro žáky s mentálním postižením, poskytuje ochranu před špatným zacházením a zneužíváním. Tento dokument zdůrazňuje potřebu ochrany nejzranitelnějších skupin v společnosti.

Významná je **Úmluva o právech osob se zdravotním postižením**, ratifikovaná v ČR v roce 2009, která je právně závazná a zaručuje osobám se zdravotním postižením právo na dostupnost a dosažení zdraví, vzdělání, nezávislý životní styl, bydlení a rodinný život. Tato úmluva podporuje plnou a efektivní participaci osob se zdravotním postižením ve společnosti na základě rovnosti s ostatními.

Národní plán podpory rovných příležitostí pro osoby se zdravotním postižením (2021–2025) představuje praktický nástroj pro implementaci zmíněných principů a práv, se zaměřením na zajištění bezbariérového prostředí a podporu plnohodnotného zapojení osob se zdravotním postižením do všech oblastí života. Tento legislativní a mezinárodní rámec tvoří základ, na kterém stojí současné české speciální školství, a reflektuje závazek České republiky k podpoře a ochraně práv všech svých občanů, včetně těch se zdravotním postižením.

2 Rizikové chování

K definování pojmu rizikové chování je nutné nejprve označit, co je chování nerizikové, tedy co je norma v chování. Gojová (2013) uvádí, že charakterizovat normu v chování je obtížné, protože v různých společnostech existují různé, společností akceptované normy chování. Norma chování se mění v průběhu času, s vývojem společnosti (Fischer, Škoda 2014). Opakem normy chování je deviace, tedy odchylka v negativním smyslu, a hovoříme o ní jako o poruše chování (Kaleja, 2013). Oproti tomu Gojová (2013) usuzuje, že chování, které je v rozporu se sociální normou, je deviací, ovšem v neutrálním smyslu slova. Jako deviaci vidí oba póly odchylky od normy. Jako příklad uvádí užívání alkoholu, kdy v jejím pojetí problematiky je deviací jak nadužívání alkoholu, tak abstinence. Její teorie odpovídá tzv. Gaussově křivce, která problematiku dobře vystihuje.

Kaleja (2013) zmiňuje, že definice poruchy chování může být různá, a záleží na tom, kdo poruchu chování definuje. Jinak ji definuje pedagog, jinak sociální psycholog, lékař, jinak psychiatr. Porucha chování je tedy spíše pojmem, který definuje různým způsobem odchylku od platných norem chování. Rizikovým chováním v populaci se zabývá obor etopedie (Mertin, Krejčová a kol., 2020).

Etopedie je samostatná vědní disciplína, která vznikla oddělením od psychopedie v roce 1969. Zabývá se výchovou, vzděláním a celkovým rozvojem všech věkových kategorií, u kterých je pozorována porucha chování, porucha jednání nebo prožívání (Kaleja, 2013). Etopedie spolupracuje s dalšími obory, jako je psychologie, pedagogika, filosofie, právní vědy, axiologie, medicína a další. Bez součinnosti s těmito obory nelze provádět etopedickou diagnostiku, poradenství, intervence ani resocializaci jedince.

Etopedie působí na celou populaci prostřednictvím primární prevence, na rizikovou populaci pomocí sekundární prevence a na populaci s poruchami chování, poruchami jednání a emocí prostřednictvím terciální prevence (Procházka, 2019).

2.1 Poruchy chování

Porucha chování je charakterizována jako porucha vzorce chování, který neodpovídá dané sociokulturní normě, který se vyskytuje opakovaně a trvá déle než šest měsíců (Vágnerová, 2014).

Poruchy chování je nutné posuzovat s ohledem na míru společenské nepřijatelnosti chování daného jedince. Podle tohoto kritéria rozdělujeme poruchy chování na disociální, asociální a antisociální. Disociální jsou poruchy chování charakteristické běžným zlobením, neposlušností, přestupky proti školnímu řádu apod. Jejich řešení by měl zvládat každý pedagog. Asociální poruchy chování jsou primárně namířené proti jedinci samému, u kterého je pozorujeme. Porucha chování zde není primárně zaměřena proti společnosti. Jako typický příklad asociální poruchy chování lze uvést potulku, záškoláctví, sebepoškozování, suicidum atd. Antisociální porucha chování je přímo zaměřená proti společnosti. Jedná se o agresi proti jedinci či skupině, vraždu, pyromanii, krádeže, vandalismus apod. (Jedlička a kol., 2015). Jedlička (2015) uvádí jako typ antisociální poruchy chování i termín *kriminalita bez obětí*, kterým vystihuje metody organizovaného zločinu, které jsou v rozporu s dobrými mravy a jsou nelegální, fyzicky však nikomu přímo neublíží. Je důležité, aby při výskytu odchylky chování od společensky uznávané normy bylo vždy důkladně rozlišeno, zda se jedná o rizikové projevy chování, nebo zda jde pouze o problémové chování žáka (Merlin, Krejčová a kol., 2020).

Problémové chování není porucha chování, je to situace, kdy žák demonstruje svoji nespokojenost agresivitou a negací. Je důležité agresi chápat ne jako poruchu chování, ale primárně jako projev určitého, negativního pocitu. Agrese se ve společnosti objevuje neustále. Je potřeba odhalit příčinu. Agrese může vzniknout jako reakce na potřebu posunout hranice prostoru, ve kterém se žák nachází. Obvykle se jedná o potřebu zvětšit tento prostor, ať už ve fyzickém, nebo v duchovním smyslu. Příčina agrese může být i opačná, kdy agresivní chování vzniká jako nástroj pro ochranu osobního prostoru. Jindy se agrese objevuje jako důsledek potřeby zajistit si nějakou činnost. Zde lze vidět přímou souvislost s pocitem nudy a nedostatku činností, které by žáka zaujaly. Následnou reakcí žáka je vytvořit si aktivitu. A protože se zlobí, tak tento pocit je pro něho nelibý, a aktivita nabývá agresivní podoby. Agrese se může projevit také jako výsledek bezmoci a zoufalství. Pokud chceme negativitu a agresi u žáků řešit, nutně musí být prvním krokem pátrání po konkrétním pocitu, který je spustil (Svoboda, 2014).

Rizikové projevy chování je takové chování, v jehož důsledku dochází ke zdravotním a sociálním rizikům pro jedince i společnost (Jedlička a kol. 2015).

Poruchy chování u dětí a mladistvých jsou v Mezinárodní klasifikaci nemocí 10. verzi označeny pod kódem F91. Vždy, když se posuzuje, zda se u jedince vyskytuje porucha chování, musí se přihlídnout k vývojovému stupni jedince, k četnosti opakování nežádoucího chování a k tomu, jak je nežádoucí projev chování vystupňovaný a intenzivní (Jedlička a kol, 2015, Fischer, Škoda, 2020).

2.2 Příčiny poruch chování

Kukla (2016) uvádí, že příčiny vzniku poruch chování a jejich rozvoj nastává v důsledku neuspokojování základních lidských potřeb. Abraham Harold Maslow specifikoval základní lidské potřeby do hierarchické pyramidy. Jako základnu pyramidy Maslow označil uspokojení fyziologických potřeb, následovalo uspokojení pocitu bezpečí, sounáležitosti, uznání a teprve na vrcholu pyramidy je pocit seberealizace a transcendence. Pokud není naplněna bazální fyziologická potřeba, nemůže dojít k naplnění potřeby vyššího stupně. K naplnění transcendence dochází pouze u některých jedinců, u nichž lze pozorovat osobní zralost a přesah sama sebe (Kukla a kol., 2016). Pokud dítě opakovaně čelí nenaplnění svých základních potřeb, postupně u něj dochází k rozvoji traumatu, který se projeví změnou v chování (Svoboda, Němcová, 2015).

V období školního věku jsou pro žáky nejdůležitější potřeba bezpečí, sounáležitosti, uznání a seberealizace. Školní prostředí a pedagogové by si toho měli být vědomi a dbát, aby dosažení těchto potřeb bylo reálné pro každého žáka, který školu navštěvuje (Ženatová, 2018).

Další možností, jak s porozumět vzniku poruch chování, je identifikovat faktory, které poruchu chování navodí. Jedná se o biologické, psychologické a sociální faktory (Fischer, Škoda, 2014). Jako biologické faktory označujeme vliv pohlaví, věku, charakteru a temperamentu. V minulosti byla uznávána teorie tzv. rozeného zločince, jejímž autorem byl lékař Césare Lombroso, který prosazoval teorii, že k poruchám chování je člověk již předurčen a označen svojí vrozenou fyziognomií. Tato teorie je překonána a označena za chybnou. Byly provedeny studie dvojčat týkající genetické zátěže pro objasnění vzniku poruch chování, a studie věnující se adopcím v souvislosti s vrozenými dispozicemi k poruchám chování. Jak jejich autoři uvádějí, ani jedna z těchto teorií vrozených poruch chování nebyla potvrzena (Fischer, Škoda, 2014). Temperament při vzniku poruch chování

hraje roli v tom smyslu, že vysoce temperamentní jedinec vykazuje také impulzivitu, vysokou vzrušivost vůči podnětům, a můžeme u něj následně pozorovat sklon k riskantním sportům a rizikovému chování. U tohoto jedince je naopak snížený odhad dopadů chování a jednání, nižší míra vytrvalosti a malá tolerance nudy (Kukla a kol., 2016). Věk jako rizikový faktor, hraje důležitou roli při výskytu poruch chování na základě závislosti žáka na péči rodičů, školy a okolí. Nižší věk daného jedince limituje zvýšenou zranitelností a nedostatečnými zkušenostmi, kdy ještě nedisponuje optimálními vzorci chování pro zvládnutí různých náročných situací (Svoboda, 2014). Pohlaví jako rizikový faktor označuje souvislost hladiny testosteronu a četností projevů agresivního chování, které je ale přirozené pro ochranu teritoria a je v určitém smyslu základní výbavou pro život (Fischer, Škoda, 2014).

Psychologické faktory naznačují souvislost mezi mentální úrovní a způsobem chování tak, že nižší IQ znamená diskomfort při řešení nepříjemných situací a následnou náchylnost k agresi (Dubin, 2007). Jedinec s mentální retardací je obtížně ošetřitelný na stomatologii, dívka s poruchou autistického spektra může gynekologické vyšetření vnímat přímo jako ohrožení na životě (Kukla a kol., 2016). Fischer a Škoda (2014) upozorňují na publikace Karla Netíka, který popisuje snadnou zneužitelnost osob s mentálním postižením k páčání trestné činnosti. Sociálními faktory pro vznik poruch chování představuje vliv rodiny, přátel, a okolí. Rodina ovlivňuje chování dítěte již tím, zda jsou při výchově přítomni oba rodiče, a zda je rodina funkční. Dalšími faktory je zletilost a osobní vyzrálость rodičů, zdraví rodičů, počet sourozenců, pořadí dítěte mezi sourozenci, výchovný styl, tradice rodiny, přítomnost domácího násilí, chudoba, typ bydlení, kontakt s širší rodinou (Kukla a kol., 2016).

Přátelé ovlivňují chování jedince výrazným způsobem. Pokud přátelé zcela chybí, přichází osamělost, nižší sebedůvěra a zranitelnost (Jedlička a kol, 2015). Naopak přátelé z rizikových skupin mohou jedince svádět k činnostem, které by za jiných okolností jedinec neprováděl. Vrstevnická skupina může posílit pocit bezpečí, nebo naopak přivodit pocit outsidera a spustit sociální izolaci jedince (Kaleja, 2013).

Okolí ovlivňuje chování jedince opět velice výrazným způsobem. Pokud se jedná např. o prostředí školy, dítě je konfrontováno se školním úspěchem a neúspěchem, různými styly vedení výuky, které mu vůbec nemusí vyhovovat. Záleží také na tom, jak je nastavená práce

s chybou. Okolí se podílí na chování jedince i hustotou zalidnění, kriminalitou, mezinárodní situací, válečnými konflikty, výskytem přírodních katastrof (Vágnerová, 2014).

3 Sociálně patologické jevy

„Rizikové chování je komplex postojů, projevů a hodnot, které jsou rizikové jak pro společnost, tak pro jedince z hlediska duševního a fyzického zdraví“ (Kukla a kol., 2016, s. 325).

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže pro období 2019–2027 se zabývá klasifikací rizikového chování. Byla schválena 8. března 2019. Tento dokument redefinuje pojem "rizikové chování dětí a mládeže" na "sociálně patologické jevy u dětí a mládeže".

Dle Gojové (2013) lze sociálně patologické jevy rozdělit do kategorií jako jsou látkové a nelátkové závislosti, násilí páchané na dětech a mezi dětmi, rizikové sexuální chování, projevy netolerance ve společnosti, sebepoškozování, stalking, internetová kriminalita a bezdomovectví. Bendl, Hanušová a Linková (2016) rozšiřují tuto kategorizaci o záškoláctví, vandalismus a krádeže. Vágnerová (2014) specificky rozlišuje sebepoškozování od suicidálního syndromu, který identifikuje jako samostatný sociálně patologický jev.

3.1 Látkové závislosti

Závislostní chování spojené s užíváním návykových látek je úkaz, který se vyskytoval v každé etapě historie lidstva (Fischer, Škoda, 2020). Příčiny vzniku závislostního chování jsou různé. Jako důvod užívání látek způsobujících závislost mohou být životní potíže a nedostatečná odolnost jedince k nástrahám a obtížným situacím, které život doprovázejí. Jedná se o důsledek neúspěšného zvládnutí změn a ztrát (Jedlička a kol.). Dalším důvodem je únik z dimenze nudného života, kdy užití určité látky navodí situaci neobvyklých zážitků, zprvu velice příjemných, a to bez vynaložení většího úsilí (Vágnerová, 2014).

Další příčinou může být obava z nepřijetí vrstevnickou referenční skupinou, pokud jedinec nebude kopírovat obvyklé způsoby tohoto společenství (Bendl, a kol. 2016).

3.1.1 Kouření tabáku

Kouření tabáku je v současné době společností hůře akceptovatelné chování, než tomu bylo v minulosti. Vlivem nikotinu dochází u jedince k rozvoji návyku. Působením vdechovaných

látek, které jsou obsaženy v cigaretách, dochází k poškození organismu v oblasti dechového a oběhového ústrojí (Kukla a kol., 2016). Je důležité posuzovat kouření tabáku vzhledem k jeho rizikovosti pro společnost. Je patrné, že při předávkování jedince nikotinem nedochází k žádným patologickým projevům vůči společnosti, např. typu násilí v rámci akutní intoxikace. Společenská nebezpečnost kouření spočívá v procesu pasivního kouření osob v okolí kuřáka, kdy společnost se tomuto fenoménu brání legislativním zákazem kouření ve společných prostorách (Gojová, 2013). Kouření u těhotných žen dosud není opatřeno žádným legislativním rámcem, a tak je právní rovinně zákonné.

V mezinárodní klasifikaci nemocí v 10. verzi (MKN-10) je kouření tabáku vedeno pod kódem F19. U dětí a mládeže kouření tabáku obvykle probíhá z potřeby jedince kopírovat příslušnou referenční skupinu, představuje vzdor vůči autoritě a posiluje pocit mentálního dosažení dospělosti u nezletilé osoby (Jedlička a kol., 2015).

3.1.2 Kouření marihuany

Marihuana, získávaná z rostliny cannabis, obsahuje psychoaktivní látky jako tetrahydrocannabinol (THC) a cannabidiol (CBG). V MKN-10 je závislost na kanabinoidech klasifikována kódem F12. V minulosti i v současnosti jsou kanabinoidy využívány v náboženských a rituálních obřadech přírodních národů. Užívání marihuany může vést k různým zdravotním i sociálním rizikům, včetně snadnějšího přechodu k tvrdým drogám. Zejména u dětí a mládeže je spojeno s žádaným rychlým dosažením euforie nebo zklidnění, rozostřeným vnímáním a únikem od reality. Nezletilí jedinci pod vlivem marihuany jsou zvláště zranitelní vůči možnému zneužití z okolí. Finanční náročnost a rizika spojená s pořizováním marihuany představují další negativní aspekty. U některých jedinců může konzumace marihuany vyvolat panickou úzkost a deprese. Kouření marihuany spojeno s rizikem poškození dýchacích orgánů kvůli vysokému obsahu dehtu ve kouři.

Podle Kukly a kol. (2016) užívá marihuanu alespoň jednu třetina patnáctiletých. Mladiství často vnímají užívání kanabinoidů jako bezpečné a u některých skupin je součástí běžných společenských zvyklostí (Vágnerová 2014).

3.1.3 Užívání alkoholu

Alkohol je droga, která závažným způsobem postihuje jak jedince samotného, tak i jeho okolí. Během užívání alkoholu sledujeme následky fyzické, psychické, a sociální (Gojová, 2013).

V MKN- 10 je tento typ závislosti veden pod kódem F10. Uživatel alkoholu pociťuje po požití nápoje uvolnění, pocit veselosti a potlačení zábran. U některých jedinců ale dochází k rozvoji smutku, marnosti, sebelítosti a nihilismu. Jsou jedinci, u kterých konzumace alkoholu naopak spustí agresivní jednání, kterého by se za normálních okolností nedopustili (Kukla a kol., 2016). Rozvoj stupně závislosti se u každého uživatele rozvíjí odlišným tempem, záleží na mnoha faktorech, na typu alkoholu, tělesné konstituci, na pohlaví, sociálních aspektech (Fischer, Škoda, 2020).

U dětí a mládeže je při užívání alkoholu kromě nebezpečí vzniku závislosti i značné riziko zneužití intoxikovaného jedince během jeho ebriety. Může dojít k okradení a k sexuálnímu zneužití. Nebezpečí spočívá ve zvýšené náchylnosti k úrazům. Je zde riziko snížení výkonu vitálních funkcí ve smyslu poruchy dechu, snížení obranných reflexů při zvracení s následkem aspirace žaludečního obsahu do dýchacích cest. V případě užívání alkoholu ve skupině nezletilých je uživatel ohrožený i sníženou schopností jeho okolí mu poskytnout účinnou první pomoc při vzniklých obtížích. Dítě je alkoholem ohroženo také intrauterinně, kdy matka v těhotenství užívá alkohol, a dítě se narodí s příznaky fetálního alkoholového syndromu. Ten pro dítě znamená nejen změny ve vzhledu, ale hlavně závažné změny v oblasti centrální nervové soustavy a v mentálních funkcích (Kukla a kol., 2016).

Příčiny užívání alkoholu dětmi a mladistvými mohou mít příčinu v dysfunkční rodině a ve školní a společenské neúspěšnosti mladistvého (Gojová, 2013; Kukla a kol. 2016). Vágnerová (2014) mezi příčiny užívání alkoholu dětmi a adolescenty řadí jak negativní vzor v rodině, tak i alkoholové zvyklosti ve vrstevnických skupinách. Příčinou alkoholismu dětí a mladistvých je trvalá tolerance české společnosti k užívání alkoholu, protože alkohol je tradiční součástí oslav a svátků v naší společnosti. Více než polovina dětí užívá alkohol před dosažením věku třinácti let (Kukla a kol., 2016).

3.1.4 Těkavé látky

V Mezinárodní klasifikaci nemocí v 10. verzi je závislost na těkavých látkách zařazena pod kódem F18. Těkavé látky, které jsou snadno dostupné, finančně nenáročné a legálně prodejné. Představují značné riziko zejména pro děti a mládež. Uživatelé tyto látky přijímají do organismu inhalací. Výsledkem je rychlé navození pocitu euforie, vznik halucinací a agresivní chování. Dalšími riziky jsou poruchy vědomí, které mohou ohrozit život uživatele. Vlivem užívání dochází k poškození čichového ústrojí. Užívání těchto látek je charakteristické spíše pro jednotlivce, kteří jsou ve svém sociálním prostředí často vnímáni jako introvertní outsideři. Tento návykový vzorec často představuje vážné zdravotní a sociální komplikace (Fischer, Škoda, 2020).

3.1.5 Stimulancia

Mezi hlavní návykové látky této skupiny, klasifikované v MKN-10 pod kódem F15, patří Pervitin a Extáze. Pervitin (metamfetamin) svému uživateli navozuje pocit nadměrné aktivity a velké síly, rychlého a snadného myšlení, odstraňuje stud a strach. Negativním účinkem je opak těchto účinků, tedy strach, úzkost, a snížená motorika. Pervitin může vyvolat akutní toxickou psychózu. Předávkování Pervitinem je příčinou 35 % úmrtí po požití návykové látky (Kukla a kol., 2016).

Extáze (methylen dioxy metamfetamin) má stimulační a halucinogenní účinky (Fischer, Škoda, 2020). Uživatel látku upřednostňuje pro její účinek v navození pocitu euforie, klidu a míru, všeobjímající lásky a osvícení. Tyto pocity jsou stimulovány vysokou sekrecí serotoninu, kterou spouští právě methylen dioxy metamfetamin (Vágnerová, 2014). Negativním účinkem methylen dioxy metamfetaminu je nauzea až zvracení, pocit nenávisti k okolí, úzkost, nespavost a nechutenství. Při předávkování dochází ke spasmům žvýkacích svalů, které bývají příčinou obtížné intubace dýchacích cest na detoxikační jednotce intenzivní péče. Stav provází kardiopulmonální dekompenzace, mydriáza a kritický vzestup tělesné teploty nad 40 °C, jehož následkem dochází k rozvratu metabolických pochodů, selhání jater, ledvin a k následné smrti (Kukla a kol., 2016). Extáze je látka, která se do těla dostává nejčastěji formou tablet a uživatel ji konzumuje při společenských akcích, koncertech a různých typech tanečních párty (Gojová, 2013; Kukla a kol., 2016).

Kokain, klasifikovaný v MKN-10 pod kódem F14, je aplikovaný do organismu mnoha způsoby, včetně inhalace, kouření, žvýkání, přidávání do nápojů a aplikací na sliznice genitálií. Vlivem jeho působení dochází k pocitu euforie a příjemným halucinacím, zvyšuje se aktivita uživatele, včetně sexuální výkonnosti, a snižuje se potřeba spánku. S rozvojem závislosti se objevuje kardiovaskulární dekompenzace a insomnie, vedoucí k tělesnému a psychickému vyčerpání. Specifickým symptomem jsou halucinace, často spojené s vizemi hmyzu. Pořizování kokainu je finančně náročné, a proto jeho užívání je preferováno převážně ve vyšších společenských vrstvách (Kukla a kol., 2016).

Mefedron, známý také jako Dron nebo Bublina, je derivát rostliny *Catha edulis* a je považován za návykovou pouliční drogu. Jeho účinky jsou podobné kokainu a aplikuje se šňupáním. Tato látka je finančně dostupnější a nese s sebou opět riziko vzniku psychické závislosti (Fischer, Škoda, 2020).

3.1.6 Halucinogeny

Jedná se o látky, které mají přírodní nebo syntetický původ, v MKN-10 mají kód F16. Mezi zástupce halucinogenů rostlinného původu patří lysohlávky, jejichž účinnou látkou je psilocybin. Dalším zástupcem je muchomůrka červená, která obsahuje muscimol. Halucinace navozují rostliny durman, blín černý, rulík zlomocný, liána ayahuasca a jiné (Fischer, Škoda, 2020). Mezi syntetické halucinogeny patří LSD. Jedná se o látku, která přivodí pocit rozšířeného vědomí, halucinace a euforii. Profesor Stanislav Grof tyto účinky LSD využíval pro léčebné účely a popsal je ve své knize s názvem: „LSD psychoterapie: znovuzrození psychedelického léčení“.

Mezi očekávané účinky halucinogenů patří tedy již výše jmenovaná euforie, halucinace, rozšířené stavy vědomí, porušené vnímání celistvosti prostoru, předmětů, osob, časových linek a představ o světě jako takovém. U pubescentů a adolescentů mohou tyto zážitky následně vyvolat pocit ztráty vlastního duševního zdraví a navodit pocit kritického nedostatku pocitu osobního bezpečí (Grof, 2022; Kukla a kol. 2016; Vágnerová, 2014). Během působení látky je uživatel ohrožený úrazy, které mohou vznikat fyzickou snahou uživatele uniknout ze situace navozené halucinací (Grof, 2022; Vágnerová, 2014).

3.1.7 Opioidy

V MKN-10 je užívání přidělený kód F11. Opioidy a opiáty jsou látky, které se používají ve zdravotnictví za účelem managementu bolesti. V závislostní problematice se setkáváme s užíváním opia, získávaným ze šťávy rostlin máku setého. Opium je strategickou surovinou pro výrobu Morphia a Kodeinu v medicíně. Morphin může být následně zneužitý pro nelegální výrobu Heroinu. V současnosti se setkáváme s nadužíváním látky Fentanylu. Mezi pozitivní, a tedy žádoucí účinky opioidů patří dobrá regulace bolestivých pocitů, ovlivnění stavu vědomí ve smyslu uvolnění, zklidnění a odbourání stresových reakcí.

Negativním účinkem opioidů je rigidita hrudníku, kdy vlivem působení nadměrného množství látky je znemožněn mechanismus dýchání. Uživatelé musí být dostupná umělá plicní ventilace, současně s podáním antidota ve formě preparátu Naloxon. Svépomoc je v tomto stavu prakticky nemožná. Dalším negativním účinkem opioidů je spasmus Oddiho svěrače. Dochází k blokování odtoku pankreatické šťávy a žluči do dvanáctníku. Tím jsou narušeny trávicí pochody. Objevuje se změna v příjmu potravy ve smyslu nechutenství a netolerance stravy, nedostatečná výživa, úporná zácpa, a svědivost kůže. Typickou reakcí po podání opioidů je mioza, která velice spolehlivě poukazuje na přítomnost látek opiátového typu v těle jedince. Při odvykacích programech užívání opioidů bývá zařazena aplikace Metadonu, Subutexu a Suboxonu. Podávání těchto léčiv podléhá opatřením podle zákona č. 167/ 1998 Sb. O návykových látkách, a vyhlášky č.123/2006 Sb. O evidenci a dokumentaci návykových látek a přípravků. Přípravky jsou podávány nejčastěji ve formě tablet, v nízkoprahových zařízeních Drop-in a Centrech metadonové substituce.

Pro děti je zvláště nebezpečná bukalní forma tzv. Fentanylových lízátek, jejich legální užití spadá do léčby bolesti v rámci dětské onkologie. Na nelegálním trhu mohou být obchodovány za účelem zneužívání dětí. Další možností aplikace této návykové látky je Fentanyl obsažený v náplastech, určený pro transdermální použití. K dispozici je pod názvem Durogesic, vyrábí se ve škále uvolňování účinné látky 25,50,75,100 mcg/hodinu. Potřeba navýšení dávky nad 100mcg/h se provádí nalepením více náplastí najednou o různé síle. Tento mechanismus je přísně kontrolován a k navyšování dávky dochází pouze při zvyšování tolerance organismu na léčivo. Tím je předcházeno stavům rigidity dýchacích svalů. V nelegální oblasti tento způsob nebývá dodržen, a proto

dochází k úmrtím uživatelů Fentanylu. Nelegální uživatelé často neznají ani princip zákazu poškození náplasti např. přestřížením. Při přestřížení náplasti Durogesicu, třeba za účelem levnější ceny při nákupu, dojde ke změně v rychlosti uvolňování Fentanylu do kůže a opět to ohrozí uživatele na životě. (Kapounová, 2020).

3.1.8 Sedativa, hypnotika

Nadužívání sedativ a hypnotik je MKN-10 označeno kódem F13. Mezi nejčastěji nelegálně užívaná sedativa a anxiolytika patří Diazepam, Neurol, Lexaurin, Rivotril a Dormicum. Mezi zneužívaná hypnotika patří Stilnox (Kukla a kol. 2016).

Tato léčiva jsou instilována do organismu cestou polknutí perorálních tablet. V současnosti se setkáváme s fenoménem zneužívání injekčních látek typu Ketaminu a Propofolu. Ty se standardně používají ve zdravotnictví k navození celkové anestezie. Cílem užívání výše jmenovaných preparátů nelegálními uživateli je zklidnění, kompenzace stresu a navození spánku. V případě Ketaminu se ještě přidává žádoucí halucinogenní účinek. Pubescenti a adolescenti se s preparáty sedativ a anxyolytik mohou setkat nevědomě, jejich přidáním cizí osobou do nápojů na společenských akcích. Ketamin a Propofol představuje vědomé podání léčiva nitrožilně, o možném následku zástavy dechu a činnosti srdce uživatel nemusí mít patřičnou vědomost (Kapounová, 2020; Kukla a kol., 2016).

Návyk u tabletové formy sedativ a hypnotik vzniká při dlouhodobém užívání. Velmi nebezpečné je odvykání od těchto látek, může být provázeno epileptickými stavy a klient může být během odvykací léčby ohrožený na životě (Fischer, Škoda, 2020).

3.2 Příčiny látkových závislostí u dětí a mládeže

Důvod, proč mladiství užívají návykové látky je multifaktoriální. Příčinou je nefunkční rodina, defektní sociální prostředí vně i uvnitř školy, kopírování nevhodného chování pomyslných vzorů, potíže se sebevědomím, s vlastním vzhledem, s identifikací a s vlastní osobností. Nezanedbatelným faktorem je možnost snadno drogu získat, pokud tato možnost existuje. Touha experimentovat patří k dané věkové skupině. Nuda, pocit stresu a úzkosti vybízí užít návykovou látku k rychlému vyřešení dané situace (Kukla a kol., 2016).

Při užívání návykových látek dětí a mladistvých lze frekvenci užívání rozdělit do několika skupin. Prvotní variantou je experiment, kterým je myšleno jednorázové nebo nepravidelné

užití, kdy není vypěstována závislost na látce. Jedná se o epizody užití návykové látky na společenských akcích, nebo experimentování v rámci nudy v partě. Již při experimentu hrozí možnost předávkování s různou paletou následků a vznik úrazů v důsledku působení drogy na psychické funkce (Vágnerová, 2014).

Gojová (2013) hned za experiment řadí pravidelné užívání návykových látek, které není spojeno s výskytem negativních účinků, a pravidelné užívání návykových látek, které je již spojeno s negativními následky na zdraví člověka. Stav, kdy návyková látka způsobuje negativní dopady na psychické funkce a na organizaci běžného života je nazývaný jako abúzus (Fischer, Škoda, 2020). Situace, kdy návyková látka způsobuje uživateli negativní dopady v oblasti psychické, fyzické a sociální je označována jako závislost a projeví se bažením po látce a aplikací látky bez ohledu na důsledky (Fischer, Škoda, 2020; Kukla a kol., 2016; Vágnerová, 2014).

U dětí a mladistvých by měl pedagog rozpoznat projevy možného užívání návykové látky. Pozornosti pedagoga by neměly uniknout příznaky typu stálé únavy žáka, poruchy pozornosti a paměti, které u něho nebyly dříve patrné. Žák se může najednou projevovat podrážděně a agresivně. Dalším ukazatelem je snížená sebepéče, včetně ztráty hmotnosti a nezájmu přijímat potraviny. Nezájem o dřívější koníčky, záškoláctví a krádeže, kterými si opatřuje hotovost k získání návykové látky (Kukla a kol., 2016).

3.3 Harm Reduction

K eliminaci látkových závislostí slouží program Harm reduction. Harm Reduction je přístup zaměřený na snižování negativních následků spojených s užíváním drog a jiným rizikovým chováním, aniž by bylo nutné úplně zastavit toto chování. Tento koncept je klíčový pro řešení poruch spojených s užíváním látek, kde se klade důraz na praktické strategie jako jsou programy výměny jehel, bezpečná konzumní místa a vzdělávání o prevenci předávkování, které mohou významně snížit zdravotní rizika spojená s nebezpečnými praktikami (Vakharia, 2023).

Principy Harm Reduction jsou založeny na respektu k právům jedinců na informované rozhodování o svém zdraví. Tento přístup uznává složitosti spojené s užíváním látek

a zdůrazňuje potřebu soucitných a pragmatických zásahů, které zlepšují bezpečnost a zdravotní výsledky (Kerber et al., 2020).

Harm Reduction také funguje v rámci kontinuity péče o poruchy spojené s užíváním látek, je umístěn mezi prevencí a léčbou. Poskytuje klíčový most pro jedince, kteří možná nejsou připraveni nebo schopni se zdržet, ale mohou stále těžit z podpory, která snižuje škody jimi užívaných látek. Účinnost Harm Reduction je podpořena bohatými důkazy, které demonstrují jeho roli ve snižování přenosu nemocí jako HIV a hepatitidy typu C, snižování počtu úmrtí z předávkování a zlepšení sociální integrace jedinců s poruchami užívání látek. Jeho implementace často čelí politickým a kulturním překážkám, což zdůrazňuje probíhající debatu mezi přístupy založenými pouze na abstinenci a těmi, kteří prosazují Harm Reduction (Vakharia, 2023).

Implementací strategií Harm Reduction mohou komunity nabídnout efektivnější řešení, poskytují bezpečnostní síť, která respektuje individuální volby a podporuje zdraví bez soudů.

3.4 Nelátkové závislosti

Mezi nelátkové závislosti patří gambling, netolismus, pyromanie a kleptomanie (Kukla a kol.2016; Vágnerová, 2014). Vágnerová (2014) zahrnuje mezi tyto závislosti ještě patologické nakupování. Další studie od Fischera a Škody (2020) přidává do seznamu trichotillomanií.

3.4.1 Gambling

Kukla a kol. (2016) uvádí, že gambling, nebo – li patologické hráčství, postihuje častěji jedince mužského pohlaví. K četnosti výskytu je publikováno, že poměr vzniku gamblerství vzhledem k pohlaví je 2:1, kdy na jednu ženu připadají dva muži se závislostí k patologickému hráčství (Fischer, Škoda, 2020). Gambling je nutková potřeba realizovat hru, pro kterou je typické riziko. Toto riziko představuje možnost výhry nebo prohry, a získání finanční odměny nebo finanční ztráty. Zprvu je motivací pro gambling právě možnost získat určitý finanční obnos, který ubezpečí daného jedince o jeho schopnostech. S případným finančním ziskem si může dovolit služby a produkty, které by si za normálních okolností dovolit nemohl. Také získání finančního obnosu utvrzuje tohoto jedince v představě o jeho společenské důležitosti (Kukla a kol., 2016; Vágnerová, 2014).

Kukla a kol. (2016) specifikuje rozvoj gamblerství ve třech fázích, a to jako období výher, období proher a období zoufalství. Gradace gamblerství může být podle dostupných zdrojů vystihována i čtyřmi stadii vývoje. Stadiem emočního prožívání, stadiem nastolení změn v myšlení a v hodnotových postojích, stadiem změny v motivaci a ve stadiu plné závislosti, kdy jedinec již nedokáže odolat hře, bez ohledu na její momentální dostupnost (Vágnerová, 2014).

Mezi pocity gamblera během hry dominuje vnitřní tenze, spojená se zrychlením tepu, neklidem, a pocením. Má nepřekonatelnou potřebu vyhledat herní automat a spustit hru. Pokud se mu to podaří, vnitřní tenze ustupuje do pozadí, přichází pocit zklidnění a uspokojení. Jiný typ pocitů nastává po ukončení hry. V případě výhry přichází nadšení, které jedinci potvrzuje jeho schopnosti. V případě prohry přicházejí pocity selhání, úzkosti a smutku. Co je důležité, že oba tyto typy reakcí podněcují jedince k zahájení další hry. S rozvojem závislosti je postupně z mysli patologického hráče vytlačována potřeba reagovat a chovat se očekávaným způsobem, který odpovídá sociokulturní normě společnosti, ve které jedinec žije. Do mysli hráče přicházejí nutkavé myšlenky týkající se hry, přemýšlí, jak hru příště hru vést, aby následovala výhra. Jedinec naopak potlačuje myšlenky na studium, práci, domácí a společenské povinnosti. Primární touha po finančním zisku je postupně nahrazována potřebou hrát pro hru samotnou, bez ohledu na to, zda hra přinese výhru nebo prohru (Kukla a kol., 2016; Vágnerová, 2014).

Jedince uspokojuje primárně realizace hry, a pokud nemá finanční prostředky na ukojení této potřeby, opatřuje si nejprve rozprodáváním osobních věcí a vybavení, následně půjčováním si finančních obnosů od svého okolí. Ve fázi, kdy není schopen splácet vzniklé dluhy, jeho potřeba hrát neklesá, ale je důvodem k opatření si peněz jiným způsobem. Nyní se jedná již o obvykle nelegální způsob získávání prostředků. Do popředí se dostávají krádeže, vloupání, možnost agresivního chování vůči okolí při získávání prostředků na hru. Jedinec postupně přichází o vztahy, zázemí, dluhy spustí exekuční procesy. Kromě zadluženosti a páchaní trestné činnosti jedinec může přijít o domov i v materiálním slova smyslu a je ohrožený bezdomovectvím. Při tom již obvykle nemá náhled ani kontrolu nad svojí závislostí, a postupně dochází ke změnám v jeho osobnosti (Vágnerová, 2014).

Gamblerstvím mohou být zasaženy různé věkové kategorie, od dětství po senium. Faktorem pro vznik může být kopírování rodinných a vrstevnických vzorů. U dětí a mladistvých je nebezpečná souvislost mezi gamblersvím a prostitucí, kdy pedofilní jedinec může motivovat dítě nebo mladistvého k sexuálnímu chování tím, že mu poskytne finanční obnos k následné realizaci gamblerství.

3.4.2 Netolismus

Závislost na internetu se neprojevuje pouze častým připojováním, ale zejména nutkavou potřebou průběžně kontrolovat novinky a sociální sítě. Toto chování může vést k postupnému ústupu od reálných sociálních interakcí, což je zvláště problematické u dětí a mladistvých. Ti jsou v procesu formování sociálních dovedností a identity, a přílišná orientace na virtuální komunikaci může u nich vyvolávat pocit nejistoty a úzkosti (Jedlička a kol. 2015).

Paralela mezi netolismem a gamblerstvím, kterou zdůrazňuje Vágnerová (2014), ukazuje na podobné mechanismy závislosti vyvolané hrami na počítači. Tento druh aktivit může v extrémních případech vést k zanedbávání reálného světa a rozvoji závislosti.

Dalším vážným aspektem netolismu je závislost na kybersexu. Absence reálného kontaktu s preferovaným pohlavím může jedince směřovat k uspokojování sexuálních potřeb prostřednictvím pornografie na internetu. Tento způsob uspokojení při absenci normálních sexuálních vztahů vede k závislosti a následně k problémům v komunikaci s potenciálním partnerem v reálném světě (Gojová, 2013).

U dětí pozorujeme nárůst závislosti na mobilních telefonech. Potvrzují si tak sounáležitost s vrstevnickou skupinou, už jen tím, že telefon mají a jsou schopny odpovídat na SMS zprávy, e-maily, uskutečňovat hovory, vyhledávat informace, a účastnit se kolektivních her na internetu. Nebezpečí nadužívání mobilního telefonu je jeho dostupnost během školních přestávek a během cestování do školy, nebo na volnočasové aktivity. Mnozí s mobilním telefonem tráví velké množství času i před usnutím. To se projeví deficitem spánku a nedostatečným odpočinkem nervové soustavy (Gojová, 2013).

Problematice nadužívání informačních technologií se věnoval profesor Manfred Spitzer, který upozorňuje na nebezpečí netolismu zvláště v souvislosti s výskytem jeho vedlejšího

fenoménu tzv. multitaskingu. Mediální multitasking, neboli simultánní využívání několika informačních technologií, je běžnou praxí mezi dětmi a mladistvými, kteří mohou například současně psát domácí úkol, vyřizovat emaily, stahovat filmy, poslouchat hudbu a reagovat na SMS zprávy či telefonáty. Přestože se může zdát, že jsou schopni efektivně šetřit čas, Spitzer (2021) varuje před dlouhodobými negativními dopady této praxe na schopnost soustředění a pozornosti. Uvádí, že dlouhodobý multitasking může vést k nedostatečnému rozlišování mezi důležitými a nedůležitými informacemi a zvyšuje tendenci ke ztrátě přehledu v obrovském množství dat. Vliv multitaskingu na kognitivní a behaviorální vývoj dětí a další související aspekty jsou předmětem zájmu kognitivních neurověd, které se snaží tyto dopady detailně zkoumat a analyzovat.

3.4.3 Pyromanie

Pyromanie patří do skupiny nutkavého chování. Jedná se o vědomé zakládání požárů. Je nutné rozlišovat pojmy pyromanie a žhářství. Pyromanií označuje touhu jedince založit oheň z důvodu nutkavé potřeby a jejího následného uspokojení. Naproti tomu žhářství charakterizuje touha způsobit svým konáním újmu a škodu (Fischer, Škoda, 2020).

Pyromanie se v dětském věku objevuje mezi pátým a desátým rokem, obvykle v souvislosti ze zvědavosti (Fischer, Škoda, 2020; Kukla a kol., 2016). Jedná se nejen o pokusy, ale i o ověření vlastní dovednosti rozdělávat oheň. Dle výše uvedené charakteristiky nejde o pyromanii, protože nutkavá touha zkusit vyrobit oheň není následována uspokojením při vzniku požáru. Pyroman se při požáru ukájí sledováním postupu a velikostí plamenů, a zásahem hasičských jednotek. Na místo se chodí opakovaně dívat i dlouhou dobu po požáru. Při všech těchto činnostech pociťuje vzrušení. Dítě obvykle reaguje strachem a útekem. Je samo překvapeno následky svého chování, a to nenaplnuje definici pyromanie ani žhářství. Naopak, pokud v dětském věku konání již splňuje definici pyromanie, může se jednat o sociálně patologický jev konaný s touhou upoutat pozornost k vlastní osobě (Fischer, Škoda, 2020).

3.4.4 Patologické nakupování

Patologické nakupování, tedy oniomanie, je typem nutkavého chování. Jedinec nakupuje různé druhy zboží bez ohledu na to, zda je potřebuje nebo uplatní během života. Nejde zde

o pořízení produktu, ale o vlastní proces pořizování produktu. Jedinec nakoupené zboží nakonec často ani nevybalí z ochranného obalu. Doma předmět již ztrácí na své hodnotě. Motivem oniomanie může být odreagování se od starostí a povinností, zmírnění stresu. Nakupování poskytuje úlevu. Jedinci často nestačí jen procházet obchody, brát věci do rukou, zkoušet si oblečení. Touha je saturována až potvrzením vlastnictví produktu po jeho zakoupení. Toto chování sebou nese riziko snížené kontroly nad finančními záležitostmi, může vést k dluhům se všemi jejich důsledky (Vágnerová, 2014).

Oniomanii často provází chorobné hromadění věcí, kdy pořízené věci ubírají prostor, aniž by se používaly. Patologické nakupování může mít zárodek již v dětství, v pubertě se může oniomanie ještě vystupňovat (Fischer a Škoda, 2020).

3.4.5 Trichotillomanie

Jedná se o stav, při kterém si jedinec vyškubává vlasy, řasy, a ochlupení. Touto činností se jedinec pokouší snížit svoji psychickou tenzi. Přináší mu úlevu. Za toto chování se jedinec stydí, a může vést k jeho společenské izolaci. Dosud nejsou vědecky ověřené příčiny tohoto nežádoucího chování, ale pedagogům by tento projev u dítěte a mladistvého rozhodně neměl uniknout. Trichotillomanie může souviset s potlačováním vnitřních neřešených konfliktů a různých psychických zranění (Fischer, Škoda, 2020).

3.4.6 Sebeпоškozování

Sebeпоškozování je druh rizikového chování, kterým se jedinec snaží záměrně poškodit svoji tělesnou integritu. Výskyt sebeпоškozování, v odborné literatuře označované jako automutilace, se v populaci vyskytuje častěji u žen než u mužů, a to v poměru 2:1 (Vágnerová, 2014).

Příčinou sebeпоškozování je nedostatek jistoty a následná potřeba zmírnit úzkost, napětí a stres. V důsledku absence potřebných sociálních a komunikačních kompetencí k řešení náročných životních situací jedinec využívá vyhýbavé reakce, kterými může být právě sebeпоškozování (MŠMT, 2019; Vágnerová, 2014).

Z dostupných zdrojů vyplývá, že sebeпоškozování má za cíl snížit vnitřní psychickou tenzi, utlumit nepříjemné pocity jako je stud, výčitky, neschopnost řešit nepříznivou situaci, získat

kontrolu, kompenzovat duševní bolest fyzickou bolestí (Gojová, 2013; MŠMT, 2019; Vágnerová, 2014).

Sebepoškozování dělíme podle záměru na dvě skupiny. První skupinu představuje sebepoškozování bez záměru zemřít, druhou skupinu tvoří sebepoškozování se záměrem zemřít (Gojová, 2013). Útok na vlastní tělesnou integritu se může uskutečnit řezáním kůže a podkoží žiletkami, rozškrábáním kůže a podkoží pomocí nehtů nebo jiných nástrojů, opakovaná traumatizace jizev a hojících se ran, pálení kůže ohněm (Gojová, 2013; Kukla a kol., 2016).

Jedinec, který používá tyto kompenzační mechanismy na sebe upozorní stylem oblékání. Snaží se zakrývat vzniklá poranění před svým okolím pomocí oblečení s dlouhými rukávy, nohavicemi, a nákrčníky. Tyto oděvy nosí bez ohledu na momentální počasí. Pokud se jedinec obnaží, lze spatřit rány a jizvy různé velikosti a stáří. Místa, kde se poranění vyskytují, jsou paže, břicho a dolní končetiny. Jedná se o místa, na která si jedinec pohodlně dosáhne. Naopak výskyt jizev a ran na nepřístupných místech, jako jsou záda, upozorňují na cizí zavinění poranění (Vágnerová, 2014).

K sebepoškozování dochází v důsledku hněvu na vlastní tělesnou podobu, jedinec se trestá změnou v příjmu potravy (Kukla a kol., 2016). Na začátku stojí porucha tzv. Body image, která zásadním způsobem ovlivňuje sebehodnocení jedince. Normy ve vzhledu se mění spolu s vývojem společnosti. V dětském věku je vzhled a tělesná hmotnost vnímáno ve smyslu hubený je slabý a přisuzuje se mu bázlivost. Normální hmotnost je vnímána jako žádoucí, tuto konstituci provází představa, že jedinec je chytrý, rychlý, přátelský a dokáže mít kontrolu sám nad sebou. Nadváha evokuje pomalost, neohrabanost, dezorganizaci, nedostatek lásky a přátel (Fischer, Škoda, 2020).

V pubescenci je otázka sebehodnocení zvláště důležitá, souvisí přímo s identifikací ke genderové příslušnosti, s vlastním sebepojetím a sebejistotou (Langmeier, Krejčířová, 2022). Obvyklou aktivitu představuje proces redukce hmotnosti. U chlapců bývá spojena spolu se žádoucím nárůstem svalové hmoty. Chlapci zvyšují tělesnou aktivitu a rizikovým momentem může být setkání se s aplikací anabolik, která mohou ovlivnit životospřávu destruktivním způsobem (Fischer, Škoda, 2014). U dívek je metodou první volby při redukci hmotnosti snížení příjmu potravy. To může a nemusí provázet ještě zvýšení fyzické aktivity.

Patologická změna v příjmu potravy může probíhat v podobě mentální anorexie a mentální bulimie (Kukla a kol., 2016).

Mentální anorexie představuje extrémně snížený příjem stravy, který je dobrovolný. Výživa bývá chudá na bazální složky potravy, jako jsou bílkoviny, tuky, cukry, vitamíny, minerály a stopové prvky. Vlivem nedostatečné výživy dochází ke snížení tělesné hmotnosti, k potlačení funkcí imunitního systému, zhoršení procesu hojení a ke snížení celkové psychické a fyzické kondice. Mentální anorexie vede ke změně chování. Jedinec se musí nejprve vyrovnat s pocitem hladu. V pozdějších stádiích se jedinec trpící mentální anorexií snaží klamat své okolí a jeho kontrolní mechanismy. Náhračkou stravy může být nadměrný příjem tekutin, požívání vlákniny a celulózy v různých podobách. Mentální anorexie může končit metabolickým rozvratem a smrtí (Fischer, Škoda, 2020; Kukla a kol. 2016).

Mentální bulimie je stav, pro který je typický nadměrný příjem stravy. Probíhá pod obrazem záchvatovitého přejídání bez kontroly nad složením a množstvím přijaté stravy. Jedinec po uspokojení nutkové potřeby jíst pociťuje výčitky svědomí, a přijaté stravy se pokouší rychle zbavit. Nejčastěji dochází k vyvolávání zvracení, manuálně nebo farmakologicky. K běžné redukci hmotnosti může užívat projímadla a močopudné léky (Kukla a kol., 2016; MŠMT, 2018). Poruchy příjmu potravy začínají pozvolna, často unikají pozornosti okolí. Mentální anorexie je obvyklá pro období mezi dvanáctým a osmnáctým rokem věku, mentální bulimie se vyskytuje od patnáctého roku věku a může vzniknout kdykoli v průběhu života (MŠMT, 2018). Příčiny těchto poruch jsou často zakotveny v nedostatečně podpůrném rodinném prostředí, a ve zvyklostech vrstevnických komunit. Svůj negativní vliv mají i média a normy společnosti (Langmeier, Krejčířová, 2022).

Nejextrémnější formou sebepoškozování je sebevražedné jednání. Je charakterizováno jako vědomé ukončení vlastního života. Příčinou bývá únik od životní situace, která je pro jedince vysoce nepříznivá, a nedokáže ji řešit. Sebevražda (suicidium) může být biická, nebo patická. Biická nevychází z psychického onemocnění, k rozhodnutí o provedení sebevraždy dochází po realistickém vyhodnocení nepříznivé životní situace. Patická sebevražda probíhá v souvislosti s psychickou poruchou typu deprese, duševní nemoci a s traumatickým prožitkem (Fischer, Škoda, 2020). Další dělení v rámci suicidia představuje sebevražda bilanční, impulzivní a protrahovaná. Bilanční sebevražda je stav, kdy si člověk opravdu přeje

zemřít z důvodu neléčitelné nemoci nebo definitivního osamění. Život jako takový pozbývá smyslu. Je to nejčastější důvod dobrovolného ukončení života v seniu. Impulzivní sebevražda je vzniká v důsledku akutní beznaděje, a pokud by se podařilo jedince odklonit od sebedestruktivního jednání, s odstupem času mění náhled na vzniklou životní situaci a riziko sebevražedného konání poklesne. Protrahovanou sebevraždu vidíme u abúzu návykových látek a bezdomovectví. Problémem je odklon od sebezpečí a dlouhodobý sebedestruktivní životní styl o kterém jedinec ví, že je v dlouhodobém měřítku neslučitelný se životem (Vágnerová, 2014).

Sebevražda je realizována jako cíl, nebo jako prostředek. U druhé varianty jedinec nechce primárně zemřít, ale jde o vzkaz pro okolí, že situace je pro něj neúnosná a potřebuje s jejím řešením pomoci (Fischer, Škoda, 2020).

Mezi nejčastější příčiny sebevražd patří otravy léčivými, návykovými látkami, průmyslovými a chemickými prostředky, utopení, oběšení, skok z výšky, ulehnutí před pohybující se dopravní prostředek, zastřelení, upálení se, poranění ostrým předmětem, ukončení života jako účastník dopravní nehody (Fischer, Škoda, 2020; Vágnerová 2014).

V dětském věku se suicidia objevují od desátého roku života. Příčinou bývají problémy ve školním prostředí. V rodinném prostředí se jedná především o strach z trestu (Gojová, 2013). Nejčastějším způsobem provedení sebevraždy v dětském věku je skok z výšky, na druhém místě je oběšení, a následuje otrava léčivými (Fischer, Škoda, 2020). U dětí a dospívajících je častý Wertherův efekt, který funguje na principu kopírování sebevražedného chování jedince, se kterým se dítě či mladiství identifikovali (Vágnerová, 2014).

3.5 Projevy netolerance ve společnosti

Xenofobie je strach z nových kultur a etnik, které se odlišují od stávající většinové společnosti (Gojová, 2013). Vyhrocením xenofobie dochází k rozvoji rasismu (Ženatová, 2018).

Rasismus vychází z teorií o nadřazenosti určitých ras, kterým se přisuzuje více schopností, dovedností a inteligence. Přijetí tezí o tom, že tyto rasy jsou předurčeny k využívání a k řízení méně ušlechtilých etnik, tvoří základní předsudek k přijetí rasismu jako ideologického směru (Zimbardo, 2021). Xenofobie a rasismus se manifestují jako rasová

diskriminace a mohou končit jako rasové násilí páchané v různém stupni závažnosti (Gojová, 2013; Zimbardo, 2021). Děti a mladiství se mohou během svého vývoje identifikovat s těmito projevy ve společnosti. Je zcela zásadní do výchovného a vzdělávacího procesu zařadit preventivní a osvětové programy, které zabrání nežádoucím postojům mladé generace (Mertin, Krejčová a kol., 2020).

3.6 Záškoláctví

Jedná se o rizikový projev chování, při kterém dochází k úmyslnému zanedbávání školní docházky. Záškoláctví rozdělujeme do několika kategorií. Právě záškoláctví představuje situaci, kdy žák do školy vůbec nechodí, ale jeho zákonní zástupci jsou přesvědčeni o tom, že ano. Žák se ráno do školy vypraví a odpoledne se zase vrátí domů. Právě záškoláctví může probíhat dlouho, pokud nezasáhne pedagogický pracovník, který o situaci informuje rodiče. Další kategorií je skryté záškoláctví, kdy rodiče o absenci dítěte vědí a tolerují ji. Jedná se o typ rodičů, kteří mají méně kvalitní vztah ke škole a ke vzdělávání, a docházku nepovažují za nezbytně nutnou. Záškoláctví s klamáním rodičů je charakterizováno smyšlenými zdravotními potížemi žáka, jejichž demonstrací přesvědčí své rodiče, že nemůže odejít do školy. Tento typ záškoláctví lze pozorovat také jako reakci žáka na šikanu ve škole. Proto důvody při odhalení záškoláctví musí být důkladně posouzeny. Jako útěky ze školy je definováno záškoláctví, při kterém žáci do školy přijdou, na několik vyučovacích hodin zůstanou, ale předčasně odejdou z výuky domů. Jedná se o absenci při určitých předmětech, při odpoledním vyučování, během praktických cvičení. Odmítání školy je riziková situace, kdy žák odmítá přítomnost ve škole z důvodu šikany, nebo při nezvládnutí určitého předmětu. Má stres ze školní neúspěšnosti a obvykle ho není schopen vyřešit bez pomoci. Pozdní příchody vznikají jako důsledek dezorganizace žáka nebo pečující osoby. Aby se daly nastavit účinné intervence, musí se nejprve odhalit typ záškoláctví. Při posuzování záškoláctví jako fenoménu je nutné dávat do souvislosti možnost dalšího rizikového chování typu užívání návykových látek, hráčství, krádeží a páchání jiné kriminální činnosti. Záškoláctví se vyskytuje převážně v pubescentním věku a v adolescenci. Záškoláctví lze chápat jako ohrožení mravní výchovy mládeže, a zákonní zástupci mohou být postihnuti podle trestních sazeb Trestního zákona č.40/02009Sb (MŠMT, 2018).

Řešení záškoláctví musí být časné a účinné. Počet neomluvených hodin je ukazatelem pro typ řešení záškoláctví. Do deseti neomluvených hodin situaci řeší třídní učitel a zákonní zástupci během společného pohovoru. Cílem je absenci vysvětlit a zajistit, aby se již neopakovala. Pokud počet neomluvených hodin převýší počet deset, situace se řeší v širším kontextu. Ředitel školy zorganizuje společnou schůzku, na které je přítomen žák, zákonní zástupci, třídní učitel, pracovníci školního poradenského pracoviště, kurátor pro děti a mládež příslušného pracoviště OSPOD, případně další osoby, které jsou pro dítě důležité např. organizátoři volnočasových aktivit. Z jednání se učiní zápis a přijmou se nápravná opatření, která mohou mít podobu individuálního výchovného plánu, udělení důtky, nebo snížené známky z chování. Jestliže má žák ukončenou povinnou školní docházku, formou sankce může být i podmíněčné vyloučení ze vzdělávání. Pokud počet neomluvených hodin převýší číslo dvacet pět, škola spolupracuje s pracovníky OSPOD a Policií ČR (Bendl, Hanušová, Linková, 2016; Jedlička a kol., 2015; MŠMT, 2018).

3.7 Krádeže

Krádež je neoprávněné zcizení věci nebo zvířete, které patří jinému majiteli. Ve školním prostředí bývají pachatelé krádeží všechny věkové skupiny. Je důležité toto rizikové chování odhalit, zastavit a zjistit příčinu, která k jednání vede. Příčiny mohou být různé. Jedná se o návodné jednání, kdy je jedinec ke krádeži donucený pod hrozbou nějaké sankce. Jinou příčinou může být nedostatečné sociální zázemí žáka. Zde se jedná spíše o odcizování potravin nebo chybějících pomůcek. Dalším důvodem je msta a vědomé poškození konkrétního jedince. Záleží na tom, zda součástí krádeže bylo také použití násilí, tedy zda se jedná o přepadení za účelem krádeže. Po zjištění příčiny je dalším krokem vyhodnocení vzniklé škody. Pokud zcizená věc má nižší hodnotu než 5000Kč, jedná se o přestupek. Pokud hodnota zcizené věci přesáhne 5000Kč, jedná se již o trestný čin. Pokud se jedinec dopouští opakování krádeže, je nutné kromě informování zákonných zástupců uvědomit také pracovníky OSPOD (MŠMT, 2018).

Zvláštní kategorií krádeží je kleptomanie. Jedná se o impulzivní chování, při kterém jedinec odcizuje věci, pro které nemá využití, ani po nich netouží. Jde o samotný proces zcizení, nejde o věc samotnou. Kleptomanie se může objevovat u osob s poruchami příjmu potravy, u úzkostných poruch, a spolu s látkovými závislostmi (Fischer, Škoda, 2020).

3.8 Vandalismus

Vandalismus je antisociální porucha chování. Jedná se o záměrné ničení cizího soukromého majetku, nebo společného veřejného prostoru uvnitř budov a mimo ně. Základním rysem vandalismu je premisa, že aktér z této činnosti nemá většinou žádný soukromý zisk. Vandalismus je často páchan ve skupině vrstevníků. Důvodem může být frustrace, pocit moci, vzdor vůči společnosti a nuda. Důvodem vandalského útoku může být splnění podmínky pro přijetí do referenční skupiny. Vandalismus je často páchan pod vlivem návykových látek (MŠMT, 2018).

Druhy vandalismu seřadil do jednoduché škály americký sociolog Stanley Cohen, který se po celý život zabýval krizí identity, sociálními deviacemi a konceptem morální paniky. Schéma rozdělení vandalismu vypracoval pro potřeby policie v USA. Toto schéma později převzal pro realizaci svých studií Philip Zimbardo. Cohen vandalismus rozděluje do šesti základních kategorií, a to na vandalismus zisťný, taktický, ideologický, pomstychtivý, zlomyslný a na vandalismus páchaný jako hru (Zimbardo, 2021).

Vandalismus zisťný, bývá také charakterizován jako vandalismus hrabivý, je charakteristický snahou obohatit se, nebo něco získat. Cílem může být zisk peněz, nebo jiného majetku. Za účelem peněžního zisku aktér rozbíjí a krade kasičky v kostelích, rozbíjí mincovnu v telefonních budkách, v automatech na kávu apod. Zisk majetku může představovat utržení automobilového zrcátka nebo stěrače, za účelem zpeněžení, nebo vlastního využití.

Taktický vandalismus představuje předem promyšlenou, vědomou taktiku chování, aby se pomocí tohoto postupu jedinec někam dostal. Jedná se o rozbití okna, výlohy, skla automobilu s cílem dostat se do vězení a přečkat tam nepříznivé roční období. Tento typ vandalismu může souviset také s prizonizací. Ideologický vandalismus je v podstatě velmi podobný taktickému vandalismu, ale hlavním důvodem ničení je podpořit své ideologické přesvědčení a tuto zprávu předat společnosti. Jedná se o kreslení na zdi, psané vzkazy s politickou motivací, sprejství. Pomstychtivý vandalismus je situace, kdy aktér páchá škodu s cílem někomu se pomstít, vyrovnat si s ním účet. Reálně se jedná o rozbití okna, skleníku, pokácení aleje vysazených stromů atd. Zlomyslný vandalismus aktér koná jako projev své frustrace a závisti. Často se projevuje jako zuřivé chování zaměřené

proti střední třídě. Výsledek okamžitě napovídá, že se jedná o tento typ vandalismu. Lidé obtížně chápou, proč to vandal vlastně udělal. Konání může mít podobu zničení karoserie automobilu mincí, kdy vandal vzkazuje, že trest přichází za to, že jsou bohatí, a mohou si drahé auto dovolit. Vandalismus páchaný jako způsob hry představuje zábavu, soutěž o to, kdo například rozbije více oken, lamp veřejného osvětlení, laviček, kdo vysype více odpadkových košů zničí více městské zeleně. Jedná se často o praktiky gangů dětí a mladistvých.

Zimbardo (2021) poukazuje ještě na jeden aspekt vandalismu. A to sice na princip kontinuity a napodobení. Svě tvrzení dokládá experimentem uskutečněným v Kalifornii, ve čtvrti s dobře situovanou střední třídou. Zde byl umístěn na okraj vozovky automobil. Prostor byl opatřený skrytým kamerovým systémem. Po řadu dní si opuštěného automobilu nikdo nevšiml, a tak výzkumník v noci rozbil jedno okénko. V následujících dnech začala destrukce, která rychle postupovala. Došlo k vytvoření vraku bez oken, dveří, sedaček, volantů, a kol. Útok na automobil byl veden vždy večer, v noci a nad ránem. Zimbardo v problematice vandalismu upozorňuje, že pokud společnost chce zabránit projevům vandalismu, tak je třeba výsledky ničení a destrukce ihned z veřejného prostoru odstranit, protože by došlo k napodobení a opakování nežádoucí činnosti (MŠMT, 2018; Zimbardo, 2021).

Vandalismus ve školním prostředí vzniká jako projev agrese a vzdoru vůči školní autoritě, školnímu řádu, msta za negativní hodnocení a nevhodný výchovný styl, který je na škole uplatňován. Ve školních prostorách se může jednat o ničení nábytku rozbitím nebo pomalováním, nevhodné nápisy a malůvky vulgárního charakteru, zaměřené na konkrétní osoby nebo sexuální aktivity. Častým prostorem, kde se vandalismus realizuje, bývají školní toalety a šatny. Opatřeními k nápravě a předcházení podobných jevů je realizace preventivně zaměřených aktivit, péče o dobré a bezpečné klima školy, a volba vhodného výchovného stylu (MŠMT, 2018).

3.9 Bezdomovectví

Bezdomovectví je situace, kdy jedinec přijde o domov. Domovem v tomto kontextu není myšlena jen stavba nebo bytový komplex, pojem domov zde představují i sociální vztahy, bezpečí, životní hodnoty, životní jistoty, a společenské normy. Důležitým rysem

bezdomovectví je rezignace na péči o své zdraví. V průběhu času u postiženého jedince dochází ke změně vlastní socializace (Vágnerová, 2014).

Vlivem bezdomovectví postupně dochází k sociální exkluzi. Jedinec se potýká s každodenním existenčním stresem, spojeným s trvalým pocitem ohrožení. Bezdomovectví bylo vždy provázeno odporem většinové společnosti k tomuto fenoménu. V historii byla snížená hygiena bezdomovců spojována s šířením infekčních nemocí. Osoby bez domova byly spojovány s kriminalitou. Existovaly zákony zamezující potulce (Fischer, Škoda, 2020; Vágnerová, 2014).

Příčiny bezdomovectví lze hledat v nefunkčním rodinném zázemí, důležitou roli má zkušenost s týráním, zanedbáváním a chudobou. Nedostatek vzdělání a psychiatrická diagnóza mohou být důležitými faktory vzniku. Velmi ohroženou skupinu tvoří děti a mladiství, kteří část života trávili v ústavní nebo v ochranné výchově. Lidé, kteří se vrací do společnosti z výkonu trestu odnětí svobody mají vyšší riziko pro vznik bezdomovectví. Ztráta zaměstnání a neschopnost orientovat se na trhu práce je významným prvkem vzniku tohoto fenoménu. Peněžní dluhy, porucha sebekontroly, neschopnost podřídit se pracovním povinnostem, užívání návykových látek a snížená hygiena jsou překážky v návratu k životní normě (Vágnerová, 2014).

Bezdomovectví se objevuje v různých formách. Houselessness je termín označující osoby, které žijí v ubytovnách a noclehárnách (lod' Hermes v Praze, nízkoprahová zařízení Armády spásy a diecézních charit). Rooflessness je klasická forma bezdomovectví, kdy lidé žijí v parcích, vagonech, pod mosty, v tunelech, kanalizačních šachticích. Living in inadequate accommodation je termín charakterizující osoby, které žijí pohromadě opuštěných domech, kde není funkční základní infrastruktura. V našich podmínkách se často hovoří o squattingu, který bezdomovectví chápe jako ideologickou složku životního přesvědčení. Tento termín vystihuje i život ve vyloučených lokalitách, kdy v jednom bytě žije vyšší počet osob různého věku a pohlaví, současně tam není zavedena elektřina, je nedostupná pitná voda a kanalizace. Living in insecure accommodation je stav, kdy jedinec žije v pronajatém, nebo ve vlastním obydlí, ale z různých důvodů je legálně vyzván k vystěhování se (Fischer, Škoda, 2020; Gojová, 2013).

Přivyknutí ke způsobu života osoby bez domova probíhá v několika fázích. První fází je orientace v novém prostředí a ve způsobu života na ulici. Jedinec se seznamuje s pravidly platícími v této komunitě, s hierarchií, poznává, odkud hrozí nebezpečí. Tato fáze trvá deset až dvanáct měsíců. Další fáze spočívá v přivyknutí podmínkám tohoto způsobu života, nastává akceptace, a potvrzení si dovednosti přežít na ulici. Třetí fází je zvnitřnění, interiorizace bezdomovectví jako způsobu života. Jedinec nijak netouží setkat se s osobami, které dříve patřily do jeho života (rodina, bývalí spolupracovníci, známí). Žije pouze přítomností, budoucnost ani minulost není podstatná. Jedinec zaujímá pevné místo v nové komunitě a stává se jejím plnohodnotným členem a současně vymahatelem pravidel života na ulici. Vrátit se k běžnému životu je velmi obtížné. Tělesné a psychické opotřebování významně zkracuje délku jejich života (Vágnerová, 2014).

Preventivní opatření zamezující procesu bezdomovectví spočívá v péči o ohrožené osoby, ještě před tím, než se dostanou k životu na ulici. Jedná se o zajištění ubytování, práce, a poradenství. Pokud se jedná o pomoc osobám, které na ulici již žijí, jako první krok se jeví dostupnost nízkoprahových zařízení, kde lze saturovat základní životní potřeby, a streetwork, kdy vyškolení pracovníci provádějí depistáž osob a nabízejí jim materiální zabezpečení, pomoc a poradenství. Úspěšnost procesu koreluje s délkou života jedince na ulici (Fischer, Škoda, 2020; Vágnerová 2014).

3.10 Úrazy dětí a mládeže

Úrazy dětí a mládeže vznikají buď souhrou nešťastných náhod, nebo v důsledku zanedbání dohledu nad činností nezletilého jedince. Kromě běžných úrazů, vznikajících během her a sportu, se každoročně vyskytují úrazy spojené s riskantním chováním, např. výstupy na vagóny s cílem získat fotografie ke sdílení na sociálních sítích, jízdy na spojnicích mezi vagóny, nedodržování pravidel silničního provozu a provozu v lyžařských areálech a jiné (Kukla a kol. 2016).

3.11 Kriminalita dětí a mládeže

Kriminalita činu se posuzuje podle toho, zda je konaný čin uvedený ve znění Trestního zákona č.40/2009Sb. Pokud činy nejsou ošetřeny touto právní normou, jedná se o činy konané v rozporu se společenskou normou, a nejde o trestné činy (Vágnerová, 2014).

V případě dětí a mladistvých trestná činnost koreluje s kriminální činností rodičů a s pravidly soužití ve vrstevnické skupině (Fischer, Škoda, 2020).

3.12 Násilí na dětech a mezi dětmi

Děti a mladiství mohou být vlivem životních okolností zapojeni do procesu násilí ve dvou základních rovinách: mohou být oběťmi nebo pachateli. Násilí páchané na dětech označujeme jako syndrom CAN, násilí mezi dětmi se projevuje nejčastěji procesem šikany.

CAN je označení pro zanedbávání, zneužívání, a trýznění dítěte (Child Abuse and Neglect Syndrom). V historii se týrání, zanedbávání a zabíjení dětí odehrávalo napříč kontinenty. Obecně CAN nezahrnuje trýznění dětí s postižením, jedná se o trýznivé zacházení s dětmi bez ohledu na jejich zdravotní stav. V obdobích hladu, bídy a válečných útrap byly děti často prvními oběťmi. Pouze humanistická společenství děti v těžkých dobách zaopatřovala jako první. V polovině dvacátého století se objevuje termín Non-accidental injures. Charakterizuje poranění, která nejsou způsobena úrazy. Jedná se o zjištění neléčených fraktur, kontuzí kostí, žeber a kloubů s typickým patologickým hojením. Průkaz existence těchto nálezů umožnila až rentgenová vyšetření. Termín zahrnuje nález hematomů v různých stádiích, přítomnost krvácení do mozku, do dutiny břišní a hrudní bez doložené příčiny úrazu. V šedesátých letech dvacátého století se objevuje termín Battered Child Syndrome, kterým je myšlený obraz zbitého dítěte. V sedmdesátých letech dvacátého století John Caffey popsal syndrom třeseného dítěte, Shaken baby syndrome (Fendrychová, Klimovič a kol., 2018; Kukla a kol., 2016).

Shaken baby syndrome je soubor poranění, která vznikají po prudkém zatřesení dítětem ve věku novorozence, kojence a batolete. Nezáleží při tom, za jakou část těla je dítě při cloumání drženo. Během třesení dochází k prudkým pohybům mozku v dutině lební. Následkem jsou ruptury mozkových tepen, žil a kapilár. Vlivem krvácení dochází ke zvyšování nitrolebního tlaku, ke kontuzi a kompresi mozkové tkáně. Může dojít ke krvácení do sítnice s postižením zrakových funkcí. Bezprostředně dochází k poruchám dýchání, křečím, neschopnosti dítěte sát a polykat. V dlouhodobém horizontu se rozvíjejí poruchy sluchu, řeči, zraku, poruchy chování a poruchy učení. Příčinou hrubého zacházení s dítětem je nízká tolerance ke stresu u pečovatele, přítomnost domácího násilí, nereálná

očekávání rodičů, nepřipravenost na rodičovství a pečovatelsví (Fendrychová, Klimovič a kol., 2018).

Týrání dítěte se může uskutečnit v každém období jeho dětství. Kromě zanedbávání, kdy je dítě vystaveno hladu, zimě, nedostatečnému odívání, a malé nebo žádné podpoře při jeho běžných denních aktivitách. Zvláště trýznivý je deficit péče během nemoci a zranění dítěte. Vágnerová (2014) rozděluje týrání na psychické, fyzické a sociální. Tělesné týrání chápe jako bití, dušení, opaření, popálení, a otrávení. Psychické týrání zahrnuje soubor chování, které se negativně odráží na citovém vývoji dítěte, projeví se citovou, sociální a kognitivní deprivací, která má přesah do dospělosti. Sexuální zneužívání dítěte spadá do obou uvedených kategorií. Sociální týrání spočívá v nedostatečné socializaci dítěte (Kukla a kol., 2016; Vágnerová, 2014).

Dítě, které je ohroženo týráním, má určité specifické znaky. Je více dráždivé, a plačtivé. Málo spí, špatně přijímá potravu a jeho krmení je náročné. Může se jednat o nemocné a invalidní dítě, které nesplnilo očekávání rodičů. Rizikovým faktorem je odlišnost ve vzhledu dítěte, nebo jeho anomální chování, které je následkem postižení. Osoby, které jsou náchylné k týrání dítěte, jsou rodiče, přítel matky mužského pohlaví, nevlastní otec, nevlastní matka, jiný pečovatel (Fendrychová, Klimovič a kol., 2018).

Další autoři jako rizikové faktory ze strany rodičů uvádějí alkoholismus, drogovou závislost, sklony ke zlosti, nezaměstnanost, rozvodové okolnosti, a nezletilost rodičů. Ohrožené dítě může představovat dítě z velké rodiny s mnoha sourozenci, žijící v malých bytových prostorách a dítě, které bylo nechtěné. Týrání dítěte může být záměrné, nebo nezáměrné, a je zde typický transgenerační přenos tohoto chování (Fendrychová, Klimovič a kol., 2018; Kukla a kol., 2016; Vágnerová, 2014).

Je důležité, aby byl pedagog ostražitý při hodnocení změn v chování a vzhledu dítěte. Může stát záchranným prvem, který má týrané dítě k dispozici. V situaci, kdy je dítě účastníkem domácího násilí a pedagogovi se situací svěří, není v pravomoci pedagoga rozhodovat, zda v rodině dítěte dochází k fenoménu domácího násilí. Ale povinností pedagoga je informovat odborníky příslušného Střediska výchovné péče, Pracovníky OSPOD, popř. Policii ČR. Tato povinnost vychází z Trestního zákona č 40/2009 Sb, konkrétně z § 368 (MŠMT, 2014).

Šikana je další typ chování, které má za cíl ublížit. Jedná se o chování mezi dětmi a mladistvými, které je úmyslné a v čase se opakuje. Je typické nepoměrem sil, kdy na jedné straně je fyzická, psychická nebo sociální převaha, a na straně druhé je bezmoc vyhlédnuté oběti. Šikana je dlouhodobý proces, který se rozvíjí v pěti stádiích.

Prvním stadiem je zrod ostrakizace. Ostrakizací označujeme přehlíživé chování a projevení negace směrem k oběti. Typickým chováním je ponechání pozdravu bez odpovědi, ztlumení hovoru při příchodu šikanovaného dítěte, odsedávání si skupiny, když si oběť přisedne ke stolu, nebo informace, že zde není pro dotyčného místo. Následuje výsměch při komentování vzhledu oběti (oblečení, účes, tělesná konstituce, vybavení pomůckami). Sarkasmus se objevuje při komentování výkonů oběti (čtení, počítání, prospěch, tělesná zdatnost, tréma při zkoušení atd). Konec prvního stadia charakterizuje vytvoření izolátu. Oběť vyhledává přítomnost pedagoga, a má často školní absence z důvodu nemoci. Pedagog musí dbát na eliminaci ostrakizace, měl by usměrnit chování ve třídě, a dohlédnout na zapojení každého člena týmu jako plnohodnotného prvku. Řešení této fáze je v rukou třídního učitele.

Druhým stadiem šikany je fyzická agrese, kdy dochází k bití žáka, ničení jeho věcí a oděvů, přinucení k odvádění peněžitých a materiálních položek agresorovi, posluha agresorovi. Ve druhém stadiu šikany je řešením dohled školního poradenského pracoviště nad třídním kolektivem a trvalý pedagogický dohled během školních přestávek. Riziko trápení oběti se ale často přenáší do mimoškolního prostředí.

Ve třetím stadiu dojde k vytvoření jádra. Agresor okolo sebe soustředí pomocníky, a tím posílí svoji pozici. Jádro slouží také k zastrašení případných oponentů. Ve třetím stadiu je třeba, aby škola oslovila pracovníky OSPOD, konkrétně kurátora pro děti a mládež. Velmi přínosná je spolupráce s pracovníky Střediska výchovné péče. Je nutné provádět intervence k zamezení nežádoucího chování ve třídě.

Čtvrté stadium je časový úsek, kdy většina kolektivu přijímá normy jádra. Jedná se o situaci, kdy nežádoucí a agresivní chování přejímají i žáci, kteří se toho předtím neúčastnili. Je to často velmi krátký časový úsek, který přechází v totalitní chování kolektivu. Totalita je poslední, páté stadium šikany. Agresoři ztrácejí veškeré zábrany a oběť je přímo ohrožená na životě (Bendl, Hanušová, Linková, 2016).

Šikana má přímé následky pro další život jak u oběti, tak u agresora. Oběť si odnáší rozvoj duševních problémů, pocit ohrožení, neschopnost fungování ve společnosti, snížené sebehodnocení, sklon k sebepoškozování, a suicidální myšlenky. U agresora dochází k vysokému riziku rozvoje antisociální poruchy a je zde vysoké riziko recidivy sociálně patologického chování (Vágnerová, 2014).

Šikana se vyskytuje ve všech společenstvích, napříč historií. Neexistuje žádná věková skupina, která by ho byla ušetřena (Langmeier, Krejčířová, 2022). V širším kontextu je možné, že v procesu šikany není důležitý agresor ani oběť. O tom, zda se šikana ve skupině rozvine, ve skutečnosti rozhoduje právě tým. Pokud tam jsou osobnosti, které řeknou, že toto chování nebude akceptováno a postaví se za oběť již v průběhu prvního stadia, je malá pravděpodobnost, že se šikana rozvine. K tomu je ale potřeba tým k takovým postojům motivovat.

Zimbardo (2021) popisuje záludnost konformního jednání a zabývá se jeho nebezpečím pro celou skupinu. Ukazuje vše na experimentech uskutečněných na standforské univerzitě, kdy se řadoví studenti v důsledku přidělené role stali gaunery. Dnes by realizace podobného projektu nebyla možná z etických důvodů. Zimbardo na konformní chování upozorňuje také na příkladech válečného konfliktu ve Rwandě, kdy se v devadesátých letech minulého století proti sobě postavily příslušníci dvou kmenů, kteří do té doby žili jako spolupracující sousedé. Většina postupně přijala chování agresorů za své, a teprve s odstupem doby byla udivena svým jednáním. Pro rozvoj ostrakizace jedince nebo celé skupiny je bezpodmínečně nutné odlidštit dané jedince. To se děje prostřednictvím devalvujících nadávek, vymyšlením činů, které se nestaly. Během procesu odlidšťování nakonec vždy dochází k sexuálnímu zneužití, kdy agresori sexualitu oběti použijí k její definitivní devalvací. K tomu, aby se agresivní chování rozvinulo, potřebuje toto chování vhodné podmínky. A jedinou obranou je dbát na to, aby podmínky pro rozvoj agrese v týmu nebyly příznivé (Zimbardo, 2021).

Při prevenci šikany ve škole je tedy třeba pečovat o dobré školní klima, nastolit jasná pravidla chování a dbát na jejich dodržování. Škola by měla mít připravené krizové plány, je třeba, aby se pedagogové preventivně zaměřovali na depistáž vadného typu chování a známek charakterizující oběť šikany (Procházka, 2019; Svoboda, Němcová, 2015).

Dubin (2007) jako příklad dobré praxe uvádí kanadský program s názvem „Kořeny empatie“. Jedná se o soubor materiálů, které umožňují dětem zbavit se agresivního chování. Program je zaměřený na podporu empatie mezi dětmi a mladistvými, učí je osvojit si tezi, že se mají starat o ty, kteří jsou křehcí, zranitelní, a nemocní. Zároveň je učí akceptovat projevy slabosti u ostatních, aby se dokázaly vhodným způsobem podpořit při projevech nejistoty. Dubin navrhuje, aby agresor šikany byl podchycen, a jeho dominantní postoje byly využity ve prospěch skupiny. Aby vůdčí sklony a síla agresora byly směřovány žádoucím směrem (Dubin, 2007).

Mezi hlavní znaky šikanovaného dítěte patří zamlklost, smutek, zhoršení prospěchu. Vzrůstá u něj počet omluvených i neomluvených hodin. Mění se stravovací návyky, obvykle hubne, nemá k dispozici svačiny. Sešity a učebnice má potrhané a zmuchlané. Ostatní školní vybavení nemusí mít vůbec, i když rodiče potvrzují, že pomůcky dítěti pořídili. Může mít poničený oděv (roztrhané rukávy, pouze jedna přezůvka atd). Doma může vykazovat zvýšenou potřebu peněz. Ve třídě je osamělé, ostatní si ho vybírají k pracovním a sportovním aktivitám jako posledního, nebo si ho nemusí vybrat vůbec (Kukla a kol., 2016).

Zvlášť zranitelnou skupinou jsou při šikaně jsou děti a mladiství s mentálním postižením, s poruchou autistického spektra a Aspergerovým syndromem. Jsou odlišní vzhledem, chováním, a komunikací. Často cíleně nevyhledávají kontakt s ostatními, a pokud jim se děje násilí, může to dlouhou dobu unikat pozornosti. Sociální kontakt mohou navazovat velmi neobratně, což může vyvolat posměch. Na běžné podněty mohou reagovat přecitlivělostí, pláčem, zakrývají si uši při silných zvukových podnětech, při pocitu ohrožení mohou zareagovat neadekvátně situaci. Hůře snášejí změny. Jejich postižení je predikuje k sociální izolaci. Neuniknou pozornosti potenciálního agresora, když si vyhlíží oběť (Bittmanová, Bittman, 2016; Dubin, 2009).

Kyberšikana je typ chování, které nese stejné znaky jako šikana. Odehrává se virtuálním prostorem. Agresor často vystupuje zprvu anonymně. Jedná se o rozesílání výhružných a dehonestujících vzkazů směrem k oběti, sdílení fotografií, na kterých je oběť v nelichotivé podobě. Může se jednat o sdílení videa, které zachytilo napadení oběti a slouží k pobavení ostatních. Nebezpečím kyberšikany je rychlé šíření materiálů. Oběť netuší, jak velký dosah sdílená media mají a zcela ztrácí pocit bezpečí. Zvláštní formou je internetové

pronásledování, kdy agresor oběť intenzivně kontaktuje s cílem u oběti vyvolat strach o své zdraví a život. Kyberšikanu je optimální řešit ve spolupráci s Policií ČR (Fischer, Škoda, 2020).

3.13 Rizikové sexuální chování

Sexuální chování je ovlivněno sociokulturními normami, které se mohou výrazně lišit v různých společnostech. V České republice je legální pohlavní styk povolen od patnácti let věku, což je stanoveno v rámci sociokulturních a právních norem státu. Soulož v rodinné linii je považována za legální pouze v rámci manželského nebo partnerského vztahu, zatímco jakékoliv jiné sexuální vztahy v rodinném prostředí jsou klasifikovány jako incest a jsou tedy ilegální.

Trestní zákon č. 40/2009 Sb. poskytuje legislativní rámec pro postih různých forem sexuálního zneužívání a týrání. Zahrnuje klauzule proti týrání osoby ve společném obydlí (§ 199), týrání svěřené osoby (§ 198), znásilnění (§ 185), pohlavní zneužívání osoby mladší patnácti let (§ 187), sexuální nátlak (§ 186), stejně jako povinnost nahlásit a zabránit trestnému činu (§ 367 a 368). Tento právní rámec má klíčový význam pro ochranu dětí a mladistvých před předčasným a nelegálním sexuálním chováním, které je považováno za významný rizikový faktor pro jejich rozvoj a bezpečnost.

Začátek sexuální aktivity v raném věku může vést k řadě negativních důsledků, včetně zvýšeného počtu sexuálních partnerů, větší pravděpodobnosti užívání tabáku a alkoholu, vyššího rizika nechtěných těhotenství, častějšího výskytu sexuálně přenosných onemocnění, pravděpodobnosti vynechávání školní výuky a úteků z domova. K faktorům, které mohou přispět k brzkému zapojení do sexuálních aktivit, patří biologické aspekty, například předčasná puberta (Kukla a kol., 2016).

V případě nechtěného otěhotnění se nezletilý jedinec potýká s řešením otázky, zda přerušit těhotenství nebo donosit plod. V důsledku přerušení těhotenství může dojít k psychické traumatizaci a k poruchám fertility. V případě donošení plodu je nezletilý rodič vystavený těžké životní situaci, jejíž řešení může být v rozporu s jeho mentální a hmotnou připraveností k rodičovství.

Způsoby sexuálního zneužívání dětí a mladistvých Vágnerová (2014) rozděluje do tří skupin. První skupinu označuje jako nekontaktní sexuální chování, které zahrnuje slovní ataky se sexuálním podtextem, vystavování nahoty a pohlavních orgánů zraku dětí a mladistvých, konfrontace s obrázky a nahrávkami s erotickou a pornografickou tematikou, nabídky k souloži. Druhou skupinu Vágnerová označuje jako kontaktní sexuální chování. Zneužití dítěte a mladistvého může zahrnovat penetraci (pochva, konečník), nebo techniky bez penetrace (osahávání, orální sex, atd). Do třetí skupiny Vágnerová řadí zneužití dítěte pro pornografii a prostituci. Dítě může být k sexuálnímu zneužití přinuceno násilím, nebo pod vlivem psychoaktivních látek. K účasti na sexuálních praktikách může být motivováno odměnou.

Mezi rizikové faktory sexuálního zneužívání dětí a mladistvých v domácnosti patří spaní rodičů a dětí ve stejném lůžku, úzký tělesný kontakt s dítětem během pomoci s hygienou a oblékáním (Kukla a kol., 2016).

Původcem sexuálního zneužívání dětí může být pedofil, tedy jedinec, který preferuje pro své sexuální aktivity děti. Pachatelem ale může být i člověk, který sexuálně zneužije dítě z důvodu momentálního nedostatku vhodnějších objektů pro sexuální aktivitu (Vágnerová, 2014).

Rizikovým prostředím pro sexuální zneužití dítěte a mladistvého je pobyt na letních táborech a v zařízeních pro volnočasové aktivity. V domácím prostředí je přítěžujícím faktorem pro sexuální zneužívání dysfunkční rodinné prostředí, alkoholismus, užívání jiných návykových látek, nezaměstnanost, chudoba, patologické normy chování, příležitost k sexuálnímu zneužití (Kukla a kol., 2016).

Typickým znakem sexuálního zneužívání v rodinném prostředí je kontinuita tohoto chování. Dítě se zneužívání postupně přizpůsobuje. Po stádiu šoku, studu a bezmoci nastává akceptace situace. Teprve s velkým odstupem se dítě svěřuje s negativními zážitky další osobě. Tou bývá nejčastěji matka. Matka dítěte informaci buď přijme, a situaci začne řešit ve prospěch dítěte. Druhou variantou je, že matka informaci odmítne. Důvodem může být strach z fyzické agrese pachatele, zhoršení životních podmínek po zahájení procesu odhalení a nedůvěra. Pokud matka situaci odmítne řešit, za další časový úsek se dítě pokusí svěřit další osobě. Interval může trvat řadu let (Vágnerová, 2014).

Dítě není v bezpečí ani po odhalení pachatele. V rámci vyšetřování trestného činu může dojít k sekundární viktimizaci. K primární viktimizaci dochází při samotném zneužití dítěte. Sekundární viktimizace je proces znovuprožívání traumatu oběti během vyšetřování trestné činnosti. Terciální viktimizace představuje dlouhodobé následky, které si oběť trestného činu oběti odnáší do dalšího života (Vágnerová, 2014).

Následky pohlavního zneužívání dítěte nebo mladistvého jsou devastující. Mezi psychickými následky dominuje nedůvěra ve společnost a v sebe samého. Narušení statutu bezpečí, obavy z navazování vztahů. Vlivem traumatu může dojít i k opačnému pólu prožívání, který představuje ztráta zábrán a sklon ke střídání partnerů a provozování prostituce (Kukla a kol., 2016; Vágnerová, 2014).

Výzkumná studie Kozákové a Hermanové (2021) zdůrazňuje specifické riziko pohlavního zneužívání u jedinců s mentálním postižením. V této oblasti se objevuje značný nedostatek základních znalostí o sexualitě a rodičovství. To ztěžuje osobám s mentálním postižením ochranu před zneužíváním.

4 Systém prevence rizikového chování dětí a mládeže

Ucelený systém realizace preventivních opatření v rámci výchovy a vzdělávání vychází z konceptu Národní strategie primární prevence a rizikového chování dětí a mládeže pro období 2019-2027. Jedná se o strategický dokument Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy, který slouží k realizaci primární prevence (Procházka, 2019). Prevencí rozumíme speciálně-pedagogické působení ve školách a školských zařízeních, které si klade za cíl předcházet vzniku problémového a rizikového chování (Ženatová, 2018).

Prevence je zaměřená na tři skupiny dětí a mladistvých. První skupinu představují jedinci, kteří nemají problémy s chováním. Prevenci u nich představuje zprostředkování informací o různých sociálních situacích a jevech, s následným umožněním diskuze. Zde se jedná se o prevenci primární. Druhou skupinu představují děti a mládež, u kterých již lze pozorovat známky rizikového chování. Cílem prevence je diagnostika, poradenství a aplikace nápravných opatření. Všechna tato opatření zahrnuje termín sekundární prevence. Poslední skupinu tvoří děti a mladiství, u kterých došlo k poruchám chování a poruchám emocí. Preventivní opatření zahrnuje diagnostiku, poradenství, intervence a resocializační mechanismy, které mají za úkol zamezit opakování nežádoucího chování. Soubor těchto opatření je nazýván terciální prevence (Kaleja, 2013; Miovský a kol., 2012; Procházka, 2019).

Primární prevence se dále dělí na specifickou a nespecifickou. Specifická primární prevence je zaměřena na kolektiv, který nevykazuje známky rizikového chování. Cílem působení prevence je informovat o konkrétním typu rizikového chování. Příkladem je téma užívání návykových látek, program je určený pro intaktní kolektiv (Procházka, 2019). Nespecifická primární prevence se zabývá rozvojem zdravého životního stylu a dovedností pro život, tzv. Life-skills. Obsahuje informace o zdravém stravování, kultuře, sportu, vzdělávání a zájmových činnostech. Life-skills představují osvojení si dovedností typu kritického myšlení, zvládnání úspěchu a neúspěchu, adekvátní sociální komunikace, schopnosti řešit problémy, kooperovat, plánovat si čas, umět se prosadit, stát si za vlastním názorem, dokázat argumentovat a předjímat následky chování, získat peněžní gramotnost, čelit reklamě a informacím z médií a ze sociálních sítí. Důležitou dovedností je umět tvořit vztahy, pečovat o vlastní odpočinek, dokázat se motivovat k dodržování pravidel a zvládat negativní

pocity (Miovský a kol., 2012). Soubor těchto dovedností představuje základní rámec socializace jedince a jeho pocitu bezpečí (Jedlička a kol., 2015).

Vzdělávací instituce jsou ideálním prostředím k získávání důležitých informací a životních kompetencí. Aby informace k dětem a mladistvým přicházely systematicky a měly podobu uceleného rámce, školy si tvoří pro tento účel tzv. Minimální preventivní program (Mertin, Krejčová, 2013; Miovský a kol., 2012).

Minimální preventivní program je konkrétní dokument školy, který se zpracovává nově pro každý školní rok. Je koncipovaný pro žáky ve věku šest až patnáct let. Na zpracování se podílí metodik prevence příslušné základní školy ve spolupráci s pedagogicko-psychologickou poradnou. Minimální preventivní program musí být k dispozici kontrolnímu orgánu, České školní inspekci. Je každoroční součástí Výroční zprávy školy. K realizaci programu může škola využít dotační systém Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Vlastní realizace Minimálního preventivního programu probíhá za aktivní účasti žáků, všech pedagogických pracovníků, rodičů dětí a zástupců komunity, pro kterou je škola zřízena. Program vychází ze tří složek. První složkou je Školní řád, který zahrnuje soubor práv, povinností a pravidel chování pro všechny zúčastněné aktéry vzdělávacího a výchovného procesu. Druhou složku představují činnosti, které pomáhají rozvoji tzv. měkkých dovedností (sociálních, komunikačních a seberegulačních kompetencí). Třetí složkou jsou aktivity a intervence zaměřené na konkrétní typy rizikového chování (Miovský a kol., 2012).

Sestavování Minimálního preventivního programu probíhá v pěti krocích. Prvním krokem je představení příslušné školy zájmovým subjektům. Škola si klade otázky: kdo jsme, kde se naše škola nachází, co nabízíme. Ve druhém kroku program provádí rozbor výchozí situace v příslušném školním roce. Lze použít otázky co se povedlo, co se nepovedlo, čeho by bylo třeba v daném školním roce dosáhnout, co by bylo dobré udržet. Tento krok vychází z evaluace školy v minulém roce. Třetí krok vytyčuje konkrétní cíle. Po stanovení cílů je třeba vytvořit portfolio aktivit, které povedou k realizaci těchto cílů. Ve čtvrtém kroku tedy program určuje, kdo se ho zúčastní, jakým způsobem, kde to bude, kdy to bude, jak finančně náročné to bude. Posledním krokem je opět evaluace, kdy dochází k vyhodnocení, zda se plán podařil zrealizovat v plném rozsahu, a jaký výsledek měla každá aktivita.

Součástí posledního kroku je výhled, která aktivita bude dále pokračovat (Miovský a kol., 2012).

Při plánování Minimálního preventivního programu je velmi důležitá etapa, představující analýzu výchozí situace školy. Při rozboru se dá použít tzv. SWOT analýza výchozí situace. Položka S- strength -vystihuje silné stránky a přednosti, kterými škola disponuje. Může se jednat o lokalitu, tedy dostupnost školy. Množství a kvalita programů, které škola nabízí, je obrazem úspěšnosti žáků v soutěžích a přijímacích řízeních. Odbornost pedagogických pracovníků, vybavení školy patří do silných stránek. W-weaknesses představuje slabé stránky, které škola má. Jedná se o nedostatek financí, nedostatek pedagogů, havarijní stav budovy, velký počet žáků ve vztahu k nedostatku vyučovacího prostoru. O-opportunities jsou příležitosti, kterých může škola využít, např. možnost spolupráce s neziskovými organizacemi, s nízkoprahovými zařízeními apod. T-threats je položka představující hrozby. Může se jednat o lokalitu se zvýšenou trestnou činností, nebo se zvýšeným výskytem užívání drog. Hrozby mohou plynout i vnitřního prostředí školy. Hrozbou je výskyt šikany ve škole, sebepoškozování žáků, vandalismus v šatnách atd.

Při hodnocení SWOT analýzy je důležité vycházet z informací od třídních učitelů, žáků, i rodičů. Je důležité vyhodnotit, které rizikové chování se v zařízení řeší a s jakým efektem. SWOT analýza umožní kombinovat silné stránky pro získání výhod (Strength/Opportunities), překonat slabé stránky využitím příležitostí (Weaknesses/ Opportunities), využít silné stránky k eliminaci hrozeb (Strength/ Threats). Další možnosti vyplývají z ostatních kombinací SWOT (Miovský a kol., 2012; Procházka, 2019). Pro stanovení konkrétních cílů Minimálního preventivního programu lze využít systém SMART. Cíl programu musí být postavený tak, aby bylo zřejmé jeho specifické zaměření, aby dosažení cíle bylo měřitelné, cíl musí být akceptovatelný pro cílovou skupinu, relevantní, tedy dosažitelný pro jedince nebo skupiny, a termínovaný, tak že má časově omezené plnění. Pro plánování, realizaci a hodnocení programu lze využít poznatky policie, lékařů, pracovníků OSPOD, managerů prevence kriminality, protidrogových koordinátorů, poradenských zařízení, materiálů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a dalších subjektů (Miovský a kol., 2012).

Nedílnou součástí preventivních programů jsou krizové plány školy, dostupnost a efektivní činnost poradenských služeb. Tím škola zajišťuje bezpečné prostředí a umožňuje získat žákům potřebné životní kompetence (Mertin, Krejčová, 2013; Miovský a kol., 2012).

5 Výzkumné šetření

Praktická část této práce se zaměřuje na vlastní výzkumné šetření, které vychází z témat uvedených v teoretické části a na ni navazuje.

5.1 Výzkumný cíl

Cílem výzkumného šetření je popsat výchovné přístupy a vzdělávací metody používané k podpoře žáků, kteří se vzdělávají na základní škole speciální a na praktické škole. Součástí výzkumného šetření je zkoumat metody vedoucí k eliminaci rizikového chování žáků. Popsat důvody pro jejich volbu a vyhodnotit efekt používání těchto metod s ohledem na věk a znevýhodnění žáka. K dosažení cíle byly stanoveny čtyři výzkumné otázky.

(VO1): Jaké jsou nejčastější typy rizikového chování u žáků na základní škole speciální?

(VO2): Jak tomuto rizikovému chování předcházet?

(VO3): Jakým způsobem lze poznat, že dojde k projevu rizikového chování?

(VO3): Jakým způsobem již vzniklé rizikové chování řešit?

5.2 Metodologie výzkumného šetření

K realizaci výzkumného šetření byl zvolen design kvalitativního výzkumu. Kvalitativní výzkum je charakterizovaný tím, že data mají slovní podobu a umožňují výzkumníkovi jít do hloubky problému. Jedná se o induktivní metodu, kdy výzkumník popisuje a analyzuje realitu, která se týká konkrétního problému (Průcha, 2017; Švaříček, Šed'ová a kol., 2014).

Při realizaci výzkumu v pedagogice musí být nezbytně dodržena etika výzkumu. Etikou výzkumu je označováno dodržování morálních postojů a etických norem, které výzkumník musí bezpodmínečně dodržet při sběru dat (Průcha, 2017). Výzkum musí být vedený takovým způsobem, aby nedošlo k traumatizaci a k diskomfortu respondenta. Součástí etiky výzkumu je zajištění anonymity a zabránění zneužití získaných dat. Metoda kvalitativního šetření byla provedena ve dvou fázích.

První fáze zahrnovala sběr dat prostřednictvím polostrukturovaného rozhovoru s učiteli a s asistenty pedagoga, druhá fáze sběru dat byla realizována pozorováním vyučovací hodiny u žáků s poruchami autistického spektra. Tímto způsobem byla zajištěna triangulace dat.

Triangulace dat je proces, při kterém dochází k porovnávání různých aspektů zkoumané problematiky (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014).

5.3 Výběr výzkumného vzorku

V rámci první fáze výzkumného šetření k realizaci polostrukturovaného rozhovoru bylo nutné určit způsob výběru respondentů. Výběr respondentů byl záměrný, stratifikovaný. Stratifikovaný výběr si klade za cíl proporční rozdělení tak, aby byly zastoupeny různé kategorie respondentů. Do souboru byli zařazeni tři učitelé, kteří zastupovali dvě pohlaví, muže a ženy. Dále dva asistenti pedagoga, a soubor byl doplněn rozhovorem s metodikem prevence. Všichni respondenti působí na stejné škole a učí na druhém stupni. Jedná se o školské zařízení, které se nachází ve větším městě.

Charakteristika vybrané školy

Škola je situována uprostřed sídliště a je dostupná prostředky městské dopravy. Před školou jsou k dispozici parkovací místa pro doprovody žáků. Budova školy je moderní, s bezbariérovou úpravou. Co do rozsahu, jde o naprosto unikátní školské zařízení, které zajišťuje výchovu a vzdělávání žáků v rozsahu mateřské školy speciální, základní školy speciální, Praktické školy jednoleté a dvouleté, a učiliště pro obory typu E. Součástí školy je Speciálně pedagogické centrum.

Škola zaměstnává celkem 61 pedagogů, asistentů pedagoga, speciální pedagogy, školního psychologa, metodika prevence a výchovného poradce, a mistry odborného výcviku.

Mateřská škola speciální disponuje pedagogy, kteří se nyní starají o 12 dětí s mentálním a kombinovaným postižením. Žáci jsou přijímáni ve věku od čtyř do sedmi let, a mateřská škola speciální plní funkci přípravného stupně pro základní školu speciální. V rámci základní školy speciální jsou zde vzděláváni žáci se středně těžkým a těžkým mentálním postižením, a s kombinovaným postižením. Rozsah výuky je soustředěn do 1. až 10. ročníku.

Cílem výuky je rozvoj rozumových a sociálních schopností, a dovedností umožňujících sebeobsluhu. Součástí výuky je canisterapie, výlety, nácvik jízdy městskou dopravou, nácvik nakupování. Po ukončení povinné školní docházky žáci disponují základy vzdělání, a mají možnost pokračovat v dalším vzdělávání na praktické škole jednoleté a dvouleté. Po absolvování studia mohou zastávat pomocné práce ve výrobě nebo v chráněných dílnách.

Kapacita školy je 150 míst, žáci jsou přijímáni z celého kraje, ve kterém byla škola zřízena. Škola je vybavena moderním zařízením pro komunikaci, trénink motoriky, a sebeobsluhy. Disponuje oddechovými zónami v každé učebně, na chodbách jsou umístěna pískoviště s různým typem písku a hraček. Některé chodby nesou výzdobu v podobě vozovek a přechodů pro chodce, současně tak plní možnost nácviku pohybu v rámci vozovky. Učebny učiliště má škola vybavené vzhledem ke studovaným oborům. Pro obor pečovatelský je učebna vybavena lůžkem s modelem dospělého člověka a postýlkou s dítětem. Součástí je kuchyňský kout, koupelna apod. Pro obor zahradník má škola k dispozici rozsáhlé pozemky se záhony a skleníky. Každý obor se zde vyučuje v reálných podmínkách.

Škola nemá k dispozici internát, ale disponuje jídelnou, kde je zajištěna pomoc se stravováním pro žáky se sníženou sebeobsluhou, a školní družinou, kde mohou žáci trávit volný čas, než je vyzvedne zákonný zástupce. Ranní družina má provoz od 6,00 do 7,45h, odpolední družina funguje od 11,40 do 16,00h. Tím škola vychází vstříc zákonným zástupcům žáků, aby mohli v době výuky i mimo ni docházet do svého zaměstnání.

Škola čerpá finanční prostředky z nadačního fondu Česká nadace 2000 k hrazení pomůcek, a pro komplexní rozvoj sociálně znevýhodněných žáků. Pomocí o.p.s. Etela disponuje finančními prostředky k zajištění aktivit pro žáky jako je cvičení, pobyt v solné jeskyni a k získání prostředků na pořízení kompenzačních pomůcek. K úhradě stravování využívá finance z projektů Ovoce a zelenina do škol, Mléko do škol, Obědy pro děti (Women for Women). Další finanční prostředky škola čerpá z projektu podpory investic do vzdělání IROP 2021-2027. To představuje možnost školy vybudovat tři nové odborné terapeutické učebny pro žáky s různým druhem a stupněm postižení. Mezi doplňkové činnosti školy patří projekt Chráníme vše živé, třídění odpadu a sběr papíru.

Škola byla vybrána pro realizaci výzkumné části bakalářské práce jako případ dobré praxe.

5.4 Fáze 1 – polostrukturované rozhovory

S jednotlivými respondenty byl veden polostrukturovaný rozhovor. Jedná se o typ rozhovoru, kdy výzkumník přichystá soubor otázek, které budou jednotlivým respondentům postupně kladeny.

Výhodou je, že pořadí otázek lze měnit a soubor otázek lze doplňovat o další dílčí otázky, které vyplnou z rozhovoru. Tímto způsobem je umožněno pochopit postoje a myšlenky respondenta týkající se zkoumané oblasti (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014).

Před zahájením každého rozhovoru proběhla informace o dobrovolnosti k poskytnutí rozhovoru, respondent byl vždy informován o tom, že zvukový záznam bude po ukončení obhajoby práce smazán. Dále bylo respondentům poskytnuto sdělení, že informace získané během rozhovoru budou v práci uvedeny tak, aby byla zajištěna jejich naprostá anonymita. Respondenti svůj souhlas s účastí na výzkumu potvrdili podpisem informovaného souhlasu, a ještě slovně v rámci zvukové nahrávky rozhovoru.

Rozhovory byly nahrávány na přenosné nahrávací médium. Potom byla provedena přesná a doslovná transkripce rozhovorů.

Všem respondentům byl kladen tento soubor otázek:

1. Pracujete jako učitel, metodik prevence, nebo jako asistent pedagoga?
2. Mohl/a byste mi prosím sdělit, jaká je délka vaší pedagogické praxe?
3. Zaznamenal/a jste někdy u žáků sklon k agresi?
4. Jakým způsobem se podle Vás agrese u žáka může projevat?
5. Máte nějaký způsob, jak rozpoznáte, že u žáka vzniká stres, vztek, nebo že se schyluje k projevu agrese?
6. Když už vznikne projev agrese, existuje nějaký způsob, jak lze toto chování zastavit?
7. Setkal/a jste se s projevy sebepoškozování (zraňování si vlastního těla) nebo trichotilomanie (vytrhávání vlasů, řas) u žáků?
8. V jaké souvislosti si myslíte, že k těmto projevům může docházet?
9. Máte nějaký způsob, Vy, nebo Vaši kolegové, jak zastavit již probíhající proces sebepoškozování?
10. Existují mechanismy, jak tomu předejít?
11. Setkal/a jste se někdy s látkovými závislostmi u žáků? (alkohol, kouření, drogy)

12. Zaznamenal/a jste někdy projevy předávkování léky u žáků? Myslím tím ordinovaná léčiva určená ke zklidnění žáka, s projevy zvýšené spavosti a nechutenství?
13. Máte nějaký vzdělávací program pro prevenci látkových závislostí? Myslíte, že je možné ho přizpůsobit možnostem žáků?
14. Setkáváte se u svých žáků se záškoláctvím?
15. Jak jste zvyklí situaci záškoláctví, pokud by vzniklo, řešit?
16. Setkal/a jste se někdy s projevy vandalismu u žáků?
17. Myslíte si, že žáci ve vyšších ročnících mohou být ohroženi sexuálním zneužitím? Jak vnímají svoji sexualitu?
18. Co si myslíte, že by mohlo pomoci v osvětě žáků ohledně sexuálního zneužití?
19. Myslíte si, že i ve speciální škole může dojít k projevům šikany?
20. Setkal/a jste se s projevy xenofobie intaktní společnosti vůči svým žákům? (výlety, nákupy apod.)
21. Pokud by k takovému projevu došlo, jak se dá žákům xenofobie vysvětlit a ochránit je?
22. Setkal/a jste se někdy se sníženou péčí zákonných zástupců o žáky?
24. Myslíte si, že mohou být někteří vaši žáci v budoucnosti ohroženi bezdomovectvím?
23. Myslíte si, že mohou být někteří vaši žáci v budoucnosti ohroženi gamblertvím?
24. Myslíte si, že mohou být někteří vaši žáci ohroženi netolismem? (nadužíváním internetu, PC her)
25. Existuje riziko, že by vaši žáci mohli být nástrojem k páčání kriminální činnosti? (krádeže, prostituce apod.)
26. V literatuře se popisuje, že žáci s mentálním postižením inklinují v rámci stravovacích návyků k nadměrnému příjmu potravy. Myslíte si, že tvrzení je reálné?

Osnova otázek pro vedení polostrukturovaného rozhovoru byla ve výzkumné práci stanovena tak, že první dvě otázky zjišťovaly identifikaci respondenta ve smyslu pracovního zařazení, pohlaví a délky praxe na základní škole speciální. Výsledky těchto otázek jsou uvedeny v následující tabulce.

Tabulka 1: Respondenti výzkumu (Zdroj: vlastní, 2024)

Respondent	Funkční zařazení	Pohlaví	Délka praxe
č. 1 AP1	Asistent pedagoga	žena	18 let
č. 2 AP2	Asistent pedagoga	žena	7 let
č. 3 MPr	Metodik prevence, speciální pedagog	žena	3 roky
č. 4 U1	Učitel	muž	14 let
č. 5 U2	Učitelka	žena	38 let
č. 6 U3	Učitelka, speciální pedagog	žena	7 let

Získané informace od respondentů byly zpracovány metodou otevřeného kódování.

Jedná se o metodu, která je efektivní v rámci vyhodnocování kvalitativních výzkumů. Principem je rozložení získaných informací do skupin podle významu. Vytvořené skupiny zahrnují informace od respondentů ve formě slov a krátkých sdělení. Ty jsou označeny jako kódy. Při analýze kódů si klademe otázky, o čem sdělení vypovídá, a jakou situaci vlastně naznačují. Když je přehled kódů kompletní, řadíme kódy do kategorií podle podobnosti, nebo podle jiných souvislostí. Kódy se mohou v jednotlivých kategoriích překrývat (Švaříček, Šed'ová a kol., 2014).

Byl tedy zhotoven systém pro otevřené kódování, kde byly vytvořeny kódy, a následně byly tyto kódy sdruženy do příslušných kategorií. Jednotlivým kategoriím kódů byla přiřazena barva. Příslušné barvy byly použity v transkripcích rozhovorů tak, že konkrétní barvou byly označeny informace poskytnuté respondenty, které souvisely s příslušnou kategorií rizikového chování. Jednalo se o metodu tužka-papír. Šedou barvou byl v transkripcích

zvýrazněný text, který pojednával o rizikovém chování obecně. Bleděmodrou barvou byl vyznačený text, který poukazoval na způsob prevence tohoto rizikového chování a na způsob řešení již vzniklého chování. Dále byly jednotlivé informace (kódy) ještě barevně podtrhávány. U některých kódů bylo slovo podtrženo i třemi barvami, protože se v jednotlivých kategoriích překrývaly.

Tabulka č. 2 Otevřené kódování (Zdroj: vlastní, 2024)

KÓD	KATEGORIE KÓDŮ
výbuchy emocí, pláč, křik, vulgarismy, násilí, házení a ničení věcí, utíkání, používání fyzické síly	AGRESE
upoutání pozornosti, úleva, trhání vlasů, kousání prstů, nehtů a rukou, škrábání a řezání kůže žiletkou, sklem, kružítkem, mlácení si rukou do hlavy	SEBEPOŠKOZOVÁNÍ
alkohol, kouření, omyly ordinovaných léčiv, zvýšená spavost	ZÁVISLOSTNÍ CHOVÁNÍ
absence krytá rodiči, neomluvené hodiny, ohrožení výchovy, zaspání	ZÁŠKOLÁCTVÍ
souvislost s mentální retardací, ničení věcí	VANDALISMUS
časná sexuální vyspělost a zkušenost, předčasné těhotenství, dobrovolnost v rámci mentální retardace	SEXUÁLNÍ ZNEUŽITÍ
finanční přilepšení, posmívání se méně schopným, agrese	ŠIKANA
překvapenost, nepřipravenost společnosti k projevu agrese u mentální retardace	XENOFOBIE
záškoláctví, nedostatečná příprava do školy, snížená hygiena, vši, zanedbané oblečení, bez svačiny	SNÍŽENÁ PÉČE RODIČŮ
potulka v noci s batůžky, záchytný bod ve společnosti a rodině	BEZDOMOVECTVÍ
vzorce chování v rodině, nadužívání telefonů a herních zařízení volný přístup k internetu	GAMBLERSTVÍ NETOLISMUS
krádeže, prostituce, vzorce chování v rodině	KRIMINÁLNÍ ČINNOST
zvyk na omezené druhy potravin, málo pohybu	NADMĚRNÝ PŘÍJEM POTRAVY

Interpretace rozhovorů s respondenty

Na otázku, zda se respondenti setkali během své praxe na speciální škole s nějakým projevem rizikového chování u žáků všichni dotazovaní respondenti odpověděli kladně. Jako nejčastější typ rizikového chování bylo jmenováno záškoláctví, různé formy krádeží, které se sice netýkaly přímo školního prostředí, ale škola je musí řešit na základě hlášení Policie ČR. MPr ještě uváděla vztahové problémy a narušení klima v kolektivu. Myslela tím náznaky nevhodného chování zaměřené vůči sobě, žákům, nebo pedagogům. U1 k typu vyskytujícího se rizikového chování uvedl užívání zakázaných a návykových látek, nejčastěji tabákových výrobků, výjimečně drog. U2 uvádí, že rizikové chování u žáků zaznamenala pouze v malé míře. U3 do výskytu rizikového chování u svých žáků zahrнула projevy agresivního chování, sebepoškozování a úzkostné stavy.

Na otázku, zda respondenti u žáků zaznamenali konkrétní projevy agrese, AP1 odpověděla, že pouze u jednoho žáka se středně těžkou mentální retardací, kde se tomu úplně nedá předejít. Charakterizovala to jako výbuchy emocí, u kterých se snaží, aby nedošly příliš daleko. AP2 charakterizovala agresi žáků jako křik, používání fyzické síly, utíkání, a rozbíjení věcí. MPr projevy agrese žáků specifikovala tak, že to přímo souvisí s psychickým rozpoložením jedince. Uvedla, že se může jednat o záchvatovitý pláč, vulgarismy, nebo naopak netečnost. Chození po třídě, odcházení ze třídy, bouchání do lavice. U1 uvádí, že projevy agrese jsou převážně mířeny proti spolužákům, a jedná se o projevy slovní a fyzické agrese. Proti učitelům zaznamenal ojediněle projevy verbální agrese. U2 jako projev agrese popisuje případ, kdy se jednalo o žáka s PAS, který se v rámci své nemoci nedokázal ovládat, a případ žáka s Prader-Willi syndromem, který měl stálý pocit nenasycení a v rámci hladu se projevil agresivně. U2 dále uvádí, že agrese se projevuje rozhazováním věcí na lavici, házení pomůckami. Za zvlášť nebezpečné považuje házení židlemi po spolužácích, které zaznamenala během praxe dvakrát. Uvádí: „Hodil židlí, roztrhal pracovní sešit, notýsek, mrsknul penálem“. Jako vyvolávající příčinu agrese vidí i stav, kdy má žák narušenou komunikační schopnost a pedagog mu nerozumí. U3 popisuje projevy agrese u žáků útočením na druhé osoby, sebepoškozováním a poškozováním věcí okolo sebe.

V rámci otázky, zda se dá předem rozpoznat, že se schyluje k projevu agrese, respondenti odpovídali následovně. AP1 uvedla, že právě asistent pedagoga pozná jako první, že se

k něčemu schyluje, protože: „Učitel se věnuje žákům v rámci výuky a asistent má i čas koukat po třídě, jak který žák pracuje. Tak většinou si toho ten asistent všimne trošičku dřív, než vůbec jako k tomu může dojít“. Dále uvádí, že výuka probíhá převážně v malotřídkách, a že se snaží své žáky důkladně poznat již od začátku. AP2 k otázce konstatuje, že výhodou je, že: „Známe všechny ty žáky. Tím, jak jich je méně ve třídách, tak je máme okoukaný a u každého si myslím, že to poznáme vždycky včas“. MPr k dané otázce uvádí, že žáků ve třídě je málo, znají je, a tak identifikace vznikajícího problému je snadná a jsou hned schopni projevům agrese zabránit. U1 konstatuje, že pokud žáky učí delší dobu, více než jeden rok, je schopen odhadnout z výrazu tváře žáka a jeho slovních obrátů, že se něco děje a nějakým způsobem na to může hned reagovat. U2 nastávající agresi dokáže dopředu odhadnout, a tvrdí, že projevy jsou spojeny s tím, jak žák přestává zvládat úkoly a učivo, je to nad jeho síly a projevy agrese se tak dají očekávat. Varuje, že se žák k tomuto chování dá i vyprovokovat, pokud by učitel nerespektoval jeho tempo a možnosti. Za velmi vzácný jev považuje náhlý vznik agrese, z ničeho nic. Ale domnívá se, že je za tím opět nezvládnutí nároků. Třeba když se učí písmenka, a žák pořád nedokáže správně udržet tužku. U3 k problematice uvádí že každý žák má své specifické rysy, na kterých se dá poznat, že riziková situace vznikne.

Při položení otázky, zda se dá projev agrese nějakým způsobem zastavit, AP1 konstatuje, že je to dost individuální, a někdy se tomu úplně zabránit nedá. Osvědčil se jí způsob rozptýlení pozornosti žáka s agresivním projevem, převedení téma jinam, nechat žáka projít se po chodbě. AP2 uvádí, že k zastavení agresivního projevu používá taktéž odvedení pozornosti žáka na jinou situaci. MPr situaci řeší komunikací, někdy pevným objetím, a odvedením žáka pryč z kolektivu, aby se mohl uklidnit. U1 k problematice říká, že si žáka vezme stranou, a v klidu na něj začne mluvit. Upozorňuje, že zcela nevhodné je zvyšování hlasu učitele. U2 uvádí, že mají zpracované krizové plány na každého žáka, jak se zachovat při jeho agresivním projevu. Je přesně určeno, kdo a kam odvádí ostatní žáky, kdo zůstává se žákem s projevy agrese a jak bude postupovat – položí ho na žíněnku, kontaktuje maminku, popřípadě RZP. U3 při projevu agrese také odvádí pozornost žáka jinam, a nabízí mu věci a činnosti, které má žák rád.

K otázce výskytu sebepoškozování AP1 uvádí, že s tímto projevem setkala, hlavně u dětí: „Který si sebou nesou strašný osudový příběh. A už prostě nevědí kudy kam. Je to spíš forma upoutání pozornosti, než že si opravdu chtějí ublížit“. Dále uvádí, že žáci často trpí nedostatkem pozornosti doma, a vědí, že se jejich sebepoškozování následně bude řešit i doma, a že dostanou tu pozornost. Uvádí, že projev se nedá dopředu odhadnout: „Čtrnáct dní se nic neděje a pak se najednou něco stane“. Pokud dojde k sebepoškození, stane se to nejčastěji mimo třídu, na WC nebo cestou do školy a ze školy. Také doma. Prevencí je rozdýchávání, rozhovor: „Pojď mi říct, co tě trápí“, komunikace s výchovným poradcem, metodikem prevence, školním psychologem, pracovníky SPC a rodiči. Důležité je podle ní sledovat žáky: „Člověk na první dobrou mezi dveřma vidí, jestli to dítě přichází v pohodě, nebo mu něco je. Neusměje se, nepozdraví, má nasazenou kapucu“.

AP2 udává, že se sebepoškozováním setkala jednou u žáka, který měl neustále hlad. A když nedostal jídlo, začal být frustrovaný a vytrhával si vlasy. Pokud by to znovu nastalo, zkusila by ho vzít stranou od dětí, aby to neviděly, mluvit s ním, promlouvat mu do duše a zaujmout ho něčím, aby na to tolik nemyslel.

MPr k otázce sebepoškozování uvádí, že: „Zraňování vlastního těla je takový módní trend v současné době“. Příčinu chování vidí jako úlevu z domácího prostředí, ze sociální situace, z přechodu na jinou školu. Řešení vidí v komunikaci jak se žákem, tak s rodinou. Zjistit, zda o situaci vůbec vědí. Kontaktovat specialisty, rodinu, včetně sourozenců. Přerušení procesu spatřuje ve sledování těchto projevů, nejčastěji kousání si prstů, nehtů, škrábání si kůže apod. U1 k sebepoškozování uvádí, že s tímto projevem setkal pouze jednou, a to u žákyně, která si pořezala ruku žiletkou. Jako příčinu vidí špatný psychický stav dívky, labilitu a špatné domácí prostředí. Podotýká, že tam bylo i podezření na sexuální zneužívání, a to nakonec prokázáno nebylo. V situaci, kdy je třeba řešit tento problém, kontaktuje školního psychologa, protože jako pedagog nemá kompetenci k odborným zásahům.

U2 sebepoškozování zažila u starších žáků na druhém stupni. Dokládá to to příběhem dívky, která se zraňovala na rukách špendlíkem, kružítkem a sklem za účelem upoutání pozornosti. Tato dívka byla z dětského domova, U2 vidí příčinu v neúplných a nefunkčních rodinách, nebo v sociálně nevyhovujícím prostředí. Vzpomíná, že v minulosti řešili dva žáky, kteří: „Nakonec skončili z důvodu sebepoškozování na psychiatrii“. V rámci předcházení tomuto

chování podotýká, že důležité je, aby děti cítily, že je učitelé mají rádi. Že se na ně těší a že jim na nich záleží. Je třeba jim říkat hezké věci, chválit je a ujist'ovat, že to zvládnou.

U3 k problematice podotýká, že se s tím u žáků setkala ve formě kousání se do rukou, když žáci cítí stres nebo frustraci. Má ve třídě chlapce: „Který si mlátí rukou o čelo a škube si vlasy. Jednou při sebepoškozování dokonce napadal žáky i pedagogy, stále zraňoval i sebe“. Řešili to dohledem a izolací žáka, zavoláním maminky, jednou museli kontaktovat RZP, kdy mu lékaři podali sedativa. U3 k příčinám sebepoškozování řadí znepokojení, frustraci, nelibost a stres u žáka. Jako prevenci by použila odvedení pozornosti, nasměrování na jinou činnost a jako hlavní prvek prevence vidí v tom, že nutné rozhodně neuvádět žáka do situace, kterou nemá rád.

Na otázku týkající se výskytu látkových závislostí u žáků AP1 uvádí jako hlavní problém kouření, AP2 uvádí kouření a popíjení alkoholu u žáků mimo školní prostředí. MPr uvádí, že kouření u žáků plyne ze zvyklostí sociálního prostředí, ve kterém žáci žijí. Toto chování je podle ní rodiči běžně tolerováno, kdy té situaci nedávají žádnou závažnost. U1 v rámci látkových závislostí udává: „Tabákové výrobky, lehké drogy, takže marijánu. Jo, to tam prochází“. Říká, že výskyt je převážně u starších žáků s LMP. U2 poukazuje na kouření, ale až na druhém stupni. Dále říká: „Ty drogy u těch devátáků vyjímečně, někdy pozorujeme takový změny v chování na těch dětech“ a uvádí to do souvislosti s předepsanou medikací. U3 udává také opětovný výskyt kouření u žáků.

Odpovědí na otázku, zda se jako pedagogové setkali s projevy předávkování ordinovaných léčiv u žáků, AP1 uvedla, že to nevidí jako úmyslné předávkování ordinovanými léky, ale jako pokus nastavit ten správný lék tak, aby dítěti fungoval: „Takže občas se stane, že nám děti tady pospávají“. Nevidí to jako úmyslné předávkování dítěte léčivy. AP2 na otázku odpovídá, že se s tím setkala, ale že to není předávkování, nýbrž hledání té správné dávky. MPr zaznamenala jedenkrát nešťastnou událost, kdy si žákyně navzájem rozdaly medikaci jedné z dívek, a volala se k tomu RZP. U1 se za svoji praxi s projevy předávkování léky u žáků neseťkal. U2 se neseťkala v rámci ordinované medikace u žáků s nechutenstvím, ale se zvýšenou spavostí ano. Vypráví příběh chlapce, který: „První hodinu, dvě pracoval, fungoval, a pak mu padla hlava. Prostě jsme měli problém ho i probudit třeba na oběd. Řešilo se to jako s rodiči, byly k tomu i nějaké lékařské zprávy“. Uvádí, že chlapce budili,

že ho odváděli i do jídelny, protože se báli, aby se mu nezamotala hlava. Když se šlo na vycházku, tak tvrdě spal, a zůstávala s ním asistentka pedagoga. Občas se volalo i rodičům, aby si ho vyzvedli. Ale potom se podařilo najít vhodnou dávku a nyní je to s ním lepší. Jinak u dětí se setkává se zvýšenou spavostí v pondělí, ale tam si myslí, že šly pozdě spát a jsou unavené. U3 na položenou otázku odpovídá, že se s předávkováním ordinované medikace u žáků nesešla a nemá s tím zkušenost.

Další otázka, která byla respondentům kladena, zněla, zda mají nějaký vzdělávací program pro prevenci látkových závislostí, a zda si myslí, že je možné ho přizpůsobit možnostem žákům speciální školy. Všichni respondenti odpovídají, že preventivní program mají, a učitelé ho individuálně upravují vzhledem k mentálním schopnostem jednotlivých žáků. A že se vyučuje se během hodin Výchovy ke zdraví.

Na otázku, zda se pedagogové setkávají u žáků se záškoláctvím, AP 1 odpovídá, že ano. Že nyní řeší: „Extrémní situaci, kdy žákyně přijde do školy jednou, dvakrát za 14 dní“. Za jako úplný základ považuje řešit to s rodiči, a pokud rodič záškoláctví kryje, říká, že je obtížné s tím něco dělat. AP 2 potvrzuje, že se záškoláctvím se setkává. MPr konstatuje, že záškoláctví se na škole vyskytuje hodně, ale že se snaží žáka netrestat za neschopnost rodičů. U1 uvádí, že se záškoláctvím se občas setkává, ale že to není tak časté. U2 uvádí, že záškoláctví je časté. Že domlouvají dětem, píšou rodičům, a že: „se většinou podaří to nějak podchytit. Ale spíš je to naše zásluha než zásluha těch rodičů. Většinou, když to záškoláctví je, tak je to s plným vědomím těch rodičů“. U3 k záškoláctví podotýká, že se u svých žáků dosud se záškoláctvím nesešla. Na otázku, jak jsou zvyklí postupovat, když se objeví záškoláctví, všichni respondenti uvádějí, že kontaktují zákonné zástupce, a když to nemá efekt, tak i OSPOD a Policii ČR.

Pokud se týká výskytu vandalismu u žáků na základní škole speciální, respondenti odpovídají, že vandalismus u žáků souvisí s neklidem v rámci mentální retardace, kdy žáci ničí věci, aniž by cíleně chtěli. Pouze jedna respondentka uvádí, že se setkala i s úmyslným vandalismem, kdy došlo k ničení věcí: „To většinou třeba děti z dětských domovů. Jsou takový, že si ničeho neváží“.

Na otázku, zda by mohli být žáci ohroženi sexuálním zneužitím, a jak vlastně vnímají svoji sexualitu, dotazovaní respondenti odpovídali následovně: AP 1 konstatuje, že jejich děti jsou

více sexuálně orientované a že si s tím někteří z nich nevědí úplně rady. Udává, že v minulosti škola řešila situaci posílání si fotografií žákyň ve spodním prádle. Týkalo se to vyšších ročníků (praktická škola, učební obory typu E). Prevenci tohoto rizikového chování vidí v používání programů, které se soustředí na sexualitu a možnost zneužití, a říká, že je třeba o tom: „Mluvit, mluvit, mluvit“. AP 2 si myslí, že je to individuální. A myslí si, že někteří jejich žáci mají sexuální zkušenosti daleko dříve, než si umíme představit. Prevenci vidí hlavně v komunikaci, kdy je třeba každému ročníku problematiku přizpůsobit tak, aby o tom žáci měli reálné ponětí. Výhodu vidí také v přímočarosti žáků, kdy žáci sami řeknou, co se dělo doma. A konstatuje, že díky nízkému počtu žáků ve třídách je pedagogové mohou opravdu dobře poznat, a tak lze rychle odhadnout, že něco není v pořádku apod.

MPr k otázce možnosti sexuálního zneužití žáků dokládá, že určitě ohroženi mohou být, a to na základě: „Narušeného intelektu“. Myslí si, že: „Se s tím spousta žáků potkalo už v době raného dětství, a nějakým způsobem je to poznamenalo, i třeba vzhledem k jejich umístění do dětských domovů“. Prevenci vidí v přímé komunikaci: „Komunikace na rovinu. Prostě jim to říct“. MPr dokládá, že od šesté třídy v rámci předmětu Výchova ke zdraví se propojuje vše, co se týká sexuálního chování a předčasného těhotenství. Ve škole už s předčasným těhotenstvím mají zkušenost. MPr se domnívá, že svým intelektem žáci mají k sexuálnímu chování asi daleko blíž než jedinci, kteří jsou intelektově vyspělejší.

U1 uvádí, že možnost sexuálního zneužití žáků je reálná, a že jsou natolik sexuálně vyspělí, že mohou i sami dobrovolně činnost konat. Že si svoji sexualitu velice dobře uvědomují. Ale že má zkušenost spíše s vyššími ročníky. Prevenci realizuje v rámci předmětu Výchova ke zdraví.

U2 si určitě myslí, že žáci jsou ohroženi sexuálním zneužitím. Dokládá to anamnézami dětí z dětských domovů a ubytoven. Myslí si, že: „Ani neví, že tomu trošku někdy chodí naproti. S tou mentální retardací že to souvisí. Že si to ani neuvědomují“. Vidí v některých případech i nežádoucí vzory v rodině, kdy chování u některých rodičů je sexuálně rizikové. Uvádí i příklad, kdy se v základní škole speciální vzdělává dvanáctiletá maminka s mentální retardací. Komplikaci vidí v tom, že někteří žáci jsou velmi dětští a nedokáží si to v důsledku mentální retardace dát plně do souvislostí, a někteří žáci jsou v předčasné pubertě. Není výjimkou, že po ukončení povinné školní docházky jsou žákyně gravidní již o prázdninách,

a vlastně si nedokáží představit, co to bude obnášet. Prevenci vidí v propojení Přírodopisu a Výchovy ke zdraví, a v preventivních programech, kdy chodí do školy zástupci různých organizací. Mluví se o tom a vysvětluje.

U3 se domnívá, že žáci určitě mohou být ohroženi sexuálním zneužitím, fyziologicky jim sexuální funkce normálně probíhají, ale mentálním vnímáním nejsou schopni tento stav rozpoznávat (žáci s PAS). Prevenci zajišťuje formou obrázků a piktogramů a vysvětlováním problematiky.

Ohledně výskytu šikany AP1 a AP2 konstatují, že se na nižším stupni základní školy speciální se šikanou nikdy nesetkaly. MPr neguje šikanu na základní škole speciální, ale v praktické škole se s projevy šikany setkala. U1 uvádí, že i žáci s mentální retardací dokáží rozlišit, zda spolužák pochází z dobře situované rodiny, a setkal se i se situací, kdy žák začal: „dej mi 20Kč, dej mi 50 Kč“. Upozorňuje, že je třeba to včas zachytit a přerušit. Dle U1 se spíše jedná o majetkovou stránku, ale upozorňuje, že jejich žáci mohou být více vnímaví k projevům introverze a slabosti spolužáků. U2 se domnívá, že u žáků se středně těžkou mentální retardací a těžkou mentální retardací k šikaně nedochází. U3 se u svých žáků s poruchou autistického spektra se šikanou setkala, ale není to přímá šikana, nýbrž skrytý sklon agrese vůči konkrétnímu žákovi.

V rámci problematiky výskytu xenofobie intaktní společnosti k žákům základní školy speciální většina respondentů uvádí, že se s takovými projevy nesetkala, a pokud by k tomu došlo, žákům by se to pokusili vysvětlit tak, že dotyčná osoba neměla dobrý den. Pouze jedna respondentka (U3) uvedla, že se s takovými projevy setkala, a to v případě propuknutí agrese žáka s poruchou autistického spektra na veřejnosti. Intaktní společnost chování žáka úplně nechápala, byla překvapená a situaci nepřijala.

Ohledně možnosti výskytu snížené péče zákonných zástupců o žáky na základní škole speciální všichni respondenti shodně uvedli, že se s touto situací setkávají často. AP1 uvedla sníženou přípravu do školy, nedostatečnou hygienu, nevyprané oblečení, ve kterém žáci chodí do školy i čtrnáct dnů. AP 2 navíc uvedla ještě záškoláctví. U1 v souvislosti se sníženou péčí zákonných zástupců o žáky uvádí nedostatečné vybavení školními pomůckami, zanedbané oblečení, zanedbaný zevnějšek a hygienické zanedbání, ke kterému dochází často.

U2 jmenuje nedostatečnou docházku do školy a: „Zavšivený děti tady máme, špinavý, choděj málo oblečený, bez sváči. To tady je na denním pořádku“. U3 se shoduje ve výčtu projevů zanedbávání s ostatními respondenty. MPr potvrzuje častou nedostatečnou péči o žáky směrem z domácího prostředí, a dodává, že situaci řeší s OSPOD a s Charitou. Nad rodinami je dohled, mají pomoc s řešením bydlení. Důraz klade na finanční negramotnost v určitých rodinách a vidí v tom počátek potíží dětí.

Na dotaz, zda mohou být žáci základní školy speciální v budoucnosti ohroženi bezdomovectvím, AP 1 uvedla, že doufá, že nikoliv. AP2 konstatuje, že by ráda řekla že ne, ale domnívá se, že stát se to může, protože ne každá rodina se dokáže potom postarat o dospělého s mentální retardací. Věří ale, že pro ně bude vždy existovat záchranný bod, který představuje společnost. Respondentka MPr konstatuje, že ano, že žáci mohou být ohroženi bezdomovectvím, a že to vychází z typů rodin. U2 je přesvědčený, že žáci mohou být v budoucnu bezdomovectvím ohroženi. A dává příklad dvou žáků, kteří se vzdělávali v této škole a nyní se potulují po městě v nočních hodinách s batůžky na zádech. U2 tedy připouští, že by se to výjimečně stát mohlo. U3 je přesvědčena, že bezdomovectvím žáci v dospělosti ohroženi nejsou, že buď rodiny fungují, nebo že péči zajistí nějaké zařízení.

Ohledně gamblerství a netolismu u žáků na základní škole speciální AP1 konstatuje, že tato závislost by se rozvinout mohla, protože mohou mít negativní vzory v rodině. Respondenti AP2, MPr a U1 usuzují, že spíš, než mentální retardací žáka o tom rozhodne jeho přístup k penězům, neboť i žáci s mentální retardací dnes dokáží dobře ovládat chytré telefony, iPady, playstationy apod. Respondentka U2 se domnívá, že gamblerství se žáků na základní škole speciální vůbec netýká, ale že netolismem ohroženi mohou být, protože k tomu mají doma přístup, a řeší se tím často zklidnění dětí doma. U3 také neguje možnost gamblerství, ale netolismus vnímá u svých žáků s PAS jako reálné riziko. Dodává, že žáci s těžkou mentální retardací s poruchou autistického spektra doma tráví svůj čas převážně u počítače, na tabletu a na telefonu.

K problematice možného zneužití žáků základní školy speciální k páčání kriminální činnosti typu krádeží, prostituce apod. AP1 uvedla, že někteří jejich žáci bývají často doma přítomni činnosti, která není úplně legální. AP 2 usuzovala, že malé riziko v určitých případech je. MPr konstatuje, že tím, že se žáci vzdělávají na paragrafové škole, nemusí vždy

domýšlet důsledky svého chování. U1 se domnívá, že starší žáci mohou inklinovat ke kriminální činnosti i sami, než že by byli tím nástrojem. Souvisí to podle něj s kooperací se staršími sourozenci a s nefunkčností rodiny. Dodává, že někteří žáci na druhém stupni již mají za sebou účast na kriminální činnosti. U2 si myslí, že je zde přímá souvislost se životním stylem rodiny: „Od těch zákonných zástupců, protože někteří sami prostě kradou, takže jako dítě pošlou. Třeba“. Možnost prostituce u dětí U2 neguje. U3 si myslí, že kriminální činnost je u žáků s poruchou autistického spektra, které učí, velmi nepravděpodobná.

Poslední otázka byla zaměřena na správnost tvrzení, že žáci s mentální retardací inklinují k nadměrnému příjmu stravy. AP1 uvedla, že si nemyslí, že mají žáci problém s jídlem ve smyslu zvýšeného příjmu, ale že potřebují jíst třeba čtyři druhy jídla stále dokolečka a vše ostatní odmítají. Stejný názor uvedla také respondentka AP2.

MPr konstatovala, že nadměrný příjem stravy se vyskytuje u minima žáků. U1 má zkušenost, že žáci se středně těžkou mentální retardací a s těžkou mentální retardací mají pravděpodobnější výskyt nadměrného příjmu stravy. Dodává, že to často ale koreluje s kombinovaným postižením. Jako příklad upozornil na žáka s Prader-Willi syndromem. Jinak se domnívá, že obezita plošný problém, který se týká celé populace, nejen speciálních škol. U2 k problematice dodává, že žáci s mentální retardací jedí pouze určité potraviny, rodiče jim odhlašují obědy, a dávají jim krabičky, ve kterých mají stále stejné potraviny. Ty často bývají z kategorie nezdravých potravin, jedná se o rohlíky, třeba v počtu 6 až 8 na dopoledne. K tomu žáci vykazují nižší míru pohybu. Takže spíše problém vidí v konzumaci nezdravých potravin a v nedostatku pohybu. U3 se domnívá, že příjem stravy u žáků s poruchou autistického spektra je zdrojem jejich potěšení a v kombinaci s minimem pohybu potom u nich dochází k obezitě.

5.5 Fáze 2 - pozorování

V rámci druhé fáze sběru dat pro výzkumné šetření byla zvolena metoda pozorování průběhu jedné vyučovací hodiny ve třídě s žáky a poruchou autistického spektra.

Nejprve bylo nutné získat souhlas k pozorování. Po dohodě s pedagogy bylo upuštěno od záměru pořádit obrazový záznamu hodiny, protože by bylo nutné získat informovaný

souhlas od zákonných zástupců přítomných žáků. S návrhem pořízení zvukového záznamu vyučovací hodiny pedagogové již souhlasili. Byl připraven pozorovací arch (pozorovací arch je přílohou bakalářské práce) pro záznam průběhu vyučovací hodiny. Pozorování vyučovací hodiny bylo nezúčastněné zjevné, pozorovaná skupina věděla, že je pozorována, ale výzkumník stál mimo dění ve třídě a neúčastnil se žádných aktivit.

Výzkum proběhl ve třídě, kde probíhá výuka žáků s poruchou autistického spektra (PAS). Jednalo se o první vyučovací hodinu na začátku týdne. Výuky se účastnil jeden žák se středně těžkou mentální retardací (STMR, dále označovaný jako Ž1), kterému je poskytována výuka s obsahem učiva odpovídající šesté třídě základní školy speciální. a tři žáci s těžkou mentální retardací (TMR, označování dále jako Ž 2,3,4), kterým je poskytována výuka s náplní učiva osmé třídy základní školy speciální. Jeden žák se středně těžkou mentální retardací, při výuce chyběl, byl řádně omluven. Všichni žáci byli mužského pohlaví, s rozmezím biologického věku 16 až 18 let.

Výuku zajišťovali tři pedagogičtí pracovníci, jednalo se o učitelku (speciálního pedagoga) a dvě asistentky pedagoga. Vyučovací hodina byla rozdělena do tří patnáctiminutových bloků. Mezi jednotlivými bloky se žáci mohli uvolnit, procházet se po třídě, tvarovat modelínu. Začátek a konec bloků určovala učitelka, délka výuky se neřídila zvoněním. Pozorovaná hodina byla zaměřena na řečovou výchovu, cílem hodiny byl rozvoj komunikačních dovedností. Žák by měl dokázat reagovat na přivítání a v komunikačním kruhu vyprávět, co se událo doma během víkendu. Vybavení třídy bylo přizpůsobeno výuce žáků s poruchou autistického spektra. Třída byla rozdělena na tři zóny.

V první zóně byla tabule, s možností psát křídou i fixy, a dlouhý stůl s osmi židlemi okolo.

Ve druhé zóně měl každý žák vlastní lavici, upravenou tak, že na jedné židli seděl on, a proti němu byla u lavice připravená židle pro pedagogického pracovníka. Po obou stranách lavice byly police s přihrádkami, ve kterých byly nachystány jednotlivé úkoly a hry k odreagování. Na lavici byla velká fotografie žáka s jeho jménem. Postranní police byly opatřeny suchými zipy, na kterých byly připevněny obrázky a piktogramy, které naznačovaly posloupnost činností během dne. Na levé polici byl naznačen průběh celého dne od vstupu do třídy po odchod domů (včetně fotografie osoby, která žáka ten den bude doprovázet při odchodu domů). Na pravé polici obrázky znázorňovaly průběh dané vyučovací hodiny. Pokud byl

úkol splněn, žák sundal obrázek a vhodil ho do připravené krabice, která byla vždy v poslední přihrádce obou polic. Každý ze žáků měl tímto způsobem vybudované své pracovní místo.

Třetí zóna učebny byla opatřena velkým kobercem s polohovacími polštáři a míči, na stěně byla umístěna magnetická tabule. V rohu místnosti byl psací stůl učitelky s PC, tiskárnou, skříní s dokumenty a pomůckami. Třída byla barevně vyzdobena, a každý žák měl svůj vlastní prostor.

Hodina byla zahájena pokynem učitelky k usednutí do lavic. Učitelka usedá naproti Ž1, asistentka pedagoga (AP1) má na starost žáky 2 a 3, druhá asistentka pedagoga (AP 2) se táže žáka 4, zda bude skládat dřevěné pexeso. Ten odmítá a pokládá si hlavu na lavici. První úkol je zaměřený na strukturovaný režim, kartičky a dřevěné destičky umožňují procvičení barev, tvarů, pojmenování domácích zvířat a počítání do deseti. Součástí je cvičení samostatnosti. Žáci skládají dřevěné pexeso, řadí k sobě odpovídající dvojice ze souboru, který mají před sebou (pavouček a pavučina, mléko a kráva, med a včela atd.). Pedagogové vždy po výběru zřetelně vysloví název tvaru na kartičce a žáci opakují. Postupně se seřadí dvojice obrázků, které k sobě patří. Žák 1 pracuje s radostí, dobře artikuluje, vykřikuje: „Už to bude“. Žák 2 si ještě hraje s figurkami z rána, k plnění úkolu se dostávají se značným zpožděním. Má narušenou komunikační schopnost, jeho řeč je obtížně srozumitelná. Žák 3 vůbec nemluví, ale pracuje. Žák 4 je unavený, pospává, nepracuje, ani nekomunikuje.

Žák 1 dokončí úkol a může si hrát s kostkami, než ostatní dokončí práci. Pedagogové dávají pokyn k úklidu pomůcek z prvního úkolu a chystají spolu se žáky druhý úkol. Jedná se o kostky různých tvarů, barev a velikostí, které žáci přikládají na předtištěný pracovní list, kde je odpovídající obrázek tvarů. Panuje absolutní klid a soustředění na práci. Žák 4 stále spí. Když je úkol dokončený, znovu žáci s pedagogy uklízí pomůcky a chystají se k realizaci třetího úkolu. Jedná se o barevné figurky, které se přikládají do barevných políček (červená, žlutá, modrá, zelená). Žák 1 má brzy hotovo, uklízí pomůcky a jde si hrát na koberec. Žák 2 se snaží, práce mu jde velmi pomalu, dělá chyby a s intervencí pedagoga je opravuje. Žák 3 se zlobí, úkol mu nejde, bouchá do stolu, nemluví a po chvíli odchází bez pokynu na koberec, kde si lehá. Žák 4 stále spí. Učitelka dává pokyn k přestávce, žáci chodí po třídě, pijí, dívají se z oken. Po pěti minutách dává učitelka pokyn k sundání piktogramů z první hodiny, AP

uklízají pomůcky z lavic u žáka 2 a 3. Učitelka ohlásí, že si všichni zují boty a sednou si do kroužku na koberec. Uspořádání kruhu má pravidelné rozmístění pedagogů mezi žáky. Učitelka si nyní usedá mezi Ž3, který nemluví a Ž4, který se vzbudil a je mrzutý. Na koberci jsou hromádky obrázků. Na jedné jsou fotografie žáků a pedagogů, na druhé dny v týdnu, na třetí měsíce se symboly, co je pro daný měsíc typické, na další hromádce roční období, v další jsou kartičky s typy počasí a na poslední hromádce jsou kartičky s typy oblečení a vybavení (lyže, míč, brusle atd).

Učitelka zahajuje rozpravu vyjmutím své vlastní fotografie, představí se a řekne, že všechny vítá v novém týdnu. Svoji fotografii připne na magnetickou tabuli a vezme další fotografii se žákem 1. Vstane podá mu ruku, osloví ho jeho jménem a přivítá ho. Jeho fotografii připne pod tu svoji na tabuli. Vyzve žáka, aby si ve fotografiích vybral, koho chce přivítat. Následuje stejný rituál, dokud na tabuli nejsou všechny přítomné osoby. Nezapomene se ani na nepřítomného žáka, i ten se pojmenuje a všichni mu popřejí uzdravení.

Následuje určení ročního období, měsíce, dne v týdnu. Žáci vše připevňují na tabuli pod fotografie. Žák 3 nemluví, ale pracuje s kartičkami správně, s dopomocí AP 2. Žák 4 nespolupracuje, otáčí se zády ke všem. Posledním úkolem je vybrat z kartiček, jaké je počasí, a co by bylo vhodné si obléknout a dělat za činnost.

Následuje rozhovor o tom, co kdo dělal o víkendu. Diskuzi zahajuje AP 2 a vyzve žáka 1, aby pokračoval. Ten odpoví jednou větou že: „Válel šunky doma“. Dále AP2 vyzve žáka 2, aby otevřel svoji zážitkovou knihu, kterou mu vedou rodiče a aby podle nachystaných obrázků řekl, co dělali. Ukazuje všem obrázky a jednoslovně říká, co znamenají (plaval, jedl, les...). Žák 3 nemluví, a tak mu AP2 dává otázky a ten přikyvuje ve smyslu ano/ne. Žák 4 mluví, ale není mu rozumět pro narušenou komunikační schopnost. AP2 ho tedy oslovuje otázkami ve smyslu: „Byl jsi s babičkou? Byl jsi s pejskem? Chutnal ti v neděli oběd?“. Po sdělení zážitků pedagogové pomáhají žákům s obouváním a se vstáváním, následuje přestávka. Po pěti minutách vydává učitelka pokyn k usednutí do lavic a první úkol je určování barev na kartičkách. Učitelka pracuje se žákem 3, AP1 se žákem 1 a 4, AP 2 se žákem 2. Žák 1 pracuje téměř samostatně, opět křičí: „Už to bude“. Stále tuto větu opakuje, má radost a úkol plní správně. Žák 2 pracuje pomalu, musí vynaložit veliké úsilí a má chyby. Žák 3 nemluví, učitelka mu nahlas říká jména barev a on vybírá odpovídající kartičky.

Má vše správně, ale ve velmi pomalém tempu. Žák 4 pracuje pomalu, často správně, vyžaduje pomoc. Je klid, všichni jsou soustředění.

Učitelka po dokončení úkolu a uklizení pomůcek zadává další práci. Jedná se o kartičky s čísly od 1 do 10. Žáci mají na pokyn pedagoga vyhledat číslici. Učitelka pracuje se žákem 3. Ten nemluví, kartičky tahá většinou špatně. Učitelka mu pomáhá, ukazuje číslice a říká jejich správný název. AP 1 pracuje se žáky 1 a 4. Žák 1 má rychle a správně splněno, AP 1 mu dává pracovní list s vybarvováním míče podle čísel. Dále se věnuje již pouze žákovi 4, tomu úkol dělá značné potíže, a tak mu AP 1 odebere číslice od 5 do 10 a pracují s číselnou řadou od 1 do 4. To mu již jde dobře a má z toho radost. AP 2 pracuje se žákem 2, ten pracuje velice pomalu a úkol vypracovává se značnou dopomocí. Po dokončení a úklidu pomůcek učitelka zadává poslední úkol. Pracovní list má čtyři barevné pruhy, na které mají umístit figurku odpovídající barvy. AP1 pracuje se žákem 1 a 2. Žák 1 to umí a má to správně, žák 2 má také úkol správně a jde mu to rychle. AP2 pracuje se žáky 3 a 4. Žák 3 má jednu chybu, s pomocí AP2 ji dokáže najít a opravit. Žák 4 nyní začíná navazovat pozitivní kontakt, ukazuje úsměvy na všechny strany, úkol s figurkami mu šel splnit dobře. Má z toho velkou radost. Učitelka zatím uklízí pomůcky z koberce, z magnetické tabule a po ukončení práce u všech žáků vyhlašuje 15minutovou přestávku.

Po celou dobu výuky panoval klid. Hodina začala třemi úkoly, aby si žáci uvědomili, že jsou ve škole a že začalo vyučování. Dle sdělení učitelky nebývá předřazení komunikačního kruhu před úkoly úspěšné, žáci v tomto případě málo komunikují a jsou nesoustředění. Proto jsou voleny činnosti v hodině tímto způsobem. Hodinu vždy zakončuje lehkou, velmi snadno splnitelnou úlohou, aby pocit žáků z hodiny byl pozitivní. Pedagogové se během práce u žáků pravidelně střídali, učitelka si vybírala žáky podle toho, zda jim chtěla zprostředkovat zcela nové učivo, nebo zda si chtěla ověřit, zda již osvojené učivo žák stále zvládá.

S každým žákem se pracovalo na základě jeho individuálního vzdělávacího plánu. Kromě toho učitelka vypracovává pro každého žáka dokumentaci, která se týká jeho chování a prožívání. Dokument je vypracováván z důvodu sledování rozvoje chování žáka během školního roku, ale také pro snadné řešení různých situací při pedagogického zástupu. V dokumentaci je u jednotlivých žáků uvedeno např. zda potřebují dopomoc s oblékáním, se zavazováním tkaniček, zda WC dokáží použít samostatně, nebo s dopomocí, a v jakém

rozsahu. Zda chodí na WC před velkou přestávkou, nebo v jiném čase. Zda je třeba dohlédnout na umývání rukou, na konzumaci svačiny. Zda umí otevřít krabičku. Jak velký musí být dohled nad pitím. Dokumentace obsahuje informace typu: „Neustále připomínat denní program. Je plně soběstačný při oblékání. Rád komunikuje s ostatními. Komunikaci s ostatními se vyhýbá. Rád si hraje s botami. Po svačině má dovoleno pohrát si na pískovišti na chodbě. Rád se dívá z okna a vyhlíží maminku. Rád zpívá. Pracuje podle metody VOKS¹. Má zavedený zážitkový deník. Rád poslouchá hudbu. Má rád, když někdo recituje básničky. Rád skládá puzzle. Rád cvičí. Ukazuje gestem na hrud', že má hlad. Při každém soustu vydává hlasitý zvuk áááá“. Nebo naopak: „Nemá rád velký hluk. Nerad poslouchá písničky. Má nízkou frustrační toleranci. Je emočně labilní. Má omezenou schopnost seberegulace. Školních akcí a výletů se nezúčastňuje, nemá je rád. Odmítá jíst“.

Údaje obsahují zmínky i o tom, kdo bude který den žáky vyzvedávat ze školy a jak na danou konkrétní osobu žák reaguje. Učiteli to umožní připravovat pozitivně žáka na danou osobu, zvláště pokud jde o změnu v zavedeném režimu.

Soubor informací o žácích obsahuje i citlivé údaje týkající se možného vzniku agrese. U jednotlivých žáků je zaznamenáno, co v nich vyvolává úzkost a co vede k agresivnímu chování, jak se agrese u konkrétního žáka projevuje. V dokumentaci lze nalézt poznámky typu: „Má často panické úzkostné stavy, které se projevují ničením věcí okolo sebe a boucháním pěstí do stolu. Velmi reaguje na žáka XY, provádí agresivní útoky vůči němu, je nutná zvýšená opatrnost a dohled, aby tito žáci nebyli blízko u sebe. V případě, že se mu něco nelíbí, začne sprostě nadávat. Když nechce něco dělat, utíká ze třídy nebo začne opakovaně bouchat dveřmi. Zvuk sirény v něm vyvolá strach, křičí a utíká. Pokud se dostane do úzkostného stavu, je třeba zajistit bezpečnost ostatních dětí“.

Dokumentace je opatřena údaji, co dělat, když agrese vznikne. Učitel popisuje způsoby sloužící k odvedení pozornosti žáka od impulzu, který vyvolat agresivní chování. Jedná se o techniky: „Zeptat se na jízdni řády, kolik má kdo doma budíků, kolik jich je na lavici, vyprávění o konkrétním oblíbeném filmu, zpívání písničky, nabídka bonbonu nebo nápoje, roztočení kotouče, roztočení provázkové spirály, povídání o mamince, o dědečkovi. Počítání

¹ Výměnný obrázkový komunikační systém

mincí. Jít se projít s doprovodem na chodbu. Odvedení žáka na koberec a obložit ho polštáři, ostatní žáky odvést ze třídy“. Následuje popis o tom, jak se projeví odeznění agrese: „Nastane pláč. Stulí se na koberci a usne. Začne se omlouvat, rozptyluje ostatní a nesoustředí se na práci“.

Tyto údaje postupně učitelka dopisuje podle nově vzniklých situací. Údaje o některých žácích mají pouze jednu stránku, údaje o jiných jsou na dvě a více stran.

V rámci zhodnocení pozorované vyučovací hodiny byly vyučovací metody užívány účelně, byly zaměřené konkrétně na každého žáka. Na splnění úkolů byla poskytnuta různě dlouhá doba, podle toho, jak to potřeboval konkrétní žák. Pedagogičtí pracovníci se pohybovali po celé třídě, jak to fáze vyučovací hodiny vyžadovaly. Hlas učitelky byl výrazný a příjemný, používala spisovná slova. Hlas asistentek pedagoga byl tichý, často seděly naproti žákům a jemně je instruovaly k plnění úkolů. Na každou činnost byly připravené pomůcky v levé polici u lavice každého žáka. Příprava pomůcek probíhala tak, že po skončení vyučování, když žáci odešli na oběd, učitelka připravila program na další den. Asistentky pedagoga se po předání žáků doprovodem vrátily se do třídy, a s učitelkou chystaly výuku na další den. Domlouvaly se, na co se u konkrétního žáka zaměří, a čemu budou předcházet. Uklízely a třídily pomůcky z dopolední výuky.

Učebna byla velmi dobře vybavena pomůckami, smysluplným uspořádáním pracovní a oddechové zóny. Byla důkladně dodržována kázeň a podporována aktivita žáků. Stejně tak byl dáván prostor k tomu, když nějaký žák odmítal úkol plnit. Učitelka to vysvětlovala tak, že někteří žáci z důvodu časného ranního vstávání pocítují po osmé hodině již únavu, a když se jim dopřeje odpočinek, tak po deváté hodině se již bez potíží zapojí do výuky. Učitelka průběžně ověřovala získané dovednosti žáků tak, že během výuky si u každého žáka ověřila jeho schopnost počítat, rozlišovat barvy a tvary, a chápat smysl položených otázek a hodnotila způsob odpovědí. Proto se během výuky u žáků učitelka s asistentkami pedagoga střídaly, každá plnila jiný cíl. Motivace žáků k výuce byla různá, odpovídala jejich mentálnímu rozpoložení. Neproběhly žádné známky agrese. Po celou dobu pedagogičtí pracovníci žáky povzbuzovali, chválili, podporovali vzájemný respekt mezi žáky, dohlíželi, aby nedocházelo k ostrakizaci některého z žáků.

5.6 Diskuze

Cílem výzkumného šetření byl záměr popsat výchovné přístupy a vzdělávací metody používané na základní škole speciální a praktické škole, dále zkoumat metody vedoucí k eliminaci rizikového chování žáků, důvody pro jejich volbu a jejich efekt používání s ohledem na věk a typ znevýhodnění žáka.

Na základě provedeného kvalitativního výzkumu se dá odpovědět na stanovené výzkumné otázky následujícím způsobem:

Na hlavní výzkumnou otázku: „Jaké jsou nejčastější typy rizikového chování u žáků na základní škole speciální?“ respondenti uvedli, že nejčastěji se na základní škole speciální setkávají se záškoláctvím, sníženou péčí zákonných zástupců, se sebepoškozováním a s kouřením. Záškoláctví je respondenty považováno za extrémně časté, udávají, že žák často může přijít do školy jednou až dvakrát za čtrnáct dní. Obvykle se to děje s plným vědomím rodičů a je to zakrýváno zhoršeným zdravotním stavem dítěte. Někteří rodiče odmítají situaci se školou řešit. S žáky samotnými se o záškoláctví dá jednat pouze podle toho, jestli jsou schopni intelektově záškoláctví rozumět. Obecně pedagogové v této otázce zastávají názor, že žák by neměl být trestaný za chyby rodičů.

Jako druhý nejčastější projev rizikového chování byla uváděna snížená péče zákonných zástupců o žáky, kterou lze řadit do skupiny CAN jako zanedbávání. Respondenti konstatují, že většina žáků má řádnou péči, ale existuje skupina, kde je značný deficit péče zákonných zástupců. Je zde tedy přímá souvislost s rodinným prostředím. Dá se podotknout, že snížená péče o žáky koreluje s vyčerpaností pečovatelů. Tu pečovatelé mohou řešit také nabídkou PC her na telefonech, herních konzolích a dalších zařízeních, což následně může vést u žáků k netolismu.

Sebepoškozování je uváděno na třetím místě v souvislosti s úzkostí a potřebou získat pozornost. Úzkost se často u žáků projevuje kromě klasických projevů sebepoškozování také agresí, kdy žáci nedokáží dostát na ně kladeným nárokům. Agresi by bylo možné spojit s vandalismem, ale není zde úplně patrná potřeba ničit okolí cíleně, je zde primární potřeba uvolnit napětí a frustraci.

Kouření je považováno jako významný nežádoucí prvek u žáků vyšších ročníků. Opět ho lze dát do souvislosti s vzorci chování v rodinném prostředí, kde kouření může být bráno jako norma. V důsledku nefunkčního sociálního zázemí a negativních vzorů chování v rodině mohou vnikat i další projevy rizikového chování. Žáci mohou být vystaveni spoluúčasti na krádežích. Stejně tak prostituce se může stát normou, kterou žák přebírá z rodinného prostředí. V rámci mentální retardace a nástupu předčasné puberty může docházet k projevům rizikového sexuálního chování, jehož důsledkem je i těhotenství nezletilých.

Prevenčí sexuálního zneužívání žáků s mentální retardací se zabývaly Kozáková a Hermanová (2021) ve studii, která prošetřila úroveň znalostí o sexualitě mezi žáky s lehkým a středně těžkým mentálním postižením na dvou základních školách speciálního typu. Metodologie výzkumu zahrnovala použití polostrukturovaných rozhovorů, které se zaměřily na různé aspekty sexuality, včetně anatomie, menstruace, oplodnění, těhotenství, a pochopení ochrany vlastního těla. Cílem bylo zjistit, jak žáci chápou a interpretují informace o sexualitě. Výsledky studie ukázaly, že znalosti žáků byly neúplné a rozdílně distribuované, což podtrhuje potřebu systematického vzdělávání v této oblasti. Autorky popsaly důležitost role rodiny v rámci sexuálního vzdělávání. Absence informací z rodinného prostředí, často způsobená tabuizací nebo podceněním sexuálních potřeb, může vést k nedostatečné připravenosti těchto dětí čelit rizikovým sexuálním situacím a zneužití.

Na otázku, jak tomuto rizikovému chování předcházet, lze říci, že prevence projevů rizikového chování spočívá v dodržení premisy malého počtu žáků ve třídě na základní škole speciální, kdy je možné tímto způsobem zajistit naprosto individuální přístup k žákům. Toto prostředí umožňuje pedagogům jednotlivé žáky dobře poznat a porozumět specifickým projevům řeči a chování.

Na otázku, jakým způsobem poznat, že dojde k projevu rizikového chování žáka, lze konstatovat, že pedagogové dokáží bezprostředně zjistit, že je s žákem něco jinak-nepozdravil, nesundal kapuci, verbalizuje v rámci zvýšené echolalie, výkřiků, nebo naopak začal odmítat jakýkoliv kontakt. S ohledem na tyto projevy je možné okamžitě upravit výukový program, a snížit tak stres, nepohodu a úzkost žáka. Případně je lze neplánovaně zařadit činnosti, které má žák rád a cítí se při nich bezpečně. Výuka je v rámci vzdělávání

na tomto typu školy rozdělena do bloků, po patnácti minutách vždy následuje relaxace. Začátek a konec vyučovací hodiny určuje pedagog, a ne zvonění.

V rámci odpovědi na otázku, jakým způsobem je možné již vzniklé rizikové chování řešit, lze konstatovat, že u každého žáka je vedena speciální dokumentace. Zde jsou popsány projevy, které spouští jeho rizikové chování. Zároveň je zde podrobný krizový plán, jak postupovat, když se toto rizikové chování spustí (nabídnout nápoj, pochutinu, možnost roztáčet kotouče, spirály, nabídnout do ruky oblíbené předměty ke hře, pustit oblíbenou písničku, projekce klipu na zeď). Krizové plány jsou připraveny pro každého žáka zvlášť, na základě již proběhlých událostí, a v čase se aktualizují a doplňují podle všech příhod a situací, ke kterým v průběhu školního roku dochází. Velice cenným zdrojem jsou informace od zákonných zástupců žáků. Pedagogové jedenkrát týdně kontaktují zákonné zástupce s dotazy, zda se v domácím prostředí něco událo v rámci chování žáka, co si myslí zákonní zástupci, že situaci vyvolalo, a jakým způsobem se jim jí podařilo či nepodařilo vyřešit. Pedagog potom vše doplní do krizového plánu žáka. Stejně tak jsou doplňovány informace ohledně domácí přípravy. Zákonní zástupci pedagogům sdělují pokroky nebo naopak poklesy dovedností v rámci sebeobsluhy. Společně se domlouvají na postupu, jak stav řešit. Rozdělí si úkony, které budou trénovány a dodržovány ve škole, a které v domácím prostředí. Dohodnou si časový úsek, po jehož uplynutí se ve škole sejdou a společně vyhodnotí efekt nastavených opatření, a případně dohodnou další postup. Důsledným sledováním žáků ve školním i v domácím prostředí lze bezpečně zjistit, co, nebo kdo, vyvolává v žácích úzkost a následně útěkovou nebo útočnou reakci. Společný postup potom umožní eliminaci stresorů. Jedná se o opatření typu: nebude chodit na vycházky do města, nebude chodit plavat do bazénu a zůstane s asistentkou pedagoga v té době ve třídě u oblíbené činnosti. Při siréně znějící z ulice se uzavřou okna. Nové učivo se zadá pouze při toleranci k novým poznatkům. Výuka u daného žáka bude spočívat pouze ve formě opakování již zvládnutého učiva. Pedagog bude mít k dispozici krabici s oblíbenými a uklidňujícími předměty pro každého žáka zvlášť. Při projevu agrese a sebepoškozování se žák odvede stranou od ostatních, slovně se uklidňuje, nabídne se mu krabice s oblíbenými předměty. Pokud nelze žáka odvést, je nutné odvést ostatní žáky ze třídy do místnosti, která je k tomuto účelu předem určená. Žáky odvádí asistent pedagoga,

a s žákem s projevy rizikového chování zůstává učitel a druhý asistent pedagoga. Se žákem s projevem rizikového chování nesmí zůstat pouze jeden pedagog.

V rámci eliminace rizikového chování u žáků se osvědčilo přizpůsobit preventivní programy rizikového chování věku a stupni mentální retardace žáka. Preventivní programy vypracovává metodik prevence, a učitel je ve spolupráci s asistenty pedagoga upravuje pro konkrétní žáky. Pro žáky s poruchou autistického spektra je preventivní program převedený do formy obrázků a piktogramů. V rámci prevence sexuálního zneužití jsou pro všechny žáky běžně využívány figuríny a panenky. Ty mají barevně označeny části těla, kterých se cizí osoby nesmí dotýkat. A je to převedeno obousměrně, je zdůrazněno, že barevných částí by se žáci neměli naopak dotýkat u jiných osob. Program obsahuje informace o tom, že činnosti spojené s fungováním těla (vyprazdňování, masturbace) musí být realizovány pouze v určitých místnostech doma i ve škole. V preventivním programu je do péče o zdraví zahrnutý optimální příjem stravy a tekutin, správné oblékání, důsledky sebepoškozování a kouření, a nutnost dostatečné hygieny. Zvláštní kapitoly preventivního programu představuje důraz na prevenci krádeží, nežádoucího sexuálního chování, je podporována touha po vlastním bydlení. Je zdůrazňováno, jak má bydlení vypadat. Žáci jsou poučováni, co patří do výbavy kuchyně, koupelny, ložnice. Jakým způsobem se nakládá s prádlem. Škola si klade za cíl prostřednictvím speciálně uzpůsobených učeben předvést žákům, jak má vypadat běžný život a jaké chování je bráno společností jako nepřijatelné.

V rámci dobré a bezpečné spolupráce a komunikace se ve škole osvědčila pravidelná setkání pedagogů, žáků a zákonných zástupců vždy v rámci jedné třídy. K setkávání dochází jedenkrát za čtvrt roku, je součástí vyučování, podává se káva, čaj a jiné pohoštění. Žáci i zákonní zástupci tak získají pocit sounáležitosti, a vzniklé problémy se potom řeší více týmově a bez předsudků.

Z výzkumného šetření ještě vyplynulo, že spolupráce se školou je s některými zákonnými zástupci je velice obtížná a nedostatečná. Nedaří se potom optimálně řešit hygiena, chování a vybavení žáků. Pedagogové se shodli, že to plně souvisí se sníženým sociálním zázemím určitých rodin. Za tímto účelem se škola snaží kontaktovat organizace typu Charity,

OSPODu², SAS³ a podobné instituce. Stravování žáků z této kategorie rodin řeší prostřednictvím dotačních programů neziskových organizací a obecně prospěšných organizací.

² Orgán sociálně právní ochrany dětí

³ Sociálně aktivizační služby

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo zjistit, jaké nejčastější druhy rizikového chování se mohou vyskytovat u žáků na základní škole speciální a na praktické škole. Jaké jsou způsoby efektivního zvládnutí rizikového chování žáků. Práce byla zaměřena na zjištění zkušeností pedagogů, jak lze poznat, že rizikové chování, agrese a sebepoškozování vzniká, a jak ten projev přerušit. Co je třeba dělat, aby vůbec k těmto projevům nedošlo. Otázky na typy rizikového chování byly v rozhovorech pokládány tak, aby bylo dosaženo komplexního pohledu na danou problematiku. Výsledky empirického ukázaly, že pedagogové se potýkají že v jejich praxi dominuje u žáků výskyt záškoláctví, někdy snížená péče o žáky zákonnými zástupci, kouření a sebepoškozování.

Zajímavý byl přístup pedagogů k žákům. Bylo zcela patrné, že žáky pedagogové mají rádi, a žáci neustále vyhledávají jejich přítomnost. I když měli žáci narušenou komunikační schopnost, tak se snažili s pedagogy hovořit a svěřovat jim své prožitky a zážitky z domova.

Přínos bakalářské práce spočívá v tom, že pokud se budou žáci se středním a těžkým stupněm mentální retardace vzdělávat v hlavním vzdělávacím proudu s intaktními žáky, pedagogové mohou využít výše jmenované, již osvědčené metody, k eliminaci projevů rizikového chování u žáků s mentální retardací a zároveň použít je jako způsob k přerušení již vzniklého rizikového chování u tohoto typu žáků.

Jako autorka této bakalářské práce bych si na úplný závěr dovolila uvést myšlenku, že by bylo zajímavé komparativní výzkumné šetření v oblasti rizikového chování mezi hlavním vzdělávacím proudem a speciálním školstvím.

Seznam použitých informačních zdrojů

- BARTÍK, P. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN: Centrum adiktologie, Psychiatrická klinika, 1. LF UK, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.
- BARTOŇOVÁ, M. *Kapitoly ze specifických poruch učení II*. Brno: Masarykova Univerzita, 2006. ISBN 80-210-3822-52.
- BARTOŇOVÁ, M., VÍTKOVÁ, M. *Inkluzivní pedagogika*. Opava:Slezská Univerzita, 2019. ISBN 978-80-7510-334-5.
- BENDL, S., HANUŠOVÁ, J., LINKOVÁ, M. *Žák s problémovým chováním, cesta institucionální pomoci*. Praha: Triton, 2016. ISBN 978-80-7387-703-3.
- BITTMANNOVÁ, L., BITTMANN, J. *Prevence a účinné řešení šikany u žáků a studentů s Aspergerovým syndromem a vysoce funkčním autismem*. Praha: Pasparta Publishing, 2016. ISBN 978-80-88163-15-2.
- ČERNÁ, M. a kol. *Česká psychopedie*. Praha: Karolinum, 2015. ISBN 978-80-246-3071-7.
- Česká školní inspekce. *Přístupy k náročnému chování dětí a žáků ve školách a školských zařízeních a možnosti jeho řešení*. Praha: Česká školní inspekce, 2021. ISBN 978-80-88-087-55-7.
- DUBIN, N. *Šikana dětí s poruchami autistického spektra*. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-553-0.
- FENDRYCHOVÁ, J., Klimovič, M. a kol. *Péče o kriticky nemocné dítě*. Brno: NCO NZO, 2018. ISBN 978-80-7013-592-1.
- FISCHER, S., ŠKODA, J. *Sociální patologie*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-247-5046-0.
- GOJOVÁ, V. *Sociální patologie*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013. ISBN 978-80-7464-369-9.
- GROF, Stanislav. *LSD psychoterapie: znovuzrození psychedelického léčení*. Praha: Práh, 2022. ISBN 978-80-7252-934-6.

JACHÁČKOVÁ ŠIMKOVÁ, B. *Metodik školní prevence a jeho role na základní škole speciální*. Bakalářská práce. Univerzita Karlova, Pedagogická fakulta, 2023.

JEDLIČKA, R. a kol. *Poruchy socializace u dětí a dospívajících*. Praha: Grada Publishing, 2015. ISBN 978-80-247-5447-5.

KALEJA, M. *Základy etopedie*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2013. ISBN 978-80-7464-271-5.

KAPOUNOVÁ, G. *Ošetřovatelství v intenzivní péči*. Praha: Grada Publishing, 2020. ISBN 978-80-271-0130-6.

KERBER, A., DONNELLY T.T., CRUZ, A. *Harm Reduction: A Concept Analysis*. *Journal of Mental Health and Addiction Nursing*, 2020, roč. 4, s. e14–e25. [online][cit. 10.4. 2024]. Dostupné z: <https://doi.org/10.22374/jmhan.v4i1.39>

KOZÁKOVÁ, Z., HERMANOVÁ, P. *Znalosti a zkušenosti žáků s lehkým mentálním postižením oblasti sexuality a sexuální výchovy*. *Speciální pedagogika*, 2021, 31 (1-2) s. 41-56. ISSN 1211-2720.

KUKLA, L. a kol. *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-247-3874-1.

LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D. *Vývojová psychologie*. Praha: Grada Publishing, 2022. ISBN 978-80-247-1284-0.

MERTIN, V., KREJČOVÁ, L. a kol. *Výchovné poradenství*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2020. ISBN 978-80-7598-174-5.

MERTIN, V., KREJČOVÁ, L. a kol. *Problémy s chováním ve škole – jak na ně*. Praha: Wolters Kluwer ČR, 2013. ISBN 978-80-7478-026-4.

Metodické doporučení MŠMT k primární prevenci rizikového chování dětí a mládeže. Praha: MŠMT, 2018. [online] [cit. 6.4. 2024]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

MIOVSKÝ, M. a kol. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Scan, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7.

- MIOVSKÝ, M. *Prevence rizikového chování ve školství I*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga. 2015. ISBN 978-80-7422-392-1.
- MIOVSKÝ, M. a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga. 2012. ISBN 978-80-87258-89-7.
- Mezinárodní klasifikace nemocí 10.verze Praha: ÚZIS, 2024. [online] [cit. 16.04. 2024]. Dostupné z: <https://mkn10.uzis.cz/>
- Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019 – 2027, Praha: MŠMT, 2019. [online] [cit. 08.04. 2024]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/strategie-a-koncepce-ap-msmt>
- OPEKAROVÁ, O. *Kapitoly z výchovného poradenství*. Praha: Univerzita Jana Amose Komenského, 2010. ISBN 978-80-86723-96-9.
- PRŮCHA, J. *Moderní pedagogika*. Praha: Portál, 2017. ISBN 978-80-262-1228-7.
- PROCHÁZKA, M. *Metodik prevence a jeho role na základní škole*. Praha: Pasparta Publishing, 2019. ISBN 978-80-88290-28-5.
- SLOWIK, J. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada Publishing, 2016. ISBN 978-80-271-0095-8.
- SPITZER, M. *Digitální demence*. Brno: Host, 2021. ISBN 987-80-7294-872-7.
- SVOBODA, J. *Agrese a agresivita v předškolním a mladším školním věku*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0603-3.
- SVOBODA, J., NĚMCOVÁ, L. *Krizové situace výchovy a výuky*. Praha: Triton, 2015. ISBN 978-80-7387-935-8.
- VAKHARIA, S. *The Harm Reduction Gap: Helping Individuals Left Behind by Conventional Drug Prevention and Abstinence-only Addiction Treatment* [online] [cit. 15.04. 2024]. Dostupné z: <https://doi.org/10.4324/9781003301745>
- ZIMBARDO, P. *Luciferův efekt – Jak se z dobrých lidí stávají lidé zlí*. Praha: Academia, 2021. ISBN 978-80-2003–281-2.

Zákony

Konsolidovaný text školského zákona a doprovodný materiál dle novely č. 82/2015 Sb., MŠMT ČR. Webové sídlo. [online] [cit. 06.04. 2024]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/konsolidovany-text-skolskeho-zakona-a-doprovodny-material>.

Úmluva OSN o právech osob se zdravotním postižením. Webové sídlo. [online] [cit. 02.04. 2024]. Dostupné z: <https://www.mpsv.cz/umluva-osn-o-pravech-osob-se-zdravotnim-postizenim>.

Úmluva proti mučení a jinému krutému, nelidskému či ponižujícímu zacházení | Vláda ČR. Webové sídlo. [online] [cit. 06. 04. 2024]. Dostupné z: <https://vlada.gov.cz/cz/pracovni-a-poradni-organy-vlady/rlp/dokumenty/umluva-proti-muceni-a-jinemu-krutemu--nelidskemu-ci-ponizujicimu-zachazeni-20135/>.

Vyhláška č. 27/2016 Sb., o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných, ve znění účinném od 1. 1. 2018, MŠMT ČR. Webové sídlo. [online] [cit. 06. 04. 2024]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/dokumenty-3/vyhlaska-c-27-2016-sb-o-vzdelavani-zaku-se-specialnimi-2>.

2/1993 Sb. Listina základních práv a svobod. In: *Zákony pro lidi*. [online] [cit. 08.04. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1993-2>.

104/1991 Sb. Úmluva o právech dítěte. In: *Zákony pro lidi*. [online] [cit. 06. 04. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/1991-104>.

108/2006 Sb. Zákon o sociálních službách. In: *Zákony pro lidi*. [online] [cit. 06. 04. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2006-108>.

365/2017 Sb. Zákon, kterým se mění zákon č. 198/2009 Sb., O rovném zacházení a o právních prostředcích ochrany In: *Zákony pro lidi*. [online] [cit. 08. 04. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2017-365>.

40/2009 Sb. Trestní zákoník. In: *Zákony pro lidi*. [online] [cit. 08. 04. 2024]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2009-40>.

Seznam příloh

Příloha č. 1 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent AP1

Příloha č. 2 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent AP2

Příloha č. 3 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent MP

Příloha č. 4 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent U1

Příloha č. 5 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent U2

Příloha č. 6 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent U3

Příloha č. 7 Informovaný souhlas s pořízením zvukového záznamu vyučovací hodiny

Příloha č.8 Pozorovací arch č.1 (Zdroj: vlastní, 2024)

Příloha č.9 Pozorovací arch č.2 (Zdroj: vlastní, 2024)

Příloha č.10 Pozorovací arch č.3 (Zdroj: vlastní, 2024)

Příloha č. 11 Záznamy otevřeného kódování (Zdroj: vlastní, 2024)

Příloha č. 1 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent AP1

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce **Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální**

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru. Jedná se o sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce s názvem *Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální*. Rozhovor budu poskytovat autorce uvedené práce, Iloně Plecité.

Byl/a jsem informována o tom, jaký průběh bude mít celý rozhovor. Byl/a jsem seznámen/a s tím, že mám plné právo odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku.

Souhlasím s nahráváním vedeného rozhovoru a s jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a bude přístupný pouze komisi u obhajoby bakalářské práce, pokud si jej sama vyžádá. Části rozhovoru budou citované v textu práce, která bude po obhájení volně přístupná online.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno, a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno, ani jiné osobní údaje, díky kterým by mohlo dojít k identifikaci mé osoby.

Dávám své svolení k tomu, aby autorka Ilona Plecítá použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce. Některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka rozhovoru musí být po ukončení výzkumu smazána.

Dne 22. 5. 2024

Podpis respondenta:

RESPONDENT
AP 1

Příloha č. 2 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent AP2

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a jeho následným využitím pro účely
bakalářské práce **Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální**

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru. Jedná se o sběr dat pro potřeby výzkumu
bakalářské práce s názvem *Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální*.
Rozhovor budu poskytovat autorce uvedené práce, Iloně Plecité.

Byl/a jsem informována o tom, jaký průběh bude mít celý rozhovor. Býl/a jsem seznámen/a
s tím, že mám plné právo odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku.

Souhlasím s nahráváním vedeného rozhovoru a s jeho následným zpracováním. Zvukový
záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a bude přístupný pouze komisi u obhajoby
bakalářské práce, pokud si jej sama vyžádá. Části rozhovoru budou citované v textu práce, která
bude po obhájení volně přístupná online.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno, a jakým způsobem bude zajištěna
anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude
uvedeno mé jméno, ani jiné osobní údaje, díky kterým by mohlo dojít k identifikaci mé osoby.

Dávám své svolení k tomu, aby autorka Ilona Plecítá použila rozhovor pro potřeby své
bakalářské práce. Některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka rozhovoru musí být po
ukončení výzkumu smazána.

Dne 22.5.24 Podpis respondenta:

RESPONDENT
AP 2

[Handwritten signature]

Příloha č. 3 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent MP

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce **Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální**

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru. Jedná se o sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce s názvem *Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální*. Rozhovor budu poskytovat autorce uvedené práce, Iloně Plecité.

Byl/a jsem informována o tom, jaký průběh bude mít celý rozhovor. Byl/a jsem seznámen/a s tím, že mám plné právo odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku.

Souhlasím s nahráváním vedeného rozhovoru a s jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a bude přístupný pouze komisi u obhajoby bakalářské práce, pokud si jej sama vyžádá. Části rozhovoru budou citované v textu práce, která bude po obhájení volně přístupná online.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno, a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno, ani jiné osobní údaje, díky kterým by mohlo dojít k identifikaci mé osoby.

Dávám své svolení k tomu, aby autorka Ilona Plecítá použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce. Některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka rozhovoru musí být po ukončení výzkumu smazána.

Dne 22.5.2024 Podpis respondenta

RESPONDENT
MP

Příloha č. 4 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent U1

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce **Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální**

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru. Jedná se o sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce s názvem *Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální*. Rozhovor budu poskytovat autorce uvedené práce, Iloně Plecité.

Byl/a jsem informována o tom, jaký průběh bude mít celý rozhovor. Byl/a jsem seznámen/a s tím, že mám plné právo odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku.

Souhlasím s nahráváním vedeného rozhovoru a s jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a bude přístupný pouze komisi u obhajoby bakalářské práce, pokud si jej sama vyžádá. Části rozhovoru budou citované v textu práce, která bude po obhájení volně přístupná online.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno, a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno, ani jiné osobní údaje, díky kterým by mohlo dojít k identifikaci mé osoby.

Dávám své svolení k tomu, aby autorka Ilona Plecítá použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce. Některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka rozhovoru musí být po ukončení výzkumu smazána.

Dne 22/5 2024 Podpis respondenta:

RESPONDENT
U1

Příloha č. 5 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent U2

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce **Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální**

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru. Jedná se o sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce s názvem *Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální*. Rozhovor budu poskytovat autorce uvedené práce, Iloně Plecité.

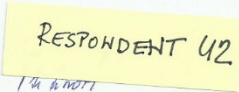
Byl/a jsem informována o tom, jaký průběh bude mít celý rozhovor. Byl/a jsem seznámen/a s tím, že mám plné právo odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku.

Souhlasím s nahráváním vedeného rozhovoru a s jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a bude přístupný pouze komisi u obhajoby bakalářské práce, pokud si jej sama vyžádá. Části rozhovoru budou citované v textu práce, která bude po obhájení volně přístupná online.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno, a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno, ani jiné osobní údaje, díky kterým by mohlo dojít k identifikaci mé osoby.

Dávám své svolení k tomu, aby autorka Ilona Plecítá použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce. Některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka rozhovoru musí být po ukončení výzkumu smazána.

Dne 22.5.24

Podpis respondenta: 

Příloha č. 6 Informovaný souhlas s rozhovorem – respondent U3

Informovaný souhlas s poskytnutím rozhovoru a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce **Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální**

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

Byl/a jsem informován/a o účelu rozhovoru. Jedná se o sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce s názvem *Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální*. Rozhovor budu poskytovat autorce uvedené práce, Iloně Plecité.

Byl/a jsem informována o tom, jaký průběh bude mít celý rozhovor. Byl/a jsem seznámen/a s tím, že mám plné právo odmítnout odpovědět na jakoukoli otázku.

Souhlasím s nahráváním vedeného rozhovoru a s jeho následným zpracováním. Zvukový záznam rozhovoru nebude poskytnut třetím stranám a bude přístupný pouze komisi u obhajoby bakalářské práce, pokud si jej sama vyžádá. Části rozhovoru budou citované v textu práce, která bude po obhájení volně přístupná online.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, jak bude s rozhovory nakládáno, a jakým způsobem bude zajištěna anonymita i po skončení rozhovorů, která znemožní identifikaci mé osoby. Nikde nebude uvedeno mé jméno, ani jiné osobní údaje, díky kterým by mohlo dojít k identifikaci mé osoby.

Dávám své svolení k tomu, aby autorka Ilona Plecítá použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce. Některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka rozhovoru musí být po ukončení výzkumu smazána.

Dne 27.5.2024 Podpis respondenta:

RESPONDENT
U3 - ROZHOVOR

Ilona

Příloha č. 7 Informovaný souhlas s pořízením zvukového záznamu vyučovací hodiny

Informovaný souhlas se zvukovým záznamem vyučovací hodiny a jeho následným využitím pro účely bakalářské práce **Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální**

Podpisem vyjadřuji souhlas s následujícími body:

Byl/a jsem informován/a o účelu pořízení zvukového záznamu vyučovací hodiny. Jedná se o sběr dat pro potřeby výzkumu bakalářské práce s názvem *Prevence rizikového chování žáků na základní škole speciální* autorce uvedené práce, Iloně Plecité.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, že mám plné právo odmítnout pořízení zvukového záznamu.

Souhlasím s nahráváním zvukového záznamu vyučovací hodiny a s jeho následným zpracováním. Zvukový záznam nebude poskytnutý třetím stranám a bude přístupný pouze komisi u obhajoby bakalářské práce, pokud si jej sama vyžádá. Součástí pořízení zvukového záznamu bude vyplnění pozorovacího archu průběhu vyučovací hodiny. Přepis rozhovoru a záznamový arch bude citovaný v textu práce, která bude po obhájení volně přístupná online.

Byl/a jsem seznámen/a s tím, jakým způsobem bude zajištěna anonymita po pořízení zvukového záznamu a pozorovacího archu, aby byla znemožněna identifikace všech zúčastněných osob.

Dávám své svolení k tomu, aby autorka Ilona Plecítá použila rozhovor pro potřeby své bakalářské práce. Některé části v ní může citovat, zvuková nahrávka průběhu vyučovací hodiny musí být po ukončení výzkumu smazána.

Dne 27.5.2024 Podpis respondenta:

ZVUKOVÝ ZÁZNAM
VYUČOVACÍ HODINY

RESPONDENT
V.B. 12/

Příloha č.8 Pozorovací arch č.1 (Zdroj: vlastní, 2024)

Datum: 27.5. pondělí, 8,00-8,45h **Třída:** 8. třída TMR, PAS 3 žáci, 6. třída STMR 1 žák 10. třída STMR 1 žák – chybí

Hodina: Řečová výchova **Téma:** Přivítání, komunikační kruh

Cíl hodiny: Rozvoj komunikačních dovedností, vedení rozhovoru

Čas	Činnost učitele (U)	Činnost asistenta pedagoga (AP)	Činnost žáků (Ž)
0'	U – pokyn pro žáky k usednutí ke svým stolkům -usazuje Ž1	AP1 – pomáhá s usednutím Ž2 a Ž3 AP2-kontaktuje Ž4, zda si bude skládat dřevěné pexeso – odmítá	Ž1 – po usednutí plní první úkol Ž2 – hraje si ještě s figurkami Ž3 – skládá pexeso s AP1 Ž4 – již sedí, hlava položená na stole, pospává, je unavený
5'	U – se Ž1 skládají dřevěné pexeso, nahlas říkají, co je tam za obrázek (banán, pomeranč) „Co tady máme dál? Mlíčko, krabička, koukej“ „pavouček, pavučina, úl a včelička, kost a pejsek, voda a konev....jmenují postupně všechny dvojice obrázků Ž1 vše opakuje po U	AP1 pomáhá Ž2 AP2 pomáhá Ž3 Chválí, motivují, jsou laskavé	Ž1 mluví, pracuje Ž2 mluví, pracuje Ž3 nemluví, pracuje Ž4 spí Žáci jsou klidní, spolupracují
10'	U – pokyn k uklizení pexesa a k vyndání druhého úkolu – kostky pomáhá s úklidem Ž1, vyndávají úkol 2	AP1 pomáhá s úklidem Ž2 a s dalším úkolem AP2 pomáhá s úklidem Ž3 a s dalším úkolem Chválí (šikula, super...)	Ž1 opakovaně vykřikuje “Už to bude“ je šikovný, vše zvládá a komunikuje Ž2 pracuje s AP1, občas něco řekne, silná vada řeči, obtížná srozumitelnost Ž3 pracuje s AP2, nemluví Ž4 spí Panuje velký klid, soustředění na práci
15'	U – pokyn k úklidu úkolu 2 a z police vyndává poslední práci – figurky Pracuje s Ž1, čile komunikují, Ž1 mluví srozumitelně a adekvátně Vše stíhají, práce má návaznost, komunikují Pokyn ke krátké přestávce	AP1 dodělává úkol 2 s Ž2 a nachystají úkol 3 AP2 pomáhá Ž3, spolupráce začíná být obtížná Povzbuzují, pomáhají s chystáním a úklidem úkolu 3 Úklid stolků a poliček	Ž1 úkoly se daří plnit dle pokynů U Ž2 snaží se, API1 pomáhá a úkol se nakonec zdaří. Figurky mají hotové Ž3 zlobí se, že mu nejde úkol s kostičkami, tempo je nyní výrazně pomalé, bouchá do stolu, nemluví. K úkolu s figurkami nedojde Ž4 spí Žáci chodí po třídě, Ž4 se probouzí, dívá se, kde vlastně je...

Příloha č.9 Pozorovací arch č.2 (Zdroj: vlastní, 2024)

Datum: 27.5., pondělí, 8,00-8,45h **Třída:** 8. třída TMR, PAS 3 žáci, 6. třída STMR 1 žák 10. třída STMR 1 žák – chybí

Hodina: Řečová výchova **Téma:** Přivítání, komunikační kruh

Cíl hodiny: Rozvoj komunikačních dovedností, vedení rozhovoru

Čas	Činnost učitele (U)	Činnost asistenta pedagoga (AP)	Činnost žáků (Ž)
20'	<p>U pokyn k sundání piktogramu HRY z pásu ze suchého zipu</p> <p>Dohled nad Ž1</p> <p>U dává pokyn k zutí a k usazení na koberec, „ted' si budeme povídat“</p> <p>Na koberci usednou v kruhu, v pořadí U-Ž1-AP1-Ž2 – AP2-</p> <p>Ž3 – Ž4</p> <p>(Ž4 sedí vedle U, čeká se až Ž3 dokončí úkol a přisedne do kruhu)</p>	<p>AP1 dohlíží nad sundáním piktogramu u Ž2 a uložení piktogramu do krabičky na stolku U</p> <p>Dohlíží na Ž3, jak dodělá úkol, jak uklidí piktogram a pomáhá mu se zouváním a usednutím na koberec</p> <p>AP2 – prochází se po třídě s Ž4</p> <p>Pomáhá mu se zutím bot a s usazením na koberec</p>	<p>Ž1 po splnění pokynu si sedá na koberec a volá: „už to bude“</p> <p>Ž2 zouvá se sám a usedne na koberec</p> <p>Ž3 dodělá úkol, zouvá se s dopomocí, a usedne na koberec, nemluví</p> <p>Ž4 rozespálý, spolupracuje, nemluví</p>
25'	<p>U – na koberec rozloží kartičky s fotografiemi žáků, asistentů a učitelky</p> <p>Pozdraví žáky: Dobré ráno dobrý den</p> <p>Co máme dnes za den?</p> <p>Co bude zítra?</p> <p>A kdopak dnes přišel do třídy?</p> <p>Já se přivítám s Ž4 (vstane a podá mu ruku, přivítají se a usednou)</p> <p>S kým se chceš přivítat Ž1?</p> <p>Postupně se všichni navzájem pozdraví, přivítají a podají si ruku...</p> <p>Kolik nás tady je? Najděte číslici v na koberci...</p> <p>Pokyn k opakování jmen na nástěnce</p>	<p>AP1 – pomáhá v kroužku</p> <p>AP2 – dohlíží na to, že ten, kdo si vybral, koho přivítá, potom vezme fotografii z koberce a dá ji na magnetickou tabuli</p> <p>Pomáhají s vyhledáváním číslic</p> <p>Opakují řečené a žáci na střídačku opakují také</p>	<p>Ž1 odpovídá na pozdrav, plní úkoly</p> <p>Ž2 odpovídá na pozdrav, plní úkoly</p> <p>Ž3 plní úkoly, ale nemluví</p> <p>Ž4 plní úkoly a začíná mluvit</p> <p>Nejprve si prohlížejí fotografie</p> <p>Potom postupně odpovídají na otázky (kromě Ž3)</p> <p>Plní úkoly. Ž2 je hůře rozumět</p>
30'	<p>U – budeme si vyprávět, co kdo dělal o víkendu</p> <p>Následují otázky: co bylo k večeri? umyl jsi se, šel jsi spát?</p> <p>Co je za den? Jaký je měsíc?</p> <p>Vše se doplňuje na magnetickou tabuli pomocí kartiček z koberce</p> <p>Vyhlásí krátkou přestávku, žáci se obují a chodí po třídě</p>	<p>AP1 pomáhá Ž2 otevřít zážitkovou knížku s obrázky, kterou vedou doma rodiče. Motivuje Ž2 aby řekl podle obrázků, co dělali</p> <p>AP2 dává otázky Ž3 a ten přikyvuje ano/ne</p> <p>Postupně AP vyprávějí, co dělaly o víkendu</p> <p>Pomáhají s obouváním žáků a pomáhají jim vstát z koberce</p>	<p>Ž1 odpovídá že válel šunky doma</p> <p>Ž2 podle knihy se snaží říct co dělal</p> <p>Je radostný</p> <p>Ž3 nemluví</p> <p>Ž4 není mu rozumět</p> <p>Je klid, nikdo nekřičí</p>

Příloha č.10 Pozorovací arch č.3 (Zdroj: vlastní, 2024)

Datum: 27.5., pondělí, 8,00-8,45h **Třída:** 8. třída TMR, PAS 3 žáci, 6. třída STMR 1 žák

10. třída STMR 1 žák – chybí

Hodina: Řečová výchova **Téma:** Přivítání, komunikační kruh

Cíl hodiny: Rozvoj komunikačních dovedností, vedení rozhovoru

Čas	Činnost učitele	Činnost asistenta pedagoga	Činnost žáků
35'	U dává pokyn k usednutí do lavic, vyndají úkol na určování barev U pomáhá Ž3 s plněním úkolů	AP1 pomáhá Ž1 a Ž4 AP2 pomáhá Ž2	Ž1 jde mu to dobře, volá „už to bude!“ pracuje téměř samostatně Ž2 má pomalé tempo, ale jde mu to Ž3 nemluví, U mu nahlas říká barvy a on skládá kartičky. Úkol plní správně Ž4 pracuje pomalu, víceméně správně, s dopomocí Panuje klid, nikdo není v nepohodě
40'	U zadává další úkol – najdi čísla (vysypou z krabičky na lavici kartičky s čísly do 10 a ne pokyn každý žák vyhledává v hromádce čísla od 1 do 10 U pracuje se žákem 3	AP1 pracuje se žákem 1 a 4 AP2 pracuje se žákem 2	Ž1 – má rychle splněno, na pokyn vypracovává úkol s vybarvováním podle čísel Ž2 pracuje pomalu, dává mu to spoustu práce, jsou chyby Ž3 nemluví, kartičky tahá většinou špatně. Učitelka mu pomáhá, ukazuje číslice a říká správný název Ž4 – čísla moc netrefí, API mu odebere číslice 4-10. s vyhledáváním kartiček do 3 mu to jde dobře
45'	Učitelka zadává poslední úkol – žáci dostanou list se čtyřmi barevnými pruhy. Na každý pruh mají postavit figurku příslušné barvy Učitelka uklízí kartičky z koberce a z nástěnky, poklízí třídu Po ukončení práce všech žáků vyhláší přestávku	AP1 pracuje se Ž1 A Ž2 AP2 pracuje se Ž3 a Ž4 Chválí a povzbuzují Po vyhlášení přestávky uklízejí použité pomůcky z lavic a z přídatných polic	Ž1 pracuje dobře, umí to Ž2 úkol mu jde Ž3 má jednu chybu, na intervenci AP ji dokáže opravit Ž4 – začíná navazovat pozitivní kontakt – ukazuje úsměvy na všechny strany. Úkol s figurkami mu šel

Příloha č. 11 Záznamy otevřeného kódování (Zdroj: vlastní, 2024)

(V) (2:28) Děkuju. **Zaznamenala jste tedy u žáků někdy sklon k agresi?**

(U3)(2:33) **Určitě.**

(V) (2:34) **Jak to vypadá?**

(U3)(2:37) Projevuje se **to útočením na druhé osoby, sebepoškozováním, poškozováním věcí** okolo sebe.

(V) (2:47) **Máte nějaký způsob, jak rozpoznáte, že u žáka vzniká stres, vztek (2:54) nebo že se schyluje k tomu projevu agrese?**

(U3)(2:57) Každý žák má své určité specifické rysy, na kterých poznáte, že už ta situace může nastat. (V) (3:09) **A když už vznikne ten projev agrese, existuje nějaký způsob, jak se dá toto chování zastavit?**

(U3)(3:17) Máme nějaké mechanismy, například, že se snažíme odvést pozornost na jiné téma, (3:22) **snažíme se mu nabídnout věci a činnosti, které ty žáci mají oblíbené, mají je rádi.**

(V) (3:34) **Setkala jste se někdy s projevy sebepoškozování, zraňování si vlastního těla?**

(U3)(3:41) Určitě, běžné je **kousání se do rukou**, když jsou žáci pod stresem, když pocítují nějakou frustraci, (3:48) **tak se kousou do rukou, můžou se mlátit, vlastně tady máme i chlapečka, co si mlátí takhle rukou o čelo, (3:57) nebo si škubou vlasy... takže setkala.**

(V) (4:01) **Museli jste někdy vyhledat zdravotnickou pomoc po takové atace, kdy se žák sebepoškozoval?**

(U3)(4:10) Nebylo to v souvislosti se sebepoškozováním, ale v souvislosti s projevem agresivního chování, (4:18) **kde vlastně žák nám napadl jak žáky, tak i pedagogické pracovníky, (4:23) a poté jsme museli teda přivolat záchranou službu.**

(V) (4:28) **Jak oni to řešili?**

(U3)(4:32) Řešení bylo takové, že vlastně mu píchli sedativa, aby se žák utlumil (4:36) a potom už se řešilo se **zákonným zástupcem.**

(V) (4:41) **Děkuju. V jaké souvislosti si myslíte, že k projevům sebepoškozování může docházet?**

(U3)(4:48) Já si myslím, že to je z **frustrace, z nějakého znepokojení, z nelibostí, ze stresu** také může být.

(V) (4:58) **Máte nějaký způsob, jak vy nebo vaši kolegové byste dokázali zastavit (5:04) již probíhající proces sebepoškozování?**

(U3)(7:42) Jestli za vandalismus můžeme považovat ničení věcí okolo sebe, rozbíjení pomůček, ano.

(V) (7:51) Myslíte si, že žáci ve vyšších ročnících mohou být ohroženi sexuálním zneužitím?

(U3)(7:58) Myslím si, že to je určitě, že mohou být ohroženi.

(V) (8:02) A jak vaši žáci vnímají vůbec svoji sexualitu?

(U3)(8:07) U našich žáků se projevuje sexualita na základě fyziologie, ale na základě mentálního vnímání (8:15) nejsou schopni rozpoznat tento stav. Ale fyziologicky to normálně probíhá.

(V) (8:23) Co si myslíte, že by mohlo pomoci v osvětě žáků ohledně sexuálního zneužití?

(U3)(8:31) Určitě nějaká forma prevence u našich žáků, formou piktogramů, obrázků.

(V) (8:41) Myslíte si, že i ve speciální škole by mohlo dojít k projevům šikany?

(U3)(8:47) Myslím si, že ano. Není to přímá šikana, mohou se projevovat skryté sklony k agresii vůči ostatním žákům.

(V) (8:57) Setkala jste se s projevy xenofobie intaktní společnosti vůči svým žákům třeba na výletech, nákupech a podobně?

(U3)(9:06) S nějakou lehčí formou určitě, kdy vlastně to okolí úplně nechápe, nepřijímá tyto žáky a je často překvapené z chování těchto žáků.

(V) (9:18) Pokud by k takovému projevu došlo, jak se dá žákům xenofobie vysvětlit a ochránit je?

(U3)(9:26) U žáků s těžkým mentálním postižením je to těžké, ale v rámci používání piktogramů, obrázků by se dalo nějakým způsobem toto téma řešit.

(V) (9:42) Setkala jste se někdy se sníženou péčí zákonných zástupců o žáky?

(U3)(9:49) Setkala, máme tady pár žáků, kde ta péče není adekvátně dostatečná.

(V) (9:58) O co konkrétně jde? Co na nich pozorujete?

(U3)(10:04) Je to taková forma zanedbávání, kdy třeba nechodí úplně čistí, nenosí svačiny, neplní školní povinnosti, tak jak mají.

(V) (10:13) Děkuji. (10:15) Myslíte si, že mohou být někteří vaši žáci v budoucnosti ohroženi bezdomovectvím?

(U3)(10:23) Já si myslím, že v tomto případě asi ne. Že vlastně mají rodiny, kde se o ně postarají, po případě nějaké zařízení

(I)(6:13) Zaznamenala jste někdy projevy předávkování léky u žáků, (6:18) myslím tím ordinovaná léčiva určená ke zklidnění žáka, (6:23) s projevy potom zvýšené spavosti nebo nechutenství?

(AP 2)(6:26) Ano, setkala. Není to předávkování, je to hledání správné dávky.

(I) (6:39) Děkuju. Máte nějaký vzdělávací program pro prevenci látkových závislostí? (6:46) Myslíte, že je možné ho přizpůsobit možnostem žáků na speciální škole?

(AP 2)(6:51) Ano, máme tady na škole program určený pro prevenci látkových závislostí. (6:59) Věnuje se tomu metodik prevence, výchovný poradce a je ten program přizpůsobený našim žákům.

(I)(7:08) Děkuju. Setkáváte se u svých žáků s projevy záškoláctví?

(AP 2)(7:13) Ano.

(I)(7:15) Jak jste zvyklí situaci záškoláctví, pokud by vznikla řešit?

(AP 2)(7:22) Tak domlouvou s rodiči, pokud to jde, dále pak s výchovným poradcem, (7:30) ale setkáváme se s tím, že rodiče nechtějí spolupracovat, (7:35) takže se potom dává žákům neomluvená hodina, (7:42) když jich nasbírá určitý počet, tak se to hlásí na OSPOJ, (7:48) potom vyšší počet neomluvených hodin na policii a dále se to řeší tímto způsobem

(I)(7:55) Děkuju. Setkala jste se někdy s projevy vandalismu u vašich žáků?

(AP 2)(8:02) Ano, setkala. Ničí věci. (8:09) Nevím, do jaké míry je to. (8:16) Souvisí to se jejich mentálním postižením. (8:19) Někdy, když dojde k nějaké agresi, ničí věci, aniž by asi chtěli. (8:26) ale setkala jsem se s vandalismem ale i jako s úmyslným. (8:30) To většinou třeba děti z dětských domovů. (8:34) Jsou takové, že se niče neváží. Mí přijde často.

(I)(8:39) Děkuju. Myslíte si, že žáci ve vyšších ročnících (8:45) mohou být ohroženi sexuálními zneužitím? (8:49) Jak si myslíte, že vnímají svoji sexualitu?

(AP 2)(8:56) mmmm já si myslím, je to zase individuální. (9:04) Někteří žáci podle mě mají sexuální zkušenosti (9:09) daleko dřív, než jako si dokážeme asi představit, (9:13) ale nevím, jestli se to týká úplně jejich zneužití. (9:23) A mohou být ohroženi sexuálními zneužitím. si myslím

(I) (9:30) Co si myslíte, že by mohlo pomoci v osvětě žáků (9:35) speciální školy nebo praktické školy (9:38) ohledně sexuálního zneužívání?

(AP 2)(9:48) Tak další preventivní programy, neustále s nima o tom mluvit. (9:55) V každém ročníku jim to přizpůsobit tak, (9:59) aby o tom měli nějaké ponětí, dávat jim najevo, (10:03) že s námi můžou mluvit o čemkoliv. (10:06) Taky se s nima denně baví o tom, třeba jak je doma, (10:10) co dělali včera, poznávat je trošku blíž. (10:14) A to máme obrovskou výhodu v tom, (10:16) že máme málo žáků ve třídách, (10:18) že je opravdu známe a dokážeme odhadnout, (10:24) jako že něco třeba není v pořádku, doma nebo podobně.

3