



Moderné vzdelávanie pre vedomostnú spoločnosť / Projekt je spolufinancovaný zo zdrojov EÚ

Mária Olšovská

Niektoré základné informácie k prevencii sociálno-patologických javov 1. časť

2014

Publikácia bola vydaná a financovaná z prostriedkov ESF
v rámci národného projektu Profesionálny a kariérový rast
pedagogických zamestnancov.
ITMS kód projektu 26120130002
ITMS kód projektu 26140230002

**Niektoré základné informácie k prevencii
sociálno-patologických javov
1. časť**

Mária OLŠAVSKÁ

Bratislava 2014

Názov: **Niektoré základné informácie k prevencii sociálno-patologických javov
1. časť**

Autor: **Mgr. Mária Oľšavská**

Recenzenti: **PhDr. Jarmila Verbovská
Mgr. Anna Mrúzová**

Vydavateľ: **Metodicko-pedagogické centrum v Bratislave**

Jazyková úprava: **Mgr. Daniela Bordášová**

Grafická úprava: **Ing. Monika Chovancová**

Vydanie: **1.**

Rok vydania: **2014**

Počet strán: **52**

ISBN **978-80-8052-684-9**

OBSAH

Úvod	5
1/ Prevencia	7
1.1 Univerzálna, selektívna a indikovaná prevencia	7
1.2 Stratégie a prístupy v prevencii	9
1.3 Preventívne programy	14
1.3.1 Zložky efektívnych programov prevencie	17
1.4 Školský preventívny program	20
2/ Sociálno-patologické javy	24
2.1 Agresia, agresivita	25
2.1.1 Agresor a obeť	29
2.1.2 Odporúčania	30
2.2 Šikanovanie	32
2.2.1 Kyberšikanovanie	40
2.3 Záškoláctvo	43
Zoznam bibliografických odkazov	49

Úvod

Po transformačných procesoch v Slovenskej republike po roku 1989 a v dôsledku spoločensko-ekonomického vývoja dochádza k nárastu negatívnych spoločenských javov od drobných problémov v správaní až po závažné sociálno-patologické javy. S uvedenou problematikou sa stretávame každý deň v rodinách, školách, médiách, na spoločenských podujatiach.

Spektrum sociálno-patologických javov je široké. V súčasnej dobe tieto javy ohrozujú aj žiakov základných a stredných škôl. Nárast sociálnej patológie v spoločnosti vyvolal akútnu potrebu venovať zvýšenú pozornosť týmto javom aj z hľadiska systému prevencie, a to zo strany celej spoločnosti, teda aj zo strany škôl a pedagógov.

Kľúčové postavenie pri realizácii prevencie a uplatňovaní pozitívnej sociálnej klímy v škole a triede má pedagogický zamestnanec školy.

Učiteľ tvorivo využíva (príťažlivé) interaktívne, na kooperáciu orientované metódy pri vzdelávaní, snaží sa pokojne a neodsudzujúco reagovať na rozdielne postoje žiakov, diskutuje s nimi o odlišných stanoviskách, dáva im aj (reálnu) možnosť voľby, vedie ich k prevzatíu zodpovednosti za ich konanie, nedopustí správanie ponižujúce ľudskú dôstojnosť, ústretovo spolupracuje s rodičmi v prospech rozvoja žiaka (Bizíková, 2009).

K tomuto tvrdeniu možno dodať len to, že takto môže pôsobiť iba odborne pripravený pedagóg. Zdokonalenie a inovácia profesijných kompetencií pedagógov v oblasti prevencie sociálno-patologických javov je hlavným cieľom inovačného vzdelávania pre pedagogických zamestnancov s názvom *Prevenčia niektorých sociálno-patologických javov*.

Cieľom tohto učebného zdroja určeného pre účastníkov vzdelávania je priblížiť časť problematiky obsiahnutej v moduloch vzdelávacieho programu. Učebný zdroj (koncipovaný do dvoch častí) nekopíruje celý obsah prezentovaný vo vzdelávacom programe.

Zamerali sme sa len na vybrané informácie z terminologickej a preventívnej oblasti.

V prvej časti učebného zdroja predkladáme údaje k jednému z nosných pojmov, a to k *prevencii*. Na základe vlastných skúseností z kontinuálneho vzdelávania pedagogických zamestnancov vieme, že ich poznatky z oblasti prevencie nie sú postačujúce, mnohokrát používané metódy a obsahy sú neefektívne až kontraproduktívne. Z tohto dôvodu venujeme priestor termínu prevencia, účinným preventívnym stratégiám, vhodným prístupom, zdôrazňujeme znaky a zložky ovplyvňujúce efektívnosť preventívnych programov, dokumentujeme východiská a zásady tvorby školského preventívneho programu. Na to, aby bola prevencia skutočne efektívna a zmysluplná, sú tieto poznatky pre pedagóga nevyhnutné.

Problematika sociálnej patológie (druhý nosný pojem) je veľmi rozsiahla a nie je možné komplexne ju spracovať v tejto publikácii.

Učebný zdroj si svojím rozsahom (a ani obsahom) nekladie za cieľ sprostredkovať všetky dostupné informácie, ktoré by pedagógovia mohli použiť v diagnostickej a preventívnej práci.

V prvej časti sa budeme venovať agresii, šikanovaniu, záškoláctvu. Vymedzujeme tu základnú terminológiu, opisujeme príčiny vzniku a výskytu týchto javov, pozorovateľné prejavy v správaní obeť aj agresora, uvádzame odporúčania pre pedagógov (rodičov). Vychádzajúc z praktických skúseností, výpovedí učiteľov, vychovávateľov a pedagogických asistentov majú agresívne správanie, šikanovanie, ale aj záškoláctvo narastajúci trend. Predstavujú závažný problém, ktorý by pedagógovia nemali a nemôžu prehliadať.

1/ Prevencia

Prevencia podľa <http://www.infodrogy.sk> predstavuje posilňovanie pozitívnych podmienok a vplyvov spoločenského systému (výchovno-vzdelávacieho systému, právneho systému, morálky – pozri morálka, socializácie – pozri socializácia, atď). Ide o systém opatrení zameraných na znižovanie, prípadne vylúčenie rizika výskytu určitých životných situácií, stavov, procesov, javov negatívne pôsobiacich na človeka alebo skupiny ľudí pod vplyvom existujúcich životných, pracovných, sociálno-ekonomických podmienok a spôsobu života. Prevencia je v najvšeobecnejšom zmysle slova chápaná „ako cesta posilňovania zdravia alebo ako cesta predchádzania rôznym formám rizikového správania sa jednotlivcov v rôznych etapách ich životnej cesty“ (Orosová, 2003, s. 11).

Prevencia predstavuje „kontinuálny proces zameraný na kladné ovplyvňovanie zdravia prostredníctvom utvárania životného štýlu, v rámci ktorého človek rovnomerne uspokojuje svoje fyziologické, psychické a sociálne potreby. Vo vzťahu k sociálno-patologickým javom vymedzujeme prevenciu ako zámerné, komplexné, koordinované a kontinuálne uplatňovanie psychologických, psychoterapeutických, resocializačných a výchovných metód“ (<http://www.infodrogy.sk/index.cfm?module=Glossary&page=index>).

1.1 Univerzálna, selektívna a indikovaná prevencia

Prevencia je tradične definovaná ako **primárna, sekundárna, terciárna**. V súčasnosti sa u nás udomácňuje *Gordonov model* (In Orosová, 2003, s. 16), ktorý ponúka jasnejšiu prevenčnú schému.

Model pozostáva „z kontinua univerzálneho, selektívneho a indikovaného prístupu podľa cieľového objektu. Každý z týchto prístupov má odlišné poslanie, cieľ“.

Univerzálna (primárna, generálna) prevencia je zameraná na celú populáciu všeobecne ako aj na špecifické podskupiny, napr. na adolescentov (školské protidrogové programy, ponuky alternatív pre voľný čas, protifajčiarske kampane a pod.). Predstavuje prvotné predchádzanie ohrozujúcim javom, tvorbu priaznivých podmienok pre telesný, intelektuálny, psychický a sociálny vývin jednotlivca. Myslíme tým vytváranie, získavanie a upevňovanie príslušných vedomostí, zručností, návykov smerujúcich k podpore zdravia a pestovaniu zdravého štýlu života. Ide o všetky aktivity smerujúce k tomu, aby problém vôbec nevznikol (<http://www.infodrogy.sk>).

Orosová (2003, s. 19) uvádza, že „*univerzálne preventívne programy podporujú, pomáhajú všetkým študentom s osvojovaním, zvládaním, napĺňaním očakávaní a úloh v oblasti vzdelávania aj výchovy*“.

- **Univerzálna prevencia** by mala byť súčasťou predprimárnej edukácie, mala by dominovať na I. a II. stupni základných škôl. Aplikácia preventívnych aktivít má byť pôsobením na čo najväčšiu časť školskej populácie. Univerzálna prevencia je orientovaná na deti a mládež, u ktorých nenastali problémy s konzumáciou návykových látok. Ondrejko (1999) používa pre primárnu prevenciu ekvivalent *generálna prevencia*, ktorá sa týka najvšeobecnejších podmienok predchádzania vzniku závislostí. O jej účinnosti nevieme, lebo je určená všetkým – ohrozeným aj neohrozeným jednotlivcom. Uvedomujeme si, že prevencia v škole je veľmi náročná, má svoje špecifiká a je nerealizovateľná (nedosiahne želaný úspech) bez prítomnosti učiteľov a rodičov. Úlohy v univerzálnej prevencii by sa mali orientovať na deti žiakov, učiteľov, rodičov a širšiu komunitu. Oblasť univerzálnej prevencie je priestorom, v ktorom by mal kvalifikovane pôsobiť adekvátne pripravený pedagóg. Učiteľ orientuje svojich žiakov na pozitívne správanie v zmysle podpory zdravia – somatického, psychického i sociálneho.

- **Selektívna (sekundárna) prevencia** sa podľa <http://www.infodrogy.sk> zameriava na populáciu (subpopuláciu) v podmienkach zvýšeného rizika. Predstavuje „*konkrétnejšiu formu prevencie, ktorá nie je zameraná na celú*

populáciu, ale smeruje na ohrozené skupiny obyvateľstva (ohrozenie spôsobené prostredím, narušenými vzťahmi v rodine, spôsobom života rodiny, ktorého súčasťou sú drogy, neúspechmi v plnení cieľov a v uspokojovaní ambícií, pracovným preťažením spojeným s trvalým stresom, dlhodobou nezamestnanosťou, osobnostnými predpokladmi a ďalšie). Úlohou sekundárnej prevencie je zabrániť drogovej kariére ohrozeného, keď už v počiatočnom štádiu treba signalizovať poruchy sociálneho a psychického vývinu jedinca a poskytnúť potrebnú pomoc“.

(<http://www.infodrogy.sk/index.cfm?module=Glossary&page=index>)
Selektívne prevenčné programy podporujú, pomáhajú identifikovaným rizikovým skupinám. „Sú ponúkané jedincom alebo skupinám, u ktorých sú prítomné biologické alebo sociálne rizikové faktory vzniku mentálnych porúch, trápení“ (Orosová, 2003, s. 19).

- **Indikovaná (terciárna) prevencia** je zameraná na jednotlivcov, ktorí prejavujú špeciálne znaky a symptómy alebo prejavujú znaky závislosti (<http://www.infodrogy.sk>).

Terciárna prevencia má zabrániť recidíve závislých, ktorí absolvovali terapiu (Ondrejko, 1999). V ponímaní Kozlíkovej, Martinčekovej (1997) je terciárna prevencia komplexnou starostlivosťou o vážne narušené deti, u ktorých bola nariadená ústavná alebo ochranná výchova.

1.2 Stratégie a prístupy v prevencii

Žiadna prevencia nemá jednoduchý a priamočiary návod na úspech, a preto sa musí opierať o rôzne stratégie. Stratégie univerzálnej prevencie delia rôzni autori rôzne.

V úvode tejto podkapitoly uvádzame dva staršie zdroje (Kozlíková a Servais), no podľa nášho názoru sú stále aktuálne a dôležité pre pochopenie komplexnosti problematiky. Najprv si uvedieme delenie stratégií podľa metodiky práce (Kozlíková, Martinčeková, 1997), ktorá rozlišuje:

- a) *stratégiu šírenia informácií,*
- b) *stratégiu účinného vzdelávania v prevencii,*
- c) *stratégiu využívania alternatív,*

- d) *stratégiu ovplyvňovania komunity,*
- e) *stratégiu environmentálneho prístupu,*
- f) *stratégiu identifikácie problému a pacienta* (zasahuje už do kompetencie sekundárnej prevencie, ale uvádzame ju kvôli úplnosti informácií).

Efektívnosť zvyšuje aj kombinácia uvedených stratégií.

Za všeobecne účinné a pre pozitívnu zdravotnú prognózu populácie nevyhnutné považuje Servais (1994) celospoločenské nasadenie, ktoré podľa neho znamená:

- zapojenie všetkých síl do aktivít a riešení špecifických miestnych potrieb,
- zameranie na predchádzanie, miernenie rizík i liečbu,
- spoluprácu laikov i profesionálov,
- sprístupnenie preventívnych opatrení všetkým,
- úspech celospoločenského nasadenia na lokálnej úrovni závisí aj od jeho spojenia, kontaktov s regionálnymi, národnými i medzinárodnými inštitúciami.

Orosovej (2003) delenie stratégií preventívnej práce je pre realizáciu prevencie v školských podmienkach konkrétnejšie a výstižnejšie v zmysle cieľov prevencie i efektivity jednotlivých koncepcií.

Autorka ich rozčleňuje do niekoľkých skupín.

1. Šírenie informácií, informácie primerané vývinovým zvláštnostiam žiakov

Programy využívajúce túto stratégiu sú založené na predpokladoch, že ak dospievajúci budú disponovať potrebnými informáciami o nebezpečenstvách drog, urobia logické a racionálne rozhodnutia nepiť, nefajčiť či nefetovať. Informácie sú dôležité, ale nepostačujúce. Často protirečia skúsenostiam detí. Nebezpečenstvo nie je považované za relevantné pre skupinu, ktorej členom je jedinec. Informácie poskytované dospievajúcemu autoritou (učiteľ, rodič) sú v porovnaní s tlakom skupiny rovesníkov málo konkurencieschopné. Celý rad štúdií potvrdzuje, že táto široko využívaná stratégia šírenia informácií neovplyvňuje správanie, zvyšuje úroveň vedomostí a často zvyšuje odmietavé postoje k drogám (Orosová, 2003).

2. Afektívne vzdelávanie

Afektívne vzdelávanie je charakterizované zvyšovaním sebapoznania, seba porozumenia a sebaakceptácie prostredníctvom aktivít umožňujúcich klasifikáciu hodnôt a rozhodovanie s prevzatím zodpovednosti. Je orientované na zlepšovanie interpersonálnych vzťahov a efektívnej komunikácie.

Ako uvádza Sollárová (In Ondrejovič, Poliaková, 1999) tento prístup nebol schopný ovplyvňovať správanie.

Predpokladalo sa, že neúspech afektívneho vzdelávania spočíva v neprítomnosti jasného zamerania programov, nedostatočnosti počtu a frekvencie intervencií a aplikovaní nevhodných metód.

3. Sociálny vplyv

Deti a mládež sociálne ovplyvňujú médiá, rovesníci, rodina. Stále lepšie poznanie etiológie drogovej závislosti vedie k záveru, že sociálne faktory hrajú hlavnú úlohu v iniciácii užívania drog v období dospievania. Efektívnosť programov zameraných na sociálny vplyv bola preukázaná na úrovni správania sa (Botvin, 1996, Sollárová, 1999, In Orosová, 2003). Táto stratégia – stratégia sociálneho vplyvu – obsahuje niekoľko dôležitých komponentov, ktoré sú využívané v mnohých úspešných prevenčných programoch:

- **psychologické očkovanie** znamená vystaviť dospievajúcich slabšej dávke sociálneho tlaku spôsobom, ktorý bude produkovať, facilitovať rozvoj „protitlakov“ tak, aby sa zvýšila odolnosť voči sociálnym tlakom v podstatne intenzívnejšej forme,
- **spôsobilosti odmietania drog**, t. j. rozvíjať sociálne spôsobilosti odmietania drog, učiť sa čo povedať, ako to povedať, rozlišovať skrytý nátlak, formulovať protiargumenty,
- **korekcia normatívnych očakávaní** je tretí komponent využívania modelu sociálneho vplyvu, ktorý pracuje s typicky nadhodnocovanými informáciami rozšírenosti fajčenia, pitia... Normatívne názory patria k premenným, k agentom zmeny rizikového správania sa dospievajúcich.

K metódam umožňujúcim korekciu normatívnych očakávaní patrí napr. porovnanie štatistických údajov s existujúcimi predstavami alebo ponuka účasti žiakov na prieskumoch kontaktovania sa s drogami v škole, čím vzniká šanca objavenia skutočnosti nadhodnotenia,

- *využívanie rovesníckych vodcov* je typickým znakom mnohých preventívnych programov. Rovesnícki vodcovia sú vyberaní kvôli svojej vodcovskej názorovej pozícii. Sú to jedinci s vysokým kreditom, často sa tešia vyššiemu kreditu ako učitelia či iní dospelí (Orosová, 2003).

3. Trénovanie životných spôsobilostí

Ďalším efektívnym prístupom je podľa Botvina (In Orosová, 2003) rozvoj všeobecných samotných osobnostných a sociálnych spôsobilostí alebo spôsobilostí v kombinácii s vybranými elementmi vychádzajúceho z koncepcie sociálneho vplyvu. **Stratégia rozvoja životných spôsobilostí** je oveľa komplexnejšia než šírenie informácií, afektívne vzdelávanie alebo postupy modelu sociálneho vplyvu. Jej primárnym cieľom je učiť mladých ľudí zvládať rôzne životné situácie, čo vytvára možnosť širokého uplatnenia aj využitia v prevencii drogových závislostí. Koncepcia zahŕňa podľa Orosovej (2003) **selfmanažmentné spôsobilosti a sociálne spôsobilosti**. **Selfmanažmentné spôsobilosti** zahŕňajú učenie dôležité pre nárast nezávislosti, subjektívnej kontroly a vedomia rozvážnosti. Účastníci sú teda vedení k obecným spôsobilostiam riešenia problémov a rozhodovania sa, kritickému mysleniu a posudzovaniu vplyvu rovesníkov a médií, spôsobilostiam pre nárast osobnej kontroly a sebaúcty, stratégiám zvládania stresu a anxiety využívaním kognitívnych spôsobilostí zvládania alebo behaviorálnych relaxačných techník. Kvôli zlepšeniu sociálnych zručností sa pri tréningu životných spôsobilostí venuje pozornosť aj všeobecným **sociálnym spôsobilostiam** ako sú: **spôsobilosti konverzácie, efektívnej komunikácie** (napr. ako sa vyhnúť neporozumeniu), **spôsobilosti umožňujúce zvládnuť plachosť, nedôverčivosť, ako sa kontaktovať s novými ľuďmi, rozvíjať zdravé priateľstvá, asertívne spôsobilosti**.

Vybraná stratégia v prevencii je rovnako dôležitá ako kvalita implementácie programu kvalitným lektorom. Výskumy Toblerovej (1992), Ochsorna (2000) a iných (In Orosová, 2003) potvrdili, že **interaktívne programy** (medzi účastníkmi programu navzájom i medzi účastníkmi a vedúcim bola bohatá komunikácia, interakcia) na rozdiel od **neinteraktívnych programov** preukázali vyššiu efektívnosť, ak boli realizované v malých skupinách, ak účasť bola dobrovoľná a ak boli programy špecifikované.

Podobne ako sme uviedli vyššie, aj Hawkins a Catalano (1992) dospeli k záveru, že:

- informácie samotné majú iba malý alebo žiadny efekt na užívanie drog,
- krátkodobé prístupy, najmä jednorázové prezentácie, sú neefektívne, potrebné sú konzistentné a rozsiahle programy,
- programy nacvičujúce odolnosť ovplyvňujú užívanie látok, efekt trvania dva až tri roky,
- programy zaznamenávajúce výraznejší efekt využívali viacúrovňový prístup zahŕňajúci zapojenie rodičov, médií a okolitého spoločenstva,
- programy používané v prostredí školy sa ukázali ako efektívne v bežnej populácii z pohľadu prevencie užívania návykových látok.

V prospech efektívnych preventívnych programov, ktorých charakteristiky sme uviedli v tejto podkapitole, je i Novotného (1996) delenie stratégií podľa účinnosti zachytávajúce angažovanosť jednotlivých objektov a kontinuálnosť ako nevyhnutnú podmienku úspešnej a účinnej prevencie.

Neúčinné stratégie

- jednoduchá informácia (prednáška, film, video, beseda...),
- odstrašovanie, ponuka negatívnych vzorov, ukazovanie vyliečených jednotlivcov,
- akákoľvek direktivita v protidrogových aktivitách,
- bezkontinuitné aktivity.

Menej účinné stratégie

- spoľahnutie sa na prevenciu v rodine,
- organizovanie efektívneho využitia voľného času,
- spolupráca iných zložiek so školou.

Účinné stratégie

- preventívne programy (nie plán akcií, ale kontinuita aktivít v špirále),
- zapojenie žiakov s ich súhlasom do preventívnych aktivít,
- permanentný informačný systém o každej zamýšľanej aktivite,
- sústavné zavádzanie nových stratégií a permanentný tréning v rekonštrukcii správania zameraný na strategický cieľ ovplyvňujúci pozitívne správanie,

- poskytovanie dostupných a nepretržitých poradenských služieb rovesníkov ohrozeným žiakom,
- postupné zapájanie rodičov do mimoškolských aktivít,
- delenie primeranej zodpovednosti všetkým cieľovým skupinám.

Tab. 1 Prehľad vhodných a nevhodných prístupov v univerzálnej prevencii

Vhodný prístup	Nevhodný prístup
Podpora sebadôvery, aktivity a hodnotných záujmov	Odstrašovanie, triviálne „jednoducho povedz nie“
Kontinuálny proces	Jednorazové akcie
Zameranie na zmenu postojov a správania	Zameranie iba na poznatky
Živé (interaktívne) učenie	Prednášková forma
Využívanie smerodajných vzorov, pokiaľ možno z blízkeho okolia	Neosobnosť, formalizmus, využívanie exuserov, aktívnych užívateľov či známych osobností s drogovou minulosťou ako vzorov mládeže
Otvorená, hodnotne moderovaná diskusia	<i>Potláčanie alebo bezbrehosť diskusie</i>
Zapojenie sa do života miestnej komunity	Vedenie zhora alebo mimo miestneho kontextu
Realizáciu navrhujú a riadia kvalifikovaní interdisciplinárni odborníci v primárnej prevencii	Amaterizmus realizátorov, náhodný výber úzkych špecialistov (lekárov, policajtov) neškolených na primárnu prevenciu

Zdroj: Kalina, K., Nešpor, K., 1998

1.3 Preventívne programy

Uskutočňovanie preventívnych programov v školskom prostredí závisí podľa Mrúzovej (2007) od dostupnosti školských preventívnych programov, erudovaných koordinátorov prevencie drogových a iných závislostí, kooperácie s vyučujúcimi v oblasti učebných predmetov, ochoty subjektov spolupracovať v preventívnej oblasti, od konkrétnych podmienok danej ZŠ, resp. SŠ.

Preventívne programy (PP) sú účinné, ak :

1. sa aplikujú v súlade s dosiahnutou vývinovou úrovňou jedinca, keď sa ešte len formuje postoj k droge – zmena už integrovaného postoja je oveľa ťažšia ako vytváranie postoja k niečomu, s čím sa žiak nestretol, ešte na to nemá vyhranený názor, nezaujíma k tejto problematike žiadny postoj,
2. aspoň časť zo sociálneho prostredia (niektorí spolužiaci, kamaráti) má taký istý názor ako dieťa a podporí ho,
3. rodičia a súrodenci podporia mienku dieťaťa. Dieťa sa dokáže lepšie vyrovnáť aj s nesúhlasom iných, príp. s ich výsmechom, odmietaním, kritikou. Učí sa nebáť a mať vlastný názor (Mrúzová, 2007).

Novákovou (2006) formulované zásady efektívnej prevencie sú podobné:

- ✓ skorý začiatok preventívnych aktivít,
- ✓ cielenosť a primeranosť informácií a foriem pôsobenia,
- ✓ orientácia na zdravý spôsob života, pozitívne alternatívy,
- ✓ prepojenie prevencie tzv. legálnych a nelegálnych drog, vrátane závislosti od činnosti,
- ✓ dlhodobosť a systematickosť, využívanie rôznych prostredí,
- ✓ nepoužívanie neúčinných prostriedkov a foriem.

Je potrebné zdôrazniť, že neexistuje univerzálna stratégia v podobe nejakého návodu, ktorého dodržiavanie by zabezpečilo úspech prevencie. Efektívnosť každého preventívno-výchovného pôsobenia je podmienená vhodnou voľbou programov, techník, metód, úloh i obsahom činnosti.

Prevencia v školských podmienkach predpokladá aj znalosti učiteľa a spon-tánny záujem o preventívnu prácu, jeho ochotu vzdelávať sa. Dobrovoľnosť a ľudská dimenzia jeho osobnosti môžu veľkou mierou prispieť k naplňaniu cieľov prevencie.

Preventívne programy, ktoré je možné realizovať v podmienkach škôl a škol-ských zariadení môžeme deliť podľa rôznych kritérií, napr. podľa kritéria in-dividuálneho alebo skupinového prístupu práce s problémom, podľa kritéria globálnosti (programy ponúkané pre všetkých žiakov) alebo kritéria ponuky sociálnej opory (pre jedinca v tiesni) (Mareš, 2002).

Tab. 2 Organizačno-metodické znaky ovplyvňujúce efektívnosť PP

Intervencie	Efektívnejšie sú programy, ktoré využívajú interaktívne intervencie , rešpektujúce sociálny kontext života detí a mládeže, intervencie usilujúce sa i o zmenu školského života, prostredia.
Metóda	Efektívnejšie sú programy, ktoré využívajú interaktívne metódy práce .
Orientácia programu	Efektívnejší je špecificky orientovaný program (napr. na prevenciu fajčenia, užívania alkoholu) než všeobecne orientovaný program (na prevenciu užívania drog).
Veľkosť skupiny	Efektívnejšia je realizácia interaktívneho programu v malých než vo veľkých skupinách.
Dĺžka programu	Efektívnejšie sú dlhodobejšie než krátkodobejšie preventívne programy.
Účasť v programe	Efektívnejšie sú programy, ktorých sa frekventanti zúčastňujú dobrovoľne .
Vedúci programu	Efektívnejšie sú programy, ktoré využívajú rovesníckych vodcov ako realizátorov preventívnych programov.

Zdroj: Mrúzová, A. (2007)

Používa sa aj kritérium orientácie na jedinca (individuálny systém intervencií) alebo na prostredie (ekologický systém intervencií), kritérium všeobecnosti zamerania prevenčných programov, ktoré umožňuje rozlišovať:

- všeobecné programy prevencie alebo podpory mentálneho zdravia, programy prevencie emocionálnych a behaviorálnych problémov,
- špecifické programy prevencie (šikanovanie, drogové závislosti...).

Orosová (2003) kategorizuje programy prevencie do troch skupín a rozlišuje:

- a/ programy, ktoré majú predovšetkým **vzdelávací a výchovný charakter**.
Do tejto skupiny patria napríklad programy univerzálnej prevencie drogových závislostí, programy podpory mentálneho zdravia,
- b/ programy, ktoré majú charakter **ponuky sociálnej opory, pomoci pri hľadaní primeraných stratégií zvládania záťažových životných situácií**.

Do tejto skupiny patria programy sekundárnej prevencie drogových závislostí, programy selektívnej prevencie drogových závislostí, programy zvládania tranzitných alebo záťažových situácií,

- c/ programy, ktoré majú charakter **zmeny správania**. Zmena správania je predpokladom riešenia problémov v programoch terciárnej a indikovanej prevencie drogových závislostí.

V súlade s *Pedagogicko-organizačnými pokynmi MŠVVaŠ SR na školský rok 2013/14* (časť 1.6.11) odporúčame realizovať len odborne garantované a vopred preverené ponuky preventívnych programov.

1.3.1 Zložky efektívnych programov prevencie

Efektívne programy prevencie by mali obsahovať zložky, na ktoré upozorňuje autor celého radu publikácií prevencie drogových závislostí Nešpor (1996):

- **vzdelávanie**, poskytovanie veku primeraných informácií o efektívnych cestách starostlivosti o vlastné zdravie, o návykových látkach, ich základných účinkoch, o význame pravého priateľstva a dôležitosti rozvíjania spôsobilostí odmietania, odolávania tlaku rovesníkov, dôležitosti zodpovedného rozhodovania...,
- **rozvoj sociálnych kompetencií**, hlavne spôsobilostí odmietania, odolávania tlaku rovesníkov k rizikovému správaniu, stratégií zvládania záťažových situácií, posilňovanie sebareflexie...,
- **primeraný systém sociálnej opory**, pomoci pri ťažkostiach, intervencie, poradenstvo,
- **možnosť kvalitného využívania voľného času**, alternatívy, ktoré by umožňovali rozvoj telesnej kondície, pocitu telesného zdravia, intelektuálnych a sociálnych aktivít, vytváranie príležitostí pre pozitívnu osobnú a sociálnu skúsenosť pre rozvoj zdravého životného štýlu,
- **jasnú školskú politiku**, ktorá špecifikuje školské normy, vrátane sankcií za ich porušenie. Súčasťou jasnej školskej politiky je aj postoj učiteľov k prevencii drogových závislostí a vysporiadanie sa s problematikou drog vo vlastnom živote.

K. Nešpor a L. Csémy (In K. Kalina et al., 2003, s. 297) uvádzajú tieto kritériá efektívneho programu univerzálnej prevencie v škole:

1. program sa začína od možného najnižšieho veku dieťaťa a zodpovedá jeho veku

Čím nižší je vek žiaka, tým má byť prevencia menej špecifická, orientovaná na všeobecnú podporu zdravia. Naopak, o čo je žiak starší, o to viac by sa mala prevencia zameriavať na svoje jednotlivé oblasti a žiaci by mali byť vo väčšej miere aktívne zapojení do preventívneho programu. Niektoré programy účinné v mladšom školskom veku môžu byť pre staršie deti kontraproduktívne a naopak. Vždy je vhodná vlastná aktivita detí či otvorená diskusia.

2. program je zameraný na menšiu skupinu a je interaktívny

V štúdiách sa zistilo, že interaktívne programy sú účinnejšie než iba vzdelávacie programy, programy pre menší počet žiakov sú účinnejšie ako programy hromadného charakteru pre veľký počet účastníkov. *Peer programy* (realizované pripravenými vrstovníkmi) sú účinnejšie než programy, ktoré uskutočňovali iba učitelia.

3. program zahŕňa podstatnú časť žiakov (cieľovej skupiny)

Častou chybou v preventívnej praxi je, že sa niektorý program sústreďí iba na prípravu peer aktivistov a menšia alebo žiadna pozornosť sa venuje realizácii programu za pomoci peer aktivistov v celých triedach.

4. program zahŕňa získavanie relevantných sociálnych kompetencií a schopností potrebných pre život vrátane schopnosti odmietat', zvládať stres...

Nácvik relevantných zručností je preukázateľne účinnou metódou. Ide napríklad o nácvik schopnosti odmietat' návykové látky, čeliť tlaku okolia, nácvik komunikačných zručností, schopnosti vytvárať priateľské vzťahy, zdravé sebavedomie, nácvik schopnosti sebaapresadzovania, nenásilného zvládania konfliktov...

5. program berie do úvahy miestne špecifiká

Pred začatím programu je potrebné zmapovať miestnu situáciu a zvoliť efektívne stratégie, šité na mieru cieľovej skupiny.

6. program využíva pozitívne modely

Ide najmä o také pozitívne vzory, s ktorými sa môže cieľová populácia stotožniť a ktorých spôsoby reagovania môže uplatniť v situáciách svojho každodenného života. Vhodní sú v tomto smere vrstovníci. V prevencii sa osvedčili pozitívne modely, s ktorými sa môžu deti stotožniť, ale *neodporúča sa prezentácia abstinujúcich závislých*, zvlášť mladých, keďže to môže zvädzať k dojmu, že ak *to zvládol on, zvládnem to aj ja* alebo *aký je abstinent teraz fajn človek*.

7. program zahŕňa legálne i nelegálne návykové látky

Väčšina zahraničných úspešných programov prevencie drogových závislostí zahŕňa do obsahu aj legálne drogy. Je to nutné vzhľadom na ich rozšírenie, dostupnosť, ale aj preto, že najmä dospelávajúci majú tendenciu zužovať drogovú prevenciu iba na ilegálne drogy.

8. program zahŕňa aj znižovanie dostupnosti návykových rizík

Do tejto kategórie patrí zákaz predaja alkoholických nápojov osobám mladším ako osemnásť rokov a zákaz predaja ilegálnych drog. Proti-drogovú atmosféru má mať z tohto dôvodu aj škola. Dodržiavanie zákazu požívania alkoholu a iných návykových látok je samozrejmosťou nielen v škole, ale aj na akciách usporadúvaných školou.

9. program je sústavný a dlhodobý

Iba vtedy jeho efektívnosť narastá. Naopak, nie je možné predpokladať pozitívny efekt jednorazových, náhodných akcií, hoci boli mienené dobre.

10. program je prezentovaný kvalifikovane a vierohodne

Spôsob, akým je preventívny program prezentovaný a ľudia, ktorí ho vedú, môžu podstatne ovplyvniť jeho efektívnosť. Preto je potrebné venovať náležitú pozornosť ľudskému faktoru. Nie je pravda, že o danej problematike môže hovoriť každý, kto si ju naštuduje v učebnici. Moderátor programu by mal mať primerané vzdelanie, prístup k téme a k deťom.

11. program je komplexný a využíva viac stratégií (prevenciu v školskom prostredí a prácu s rodičmi)

Práca s rodičmi je oblasť, v rámci ktorej má preventívna práca svoje možnosti a (žiaľ) aj rezervy. Podujatiami zameranými na členov rodiny i na rodinu ako celok, možno tento deficit v prevencii značne eliminovať.

11. program počíta aj s komplikáciami a ponúka dobré možnosti, ako ich zvládať

Program by mal obsahovať prvky, ktoré by uľahčovali riešenie komplikácií a kríz a informovať žiakov napríklad o tom, kde hľadať pomoc pri rôznych problémoch s návykovými látkami, ako zvládať nepríjemné duševné stavy... V rámci realizovaných projektov sa cieľová skupina dozvedá primeranými formami (napr. prostredníctvom letákov), kde a ako hľadať pomoc. Výbornou pomôckou v prípravnej fáze realizácie projektu je *SWOT analýza* (silné stránky, slabé stránky, možnosti a ohrozenia).

1.4 Školský preventívny program

Hlavným cieľom prevencie sociálno-patologických javov v školskom prostredí, ktorý sa premieta do školského preventívneho programu, je dosiahnuť, aby sa mladý človek vedome usiloval na úrovni primeranej svojmu veku uprednostňovať zodpovedné, t. j. nie rizikové správanie a zdravie neohrozujúci spôsob života (<http://www.statpedu.sk>).

Pre splnenie tohto cieľa (prostredníctvom preventívneho programu školy) je nevyhnutné rešpektovať celkovú filozofiu školy (obsiahnutú v školskom vzdelávacom programe), ktorá vychádza z podpory zdravého životného štýlu – garantuje bezpečné prostredie a zabezpečuje efektívny a na žiaka orientovaný proces výchovy a vzdelávania.

Podmienkou dosiahnutia cieľa prevencie je aj odborne pripravený pedagogický zamestnanec v oblasti uplatňovania kompetenčného prístupu vo výchovno-vzdelávacom procese a v oblasti sociálno-psychologickej tak, aby dokázal pozitívne vplývať na kognitívny a osobnostný a sociálny rozvoj žiaka. V neposlednom rade je to aj spoločná zodpovednosť rodiny, orgánov sociálno-právnej ochrany detí, poradenských zariadení a inštitúcií školskej politiky (<http://www.statpedu.sk>).

Preventívny program školy a školského zariadenia je strategický plán realizácie preventívnych aktivít počas školského roka, ktoré sú určené pre žiakov,

pedagogických zamestnancov a rodičov. Odporúčaným východiskom komplexnej preventívnej stratégie školy je analýza podmienok (konkrétnej školy), za pomoci ktorej škola získa podklady na rozhodnutie, na čo sa aktuálne zameria v rámci svojich (preventívnych) aktivít. Predmetom analýzy by malo byť sociálne i materiálne prostredie školy, celková klíma školy (medziludské vzťahy, do ktorých sú zapojení žiaci, pedagogickí zamestnanci a rodičia), monitoring a pedagogická diagnostika správania žiakov v školskom prostredí za predchádzajúce obdobie. Dôležité je, aby do procesu tvorby školského preventívneho programu (a následne i jeho realizácie) bola zapojená celá škola s dôrazom na nevyhnutnú reálnu podporu vedenia školy.

Preventívny program korešponduje so školským vzdelávacím programom. Koordinátor zostavuje preventívny program s výchovným poradcom, triednymi učiteľmi a riaditeľom školy alebo školského zariadenia (ŠZ), pričom rešpektuje zložky a kritériá efektívnych preventívnych programov.

Prostredníctvom primeraného obsahu, metód a foriem prevencie rozvíjajú aktivity školského preventívneho programu kompetencie detí a žiakov v rámci jednotlivých stupňov vzdelávania (ISCED 0, ISCED1, ISCED2, ISCED3).

Školský preventívny program definuje význam preventívnych aktivít, ciele preventívnej intervencie a cieľovú skupinu.

Preventívna aktivita je vhodná forma intervencie rešpektujúca cieľovú skupinu z hľadiska veku, mentálnych schopností a okolností pôsobenia (napr. programy zamerané na prevenciu drogových závislostí, šikanovania, diskriminácie, obchodovania s ľuďmi, preventívne projekty v oblasti zdravého spôsobu života a optimalizácie sociálno-psychologickej klímy v školskom prostredí, projekty záujmovej a mimoškolskej činnosti detí a mládeže, vzdelávanie pedagogických zamestnancov školy a ŠZ v oblasti prevencie sociálno-patologických javov a pod.).

Cieľ preventívnej aktivity (napr. podľa Bloomovej taxonómie) predstavuje kognitívny, afektívny a psychomotorický cieľ formulovaný z hľadiska cieľovej skupiny a zameraný na dosiahnutie konkrétnej spôsobilosti.

Cieľová skupina je skupina žiakov, resp. zamestnancov školy, ŠZ a rodičov, na ktorú sú zamerané preventívne aktivity a intervenčné stratégie.

Obsah preventívneho programu je spracovaný buď **tematicky** (vzťahuje sa na konkrétnu tému, ktorá je dominantná v preventívnych aktivitách školy a ŠZ počas školského roka – napr. prevencia šikanovania, zdravý spôsob života, trestno-právna zodpovednosť mládeže) alebo **variabilne** (striedajú sa rôzne preventívne aktivity realizované počas školského roka – napr. december 2006 – násilie a intolerancia – tvorivé dielne žiakov 2. ročníka, február 2007 – prevencia agresivity – sociálno-psychologické hry pre žiakov 3. ročníka s poruchami správania, máj 2007 – kriminalita mládeže v stredných školách – beseda pre pedagogických zamestnancov školy s členom Policajného zboru SR a pod.).

Opis každej preventívnej aktivity obsahuje stručnú charakteristiku, ciele, metódy, organizačné formy, pomenovanie cieľovej skupiny a termín realizácie. Autoevalvácia preventívnych aktivít sa realizuje priebežne počas celého školského roka.

Na konci školského roka sa preventívny program školy a ŠZ vyhodnotí.

Štruktúru a realizáciu preventívnych aktivít odporúčame konzultovať s odbornými zamestnancami školských poradenských zariadení alebo špeciálnych výchovných zariadení v kraji (<http://www.regionzilina.sk/>).

Preventívny program školy a školského zariadenia má podľa Weichselgartnerovej a Majera (2006) obsahovať:

- a) aktivity zamerané na poskytovanie informácií pre žiakov v rámci výchovno-vzdelávacieho procesu,
- b) ponuku voľnočasových aktivít, ktoré sú realizované v školách a školských zariadeniach i v mimoškolskom prostredí,
- c) programy aktívneho sociálneho učenia, ktoré využívajú skupinové formy práce (ak je väčšina výchovných problémov interpersonálnej povahy),
- d) poradenské činnosti poskytované priamo v škole a školskom zariadení v spolupráci so školskými poradenskými zariadeniami a zariadeniami z rezortu zdravotníctva a sociálnych vecí a rodiny.

Autoevalvácia školského preventívneho programu

Väčšina preventívnych stratégií uplatňovaných v školskom prostredí je cieľená na zmenu správania detí a mládeže. Priebeh autoevalvácie a efektivity výsledkov preventívneho programu školy a školského zariadenia možno zhrnúť do základných bodov:

- a) vymedzenie indikátorov, ktoré súvisia s priebehom preventívnej intervencie (napr. vek, pohlavie, osobnostné charakteristiky a pod.),
- b) určenie spôsobov zhromažďovania kvantitatívnych a kvalitatívnych údajov,
- c) popis realizácie preventívnej intervencie,
- d) zhodnotenie reálneho vplyvu preventívnej intervencie na cieľovú skupinu,
- e) posúdenie kvality uplatnenej preventívnej intervencie a rozbor výsledkov preventívnych aktivít,
- f) interpretácia výsledkov a vyhodnotenie efektivity preventívneho programu (<http://www.regionzilina.sk/>).

Medzi relevantné hodnotiteľné výstupy zaraďujeme prospech žiakov, prejavy správania (výchovné opatrenia, záškoláctvo, šikanovanie), zmeny v správaní (ústup problémov v sociálnej interakcii, zníženie asociálnych prejavov a agresivity), postoje a hodnoty (pozitívna seberealizácia a motivácia), výskyt sociálno-patologických javov v širšom spoločenstve, postoje cieľovej skupiny k preventívnym aktivitám.

2/ Sociálno-patologické javy

Každá spoločnosť si tvorí vlastné normy správania. Fungovanie spoločnosti je založené na normatívnom poriadku. Tento poriadok predstavuje súbor písaných a nepísaných predpisov a očakávaní, ktoré sa vzťahujú na ľudské správanie. Písané predpisy predstavujú ústavu, zákony, vyhlášky a nariadenia, nepísané sa spravidla odvíjajú od tradícií a zvyklostí daného spoločenstva (In Jedlička et. al., 2000).

Bez rešpektovania sociálnych noriem by sa spoločnosť zmenila na neprehľadný chaos, ktorého priebeh a následky sú len ťažko predvídateľné. Na druhej strane sa v každej spoločnosti nájdu jednotlivci (skupiny), ktorí porušujú sociálne normy, správajú sa v rozpore so zákonmi a nariadeniami.

Pojmom *sociálna patológia* označujeme vednú disciplínu a zároveň ním vymedzujeme aj spoločensky nežiaduce, nenormálne, chorobné javy spoločnosti.

Podľa Ondrejoviča (In Kraus, Hroncová, 2007, s. 9) „*je sociálna patológia súhrnný pojem na označenie chorých, nenormálnych, všeobecne nežiaducich spoločenských javov. Patria sem aj sankcionované formy deviantného správania (narúšajúceho všeobecne uznávané normy), ako aj štúdium príčin ich vzniku a existencie*“.

V súčasnosti do skupiny nežiaducich spoločenských javov a sociálnych problémov patria najmä:

- **delikvencia** (asociálne až antisociálne trestné činy, ktoré vedú ku konfliktu so zákonom, napr. správanie, ktoré porušuje písané normy) a **kriminalita** (zločinnosť, porušovanie noriem obsiahnutých v trestnom zákone),
- **patologické závislosti** (drogová závislosť, hráčska závislosť, nelátkové závislosti – workoholizmus, poruchy príjmu potravy, gambling, závislosť na mobilnom telefonovaní, internete...),

- samovražednosť,
- šikanovanie a agresivita,
- prostitúcia a iné sexuálne deviácie,
- týranie, zneužívanie a zanedbávanie detí,
- xenofóbia a rasizmus (Hupková, 2009).

Kraus a Hroncová (2007) zaraďujú do skupiny nežiaducich spoločenských javov aj **chudobu, nezamestnanosť, dopravnú nehodovosť** a iné odchýlky. Iní autori zaraďujú k sociálno-patologickým javom aj rôzne formy sociálnych deviácií v školskom prostredí – napr. **záškoláctvo, krádeže** a pod.

Je zrejmé, že v etiológii sociálnej patológie hrajú rozhodujúcu úlohu psychologicko-sociálne faktory, najmä rodinné prostredie. Častokrát nefunkčné rodiny s alkoholickým, drogovým a kriminálnym scenárom nemôžu plniť svoje úlohy pri rozvoji osobnosti dieťaťa.

Vaillant (In Liba, 2005, s. 34) uvádza 5 psychologicko-sociálnych premenných, ktoré *dynamizujú* frekvenciu a obsah uvedeného sociálno-patologického javu a prispievajú k vývoju nežiaducich závislostí. Do tejto skupiny patria predovšetkým etnické pozadie, alkoholická heredita (dedičná záťaž), antisociálne správanie, emočné prispôsobovanie v detstve, prítomnosť alebo neprítomnosť rodinnej instability.

2.1 Agresia, agresivita

Agresivitu a agresiu nemožno definovať jednoznačne.

Agresia je vymedzovaná ako útočné či výbojné správanie, prejav nepriateľstva voči určitému objektu, úmyselný útok na prekážku, osobu či predmet stojaci v ceste k uspokojeniu potreby (reakcia na frustráciu).

Agresivita je vnímaná ako útočnosť; v etológii tendencia k hrozbe alebo útočnému správaniu voči druhému jedincovi (Hartl, Hartlová, 2004).

Pojem *agresia* má rôzny význam pre rôznych ľudí. Najčastejšie je agresia považovaná za neprimerane násilne presadzované akcie či iné formy správania, ktoré niekomu ubližujú, či už úmyselne alebo neúmyselne. Z odborne

psychologického hľadiska sa za agresiu väčšinou považuje nejaká akcia, verbálna alebo fyzická, ktorá smeruje k poškodeniu niekoho alebo niečoho. Pre agresívne správanie je typický deštruktívny smer (Janoušek, Hoskovec, Štikar, 1993).

Agresivita je chápaná ako vnútorná dispozícia, pohotovosť k agresívnemu správaniu. *Agresia* je vonkajší prejav, vlastný akt agresívneho správania. Agresivita podľa prevažujúcich názorov patrí k prirodzenej výbave živých tvorov vrátane človeka, zastáva dôležitú fylogenetickú i ontogenetickú funkciu. Jednotlivci sú viac-menej disponovaní k agresívnym reakciám, no agresívne spôsoby správania si osvojujú v priebehu ontogenézy (Pavlovský, 2004).

Ak by sme chceli zhrnúť vyššie uvedené informácie, dospeli by sme k názoru, že ak hovoríme o agresivite, máme na mysli osobnostnú dispozíciu, osobnostný rys, ktorý je prevažne trvalý. Pri agresii ide o rozdiel od agresivity o konkrétne jednanie voči niekomu alebo niečomu, ktoré môžeme označiť ako násilné (tieto dva pojmy sú v bežnej reči navzájom často zamieňané, pre presné pochopenie našej problematiky je však nutné rozlišovať ich).

V agresívnom správaní totiž rozlišujeme niekoľko podôb, ktoré môže toto konanie nadobúdať. Vzhľadom na túto skutočnosť rozoznávame agresiu:

a) myšlienkovú vs. verbálnu vs. brachiálnu

Tieto formy agresie sú často považované aj za jej stupne, ktoré v podstate predstavujú prechod od samotných myšlienok (myšlienkovej agresie) po fyzický útok.

Prvý stupeň zahŕňa rôzne prejavy verbálnej agresie (slovné napádanie, vulgárne slovné útoky).

Druhý stupeň vedie k uskutočneniu samotného fyzického agresívneho skutku (brachiálna agresia). Za prejav brachiálnej agresie považujeme agresívny prejav voči neživým objektom (napríklad buchnutie dverami – 3. stupeň) a napadnutie inej osoby (4. stupeň).

b) heteroagresiu vs. autoagresiu

Rozdiel v týchto dvoch typoch spočíva v objekte, na ktorý je agresívne správanie zamerané. V prípade heteroagresie hovoríme o násilnom správaní

zameranom na inú osobu a v prípade autoagresie je násilné správanie zamerané na samotného autora tohto správania.

c) **indukovanú vs. spontánnu/agresívne správanie**

O indukovanej agresii hovoríme vtedy, ak je agresia vyvolaná (často umelo, s úmyslom skúmať agresívne správanie). Na rozdiel od nej pri spontánnej agresivite nenachádzame úmysel vyvolať ju.

d) **individuálnu vs. skupinovú**

Ako už samotné rozdelenie napovedá, ide o diferenciáciu podľa počtu jedincov podieľajúcich sa na agresívnom konaní. So skupinovou agresiou sa najčastejšie stretávame vo forme útočného davu. Najmä pri skupinovej agresii pôsobia mnohé podporné faktory, napr. anonymita (Kassin, 2007).

Týchto pár vyššie uvedených rozdelení však zďaleka nezahŕňa všetky typy agresie, s ktorými sa v odbornej literatúre môžeme stretnúť. Poznáme aj *inštrumentálnu, inštitucionálnu a sexuálnu agresiu*.

Agresia je prirodzenou súčasťou nášho života. Môže mať charakter pozitívneho ale i negatívneho správania. Obe jej formy pozorujeme rovnako v detstve ako i v dospelosti. Efektívne a kontrolované využívanie agresie v medziach normy pomáha človeku zvládať mnohé situácie a dosahovať stanovené ciele. Najčastejšie ide o športové výkony, súťaženie, dosahovanie dobrých vzdelávacích výkonov.

Zdravé využívanie agresívnej energie môže viesť k dosahovaniu mnohých cieľov a k sebarealizácii v sociálnom prostredí. Ak má agresia charakter útočného správania voči niečomu alebo niekomu s cieľom deštrukcie alebo ublíženia, ide o nežiaduce správanie.

Šikanovanie môžeme chápať ako zvláštny prípad agresívneho správania. Agresivitu a šikanovanie považujeme za vnútornú pohotovosť úmyselne ubližovať slabšiemu človeku, a to fyzicky alebo psychicky. Agresívni ľudia často odovzdávajú to, čo sami prežili v predchádzajúcom období. Človek sa agresívny nenarodí, agresívnym sa môže stať v priebehu svojho života. Odpoveď na otázku, odkiaľ sa v nás berie agresia, nie je cieľom tejto publikácie, no napriek tomu ide o zaujímavú a z hľadiska vývoja ľudskej spoločnosti dôležitú otázku.

V súčasnosti nejestvuje jednotná teória, ktorá by objasnila pôvod agresie. Existujúce teórie Lorenza K., Freuda S., Fromma E., Dollarda J. vysvetľujúce jej pôvod majú svojich zástancov aj odporcov. Dôležitou teóriou je aj teória sociálneho učenia, ktorá nevznikla ako teória výkladu agresívneho správania, ale ako komplexnejšia teória osobnosti a správania vôbec.

Okrem agresivity je aplikovateľná aj na všetky ostatné typy správania. Autorom tejto teórie je Albert Bandura. Teória tvrdí, že značná časť významného učenia prebieha zástupne. To znamená, že ľudia sa často učia od iných ľudí pozorovaním. Ide o takzvané *observačné učenie*, ktoré má za následok observačné správanie. Nasledovná pravdepodobnosť výskytu takéhoto správania je väčšia v prípade, ak pozorovaný jedinec získal za svoje správanie v nejakej forme odmenu a túto odmenu následne pri rovnakom správaní anticipuje aj pozorovateľ (Hall, Lindzey, 2002). Vtedy hovoríme o tzv. *zástupnom posilnení*. Toto posilnenie však nie je nevyhnutným predpokladom pre zopakovanie pozorovaného správania.

Príkladom takéhoto správania je disharmonická rodina, v ktorej dieťa permanentne pozoruje vzájomné alebo jednosmerné násilné správanie rodičov. U takého dieťaťa môžeme následne anticipovať agresívne správanie s väčšou pravdepodobnosťou ako u dieťaťa vychovávanom v nekonfliktnom prostredí. Túto teóriu neuvádzame náhodne. V súčasnosti sa často diskutuje o vplyve médií na správanie detí a mládeže. Tieto diskusie sú založené práve na teórii, podľa ktorej násilie zobrazované v televízii a ďalších médiách negatívne vplýva na vývoj detí a posilňuje u nich agresivitu. Deti sa často stotožňujú s hrdinami sledovaných filmov, ktoré sú väčšinou plné násilia a následne ich správanie kopírujú (Hayes, 1996). Tejto problematike už bolo venovaných množstvo výskumov, ktoré potvrdili vplyv násilia prezentovaného v médiách (Kassin, 2007).

Je všeobecne známe, že faktormi spôsobujúcimi nástup agresívneho správania môžu byť aj fyzikálne podnety (nadmerná úroveň hluku, vysoká teplota, nedostatok osobného priestoru). Ďalšia skupina faktorov, ktoré môžu vyvolať nástup agresívneho správania, sa nazývajú *sociálne faktory*. Zaraďujeme

k nim napríklad stres, neuspokojivé spoločenské vzťahy, nespokojnosť v zamestnaní alebo požiadavky a nároky kladené na našu osobu subjektívne prežívané ako nadmerné a nezvládnuteľné. Vymenované faktory slúžia skôr na ilustráciu a utvorenie si obrazu, čo všetko môže na človeka pôsobiť. Úplný zoznam takýchto podnetov by bol značne rozsiahly, ak by ho bolo vôbec možné zostaviť.

Pre potreby preventívneho pôsobenia je nevyhnutné uvedomiť si, že najdôležitejším faktorom pri formovaní správania človeka je **rodinné prostredie** (vzťahy v rámci rodiny, vzor rodičov pre deti, ich starostlivosť o deti a vzájomná úcta), ako sa stavajú k riešeniu problémov, aký majú hodnotový rebríček, ako sa správajú k iným ľuďom, k svojmu i cudziemu majetku, aký je ich postoj k okoliu. Hneď po rodine zohráva najdôležitejšiu úlohu **škola**, najmä pedagógovia a spolužiaci. Učiteľ v živote žiaka zohráva mimoriadnu rolu pre jeho budúcnosť. Je to človek ponúkajúci vedomosti, vzťah, dôveru, priateľstvo, autoritu a akceptáciu.

Významnú úlohu a vzor správania (najmä v puberte) zohráva **rovesnícka skupina**. V dospelosti je to spoločenstvo združujúce ľudí podľa záujmov, životného štýlu, filozofie či hierarchie hodnôt, ktorá ich spája.

Násilie okolo nás aktivizuje isté vzorce správania a mladý človek sa následne dopúšťa násilných aktov, ktoré by za normálnych okolností neurobil. Mládeži chýbajú vzory, ktoré by riešili problémy kompromisom, dohodou či toleranciou odlišných postojov, názorov, hodnôt, preferencií.

2.1.1 Agresor a obeť

Človek, ktorý využíva agresívne správanie v negatívnej rovine je **agresor**. Túži po moci, je neschopný ovládať svoje správanie, napodobňuje negatívne vzory, má potrebu zviditeľniť sa, upozorniť na seba. Ide prevažne o človeka, ktorý má problémy v niektorej oblasti života.

Niektorí agresori majú pocit sily len vtedy, ak ich podporuje skupina – partia, čo im dodáva odvalu, ale i pocit ochrany a tiež šancu predviesť sa a získať rešpekt. Agresor nezastaví svoje konanie sám od seba. Neustále rozširuje

okruh svojich obetí a objektov. Je schopný poškodzovať súkromné ale i spoločné veci. Útočí na mladších i starších, nezastaví sa ani pred autoritou. Na realizáciu svojej zdanlivej moci využíva všetky dostupné prostriedky. Agresor vyvoláva v **obeti** pocity neistoty, strachu, časté zdravotné problémy ako sú bolesti hlavy, ranné nevoľnosti, búšenie srdca, vznik rôznych neurotických prejavov. U mladších detí sa môžu dostaviť nočné mory, pomočovanie, zajakávanie. U obeti dochádza k strate záujmu o školu, zhoršeniu prospechu, záškoláctvu, úniku od priateľov, úniku do izolácie. Výrazne sa znižuje jej sebaúcta, zvyšuje sa pocit bezmocnosti, stráca sa jej sebadôvera. Objavuje sa u nej depresia, sebadeštrukčné pokusy až túžba uniknúť – zomrieť.

Všetci by mali poznať zákon č. 300/2005 Z. z. (Trestný zákon v znení neskorších prepisov), ktorý chráni každého človeka ako i majetok pred agresívnym správaním. Každý by mal byť informovaný nielen o svojich právach, ale i povinnostiach. Každý človek je povinný oznámiť udalosť agresívneho správania, ubližovania a poškodzovania na príslušných orgánoch (polícia, sociálny odbor, príp. na linku pomoci). Každý má právo na kvalitné prežitie svojho života – obeť na ochranu a pokojný život, agresor na zmenu.

2.1.2 Odporúčania

Ak sa chceme v praktickom živote vyhnúť agresii, je nevyhnutné rešpektovať niekoľko základných pravidiel, a to :

- hneď na začiatku zastaviť prvé známky negatívneho správania,
- vymedziť agresorovi hranice, ktoré nesmie prekročiť (ide o úlohu rodičov, pedagógov, rovesníkov, priateľov a spoločnosti) – v prípade, že stanovenie únosných hraníc nepomôže, je potrebné:
 1. zapojenie zákonodarcov do riešenia problému,
 2. neodkladné riešenie situácie v prítomnosti odborníkov, sociálnych pracovníkov, psychológov a pod.

Agresivita nie je izolovaný problém, preto je potrebný spoločný prístup hľadania pomoci, odhaľovania motivácie a nachádzania vhodných foriem riešenia v súčinnosti úzkej spolupráce odborníkov a inštitúcií.

Prevenčia:

- poznajte svoje práva a práva ostatných,
- agresivitu je nutné hneď v začiatkoch riešiť,
- rozprávajte sa o nej s deťmi a upozorňujte ich na rôzne nebezpečenstvá,
- zaujímajte sa to, kde, ako a s kým trávia vaše deti voľný čas, s kým telefonujú, mailujú, chatujú a s kým sa stretávajú,
- menšie deti pravidelne kontrolujte, rozprávajte sa o ich spolužiakoch a zážitkoch zo školy,
- nájdite deťom vhodné voľnočasové aktivity, ktoré im vyplnia čas po vyučovaní.

Sledujte, či vaše dieťa nehrá hry, ktoré obsahujú vulgarizmy. Hry sa označujú:



Sledujte, či vaše dieťa nehrá hry, ktoré môžu pôsobiť na dieťa desivo až hrozivo. Hry sa označujú:



Sledujte, či vaše dieťa nehrá hry, ktoré zobrazujú násilie. Hry sa označujú:



Internet môže byť nebezpečný. Nikdy neviete, kto sa v skutočnosti skrýva na druhej strane. Často tam môže byť človek, ktorý klame. Nie je bezpečné poskytovať na internete (napr. na sociálnych sieťach) alebo prostredníctvom mobilného telefónu svoje osobné údaje tretím osobám.

2.2 Šikanovanie

V predchádzajúcej podkapitole sme už spomenuli šikanovanie ako agresívne správanie. Šikanovanie je sociálno-patologickým javom, s ktorým sa v našich školách stretávame veľmi často a je nemysliteľné zľahčovať danú problematiku. Pre ľahšie pochopenie tohto nežiaduceho fenoménu citujeme zo Správy o stave pripravenosti škôl na riešenie problematiky šikanovania v základnej škole v školskom roku 2009/2010 v SR Štátnej školskej inšpekcii:

„Z dotazníka zadaného žiakom vyplynulo, že so šikanovaním sa doteraz stretla viac ako polovica respondentov (65 %), pričom až 19 % uviedlo osobnú skúsenosť so šikanovaním. Za agresorov označovali v rovnakej miere spolužiakov z triedy a žiakov z inej triedy, niektorí uvádzali aj konkrétne mená. Ukázalo sa, že najviac zastúpené boli psychické formy šikanovania (35 %), fyzické napadnutie (19 %), vynucovanie služieb (7 %).“ (http://www.ssiba.sk/admin/fckeditor/editor/userfiles/file/Dokumenty/24_TI_Sikanovanie_ZS_SR%20.pdf)

Pojem *šikanovanie* pochádza z francúzštiny – slovo *chicane* znamená zlo-myselné obťažovanie, týranie, sužovanie, prenasledovanie, byrokratické do-držiavanie litery predpisov (napr. voči podriadeným, občanom, od ktorých šikanujúci – mobujúci úradníci zbytočne vyžadujú nové a ďalšie potvrdenia, pečiatky, nechávajú ich zbytočne čakať...) (Říčan, 1998).

U nás sa tento pojem spája s bezohľadným správaním, zraňujúcim správa-ním, ponižovaním, nútením robiť niečo nepríjemné, odporné,...

Podľa Kolára (2011, s. 32) *„šikanovanie vzniká, ak jeden alebo viac žiakov úmyselne, väčšinou opakovane týra a zotročuje spolužiaka či spolužiakov a používa k tomu agresiu a manipuláciu“*.

V Metodickom usmernení MŠ SR č. 7/2006-R z 28. marca 2006 k prevencii a riešeniu šikanovania žiakov v školách a školských zariadeniach sa v článku 2 pod šikanovaním rozumie *„akékoľvek správanie žiaka alebo žiakov, ktorých zámerom je ublíženie inému žiakovi alebo žiakom, prípadne ich ohrozenie alebo zastrasovanie. Ide o cielené a opakované použitie násillia voči takému žiakovi alebo skupine žiakov, ktorí sa z najrôznejších dôvodov nevedia alebo nemôžu brániť. Šikanovanie sa prejavuje v rôznych podobách, ktoré môžu mať následky na psychickom a fyzickom zdraví“*.

Za šikanovanie obvykle neoznačujeme „jednorazovú“ bitku alebo hádku približne rovnako fyzicky vybavených súperov (Říčan, 1998).

Říčan (1998) uvádza nasledujúce príčiny šikanovania:

- *tlak k mužnosti* – skupina chlapcov núti spolužiaka, aby sa správal ako „chlap“; nejeden učiteľ (častokrát mimovoľne), súhlasí s týmto typom šikanovania,
- *túžba po moci, túžba ovládať druhých* – keď ovládame iných ľudí, pomôže nám to splniť iné želania, uspokojiť iné potreby, napr. vynútiť si rôzne služby, výhody, získať nejakú vec a pod.,
- *motív krutosti* – agresorovi spôsobuje potešenie, keď vidí svoju obeť trpieť,
- *zvedavosť* – agresor experimentuje s bolesťou obeť (koľko toho vydrží, ako sa bude správať, k čomu všetkému ju dokáže prinútiť,...),
- *túžba po senzácii* – súvisí so zvedavosťou.

Najčastejšie miesta, kde dochádza ku šikanovaniu, sú podľa literatúry (Říčan, 1998, Kolář, 1997):

1. v ústraní (šatňa, na WC, v zákutiach školy...), kde nechodí pedagóg poverený dozorom, t. j. tam, kde je prítomná len obeť a agresor, resp. skupina agresorov,
2. v triede za prítomnosti väčšiny spolužiakov, ktorí sa z rôznych dôvodov nepokúsia o ochranu obeť (napríklad z ľahostajnosti – outsider triedy), zo strachu pred agresorom...),
3. často sa stáva, že sa časť triedy na šikanovaní zabáva – typickým znakom takého šikanovania je hliadka pred dverami, ktorá hlási, príp. dáva signál, keď sa niekto blíži. Najčastejším miestom šikanovania je školská trieda.

Šikanovanie môže byť:

a) **krátkodobé** (napr. ako dôsledok novovzniknutej situácie v rodine):

- pri novom prírastku do rodiny,
- úmrtie blízkeho,
- nuda alebo frustrácia,
- rozvod rodičov,
- zneužívanie akéhokoľvek druhu (môže priviesť dieťa k snahe odrea-govať sa od reality šikanovaním iných).

b) dlhodobé:

Z detí sa stávajú chronickí trýznitelia z týchto dôvodov:

- rozmazanosť a egocentrizmus – presvedčenie, že musia získať všetko a že nikto iný nemá žiadne práva,
- málo lásky a negatívne postoje rodičov k dieťaťu,
- tolerancia (až podporovanie) agresívneho správania zo strany dospelých bez určenia hranice únosnosti,
- znášanie fyzických, psychických trestov, príp. aj sexuálneho zneužívania zo strany rodičov a iných dospelých,
- pocity neistoty, nízka miera sebaúcty, sebadôvery,
- uprednostňovanie výkonu a úspechov dieťaťa pred hodnotou samotného dieťaťa,
- nemožnosť prejavovať svoje city (dospelí zakazujú plač, smiech,...),
- deti boli alebo sú terčom šikanovania.

Stupne šikanovania

Rozvinuté šikanovanie sa neobjavuje zo dňa na deň. Má svoje zákonité **etapy vývoja** – od prvotného *nevinného* štádia môže postupne vyústiť až do činnosti nadobúdajúcej parametre trestného činu, v krajnom prípade nie je vylúčená samovražda obete ako dôsledok šikanovania.

1. **stupeň:** šikanovanie sa začína *nevinným* ostrakizmom, ktorý sa prejavuje prevažne **psychickými formami násilia** – ignorovaním, prehliadaním obete, vylúčením zo skupiny, neustálymi miernymi nadávkami, posmievaním, ohováraním a intrigovaním, braním desiaty alebo iných vecí. Ak sa obeť nedokáže brániť, nikomu to nepovie a nikto v triede sa jej nezasatane, vzniká riziko druhého štádia.
2. **stupeň:** postupne (niekedy ako výsledok skúškového stresu, neistoty, nahromadenej agresie alebo len nudy agresorov) sa začína **objavovať a stupňovať fyzická agresia** – občasné, ale opakované strkanie, potkýnanie, ťahovanie oblečenia, ťahanie za vlasy, odsúvanie stoličky, odstrkovanie, bitky, facky. Ak to pedagóg ani rodič neodhalí alebo to podceňuje, obeť sa (pod vplyvom strachu) nedokáže brániť, ostatní v triede mu nepomôžu, šikanovanie sa zosilňuje a prechádza do ďalšej fázy.

3. **stupeň:** v triede sa vytvorí jadro – k hlavnému agresorovi sa pridajú ďalší, utvorí sa skupinka dvoch alebo troch šikanujúcich, ktorí už postupujú systematicky a cielavedome s cieľom upevňovať svoju moc a vplyv nielen na vybranej obeti, ale aj na ostatných spolužiakoch. Ak ani v tejto etape nedôjde k odhalienu a riešeniu šikanovania v škole alebo na podnet rodiča, prechádza násilie do ďalšieho stupňa – už rozvinutého šikanovania.
4. **stupeň:** k agresívnej skupinke sa pridávajú ďalší a zvyšok triedy začína obeť z rôznych príčin ignorovať a úplne vylučovať zo svojej spoločnosti, príp. sa aj zúčastňovať na šikanovaní. Šikanovanie sa v *nakazenej* triede akceptuje ako normálne správanie (nepísaný zákon), začína sa šíriť po celej škole a nadobúdať každodenný charakter.
5. **stupeň:** všetci rešpektujú normy šikanovania, agresori strácajú posledné zvyšky zábran, šikanovanie u nich môže nadobudnúť charakter závislosti a v škole je možné tento fenomén prirovnať k *epidémii*, ktorej riešenie si vyžaduje veľa energie, pomoc odborníkov a navyše negatívne ovplyvní aj povest' školy (Kolář, 2011).

Typy agresorov – iniciátorov šikanovania (podľa Kolára, 1997):

1. typ: **primitívny**, hrubý, impulzívny, s problémovým správaním, s narušeným vzťahom k autorite (často ako výsledok agresie v rodine – telesné tresty). Forma šikanovania: tvrdá fyzická agresia založená na strachu.
2. typ: **slušný**, kultivovaný, narcistický, úzkostný (rodinná výchova dôsledná, autoritatívna bez lásky). Forma šikanovania: cielené a rafinované násilie bez svedkov alebo prostredníctvom iných osôb.
3. typ: „**vtipkár**“, optimistický, obľúbený, sebavedomý, „ukecaný“ (bežná rodina, možná absencia duchovných a mravných hodnôt v rodine). Forma šikanovania: (málo empatické) násilie pre zábavu a humor.

V niektorých prípadoch, hlavne medzi dievčatami (a pri šikanovaní telesne postihnutých žiakov v bežnej triede) prevláda forma priamej a nepriamej verbálnej agresie, resp. psychické formy šikanovania (niekedy označované ako psychoteror). Svojimi formami, účinkom a krutosťou je porovnateľná s fyzickou agresiou. Prejavuje sa nemilosrdným vysmievaním, odmietaním, pokorovaním, dômyselne cieleným zraňovaním a intrigovaním. Výsledkom býva

celkové zruštenie obete (môže vyústiť do nutnosti psychiatrickej liečby, dokonca až do pokusu o samovraždu), pričom možnosti dokazovania sú veľmi obmedzené, pretože psychické šikanovanie sa dá dobre maskovať a jej realizátorkami bývajú nezriedka sociometrické *hviezdy* triedy prejavujúce sa ako zručné manipulátorky.

Obetou šikanovania sa môže stať ktokoľvek. Najčastejšie bývajú obeťou šikanovania tieto typy žiakov:

- typ **citlivý, tichý, utiahnutý, nepriebojný, slabší, pomalší;**
- typ, ktorý sa **niečím odlišuje** od ostatných – farbou pleti, názormi, vierou, rečou,
- nejakou telesnou odlišnosťou (menší, tučnejší, krívajúci, s okuliarmi, chorľavý),
- žiak, ktorý **sa dobre učí, ochotne pomáha**, je usilovný a svedomitý, v niečom vyniká,
- žiak, ktorý **úmyselne** (z rôznych závažných príčin) **provokuje ostatných.**

(Ako) môže pedagóg rozoznať obeť šikanovania?

Šikanovanie je veľakrát skryté, agresori svoje správanie *maskujú*, a preto je dôležité, aby učiteľ vedel rozoznať jeho symptómy, poznal príznaky správania obete aj agresora.

Empatickým pozorovaním so záujmom o žiaka môže pedagóg zaregistrovať tieto, dlhšiu dobu pretrvávajúce znaky správania obetí:

- prestávky trávajú opakovane osamotene, nemajú kamarátov,
- počas prestávok vyhľadávajú blízkosť učiteľa,
- pôsobia smutne, neisto, ustrašene alebo plačlivo,
- často mávajú rozhádzané, špinavé, neusporiadané veci (v taške i na lavici),
- začínajú sa opakovane vyhýbať škole – zvyšuje sa počet ich ospravedlnených a postupne aj neospravedlnených vymeškaných hodín,
- spolužiaci ich prehliadajú, odmietajú, nechcú vedľa nich sedieť, príp. sa s nimi inak kontaktovať, napr. pri spoločných či súťaživých činnostiach,
- začínajú *strácať* pomôcky, peniaze a iné veci,
- desiatu opakovane *dobrovoľne* darujú,
- často navštevujú toaletu počas vyučovacej hodiny.

Priame príznaky šikanovania:

1. **posmech**, posmešné poznámky na adresu dieťaťa, pokorujúce prezývky, nadávky, ponižovanie, hrubé žarty na jeho účet. Rozhodujúcim kritériom je, do akej miery je pre toto dieťa konkrétna prezývka *zápravou* a kedy ho už zraňuje,
2. **kritika dieťaťa**, výčitky na jeho adresu, najmä ak sa podávajú nepriateľským až pohrdavým tónom,
3. **príkazy**, ktoré dieťa dostáva od iných detí, najmä ak sa podávajú pannačným tónom a skutočnosť, že sa im dieťa podriaďuje,
4. **naháňanie, strkanie, šfuchanie, kopance, údery**, ktoré nemusia byť zvlášť silné, ale nápadné je to, že ich obeť nevracia,
5. **bitky**, v ktorých je jeden z účastníkov slabší a snaží sa uniknúť (niekedy s plačom).

Nepriame príznaky šikanovania:

1. dieťa je počas prestávok samo, ostatné oň nejavia záujem, nemá kamarátov,
2. pri tímových športoch býva dieťa volené do družstva medzi poslednými (alebo vôbec nie – je odmietané),
3. počas prestávok dieťa vyhľadáva blízkosť a spoločnosť učiteľov,
4. ak má dieťa prehovoriť pred triedou, je neisté a ustráchané,
5. dieťa pôsobí smutne až depresívne, nešťastne, stiesnene, je plačlivé,
6. zhoršuje sa jeho prospech, niekedy náhle,
7. veci má poškodené, znečistené, prípadne rozhádzané,
8. má zašpinený alebo poškodený odev,
9. dieťa má odreniny, škrabance, rezné rany, ktoré nevie uspokojivo vysvetliť.

Pri pozorovaných prejavoch správania dieťaťa/žiaka je možné konzultovať poznatky, záznamy z pozorovania s kolegami, prípadne porozprávať sa o tom s rodičmi žiaka. Môžeme požiadať rodičov, aby si aj oni viac všímali zmeny v správaní svojho dieťaťa.

Čo by si mali všímať rodičia:

- dieťa nemá ani jedného priateľa, s ktorým by trávilo voľný čas, s ktorým by si telefonovalo...,
- za dieťaťom neprichádzajú domov spolužiaci, kamaráti,
- dieťa nie je pozývané na návštevu k iným deťom,
- dieťa ráno odkladá odchod do školy, prejavuje nechúť ísť do školy (najmä ak predtým malo školu rado),
- stráca chuť do jedla,
- chodí do školy a zo školy najkratšou cestou, strieda cesty do školy, prípadne žiada doprovod, odvoz či prívod autom,
- dieťa chodí domov hladné (agresori mu berú jedlo alebo peniaze na jedlo),
- zaspáva s plačom, má nepokojný spánok, kričí zo sna (napr. „*nechajte ma*“),
- stráca schopnosť sústrediť sa a záujem o učenie,
- dieťa býva smutné, apatické, prejavujú sa u neho výkyvy nálad, prípadne sa objavujú zmienky o samovražde,
- uzatvára sa do seba, odmieta sa zdôveriť s tým, čo ho trápi,
- dieťa žiada o peniaze, pričom dôvody sú málo hodnoverné,
- dieťa môže kradnúť peniaze, veci, pretože *plní požiadavky agresora*,
- nápadne často hlási stratu vecí,
- je nečakane agresívne voči súrodencom alebo iným deťom, niekedy prejavuje zlobu aj voči rodičom,
- dieťa sa sťažuje na neurčité bolesti brucha, hlavy, ráno zvracia, snaží sa zostať doma (zdravotné ťažkosti môže aj simulovať),
- dieťa sa zdržiava doma viac ako malo predtým vo zvyku.

Z hľadiska zákona č. 372/1990 Zb. o priestupkoch v znení neskorších predpisov môže šikanovanie žiakov napĺňať skutkovú podstatu priestupkov. Môže ísť predovšetkým o priestupky proti občianskemu spolunažívaniu a priestupky proti majetku. Zodpovedným za priestupky je ten, kto v čase jeho spáchania dovŕšil štrnásť rok života. Ak spácha priestupok osoba, ktorá v čase jeho spáchania dovŕšila pätnásť rok a neprekročila osemnásť rok svojho veku, zaraďuje sa do kategórie *mladistvých*.

Z hľadiska trestného zákona (č. 300/2005 Zb. Trestný zákon) môže šikano-
vanie žiakov naplňať i skutkovú podstatu trestných činov. Môže ísť najmä
o trestný čin ohovárania, nebezpečného vyhrážania, ublíženia na zdraví, ob-
medzovania osobnej slobody, vydierania, lúpeže, nátlaku a hrubého nátlaku,
krádeže alebo poškodzovania či neoprávneného užívania cudzej veci.
Páchateľom trestného činu je ten, kto trestný čin spáchal sám. Za spolu-
páchateľstvo trestného činu sa považuje, ak bol trestný čin spáchaný spo-
ločným konaním dvoch alebo viacerých osôb.

Trestne zodpovedný je ten, kto v čase spáchania činu dovŕšil štrnásť rok
svojho veku. Osoby, ktoré v čase spáchania trestného činu dovŕšili štrnásť
a neprekročili osemnásť rok života sa podľa trestného zákona zaraďujú do
kategórie *mladistvých*.

Pre žiakov, pedagogických zamestnancov i rodičov je potrebné vedieť, že
tieto formy správania nie sú neškodným humorom a zábavou. Mali by sa
oboznámiť najmä s negatívnymi dôsledkami šikanovania, a to tak pre jeho
obete ako i pre agresorov. Za zvlášť nebezpečnú považujeme tendenciu pod-
ceňovať počiatočné prejavy šikanovania.

Prevenia šikanovania je vždy výhodnejšia ako riešenie problémov spoje-
ných s jeho výskytom. Metodické usmernenie č. 7/2006-R z 28. marca 2006
k prevencii a riešeniu šikanovania žiakov v školách a školských zariadeniach
ponúka okrem odporúčaní pre prevenciu aj postupy a opatrenia na riešenie
šikanovania v škole.

Je dôležité, aby prevencia agresívneho správania a šikanovania bola obsiah-
nutá v školskom preventívnom programe. Pri tomto sociálno-patologickom
jave chcem zdôrazniť aj nevyhnutnosť informovanosti, vhodnosti a správ-
nosti postupov a spolupráce vedenia školy s pedagógmi, rodičmi a inými za-
interesovanými inštitúciami pri prijímaní preventívnych opatrení.

Základným preventívnym opatrením je osvojenie si princípu: „*Sme škola,
v ktorej sa netoleruje šikanovanie v žiadnej podobe!*“

2.2.1 Kyberšikanovanie

Moderný spôsob psychického šikanovania uvádza Kolář (2011, s. 83) takto: „*Do rodiny psychických šikan sa narodilo nové dieťa, ktoré rýchlo rastie a silnie – kyberšikanovanie.*“ Kolář (2011, s. 83) definuje kyberšikanovanie (cyberbullying) ako „*zámerné násilné správanie prostredníctvom moderných komunikačných prostriedkov, predovšetkým internetu a mobilu... Jeden alebo viacerí žiaci úmyselne, väčšinou opakovane psychicky týrajú a zraňujú spolužiaka či spolužiakov a používajú k tomu novú informačnú a komunikačnú technológiu – najmä internet a mobil.*“

Kyberšikanovanie sa realizuje v škole/v kyberpriestore pri zachovaní rolí agresora i obeť. Mnohokrát ide paralelne s klasickým šikanovaním. O čo vlastne ide? Agresor (niekedy s pomocou priateľov) narušá súkromie obeť pomocou chatu, SMS správ, e-mailu, Skypu..., a to výstrahami, zastrašovaním, vulgarizmami, napádaním, ohováraním, sexuálnymi narážkami... Spôsobov, ako ublížiť obeť je nevyčerpateľné množstvo. Okrem správ používajú agresori aj dehonestujúce videá (filmy, resp. epizódy kopania, vyzliekania obeť), fotografie obeť (vrátane pornografických), vytvorenie web stránok, na ktorých je obeť urážaná, ponižovaná.

Kyberšikanovanie má rovnaké charakteristiky ako psychické šikanovanie: cielenosť, opakovanosť, zámerné psychické násilie. Nespôsobí síce modriny, no vedie k psychickej traume, ktorá môže byť hlboká a ťažko liečiteľná. Obeť sa cíti opustená, ponížená, bezvýznamná s rozleptanou identitou. Prežíva exkomunikáciu zo školského spoločenstva (Kolář, 2011).

Kyberšikanovanie sa môže diať kedykoľvek a kdekoľvek. Obeť nemá priestor na únik nedokáže sa pred agresorom ukryť ani brániť odchodom zo školy. Kyberšikanovanie zaisťuje obrovské *publikum*, ktoré zlomyseľne sleduje utrpenie a ponižovanie obeť. Moderné zbrane kyberšikanovania zaisťujú anonymitu útoku, umožňujú predstierať falošnú identitu (neznáme číslo, prezývka). Anonymita dodáva tomuto šikanovaniu silu, zvyšuje pocit bezmocnosti,

keďže nevieme pred kým sa máme brániť. Jednorazový útok kyberšikanovania môže pôsobiť opakovane, pretože obeť pociťuje nutkanie znovu sa pozerat' a čítať ponižujúci odkaz či obrázok.

Kybernetický svet, v ktorom sa šikanovanie odohráva, presahuje hranice školy. Ako môžu teda učitelia riešiť kyberšikanovanie? Zaoberať sa ním musia vo všetkých prípadoch, keď sa o ňom dozvedia.

Otázne je, na akej úrovni môžu poskytnúť obeť svoju pomoc. Kolář (2011) odporúča v prípadoch, keď kyberšikanovanie zasahuje žiakov počas výučby v škole (alebo iného programu školy) zaistiť priamu liečbu šikanovania.

Koordinátor prevencie by mal na základe kvalifikovaného odhadu štádia a formy šikanovania rozhodnúť, či riešenie zvládne samotná škola alebo si prizve na pomoc odborníka. Na ilustráciu uvádzame tabuľku klasifikácie scenárov pomoci podľa cieľa liečby, štádia a formy šikanovania.

Tab. 3 Klasifikácia scenárov pomoci podľa cieľa liečby, štádia a formy šikanovania

Situácie, ktoré zvládne škola sama	1. Prvá pomoc pre obyčajné počiatočné šikanovanie.
	2. Celková liečba pre riešenie prvých dvoch štádií šikanovania, rámcový triedny program.
Scenáre, keď škola potrebuje pomoc zvonku	3. Prvá pomoc pre komplikované počiatočné šikanovanie.
	4. Prvá pomoc (krízové scenáre) pre obyčajné pokročilé šikanovanie.
	5. Prvá pomoc (krízové scenáre) pre komplikované pokročilé šikanovanie, patrí sem napr. vypuknutie skupinového násillia, tzv. <i>školské lynčovanie</i> .
	6. Celková liečba pre tretie štádium šikanovania s bežnou a komplikovanou formou, základný intervenčný program (pri organizovanom šikanovaní od tretieho štádia vždy v kombinácii s prvou pomocou).

Zdroj: Kolář, M. 2001.

Legenda

1) Štádiá šikanovania počiatočné (1.,2. a 3.) a pokročilé (4. a 5.).

Poznámka autorky: popis jednotlivých štádií – stupňov šikanovania je uvedený vyššie.

2) Forma šikanovania: určíme, či ide o bežné alebo komplikované šikanovanie. Ku komplikovanému šikanovaniu zaraďujeme neobvyklé formy šikanovania (t. j. šikanovanie krajne ohrozujúce potrebu bezpečia pedagóga a život obeť, šikanovanie so zmenou v základnej schéme).

- 3) Úroveň cieľa liečby: vyberieme si z dvoch úrovní:
- a) prvá pomoc, čiže symptomatická liečba, ktorá rýchlo a bezpečne zastavuje šikanovanie;
 - b) celková liečba, čiže kauzálna liečba na úrovni školy, ktorá dlhodobo pracuje so vzťahmi v celej triede.

Ak kyberšikanovanie žiakov školy nie je prítomné priamo na vyučovaní a na pôde školy, potom šikanovanie priamo neriešime.

Kyberagresor spravidla nie je postihnuteľný. Ohrozeným žiakom môžeme odporučiť spôsoby ako sa ochrániť, ako zaistiť dôkazy a na koho sa majú obrátiť (CPPPaP, polícia, právnik).

Kyberšikanovanie je mnohokrát prepojené s tradičným školským šikanovaním, preto je potrebné zmapovať vzťahy v triede.

Ak chceme riešiť kyberšikanovanie, tak si naša pomoc vyžaduje aj určitú úroveň technickej pripravenosti, prípadne spoluprácu s odborníkom na IKT.

Reakcia pedagóga na šikanovanie:

- zachovajte pokoj, zodpovednosť je na vašej strane, vaše emotívne reakcie môžu agresora len pobaviť a umožniť mu ovládnuť situáciu,
- berte incident alebo správu o ňom úplne vážne, zariadte čo najrýchlejšie kroky umožňujúce riešiť danú situáciu,
- dobre si rozmyslite, či by záležitosť mala byť riešená súkromne alebo verejne,
- zistíte, ktorí žiaci sú do záležitosti zapletení,
- vyjadrite obeti svoje pochopenie, (žiak by nemal mať pocit viny, cítiť sa trápne, hlúpo..),
- ponúknite obeti konkrétnu pomoc, radu alebo podporu,
- agresorovi dajte jasne najavo, že jeho konanie je neprijateľné, že nesúhlasíte s jeho správaním,
- pomôžte agresorovi pozrieť sa na vec očami obete,
- pokiaľ je to nutné, vyvodte zo správania agresora dôsledky, dajte si ale dobrý pozor na to, ako to urobíte – agresívna reakcia signalizuje, že kto má moc, má i právo šikanovať,
- jasne agresorovi vysvetlite, ako a prečo ho trestáte.

Čo pedagóg nesmie urobiť:

- odmietnuť obeť alebo ju úzkostlivo chrániť, keď si chce pomôcť sama,
- považovať agresora stále iba za zlého – pokúste sa s ním objektívne zhodnotiť jeho správanie,
- pokúsiť sa utajiť incident pred rodičmi obeť alebo agresora,
- pozvať si do školy rodičov, pokiaľ nemáte pripravený konštruktívny plán, ktorý môžete obom stranám predložiť.

2.3 Záškoláctvo

Záškoláctvo je rozšírená porucha správania a prejavuje sa úmyselným zameškávaním školského vyučovania, keď žiak z vlastnej vôle, zväčša bez vedomia rodičov (niekedy aj s ich vedomím), nechodí do školy (vyhýba sa školským povinnostiam).

Tieto vymeškané hodiny nie sú ospravedlnené ani rodičmi ani lekármi. Je to tradičný a jeden z najbežnejších problémov, ktorý sa objavuje na základných i stredných školách.

Tab. 4 Vývoj počtu neospravedlnených hodín na žiaka ZŠ podľa stupňa (2000 – 2011)

	2000	2001	2002	2003	2004	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011
I. st.	2,2	2,1	3,0	2,5	2,3	2,7	3,5	3,9	4,6	5,61	5,73	5,33
II. st.	4,4	4,3	4,8	3,6	4,1	4,7	5,4	5,9	6,3	6,41	6,38	5,71
ø ZŠ	3,4	3,3	4,0	3,1	3,3	3,8	4,6	5,01	5,57	6,05	6,09	5,63

Zdroj: Slovíková, M. 2012.

Legenda: I. st. – I. stupeň ZŠ, II. st. – II. stupeň ZŠ, ø ZŠ – priemer pre ZŠ

Príčiny vedúce k záškoláctvu môžu byť rôzne, medzi najčastejšie patria:

✓ škola:

- negatívny vzťah ku škole,
- vyhýbanie sa nepríjemným školským povinnostiam,

- vyhýbanie sa neoblúbenému predmetu alebo učiteľovi,
- neprispôsobenie sa školskému režimu,
- dieťa nezrelé na školskú dochádzku,
- strach z nesplnených školských povinností,
- nezáujem o školu,
- strach zo skúšky alebo písomky,
- strach a úzkosť zo školy,
- vysoké požiadavky na žiaka,
- nespravodlivé hodnotenie žiaka učiteľom,
- nesprávne pedagogické pôsobenie,
- zlý vzťah s učiteľom,
- mimoriadne vedomosti a schopnosti žiaka (nadaný žiak).

✓ **rodina:**

- vplyv rodinného prostredia,
- ľahostajný postoj rodičov k školskej dochádzke,
- prehnaná starostlivosť zo strany rodičov,
- vysoké nároky na dieťa zo strany rodičov,
- nejednotnosť v rodičovskej výchove,
- nadmerné pracovné zaťaženie rodičov,
- strach z potrestania rodičmi,
- v sociálne znevýhodnených komunitách rodičia zneužívajú deti napr. na dozeranie na mladších súrodencov, pomoc súrodencom pri domácich úlohách alebo práce v domácnosti, ktoré by mali zabezpečovať oni.

✓ **iné dôvody:**

- zlé vzťahy medzi spolužiakmi,
- šikanovanie,
- zosmiešňovanie,
- zdravotné postihnutie žiaka,
- poruchy učenia, reči a pod.,
- nevhodné trávenie voľného času (vplyv vrstovníkov, zháňanie peňazí na drogy, chudoba rodiny, prostitúcia, krádeže pod vplyvom vonkajších okolností),

- snaha upútať pozornosť,
- náhly impulz, nepremyslený dôvod.

Medzi závažné príčiny záškoláctva patrí i šikanovanie.

V tomto prípade teda nejde o negatívny vzťah ku škole, o nezáujem so strany žiaka o školu a podobne. Žiak, ktorý je šikanovaný, sa bojí chodiť do školy a zámerne sa jej vyhýba. Často mení cestu do školy i zo školy, pokiaľ sa vôbec rozhodne do školy ísť. Chýbaním v škole sa mu zhoršuje prospech a môžu sa u neho objaviť aj iné poruchy správania.

V mnohých prípadoch sa stáva, že žiak, ktorý má problémy so záškoláctvom, musí v dôsledku zlého prospechu opakovať ročník a končí základnú školu skôr, teda nie v deviatom ročníku. V takom prípade majú tieto deti výrazne zníženú možnosť ďalšieho uplatnenia v živote.

Najčastejšie formy záškoláctva sú: *predstieranie choroby, predstieraná návšteva lekára, predstierané rodinné dôvody*. Záškoláci trávia voľný čas doma (sledovanie televízie či videa, *surfovaním* po internete, hraním počítačových hier, čítaním kníh či inou činnosťou, ktorá dieťa zaujíma), túlaním sa (osamote alebo s partiou), hrou na hracích automatoch, fajčením, pitím alkoholu, skúšaním a užívaním drog, menšou či väčšou kriminalitou.

Spôsob trávenia času závisí od veku dieťaťa, od problému, ktorý ho trápi, od osobnostných vlastností, od vplyvu rodinného prostredia a štýlu výchovy v rodine.

Odporúčania pre rodičov záškoláka

Objaviť u dieťaťa prvé príznaky záškoláctva nie je vôbec jednoduché.

V správaní dieťaťa je potrebné všimnúť si varovné signály, ktoré môžu byť prejavom rôznych problémov (uzatvára sa, má problémy s disciplínou, reaguje prehnane impulzívne...). Ak je okolie vnímavé, nemusí dôjsť k ich vyhrôteniu. Najdôležitejšie je zistiť príčinu *signálov* (čo je za tým). Niekedy si rodič nemusí nič všimnúť, až kým nedostane oznámenie zo školy.

Keď už však rodič zistí, že jeho dieťa chodí poza školu, mal by sa s dieťaťom porozprávať o tom, čo ho k tomu vedie. V prípade, že rodič nevie ako postupovať, mal by sa obrátiť na školu alebo na odborníkov, ktorí mu poradia

vhodné postupy (napríklad výchovný poradca alebo centrum pedagogicko-psychologického poradenstva a prevencie). Spôsob, výchovný prístup alebo postoj, ktorý sa zvolí pri odhalení a potrestaní záškoláctva musí vychádzať a odvíjať sa od konkrétneho dôvodu.

Podstatná a dôležitá je motivácia dieťaťa k návratu do školy. Rodičia by nemali pasívne čakať na to, že sa situácia nejako vyrieši, mali by podporovať svoje dieťa v pravidelnej dochádzke do školy a nie v prejavoch záškoláctva. Je potrebné pri náprave aktívne spolupracovať so školou a s inými odborníkmi. Zároveň by sa mali zamerať na výchovné pôsobenie a ciele vo svojej vlastnej rodine. Rodičia by mali zvažovať, či nejakým spôsobom neovplyvňujú negatívne svoje dieťa, či nie sú v ich správaní také nežiaduce prejavy, ktoré môže ich dieťa napodobňovať. Nepriaznivo na výchovu dieťaťa pôsobí i nejednotnosť vo výchovných praktikách (škola versus rodina).

Spôsob rodičovskej výchovy závisí samozrejme i od samotných rodičov. Je dôležité, aby sa rodičia dieťaťu venovali, aby vedeli, kde sa ich dieťa nachádza po vyučovaní, s kým sa kamaráti, či nie je členom nejakej nevhodnej partie a podobne.

Odporúčania pre školu

Škola by mala prostredníctvom triednych učiteľov veľmi dôsledne kontrolovať dochádzku a informovať rodiča (zákonného zástupcu) hneď v prvý deň, keď žiak chýba na vyučovacích hodinách bez predchádzajúceho upozornenia. Je vhodné, ak škola:

- rieši už prvé náznaky záškoláctva,
- venuje zvýšenú pozornosť neospravedlneným hodinám žiakov či častým vymeškaným hodinám, a to bez ohľadu na fakt, že sú ospravedlnené,
- cielene venuje pozornosť tým žiakom a triedam, kde je vysoký počet vymeškaných hodín,
- aktívne spolupracuje s rodičmi,
- posilňuje interdisciplinárny prístup pri riešení (triedny učiteľ, výchovný poradca, rodič, psychológ, pediater, polícia, právnik...),
- využíva služby pracovníkov pedagogicko-psychologických centier a špecializovaného psychológa,

- rieši problém s ohľadom na príčinu a individualitu žiaka,
- venuje sa problematike záškoláctva priebežne po celý rok a zahŕňa ho do preventívneho programu školy,
- vedie presné záznamy o neospravedlnených hodinách v osobnej dokumentácii dieťaťa, v triednej knihe a triednom výkaze,
- informuje rodičov o neospravedlnených hodinách písomnou formou,
- spolupracuje s inými školami v okolí, v ktorých sa vyskytuje vyšší počet vymeškaných hodín,
- v prípade potreby by mala škola spolupracovať i s orgánmi, ktoré sa venujú sociálnej starostlivosti a s políciou.

Často sa stáva, že **rodičia** chronických záškolákov **nemajú záujem spolupracovať so školou**. V takomto prípade môže škola kontaktovať políciu z dôvodu priestupkového konania.

V Metodickom návode Ministerstva práce, sociálnych vecí a rodiny SR a MŠ SR pre krajské úrady, okresné úrady, školy a obce na zabezpečenie aplikácie ustanovenia § 18 ods. 2 zák. č. 281/2002 Z. z. o prídavku na dieťa a o príspevku k prídavku na dieťa v znení zákona č. 658/2002 Z. z. (zanedbávanie povinnej školskej dochádzky) sa uvádza:

„Za riadne plnenie povinnej školskej dochádzky dieťaťa sú zodpovední obidvaja rodičia, resp. osoby, ktorým je dieťa zverené do starostlivosti nahrádzajúcej starostlivosť rodičov. To znamená, že ak k jej zanedbávaniu dôjde, je to spôsobené neplnením povinností zo strany obidvoch rodičov, preto sa účelné poskytovanie prídavku na dieťa môže zabezpečiť spravidla len prostredníctvom obce.“

Pod zanedbávaním povinnej školskej dochádzky na účely pozastavenia prídavku na dieťa rodičovi sa rozumie stav, keď dieťa má neospravedlnenú neúčast' na vyučovaní v kalendárnom mesiaci viac ako pätnásť vyučovacích hodín. Cieľom tohto opatrenia je dosiahnuť zodpovednejší prístup rodičov k plneniu rodičovskej funkcie voči svojim deťom a viesť ich k intenzívnejšiemu hľadaniu odbornej pomoci, ak výchovné problémy svojich detí nedokážu zvládnuť vlastnými silami.

Z rôznych mýtov o záškoláctve sme vybrali len jeden: „Škola robí čo môže, ”na ťahu” sú iní (rodičia, deti, sociálny kurátor, polícia).“

Niektorí odborníci tvrdia, že až tretina záškoláctva súvisí priamo s klímou v škole, so správaním spolužiakov a neprofesionálnym pôsobením pedagógov. Na školskú klímu nemajú dosah a nezmenia ju ani policajti, ani sociálni kurátori (<http://www.zachranari.sk/Default.aspx?CatID=230>).

Zoznam bibliografických odkazov

- BIZÍKOVÁ, L. 2009. *Východiská k tvorbe stratégie školy v prevencii rizikového správania detí a žiakov* [online]. [cit. 2. 1. 2014]. Dostupné na: <<http://www.statpedu.sk/sk/Ucebnice-metodiky-publikacie-odborne-informacie/Metodiky.alej>>.
- HALL, S., LINDZEY, G. 2002. *Psychológia osobnosti: Úvod do teórií osobnosti*. Bratislava : Slovenské pedagogické nakladateľstvo, 2002.
- HARTL, P., HARTLOVÁ, H. 2004. *Psychologický slovník*. Praha : Portál, 2004.
- HAWKINS, J. D., CATALANO, R. F. 1992. *Communities that care: Action of drug abuse prevention*. San Francisco : Jossey Bas, 1992.
- HAYES, N. 1996. *Principles of social psychology*. Hove : Psychology Press, 1996.
- HUPKOVÁ, I. 2009. Sociálno-patologické javy a vybrané aspekty ich prevencie. In *Sociálna prevencia 1/2009*. ISBN 1336-9679. EV 2189/08.
- JANOUSĚK, J., HOSKOVEC, J., ŠTIKAR, J. 1993. *Psychologický výkladový atlas*. Praha : Karolinum, Vydavatelství UK – Academia, 1993.
- JEDLIČKA, R. et. al. 2005. *Deti a mládež v náročných životných situáciách. Nové pohľady na problematiku životných kríz, deviácií a úlohu pomáhajúcich profesií*. Praha : Thermis, 2005. ISBN 80-7312-038-0.
- KALINA, K. et al. 2003. *Drogy a drogové závislosti*. Praha : ÚVČR, 2003.
- KASSIN, S. 2007. *Psychologie*. Brno : Computer Press, 2007.
- KOLÁŘ, M. 1997. *Skrytý svět šikanování ve školách : Příčiny, diagnostika a praktická pomoc*. Vyd. 1. Praha : Portál, 1997. ISBN 80-7178-123-1.
- KOLÁŘ, M. 2011. *Nová cesta k léčbě šikany*. Praha : Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-871-5.
- KOZLÍKOVÁ, M., MARTINČEKOVÁ, I. 1997. *Primárna prevencia vo výchovno-vzdelávacom procese*. Bratislava : Metodické centrum Bratislava, 1997. ISBN 80-7164-211-8.

- KRAUS, B., HRONCOVÁ, J. 2007. *Sociální patologie*. Hradec Králové : Gaud-eamus, 2007. ISBN 978-80-7041-896-3.
- LIBA, J. 2005. *Nový obzor (na pomoc koordinátorom prevencie závislostí a iných sociálno-patologických javov v podmienkach školy)*. Metodicko-pedagogické centrum Prešov, 2005. ISBN 80-8045-395-0.
- MAREŠ, J. 2002. Proč žáci nevyhledávají odbornou pomoc i když vědí, že ji potřebují? In *Psychológia v škole*. Zborník príspevkov z Česko-slovenskej konferencie ÚHV PF UPJŠ v Košiciach, KPs FF PU v Prešove, Asociácie školskej psychológie SR a ČR, 3. – 4. 10. 2002, s. 32-44.
- MARHOUNOVÁ, J., NEŠPOR, K. 1995. *Alkoholici, fetišti a gambleři*. Praha : Empatie, 1995. ISBN 80-901618-9-8.
- MRÚZOVÁ, A. 2007. Preventívne programy. In *eDrogy – Dištančné vzdelávanie pedagogických zamestnancov v oblasti prevencie závislostí. Modul Koordinátor prevencie – začiatovník*. Prešov : Rokus, 2007. ISBN 978-80-8045-473-9.
- NEŠPOR, K. 1995. *Kouření, pití a drogy*. Praha : Portál, 1995. ISBN 80-7178-023-5.
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. 1996. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. Praha : Sportpropag, 1996.
- NOVÁKOVÁ, D. 2006. Prevencia drogových závislostí. In *Sociálna prevencia drogových závislostí*. Informačno-vzdelávací bulettin rezortu kultúry 2/2006, s. 6-7.
- NOVOTNÝ, I. 1996. *Program Škola bez alkoholu, drog a cigariet*. Bratislava : Ústav zdravotnej výchovy, 1996.
- ONDREJKOVIČ, P. 2001. Agresia, agresivita, hostilita a násilie. In *Ondrejkovič, P. (Ed.), Brezák, J., Lubelcová, G., Poláková, E., Vlčková, M. Sociálna patológia*. 2. rozšírené vydanie. Bratislava : VEDA SAV, 2001. ISBN 80-224-0685-6.
- ONDREJKOVIČ, P., FUCHSOVÁ, K., KREDÁTUS, J. 2003. Agresia, agresivita, hostilita a násilie. In *Tokárová, A. a kol. Sociálna práca, Kapitoly z dejín, teórie a metodiky sociálnej práce*. Prešov : Akcent Print, 2003. ISBN 80-968367-5-7.
- ONDREJKOVIČ, P., POLIAKOVÁ, E. a kol. 1999. *Protidrogová výchova*. Bratislava : Veda, Vydavateľstvo SAV, 1999. ISBN 80-224-0553-1.

OROSOVÁ, O. 2003. *Prevenčia – pomoc – rovesníci alebo „Preventívne nie nepoškodí“ (Inovatívne metódy pomoci v prevencii drogových závislostí v školskej praxi)*. Univerzita P. J. Šafárika v Košiciach, 2003.

PAVLOVSKÝ, P. a kol. 2004. *Soudní psychiatrie a psychologie*. Praha : Grada Publishing, 2004.

ŘÍČAN, P. 1998. *Agresivita a šikanovanie medzi deťmi: Ako dať deťom v škole pocit bezpečia*. Bratislava : EDUCATIO, 1998. ISBN 80-967532-2-3.

SERVAIS, E. 1994. *Kým nie je príliš neskoro*. Nové Zámky : Filia, 1994.

SLOVÍKOVÁ, M., JANKOVÁ, M. *Výskyt záškoláctva u žiakov základných škôl v SR* [online]. [cit. 5. 1. 2014]. Dostupné na: <<http://www.uips.sk/sub/uips.sk/images/prevenicia/zaskolactvo-zs-2008.pdf>>.

VERBOVSKÁ, J. 2000. *Informátor pre koordinátorov primárnej prevencie drogových závislostí a sociálno-patologických javov*. Metodické centrum Prešov, 2000.

WEICHSELGARTNER, D., MAJER, P. 2006. *Zásady tvorby preventívneho programu strednej školy a školského zariadenia* [online]. [cit. 2. 1. 2014]. Dostupné na: <http://www.zask.sk/files/odbory/skolstvo/rok_2006/vseobecne_info/Preventivny_program_skoly_a_skolskeho_zariadenia.pdf>.

Metodický návod MPSVaR SR a MŠ SR pre krajské úrady, okresné úrady, školy a obce na zabezpečenie aplikácie ustanovenia § 18 ods. 2 zákona č. 281/2002 Z. z. o prídavku na dieťa a o príspevku k prídavku na dieťa v znení zákona č. 658/2002 Z. z. (zanedbávanie povinnej školskej dochádzky) [online]. [cit. 5. 1. 2014]. Dostupné na: <http://old.minedu.sk/data/USERDATA/Regionalne-Skolstvo/MPaU/MPZVaV/2002_658_pridavky.pdf>.

Metodické usmernenie č. 7/2006-R z 28. marca 2006 k prevencii a riešeniu šikanovania žiakov v školách a školských zariadeniach [online].

[cit. 5. 1. 2014]. Dostupné na: <<https://www.minedu.sk/data/att/571.pdf>>. <<http://www.infodrogy.sk/index.cfm?module=ActiveWeb&Page=WebPage&DocumentID=3811>>.

<<http://www.infodrogy.sk/index.cfm?module=Glossary&page=index>>. [cit. 2. 1. 2014].

<<http://magazin.atlas.sk/zdravie/zdravie-a-choroby/242501/patologicke-hracstvo-zruinuje-vam-zivot>>.

<<http://www.nocka.sk/socialna-prevencia/bulletin/2011/cislo-4>>.

<http://www.ssiba.sk/admin/fckeditor/editor/userfiles/file/Dokumenty/124_TI_Sikanovanie_ZS_SR%20.pdf>.

<<http://pho.wmc.sk/>>.

<<http://www.zadanie.sk/index.php?go=karta&idz=1730>>.

<www.minv.sk>.

<www.statpedu.sk>.

<www.zachranari.sk>.