



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

**Prevence společensky nežádoucích jevů ve vybraném
regionu**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Studijní program:

SOCIÁLNÍ POLITIKA A SOCIÁLNÍ PRÁCE

Autor: Žaneta Měcháčková

Vedoucí práce: Mgr. Magdalena Drábová, Ph.D.

České Budějovice 2018

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci s názvem „*Prevence společensky nežádoucích jevů ve vybraném regionu*“ jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského zákona k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledků obhajoby bakalářské práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé bakalářské práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 13. 8. 2018

.....
Žaneta Měcháčková

Poděkování

Děkuji paní Mgr. Magdaleně Drábové, Ph.D. za odborné vedení, čas, trpělivost a poskytnutí cenných rad při zpracování bakalářské práce.

Prevence společensky nežádoucích jevů ve vybraném regionu

Abstrakt

Tato bakalářská práce se zabývá způsobem realizace prevence společensky nežádoucích jevů v konkrétním regionu, tj. na Příbramsku. Teoretická část je věnována vymezení jednotlivých společensky nežádoucích jevů, pojednána je zde problematika prevence sociálně nežádoucích jevů a jsou zde zmapovány subjekty podílející se na prevenci společensky nežádoucích jevů na národní úrovni. V praktické části je s využitím kvalitativní metodologie zachycena struktura a spolupráce subjektů podílejících se na prevenci společensky nežádoucích jevů ve vybraném regionu včetně podrobné analýzy konkrétních preventivních programů, které jsou realizovány organizacemi komunikačních partnerů.

Klíčová slova

Prevence; preventivní programy; společensky nežádoucí jevy; struktura; subjekty.

Prevention of socially undesirable phenomenon in the selected region

Abstract

This bachelor thesis concerns the ways of prevention of socially pathological phenomena realisation in Pribram region. Theoretical part is dedicated to definition of particular socially pathological phenomena and the ways of socially pathological phenomena prevention including concerned institutions at the national level are discussed. In practical part qualitative methodology is used to capture the structure and cooperation of institutions that are concerned in socially pathological phenomena prevention in the dedicated region including the analysis of concrete prevention programmes executed by organizations of communication partners.

Key words

Prevention; preventive programs; socially pathological phenomena; structure; cooperation.

Obsah

ÚVOD.....	6
1 SOUČASNÝ STAV.....	9
1.1 Společensky nežádoucí jevy.....	9
1.1.1 Syndrom CAN.....	10
1.1.2 Šikana.....	10
1.1.3 Domácí násilí	12
1.1.5 Záškoláctví	12
1.1.6 Závislosti na návykových látkách	13
1.1.7 Patologické hráčství	14
1.1.8 Delikvence a kriminalita	15
1.1.9 Fanatismus	15
1.1.10 Extrémismus.....	16
1.1.11 Rasismus	16
1.1.12 Poruchy příjmu potravy.....	16
1.2 Prevence společensky nežádoucích jevů.....	17
1.2.1 Primární prevence	17
1.2.1.1 Nespecifická primární prevence.....	17
1.2.1.2 Specifická primární prevence.....	18
1.2.2 Sekundární prevence	19
1.2.3 Terciální prevence.....	19
1.3 Subjekty podílející se na realizaci prevence společensky nežádoucích jevů	20
1.3.1 Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy	20
1.3.1.1 Krajský úřad.....	20
1.3.1.1.1 Krajský koordinátor prevence	20
1.3.1.1.2 Metodik prevence v pedagogicko- psychologické poradně	21
1.3.1.2 Ředitel školy.....	21
1.3.1.2.1 Školní metodik prevence.....	21
1.3.1.2.2 Třídní učitel	22
1.3.1.3 Střediska výchovné péče	22
1.3.2 Ministerstvo dopravy ČR	22
1.3.3 Ministerstvo vnitra a policie ČR	22
1.3.4 Ministerstvo práce a sociálních věcí	23
1.3.4.1 Orgán sociálně-právní ochrany dětí	23
1.3.4.2 Telefonická krizová pomoc.....	23
1.3.4.3 Krizová pomoc	24
1.3.4.4 Azylové domy	24
1.3.4.4 Terénní programy.....	24
1.3.4.5 Noclehárny	24

1.3.4.6	Domy na půl cesty.....	25
1.3.4.7	Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež.....	25
1.3.4.8	Kontaktní centra.....	25
2	CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY	27
3	Metodologický rámec výzkumu	28
3.1	Použitá metodika.....	28
3.2	Průběh realizace výzkumu	29
3.2.1	Postup výběru výzkumného vzorku	29
3.2.2	Realizace rozhovorů.....	32
3.2.3	Způsob vyhodnocení dat	32
3.2.4	Etika výzkumu	32
4	Výsledky	33
4.1	Organizace zajišťující preventivní služby v oblasti společensky nežádoucích jevů na Příbramsku, jejich struktura a vzájemná spolupráce.....	33
4.2	Preventivní programy poskytované organizacemi komunikačních partnerů	35
4.2.1	Typ preventivní činnosti	42
4.2.2	Cílové skupiny	44
4.2.3	Formy organizace preventivních programů	46
5	Diskuze	49
6	Závěr	52
7	Seznam použitých zdrojů	53
8	Seznam příloh.....	59
9	Seznam zkratk	60

ÚVOD

Snad každý člověk se během svého života setkal s chováním či jeho důsledky, které souvisí s některým z tzv. sociálně nežádoucích jevů. Jedná se takové jevy, které společnost vnímá jako nežádoucí a nepřijatelné. Každý z nás si umí představit, jaké důsledky má např. neřešená šikana ve škole (a to nejen pro šikanované a šikanující, ale též pro všechny ostatní žáky, kteří šikaně přihlížejí), kam může člověka dovést dlouhodobé zneužívání návykových látek či jaké výdaje jsou spojeny s nápravami škod způsobených vandalismem a záměrným poškozováním veřejného majetku. Je zřejmé, že mnohdy mohou být následky neřešeného či nezvládnutého problémového chování fatální, a to jak na úrovni jedince, tak celé společnosti. Příkladem jsou regiony s vysokou nezaměstnaností a kriminalitou, kde absence pravidel a všudypřítomný strach o vlastní bezpečí výrazně snižuje kvalitu života obyvatel.

Klíčovou roli v prevenci těchto nežádoucích jevů hraje bezesporu rodina, která má spolu se školou nejdůležitější úlohu v procesu socializace jedince, tj. jeho vrůstání jedince do společnosti, během kterého se jedinec učí přijímat a respektovat její normy a pravidla a stává se jejím právoplatným členem. Rodiče učí děti rozlišovat takové způsoby chování, které jsou vhodné, a které nikoliv. Škola je hned po rodině považována za dalšího důležitého činitele v životě dítěte, který se významně podílí na formování jeho osobnosti. Vedle těchto institucí se na prevenci sociálně nežádoucích jevů podílí další subjekty, které se na tuto oblast přímo specializují a které se od sebe liší např. z hlediska svého zaměření na různé sociální jevy či z hlediska typu preventivní činnosti, který realizují.

V rámci této bakalářské práce si kladu za cíl zjistit, jak je realizována prevence společensky nežádoucích jevů v konkrétním regionu, tj. na Příbramsku. V teoretické části se nejprve věnuji vymezení jednotlivých společensky nežádoucích jevů, dále se zabývám problematikou prevence sociálně nežádoucích jevů a v neposlední řadě se pokouším o zmapování subjektů podílejících se na prevenci společensky nežádoucích jevů na národní úrovni. Praktická část je věnována výzkumu, v jehož rámci se s využitím kvalitativní metodologie pokusím zjistit, které subjekty se podílejí na prevenci společensky nežádoucích jevů ve vybraném regionu, zmapovat jejich strukturu a spolupráci a v neposlední řadě analyzovat konkrétní preventivní programy, které jsou v rámci tohoto regionu realizovány.

1 *SOUČASNÝ STAV*

1.1 *Společensky nežádoucí jevy*

Sociální patologie je souhrnné označení pro jevy, které společnost vnímá jako nechtěné, škodlivé, nepřijatelné a obecně nežádoucí společenské (Fischer, Škoda, 2014). V oblasti školní prevence se používá pojem rizikové chování (Miovský, 2010). Jedná se o chování, které vede k prokazatelným zdravotním, výchovným a sociálním problémům jedince nebo společnosti (Miovský, 2010). Miovský (2010) mezi základní typy rizikového chování řadí např. záškoláctví, šikanu, projevy agrese, rizikové chování v dopravě a závislostí chování.

Členění společensky nežádoucích jevů je podle různých autorů odlišné. Např. Kajanová (2014) člení tyto nežádoucí jevy takto:

- agresivita: šikana, mobbing a bossing,
- patologie spojené s rodinou: domácí násilí, syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte,
- zneužívání návykových látek,
- návykové a impulsivní poruchy: patologické hráčství (gambling), workoholismus,
- fanatismus, extrémismus, terorismus, sekty,
- sexbyznys: prostituce,
- sociální vyloučení, bezdomovectví,
- suicidální a automutilační jednání.

Slowík (2007) dále rozděluje společensky nežádoucí jevy do tří skupin podle stupně jejich závažnosti:

- Disociální chování: Jedná se o nespolečenské, nepřiměřené chování, které se dá zvládnout běžnými pedagogickými postupy, např. vzdornost, zlozvyky, lež (Slowík, 2007).
- Asociální chování: Je takové chování, které porušuje společenské normy (morální), např. Záškoláctví, závislostní chování (Slowík, 2007).

- Antisociální chování: Jednání, které porušuje zákony a je zaměřené proti společnosti (Slowík, 2007). Mezi antisociální chování autor řadí např. kriminalitu.

1.1.1 Syndrom CAN

Vágnerová (2012) a Fischer a Škoda (2014) shodně definují syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte jako poškození tělesného, duševního i společenského stavu a vývoje dítěte, které vzniká v důsledku úmyslného jednání rodičů nebo jiné dospělé osoby. Podle Vágnerové (2012) se zanedbávání a týrání týká už dětí v raném věku. Autorka ve své publikaci uvádí, že více jak polovina dětí je týrána ve věku mladším šesti let. U dívek i chlapců se vyskytuje ve stejné míře, jen sexuálním zneužíváním jsou více ohroženy dívky (Vágnerová, 2012).

Postižení dítěte, deprese rodičů nebo chudoba to jsou některé faktory, které podle Gonzaleze a McCallové (2017) zvyšují riziko dětského týrání.

CAN syndrom zahrnuje zanedbávání, fyzické a psychické týrání a sexuální zneužívání (Kajanová, 2014). Při zanedbávání dítěti není poskytnuta dostatečná péče, důsledkem je vážná újma ve vývoji dítěte (Pešová et al., 2006). Podle autorky rodiče zajišťují dítěti nedostatečnou stravu, popř. nesprávnou stravu, zanedbávají lékařskou péči, nechodí s dítětem na pravidelné preventivní prohlídky ani nenavštěvují lékaře v době nemoci. Dle autorky je dítě zanedbáváno i po stránce kognitivní a sociální. Nedostává se mu dostatek informací a podnětů pro jeho rozvoj (Pešová et al. 2006). Za fyzické týrání Matoušek et al. (2005) označují tělesné trestání (bití, opařeniny, topení, škrcení atd.) Mezi formy psychického týrání neboli emočního týrání, jak označuje Matoušek et al. (2005), patří ponižování, odmítání, izolování. Poslední formou syndromu CAN je sexuální zneužívání (Kajanová, 2014). Definujeme ho jako využití dítěte pro sexuální uspokojení dospělého (Kajanová, 2014).

1.1.2 Šikana

Říčan a Janošová (2010) definují šikanu jako agresivní jednání, záměrem je tedy úmyslně ublížit jedinci nebo skupině jednotlivců, kteří se neumí nebo z nějakého důvodu nemohou bránit.

Janošová et al. (2016), Martínek (2015) a Kolář (2011) se shodují na tom, že za šikanu je považováno takové chování, které splňuje následující podmínky:

- jde o záměrné jednání,
- nerovnováhu sil mezi šikanujícím a šikanovaným – nemusí se jednat jen o fyzickou převahu, může se jednat např. o převahu, kdy agresor je extrovert zatím co oběť introvert,
- opakovanost útoků,
- a samoúčelnost agrese.

Se šikanou se nejčastěji setkáme u dětí a mládeže v prostředí školy a školských zařízení (Martínek, 2015). Autor ve své publikaci dále uvádí, že podle výzkumu si šikanou prošlo 41% žáků. Martínek (2015) tvrdí, že pokud budou především pedagogičtí pracovníci bagatelizovat projevy šikany, může se výskyt agresorů a obětí stále zvyšovat. Stále se setkáváme s řediteli škol, kteří tvrdí, že v jejich zařízeních se nic takového nemůže stát (Martínek, 2015). Se šikanou se můžeme dále setkat i v rodině mezi sourozenci, v partnerských vztazích (domácí násilí, kterému se budu podrobněji věnovat v následující kapitole), dále se se šikanou můžeme setkat na pracovišti (mobbing a bossing) nebo v zájmových skupinách (Kolář, 2011).

Podle Martíňka (2015) se veřejnost často mylí a za šikanu považuje chování tzv. teasing (škádlení), které šikanu připomíná. Příkladem škádlení může být, když chlapci provokují děvčata, protože se jim líbí (Martínek, 2015). Další příklad, kdy se nejedná o šikanu: *poperou se dva přibližně stejně silní žáci kvůli dívce jejich srdce* (Kolář, 2011, s. 36). O šikanu se v tomto případě nejedná, neboť chybí nerovnováha sil mezi agresorem a obětí, také chybí podmínka samoúčelnosti agrese (Kolář, 2011). Říčan a Janošová (2010) dělí šikanu na přímou a nepřímou. Přímá šikana může mít podobu fyzické agrese (např. bitím, kopáním, bodání), slovní agrese (např. nadávky, výhrůžky, posměch) a zotročování, kdy je oběť nucena konat něco, co je zakázaného nebo ponižujícího (Říčan, Janošová, 2010). Nepřímá šikana se projevuje např. vyloučením oběti z kolektivu, pomlouváním a ponižováním před ostatními spolužáky (Říčan, Janošová, 2010).

Rychlý vývoj informačních a komunikačních technologií vytvořil novou formu šikany - tzv. kyberšikanu (Betts et al., 2017). Agresor k šikanování používá moderní komunikační technologie, především internet a mobilní telefon, k např. zveřejňování pomluv a choulostivých informací na sociální sítě, k zasílání posměšných zpráv (Říčan, Janošová, 2010). Kyberšikana často bývá propojena s klasickou šikanou (Barlínska et

al., 2018). Pokud tedy zjistíme, že žák je vystaven klasické šikaně např. nadávkami, výhrůžkami, je nutné prověřit situaci oběti i ve virtuálním světě a naopak (MŠMT, 2016). Kyberšikana je nebezpečná, neboť agresor může zůstat v anonymitě a pronásledovat oběť kdykoliv 24 hodin denně (Kolář, 2011).

1.1.3 Domácí násilí

Domácí násilí se odehrává v soukromí, skrytě mimo kontrolu veřejnosti (Vágnerová, 2012). Podle Knighta et al. (2016) může postihnout všechny věkové kategorie. Ženy, muže, děti a rovněž seniory (Čírková, 2008). Většinou se ale oběťmi stávají ženy, které byly samy v dětství otci týrány, nepřiměřeně trestány nebo sexuálně zneužívány (Vágnerová, 2012). *Do domácího násilí Ševčík a Špatenková (2011) zahrnují všechny projevy násilí fyzického, psychického a sexuálního páchaného mezi blízkými osobami (partnery, předky, potomky a sourozenci). Domácí násilí začíná nenápadně, postupně narůstá intenzita útoků, od verbálních útoků až k fyzické agresi (Vágnerová, 2012).*

1.1.4 Vandalismus

Kaplanová a Procházková (2010) definují vandalismus jako svévolné ničení a poškozování veřejného i soukromého majetku, které nepřináší pachateli žádné materiální obohacení. Dle Kaplanové a Procházkové pachatel z pravidla nemá žádný motiv, koná jen pro vlastní potěšení či pro potřebu odreagovat se. Často tak činí pod vlivem alkoholu nebo jiných drog (Kaplanová, Procházková 2010). Vandalismus bývá často specifickým projevem agresivního chování, sloužícího k uvolnění nahromaděné frustrace (Vališová et al., 2007). Je často páchán ve skupinách a vrstevnických partách, někdy jako projev skupinového protestu (Kaplanová, Procházková, 2010).

1.1.5 Záškoláctví

Za záškoláctví je považována neomluvená absence žáka základní nebo střední školy ve vyučování (Čapek, 2014). Podle Salavcové a Foista (2010) žáci z vlastní vůle, většinou bez vědomí rodičů, zanedbávají školní docházku. Svým jednáním porušují školní řád, současně porušují i školský zákon, který vymezuje povinnou školní docházku (Salavcová, Foist, 2010). Nováková (2017) popisuje záškoláctví jako projev antisociálního chování, jako poruchu únikového typu. Autorka za poruchu chování označuje takové chování, které přetrvává alespoň půl roku. Únikový typ chování je

v podstatě obranný mechanismus, kterým se dítě chrání a vyhýbá se zdroji úzkosti, trestů nebo konfliktů (Nováková, 2017). Dle Martínka (2015) rozlišujeme dva typy záškoláctví. U impulzivní formy žák předem neplánuje, že nepůjde do školy, jde o náhlé, nepromyšlené rozhodnutí žáka (Martínek, 2015). Druhou formou je záškoláctví plánované, kdy se chce žák vyhnout písemce, zkoušení nebo neoblíbenému předmětu (Martínek, 2015).

V minulosti mnoho rodin (převážně na vesnici) omezovalo školní docházku svých dětí, protože nemělo dostatek finančních prostředků nebo děti musely pomáhat s domácími pracemi (Salavcová, Foist 2010). Autoři dále konstatují, že změny sociálních poměrů odstranily tyto staré příčiny záškoláctví. Dnes jsou příčiny záškoláctví jiné (Salavcová, Foist, 2010). Jak uvádí Čapek (2014), záškoláctví se netýká jen dětí s menším nadáním, kterým se škola nedaří nebo dětí, na které jsou ze strany pedagogů kladeny vysoké nároky a požadavky. Podle autora se můžeme setkat s tím, že žák s mimořádnými znalostmi a schopnosti se vyhýbá škole, protože je kolektivem např. odmítán, ignorován, zesměšňován. Nebo se může talentovaný žák ve škole prostě a jednoduše nudit (Čapek, 2014).

1.1.6 Závislosti na návykových látkách

Návykové látky jsou všechny chemické látky ovlivňující psychickou činnost a vyvolávající závislost (Fischer, Škoda, 2014). Drogy můžeme dělit podle míry rizika na drogy tvrdé např. toluen, heroin, pervitin, a drogy měkké, např. marihuana, tabák, ale také kofein (Minařík, Kmoch, 2015). V důsledku jejich užívání dochází k celé řadě zdravotních a sociálních problémů (Fischer, Škoda, 2014).

Fischer, Škoda (2014) a Pešek et al. (2008) shodně popisují fyzickou a psychickou závislost. Fyzická závislost se podle autorů projevuje rozvojem tělesných příznaků jako je např. zimnice, bolesti kloubů a svalů, křeče. Drogově závislým se uleví a zaženou abstinenci příznaky, pouze pokud si vezmou drogu (Pešek et al., 2008). Za psychickou závislost Pešek et al. (2008) považuje touhu po návykové látce, neboť mozek si zapamatoval, jak je mu po návykové látce dobře a bude ji neustále vyžadovat. Pešek et al. (2008) ve své publikaci ještě uvádí sociální závislost, která spočívá v závislosti na životním stylu narkomana, který se stýká pouze s ostatními narkomany a po delší drogové kariéře se jen těžko vrací mezi normální lidi.

Dle Nešpora (2007) za závislého člověka považujeme člověka, u kterého se během 12 měsíců vyskytly alespoň tři příznaky z níže uvedených:

- silná touha po užití drogy (bažení-craving),
- neschopnost kontroly a sebeovládání k užívání drogy,
- růst tolerance, potřebou stále většího množství,
- priorita v užívání drogy před ostatními zájmy a potřebami,
- přetrvávající potřeba užívání drogy, přesto že člověk ví o její škodlivosti,
- abstinenční syndrom, který je reakcí na snížení obvyklé dávky (Nešpor, 2007, Kajanová, 2014 a Vágnerová, 2012).

1.1.7 Patologické hráčství

Patologický hráč neboli gambler je označení člověka, který je závislý na hraní (Fischer, Škoda, 2014). Podle Fischera a Škody (2014) je patologický hráč závislý nejen na hracích automatech, karetních hrách nebo na ruletě. Může být závislý i na loteriích, koňských dostizích nebo sportovních sázkách. Ashley a Boehlke (2012) uvádí, na hazardní hry je možné vypěstovat si stejnou závislost jako na návykové látky.

Gamblerství se týká více mužů než žen (Fischer, Škoda, 2014). Zatímco u žen se patologické hráčství vyvíjí až v pozdějším věku, muži začínají s gamblingem už jako mladiství (Fischer, Škoda, 2014). *Patologické hráčství má obvykle chronický charakter, může dojít k výkyvům v jeho projevu, ke střídavému zlepšování a zhoršování stavu* (Vágnerová, 2012, s. 580).

Podle Hubinkové et al. (2008) vývoj vzniku závislosti na hře prochází třemi fázemi:

1. Počáteční fáze: Patologické hráčství v této fázi nemusí vypadat nijak nápadně (Hubinková et al., 2008). Hráč může něco vyhrát, a to ho utvrzuje v tom, aby hrál ještě více. Zvyšuje se tedy frekvence hraní a množství peněz (Hubinková et al., 2008).
2. Fáze neúspěchu: Gambler se snaží získat peníze na hru různým způsobem, i nelegálním (Hubinková et al., 2008).

Fáze zoufalství: Poslední fáze vývoje závislosti je doprovázena soudním jednáním, rozvodem, depresemi atd. (Hubinková et al., 2008).

Přestože hráči vědí o své závislosti, často bývají přesvědčeni o tom, že vyhrají velký finanční obnos a brzy splatí dluhy, že jim hra pomáhá uniknout před nevyřešenými rodinnými, pracovními problémy (Hubinková et al., 2008).

1.1.8 Delikvence a kriminalita

Společensky zvláště závažné nepřijatelné chování lze definovat jako delikvenci (Fischer, Škoda, 2008). A jedince, který se tohoto vymezeného jednání dopustil nebo dopouští jako delikventa. U delikvence se vždy jedná o závažné činy, které jsou společností trestány. Fischer a Škoda (2008) pro delikvenci užívají i pojem kriminální chování. Podle Vágnerové (2012) delikventi nejsou schopni hodnotit nepřijatelnost svého chování, je to projev poruchy sociálně adaptačních schopností a dovedností. Chybí u nich mnohdy ochota přijmout změnu vzorců chování a způsob života (Vágnerová, 2012). Kriminalita je sankcionována podle trestního zákona, a to jak zjevná kriminalita (vyšla najevo a je evidovaná ve statistikách), tak kriminalita latentní neboli skrytá (Fischer, Škoda, 2009). Kraus (2010, in Janíková, 2012) rozlišuje trestnou činnosti takto:

- *obecná kriminalita, do které patří především trestná činnost, majetková, násilná a mravnostní,*
- *hospodářská (podvody, daňové úniky),*
- *jako zvláštní případy jsou posuzovány ohrožení veřejného činitele, trestná činnost páchaná na dětech a mládeži a trestná činnost páchaná dětmi a mládeží (Kraus, 2010 in Janíková, 2012, s. 9).*

1.1.9 Fanatismus

Fanatismus představuje extrémní způsob oddanosti myšlence, bezvýhradné prosazování ideologie (Vágnerová, 2012). Podle Höleho jsou typickými vlastnostmi zfanatizovaných lidí:

- *podmíněnost dané ideologie bez schopnosti kritického myšlení s dichotomickým hodnocením (vlastní ideologie je správná, ostatní jsou chybné),*
- *silný emoční vztah k dané ideologii,*
- *jednostranný způsob chování, eliminace individuální odpovědnosti (Höle, 1998, in Kajanová, 2014, s. 52).*

1.1.10 Extrémismus

Chování, které je vědomě konáno ve prospěch politických, náboženských a etnických hnutí a ideologií, které směřují proti základům demokratického ústavního státu, lze považovat za chování extrémistické (MŠMT, 2010). Extrémisté veřejně projevují nacionalistický fanatismus, který provází silné xenofobní tendence a rasovou nesnášenlivost (Vališová et al., 2007). Extrémismus dělíme na levicový, pravicový, etnicko-regionální a environmentální (MŠMT, 2016).

1.1.11 Rasismus

Rasismus se rodí z nedostatku tolerance, pochopení a porozumění. Podstata tkví v určité nenávisti člověka k člověku (Poláček, 2007). *Rasistické chování je takové chování, které na základě posouzení psychických a mentálních schopností a dovedností skupin definovaných podle biologického, rasového či národnostního původu příslušníky těchto skupin hodnotí a případně (ve formě „tvrdého rasismu“) je i poškozují* (MŠMT, 2010).

1.1.12 Poruchy příjmu potravy

Vágnerová (2012) popisuje poruchy příjmu potravy jako patologickou změnu postoje k vlastnímu tělu. Autorka dále uvádí, že neadekvátní hodnocení své tělesné hmotnosti a proporcí vede k narušenému vztahu k jídlu a alimentačnímu chování. Pocitem nespokojenosti se svým zevnějškem trpí převážně modelky, baletky, vrcholové sportovkyně a dospívající dívky (Procházka et al., 2014). Nejznámějšími a nejčastějšími poruchami příjmu potravy jsou podle Vágnerové (2012) mentální anorexie a bulimie. Podle autorky se jedná o bio-psycho-sociální onemocnění. Bulimie se vyznačuje chorobným strachem z tloušťky a neschopností kontrolovat příjem jídla, což se projevuje záchvaty opakovaného extrémního přejídání a následného zvracení (Vágnerová, 2012).

Procházka et al. (2014) uvádí, že mentální anorexie spočívá v záměrném snižování hmotnosti. Pacient s mentální anorexií trpí fobií z tloušťky a ta je následně spojena s fobií z jídla (Vágnerová, 2012). Autorka ve své publikaci dále uvádí, že cílem pacienta je ovládnout pocit hladu, který je důkazem, že netloustne, a proto může být sám se sebou spokojen. V důsledku dlouhodobého hladovění dochází ke ztrátě chuti k jídlu, tj. k vyhasnutí normálních somatických signálů (Vágnerová, 2012). Podle autorky

anorektické dívky mají narušené vnímání vlastního těla, bez ohledu na svou vyhublost trpí pocitem, že jsou tlusté. Přesto, že toto onemocnění může končit smrtí, anorektické dívky bagatelizují závažnost svého počínání, chovají se podobně jako lidé, kteří začínají brát drogy (Vágnerová, 2012).

1.2 Prevence společensky nežádoucích jevů

MŠMT (2013) popisuje prevenci jako soubor opatření, který směřuje k předcházení a minimalizaci jevů spojených s rizikovým chováním. Za prevenci je považován *jakýkoliv typ výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální či jiné intervence směřující k předcházení výskytu rizikového chování, zamezující jeho další progresi, zmírňující již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhající řešit jeho důsledky.*

Matoušek (2003, s. 164) definuje prevenci také jako soubor opatření, jejichž cílem je předcházet *sociálnímu selhání, a to zejména těm typům selhání, které ohrožují základní hodnoty společnosti* (kriminalita, toxikomanie, rasismus, násilí apod.).

Prevenci nežádoucích jevů dělíme na tři úrovně a to primární, sekundární a terciální (Miovský et al., 2015), přičemž primární prevenci dělíme na specifickou a nespecifickou (Miovský et al., 2015).

1.2.1 Primární prevence

Podle Vágnerové (2012) a Průchy et al. (2013) se primární prevence zaměřuje na předcházení vzniku společensky nežádoucích jevů. Spočívá ve zlepšování informovanosti veřejnosti a směřuje k tomu, aby k rizikovému chování vůbec nedošlo (Vágnerová, 2012). Podle národní strategie prevence MŠMT (2013) cílovou skupinu zde primárně tvoří děti, mládež a mladí dospělí. Dále považuje za důležité, aby se kromě nich primární prevence zaměřovala také na vzdělání pedagogických pracovníků, protože pouze vzdělaný a v této problematice kvalifikovaný pedagog může pozitivně působit na děti a mladistvé (MŠMT, 2013).

1.2.1.1 Nespecifická primární prevence

Dle MŠMT (2010) do nespecifické primární prevence patří programy a volnočasové aktivity např. zájmové, sportovní, kulturní, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti a odpovědnosti za své jednání. Tyto aktivity nemají přímou souvislost s rizikovým chováním, ale napomáhají

snižovat riziko vzniku a rozvoje rizikového chování (Černý, 2010). Programy působí obecně, nespecificky a jejich efektivita není měřitelná a prokazatelná, vytváří však dobré podmínky pro specifické preventivní aktivity (Martanová, 2015). Nespecifická prevence je podle Průchy et al. (2013) zaměřena na celou sledovanou populaci, u které formou volnočasových aktivit podporuje žádoucí formy chování.

1.2.1.2 Specifická primární prevence

Snahou specifické primární prevence je působnost selektivně, specificky (MŠMT, 2009). Za specifickou prevencí považujeme takové aktivity a programy, které jsou úzce zaměřeny na některou z konkrétních forem rizikového chování (Černý, 2015). Programy specifické prevence by neexistovaly, kdyby neexistoval problém rizikových projevů chování (Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže na období 2009 – 2012). Specifická primární prevence se zaměřuje na skupiny populace, u nichž je vyšší pravděpodobnost vzniku nežádoucích jevů (Průcha et al., 2013). Černý (2015) rozděluje specifickou primární prevenci na tři skupiny:

- ***Všeobecná prevence.*** Všeobecná prevence zohledňuje pouze věkové složení, případně specifika daná např. sociálními nebo jinými faktory (Černý, 2015). Podle autora nerozlišuje od sebe více či méně rizikové skupiny a je zaměřená na běžnou populaci dětí a mládeže. Patří sem programy pro školní třídy či menší sociální skupiny (Černý, 2015). Všeobecnou primární prevenci v praxi realizují školní metodici prevence, psychologové, třídní učitelé s akreditovaným kurzem primární prevence, příslušníci bezpečnostních sborů, záchranáři a lékaři (Charvát, Jurystová, Miovský, 2015). Tato úroveň prevence vyžaduje menší nároky na vzdělání než je tomu v případě selektivní a indikované prevence (Černý, 2015).
- ***Selektivní prevence.*** Selektivní prevence pracuje s menšími skupinami nebo jednotlivci, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory (Černý, 2015), např. děti alkoholiků, studenti se špatným prospěchem (Miovský, Čablová, 2015). Lze je také identifikovat na základě biologických, sociálních, psychologických nebo environmentálních rizikových faktorů souvisejících s rizikovým chováním (Gallà et al., 2005, in Národní ústav pro vzdělání © 2011-2018). Dále pak podle pohlaví, věku, rodinné historie, místa bydliště nebo

úrovně sociálního znevýhodnění (Gallà et al., 2005, in Národní ústav pro vzdělání © 2011-2018). *Neposuzuje se aktuální situace jednotlivce, míra rizika se hodnotí pouze na základě příslušnosti k popisované skupině (Černý, 2010 in Národní ústav pro vzdělání © 2011-2018). Vzhledem k práci s cílovou skupinou se zvýšeným rizikem je zde klade větší důraz na odpovídající vzdělání preventisty – speciální pedagogika, psychologie, adiktologie atd. (Černý 2015, s. 61).*

- **Indikovaná prevence.** Programy indikované prevence jsou zaměřeny na osoby, které jsou vystaveny zvýšenému riziku výskytu rizikového chování, případně u kterých se již vyskytly počínající projevy rizikového chování (Černý, 2015).
- *Podstatou indikované prevence je, že jedinec byl do vybrané skupiny indikován – vybrán dle posouzení své individuální situace (diagnostika, screening, dotazníky apod.) (EMCDDA, 2009 in Národní ústav pro vzdělání © 2011-2018).*

1.2.2 Sekundární prevence

Sekundární prevence spočívá ve včasném vyhledávání osob, které jsou již některým z patologických jevů zasaženi (Kajanová, 2014). V rámci sekundární prevence se zaměřujeme na adekvátní intervenci, jejíž cílem je zabránit prohlubování a šíření daných patologických jevů u vybraných ohrožených skupin (Kajanová, 2014). Slowík (2007, s. 49) uvádí: *Cílem je například to, aby se mladý člověk experimentující s drogou neocítl ve stavu závislosti se všemi negativními důsledky, které s sebou závislost nese. Dokonce i v případě kdy závislost už nastává, může být ještě čas na řešení (léčba, odvykací pobyty apod.) a předcházení těžšímu stavu závislosti.*

1.2.3 Terciální prevence

Terciální prevence se zaměřuje na osoby, na které již patologický jev působí a jejím cílem je zamezit dalšímu zhoršování jejich zdravotního a sociálního poškození (Slowík, 2007). Např. u osob drogově závislých se snažíme o snižování rizika infekce virem HIV nebo hepatitidy apod. (Slowík, 2007). Do terciální prevence patří služby Harm reduction, kterým se budu věnovat v jedné z následujících kapitol.

1.3 Subjekty podílející se na realizaci prevence společensky nežádoucích jevů

Aby prevence společensky nežádoucích jevů byla efektivní, musí být činnost subjektů prevence úzce provázána a pracovníci každého z těchto subjektů musí znát své kompetence. Tyto subjekty spadají pod různé rezorty: Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo vnitra a Ministerstvo dopravy.

1.3.1 Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) v systému prevence pracuje na národní úrovni v oblasti metodické (metodické pokyny, doporučení) a legislativní (zákony, vyhlášky, nařízení). Zpracovává akční plán, který metodicky koordinuje a podporuje problematiku primární prevence v oblasti rizikového chování (MŠMT, 2010). MŠMT má v oblasti primární prevence na úrovni horizontální zřízení výbor pro koordinaci primární prevence a na vertikální úrovni výbor krajských školských koordinátorů prevence (MŠMT, 2010). Spolupracuje také s úřadem vlády, Ministerstvem vnitra a v oblasti kontrolní využívá odborný potenciál České školní inspekce (MŠMT, 2010).

1.3.1.1 Krajský úřad

Krajský úřad zřizuje funkci krajského školního koordinátora prevence (MŠMT, 2010). Zajišťuje vzdělání pedagogických pracovníků ve zvyšování jejich odbornosti v oblasti prevence (MŠMT, 2010). V rámci své pravomoci zřizuje pedagogicko-psychologickou poradnu a zajišťuje financování metodiků prevence (MŠMT, 2010).

1.3.1.1.1 Krajský koordinátor prevence

Krajský koordinátor prevence napomáhá s realizací minimálního preventivního programu na školách (MŠMT, 2010). Podílí se na organizování pracovních seminářů pro školní metodiky prevence ve školách a školských zařízeních zřizovaných krajem (MŠMT, 2010).

Minimální preventivní program (MPP) je dlouhodobý preventivní program školy, který je součástí školního vzdělávacího programu (Miovský et al., 2015). Jeho cílem je bránit nebo snižovat výskyt společensky nežádoucích jevů a zvyšovat schopnost žáků konat zodpovědná rozhodnutí (Čablová, 2012). Školní metodik prevence vytváří MPP

na období jednoho roku a zodpovídá za jeho plnění (Knotová, 2014). Na realizaci a plnění se dále podílejí všichni pedagogičtí pracovníci (Knotová, 2014). Program je průběžně vyhodnocován a písemné vyhodnocení je součástí výroční zprávy o činnosti školy (Miovský, et al., 2015). Následně podléhá kontrole České školní inspekce (Miovský et al., 2015).

1.3.1.1.2 Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně

Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně (dále jen PPP) působí ve specifické prevenci rizikového chování a za PPP realizuje preventivní opatření a zajišťuje koordinaci a metodickou podporu školních metodiků prevence (MŠMT, 2010). Poskytuje pedagogickým pracovníkům a školním metodikům prevence individuální odborné konzultace a pracovní porady (MŠMT, 2010). Je prostředníkem mezi všemi organizacemi a subjekty, které se na úrovni kraje v primární prevenci angažují (MŠMT, 2010).

1.3.1.2 Ředitel školy

Ředitel školy je přímo zodpovědný za prevenci a řešení projevů patologického chování a vytváří podmínky pro realizaci minimálního preventivního programu školy (MŠMT, 2010). Na základě výběrového řízení jmenuje školního metodika prevence (MŠMT, 2010). Vytváří podmínky pro jeho další vzdělání v této oblasti. Jeho úkolem je podporovat a koordinovat týmovou spolupráci školního metodik, výchovného poradce, školního psychologa, speciálního pedagoga, třídních učitelů a dalších pedagogických pracovníků školy (MŠMT, 2010).

1.3.1.2.1 Školní metodik prevence

Školní metodik prevence zajišťuje metodickou, koordinační a poradenskou činnost v prevenci rizikového chování jako jsou např. užívání návykových a psychoaktivních látek, záškoláctví, šikana, agresivita, rizika školního neúspěchu, rizikové sexuální chování aj. (Národní ústav pro vzdělání © 2011-2018). Zaměřuje se také na zapojování multikulturních prvků do vzdělávacího procesu, a na integraci žáků/cizinců (MŠMT, 2010). Prioritou tohoto procesu je prevence rasismu a xenofobie (MŠMT, 2010). Při akutním výskytu sociálně patologických jevů kontaktuje odborné pracoviště (MŠMT, 2010). Organizuje přednášky a besedy (Národní ústav pro vzdělání © 2011-2018). Úzce

spolupracuje s třídními učiteli, podporuje informovanost mezi rodiči, žáky a učiteli, usiluje o zdravé a bezpečné klima ve třídě tak, aby byla zajištěna maximální primární prevence sociálně patologických jevů (Národní ústav pro vzdělání © 2011-2018).

1.3.1.2 Třídní učitel

Má přehled o osobních zvláštностech žáků a o jejich rodinném zázemí (MŠMT, 2010). Zprostředkovává komunikaci školy se zákonnými zástupci nezletilých žáků a mezi ostatními pedagogickými pracovníky (MŠMT, 2010). Přímou spolupracuje s metodikem prevence při zachycování varovných signálů a spolupracuje na pedagogické diagnostice vztahů ve třídě (MŠMT, 2010). Pomáhá školnímu metodikovi prevence s realizací minimálního preventivního programu (MŠMT, 2010).

1.3.1.3 Střediska výchovné péče

Střediska výchovné péče jsou školská zařízení, poskytující preventivně výchovnou péči pro děti, žáky a studenty ohrožené rizikovým chováním (Šauerová et al., 2012). Cílem střediska je odstranění nebo zmírnění již vzniklých poruch chování (Kukla et al., 2016).

1.3.2 Ministerstvo dopravy ČR

Ministerstvo dopravy ČR je ústředním orgánem státní správy ve věcech dopravy (Ministerstvo dopravy ČR © 2018). Ministerstvo zřizuje BESIP, který je hlavním koordinačním subjektem bezpečnosti silničního provozu v ČR (BESIP © 2018). Svou činnost soustřeďuje na preventivní aktivity v oblasti bezpečnosti a plynulosti silničního provozu (BESIP © 2018). Preventivní aktivity realizuje formou dopravní výchovy, celostátních kampaní atd. (BESIP © 2018).

1.3.3 Ministerstvo vnitra a policie ČR

Na prevenci společensky nežádoucích jevů se podílí i aktivity Ministerstva vnitra a Policie ČR (Ministerstvo vnitra © 2017). Prevenci kriminality se věnuje Poradní sbor situační prevenci kriminality a republikový výbor pro prevenci kriminality (Ministerstvo vnitra © 2017). Na resortní úrovni jsou to programy prevence kriminality vycházející z působnosti jednotlivých ministerstev, obohacující jejich činnost a nové prvky a přístupy a ovlivňují tvorbu příslušné legislativy (Ministerstvo vnitra © 2017).

Nejefektivnější a neúčinnější jsou programy prevence kriminality na místní úrovni, do níž jsou zapojeny orgány veřejné správy, nevládní organizace, policie a další instituce působící v obcích (Ministerstvo vnitra © 2017). Důležité je optimální rozložení prevence kriminality v oblastech situační a sociální prevence s přihlédnutím na místní situaci, možnosti a potřeby (Ministerstvo vnitra © 2017).

1.3.4 Ministerstvo práce a sociálních věcí

Ministerstvo práce a sociálních věcí zajišťuje poskytování sociálních služeb týkající se primární, sekundární a terciální prevence. Cílem těchto sociálních služeb je *napomáhat osobám k překonání jejich nepříznivé sociální situace a chránit společnost před vznikem a šířením nežádoucích společenských jevů* (zákon č. 108/2006 Sb. o sociálních službách). V této podkapitole se věnuji představení služeb a subjektů v oblasti prevence společensky nežádoucích jevů, které spadají pod resort ministerstva práce a sociálních věcí.

1.3.4.1 Orgán sociálně-právní ochrany dětí

OSPOD působí na krajských úřadech a obecních úřadech s rozšířenou působností (Knotová et al., 2014) Na krajských úřadech bývá často rozdělen na oddělení péče o dítě, kde pracují sociální pracovníci, a na oddělení sociální prevence, kde působí kurátoři pro děti a mládež (Knotová et al., 2014).

OSPOD je orgán, který chrání zájmy nezletilých dětí (Knotová et al., 2014). S žádostí o pomoc ho může kontaktovat nejen škola, rodiče při závažných výchovných problémech svých dětí, ale i dítě samotné (Knotová, et al., 2014). OSPOD spolupracuje s několika institucemi, jedná se hlavně o soudy, orgány činné v trestním řízení, školy a střediska výchovné péče (Knotová et al., 2014).

1.3.4.2 Telefonická krizová pomoc

Telefonická krizová pomoc pomáhá osobám, jejichž zdraví nebo život jsou ohroženy, nebo také osobám nacházejícím se v obtížné životní situaci, kterou nedokáží řešit vlastními silami (zákon o sociálních službách, 108/2006 Sb). Telefonický kontakt je často první forma kontaktu se sociální službou, proto tato služba musí zohledňovat širší okruh obtížně řešitelných situací nebo skupiny osob (oběti trestných činů, domácí násilí, ohrožené děti, ohrožení senioři apod.) (MPSV, 2015).

1.3.4.3 Krizová pomoc

Je pomoc zaměřená specificky na řešení naléhavých a zdraví nebo život vážně ohrožujících životních situací (MPSV, 2005). Mohou je způsobit např. násilné jednání jiné osoby, sebevražedný pokus, šikana, úmrtí blízké osoby, dlouhodobé působení stresu či nepříznivých podmínek (MPSV, 2015). Služba je bezplatně poskytována po dobu nepříznivé sociální situace, může mít formu terénní, ambulantní a pobytovou (zákon o sociálních službách, 108/2006 Sb.).

1.3.4.4 Azylové domy

Klienty azylového domu mohou být osoby, které se nacházejí v nepříznivé sociální situaci a současně u nich došlo ke ztrátě bydlení (Malíková, 2011). Přesto, že jsou tyto služby určeny všem osobám s tíživou bytovou situací, nejvíce jejich služby využívají rodiče s dětmi nebo osamělé matky s dětmi (MPSV, 2015). Služby azylového domu jsou poskytovány na přechodnou dobu (zpravidla nepřevyšující jeden rok), za úhradu stravy a ubytování (vyhláška 505/2006 Sb.). Klienti jsou podporováni ve snaze řešení jejich tíživé sociální situace (MPSV, 2015).

1.3.4.5 Terénní programy

Terénní práce je sociální služba poskytovaná přímo na ulici, kde terénní pracovníci vyhledávají a oslovují potencionální klienty (Kalina et al., 2008). Smyslem činnosti terénních pracovníků je informování klientů o činnosti jejich organizace a odkazování na služby organizace, případně udržování kontaktu s klienty, kteří nemohou nebo nechtějí využívat služeb dané organizace (Matoušek et al., 2013). Terénní práce minimalizuje rizika ve způsobu života, uživatelů návykových a psychotropních látek, osob bez přístřeší nebo osob žijících v sociálně vyloučených lokalitách (MPSV, 2015).

1.3.4.6 Noclehárny

Posláním nocleháren je pomoc lidem bez přístřeší, poskytnout hygienický servis a nocleh (zákon o sociálních službách, 108/2006 Sb.). Tato služba je poskytována za úhradu, výši stanoví poskytovatel služby (zákon o sociálních službách, 108/2006 Sb.).

1.3.4.7 Domy na půl cesty

Domy na půl cesty jsou určeny osobám, které jsou po dosažení zletilosti propuštěny z dětských domovů, diagnostických ústavů, osoby propuštěné z výkonu trestu odnětí svobody, ochranné léčby nebo případně pro osoby z jiných zařízení pro péči o děti a mládež (Arnoldová, 2016). Domy na půl cesty poskytují ubytování (zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.). Dále pomáhají při uplatňování práv a obstarávání osobních záležitostí. Tato služba je poskytována za úhradu (zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.). Klienti jsou vedeni k tomu, aby uměly hospodařit se svými prostředky (zákon o sociálních službách 108/2006 Sb.).

1.3.4.8 Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

Nízkoprahová zařízení pro děti a mládež (dále jen NZDM) definuje zákon 108/2006 Sb., o sociálních službách, jako služby ambulantní, popř. terénní, určené dětem a mládeži od 6 do 26 let ohrožené společensky nežádoucími jevy. Matoušek et al. (2013), práce NZDM se zaměřuje na neorganizované a sociálně ohrožené děti a dospívající mladistvé. Nicméně NZDM může navštívit každé dítě nebo dospívající, který má potřebu nebo touhu využít některou z nabízených služeb zařízení (Matoušek et al., 2013). Podle Zemanové a Dolejše (2015) se věnuje dětem, které jsou ohroženy nepříznivou sociální situací nebo důsledky svého chování (např. mladí nezaměstnaní, záškoláci, děti experimentující s návykovými látkami apod.). Poskytují služby jako např. zprostředkování informací klientům, preventivní vzdělávací aktivity, odkazování na jiné typy služeb (Matoušek et al., 2013). Dále pro své klienty organizují různé sportovní, kulturní a zájmové činnosti (Zemanová, Dolejš, 2015). Účast je vždy dobrovolná a bezplatná (Zemanová, Dolejš, 2015). Tato nízkoprahová zařízení se snaží zabránit sociálnímu vyloučení, vzniku a šíření společensky nežádoucích jevů (Baštecká, 2009).

1.3.4.9 Kontaktní centra

Kontaktní centrum je nízkoprahové zařízení určené pro uživatele drog, které se vyznačuje snadným přístupem ke službě, zachováním anonymity čímž dochází k odbourávání strachu z návštěvy a budování důvěry mezi klientem a pracovníky centra a nevyžaduje abstinenci klienta (Libra, 2003). Zahrnuje také poradenství a motivační trénink nebo zprostředkování léčby (Kalina et al., 2008).

Jedním z pilířů kontaktních a nízkoprahových center je program harm reduction (v doslovném překladu znamená „snižování poškození nebo škod“), který svou činností primárně směřuje ke snižování nepříznivých zdravotních, sociálních a ekonomických dopadů užívání legálních a nelegálních psychoaktivních látek a snaží se o zamezení šíření infekčních chorob zejména hepatitidy a HIV/AIDS (Janíková, 2015). Drogově závislí si mohou v kontaktních centrech vyměnit použité injekční náčiní, otestovat se na pohlavně přenosné choroby, podle vybavenosti zařízení mají také možnost vyprání prádla, sprchy atd. (Kalina et al., 2008).

Kontaktní centra mohou nabízet poradenství rodičům, partnerům a blízkým osobám závislých (Matoušek et al., 2013). Ve světě již existují aplikační místnosti, kde si v nehodnotícím prostředí a pod dohledem odborného personálu mohou drogově závislý aplikovat přinesenou drogu (Kalina et al., 2008). Tato místnost v ČR zatím chybí (Kalina et al., 2008).

2 CÍL PRÁCE A VÝZKUMNÉ OTÁZKY

V rámci praktické části této práce byl realizován výzkum zaměřený na zmapování aktivit realizovaných za účelem prevence společensky nežádoucích jevů v konkrétním regionu. Hlavním záměrem tohoto výzkumu bylo zjistit, jak je realizována prevence společensky nežádoucích jevů na Příbramsku. Cíle práce a výzkumné otázky uvádím níže.

Cíl práce

Zjistit, jak je realizovaná prevence společensky nežádoucích jevů na Příbramsku.

Dílčí cíle

Výše uvedený výzkumný záměr byl rozdělen do několika dílčích cílů:

1. Zjistit jaké instituce a organizace se podílejí na prevenci společensky nežádoucích jevů na Příbramsku.
2. Popsat strukturu a spolupráci v rámci prevence společensky nežádoucích jevů.
3. Zjistit, jaké preventivní programy jsou v rámci prevence společensky nežádoucích jevů v daném regionu realizovány.

Výzkumné otázky

V rámci posledního jmenovaného dílčího cíle byly stanoveny následující výzkumné otázky:

- 3A. Na jaké společensky nežádoucí jevy se zaměřuje prevence na Příbramsku?
- 3B. Jaký typ prevence společensky nežádoucích jevů je v regionu aplikován?

3 Metodologický rámec výzkumu

V rámci výzkumu byla použita strategie kvalitativního výzkumu. Významný metodolog Creswell (1998, in Hendl, 2008 s. 48) definoval kvalitativní výzkum takto: *Kvalitativní výzkum je proces hledání porozumění založený na různých metodologických tradicích zkoumání daného sociálního nebo lidského problému. Výzkumník vytváří komplexní, holistický obraz, analyzuje různé typy textů, informuje o názorech účastníků výzkumu a provádí zkoumání v přirozených podmínkách.*

Hendl (2008) uvádí, v typickém případě kvalitativního výzkumu výzkumník vybírá na začátku témata a určí základní výzkumné otázky. Během sběru a analýzy dat může výzkumník tyto otázky doplňovat a modifikovat (Hendl, 2008). Tento typ výzkumu je často přirovnáván k činnosti detektiva, výzkumník pracuje přímo v terénu, analyzuje a vyhledává jakékoliv informace, které přispívají k osvětlení výzkumných otázek, provádí deduktivní a induktivní závěry (Hendl, 2008).

3.1 Použitá metodika

Výzkum byl realizován metodou dotazování a technikou polostrukturovaného rozhovoru. Tato technika se vyznačuje náročnější technickou přípravou, která spočívá ve vytvoření témat a okruhů otázek, na které se budeme účastníků výzkumu ptát (Miovský, 2006). Autor uvádí, že pro větší výtěžnost interview můžeme pořadí otázek zaměňovat, otázky dle potřeby upravovat a klást doplňující otázky, které umožní rozpracovat téma více do hloubky vzhledem k cílům a definovaným výzkumným otázkám.

Sběr dat byl realizován s využitím metody sněhové koule. Jedná se o jednu z nejčastěji využívaných metod pro výběr výzkumného vzorku (Miovský, 2006). Autor dále konstatuje, že pro aplikaci této metody je důležité získat kontakt na prvního účastníka výzkumu. Prostřednictvím prvního kontaktu získáme další kontakty na skupiny kandidátů nebo potencionální účastníky výzkumu, ty jsou v interview požádáni o nominaci další osoby, která splňuje kritéria výzkumu (Miovský, 2006). Tento proces se opakuje až do dosažení saturace (Miovský, 2006).

Data byla vyhodnocována s využitím otevřeného kódování. Hendl (2008) ve své publikaci uvádí, že během procesu otevřeného kódování výzkumník provádí průnik daty. V průběhu podrobné analýzy získaných dat hledá určitá témata, kritická místa a

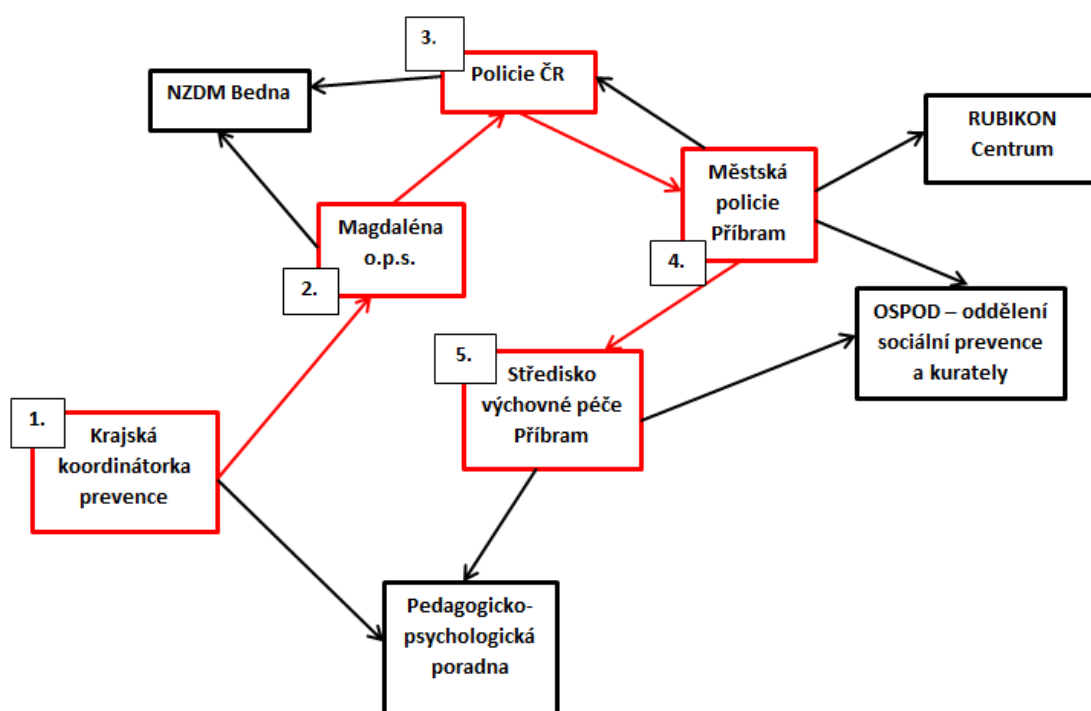
společné znaky (Hendl, 2008). Témata lokalizuje a přiřazuje jim označení neboli kódy. Druhou fází otevřeného kódování Miovský (2006) nazývá kategorizace dat. Spočívá ve spojení kódů do jednotlivých skupin, které se vztahují k výzkumným otázkám nebo nově vznikajícím myšlenkám.

3.2 Průběh realizace výzkumu

3.2.1 Postup výběru výzkumného vzorku

Na webových stránkách Středočeského kraje byl vyhledán kontakt na krajskou koordinátorku prevence pro Středočeský kraj. Metodou sněhové koule byly postupně získány kontakty na organizace zabývající se prevencí společensky nežádoucích jevů ve sledovaném regionu. Postup výběru výzkumného vzorku je zobrazen na obrázku č. 1.

Obrázek č. 1: Postup výběru výzkumného vzorku



Vlastní výzkum – 2018

V prvním kroku byla domluvena schůzka s krajskou koordinátorkou prevence, která mi předala kontakt na organizace Magdaléna o.p.s. a Pedagogicko-psychologická poradna v Příbrami, které byly následně osloveny, přičemž s rozhovorem souhlasila zástupkyně první ze zmíněných organizací, od které jsem následně získala kontakt na

Policii ČR a NZDM Bedna, které jsem opět oslovila. Spolupráci přislíbila zástupkyně Policie ČR, která mě odkázala opět na NZDM Bedna a městskou policii. S rozhovorem souhlasila zástupkyně městské policie, která mě odkázala na několik dalších organizací, z nichž realizovat rozhovor byla ochotná zástupkyně střediska výchovné péče. Vedle krajské koordinátorky jsem takto postupně pro spolupráci získala čtyři organizace působící v oblasti prevence nežádoucích společenských jevů na Příbramsku.

Výzkumu se tedy vedle krajské koordinátorky aktivně zúčastnili zástupci celkem čtyř subjektů realizujících prevenci v daném regionu, které v následujícím textu představím. Jedná se o Policii ČR, Městskou policii Příbram, Středisko výchovné péče Příbram a Magdalénu o.p.s.

Policie ČR

Policie České republiky je ozbrojený bezpečnostní sbor zřízený zákonem. Slouží veřejnosti a jejím úkolem je chránit bezpečnost osob a majetku, chránit veřejný pořádek a předcházet trestné činnosti. Na územním odboru Příbram uskutečňuje Policie ČR preventivní programy v oblasti sociální a situační prevence. Sociální prevence je zaměřena zejména na děti a mládež. Situační prevence se týká kapesních krádeží, krádeží věcí z vozidel a vykrádání domů.

Městská policie Příbram

Městskou policii zřizuje zastupitelstvo obce obecně závaznou vyhláškou a její činnost řídí starosta. Při zabezpečování místních záležitostí veřejného pořádku na území města strážníci zejména:

- přispívají k ochraně a bezpečnosti osob a majetku,
- dohlíží na dodržování pravidel občanského soužití,
- dohlíží na bezpečnost a plynulost silničního provozu,
- a podílí se na prevenci kriminality v obci.

Při plnění svých úkolů městská policie spolupracuje s Policií ČR.

Středisko výchovné péče

Středisko výchovné péče Příbram je školské zařízení, zřízené Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy a je detašovaným pracovištěm Diagnostického ústavu

Hodkovičky v Praze. Svou činnost zaměřuje na děti a mládež s poruchami chování a poskytuje jim preventivně výchovnou, soustavnou a komplexní péči.

Pracovníci střediska pracují s třídními kolektivy, u kterých se objevují společensky nežádoucí jevy, nebo, u kterých dochází k vyčleňování některých dětí z kolektivu. Středisko také nabízí skupinovou terapii dětem a mládeži, která poskytuje pomoc ve formě citového odreagování a osvojení nových způsobů chování. Středisko dále poskytuje poradenství, rodičovské skupiny, konzultace pro odborníky pracující s dětmi a dospívajícími, zaměřuje se také na speciálně pedagogickou a psychologickou diagnostiku a vyšetření profesní orientace a informace o možnostech vhodné volby přípravy na zaměstnání.

Magdaléna o.p.s.

Magdaléna je obecně prospěšná společnost, která působí v Praze a Středočeském kraji a poskytuje systém sociálních a zdravotních služeb v oblasti prevence a léčby různých typů závislostí.

Na území města Příbram poskytuje služby kontaktního centra, které jsou určeny uživatelům nelegálních drog, patologickým hráčům, osobám závislým na alkoholu, klientům substitučního programu i blízkým osobám uživatelů návykových látek, kterým poskytuje odborné poradenství. Kontaktní centrum poskytuje výměnný injekční program, klienti si tedy mohou vyměnit použitý injekční materiál za sterilní a předejít tak rizikům přenosu infekčních chorob, zejména HIV a hepatitidy. Dále mohou využít služeb potravinového a hygienického servisu. Pokud mají podezření na některou i infekčních chorob mohou se nechat zdarma otestovat.

V regionu Příbramsko poskytuje Magdaléna každé úterý a čtvrtek terénní programy. Cílem těchto programů je vyhledávat a oslovovat uživatele drog v jejich přirozeném prostředí. A motivovat je k bezpečnějšímu způsobu aplikace drogy. Terénní program stejně jako K-centrum poskytuje výměnný injekční program a testování na infekční choroby. V oblasti primární prevence Magdaléna nabízí pro základní a střední školy převážně programy specifické prevence, které se zaměřují zejména na témata nelegálních drog a školní šikany.

3.2.2 Realizace rozhovorů

V první fázi výzkumu byly vytvořeny otázky pro polostrukturované rozhovory. Dále byla telefonicky oslovena krajská koordinátorka prevence a byla domluvena první schůzka. První rozhovor s krajskou koordinátorkou prevence se uskutečnil v březnu 2018 na Krajském úřadě. Ve druhé fázi výzkumu proběhly rozhovory s komunikačními partnery celkem ze čtyř organizací, kteří byli ochotni se výzkumu zúčastnit. Tyto rozhovory se uskutečnily taktéž v průběhu března 2018 na pracovištích zástupců jednotlivých organizací. Všechny rozhovory byly zaznamenány na diktafon. Seznam otázek jak pro rozhovor s krajskou koordinátorkou, tak pro rozhovory s ostatními komunikačními partnery je součástí přílohy č. 1. Přehled komunikačních partnerů, které jsem označila fiktivními jmény, je uveden v tabulce č. 1.

Tabulka č. 1: Přehled komunikačních partnerů

Název organizace	Fiktivní jména
Policie ČR	Vladka
Městská policie Příbram	Květa
Středisko výchovné péče	Zuzana
Magdaléna o.p.s.	Ivana
Krajská koordinátorka prevence	Lucie

Vlastní výzkum – 2018

3.2.3 Způsob vyhodnocení dat

K vyhodnocení dat byl využit proces otevřeného kódování. Všechny rozhovory byly přepsány a získaná data byla kategorizována. Získané kategorie jsou prezentovány v kapitole Výsledky. Pro větší přehlednost bylo při jejich prezentaci použito komentovaných tabulek, obrázků a grafů.

3.2.4 Etika výzkumu

Všechny polostrukturované rozhovory s komunikačními partnery byly zaznamenány na diktafon, a to s jejich souhlasem a s vědomím toho, že data získaná budou použita výhradně pro účely výzkumu v rámci této bakalářské práce.

4 Výsledky

Z důvodu větší přehlednosti je tato kapitola uspořádána do tří částí, z nichž každá se váže ke konkrétnímu dílčímu cíli (či cílům) a/nebo výzkumné otázce. V první části představují instituce a organizace zajišťující preventivní služby v oblasti společensky nežádoucích jevů na Příbramsku a snažím se zachytit jejich strukturu a vzájemnou spolupráci. Další část je věnována podrobnější analýze preventivních aktivit realizovaných organizacemi komunikačních partnerů.

4.1 Organizace zajišťující preventivní služby v oblasti společensky nežádoucích jevů na Příbramsku, jejich struktura a vzájemná spolupráce

První část prezentovaných výsledků se zaměřuje na první dva výše uvedené dílčí cíle, tj.:

1. Zjistit, jaké instituce a organizace se podílejí na prevenci společensky nežádoucích jevů na Příbramsku.
2. Popsat strukturu a spolupráci v rámci prevence společensky nežádoucích jevů.

Prvním výstupem z této části analýzy dat je tabulka č. 2 zobrazující přehled organizací tvořících systém prevence na Příbramsku. Vidíme zde, že na preventivní činnosti se v rámci sledovaného regionu podílí celkem jedenáct organizací, z toho sedm je státních a čtyři jsou neziskové. Nejvíce organizací spadá do resortu Ministerstva práce a sociálních věcí (MPSV), další jsou v působnosti Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy (MŠMT), Ministerstva vnitra (MV) a Ministerstva dopravy (MD).

Tabulka č. 2: Přehled organizací zajišťujících prevenci na Příbramsku

	Organizace	Sektor	resort
1	Azylové domy	neziskový	MPSV
2	Besip	státní	MD
3	Farní charita Příbram	neziskový	MPSV
4	Magdaléna o.p.s.	neziskový	MPSV
5	Městská policie Příbram	Státní	MV
6	NZDM Bedna	neziskový	MPSV
7	OSPOD	Státní	MPSV
8	Pedagogicko-psychologická poradna	Státní	MŠMT
9	Policie ČR	Státní	MV
10	Rubikon Centrum	Státní	MŠMT
11	Středisko výchovné péče Příbram	Státní	MŠMT

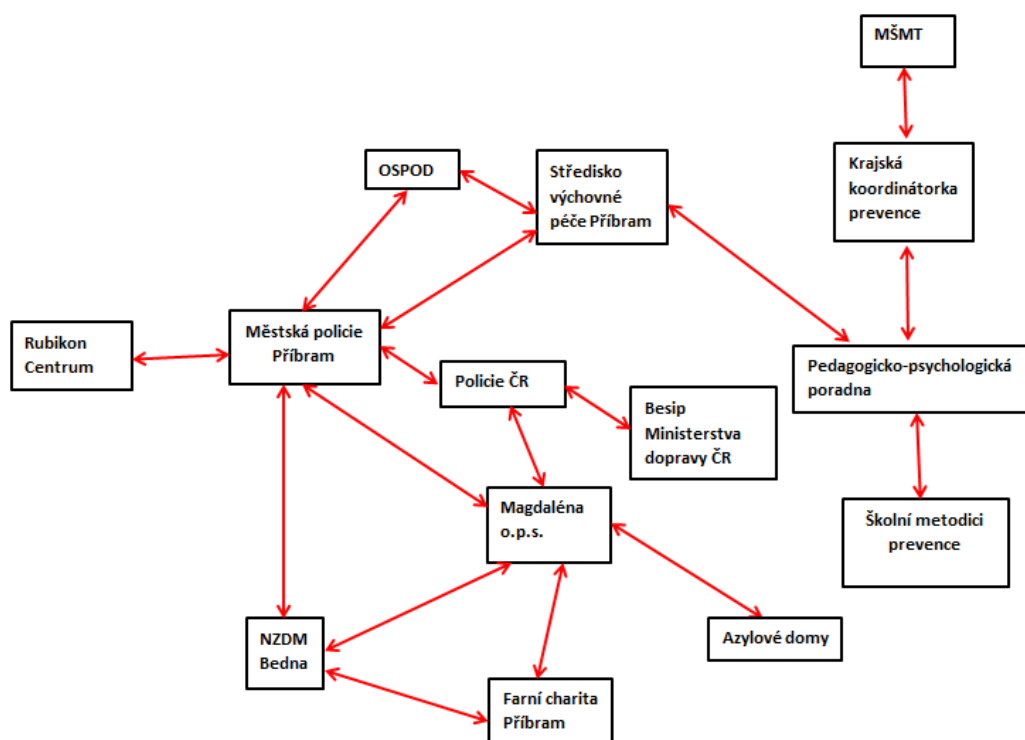
Vlastní výzkum – 2018

Struktura, propojenost a vzájemná spolupráce těchto organizací je zobrazena na obrázku č. 2. Úřad krajské koordinátorky prevence je zřizován orgánem Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy (MŠMT) a zodpovídá za koordinaci prevence na národní úrovni. Úřad krajské koordinátorky prevence spolupracuje s pedagogicko-psychologickou poradnou a školními metodiky prevence. *Pro oblastní metodiky a školní metodiky realizujeme několik seminářů, například strategie vyšetřování šikany, supervizní techniky, od minulého roku děláme seminář na téma pedagog v ohrožení (Lucie).*

Na práci pedagogicko-psychologické poradny navazuje Středisko výchovné péče Příbram, které má velmi dobrou součinnost s Orgánem sociálně-právní ochrany dětí. *Už šestým rokem realizujeme společně s městskou policií Příbram projekt Cestou sdílení (Zuzana).* S těmito dvěma organizacemi kooperuje Městská policie, která dále spolupracuje s neziskovou organizací Centrem Rubikon.

Velmi dobrou spolupráci má městská policie s dalšími neziskovými organizacemi, jako je nízkoprahové zařízení pro děti a mládež Bedna a Centrum adiktologických služeb Magdaléna o.p.s., které spolu vzájemně spolupracují a poskytují si v mezích své působnosti podporu. *Pomáháme si například při terénním programu, když vyhledáváme mladistvé ohrožené drogou. Vždy chodí jeden zástupce z Bedny a jeden od nás (Ivana).* Obě tyto neziskové organizace mají dobré partnerství s Farní charitou Příbram.

Obrázek č. 2: Struktura organizací poskytujících prevenci a spolupráce mezi nimi



Vlastní výzkum – 2018

Magdaléna o.p.s. dále spolupracuje s azylovými domy z Příbramského regionu. Obrázek dále popisuje vzájemnou kooperaci mezi Městskou policií a Policií ČR, na kterou navazuje práce Besipu zřizovaného Ministerstvem dopravy ČR. *Když děláme programy na bezpečnost v dopravě, dopravní dny na základních školách nebo besedy na dopravních hřištích spolupracujeme úzce se společností Besip, která má velké zkušenosti s touto prací,* uvádí v rozhovoru Vladka.

4.2 Preventivní programy poskytované organizacemi komunikačních partnerů

V rámci následující části prezentovaných výsledků se zaměřuji na třetí dílčí cíl, tj. zjistit, jaké preventivní programy jsou v rámci prevence společensky nežádoucích jevů v daném regionu realizovány, a pokusím se mimo jiné zodpovědět obě výzkumné otázky, které s tímto dílčím cílem souvisí:

- a) Na jaké společensky nežádoucí jevy se zaměřuje prevence na Příbramsku?
- b) Jaký typ prevence společensky nežádoucích jevů je v regionu aplikován?

Organizace komunikačních partnerů realizují celkem šestadvacet preventivních programů¹, jejichž přehled je uveden v tabulce č. 3. Vedle zkoumání poskytovaných programů z hlediska jejich zaměření na různé společensky nežádoucí jevy a podle typu poskytované preventivní činnosti (v souladu s výše uvedenými výzkumnými otázkami) jsem podrobnou analýzou dat dospěla k několika dalším kategoriím, které souvisí zejména s různými cílovými skupinami, pro které jsou jednotlivé programy určeny, a dále s různými formami organizace preventivních aktivit.

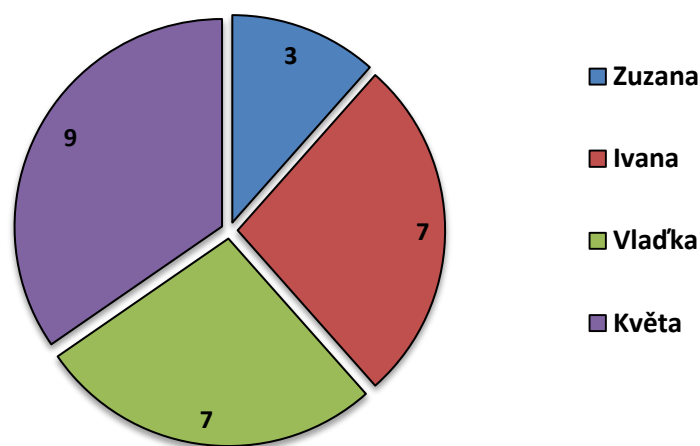
Tabulka č. 3: Přehled preventivních programů poskytovaných organizacemi komunikačních partnerů

Preventivní program	Komunikační partner
Ajaxův kufřík	Vladka
Drogový kufr	
Den Bezpečné Příbrami	
Zebra se za tebe nerozhlédne	
Ne alkohol dětem	
Eliminace negativních jevů	
Senioři sobě	
Program cestou sdílení	Květa
Letní zážitkový pobyt pro děti s rizikovým chováním	
Asistenti prevence kriminality	
Prázdninový sociálně terapeutický program	
Projekt domovníci	
Kurz sebeobrany	
Ozbrojený útočník ve škole	
Kontakt s cizími zvířaty	Zuzana
Přestupky mládeže a mladistvých	
Projekt Cestou sdílení	
Sociálně-rehabilitační program pro klienta	Ivana
Letní dětský tábor, příměstský tábor	
Program všeobecné prevence	
Program selektivní prevence	
Navazující interaktivní semináře pro SŠ	
Exkurze do nízkoprahového zařízení (CAS)	
Exkurze do nízkoprahového zařízení (NZDM MeziČas)	
Program Harm reduction	
Adaptační a harmonizační kurzy	

Vlastní výzkum - 2018

¹ Preventivním programem je pro účely tohoto výzkumu míněna jakákoliv organizovaná aktivita zaměřená na prevenci společensky nežádoucích jevů.

Na obrázku č. 3 vidíme, že z hlediska počtu realizovaných programů je na tom nejlépe organizace Květa, která realizuje devět programů z celkového počtu šestadvaceti preventivních programů. Organizace Vladka a organizace Ivana uskutečňují každá sedm preventivních programů a organizace, kterou zastupuje Zuzana, realizuje tři preventivní programy.



Obrázek č. 3: Přehled počtu realizovaných preventivních programů dle komunikačních partnerů

Vlastní výzkum - 2018

4.2.1 Zaměření preventivních programů

Jak ukazuje tabulka č. 4, celkově se nejvíce preventivních programů, a to čtrnáct, zaměřuje na boj s kriminalitou. Jedním z nich je např. „Letní zážitkový pobyt pro děti s rizikovým chováním.“ Květa uvádí, že tento pobyt je zaměřen na snížení dětské delikvence a snížení výskytu společensky nežádoucích jevů. Pomáhá dětem osvojit si prosociální vzorce chování. Je určen klientům organizace Zuzany a navazuje na jejich celoroční práci s těmito dětmi. *Děti stráví alespoň část prázdnin v příjemném, bezpečném a podnětném prostředí* (Květa). Vladka popisuje jeden z dalších preventivních programů. *V domech pro seniory nebo v klubech seniorů organizujeme besedy zaměřené na bezpečnost v dopravě, kapesní krádeže, jak se bránit tzv. šmejdům, podvodníkům a domácímu násilí.*

S kriminalitou také souvisí užívání návykových látek, na které se zaměřuje osm preventivních programů. *Drogově závislí lidé si finanční prostředky na drogy zajišťují*

právě kriminální činností (Vladka). Vladka dále uvádí příklad preventivního programu s názvem „Drogový kufřík“ zaměřený právě na prevenci drogové závislosti formou besedy. Další program je „Ne alkohol dětem.“ Komunikační partnerka o tom říká: *I represe může působit preventivně, proto jsou v průběhu roku uskutečňovány akce zaměřené na podávání alkoholu dětem na diskotékách, v souvislosti s ukončením školního roku apod.* (Vladka).

Na třetím místě jsou programy zaměřené na kyberšikanu, která je v dnešní době internetu a sociálních sítí velmi důležitá. Stejný počet programů má také rizikové chování v dopravě. Ivana informovala o uskutečňování navazujícího interaktivního semináře s názvem „Média a informace kolem nás.“ Další komunikační partnerka Vladka uvádí, že *velmi oblíbené jsou cyklistické soutěže. Důležitá je taky např. akce na viditelnost účastníků silničního provozu Zebra, zaměřená na přecházení vozovky, a ještě bych jmenovala akci Řídím, piju nealko pivo, zaměřenou na dodržování pitného režimu při řízení a věnování se řízení.*

Tabulka č. 4: Přehled společensky nežádoucích jevů dle preventivních programů

Preventivní program / společensky nežádoucí jevy	Komunikační partner	Záškoláctví	Kyberšikana	Návykové látky	Kriminalita	Rizikové chování v dopravě	Šikana	Sexuálně rizikové chování	Gambling	Poruchy příjmu potravy	Vandalismus	Domácí násilí	Jiné
Ajaxův kufřík	Vladka					X	X						
Drogový kufr				X									
Den Bezpečné Příbrami					X	X							
Zebra se za tebe nerozhlédne						X							
Ne alkohol dětem				X									
Eliminace negativních jevů				X	X		X				X		
Senioři sobě						X	X						X
Program cestou sdílení	Květa				X								
Letní zážitkový pobyt pro děti s rizikovým chováním					X								

Asistenti prevence kriminality				X																
Prázdninový sociálně terapeutický program				X																
Projekt domovníci				X																
Kurz sebeobrany				X																
Ozbrojený útočník ve škole				X																
Kontakt s cizími zvířaty																				X
Přestupky mládeže a mladistvých				X																
Program cestou sdílení				X																
Sociálně-rehabilitační program pro klienta	X	X	X	X					X							X				
Letní dětský tábor, příměstský tábor	X	X																		
Program všeobecné prevence			X	X				X	X	X	X									X
Program selektivní prevence																				X
Navazující interaktivní semináře pro SŠ			X	X	X				X			X	X							
Exkurze do nízkoprahového zařízení (CAS)					X															
Exkurze do nízkoprahového zařízení (NZDM MeziČas)																				X
Program Harm reduction				X																
Adaptační a harmonizační kurzy																				X

Vlastní výzkum - 2018

Sexuálně rizikové chování, šikana a vandalismus jsou na čtvrtém místě s počtem tří preventivních programů, které jsou na tuto oblast zaměřeny. Komunikační partneři uvedli, že tyto závažné společensky nežádoucí jevy řeší na školách formou besed. *Jde o to, aby negativní jevy dokázali žáci rozpoznat a pak je eliminovat, vyhýbat se jim. Vysvětlujeme taky jak se zachovat v případě, setkání s těmito jevy (Vladka).* Komunikační partnerka Ivana uvádí, že na besedách se žáky hovoří také o vyrovnávání se s vlastní sexuální identitou a také o tom, jak moc ovlivňují návykové látky sex.

Dva preventivní programy se věnují poruchám příjmu potravy a záškoláctví. Záškoláctví se věnuje program, který realizuje organizace Zuzana ve spolupráci s

Oddělením sociálně právní ochrany dětí Městského úřadu Příbram. Z rozhovoru se Zuzanou bylo zjištěno, že jde o letní tábor pro děti, které si obtížně hledají kamarády a špatně navazují vztahy s vrstevníky. Často se dostávají do konfliktů. Dva preventivní programy se věnují poruchám příjmu potravy, z nichž jeden se jmenuje „Everyday hero“. Podle Ivany se jedná o besedu zaměřenou zejména na dospívající (9. třída), kde se debatuje o pojmu ideál krásy, sebepoznání a sebepojetí. *Snažíme se tím přispět ke snížení výskytu mentální anorexie a bulimie* (Ivana).

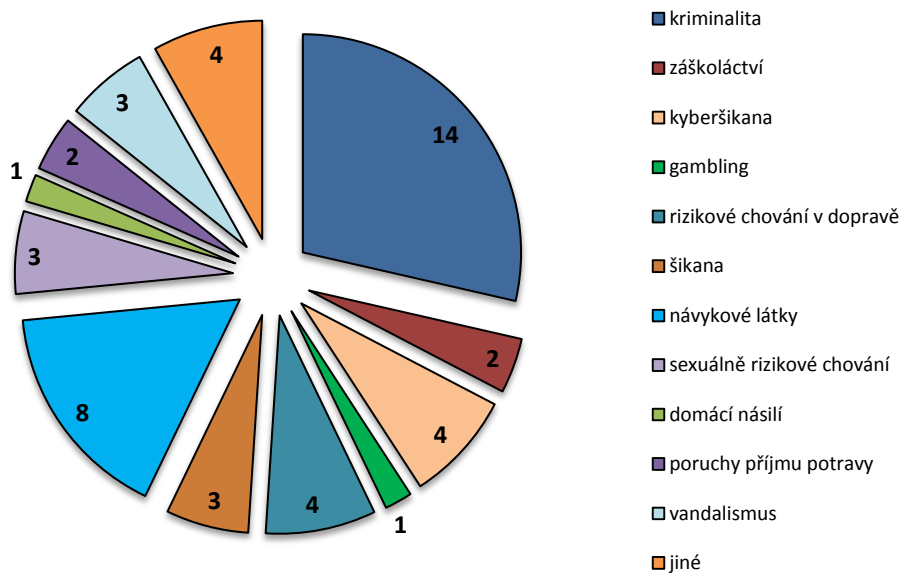
Na gambling a domácí násilí je zaměřen vždy jeden preventivní program. Organizace, kterou zastupuje Vladka, zaměřuje svou činnost na domácí násilí seniorů, kteří jsou často ohrožováni ve vlastních rodinách. Organizuje besedy na toto téma. Tři programy se zabývají posílením vztahů v třídních kolektivech a na navázání a posílení důvěry mezi třídním učitelem a žáky. Jeden program je zaměřen na bezpečné chování při styku s cizími zvířaty. Další program přibližuje dětem služby NZDM.

Jak lze dále vidět v tabulce č. 4, velká část preventivních programů realizovaných organizacemi komunikačních partnerů se zaměřuje hned na několik společensky nežádoucích jevů najednou. Tři preventivní programy se zaměřují na dva společensky nežádoucí jevy. Na kriminalitu, rizikové chování v dopravě a domácí násilí se zaměřuje jeden program s názvem Senioři sobě. Program Eliminace negativních jevů se zabývá prevencí návykových látek, kriminality, šikany a vandalismu. Šesti společensky nežádoucími jevy se věnují dva programy Sociálně rehabilitační pobyt pro klienta a Navazující interaktivní seminář pro SŠ. Největší spektrum společensky nežádoucích jevů řeší program všeobecné prevence. Nejčastěji je potom kombinována problematika návykových látek a kriminality.

Pokud jde o počet společensky nežádoucích jevů z hlediska zaměření organizací komunikačních partnerů, v tabulce č. 4 můžeme vidět, že jedna z nich svou činnost soustřeďuje na celkem sedm společensky nežádoucích jevů. Šesti, pěti a dvěma nežádoucími jevy se věnují zbylé tři organizace.

Struktura zastoupení preventivních programů dle společensky nežádoucích jevů je zobrazena na obrázku č. 4. Vidíme zde, že nejvíce se preventivní programy organizací komunikačních partnerů zaměřují na problematiku kriminality. Naopak nejméně programů je cíleno na domácí násilí a gambling, kterým se věnuje vždy pouze jeden preventivní program. Na drogovou prevenci je zaměřeno celkem osm preventivních programů. Kyberšikana, rizikové chování v dopravě a jiné společensky nežádoucí jevy, jako jsou špatné vztahy v třídním kolektivu a nebezpečný kontakt se zvířaty, jsou každý

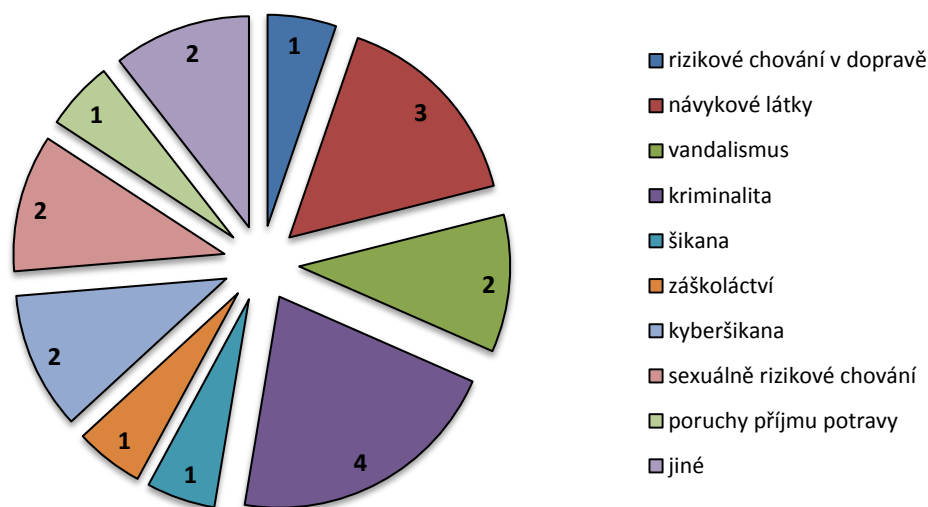
náplní čtyř preventivních programů. Dále se tři programy prevence zaměřují na šikanu, vandalismus a sexuálně rizikové chování. Záškoláctví a poruchám příjmu potravy se věnují vždy dva programy.



Obrázek č. 4: Struktura zastoupení společensky nežádoucích jevů dle preventivních programů

Vlastní výzkum - 2018

Z obrázku č. 5 je dále patrné, že všechny organizace komunikačních partnerů věnují svou činnost problematice kriminality. Prevencí návykových látek se zabývají tři organizace. Pouze jedna organizace se soustřeďuje na šikanu, rizikové chování v dopravě, záškoláctví a poruchy příjmu potravy. Zbýlé společensky nežádoucí jevy řeší dvě organizace.



Obrázek č. 5: Struktura zastoupení společensky nežádoucích jevů dle organizací komunikačních partnerů

Vlastní výzkum - 2018

4.2.2 Typ preventivní činnosti

Jak lze vidět v tabulce č. 5, organizace Vlad'ky a organizace Ivany realizují jeden program nespécifické prevence. Čtyři programy všeobecné prevence uskutečňuje organizace Vlad'ky a organizace Květy. Dále se na tento typ prevence specializuje organizace Ivany, která poskytuje tři preventivní programy. Na selektivní prevenci se zaměřuje nejvíce organizace, ve které působí Květa, která v rámci ní realizuje čtyři preventivní programy. Naopak nejméně programů selektivní prevence, a to jeden, realizuje organizace Vlad'ky. Na dalším místě je organizace Zuzany s počtem tři selektivních programů, dále organizace Ivany, která realizuje dva programy. Na dva programy sekundární prevence se specializuje organizace, kterou zastupuje Vlad'ka, a na terciální prevenci zaměřuje svou činnost organizace Ivany.

Dva programy se zařazují do prevence nespécifické a dva programy do sekundární prevence. Organizace dále realizují jedenáct programů všeobecné prevence a deset programů selektivní prevence. Jeden program je realizován sekundárním typem prevence.

Tabulka č. 5: Přehled preventivních programů dle typu preventivní činnosti

Název programu / typ prevence	komunikační partner	Nespecifická	Všeobecná	Selektivní	Sekundární	Terciální
Ajaxův kufřík	Vladka		X			
Drogový kufr			X			
Den Bezpečné Příbrami		X				
Zebra se za tebe nerozhledne			X			
Ne alkohol dětem						X
Eliminace negativních jevů						X
Senioři sobě			X			
Projekt Cestou sdílení	Květa			X		
Letní zážitkový pobyt pro děti s rizikovým chováním				X		
Asistenti prevence kriminality				X		
Prázdninový sociálně terapeutický program				X		
Projekt domovníci				X		
Kurz sebeobrany			X			
Ozbrojený útočník ve škole			X			
Kontakt s cizími zvířaty			X			
Přestupky mládeže a mladistvých			X			
Projekt Cestou sdílení	Zuzana			X		
Sociálně-rehabilitační program pro klienta				X		
Letní dětský tábor, příměstský tábor				X		
Program všeobecné prevence	Ivana		X			
Program selektivní prevence				X		
Navazující interaktivní semináře pro SŠ				X		

Exkurze do nízkoprahového zařízení (CAS)		X			
Exkurze do nízkoprahového zařízení (NZDM MeziČas)		X			
Program Harm reduction					X
Adaptační a harmonizační kurzy	X				
CELKEM		2	11	10	2
					1

Vlastní výzkum – 2018

Celkově se tedy nejčastěji organizace komunikačních partnerů zaměřují na primární prevenci všeobecnou a selektivní (viz tabulka č. 6). Největší spektrum prevence poskytuje organizace Ivana, která se zabývá prevencí nespecifickou, specifickou i prevencí terciální. Naopak organizace Zuzana se soustřeďuje na prevenci specifickou selektivní. Organizace, ve které působí Vladka, se věnuje prevenci nespecifické, prevenci všeobecné i prevenci sekundární, na rozdíl od organizace Květa, která svou činnost zaměřuje pouze na prevenci specifickou.

Tabulka č. 6: Typ poskytované preventivní činnosti

Komunikační partner / typ prevence	Nespecifická	Všeobecná	Selektivní	Sekundární	Terciální
Vladka	x	x		X	
Květa		x	x		
Zuzana			x		
Ivana	X	x	x		X

Vlastní výzkum – 2018

4.2.3 Cílové skupiny

Přehled cílových skupin dle jednotlivých komunikačních partnerů včetně počtu nabízených programů² je uveden v tabulce č. 7. Jedinou cílovou skupinou, na kterou se

² Některé preventivní programy se zaměřují na více cílových skupin.

soustředí činnost všech organizací, jsou děti staršího školního věku. Naopak zaměření na skupinu předškolních dětí udává pouze jedna komunikační partnerka. Na děti mladšího školního věku a studenty středních škol jsou zacíleny činnosti tří ze čtyř organizací. Práci s rodinami, pedagogy a seniory se věnují vždy dvě organizace. Někteří komunikační partneři udávají též specifické zacílení, například Ivana: *zaměřujeme se na závislé osoby starší 15 let* nebo Květa: *naší cílovou skupinou jsou též nezaměstnané osoby*.

Tabulka č. 7: Přehled cílových skupin dle organizací komunikačních partnerů

Cílová skupina/ komunikační partner	Vladka	Květa	Zuzana	Ivana	Počet programů celkem
Předškolní děti (3-6 let)	1	-	-	-	1
Mladší školní děti (1-5. třída)	3	4	1	-	8
Starší školní děti (6-9. třída)	5	5	1	3	14
Studenti (15 – 19 let)	3	2	-	3	8
Rodiny	-	1	1	-	2
Pedagogové	-	1	-	2	3
Senioři	1	1	-	-	2
ostatní cílové skupiny	široká veřejnost	nezaměstnaní, ženy		drogově závislí 15 +	3

Vlastní výzkum - 2018

Vladka uvádí, že *sociální prevence u nich v organizaci je zaměřena zejména na děti a mládež všech věkových kategorií. Především na žáky druhého stupně základních a středních škol. Např. u páté třídy je to program na zopakování dopravních znalostí,*

zvláště ve vztahu k cyklistům. Zaměřujeme se také na žáky prvního stupně, děti v družinách a v praktických školách. Některé programy, ale je jich méně, jsou i pro děti z mateřských škol. Další skupinou jsou senioři (Vladka).

Naopak Ivana udává, že jejich pomoc vyhledávají hlavně drogově závislí lidé. *Nejvíce ohroženi drogou jsou pubertáči – to jsou děti ve starším školním věku a studenti, které vyhledáváme a oslovujeme v terénu. Hodně programů máme na vzdělávání pedagogů.“* Podle Zuzany je posláním jejich organizace pomoci dětem a jejich rodičům v obtížných životních situacích a pomáhat jim hledat cesty k jejich řešení. Květa udává že, *jejich činnost zahrnuje prakticky všechny věkové kategorie od dětí základních škol až po seniory (Květa).*

4.2.4 Formy organizace preventivních programů

Pokud jde o různé formy organizace preventivních programů, jejich výčet včetně počtu programů vidíme v tabulce č. 8. Napříč komunikačními partnery jednoznačně převažuje organizování zážitkových akcí. Květa uvádí: *Organizujeme dvě celodenní setkání a tři víkendové akce určené pro celé rodiny, kde se učí společně sdílet volný čas, hrajou různé psychosociální hry zaměřené na rozvoj spolupráce a komunikace. Na těchto projektech organizace Květy spolupracuje s organizací Zuzany. Snažíme se, aby se rodiny naučily trávit volný čas spolu. Tyto víkendové akce pořádáme na podzim a začátkem léta. U dětí je hodně oblíbená noční bojovka nebo brodění řeky (Zuzana).*

Tabulka č. 8: Formy organizace preventivních programů dle komunikačních partnerů

Formy programu/Komunikační partner	Vladka	Květa	Zuzana	Ivana	Počet programů celkem
Beseda	3	-	-	3	6
Exkurze	-	-	-	2	2
Nácvik	2	2	-	-	4
Terénní aktivity	1	2	-	1	4
Přednáška	-	2	-	-	2
Zážitková akce	1	3	3	1	8

Vlastní výzkum – 2018

Druhou nejčastější formou programu jsou již výše zmíněné besedy, které jsou vhodnější pro děti staršího školního věku a pro žáky středních škol. Vladka zmiňuje: *Občas se ozývají školy s prosbou o pomoc, když zjistí nějaké problémy, které se u nich objevily, třeba krádeže, šikana, ničení věcí apod. V takovém případě probíhá, a to co nejdříve, beseda ve škole, aby se dětem vysvětlilo, co udělal dotyčný špatně a proč je to špatně.*

Čtyři programy jsou realizovány nácvikem a terénní aktivitou. Nácvik je nejvhodnější metoda pro žáky prvního stupně základních škol a děti z mateřských škol. *Snažíme se dětem přiblížit sociálně patologické jevy, možnosti jak se před nimi chránit a taky je upozornit na to, aby nezpůsobily něco co už je protizákonné (Květa). Květa dále dodává: Hodně povedený je projekt Ajaxův kufřík, kdy jsou společensky nežádoucí jevy přiblíženy pomocí obrázků a příběhů.*

Příkladem terénních aktivit je program harm reduction. Streetworker vyhledává a oslovuje drogově závislé v jejich přirozeném prostředí. Ivana popisuje: *Je to práce náročná, ale důležitá. Drogově závislým vyměňujeme stříkačky a informujeme je o možnosti využití našeho káčka. Tady se můžou každou středu najíst teplého jídla, umejt se atd.*

Další organizační formou jsou přednášky a exkurze. Např. organizace Květy organizuje ve školách přednášky s názvem „Přestupky mládeže a mladistvých“, ve které se žáci seznámí se základními pojmy přestupek a trestný čin a ujasní si základní rozdíly mezi těmito pojmy. *Říkáme jim konkrétní příklady trestných činů a jejich řešení* (Květa). Dalším příkladem je přednáška s názvem „Kontakt s cizími zvířaty.“ *Zde se děti dozvědí o bezpečném kontaktu s cizími zvířaty a taky o povinnostech související s chovem domácích mazlíčků např. placení poplatků, úklid exkrementů,* uvádí dále Květa.

V tabulce č. 8 dále vidíme, že tři z organizací komunikačních partnerů kombinují až čtyři formy organizace programů. Poslední z organizací využívá pouze jednu formu.

5 Diskuze

Předkládaná bakalářská práce se zabývá problematikou prevence společensky nežádoucích jevů. Hlavním cílem práce bylo zjistit, jak je tato prevence zajišťována ve vybraném regionu, konkrétně na Příbramsku. V rámci takto stanoveného výzkumného záměru byly stanoveny tři dílčí cíle. Nejprve budu diskutovat výsledky, které se vztahují k prvním dvěma z nich, tj. zjistit, jaké instituce a organizace se podílejí na prevenci společensky nežádoucích jevů ve sledovaném regionu, a dále popsat strukturu a vzájemnou spolupráci mezi těmito subjekty.

Systém organizací podílejících se na preventivní činnosti ve sledovaném regionu tvoří celkem jedenáct organizací, z toho více jak polovina patří do státního sektoru. Bylo zjištěno, že na realizaci prevence se v tomto regionu podílí všechny resorty představené v teoretické části. Z hlediska zapojení jednotlivých resortů bylo zjištěno, že největší počet subjektů realizujících prevenci spadá pod Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, další subjekty spadají pod Ministerstvo vnitra, Ministerstvo práce a sociálních věcí a Ministerstvo dopravy.

Z hlediska typu poskytované preventivní činnosti se v rámci sledovaného regionu na primární prevenci nejvíce zaměřuje resort Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy, což je v souladu se záměrem Národní strategií prevence, že primární prevence se nejčastěji zaměřuje právě na děti, dospívající a mladé dospělé, případně na pedagogy (MŠMT, 2013). Právě na tyto cílové skupiny se služby poskytované v rámci tohoto resortu na Příbramsku také nejčastěji zaměřují.

Sekundárnímu typu prevence se v rámci sledovaného regionu věnují jak subjekty v působnosti resortu Ministerstva práce a sociálních věcí, tak subjekty v gesci Ministerstva vnitra ČR. Ministerstvo práce a sociálních věcí je jediným resortem v daném regionu, v jehož rámci je zajišťována terciální prevence. Zdá se, že především na této úrovni je v daném regionu nezastupitelná role neziskového sektoru v zajišťování preventivních služeb.

Jsou to právě neziskové organizace, které zde zajišťují mnohé z potřebných a prospěšných preventivních služeb, a které tak významně podporují činnost státního sektoru. Jedná se především o služby azylového domu, nízkoprahového zařízení pro děti a mládež, služby farní charity a služby kontaktního centra.

Pokud se dále podíváme na tyto výsledky z hlediska širší nabídky služeb realizovaných v rámci prevence sociálně nežádoucích jevů v resortu ministerstva práce a sociálních věcí a srovnáme je s výčtem preventivních služeb uvedených v teoretické části, zdá se, že ve sledovaném regionu některé ze služeb chybí. V rámci výzkumu nebyla např. zaznamenána žádná organizace poskytující služby krizové pomoci, telefonické krizové pomoci či službu domu na půl cesty.

V dalším textu budu diskutovat výsledky z hlediska třetího dílčího cíle, kterým bylo zjistit, jaké preventivní programy jsou v rámci prevence společensky nežádoucích jevů v daném regionu realizovány. V rámci tohoto dílčího cíle jsem se pokusila mimo jiné najít odpovědi na obě výzkumné otázky (Na jaké společensky nežádoucí jevy se zaměřuje prevence na Příbramsku? a Jaký typ prevence společensky nežádoucích jevů je v regionu aplikován?). K tomu mi posloužila analýza dat získaných od čtyř komunikačních partnerů zastupujících konkrétní organizace realizující prevenci sociálně nežádoucích jevů na Příbramsku.

Z výsledků této části výzkumu je zřejmé, že nejvíce aktivit organizací komunikačních partnerů je zaměřeno na problematiku kriminality, zatímco naopak nejméně programů je cíleno na domácí násilí a gambling. Trestná činnost úzce souvisí se zneužíváním návykových látek, proto organizace komunikačních partnerů realizují též vysoký počet preventivních programů zaměřených na tuto problematiku. V dnešní době díky rychle se rozvíjejícím moderním technologiím, dostupnosti chytrých telefonů a četnosti sociálních sítí se stále častěji setkáváme s kyberšikanou, což je další ze společensky nežádoucích jevů, na který organizace komunikačních partnerů zaměřují svou činnost.

Pokud srovnáme zastoupení společensky nežádoucích jevů v zaměření preventivních programů poskytovaných organizacemi komunikačních partnerů s výčtem společensky nežádoucích jevů dle Kajanové (2014), zdá se, že preventivní činnost organizací komunikačních partnerů je zacílena na téměř všechny společensky nežádoucí jevy. Přestože svou preventivní činnost nevěnují fanatismu, extrémismu, terorismu, sektám, bezdomovectví, suicidálnímu a automutilačnímu jednání.

Výsledky výzkumu dále naznačují, že organizace komunikačních partnerů se celkově nejvíce zaměřují na aktivity týkající se prevence primární, ať už všeobecné či selektivní, zatímco aktivity spadající pod prevenci sekundární a terciální jsou zastoupeny méně. Tato zjištění odpovídají tvrzení Čecha (2015), který říká, že primární prevenci by se v celospolečenském kontextu měla věnovat největší pozornost.

Vedle zkoumání preventivních programů poskytovaných organizacemi komunikačních partnerů z hlediska jejich zaměření na různé společensky nežádoucí jevy a podle typu poskytované preventivní činnosti (v souladu s výzkumnými otázkami) byly napříč poskytovanými preventivními programy dále identifikovány odlišné formy organizace preventivních aktivit a odlišné zaměření programů z hlediska cílových skupin.

Výsledky v této souvislosti nabízejí zjištění, že jedinou cílovou skupinou, na kterou se soustředí činnost všech organizací komunikačních partnerů, jsou děti staršího školního věku. Naopak na skupinu předškolních dětí se zaměřuje pouze jedna organizace. Dalšími udávanými cílovými skupinami jsou děti mladšího školního věku, studenti, rodiny s dětmi, pedagogové a senioři.

Některé organizace navíc udávají specifické zacílení. Preventivní činnost těchto organizací cílí mimo jiné na závislé osoby starší patnácti let, nezaměstnané osoby či na ženy. Jedna z organizací realizuje program určený pro širokou veřejnost. Z výsledků je dále zřejmé, že většina preventivních programů organizací komunikačních partnerů se zaměřuje na více cílových skupin najednou, přičemž nejčastěji se kombinuje cílová skupina mladších a starších školních dětí.

Všechny organizace komunikačních partnerů využívají pro realizaci preventivních programů zážitkové akce. Dalšími často využívanými organizačními formami prevence jsou besedy, nácvik, terénní aktivity a exkurze. Forma přednášek je mezi organizacemi komunikačních partnerů využívána jen zřídka, což může souviset s efektivitou této formy programu. Podle Miovského et al. (2004 in Miovský et al, 2015) použití přednášek či výkladu bez dalších forem programu není efektivní. Pokud jde počet využívaných organizačních forem, jednotlivé organizace komunikačních partnerů kombinují až čtyři formy programů. Naopak v rámci zážitkových programů se účastníci aktivně zapojují a získávají vlastní zkušenost, což jim umožní odnést si z akce maximum. Organizacemi organizačních partnerů je tato forma využívána zejména u školních dětí, studentů, ale také při práci s rodinami.

6 Závěr

Hlavním cílem této práce bylo zjistit, jakým způsobem je realizována prevence společensky nežádoucích jevů v konkrétním regionu, tj. na Příbramsku.

V rámci teoretické části byl nabídnut základní vhled do problematiky společensky nežádoucích jevů. Nejprve byly pojednány jednotlivé společensky nežádoucí jevy, další část práce byla věnována problematice prevence společensky nežádoucích jevů a v poslední kapitole byly zmapovány subjekty podílející se na prevenci společensky nežádoucích jevů na národní úrovni.

Praktická část se zakládala na výzkumu, který byl realizován metodou dotazování a technikou polostrukturovaných rozhovorů. V rámci výzkumu byly zmapovány instituce a organizace podílející se na prevenci společensky nežádoucích jevů v Příbramském regionu a byla zachycena jejich struktura a spolupráce. Výzkum byl dále zaměřen na analýzu preventivní činnosti organizací čtyř komunikačních partnerů ve sledovaném regionu. Výsledky výzkumu poskytly informace jednak o zaměření preventivní činnosti organizací komunikačních partnerů, a to jak z hlediska jednotlivých sociálně nežádoucích jevů, tak z hlediska cílových skupin, dále potom přinesl informace o tom, jakými formami jsou preventivní aktivity těchto organizací realizovány a jaký typ prevence nežádoucích sociálních jevů je těmito organizacemi aplikován.

7 Seznam použitých zdrojů

1. ARNOLDOVÁ, A., 2016. Sociální péče: učebnice pro obor sociální činnost. Praha: Grada Publishing. 318 s. ISBN 978-80-247-5148-1.
2. ASHLEY, L., BOEHLKE, K., 2012. *Pathological gambling: a general overview*. J Psychoactive drugs. 44 (1) 27-37, doi: 10.1080/02791072.2012.662078.
3. BARLIŇSKA, J. et al., 2018. Cyberbullying Among Adolescent Bystanders: Role of Affective Versus Cognitive Empathy in Increasing Prosocial Cyberbystander Behaviour. *Front Psychol.* 30 (9) 799, doi: 10.3389/fpsyg.2018.00799
4. BAŠTECKÁ, B. et al., 2009. *Psychologická encyklopedie. Aplikovaná psychologie*. Praha: Portál. 516 s. ISBN 978-80-7367-470-0.
5. BESIP, © 2018. Historie o BESIP. [online]. [cit. 2018-07-10]. Dostupné z: <http://www.ibesip.cz/O-Besip/Historie-BESIP>
6. BETTS, R. L. et al., 2017. *Adolescent's Involvement in Cyber Bullyint and Perceptions of School: The Importance of Perceived Peer Acceptance for Female Adolescents*. *Sex roles.* 77 (7-8), 471-481, doi: <https://doi.org/10.1007/s11199-017-0742-2>.
7. ČAPEK, R., 2014. *Odměny a tresty ve školní praxi*. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-247-4639-5.
8. ČECH, T., 2015. Prevence. In: MIOVSKÝ et al. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. 2 vyd. . Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika, Centrum adiktologie: Togga. 143-148 s. ISBN 978-7422-393-8.
9. ČERNÝ, M., 2015. *Základní úrovně provádění školské prevence*. In: MIOVSKÝ, M. et al., *Prevence rizikového chování ve školství*. 2. vyd. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika, Centrum adiktologie: Togga. 60-62 s. ISBN 978-7422-392-1.
10. ČÍRKOVÁ, L., 2008. *Moderní psychologie pro právníky*. Domácí násilí, stalking, predikce násilí. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-2207-8.
11. FISCHER, S., ŠKODA, J., 2008. *Speciální pedagogika. Edukace a rozvoj osob se somatickým, psychickým a sociálním znevýhodněním*. Praha: Triton. 205 s. ISBN 86734-05-6.

12. FISCHER, S., ŠKODA, J., 2009. Sociální patologie: Analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů. Praha: Grada. 224 s. ISBN 978-80-247-2781-3.
13. FISCHER, S., ŠKODA, J., 2014. *Sociální patologie. Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2 vyd. Praha: Grada. 232 s. ISBN 978-80-247-5046-0.
14. GONZALEZ, D., McCallová, J., D., 2017. *Child Abuse and Neglect*. StatPearls Publishing. PMID: 29083602
15. HENDL, J., 2008. *Kvalitativní výzkum. Základní teorie, metody a aplikace*. Praha. Portál. 407 s. ISBN 978-80-7367-485-4.
16. HUBINKOVÁ, Z. et al., 2008. *Psychologie a sociologie ekonomického chování*. Praha: Grada. 280 s. ISBN 978-80-247-1593-3.
17. CHARVÁT, M., JURYSTOVÁ, L., MIOVSKÝ, M., 2015. *Podpora vzdělání a zdroje informací v prevenci*. In: MIOVSKÝ, M., et al. *Prevence rizikového chování ve školství*. 2. vyd. . Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika, Centrum adiktologie: Togga. 186-188 s. ISBN 978-7422-392-1.
18. JANÍKOVÁ, B., 2015. Harm reduction. In: KALINA, K., et al. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada. s. 272-285. ISBN 978-80-247-4331-8.
19. JANÍKOVÁ, H., 2012. *Vandalismus, kriminalita, delikvence, prostituce*. 2vyd.[online] Benepal, a. s. 48s. [cit. 2018-04-17]. Dostupné z: http://www.benepal.cz/files/project_1_file/KRIMINALITA.PDF
20. JANOŠOVÁ, P., KOLLEROVÁ, L., ZÁBRODSKÁ, K., KRESSA, J., DĚDOVÁ, M., 2016. *Psychologie školní šikany*. Praha: Grada. 416 s. ISBN 978-80-247-2992-3.
21. JANOŠOVÁ, P., ŘÍČAN, P., 2010. *Jak na šikanu*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-2991-6.
22. KAJANOVÁ, A., 2014. *Sociální patologie: vybrané kapitoly*. České Budějovice: Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně sociální fakulta. 87 s. ISBN 978-80-7394-449-0.
23. KALINA, K., et al., 2008. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada. 392 s. ISBN 978-80-247-1411-0.

24. KAPLANOVÁ, J., PROCHÁZKOVÁ, Z., 2010. *Vandalismus* In: MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Msmt.cz [online]. Praha: MŠMT ČR [cit. 2018-02-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
25. KNIGHT, L., HESTER, M., 2016. *Domestic violence and mental health in older adults*. Int Rev Psychiatry. 28(5):464-474, doi: 10.1080/09540261.2016.1215294
26. KOLÁŘ, M., 2011. *Nová cesta k léčbě šikany*. Praha: Portál. 336 s. ISBN 978-80-7367-871-5.
27. KOTOVÁ, D. et al., 2014. *Školní poradenství*. Praha: Grada. 264 s. ISBN 978-80-247-4502-2.
28. KUKLA, L. et al., 2016. *Sociální a preventivní pediatrie v soukromém pojetí*. Praha: Grada. 456 s. ISBN 978-80-247-3874-1.
29. LIBRA, J., 2003. Nízkoprahová kontaktní centra. In: KALINA, K., et al. *Drogy a drogové závislosti 2*. Úřad vlády České republiky. s. 165-171. ISBN 80-86734-05-6.
30. MALÍKOVÁ, E., 2011. *Péče o seniory v pobytových zařízeních*. [online]. Praha: Grada. 328 s. [cit. 2018-03-14] ISBN 978-80-247-3148-3. Dostupné z: <https://books.google.cz/books?id=tKikFfu3nf0C&printsec=frontcover&dq=mal%C3%ADkov%C3%A1,+2011&hl=cs&sa=X&ved=0ahUKEwjRhJK5h-DcAhUJZ1AKHRFGBjQQ6AEIKDAA#v=onepage&q=mal%C3%ADkov%C3%A1%2C%202011&f=false>
31. MARTÍNEK, Z., 2015. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2. vydání. Praha: Grada. 192 s. ISBN 978-80-9761-8.
32. MATOUŠEK, O. et al., 2005. *Sociální práce v praxi*. Praha: Portál. 352 s. ISBN 80-7367-002-X.
33. MATOUŠEK, O. et al., 2013. *Encyklopedie sociální práce*. Praha: Portál. 576 s. ISBN 978-80-262-0366-7.
34. MATOUŠEK, O., 2003. *Slovník sociální práce*. Praha: Portál. 287 s. ISBN 80-7178-549-0 .
35. MINÁŘÍK, J., KMOCH, V., 2015. Přehled psychotropních látek a jejich účinků. In: KALINA, K., et al. *Klinická adiktologie*. Praha: Grada. s. 49-50. ISBN 978-80-247-4331-8.
36. MINISTERSTVO DOPRAVY ČR , © 2018. [online]. [cit. 2018-07-10]. Dostupné z: <https://www.mdcz.cz/>

37. MINISTERSTVO VNITRA ČR, © 2011. *Prevence kriminality*. [online]. [cit. 2018-01-29]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/web-o-nas-prevence-prevence-kriminality.aspx?q=Y2hudW09NA%3d%3d>
38. MIOVSKÝ et al., 2015. *Prevence rizikového chování ve školství*. 2 vyd. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika, Centrum adiktologie: Togga. 328 s. ISBN 978-80-7422-392-1.
39. MIOVSKÝ, M., 2006. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada Publishing. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.
40. MIOVSKÝ, M., 2010. *Historie a současné pojetí primární prevence rizikového chování v České republice*. In Miovský, M. et al., *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika, Centrum adiktologie: Togga. s. 13-28. ISBN 978-8725-47-7.
41. MIOVSKÝ, M., ČABALOVÁ, L., 2015. *Cílové skupiny v primární prevenci*. In: MIOVSKÝ, M., et al. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. 2 vyd. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika, Centrum adiktologie: Togga. 20-25 s. ISBN 978-80-7422-393-8.
42. MPSV, 2015. *Slovník sociálního zabezpečení*. Csz.cz [online]. Praha: MPSV ČR [cit.]. Dostupné z: https://www.csz.cz/NR/rdonlyres/F713F555-63E0-4E80-AD79-5F7B960B4654/0/Slovník_MPSV.pdf
43. MŠMT, 2009. *Strategie prevence rizikových projevů chování dětí a mládeže v působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012*. Msm.cz [online]. Praha: MŠMT ČR [cit.2018 -04-20]. Dostupné z: http://www.msmt.cz/file/7322_1_1/
44. MŠMT, 2010. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže*. msmt.cz [online]. [cit. 2018-02-15]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
45. MŠMT, 2013. *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018*. Msm.cz [online]. Praha: MŠMT ČR [cit. 2018-04-20]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077>
46. MŠMT, 2016. *Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních*. Msm.cz [online]. Praha: MŠMT ČR [cit. 2018-02-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
47. NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁNÍ, © 2011 – 2018.[online]. [cit. 2018-01-29]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/projekty/rspp/skolni-metodik-prevence>

48. NEŠPOR, K., 2007. *Návykové chování a závislost*. 3 vyd. Praha: Portál. 179 s. ISBN 978-80-7367-6.
49. NOVÁKOVÁ, M., 2017. *Co je záškoláctví podle odborníků a co si o něm přečteme v základní literatuře?* [online]. [cit. 2018-01-12]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-ditete/zaskolactvi.shtml>
50. PAVLAS MARTHANOVÁ, V., 2015. Selektivní a indikovaná primární prevence. In: KALINA, K., et al. *Klinická adiktologie*. Praha. Grada. s. 261-271. ISBN 978-80-247-4331-8.
51. PEŠEK, R. et al., 2008. *Drogová závislost aneb Rychlý běh po krátké trati: Poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče*. 2. vyd. Písek: Arkáda. 84 s. ISBN 978-80-239-9405-6.
52. PEŠOVÁ, I., ŠAMALÍK, M., 2006. *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. Praha: Grada. 152 s. ISBN 80-247-1216-4.
53. POLÁČEK, I., 2007. *Rasismus a jeho projevy*. Brno. Bakalářská práce. PF Masarykova univerzita.
54. PROCHÁZKA, M., 2012. *Sociální pedagogika*. Praha: Grada. 288 s. ISBN 978-247-4033-1.
55. PROCHÁZKA, R., ŠMAHAJ, J., KOLAŘÍK, M., LEČBYCH, M., 2014. *Teorie a praxe poradenské psychologie*. Praha: Grada. 256 s. ISBN 978-80-247-4451-3.
56. PRŮCHA, J. et al., 2013. *Pedagogický slovník*. 7.vyd. Praha: Portál. 400 s. ISBN 978-80-262-0403-9.
57. SALAVCOVÁ, M., FOIST, V., 2010. *Záškoláctví*. In: MŠMT, Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Msmt.cz [online]. Praha: MŠMT ČR [cit. 2018-02-14]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
58. SLOWÍK, J., 2007. *Speciální pedagogika*. Praha: Grada. 160 s. ISBN 978-80-247-1733-3.
59. ŠAUEROVÁ, M., ŠPAČKOVÁ, K., NECHLEBOVÁ, E., 2012. *Sociální pedagogika v praxi. Komplexní péče o děti se SPUCH*. Praha: Grada. 456 s. ISBN 978-80-247-4369-1.
60. ŠEVČÍK, D., ŠPATENKOVÁ, N. et al., 2011. *Domácí násilí. Kontext, dynamika a intervence*. Praha:Portál. 192 s. ISBN 978-80-7367-690-2.
61. VÁGNEROVÁ, M., 2012. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál. 815 s. ISBN 978-80-262-0696-5.

62. VALIŠOVÁ, A. et al., 2007. *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada. 404 s. ISBN 978-80-247-1734-0.
63. Vyhláška č. 505/2006 Sb., kterou se provádějí některá ustanovení zákona o sociálních službách č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 164, s. 7018-56. ISSN 1211- 1244.
64. Zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách, 2006. In: *Sbírka zákonů České republiky*, částka 61, s. 2902- 16. ISSN 1211-1244.
65. ZEMANOVÁ, V., DOLEJŠ, M., 2015. *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahového zařízení pro děti a mládež* [online]. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci. 151 s. [cit. 2018-02-03]. ISBN 978-80-244-4492-5. Dostupné z: <https://books.google.cz/books?id=ZsskCwAAQBAJ&pg=PA9&dq=n%C3%ADzkoprahov%C3%A9+za%C5%99%C3%ADzen%C3%AD+pro+d%C4%9Bti+a+ml%C3%A1de%C5%BE&hl=cs&sa=X&ved=0ahUKEwjxlOmZ-InZAhVELVAKHd6FAwYQ6AEILjAB#v=onepage&q=n%C3%ADzkoprahov%C3%A9%20za%C5%99%C3%ADzen%C3%AD%20pro%20d%C4%9Bti%20a%20ml%C3%A1de%C5%BE&f=false>

8 Seznam příloh

Příloha I. Scénář pro polostrukturované rozhovory

Příloha II. Seznam tabulek

Příloha III. Seznam obrázků

9 Seznam zkratek

CAN – syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte

CAS – Centrum adiktologických služeb

ČR – Česká republika

MŠMT – Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy

MPP – minimální preventivní program

PPP - Pedagogicko- psychologická poradna

NZDM – Nízkoprahové zařízení pro děti a mládež

MPSV – Ministerstvo práce a sociálních věcí

MV – Ministerstvo vnitra

MD – Ministerstvo dopravy

Příloha I.

1. Na jaké oblasti společensky nežádoucích jevů se nejčastěji zaměřují aktivity Vaší organizace?
2. Jaké konkrétní preventivní aktivity (programy) v daných oblastech realizujete?
3. Jak jejich realizace probíhá?
4. Na jakou cílovou skupinu se v rámci dílčích aktivit zaměřujete?
5. S jakými institucemi nebo organizacemi spolupracujete při realizaci preventivních programů?
6. Můžete mi doporučit nějakou organizaci, na kterou bych se mohla obrátit, a která by mi mohla poskytnout potřebné informace?

Polostrukturovaný rozhovor pro krajskou koordinátorku prevence

1. Jaká je struktura a spolupráce subjektů poskytujících prevenci na Příbramsku?
2. Můžete mi doporučit nějakou organizaci, na kterou bych se mohla obrátit, a která by mi mohla poskytnout potřebné informace?

Příloha II.

Tabulka č. 1: Přehled komunikačních partnerů

Tabulka č. 2: Přehled organizací zajišťujících prevenci na Příbramsku

Tabulka č. 2: Přehled preventivních programů poskytovaných organizacemi komunikačních partnerů

Tabulka č. 4: Přehled společensky nežádoucích jevů dle preventivních programů

Tabulka č. 5: Přehled preventivních programů dle typu preventivní činnosti

Tabulka č. 6: Typ poskytované preventivní činnosti

Tabulka č. 7: Přehled cílových skupin dle organizací komunikačních partnerů

Tabulka č. 8: Formy organizace preventivních programů dle komunikačních partnerů

Příloha III.

Obrázek č. 1: Postup výběru výzkumného vzorku

Obrázek č. 2: Struktura organizací poskytujících prevenci a spolupráce mezi nimi

Obrázek č. 3: Přehled počtu realizovaných preventivních programů dle komunikačních partnerů

Obrázek č. 4: Struktura zastoupení společensky nežádoucích jevů dle preventivních programů

Obrázek č. 5: Struktura zastoupení společensky nežádoucích jevů dle organizací komunikačních partnerů