

**Dětský diagnostický ústav,
středisko výchovné péče, základní
škola a školní jídelna,**

Hlinky 140, Brno

**Program DDÚ v oblasti prevence rizikových projevů v chování
pro školní rok 2019 – 2020**



Dětský diagnostický ústav, středisko výchovné péče, základní škola a školní jídelna,

Hlinky 140, Brno

Program DDÚ v oblasti prevence rizikových projevů v chování pro školní rok 2019 - 2020

a základní metodické pokyny

Preventivní program vychází z metodického pokynu MŠMT ČR 21291/2010-28.

Při tvorbě programu předpokládáme, že práce s rizikovými projevy v chování a jejich prevence, je vlastní náplní jednotlivých úkolů DDÚ a jednou z jeho funkcí. Děti se do našeho zařízení dostávají již s vyskytujícími prvky rizikového chování, proto zde volíme formy prevence specifické, nespecifické, sekundární, selektivní a indikované, a v případech nutnosti i prevenci terciální zvanou harm reduction. Cílem je vzniklé rizikové chování zmapovat, v ideálním případě dítěti nastítnit bezpečnější a zdravější směr životního růstu, předcházet vzniku dalších souvisejících rizik a minimalizovat již vzniklý rozvinutý rizikový faktor. Koncepce prevence DDÚ v souladu s platnými předpisy a pokyny MŠMT považuje za prioritní ošetření těchto oblastí:

I. Optimalizace psychosociálního klimatu zařízení

Prostor pro optimalizaci psychosociálního klimatu ústavu dává jasně formulovaná koncepce ústavu.

Za prioritní považujeme:

- Pomoc svěřeným dětem v obtížných životních situacích.
- Podpora v překonávání životní krize.
- Ochrana před nepříznivým vlivem patologického vztahu v rodině.
- Podpora aktivního zvládnání životních situací.
- Postoji a přístupy respektovat dynamické vlastnosti osobnosti svěřených dětí.
- Akceptaci osobnostních vlastností dětí, za které jsou obecně odmítáni.
- Nabídku akceptovatelných vzorců chování pomocí aktivního sociálního učení.
- Posílení sebedůvěry a akceptace sebe sama.
- Návrat důvěry v okolní svět.
- Kompenzace a reparace následků citové deprivace zážitkem, nebát se prožít svou autentickou emoci.
- Pracovat s relapsem - selháním.
- Aktivní úlohu v terapeutických aktivitách, pobídku k experimentu.
- Kontakt nejen verbální, ale především pocitový.
- Nabídka speciální psychologické pomoci v indikovaných případech Individuální a skupinová psychoterapie.
- Zprostředkování kontaktu se společenským prostředím a s odbornými institucemi.
- Posílení a podpora při trávení smysluplného využití volného času.
- Poskytování základního sociálního poradenství, informačního servisu. Sociální intervence a krizové intervence v oblastech rizikového chování.
- Posílení zdravých obranných mechanismů.

- Případová práce a individuální plánování s dítětem, stanovování cílů SMART (splnitelné, měřitelné, akceptovatelné, reálné, časové omezené).
- Jednání s institucí či odborníkem (kurátorem, soudcem) a policií v zájmu a ve prospěch dítěte.

II. Uplatnění metod sociálního učení s užitím psychoterapeutických prvků, diferencované podle věkových kategorií a osobnostních zvláštností

Uplatnění těchto metod a prvků v DDÚ Zajišťuje individuální program rozvoje osobnosti, stanovený pro každé dítě zvlášť. Ten je směřován v duchu standardů vzdělávání v oblasti „zdravý životní styl“ k překonání obtíží, pro které se dítě ocitlo v ústavní výchově. Uplatnění a aplikace metod a obsahu vzdělávání v oblasti "zdravý životní styl" je praktikováno ve škole DDÚ viz „Vzdělávací program pro žáky v DDÚ a ŠVP, pro školní rok 2019/2020.

Uplatnění metod Sociálního učení v denním programu DDÚ S psychoterapeutizujícími prvky:

- Skupinová sezení dětí s psychologem / etopedem
- Skupinové sezení dětí s ředitelem ústavu a zástupkyně ředitele - kruhy
- Individuální terapie dítěte s psychologem
- Skupinové sezení dětí s vychovatelem
- Řízené skupinové indoorové a outdoorové aktivity (forma doplňující metody)
- Preventivní programy (specifické, nespecifické, selektivní, indikované, harm reduction, systematicky realizovány)

Skupiny jsou zpravidla strukturovány dynamicky, abreaktivně, interakčně, vždy dle potřeby skupiny dětí nebo jednotlivce.

Rekreačně sportovní aktivity vychovatelů, psychologů a etopedů a zátěžové činnosti vedené speciálními pedagogy ústavu:

- Vodácký výcvik - „rafting“
- Horská turistika
- Základy horolezectví
- Bruslení, kolečkové i na ledě
- Florbal, fotbal, basketbal
- Laser game, paintball
- Lanová centra, gymnastická centra (jump park, parkour)
- Vícedenní outdoorové aktivity

III. Příprava a nová motivace svěřených dětí v profesní orientaci

Předpokládá pomocí programu rozvoje osobnosti objevit a diagnostikovat osobnostní zdroje:

- Motivovat svěřené děti pro profesní vzdělávání spoluprací na jejich vlastním rozhodnutí pro profesní dráhu.
- Vychovatelé zejména v pracovní terapii mohou vytvořit vhodné podmínky pro diagnostiku a motivaci, případně podchycení profesního zájmu svěřených dětí.

- Program je realizován pod názvem: "**Moje budoucnost**", ale může být jako součást jiných programů jak preventivních, tak volnočasových a sportovních, např. při rozhodování a vytváření odpoledního programu se děti podílejí na jeho utváření.
- Principy k podpoře rozvoje či vzniku motivace u dětí jsou:
 1. **zplnomocnění** dítěte – zapojuje se do rozhodování o dění v DDÚ a o plánovaných odpoledních programech,
 2. **zodpovědnost** za své chování – při ztrátě, zničení, nevrácení, odcizení, ublížení na zdraví, útěku apod. Jsou děti vedeny k odčinění a nápravě.

IV. Příprava na návrat do rodiny a Společnosti v podmínkách DDÚ

Předpoklady pro tuto přípravu jsou:

- Usilovat o maximálně možný kontakt co nejširší rodiny dítěte s ústavem, osobně, telefonem nebo písemně.
- Získávat rodiče a příbuzné pro spolupráci v programech dítěte.
- Využít všech forem návštěv v ústavu.
- Nabízet dovolenky dětem pro trávení víkendu nebo i více dnů v rodině.
- V odůvodněných případech vykonat návštěvu v rodině.
- Spolupráce s oddělením sociální péče.
- Spolupráce se specializovanými pracovišti pro léčbu a psychoterapii dětí závislých na návykových látkách. Jde zejména o DETOX odd. PL Brno Húskova ul., AT odd. PL Opava, VÚ Dvůr Králové, PL Jemnice, Cesta Řevnice.
- Individuální terapie určená dětem s výskytem závislostního chování na návykových látkách, vedená psychologem a psycholožkou ústavu.

V. Uplatnění přiměřených represivních / preventivních nástrojů jako ochrany svěřených dětí před dostupností návykových a psychotropních látek

- Zabránit dostupnosti toxických látek včetně alkoholu do ústavu jednoznačnou formulací a výkladem vnitřního řádu.
- Seznamovat pravidelně personál a děti se zněním Zákona č. 379/2005 Sb. ve znění pozdějších předpisů a důsledkům plynoucím z jeho porušování.
- Dbát na naplňování vnitřní metodiky ústavu v souvislosti s ohlašovací povinností vyplývající ze zákonné normy.
- Detekce imunochromatografickým testem přítomnosti OPL v lidské moči nebo ze slin, případně nařízením vyšetření přítomnosti respektive vyloučení intoxikace v pravomoci ředitele ústavu. zák. č. 109/2002 Sb. ve znění pozdějších předpisů a ve znění zákona č. 383/2005 SB.
- Problematika masivního užívání nikotinu dětmi svěřenými do DDÚ je ošetřena v programu specifické prevence realizované systematicky ve dvouměsíčním bloku. zaměřující se na témata škodlivosti a následky způsobené užíváním tabákových produktů s doplňujícím programem beseda s odborníkem realizovaným Společnosti Podané ruce, o.p.s.

Aktuální úkoly řešení případů Souvisejících se sociálně patologickými jevy především drogami a šikanováním v DDU

1. Co je případ Související s drogou

Abychom mohli lépe problémy závislosti řešit, je třeba ho stále lépe poznávat a analyzovat. Do DDÚ přicházejí děti s naprostou absencí povědomí o problému zneužívání toxických látek a závislostí, na druhé straně přichází experimentátoři i děti psychicky na návykových látkách závislé. Také s ohledem na odlišnost zneužívaných látek a jejich různě psychotropní účinky je třeba brát zřetel v diferencovaném přístupu.

Problematika zneužívání návykových látek je ošetřena preventivními programy specifické prevence a jsou systematicky realizovány v dvouměsíčních blocích pod názvy Drogy, Marihuana, Alkohol, Kouření.

Stručně o akutní intoxikaci pro aktuální potřebu praxe DDÚ:

Hlavně **pervitin a kokain**, ale také **marihuana a halucinogeny** zvyšují riziko nesmyslného jednání a agrese. S intoxikovaným člověkem mluvejte spíš tiše a klidným hlasem. Tón hlasu je často důležitější než to, co říkáte.

Akutní intoxikace

Přechodný stav po aplikaci alkoholu nebo jiné psychoaktivní látky, který vede k poruchám na úrovni vědomí, poznání, vnímání, emotivity nebo chování, nebo jiných tělesných a duševních funkcí a reakcí.

Syndrom závislosti

Zjednodušená definice podle Mezinárodní klasifikace nemocí: Při závislosti má užívání nějaké látky nebo skupiny látek mnohem větší přednost před jednáním, kterého si člověk cenil více. Hlavní charakteristikou závislosti je touha /často silná, někdy přemáhající/ brát drogy, alkohol nebo tabák.

K určení diagnózy se obvykle vyžaduje, aby během posledních 12 měsíců došlo ke třem nebo více z následujících jevů:

- **silná touha** nebo pocit puzení užívat látku
- **potíže v sebeovládání** ve vztahu k látce, a to pokud jde o začátek, ukončení nebo množství látky
- **tělesný odvykací stav**, postižený užívá stejnou nebo příbuznou látku s úmyslem zmenšit odvykací příznaky
- **roste tolerance**, projevuje se vyžadováním vyšších dávek, aby se dosáhlo účinků, původně vyvolanými nižšími dávkami
- **postupné zanedbávání jiných potěšení** nebo zájmů ve prospěch návykové látky, zvýšené množství času k získání nebo užívání látky nebo zotavení se z jejího účinku
- **pokračování v užívání** přes jasný důkaz zjevně škodlivých následků

Odvykací Stav /dříve abstinční syndrom, hovorově „absták“/

Dochází k němu po vysazení zneužívané návykové látky ve vysokých dávkách /opiáty, alkohol, barbituráty aj./. Jiné drogy, jako pervitin nebo kokain, tělesně odvykací potíže nevyvolávají. Rozpoznání účinku drogy může zkomplikovat to, že někdy mladší lidé drogy kombinují. V takovém případě jsou

účinky těžko předvídatelné a zvyšuje riziko otravy. Informaci o tom, jaká droga byla zneužita, může poskytnout odborné vyšetření moči.

Během těžkého období abstinence dítěte se doporučuje s dítětem jednat jako s dítětem, které má lehké mentální postižení. Abstinující jedinec má silně narušenou emoční /citovou/ inteligenci, která na direktivnější způsob jednání, obsahující přímé příkazy, zákazy, důrazná poučení zabarvená s emotivní konotací, může u jedince vyvolat afektivní stav, který je pro následující práci s dítětem těžce zvládnutelný a může tak vážně narušit profesionální vztah k dítěti.

K emoční inteligenci patří schopnost se ovládat a oddálit kvůli dlouhodobým cílům okamžité uspokojení, jak se děje u osob závislých.

Halucinogeny, ale i pervitin, extáze, organická rozpouštědla vyvolávají halucinace, v období abstinence tzv. flashbacky /psychotická reminiscence/ - dostavuje se pocit jako po použití drogy, nejpozději po roce až dvou flashbacky přestanou.

Marihuana a hašiš

Brzké známky: zarudlé oči, zrychlený puls, bolesti na prsou, kašel nebo sucho v ústech, hlad, pach potu po spálené trávě, únava, nezájem, kolísání nálad, riziko úrazů, chladné končetiny. Po odeznění účinku drogy kocovina v podobě únavy.

Pozdní známky: menší péče o zevnějšek, podrážděnost, zhoršená schopnost soustředění, delší reakční čas, zhoršení paměti a pozornosti, nepravidelný menstruační cyklus, nižší obratnost, zhoršená schopnost orientace v čase a prostoru, neochota přebírat zodpovědnost, nevyzrálость (retardace), kolísání nálad, zpomalení životního rytmu, ztráta kvalitních zájmů, závislost projevující se zneužíváním drogy i při zcela nevhodných příležitostech, chronické záněty spojivek, hltanu a dýchacích cest, oslabení imunitního systému, citové otupění, ztráta hodnot, vyšší riziko vzniku duševní choroby v případě, že se u jedince vyskytuje dědičná predispozice (směrem psychotickým - schizofrenie) Zejména u duševně labilnějších lidí, u mužů oslabení plodnosti a erekce.

Stručně: Poruchy zrakového vnímání a koordinace, prodloužení reakčního času (nebezpečné hlavně v dopravě), podněcování sklonu k násilnosti, poruchy paměti, nezájem, apatie. Droga se z těla vylučuje jen velmi pomalu, má tendenci se ukládat v tukové tkáni. Po vykouření jedné cigarety lze prokázat 40 až 50% THC v buněčných membránách po 4 – 8 dnech, 10 až 20% drogy po 30 dnech 1% (1% však i po 48 - 138 dnech). Při pravidelnějším zneužití se droga hromadí v těle.

Pervitin, kokain (stimulancia)

Brzké známky: zrychlením a zmatením myšlení, zrychlená tepová frekvence, rozšířené zornice, neklid, podrážděnost, vzrušení, třes, podezíravost, úzkosti. Po odeznění účinku drogy útlum, spavost a deprese. Časté bývají pocity pronásledování, halucinace a nesmyslné chování, poruchy spánku.

Pozdní známky: poruchy spánku, halucinace, pocity pronásledování, slyší neexistující osoby, podivné chování, poruchy koncentrace pozornosti a paměti, horečky, pocení, vyrážky, oslabení imunitního systému, bolesti hlavy, poruchy vidění, častější úrazy, agrese vůči druhým, poškození srdce a jater.

Pervitin se často zneužívá v tazích trvajících i více dní, mívá delší účinek, pomaleji se vylučuje z těla. Po odeznění následuje stav vyčerpání a spánek.

Kokain má podobné účinky jako pervitin, ale působí kratší dobu, nápadnější jsou projevy vzteku, nápadná bledost, citlivost na světlo a zvuky, výtok z nosu, kašel, chraptavý hlas, zácpa. Po odeznění účinku - deprese se sebevražednými myšlenkami. Rychlá závislost.

Halucinogeny (LSD, ecstasy, lysohlávky, durman, meskalin) – extáze se řadí někde mezi halucinogeny a stimulanty.)

Brzké známky: zrychlený tep, rozšířené zornice, zčervenání, zrychlený puls, horší sebeovládání, zvýšená sugestibilita, abnormálnost chování /ne vždy/, zhoršená schopnost rozhodování

Pozdní známky: psychický návyk, horší kontakt s realitou, riziko rozvoje psychotického onemocnění v případě dědičné predispozice, organického poškození mozku – epileptické záchvaty. Je spíše u látek, které značně působí na receptory v mozku a celkový systém CNS -u heroínu a především pervitinu nebo extáze.

Heroin a jiné opiáty (morfin, dolsin, kodein, opium, fentanyl, oxycodone, metadon, subutex, subuxon, tramal, atd.)

- vyvolávají silnou závislost psychickou a fyzickou s výraznými odvykacími potížemi. Opiáty silně ovlivňují bolest a štěstí, a působí na centrální nervový systém. Jedná se o depresiva.

Brzké známky: dlouhodobý stav tichého obluzení, následovaný kocovinou, po požití – zúžení zornic a celkový útlum.

Pozdní známky: při vysazení rozšířené zornice, husí kůže, zrychlený dech i tep, slzení, rýma, průjem, pocení, nechutenství, neklid, vzestup teploty, křeče a mohou se dostavit epileptické záchvaty.

Organická rozpouštědla

Brzké známky, nejčastější příznaky akutní intoxikace: rozšířené zornice, zarudlé oči, poruchy vnímání, zrychlená tepová frekvence, neklid, podrážděnost - horší sebeovládání, nesmyslná euforická nálada, nepřítomný pohled, halucinace, desocializace, výslovnost, intoxikace přechází ve spánek.

Pozdní známky: lenivost, nezájem, výrazně špatný krevní obraz, poruchy paměti, riziko poškození mozku, nemoci dýchacích cest, vyrážka kolem úst a nosu, zhoršená pohybová souhra. Po odeznění útlum až únava /spánek/, úzkostné stavy až deprese.

Úroveň postojů a vztahů k návykovým látkám včetně alkoholu a nikotinu třídíme podle osvědčené stupnice:

1. Nemají žádnou zkušenost.
2. S drogou se již někde setkali.
3. S drogou experimentují nebo experimentovali.
4. Problémoví experimentátoři.
5. Závislí na droze psychicky.
6. Závislí na droze psychicky i fyzicky.

Bez zaznamenání iniciační úrovně znalostí, postojů nemůžeme zhodnotit účinnost našeho působení a registrovat změny.

2. Zvládání případů zneužití drogy v DDÚ

A. Případy vyžadující okamžité řešení:

1. Akutní intoxikace, tělesné selhání, bezvědomí: bez ohledu, jestli došlo k intoxikaci v ústavu nebo před příchodem do DDÚ je nutné přivolat lékařskou pomoc - tel. č. 155.

Do příjezdu lékaře je třeba se pokusit zjistit, jaká látka stav akutní intoxikace vyvolala, (imunochromatická detekce přítomnosti OPL v moči), případně jaké množství bylo požit, aplikováno. V případě bezvědomí je třeba bezodkladně poskytnout laickou první pomoc, tj. stabilizovaná poloha, zajišťující základní životní funkce. Pozor na zvracení a zapadlý jazyk. V případě, že má látku stále u sebe, je vhodné ji dítěti odejmout a ponechat v trezoru pro identifikaci lékaři, kteří určí přesnější a vhodný postup léčby. Zneškodnění látky již zajišťuje policie ČR, proto je nutné ji v těchto případech taktéž přivolat.

2. Svěřené dítě je třeba oddělit od kolektivu, za stálého dozoru vychovatele, udržovat ho v klidu, duševním i tělesném. S intoxikovaným člověkem mluvíte tiše a klidným hlasem. Tón hlasu je často důležitější než to, co říkáte. Mějte na mysli, že zklidnění situace vám zajistí vlastní bezpečnost.

3. Zabraňte další konzumaci látky, zajistěte dostatek čerstvého vzduchu, pokud jde o užití drog v lékové formě orálně, je vhodné se pokusit vyvolat nauseu podáním většího množství teplé slané vody, což je možné jedině, když se tomu intoxikované svěřené dítě nebrání.

4. Nepoužívejte sílu - obecně to situaci zhoršuje. Vyvarujte se polemik a hádek. Reagujte tak, jak situace vyžaduje, ale nevyvolávejte napětí. Nefunguje direktivní a autoritativní komunikace typu moralizování, zakazování, příkazování, vydírání, zastrasování.

5. Nejvhodnější postup zvolte na základě svých znalostí o dítěti a na základě svého profesionálního úsudku.

6. Identifikace zakázaných látek kvalitativním imunochromatickým testem v lidské moči nebo slinách. Některé druhy nelze bezpečně prokázat bez chemického rozboru. Látka je za přítomnosti dalšího člena ped. sboru bezpečně uložena v trezoru, označena a zabezpečena proti zneužití. Záznam obsahuje zmínku o zjištěné droze, poté se informuje státní policie ČR, které se látka předá.

7. Právní odpovědnost - vyplývá ze Zákona č. 112/1998 Sb., který doplňuje zákon č.140/1961 Sb. a Zákon č. 200/1990 Sb. o přestupcích ve znění pozdějších předpisů. Ohlašovací povinnost policejním orgánům se vztahuje zejména k případům, kdy někdo:

- Nabízí, zprostředkuje, prodá nebo jinak jinému opatří nebo pro jiného přechovává omamnou nebo psychotropní látku, prekursor nebo jed.
- Přechovává bez povolení omamnou nebo psychotropní látku nebo jed v množství větším než malém.
- Svádí jiného ke zneužívání jiné návykové látky než alkoholu, nebo ho v tom podporuje anebo kdo zneužívání takové látky jinak podněcuje nebo šíří.

8. Pracovníci školských zařízení v případě zjištěného kontaktu svěřeného dítěte informují jeho rodiče (případně zákonného zástupce dítěte), a to takovou formou, která je v zájmu dítěte. Zákon o rodině Č. 94/1963 Sb. ve znění pozdějších předpisů. včetně spolupráce viz § 41 - § 50.

9. Shromažďování a záznam informací se zapisuje do knihy hlášení. Pokud hrozí právní projednávání, je na policii, aby provedla šetření. Pokud jde o projednávání v rámci vnitřního řádu zařízení, je důležité, aby shromažďování faktů bylo provedeno korektně a pouze v rámci kompetence zařízení.

B. Dlouhodobé programy:

1. Stanovení rizik ohrožujících děti v DDÚ. Drogová scéna v regionu a její změny. Spolupráce s blízkou komunitou v místě, spolupráce s protidrogovým koordinátorem. Zdrojem informací pro stanovení rizik mohou být v přiměřené míře i děti umístěné v ústavu.

2. Důvěrnost- o všech případech musí být informován ředitel. Další informace a jejich přenos je nutno citlivě třídit a zvažovat jejich zveřejňování, případně přenášení na jiné osoby.
3. Spolupráce s policií, sociálně právní ochranou dětí, zdravotnickými zařízeními a dalšími neziskovými organizacemi např. Centrum prevence, společnost Podané ruce, o.p.s.
4. Práce s rodinou. Vztahy v rodině jsou velmi blízko příčinám experimentu s psychotropními látkami.
5. Vztahy se Sdělovacími prostředky - viz pravidla DDÚ o podávání informací.

Péče a podpora rizikovým dětem

- Individuální a skupinovou psychoterapií motivovat svěřené děti k rozhodnutí pro život bez drogy případně pro specializovanou léčbu.
- Děti jevící vážnější problém, např. problémový experiment s drogou připravovat na návrat do rodiny a společnosti za spolupráce specializovaných pracovišť školských, zdravotnických, sociálních, preventivních.
- Realizování preventivních programů v DDÚ (specifická, nespecifická, selektivní, indikovaná, harm reduction).

Zdraví a bezpečnost Svěřených dětí

- Zvládání krizových situací vyvolaných užíváním drog.
- V případě nutnosti umět poskytnout první pomoc.
- Pozornost věnovat zneužívání legálních drog - tabák, alkohol.
- Jasná pravidla pro zaměstnance - kouření, stanovení místa, kde je povoleno kouřit.
- Zvážit, jak bude formulován postoj vůči konzumaci alkoholu pracovníky ústavu, a to i v době, kdy jsou s dětmi mimo ústav - viz tzv. zdravý životní styl a jeho prezentace a propagace.

3. Zvládání případů projevů šikanování v DDÚ

Téma šikana se s dětmi otevírá v rámci programů prevence pod názvy Agrese a Násilí, Šikana a Kyberšikana, Jak spolu vycházet, Jak se domluvit. K tomuto tématu jsou vypracované informační letáčky, pracovní listy a dotazníčky jako interaktivní nástroj při práci s dětmi. Téma šikany lze otevírat také na Kruzích, individuálních a skupinových terapiích. Sociální učení k toleranci a respektu se realizuje jako doplňující aktivita prostřednictvím sportovních volnočasových aktivit.

Charakteristika šikanování

- Šikanování je jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit, ohrozit nebo zastrašovat jiné dítě případně skupinu dětí. Je to cílené a obvykle opakované užití násilí jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině dětí, které se neumí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit. Zahrnuje jak fyzické útoky v podobě bití, vydírání, loupeží, poškozování věcí druhé osobě, tak i útoky slovní v podobě nadávek, pomluv, vyhrožování či ponižování. Může mít i formu sexuálního obtěžování až zneužívání. Šikana se projevuje i v nepřímé podobě jako nápadné přehlížení a ignorování dítěte či dětí jinou skupinou dětí. Nebezpečnost působení šikany spočívá zvláště v závažnosti, dlouhodobosti a nezřídka v celoživotních následcích na duševním a tělesném zdraví.
- Pocit bezpečí každého jedince je neodmyslitelnou podmínkou vytváření produktivního prostředí a dobrého sociálního klimatu ústavu. Všechny školy a školská zařízení mají proto povinnost předcházet všem náznakům agresivity a všem způsobům šikanování mezi dětmi.

Šikanování nesmí být pracovníky ústavu v jakékoli formě akceptováno. Šikanování se ve své zárodečné formě vyskytuje prakticky ve všech školách a zařízeních. Probíhá nejčastěji mezi dětmi ve stejné výchovné skupině a odehrává se v době přestávek, nebo v době osobního volna. Školské zařízení má jednoznačnou odpovědnost za děti v době vyučování a výchovných akcí, a to podle § 27 nařízení vlády č. 108/1994 Sb. a podle Pracovního řádu pro zaměstnance škol a školských zařízení (např. čl. 2). Podle § 422 občanského zákoníku odpovídá školské zařízení i za škodu způsobenou dětem v době vykonávání přechodného dohledu, tj. při vyučování a výchovných akcích a v přímé souvislosti s nimi. Z tohoto důvodu pedagog musí šikanování mezi dětmi neprodleně řešit a každé jeho oběti poskytnout okamžitou pomoc.

- Z hlediska trestního zákona může šikanování dětí naplňovat skutkovou podstatu trestných činů vydírání, omezování osobní svobody, útisku, ublížení na zdraví, loupeže, vzbuzení důvodné obavy, poškození cizí věci, znásilnění, kuplířství apod.
- Pedagog, kterému bude znám případ šikanování a nepřijme v tomto ohledu žádné opatření, se vystavuje riziku trestního postihu pro neoznámení, případně nepřekažení trestného činu. V úvahu přicházejí i další trestné činy jako např. nadřizování či schvalování trestného činu, v krajním případě i podněcování. Skutkovou podstatu účastenství na trestném činu podle § 10 trestního zákona může jednání pedagogického pracovníka naplňovat v případě, že o chování dětí věděl a nezabránil spáchání trestného činu např. tím, že ponechal šikanovaného samotného mezi šikanujícími dětmi apod.
- DDÚ disponuje schránkou přání a stížnosti, do které je možné i anonymně podat informaci o možné hrozbě výskytu šikany mezi dětmi. Obsah schránky se kontroluje každý den a v případě nalezení vloženého dopisu, je ihned informován ředitel, etoped a psycholog a na první následující poradě je obsah sdělení prodiskutován a týmem jsou navrženy vhodná opatření.

Projevy šikanování

Šikanování má ve svých projevech velice různou podobu s následky především na psychickém zdraví. Jejich znaky je možno rozdělit podle různých hledisek přibližně do následujících skupin:

- verbální přímé a nepřímé
- fyzické přímé a nepřímé
- aktivní a pasivní
- skupinová trestná činnost
- organizovaný zločin
- kyberšikana

Zařízení v prevenci šikanování

S podstatou, formami a nebezpečnými důsledky šikany jako antisociálního chování jedinců i skupin dětí jsou seznámeny všechny děti, učitelé, vychovatelé, ředitel a odborní pracovníci. Děti i pedagogové jsou poučeni o formách chování, které jsou nebezpečnou legrací a zábavou. Jsou seznámeni zejména s negativními důsledky šikany, a to jak pro její oběti, tak pro její pachatele. Za zvláště nebezpečnou se považuje tendence podceňovat počáteční projevy šikanování.

Každý pedagogický pracovník na všech úrovních ve výchovně vzdělávacím procesu vede důsledně a systematicky děti k osvojování norem mezilidských vztahů založených na demokratických principech, respektujících identitu a individualitu dítěte a rozvíjí zejména:

- pozitivní mezilidské vztahy a úctu k životu druhého člověka,
- respekt k individualitě každého jedince,
- etické jednání (humanita, tolerance),

- jednání v souladu s právními normami a s důrazem na právní odpovědnost jedince,
- tematicky řešeno v preventivním programu: Jak spolu vycházet; Umím s tebou být, které se zaměřují na témata rasismu, xenofobie, tolerance, respektu; Agrese a násilí; Netolismus a bezpečí na internetu; Jak se domluvit; Zdravé obranné mechanismy a asertivní komunikace aj.

Všichni pedagogičtí pracovníci by měli využívat možností osobní, společenské a morální výchovy v prevenci šikanování a prohlubovat si své znalosti a dovednosti v tomto oboru. Důležité, aktivity ústavu nelze spojovat jen s určitou pedagogickou aktivitou nebo vyučováním. To se týká zejména situací, kdy se dívka či chlapec učí přijímat všeobecné hodnoty společnosti, identifikovat se s nimi a jednat v jejich duchu v každodenním životě.

Ředitel zařízení odpovídá za systémové aktivity ústavu v oblasti prevence šikanování a agresivity. Vychází se přitom z komplexního pojetí preventivní strategie, která je ve smyslu metodického pokynu ministra k prevenci rizikového chování součástí minimálního preventivního programu ústavu. V rámci účinné prevence šikanování je při přípravě a realizaci celoškolské celoustavní strategie důležité zejména:

- Zajistit účast ústavního metodika prevence a případně i dalších pedagogů v akreditovaných kurzech k problematice šikanování. Metodik prevence bude zodpovídat za informovanost všech pedagogických pracovníků školského zařízení o dané problematice. Bude se aktivně podílet na řešení případů šikanování a napomáhat svým kolegům zvládnout základní postup a strategii při řešení konkrétních situací.
- Navodit úzkou spolupráci mezi dětmi a pedagogy a jasně vymezit možnosti oznamovat i zárodky šikanování (při zachování důvěrnosti takovýchto sdělení).
- V ústavním řádu jasně stanovit pravidla chování včetně sankcí za jejich porušení.
- Zajistit v souladu s pracovním řádem zvýšený a kvalitní dohled pedagogů o přestávkách, i během osobního volna, a to hlavně v prostorách, kde k šikanování již došlo nebo kde by k němu mohlo docházet.
- Seznámit pedagogy se systémem ústavu pro oznamování a vyšetřování šikanování, vést pečlivou evidenci všech případů agresivního chování a šikanování mezi dětmi, a vést evidenci realizovaných preventivních programů. K těmto programům vypracovávat Závěrečné hodnotící zprávy.
- Aktivně zapojit do prevence šikanování i nepedagogické pracovníky.
- Zvyšovat informovanost pedagogů v této oblasti, doplňovat ústavní knihovnu o literaturu z oblasti problematiky agresivního chování a šikanování, organizovat semináře s odborníky zabývajícími se danou problematikou, začleňovat témata šikany do dalšího vzdělávání učitelů a vychovatelů.
- Informovat pedagogy, děti, rodiče nebo zákonné zástupce o tom, co dělat v případě, když se dozvědí o šikanování (např. umístit na přístupné místo kontakty a telefonní čísla na instituce, které se problematikou šikanování zabývají).
- Spolupracovat s odbornými službami resortu školství (pedagogicko-psychologickou poradnou, střediskem výchovné péče a dalšími odbornými pracovišti poradenských a preventivních služeb v regionu, poskytujícími odbornou konzultaci a psychologickou péči, s metodiky preventivních aktivit a dalšími odborníky v regionu).

Některé metody řešení šikanování

Odhalení šikany bývá někdy velmi obtížné i pro Zkušeného pedagoga. Nejzávažnější negativní roli při jejím zjišťování hraje strach, a to nejen strach obětí, ale i pachatelů a dalších účastníků. Strach vytváří obvykle prostředí „Solidarity“ agresorů i postižených. Pro vyšetřování šikany lze doporučit strategii prováděnou v těchto pěti krocích:

1. Rozhovor s těmi, kteří na šikanování upozornili a s oběti.
2. Nalezení vhodných svědků.
3. Individuální, případně konfrontační rozhovory se svědky (nikoli však konfrontace obětí a agresorů).
4. Zajištění ochrany obětem.
5. Rozhovor s agresory.

Při výbuchu brutálního skupinového násilí vůči oběti, tzv. „ústavního lynčování“ je nutný následující postup:

1. Překonání šoku pedagoga a bezprostřední záchrana oběti (odvedení oběti do bezpečného prostoru).
2. Domluva pedagogů na spolupráci a postupu vyšetřování (např. kdo odvede přihlížející, kdo komunikuje s agresory, kdo v případě nutnosti přivolá záchranou službu, policii, kdo se věnuje oběti apod.)
3. Zabránění domluvě agresorů na křivé výpovědi.
4. Pokračující pomoc a podpora oběti.
5. Nahlášení policii.
6. Vlastní vyšetřování.

Učastní-li se šikanování většina problémové skupiny, nebo jsou-li normy agresorů skupinou akceptovány, doporučuje se, aby šetření vedl odborník - specialista na problematiku šikanování. - kdo je jím myšlen?

Výchovná opatření

Pro potrestání agresorů lze užít následující běžná výchovná opatření v chronologickém postavení:

1. Pojmenování situace jako šikany.
2. Vedení rozhovory s potenciálními agresory - v období začátku šikanování.
3. Nastolení preventivních programů specifické prevence na téma Agrese, násilí, šikana a další s podobnou tematikou.
4. Zrušení nebo změna individuálního programu.
5. Převedení do jiné výchovné skupiny, typu zařízení.
6. Udělení opatření ve výchově, v systému hodnocení dětí popř. programu rozvoje osobnosti dítěte.
7. Vyrozumění policejního orgánu, došlo-li k závažnějšímu případu šikanování.
8. Vyrozumění záchrané lékařské služby došlo-li k újmě na zdraví.

Oběti šikanování se doporučuje nabídnout psychoterapeutickou péči psychiatrického nebo jiného poradenského pracoviště.

Spolupráce ústavu se zákonnými zástupci svěřených dětí

Při podezření na šikanování dětí je žádoucí spolupráce vedení školského zařízení, a dalších pedagogických pracovníků jak s rodinou oběti, tak i s rodinou agresora. Nelze však předpokládat, že

rodiče budou vždy hodnotit situaci objektivně. Při jednání s rodiči dbají pedagogičtí pracovníci na taktní přístup a zejména na zachování důvěrnosti informací.

Spolupráce ústavu se specializovanými a ostatními institucemi

Při předcházení případům šikany a při jejich řešení je důležitá spolupráce vedení školského zařízení s dalšími institucemi a orgány, a to zejména ve zdravotnictví s pediatry, odbornými lékaři, psychiatrickou péčí, v oblasti soudnictví se soudci, obhájci a žalobci (také využívání alternativních trestů), v oblasti sociální péče s oddělením péče o rodinu a děti, s oddělením sociální prevence (možnost vstupovat do každého šetření, jednat s dalšími zainteresovanými stranami, s rodinou) a také s neziskovými organizacemi poskytující registrované sociální služby.

- Při podezření, že šikanování naplnilo skutkovou podstatu přestupku nebo trestného činu je ředitel ústavu povinen oznámit tuto skutečnost Policii ČR.
- Školská zařízení jsou povinny bez zbytečného odkladu oznámit orgánu sociálně právní ochrany skutečnosti, které ohrožují dítě, nebo že dítě spáchalo trestný čin, popř. opakovaně páchá přestupky.

Nepřímé (varovné) znaky šikanování mohou být:

- Dítě je často osamocené, ostatní o něj nejeví zájem, nemá kamarády.
- Při týmových sportech bývá voleno do týmu mezi posledními.
- O přestávkách vyhledává blízkost vychovatelů, učitelů, nebo jiných dospělých
- Má-li promluvit před skupinou, je nejisté, ustrašeně.
- Působí smutně, nešťastně, stísněně, mívá blízko k pláči.
- Stává se uzavřeným.
- Jeho prosperita se někdy náhle a nevysvětlitelně zhoršuje.
- Jeho věci jsou poškozené nebo znečištěné, případně rozházené.
- Zašpiněný nebo poškozený oděv.
- Stále postrádá nějaké své věci.
- Odmítá vysvětlit poškození a ztráty věcí nebo používá nepravděpodobné výmluvy.
- Důvody pro případné vzdalování ze skupiny případně útěk z ústavu jsou velmi nevěrohodné.
- Odřeniny, modřiny, škrábance nebo řezné rány, které nedovede uspokojivě vysvětlit.
- Je třeba věnovat pozornost dětem nově zařazeným do skupin, neboť přizpůsobovací konflikty nejsou vzácností.
- Dítě nápadně často hlásí ztrátu osobních věcí.
- Dítě je neobvykle, nečekaně agresivní, k ostatním možná projevuje zlobu i vůči personálu.
- Dítě si stěžuje na neurčitě bolesti břicha nebo hlavy, své zdravotní obtíže může přehánět, případně i simulovat (manipulace s teploměrem apod).
- Nápadně se vyhýbá některým i atraktivním činnostem, které mohou mít agresori zakázány nebo kterých se agresori chystají zúčastnit.

Přímé znaky šikanování mohou být např.:

- Posměšné poznámky na adresu, pokořující přezdívka, nadávky, ponižování, hrubé žerty na jeho účet. Rozhodujícím kritériem je, do jaké míry je dané dítě konkrétní přezdívkou nebo „legrací“ zranitelné.
- Kritika dítěte, výtky na jeho adresu, zejména pronášené nepřátelským až nenávisným, nebo pohrdavým tónem a negativní konotací.
- Nátlak na dítě, aby dávalo věcné nebo peněžní dary šikanujícímu nebo za něj platil.

- Příkazy, které dítě dostává od jiných dětí, zejména pronášené panovačným tonem, a skutečnost, že se jim podřizuje.
- Nátlak na dítě k vykonávání nemorálních až trestných činů či k spoluúčasti na nich.
- Honění, strkání, šťouchání, rány, kopání, které třeba nejsou zvlášť silné, ale je nápadné, že je oběť neoplácí.
- Rvačky, v nichž jeden z účastníků je zřetelně slabší a snaží se uniknout.

Kde je možno hledat další pomoc a radu:

- Seznam participujících subjektů, adresy a tel. spojení - stále prověřujeme jejich možnosti a meze v souvislosti s potřebami dětí v DDÚ
- Spolupráce s Policií ČR při prevenci a při vyšetřování kriminality dětí a mládeže a kriminality na dětech a mládeži páchané MŠMT ČR čj. 14 144/98-22
- Metodický pokyn MŠMT čj. 21149/2016
- Poradenské centrum PPP Hybešova, 602 00 Brno, www.pppbrno.cz
- Poradenské centrum PPP Sládkova 45, 613 00 Brno, Dr. L. Skácelová
- Centrum prevence, Společnost Podané ruce, o.p.s. Hapalova 22 Brno - Řečkovice, metadonová substituce a K-centrum podanek nabízí léčbu pouze lidem starším 16 let
- Detox PL Černovice Húskova 2, Brno
- PL Jemnice
- Psychoterapeutické komunity: Cesta Řevnice, Medvědí kámen, PTK Kyjov