

Základní škola V Pohybu

Ráby 151, 53352 Ráby

Minimální preventivní program

Mgr. Hana Václavíková – školní psycholog, metodik prevence

Úvod

Cílem preventivního programu je ve spolupráci se zákonnými zástupci žáků (dále též „rodiče“) formovat takovou osobnost žáka, která je s ohledem na svůj věk schopná orientovat se v dané problematice, zkoumat ji, ptát se, dělat rozhodnutí, která si bude vážit svého zdraví, bude umět nakládat se svým volným časem a zvládat základní sociální dovednosti.

Základním principem preventivní strategie školy je osvojování zdravého životního stylu a rozvoj dovedností, které vedou žáky k odmítání všech druhů rizikového chování. Vycházíme z toho, že dítě zdravé, spokojené a sebevědomé má větší šanci odolat negativním vlivům okolí.

Charakteristika školy

Základní škola V Pohybu (dále též „škola“) byla otevřena 1. 9. 2016. Je koncipovaná jako základní škola malotřídního typu. Ve školním roce 2024/2025 bude ve škole vzděláváno 11 žáků v prvním ročníku, 9 žáků v druhém ročníku, 10 žáků ve třetím ročníku, 8 žáků ve čtvrtém ročníku, 8 žáků v pátém ročníku, 6 žáků v šestém ročníku, 13 žáků v sedmém ročníku, 5 žáků v osmém ročníku a 6 žáků v devátém ročníku.

Primární cílovou skupinou jsou tedy děti prvního a druhého stupně a jejich zákonní zástupci. Školu navštěvují žáci z Pardubic a okolí.

Ve škole stavíme na individuálním přístupu k žákům. Důležitý je respekt jak k sobě samým, tak k ostatním, a schopnost vnímat odlišnosti. Usilujeme o rozvinutí a posílení vnitřní motivace k učení. Ve škole není kladen důraz na výkon či vzájemné srovnávání. To se promítá mimo jiné do přístupu k hodnocení (viz školní řád).

Výrazným prvkem v naší koncepci je pravidelný pobyt v přírodě a kontakt s reálným světem prostřednictvím výletů a exkurzí. Rozsah učiva a rozvíjení dovedností a kompetencí škola naplňuje skrze Rámcový vzdělávací plán.

Základní škola V Pohybu sídlí v přidružené budově u Perníkové chaloupky v Rábech, v bezprostřední blízkosti hradu Kunětická hora. Škola ve svých 3 patrech disponuje 5 učebnami, šatnou, sociálními zařízeními v každém patře, 4 sborovny, pracovním školního psychologa a speciálního pedagoga, kancelář a několika menšími technickými místnostkami.

Pedagogičtí pracovníci jsou součástí komunity složené také z žáků a rodičů. Klademe veliký důraz na komunikaci mezi všemi stranami, dobré nastavení vztahů a vzájemnou dobrou informovanost o dění ve škole. Ve školním roce 2024/2025 je pedagogický tým ve složení: ředitelka, 5 třídní učitelé, 2 učitelé, 2 asistenti pedagoga a 2 vychovatelé školní družiny, 3 nepedagogičtí pracovníci, speciální pedagožka a školní psycholožka.

Výhodou školy je rodinné prostředí, v němž se všichni žáci i pedagogové dobře znají, znají se mezi sebou i rodiče a případné negativní jevy mohou být velmi rychle odhaleny a řešeny.

Preventivní strategie Školy

- práce s pravidly a práce v rámci komunitních kruhů,
- výchova k respektující komunikaci,
- uvědomování si sama sebe, pojmenovávání svých silných a slabých stránek,
- spoluúčast na výchově sebevědomého a vlastních hodnot si uvědomujícího jedince,
- vytváření motivujícího, připraveného, bezpečného a zdravého prostředí,
- výchova ke zdravému životnímu stylu a omezování rizikového chování
- posilování schopnosti samostatně se rozhodovat a hledat pomoc.

Důraz klademe především na práci s pravidly a zpětnou vazbu na komunitních kruzích, které rámuji běžný den, ale mohou být zařazeny i aktuálně. Pravidla vytváří společně Žáci a pedagogové.

Rádi bychom v naší škole vytvořili motivující, připravené, bezpečné a zdravé prostředí, ve kterém se bude moct každý plně rozvíjet přesně tak, jak v daný okamžik nejvíce potřebuje.

Řídíme se postojem, že v naší škole jsme si všichni rovni, každý může sdělit svůj názor. Vycházíme z principu „respektovat a být respektován“ – k Žákům přistupujeme a komunikujeme s nimi jako partnery, kterých si vážíme.

Každý z nás nese zodpovědnost za své chování, ve školním životě nepracujeme s odměnami a tresty, ale s přirozenými důsledky.

U všech jedinců se snažíme o podněcování vnitřní motivace.

Poskytujeme informace všem skupinám zapojeným do procesu výchovy a vzdělávání jednotlivců na naší škole, zabýváme se problematikou prevence rizikových forem chování a nabízíme možnosti ke smysluplné realizaci.

Uvědomujeme si důležitost výchovy ke zdravému životnímu stylu, podněcujeme žáky k uvědomění si zodpovědnosti za své zdraví a za životní prostředí.

Formy rizikového chování, na které se zaměřujeme

1. agresivní chování a násilí (agrese, šikana, vandalismus),
2. školní neúspěšnost a její důsledky,
3. rizikové užívání digitálních technologií (kyberšikana),
4. rizika užívání návykových látek, závislostní chování,
5. rizikové sportovní aktivity, prevence úrazů,
6. rizikové chování v dopravě,

7. spektrum poruch příjmu potravy,
8. rizikové sexuální chování,
9. rasismus, xenofobie a intolerance
10. týrání a zneužívání

Hlavní metody využívané při aktivitách primární prevence

1. Učitel jako průvodce

Budujeme vzájemnou důvěru mezi učitelem a žákem. Žák ví, že se může na učitele obrátit a bude respektován jeho názor a jeho potřeby. Učitel se zajímá o žáka, podněcuje dialog. Učitel získává důvěru žáka i prostřednictvím budování vztahu s jeho rodinou a jejím sociálním prostředím. Budování důvěrného vztahu a bezpečného prostředí je základem pro řešení případného rizikového chování.

2. Spolužák jako partner a inspirátor

Žáci jsou vedeni ke spolupráci, naslouchání, předávání zkušeností a rozvoji kompetencí mezi sebou navzájem. Žáci se učí vést diskusi se spolužáky, vyjadřovat své názory, naslouchat druhým a vhodným způsobem reagovat na kritiku.

3. Rodiče do školy

Zákonní zástupci mají možnost navštívit výuku, účastnit se „lesních dnů.“ Do školy chodí také, aby představili svoji profesi. Pravidelná interakce rodičů probíhá při „rodičovských kavárnách“.

Pravidelné aktivity primární prevence

1. Adaptační celoškolní týden na začátku školního roku

Děti se setkávají v rámci celoškolního komunitního kruhu i ve svých třídách. Jsou pro ně připraveny aktivity na poznání se, oživení vztahů po prázdninách, nastavení pravidel a respektující komunikace.

2. Pondělní ranní kroužek

Práce v komunitním kruhu před začátkem vyučování. Práce s příběhy a zážitky, dramatizace situací, sdílení emocí, komunikační hry.

3. Projekt = celoroční téma ([Aktuální dokument](#))

Celoroční téma propojuje všechny třídy v projektových dnech, které se konají jednou za 2 měsíce. Žáci projektové dny sami připravují, podporují se, spolupracují napříč ročníky. Cílem je posílení vnitřní motivace dětí k sebezvoji, aktivní zapojení rodičů do výuky. Součástí jsou také přednášky a workshopy z řad rodičů a přátel školy.

4. Plavání

Bude probíhat v rámci předmětu Pohybová výchova. Projekt probíhá pod vedením zkušených trenérů.

5. Spolupráce s Domovem pod Kuňkou

Jedná se o spolupráci s Domovem pod Kuňkou, který poskytuje sociální služby osobám se zdravotním postižením. Cílem programu je rozvoj spolupráce, respektu a tolerance. Jde o pravidelný kontakt žáků s klienty centra. Navazuje na projekt Mezi námi, který byl s Domovem pro seniory U Kostelíčka, Pardubice.

6. Příležitosti pro smysluplné trávení volného času

Škola nabízí žákům a rodičům zájmové kroužky, aktuální nabídka na webových stránkách a nástěnka školy.

7. Práce s třídními pravidly

Spolupodílení se žáků na tvorbě a úpravě pravidel, hodnocení, sebehodnocení a spolupráce všech zúčastněných při jejich dodržování.

8. Hodnocení a sebehodnocení

Žáci jednou týdně hodnotí svoji školní práci a konzultují s pedagogy a rodiči prostřednictvím Týdenních školních plánů a Průvodky. Dvakrát do roka se konají triády (učitel-rodíč-dítě) = setkání nad prací žáka za uplynulé čtvrtletí. V pololetí a na konci roku probíhá sebehodnocení žáka s třídním učitelem. Vysvědčení je formou slovního hodnocení.

9. Služby školní psycholožky

Možnost konzultací, preventivní programy a intervence ve třídě, zprostředkování spolupráce se školskými poradenskými zařízeními, popř. jinými kompetentními institucemi.

10. Služby speciální pedagogy

Možnost konzultací, depistáž žáků s SVP, poskytnutí individuální péče žákům s SVP.

11. Supervize a další vzdělávání pedagogických pracovníků

Seberozvoj a vzdělávání pedagogických pracovníků je prioritou školy. Kromě pravidelných každotýdenních celoškolských porad, probíhají metodické porady zvláště prvního a druhého stupně. Zajištěna je supervize týmu vedené Mgr. Ivanou Šircovou (projekt Odyssea). Každoročně probíhá teambuilding pedagogů.

12. Workshopy a semináře pro rodiče

Součástí rodičovských kaváren bývá vzdělávací okénko pro rodiče na aktuální témata.

13. Vícedenní výpravy pro děti

Vícedenní výjezdy pro stmelení kolektivu.

14. Celoškolské akce mimo roční téma pro stmelení školy a pozitivní klima ve škole

Jarmark, recitační soutěž, adventní zpívání a čtení, slavnostní pololetní vysvědčení. Rodiče se spolupodílí na organizaci slavností jako drakiáda, moštování, Jánská slavnost...

15. Školní parlament

Spolupodílí se na chodu školy a organizaci akcí pro spolužáky (halloweenská slavnost, bleší trh, celoškolský piknik).

16. Školská rada

V případě nespokojenosti zákonného zástupce či dítěte s řešením třídního učitele či ředitele školy, mají možnost obrátit se na školskou radu.

17. Sexuální výchova (zdravé dospívání) – dívčí a chlapecké kruhy pro 2.stupeň

18. Patronáty v rámci spolupráce se skauty a Pestrým Polabím

Děti chodí manuálně pracovat na vybrané lokality v rámci rozvoje ekologického smýšlení a ohleduplnosti k životnímu prostředí. Součástí akce je vždy také přednáška a exkurze po dané lokalitě.

19. Zelený Pardoubek

Ekocentrum Paleta vyhlašuje soutěž – celoroční téma, na kterém škola pracuje.

20. Škola tančí

Pomocí pohybu se žáci osloví poznatky napříč učivem, rozšiřuje rámec jejich kompetencí, dovedností.

21. Projekt Zdravá výživa

Probíhá jednou měsíčně formou praktické výuky a diskuze ohledně vhodných způsobů stravování. Cílem je podpora zdravého životního stylu.

22. Výpravový den

Jeden den v týdnu na prvním stupni se děti učí v přírodě (tzv. lesní den)

ROČNÍ HARMONOGRAM JEDNORÁZOVÝCH AKTIVIT PRIMÁRNÍ PREVENCE

září: Adaptační měsíc. Seznámení se společným tématem.

První školní den – přivítání, slavnostní rituál pasování prvňáčků, odhalení celoročního školního tématu. Nová školní hymna.

Aktivity zaměřené na seznámení se školním kolektivem a fungováním školy, každodenní ranní kruh – celá škola, seznámení pedagogů s obsahem MPP, seznámení rodičů s aktivitami primární prevence, informace o činnosti metodika prevence, výchovného poradce, školního psychologa a speciálního pedagoga.

Adaptační hry ve škole. Adaptační program, zakončen společným ohněm, společným vyvozením pravidel (třídních, školních, družinových a pravidel při pobytu v přírodě a na výpravách) + tradiční rituál přijímání prvňáčků do « školního kmene ». Po tomto rituálu pravidelné setkávání celé školy na pondělním ranním kruhu, případně u příležitosti společných akcí.

Setkání rodičů v rámci rodičovské kavárny.

Charitativní běh na Kuňku.

říjen:

První celodenní výpravy do přírody, první kulturní exkurze. Pravidla slušného chování.

Zahájení pravidelných návštěv Krajské knihovny v Pardubicích (pro 3., 4., 5. a 6. a 7. ročník).

Domov pod Kuňkou setkání dle akt.situace.

Drakiáda, moštování – celoškolní podzimní slavnost.

listopad:

Dušičky, Svátek všech svatých, Halloween, svatý Martin – zvyky spojené se svátkem a kulturní odlišností

v jejich pojetí a v dalších zemích světa.

Adventní jarmark přelom listopadu, prosince. Příprava a realizace společného divadelního představení

Triády – setkání Žák-učitel-rodíč nad výsledky školní práce za uplynulé čtvrtletí. Sebehodnocení dětí s pedagogy před triádami.

Rodičovská kavárna

Domov pod Kuňkou setkání dle akt.situace.

Přehledka středních škol (dle aktuálně vypsanych termínů)

prosinec:

Adventní slavnost – spirála.

Vánoce – zvyky a tradice v různých kulturách, české versus světové pojetí svátků. Každý den v 8:15 ranní kruh pro celou školu, na nějž jsou zváni i rodiče a přátelé – zpívání koled, společné čtení vánočního příběhu, drobné úkoly.

Adventní pečení

Domov pod Kuňkou setkání dle akt.situace.

Dopis Ježíškovi a společná školní nadílka.

leden:

Tři Králové – charita.

Bruslení, lyžování, bobování.

Slavnost předávání vysvědčení – slavnostní společný oběd.

Domov pod Kuňkou setkání dle akt.situace.

Setkání rodičů v rámci rodičovské kavárny.

Sebehodnocení dětí s pedagogy před vysvědčením.

Přehlídka středních škol (dle aktuálně vypsanych termínů)

únor:

Masopust – spojen s osobními výzvami (na období půstu si děti dávají závazek udělat něco pro sebe nebo pro planetu, omezit sladkosti, elektroniku, šetřit vodou apod) – vzájemná podpora a posilování v odhodlání vydržet.

Bruslení, bobování, lyžování – výprava na hory. Bezpečnost na horách.

Domov pod Kuňkou setkání dle akt.situace.

Recitační slavnost.

březen:

Bruslení, bobování, lyžování.

Domov pod Kuňkou setkání dle akt.situace.

Ředitelské volno (únor/březen dle jarních prázdnin) spojené s návštěvou pedagogů ve spřátelených školách po celé republice s podobným zaměřením, inspirace, sdílení.

duben:

Velikonoce – zvyky a tradice v různých kulturách, české versus světové pojetí svátků.

Domov pod Kuňkou setkání dle akt.situace.

Triády setkání Žák-učitel-rodič nad výsledky školní práce za uplynulé čtvrtletí. Sebehodnocení dětí s pedagogy před triádami.

květen:

Jarní výprava-aktivity zaměřené na rozvíjení vztahů a komunikačních kompetencí v rámci školního kolektivu.

Erasmus+ (pokud aktuálně získáme grant) - seznámení s jinými typy škol i kulturními odlišnostmi, prohloubení jazykových dovedností. Výjezdy pro žáky i učitele.

Domov pod Kuňkou setkání dle akt.situace.

Rodičovská kavárna.

Ročníkové práce 8.třídy.

Červen:

Domov pod Kuňkou setkání dle akt.situace.

Celoškolní sportovní dny.

Cyklovýlet. Pravidla silničního provozu.

Společná návštěva koupaliště. Pravidla chování u vody a ve vodě.

Prázdniny. Krizové situace-jak se chovat na horách, při bouřce, v cizích zemích, podpora samostatnosti, rozhodování.

Pasování prvňáčků na čtenáře – tradiční školní rituál pořádaný staršími spolužáky pro prvňáčky.

Slavnostní loučení s devátáky.

Závěrečná slavnost, vysvědčení.

Realizátoři preventivního programu

Preventivní tým tvoří výchovný poradce, speciální pedagog, školní psycholog a metodik prevence. Tito pravidelně konzultují s ředitelkou školy.

Metodička prevence koordinuje přípravy a realizace aktivit, komunikuje s žáky a jejich rodiči, odkazuje na další odborníky. Spolupracuje s třídními učiteli, monitoruje potenciálně ohrožené žáky a žáky prvky rizikového chování. Spolupracuje s dalšími organizacemi v oblasti primární prevence, dokumentuje průběh a hodnotí realizaci preventivní strategie.

Školní psycholog vstupuje do tříd s preventivními programy, provádí screening vztahů a celkové atmosféry ve třídě a ve škole, buduje vztah s dětmi pro navození vzájemné důvěry, podporuje růst osobnosti dětí včetně zvládacích strategií při stresu, komunikuje s třídními učiteli situaci ve třídách, provádí depistáž dětí se speciálními vzdělávacími potřebami. Nabízí individuální konzultace pro pedagogické i nepedagogické pracovníky, žáky a jejich rodiče. Spolupracuje s externími organizacemi.

Speciální pedagog provádí depistáž dětí se speciálními vzdělávacími potřebami, vede předmět speciálně pedagogické péče. Nabízí konzultace pro pedagogické i nepedagogické pracovníky, žáky a jejich rodiče. Spolupracuje s externími organizacemi.

Výchovná poradkyně koordinuje aktivity školy v oblasti prevence. Potkává se žáky v rámci komunitních kruhů a ve vyučování. Aktivně nabízí pedagogům a žákům možnost poradit se o svých problémech. Konzultuje s žáky, kteří jsou v některých případech ohroženi ve svém vývoji, sebepojetí a komunikaci s druhými. Komunikuje s pedagogy a sbírá podněty.

Pedagogičtí a nepedagogičtí pracovníci se na preventivní tým obracejí zejména v případě:

- výskytu agresivního chování ve třídě,
- signálů o potížích žáka (osobnostní, rodinné, vztahové),

- náhlém i přetrvávajícím neúspěchu ve školní práci,
- obtížné komunikace, konfliktu s rodiči,
- porušování pravidel soužití ve škole Žákem,
- krádežích ve třídách,
- konfliktního či jinak problematického klimatu třídy.

Členové preventivního týmu citlivě zmapují situaci a domlouvají další postup s třídním učitelem. Pokud je třeba, kontaktují rodiče žáka a případně se obrací na školská poradenská zařízení, OSPOD, kurátory aj.

Pedagogové se věnují v rámci své výuky rozvoji kompetencí žáků v oblasti sociálních dovedností, učí je podle principů a metod v rámci koncepce školy. Oslovují a zapojují do řešení problémů výchovnou poradkyni a školní psycholožku. Společně provádí průběžný screening a depistáž v rámci třídy, na týmových schůzkách vzájemně hodnotí uplynulé období, konzultují případné problémy a navrhují řešení. V případě potřeby provádí školní psycholog diagnostiku vztahů ve třídě s písemným souhlasem zákonných zástupců. Pedagogové jsou v kontaktu se zákonnými zástupci žáků prostřednictvím pravidelných či jednorázových konzultací a dalších možností komunikace (SMS, e-mail, Edupage...).

Ředitelka školy sleduje efektivitu prevence rizikového chování. Sleduje problémy v kontextu celé školy a dělá personální a organizační opatření ke zlepšení vzájemného soužití ve škole. Účastní se všech setkání rodičů, žáků a pedagogů.

Kontrola realizace a vyhodnocení Minimálního preventivního programu

O realizaci aktivit primární prevence jsou vedeny záznamy v třídních knihách, popř. v další dokumentaci metodika prevence (roční harmonogram aktivit primární prevence).

Žáky školy bude efektivita programu vyhodnocena buď přímou zpětnou vazbou po určité aktivitě či v rámci ranního komunitního kruhu a na konci školního roku.

Rodiče se mohou vyjádřit k efektivitě Minimálního preventivního programu v rámci rodičovských kaváren.

Na základě vyjádření žáků, rodičů a vlastních zkušeností bude efektivita programu vyhodnocena pedagogy na pedagogické radě v závěru školního roku. Zhodnocen bude především přínos jednotlivých aktivit. Budou projednány návrhy na jejich opakování či změnu pro další školní rok.

Postup v případě šetření, intervence či mimořádné události

Třídní učitel, ev. školní psycholog provádí první pomoc (intervenci).

Třídní učitel, ev. asistent pedagoga nahlašuje událost ředitelce školy.

Asistentka ředitelky Iva Oulehlová zapisuje přesně co, jak, komu, kdy se stalo plus průběh šetření a jeho závěry.

Třídní učitel telefonicky informuje zákonné zástupce žáků, příp. je vyzve k osobní návštěvě.

Ředitelka, ev. asistentka ředitelky Iva Oulehlová v případech vázaných ohlašovací povinností informuje policii ČR, OSPOD Pardubice.

Třídní učitelé stručně a přiměřeně věku informují své žáky o nastalé situaci a postarají se o jejich bezpečí – v případě potřeby poskytnou krizovou intervenci.

Ředitelka po proběhlém šetření a ustanovení plánu řešení informuje emailem rodiče ostatních žáků, s ohledem na bezpečnost oběti, možnou sekundární traumatizaci oběti/svědků a ochranu osobních údajů účastněných. Rodiče jsou stručně informováni o situaci a seznámeni s dalším postupem školy. Je jim nabídnuta možnost obrátit se na zaměstnance školy kompetentního sdílet informace s veřejností.

Ředitelka informuje zřizovatele školy, příp. média – opět s ohledem na bezpečnost oběti, možnou sekundární traumatizaci oběti/svědků a ochranu osobních údajů účastněných.

PŘÍLOHY: BEZPEČNOSTNÍ A KRIZOVÉ PLÁNY VYBRANÝCH RIZIKOVÝCH CHOVÁNÍ

Vypracovala: Mgr. Hana Václavíková

Příloha 1: Agresivní chování a násilí – proti druhé osobě, proti sobě

Příloha 2: Rizikové užívání digitálních technologií (kyberšikana)

Příloha 3: Rizikové sexuální chování

Příloha 4: Poruchy příjmu potravy

Příloha 5: Základy krizového rozhovoru pro pedagogy

Příloha 6: Kontakty

Příloha 1: Agresivní chování a násilí

Jakékoli extrémní formy agresivního chování namířené proti druhé osobě (a), proti sobě (b) nebo proti věcem (c). Extrémním agresivním chováním rozumíme takové chování, které má za následek prokazatelnou psychologickou, fyzickou nebo materiální škodu či újmu.

(a) proti druhé osobě

Šikana	
Fáze	Projevy
1. Identifikace a vyčlenění oběti, ostrakizace	Jde o mírné, převážně psychické formy násilí, kdy se okrajový člen kolektivu necítí dobře. Je neoblíben a není uznáván. Ostatní ho více či méně odmítají, nebaví se s ním, pomlouvají ho, spřádají vůči němu intriky, dělají na jeho účet legrácky atd. Tento stav je již zárodečnou podobou šikany a skrývá v sobě riziko dalšího negativního vývoje.
2. Zvýšení intenzity manipulace, výskyt fyzické agrese	V zátěžových situacích, kdy v kolektivu stoupá napětí, začnou ostrakizovaní žáci sloužit jako „hromosvod“, kdy si spolužáci na nich odraňují vlastní nepříjemné pocity pramenící např. z očekávané písemné práce apod. Manipulace se přitvrzuje a objevují se drobné fyzické útoky.
3. Kumulace agresorů, vytvoření centra a vlastního specifického systému organizace	Vytváří se skupina agresorů, úderné „jádro“. Jeho členové začnou spolupracovat a systematicky, nikoli již jen náhodně, šikanovat vhodné oběti, nejprve ty, které se již osvědčily jako oběti ostrakizování. Normy ještě nejsou přijaty většinou.

4. Vytvoření norem, akceptace parazitního systému hostitelskou skupinou	Normy agresorů jsou přijímány většinou a stanou se nepsaným zákonem. I mírní a ukáznění žáci se začnou chovat krutě, aktivně se účastní týrání spolužáka a pocíťují při tom uspokojení.
5. Totalita, prorůstání parazitního systému hostitelskou skupinou, dokonalá šikana	Násilí jako normu přijímají všichni členové třídy. Šikanování se stává skupinovým programem. Jedni mají všechna, druhí jsou zcela bezprávní.

Preventivní opatření:

- pedagog zná klima třídy, funguje komunikace mezi žáky a pedagogem (pedagogickým sborem), podpora důvěry mezi pedagogem a žáky
- každodenní komunitní kruh s žáky v rámci třídy a v pondělí v rámci celé školy
- screening a podpora vztahů ve třídě formou rozhovoru, psychosociálních aktivit
- pedagog má zájem na včasném odhalení potenciálního rizikového chování, všímá si změn v chování žáka či třídy, diskutuje je se členy školního poradenského pracoviště a kolegy
- edukace žáků o projevech šikany a možnostech, co sám udělat a na koho se případně obrátit
- úzká spolupráce s rodiči žáků – čeho si mohou rodiče u svých dětí všimnout
- edukace pedagogů
 - charakteristiky oběti, svědků a agresorů
 - vedení rozhovoru při vyšetřování šikany
 - orientační rozlišení stupně šikany a volba dalšího postupu
 - obranné mechanismy pedagoga v konfrontaci s násilím ve třídě
 - základy krizové intervence
- nástěnka s informacemi o typech rizikového chování s návody, jak se zachovat a na koho se v případě potřeby obrátit
- Nenech to být – online nebo aplikace
- schránky důvěry ve třídách – vybírá školní psycholog

Krizový plán:

ZÁSADY: NIKDY NEŘEŠIT PROBLÉM PŘED CELOU TŘÍDOU, CHRÁNIT OBĚŤ A SVĚDKY.

NIKDY NEKONFRONTOVAT OBĚŤ A AGRESORA.

1) Zajištění bezpečí oběti

- o rozhovoru s obětí by neměli vědět ostatní žáci – zjistit konkrétní případy
- naznačit příští kroky – domluvit se s obětí, příp. jejími rodiči
- zajistit zvýšený dozor – bezpečné příchody a odchody oběti ze školy, v závažnějších případech zůstane na nezbytnou dobu doma

- domluvit si osobní setkávání s obětí v rozumných časových intervalech pro mapování, „horká linka“ s rodiči, intenzivní sledování situace
 - podpora a opečování oběti při rozhovoru – krizová intervence
- 2) Mapování situace – vyslechnutí oběti a svědků: CO, KDE, KDY, PROČ, KDO, JAK, ČÍM, KOMU + zdroj informace (nesdělujeme dál, chráníme bezpečí svědků a oběti)
 - styl vedení rozhovoru s ohledem na závažnost situace
 - zajistit si dostatečný prostor a čas pro vyšetřování – minimálně 1 vyučovací hodinu
 - KONKRÉTNÍ PŘÍPADY – zaznamenat detaily
 - provádí školní psycholožka ve spolupráci s třídním učitelem
 - v rámci mapování situace je možnost provést diagnostiku vztahů pomocí sociometrických dotazníků – provádí vyškolený personál, vždy s písemným souhlasem rodičů jednotlivých žáků
 - 3) Domluva dalšího řešení situace s členy preventivního týmu s ohledem na konkrétní případ a závažnost situace. V případě pokročilejších stádií šikany kontaktovat odborné pracoviště a konzultovat s ním další kroky (př. středisko výchovné péče, pedagogicko-psychologická poradna, krizové centrum)
 - 4) Konfrontace agresora (forma oznámení, co víme, ne otázek a doptávání), informování o důsledcích pro něj
 - 5) Informování rodičů telefonicky, prostřednictvím EDUPAGE, nejlépe však osobně – konkrétní případy, řešení a co bude v případě, že se situace bude opakovat. Doporučení psychologické péče pro agresora i oběť.
 - 6) Oznámení řešení situace ve třídě třídním učitelem a následné kroky
 - co se ve třídě stalo, důsledky pro agresora,
 - co se bude dít se třídou dál: sledování situace, práce na vztazích,
 - podpořit ty, kdo se oběti zastali a zdůraznit závažnost nečinnosti přihlížejících (spolupachatelé) - edukace o rizikovém chování, aby byli schopní rozpoznat situaci a věděli, co dělat
 - třídní učitel může využít spolupráce se školním psychologem
 - v případě pokročilejších stádií požádat o spolupráci odborníky/organizace specializující se na problematiku narušených vztahů ve třídě.

Možnosti vzhledem k agresorovi:

- domluva agresorovi, varování
- práce s agresorem
 - v rámci třídy
 - individuální konzultace u školního psychologa
 - doporučení návštěvy odborníka – psycholog, středisko výchovné péče aj.
 - doporučení nápravného pobytu – středisko výchovné péče, diagnostický ústav
 - doporučení změny třídy, příp. školy
 - individuální vzdělávací program
- výchovná komise
- kázeňský trest (poznámka třídního učitele, napomenutí třídního učitele, důtka třídního učitele, napomenutí ředitele školy, důtka ředitele školy, dvojka z chování, trojka z chování)
- informování OSPOD
- oznámení na PČR, pokud dojde k trestnému činu
- *pokusit se dopátrat motiv agresora a zmapovat jeho rodinné prostředí*

Případ „třídniho lynčování“ (pokročilá šikana s výbuchem násilí vůči oběti)

1. Překonání šoku pedagoga (zvládnutí vlastních obranných mechanismů) – zastavit se, nadechnout, vydechnout (třeba i 3x), bleskově se zorientovat v situaci – odhadnout závažnosti a formu šikany: jednat dle daných postupů pro daný stupeň
2. Bezprostřední záchrana oběti, zastavení skupinového násilí
3. Zalarmování kolegů na poschodí a informování vedení školy – příp. vyšle pro ostatní učitele žáka, který se do šikany nezapojuje
4. Zabránění domluvě na křivé skupinové výpovědi – nenechat třídu bez dozoru, mobily
5. Pokračující pomoci oběti – poskytnout oběti pomoc a bezpečí
 - krizová intervence, v případě zranění RZ
 - zavolat rodiče
 - poskytnout oběti co nejdříve psychologickou péči – školní psycholog, krizové centrum, pedagogicko-psychologická poradna, středisko výchovné péče, linka bezpečí 116111, linka důvěry Dětského krizového centra 241 484 149, 777 715 215
 - ochrana oběti – odchody a příchody do školy, individuální vzdělávání, změna školy...
6. Ředitelka, příp. volný člen preventivního týmu podá oznámení na policii ČR 155, příp. kontaktuje specialisty na šikanování. V případě i pouhého podezření ze spáchání trestného činu danou věc nahlásit na OSPOD – tel. č. Pardubice 466 859 201, 466 859 637, příp. 466 859 111
7. Zahájení vlastního vyšetřování (nečeká na příjezd PČR) výchovným poradcem/ředitelkou školy/třídním učitelem – nejlépe ve dvojici, kdy jeden vede rozhovor a druhý dělá přesné poznámky; vše stihnout v daný den, neodkládat
 - Rozhovor s obětí a informátory
 - Nalezení nejslabších článků nespolupracujících svědků (neexistují vhodné svědkové)
 - Individuální, případně konfrontační rozhovory se svědky – mluvíme se všemi
 - Rozhovor s agresory, případně konfrontace mezi agresory – rozhovor s jádrem agresorů nechat na konec, když nashromáždíme důkazy
8. Zpětně informovat rodiče žáků – co se stalo, dosavadní řešení situace a další kroky
9. Léčba – metoda vnějšího nátlaku a změna konstelace skupiny. Pomoc odborníků.

(b) agrese proti sobě – sebepoškození, suicidální chování

Sebepoškození (automutilace)

Jde o komplexní autoagresivní chování bez fatálních následků, které je nezralou odpovědí na akutní nebo chronický stres, nevladatelné emoce či myšlenkové pochody. Smrt při sebepoškozujícím chování není primárním motivem a cílem jednání. Specifičtější je spíše cyklický průběh (vymizí a zase se objeví).

Formy př.: řezání (žiletkou, střepem...), pálení kůže, škrábání, píchání jehlou, trávení, skákání z výšky, rozrušování hojících ran, kousání, údery, nárazy, dlabání, tahání kůže a vlasů/ochlupení aj.

Nejčastější místa: ruce, stehna, zápěstí

Nejčastější motivy: snaha zmírnit vnitřní napětí nebo psychickou bolest, snaha získat kontrolu nad vlastním tělem a psychikou, odpoutání pozornosti od jiných problémů, pocit uspokojení z tělesného prožitku... Méně často manipulace, vědomá snaha získat nějaké výhody, trestat okolí, způsobit výčitky

Sebepoškozování nelze okamžitě odstranit – je to kontraproduktivní, bereme dítěti jeho funkční nástroj ke zvládnání stresových situací. Nevhodné jsou též sankce a ignorace.

Prevence:

- posilování schopnosti dětí zvládat zátěž, rozšíření a zvědomování pozitivních strategií zvládnání stresu, upozornění na negativní způsoby zvládnání stresu a jejich rizika
- posilování sebehodnoty u dětí, práce s vlastními emocemi
- nástěnka s informacemi o typech rizikového chování s návody, jak se zachovat a na koho se v případě potřeby obrátit
- vnímavost pedagogů, spolužáků a rodičů k projevům sebepoškozování (př. nevysvětlitelné ranky/popáleniny/řezy/poškození, oblečení nepřiměřené ročnímu období, vyhýbání se aktivitám vyžadujícím odhalení těla, obvazy nebo náplasti, netypické osobní věci, známky deprese či úzkosti, neuvěřitelné nebo neúplné odpovědi na cílené dotazy
- edukace pedagogů v tématu sebepoškozování a základech krizové intervence
- podpora komunikace a důvěry ve vztahu třídního učitele a žáků
- při podezření na sebepoškozování si připravit místo, čas, prostor, pozvat si dítě, popsat objektivní důvody, podezření, čeho si všímám, nabídnout konkrétní kroky („kdybys chtěl, můžu s tebou zajít tam, můžu s tebou zatelefonovat tam pokud to teď řešit nechceš, je to v pořádku a jsem tu pro tebe“. Připravit se na odmítnutí – důležité je, že my jsme mu to dali najevo a že tu pro něj jsme, takže o nás ví, až se rozhodne to řešit.
- informovanost dětí a rodičů – př. Linka bezpečí, Rodičovská linka, aplikace Nepanikař, terapie prostřednictvím webu terap.io
- úzká spolupráce s rodiči žáků – edukace rodičů, čeho si mohou rodiče u svých dětí všimnout, kam se obrátit, jak s dítětem mluvit

Krizový plán:

- zachovat klid, překonat vlastní šok – zastavit se, nadechnout, vydechnout (třeba i 3x)
- pochopit, že to má dítě náročné, uznat to – poděkovat
- citlivý rozhovor s dítětem, mapování situace – krizová intervence
 - dát dítěti prostor vyjádřit své myšlenky a pocity
 - posouzení aktuálního rizika a závažnosti sebepoškozování
 - vysvětlení nutnosti a povinnosti oznámit situaci rodičům (pokud je dítě ohroženo)
 - podpora dítěte v dalším řešení s odborníky
- oznamovací povinnost vůči rodičům – třídní učitel nebo školní psycholog (v případě laxnosti rodičů kontaktovat OSPOD)
- navržení individuální psychologické péče žákovi – školní psycholog nebo jiný terapeut, klinický psycholog, psychiatr
- stanovit si společně s dítětem hranice na půdě školy – popř. pokud budeš mít nutkání si ublížit, přijď nejprve za mnou, udělám si pro tebe čas a zkusíme si nejprve spolu promluvit, pokud si ale nejdříve ublížíš a pak teprve budeš chtít přijít, už se ti nebudu věnovat
- Při práci s kolektivem obeznámit třídu s tím, co se děje, pokud byli svědky (domluvit se s žákem na postupu sdělení), mluvit se třídou otevřeně. NEDĚLAT PROGRAM NA TÉMA SEBEPOŠKOZOVÁNÍ – kontraproduktivní! Volíme podporu zdravých copingových strategií, jak zvládat stres – forma edukace, brainstormingu, diskuse aj.

Suicidální chování

Chování vedoucí primárně a záměrně ke smrti.

Fáze:

1. Žádná
2. úvahy o smrti
3. myšlenky na sebevraždu – zaplavující myšlenku narušující běžný život
4. sebevražedné tendence – tenze (napětí), „chuť“ na sebevraždu. Hodně se projevují v těle (třes, dech, tlak...)
5. sebevražedný plán – podniká konkrétní kroky, připravuje sebevraždu (jasný postup)
6. (finální ambivalence – projeví se držením těla: stažení se, shrbení, velmi málo pohybu, ponoření do sebe – poslední rozhodování ano/ne)
7. započatá sebevražda
8. dokonaná sebevražda

Prevence:

- posilování schopnosti dětí zvládat zátěž, rozšíření a zvědomění pozitivních strategií zvládnání stresu, upozornění na negativní způsoby zvládnání stresu a jejich rizika
- posilování sebehodnoty u dětí, práce s vlastními emocemi
- podpora empatie u dětí, pomáhání si, všímání si druhých a kam se obrátit, pokud si sám nevím rady a chci druhému pomoci
- nástěnka s informacemi o typech rizikového chování s návody, jak se zachovat a na koho se v případě potřeby obrátit
- vnímavost pedagogů, spolužáků a rodičů ke změnám chování žáka, k tématu smrti – nebagatelizovat, citlivě mapovat a prověřovat
- podpora komunikace a důvěry ve vztahu třídního učitele a žáků
- informovanost dětí a rodičů – př. Linka bezpečí, Rodičovská linka, aplikace Nepanikař, terapie prostřednictvím webu terap.io
- úzká spolupráce s rodiči žáků – edukace rodičů, čeho si mohou rodiče u svých dětí všimnout, kam se obrátit, jak s dítětem mluvit
- Nenech to být – online nebo aplikace
- schránky důvěry ve třídách – vybírá školní psycholog

Krizový plán:

- posouzení závažnosti suicidálního chování
 - pokud dítě přímo ohroženo, volat RZ a poskytnout první pomoc dle instrukcí lékaře na lince
 - krizová intervence, příp. volat Linku bezpečí, aby si dítě mohlo promluvit s odborníkem, příp. školního psychologa pro krizovou intervenci
 - ve které fázi jsme – důležité zjistit akutnost myšlenek a míru tenze (napětí)
 - citlivý rozhovor s dítětem, mapování situace – dát najevo, že nám na něm záleží a není nám lhostejné, co se s ním děje/stane
 - vysvětlení nutnosti a povinnosti oznámit situaci rodičům
 - podpořit dítě dalším řešením s odborníky
- kontaktovat rodiče, příp. volat RZ, pokud u dítěte hrozí bezprostřední pokračování v sebevražedném jednání

- navržení individuální psychologické péče Žákovi – terapie, klinický psycholog, psychiatr
- opečovat třídu/žáky, pokud byli přítomni – vysvětlit situaci, nechat ventilovat emoce, říct, co bude následovat a na koho se mohou obrátit, pokud si chtějí s někým popovídat. Pokud to bude relevantní, probrat s nimi, jak mohou sami pomoci, pokud jejich kamarád řeší obtížnou životní situaci (aby se necítili bezradní a zoufalí)

Příloha 2: Rizikové užívání digitálních technologií (kyberšikana)

Definice kyberšikany: Jde o formu psychické šikany (agrese), která se uplatňuje vůči jedinci či skupině osob s použitím informačních a komunikačních technologií (počítačů, tabletů, mobilních telefonů a dalších moderních komunikačních nástrojů). Rysy: záměrnost, opakovanost, psychické násilí, dlouhodobost, jasná role agresora(ů) a oběti(i) a mocenská nerovnováha. Přítomnost tzv. sekundárních útočníků (např. opakované sdílení nahrávky, opakované komentování apod.).

V porovnání s tradiční šikanou má kyberšikana větší dosah (širší publikum, hrozí nekontrolovatelné a rychlé šíření v online prostoru), útoky se mohou stávat kdykoliv a kdekoliv (agresor a oběť nemusí být na stejném místě), pachatel může být anonymní, oběť do určité chvíle nemusí mít o útoku nejmenší tušení (př. diskuzní fórum dehonestující oběť), může probíhat 24 h denně, oběť není v bezpečí ani ve svém domově.

Kyberšikana je často zaměňována s tzv. on-line obtěžováním. Termínem on-line obtěžování označujeme jednorázové útoky, jejichž dopad je pouze dočasný.

Škola by se kyberšikanou měla zabývat vždy, když se o ní dozví (Ministerstvo školství, 2009).

Příklady:

Dehonestování (ponižování, nadávání, urážení) v on-line prostředí.

Vyhrožování a zastrašování v on-line prostředí.

Vydírání v on-line prostředí.

Očerňování (pomlouvání) v on-line prostředí.

Publikování ponižujících videozáznamů, audiozáznamů nebo fotografií

Ponižování a pomlouvání (denigration)

Krádež identity (impersonation) a její zneužití

Ztrapňování pomocí falešných profilů

Provokování a napadání uživatelů v online komunikaci (flaming/bashing)

Zveřejňování cizích tajemství s cílem poškodit oběť (trickery/outing)

Vyloučení z virtuální komunity (exclusion)

Obtěžování (harassment)

Specifické formy kyberšikany spojené s hraním on-line her

Happy slapping (v překladu „zábavné fackování“)

Kyberstalking (pronásledování ve spojení s využitím informačních komunikačních technologií)

Webcam trolling (zneužívání webkamer pro manipulaci uživatelů internetu prostřednictvím podvržených videozáznamů)

Prevence:

- každodenní komunitní kruh s žáky v rámci třídy a v pondělí v rámci celé školy
- screening a podpora vztahů ve třídě formou rozhovoru, psychosociálních aktivit, případně sociometrického měření (kyberšikana často součástí tradiční šikany)
- edukace žáků o bezpečném chování v online prostředí a o kyberšikaně – formy, ochrana, obrana
- úzká spolupráce s rodiči – edukace svých dětí o bezpečném chování na internetu, kontrola chování dětí na elektronice, informace o kyberšikaně a na koho se obrátit, včetně kompetencí školy
- orientace pedagogů v tématu kyberšikana
- podpora komunikace a důvěry ve vztahu třídního učitele a žáků
- podpora vnímavosti pedagogů, spolužáků a rodičů k projevům kyberšikany
- posilování schopnosti dětí zvládat zátěž, rozšíření a zvědomění pozitivních strategií zvládnání stresu včetně jejich osobních zdrojů a sociální sítě; posilování sebehodnoty dětí, práce s vlastními emocemi
- hodiny ICT, pravidla pro užívání elektroniky ve škole
- nástěnka s informacemi o typech rizikového chování s návody, jak se zachovat a na koho se v případě potřeby obrátit

- Nenech to být – online nebo aplikace
- schránky důvěry ve třídách – vybírá Školní psycholog
<https://www.e-bezpeci.cz/> - projekt s informacemi z online prostředí
www.bezpecne-online.cz – informace, materiály

Krizový plán:

1. zachovat klid, poskytnout krizovou intervenci – podpořit oběť, zajistit její bezpečí, nezlehčovat situaci
2. pomoci oběti najít řešení své situace, být oporou, povzbudit, doprovodit, poradit, co dělat, ujistit, že není sama a existuje řešení
 - zachovat klid, nejednat ukvapeně
 - zajistit důkazy – printscreen, nemazat SMS/emaily, uložit www stránky apod.
 - ukončit komunikaci s pachatelem – nekomunikovat, nevyhrožovat, nemstít se, neodrazovat
 - blokovat pachatele a obsah, který rozšiřuje – kontaktovat poskytovatele služby
 - oznámit útok dospělým – společně vyhledat odborníky (specializované poradny, PČR aj.)
3. prošetřit incident, shromažďovat konkrétní incidenty CO, KDE, KDY, PROČ, KDO, JAK, ČÍM, KOMU + zdroj informace (nesdělujeme dál, chráníme bezpečí svědků a oběti)
4. informovat rodiče a spolupracovat s nimi – kontaktovat oddělení PČR
5. konzultace řešení s dalšími institucemi (zřizovatel školy, ČŠI)
6. Žádat konečný verdikt a informace od zainteresovaných institucí (PČR, OSPOD, PPP...)
7. zvolit odpovídající opatření – trest pro agresory v souladu se školním řádem
8. realizace preventivních opatření, aby se nežádoucí chování neopakovalo
9. kontakty:
 Linka bezpečí 116 111 (Nonstop, bezplatně)

<https://www.ditekrize.cz/> - Dětské krizové centrum

www.stoponline.cz – ohlášení nezákonného obsahu

Příloha 3: Rizikové sexuální chování

Syndrom CAN

Syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte (**CAN** – **C**hild **A**buse and **N**eglect). Jde o jakoukoliv formu týrání, zneužívání a zanedbávání dětí, která je pro naši společnost nepřijatelná. Dítě nejčastěji poškozuje jeho rodiče a další členové rodiny, pokud jsou k dítěti necitliví a bezohlední a pokud je podřizují nebo využívají k uspokojení vlastních potřeb. Takové chování můžeme chápat jako zneužití fyzické síly nebo psychické nadřazenosti a moci dospělého nad podřizovaným a závislým dítětem. Vystoupení týraného dítěte z anonymity je to nejtěžší, co po něm můžeme chtít. Nepochybně to souvisí s faktem, že má totiž mluvit o tom, jak mu ubližují jeho nejbližší.

Prevence:

- vzdělávání dětí v oblasti vztahů a prevence rizikového sexuálního chování
- posilování sebehodnoty u dětí, znalost částí vlastního těla, práce s vlastními emocemi
- zvědomit možnosti pomoci, kam se dítě může obrátit, co má dělat v danou chvíli
- práce na osvojení základů osobní a fyzické obrany dítěte
- posilování schopnosti dětí zvládat zátěž, rozšíření a zvědomění pozitivních strategií zvládnání stresu, upozornění na negativní způsoby zvládnání stresu a jejich rizika
- podpora komunikace a důvěry ve vztahu třídního učitele a žáků
- screening a podpora vztahů ve třídě formou rozhovoru, psychosociálních aktivit
- vzdělávání pedagogů v tématu syndromu CAN, seznámení s krizovými situacemi a vhodnými reakcemi na ně; seznámení s ohlašovací povinností a následky při nepřekažení a neoznámení trestného činu
- vnímavost ke změnám u žáka – většinou jde o náhlé zhoršení prospěchu, atypické projevy v chování dítěte oproti jeho normě, poruchy návyků (spaní – chodí pozdě do školy, jídlo – nedojídá obědy), zvýšená únava až apatie, fyzická poranění (modřiny, odřeniny...), motorický neklid při hodině (potíže v sezení v lavici pro zažívací potíže nebo bolest), nepozornost
- Nenech to být – online nebo aplikace
- schránky důvěry ve třídách – vybírá školní psycholog
- nástěnka s informacemi o typech rizikového chování s návody, jak se zachovat a na koho se v případě potřeby obrátit
- spolupráce s rodiči – všímání si nastavení domácího prostředí, komunikace rodič-dítě, vyprávění dítěte o rodině, všímání si náznaků patologie

Krizový plán:

- prioritou je ochrana dítěte
- rozhovor vede učitel, se kterým žák dobře vychází
- při podezření na týrání/zneužívání si připravit místo, čas, prostor (SOUKROMÍ, BEZPEČÍ, NERUŠENÍ). Pozvat si dítě, nabídnout drobné občerstvení, čaj, džus. Rozhovor začít ze široka – ne hned k tématu! Postupně se doptávat na změny chování, popsat objektivní důvody, čeho si všímám, vyslovit podezření.
Připravit se na odmítnutí – důležité je, že my jsme mu to dali najevo a že tu pro něj jsme, takže o nás ví, až se rozhodne to řešit. Pokud se učitel nedaří navázat komunikaci s žákem, je dobré obrátit se na školního psychologa nebo pedagogicko-psychologickou poradnu. Žákovi na místě doporučí obrátit se na Linku bezpečí, příp. krizové centrum. Zdůraznit anonymitu.
- pokud se dítě svěří, poděkovat za důvěru, podpořit (Jsem rád/a, že jsi mi to řekl/a. Ať se stalo cokoliv, nebyla to tvoje vina. Je mi líto, že se ti to stalo. Jsem rozzlobený/á, ale ne na tebe.) –

snažit se neventilovat svoje emoce před dítětem, mohlo by si je vztáhnout na sebe a uzavřít se.

- nebrat situaci dítěte na lehkou váhu, nezlehčovat! Ono samo situaci prožívá jako zátěž a je to pro něj důležité. Pokud řekne něco šokujícího, neobviňovat ho, že si vymýšlí, přehání – nabourává to důvěru.
- pokud to není kontraproduktivní, kontaktovat rodiče – v první fázi informovat o neobvyklém chování žáka, žádat rodiče o komentář, vysvětlení. Pomůže ke zmapování situace v rodině a chování rodičů.
- zainteresovat jen nejužší možný okruh lidí ve škole, vyhledat pomoc a poradit se o dalších krocích (Rodičovská linka, linka dětského krizového centra...). Naplánovat další kroky s OSPOD a Policií ČR. Ohlašovací povinnost.
 - Dětské krizové centrum, nonstop linka důvěry – tel.: 241 484 149
 - Internetová poradna: problem@ditekrize.cz
 - Linka bezpečí, tel: 800 155 555 (nonstop pro děti a mladistvé)
 - Linka důvěry RIAPS: 222 580 697 (nonstop)
- Pokud se dítě stalo obětí napadení cestou do školy a útočником je neznámá osoba, pak je na místě vše urychleně oznámit policii, rodičům a orgánu sociálně-právní ochrany dítěte. Chovat se pevně a jednoznačně – dítě neopouštět do příchodu rodičů, dát pozor na podporu formou dotyků, dítě by je mohlo nést negativně.

Sexuální experimentování a rizikové sexuální chování

Sexuálním experimentováním rozumíme sexuální a erotické praktiky se sebou samým či mezi dětmi mladšími 15 let. Může jít například o svlékání se před ostatními, dotýkání se intimních míst na svém těle či na těle někoho druhého. Děti k uvedenému chování vede přirozená zvědavost, touha objevovat „něco nového“, ale také například množství informací i přímých znázornění erotických a sexuálních aktivit všude kolem nás.

Ve většině případů není sexuální experimentování dětí předzvěstí deviace, ani homosexuálního zaměření v případě, že spolu sexuálně experimentují děti téhož pohlaví! Sexuální experimentování nezapříčiňuje homosexualitu.

Znepokojující by sexuální experimentování bylo zejména v těchto případech:

- kdyby se atakující dítě chovalo zvláště agresivně, brutálně;
- kdyby nedokázalo se sexuálním experimentováním přestat ani po jeho
- odhalení;
- kdyby se opakovalo například v podobě atakování ještě jiných dětí;
- když by takové chování dítěte nabývalo nutkové podoby.

Od sexuálního experimentování odlišujeme sexuálního zneužívání, kterého by se dopustil každý, kdo je starší 15 let a kdo by inicioval jakékoliv sexuální aktivity s dítětem, které ještě věku 15ti let nedosáhlo. Sexuální aktivity s dětmi mladšími 15 let věku jsou zakázány zákonem.

K rizikovému sexuálnímu chování patří předčasný začátek pohlavního života (do této skupiny řadíme také zvýšenou konzumaci pornografie před 15. rokem života), vysoká frekvence pohlavních styků, náhodné známosti, promiskuita, prostituční chování, prezentování vlastních explicitně erotických materiálů na internetu, krvavé sexuální praktiky, vaginální, anální a orální styk bez použití kondomu mimo dlouhodobé partnerství, kde se předpokládá věrnost partnerů. V širším slova smyslu se

k rizikovému sexuálnímu chování pojí i další faktory, například asociální chování, agresivita, nadužívání alkoholu a drog.

Rizikové sexuální chování se může odrazit na vývoji psychiky (např. posun hodnot, posílení manipulativních schopností, oploštělost emocionality), v psychologicko-sexuologické oblasti (např. psychosexuální nezralost, preference patologických sexuálních aktivit, upřednostňování virtuálního erotického materiálu před normálním lidským kontaktem, nejasná, resp. nevyhraněná sexuální orientace apod.), ve zdravotní (např. pohlavně přenosné nemoci včetně HIV/AIDS, narkomanie) a sociální oblasti (navazování neadekvátních sociálních vazeb, ztráta vztahů nebo nekvalitní vztahové vazby, problémy v rodině atd.)

Prevence:

- vzdělávání dětí v oblasti vztahů a prevence rizikového sexuálního chování, aby byla zvýšena pravděpodobnost, že rozezná nebezpečí, zná svá práva a ví, jak se bránit
- posilování sebehodnoty u dětí, znalost částí vlastního těla, práce s vlastními emocemi
- zvědomit možnosti pomoci, kam se dítě může obrátit, co má dělat v danou chvíli
- práce na osvojení základů osobní a fyzické obrany dítěte
- posilování schopnosti dětí zvládat zátěž, rozšíření a zvědomění pozitivních strategií zvládání stresu, upozornění na negativní způsoby zvládání stresu a jejich rizika
- oceňování dítěte, aby zažilo úspěch (ve vědomostních aktivitách, zájmových aktivitách, chování...)
- podpora komunikace a důvěry ve vztahu třídního učitele a žáků
- screening a podpora vztahů ve třídě formou rozhovoru, psychosociálních aktivit
- vzdělávání pedagogů v tématu sexuálního experimentování a rizikového sexuálního chování, včetně způsobu komunikace týkající se pohlavních orgánů (obsah, forma, emoce)
- vnímavost k možným ukazatelům rizikového sexuálního chování a experimentování:
 - triáda symptomů: noční pomočování i po 12 roce života, krutost ke zvířatům, žhářství
 - nárůst fyzické agrese u chlapců nebo sebeпошкоzování u dívek
 - dítě sexuální chování neprovádí v soukromí
 - podezření, že při sexuálním chování dítě nějak zraňuje sebe nebo někoho dalšího
 - sexuální chování se stalo nutkavým chováním (tzn. dítě tomu věnuje tolik prostoru, že zanedbává svoje běžné povinnosti, hygienu, přátele, učení apod.)
- Nenech to být – online nebo aplikace
- schránky důvěry ve třídách – vybírá školní psycholog
- nástěnka s informacemi o typech rizikového chování s návody, jak se zachovat a na koho se v případě potřeby obrátit
- spolupráce s rodiči – všímání si nastavení domácího prostředí, komunikace rodič-dítě, vyprávění dítěte o rodině, všímání si náznaků patologie

Krizový plán:

- navázat spolupráci s rodiči – doporučit psychologické, terapeutické a poradenské služby
- V případě, že rodiče nemají zájem řešit situaci, je potřeba navázat spolupráci se školním metodikem prevence, výchovným poradcem, školním nebo klinickým psychologem, kteří by měli operovat s vlastní sítí důležitých kontaktů pro řešení nadstandardních problémů.
- Kontaktovat OSPOD, PČR v případech vymezených zákonem:

- Překážení TČ: nedovolené přerušení těhotenství bez souhlasu těhotné ženy, obchodování s lidmi, znásilnění, pohlavní zneužití, zneužití dítěte k výrobě pornografie, týrání svěřené osoby
- Oznámení TČ: obchodování s lidmi, zneužití dítěte k výrobě pornografie, týrání svěřené osoby
- Antikoncepce, sterilizace, umělé přerušení těhotenství, STD (sexuálně přenosná onemocnění)

Pedagog by si měl být vědom, že je potřeba brát vážně každé sdělení dítěte, a nepodceňovat je. Učiteli rovněž nepřísluší posuzovat pravdivost oznámení či tvrzení dítěte. To přísluší až soudu, resp. soudnímu znalci

Příloha 4: Poruchy příjmu potravy

Obecné informace

Poruchy příjmu potravy (PPP) patří k závažným psychiatrickým onemocněním. Jsou charakterizovány nezdravým postojem k jídlu (nákup, příprava, složení řeší víc, než ostatní) a vnímáním vlastního těla. U třetiny pacientů má onemocnění chronický průběh s předčasným úmrtím vlivem metabolického rozvratu, selhání srdce nebo ledvin. Častou příčinou úmrtí je sebevražda.

Závažným somatickým projevem je porucha menstruačního cyklu, porucha štítné žlázy, osteoporóza, poruchy imunity, poruchy termoregulace, svalová atrofie, kazivost zubů, lámavost nehtů a vlasů. Následky poruch příjmu potravy u dětí jsou závažnější v tom, že zasahují do vývoje organismu a mohou být celoživotní. U dětí je vyhubnutí rychlejší, dehydratace větší, puberta bývá opožděná, k trvalým následkům PPP v dětství patří menší vzrůst a velmi často neplodnost.

Poruchy příjmu potravy se vyskytují od útlého dětství až do dospělosti, nejčtenější výskyt je ve skupině adolescentů a mladých dospělých. Postižené hubnutí a omezení příjmu potravy uspokojuje – dodávají jim pocit kontroly a cítí se sebejistěji, sebevědoměji. Zpočátku mohou být dokonce okolím oceňováni pro dobrou sebekontrolu, lepší vzhled. Strach ze ztráty kontroly a tloušťky postupně ovlivní chování postiženého, až se vymkne jeho kontrole.

Pokud mají rodiče podezření, že se s dítětem ohledně jídla něco děje, měli by se obrátit na pediatra, případně se objednat k dětskému psychiatrovi či psychologovi zabývajícím se danou problematikou. Pokud takové podezření pojme škola, je prvním krokem k hledání řešení konzultace s rodinou. Jestliže jsou problémy dítěte s jídlom zjevné a rodiče se k tomu stavějí odmítavě, hrozí jim postih za zanedbávání péče o nezletilé dítě. Je potřeba pořádně vyšetřit dítě – neurologické vyšetření, gastroenterologické vyšetření. Na léčbě se pak podílí pediatr, gynekolog, internista, nutriční terapeut, dietolog, obezitolog.

Rizikovými faktory jsou prožité trauma, traumatizující životní události (rozvod rodičů/rodinná krize, vážná ztráta, nemoc, alkoholismus nebo jiná závislost v rodině, kritické poznámky autority, předčasný odchod z domova), příslušnost k ženskému pohlaví, předčasná nebo opožděná fyzická zralost, nevhodná distribuce tělesného tuku, dietní a jídelní chování prostředí, kde se dítě pohybuje, nadváha v osobní nebo rodinné anamnéze, některé zájmové (hl.sportovní) nebo profesionální aktivity, orientace na výkon a na vzhled. Nezanedbatelný je vliv vrstevníků – urážky/šikana kvůli nadváze a vzhledu, sociální sítě a aplikace, stravovací a pohybové návyky, užívání diet.

Mentální anorexie

Prvními příznaky mohou být zdánlivě neškodné diety (př.vyřazení cukru či sladkostí ze stravy), vybíravost v jídle, skriktnost vůči stravě (př.vyhýbání se cukrům, vláknině, tukům), specifické rituály spojené s jídlom (př.extrémně pomalé kousání, krájení jídla na velmi malé kousky). Postižený svůj problém tají, bojí se stigmatizace, proto onemocnění trvá v průměru 5-6 let a může vyústit ve vážnou dlouhodobou nemoc se život ohrožujícími psychickými i tělesnými komplikacemi.

Kritérii pro anorexii jsou nízká tělesná hmotnost (aspoň o 15% nižší, než odpovídá věku a výšce) a aktivní snaha zhubnout nebo nepřibrat. O úbytek váhy se postižený snaží různými způsoby: omezení potravy a nápojů, hladovění, vyvolávání zvracení, užívání projímadel (laxativ), užívání anorektik (léky snižující chuť k jídlu) a/nebo diuretik (léky podporující močení, extrémní tělesná aktivita (nadměrné cvičení). Rozlišujeme restriktivní mentální anorexii (nevyskytuje se užívání léků ani zvracení) a

purgativní mentální anorexii (záchvaty s následným vyvolaným zvracením). U atypické mentální anorexie neodpovídá celkový klinický obraz – chybí např. strach ze ztloustnutí, nebo může mít normální váhu, přestože trpí nedostatkem živin. Někteří ví, že jsou hubení, ale nemohou s tím nic dělat.

Vnímání těla zkreslené, doprovází je vtíravé myšlenky na udržení podváhy (i když jsou extrémně vyhublí, mají pocit, že jsou příliš tlustí).

Somatickými projevy jsou ztráta chuti k jídlu, zpomalené vyprazdňování žaludku (vedoucí k pocitu plnosti žaludku a fyzické nepohodě při zvýšení porcí), chladné končetiny postiženého (vlivem poklesu tělesné teploty, krevního tlaku, tepové frekvence, zpomalení dechové frekvence od hubnutí), mdloby a závratě (vlivem zpomalené srdeční frekvence), zvýšená zánětlivost (vlivem narušené iontové rovnováhy), otoky končetin, poruchy spánku, suchá a bledá pleť, vypadávání vlasů, poškození zubní skloviny (zvracením), otoky slinných žláz, zažívací potíže (zácpa, průjem), „zastavení“ nebo zpoždění vývoje (vč. amenorea = vynechávání menstruace), osteoporóza.

Psychickými příznaky mohou být poruchy soustředění, ztráta zájmů, změna chování (př. sociální stažení sem ztráta přátel, omezení komunikace s rodinou), apatie nebo podrážděnost, depresivní nálada, sebepoškozování, přidružené úzkostné poruchy, obsedantně kompulzivní poruchy, deprese aj.

V akutní fázi onemocnění (při výrazné podvýživě) je účinnost psychoterapie sporná, protože většinou pacientky mají problém koncentrovat se na psychotherapeutickou práci, pracovat na zlepšení náhledu a na pochopení kontextu vzniku a udržování patologického jídelního chování. U dětí platí, že čím je dítě mladší a psychicky nezralejší, tím je jeho spolupráce v léčbě a náhled horší a tím víc odpovědnosti leží na okolí dítěte.

Mentální bulimie

Charakterizuje ji neodolatelná touha po jídle (craving = nezvladatelná touha) se záchvaty přejídání (postižení během krátké doby nekontrolovatelně zkonzumuje velké množství jídla) a následným snažením se „odčinit“ následky kompenzačním chováním a pocitu viny. Motivem je chorobný strach z přírůstku na váze, snaha zbavit se kalorií. Postižení se intenzivně zabývají jídlem, jeho nakupováním a přípravou. Středem zájmu je postava, váha a vzhled.

Tímto kompenzačním chováním může být vyvolávání zvracení, dočasné období hladu (diety, půst), vyhýbání se vysoce kalorickým potravinám, užívání projímadel (laxativ), užívání anorektik (léků snižujících chuť k jídlu), diuretik (léky podporující močení) nebo léků ovlivňujících činnost štítné žlázy, extrémní tělesná aktivita (nadměrné cvičení).

Někdy je rozlišován purgativní typ (přítomno zvracení, laxativa nebo diuretika) a nepurgativní typ (přítomny přísné diety, hladovky nebo intenzivní cvičení)

Somaticky se může projevit bolestmi v krku a chronickým chrapotem (zvracením), pálením žáhy, refluxní chorobou jícnu a zánětem sliznice jícnu, narušením skloviny a zubním kazem (zvracením), otoky štítné žlázy, zácpou (následek chronického užívání projímadel), poruchami pocitu hladu a sytosti, nedostatkem iontů a tím narušenou funkčností jednotlivých orgánů (z nich př. svalové křeče, srdeční arytmie, poškození tkáně ledvin nedostatkem tekutin), otoky a hromadění vody v tkáních (vlivem hormonálních poruch), nepravidelnost menstruace až amenorea, osteoporóza, únava, snížená schopnost soustředění, závratě.

Psychickými příznaky mohou být výkyvy nálad, sklony k depresím, apatie, ztráta zájmů, snížená schopnost soustředění, nižší výkonnost, přidružené duševní poruchy (např. úzkostné, afektivní, obsedantně kompulzivní, sociální fobie), sebepoškozující chování, zneužívání návykových látek, sociální stažení.

Někdy se mohou objevit i finanční problémy z důvodu vysokých výdajů za potraviny.

V léčbě je cílem „normalizace“ stravovacích návyků a stabilizace tělesné hmotnosti. Postižený se musí naučit, jak od sebe odlišit chuť k jídlu a pocit hladu.

Dospělí by se měli nejprve obrátit na svého praktického lékaře, zatímco v případě dětí a mladistvých by měl být nejprve kontaktován jejich praktický lékař pro děti a dorost. Praktický lékař v případě potřeby zajistí další vyšetření i léčbu. Na samotné léčbě se pak podílejí lékaři různých specializací, případně i psychoterapeuti.

Záchvatovitě přejídání

Záchvatovitě nebo-li psychogenní přejídání (BED *bidge-eating disorder*) se vyznačuje záchvaty přejídání, kdy postižený během určité doby (př. 2 hodin) zhltná velké množství jídla. Většina cítí ztrátu kontroly nad svým chováním při jídle (př. kolik toho snědí, co jedí, jak dlouho jedí) a stud, vinu – proto často jedí o samotě. Není přítomno kompenzační chování (zvracení, nadměrné cvičení, půst, projímadla..).

Somaticky hrozí velké riziko nadváhy, což ovlivňuje fungování organismu – vysoký krevní tlak, zvýšená hladina cukrů a tuků, arterioskleróza (kornatění tepen), zvýšené riziko srdečně-cévních onemocnění, urychlení rozvoje metabolického syndromu. Trpí klouby (kyčle, kolena) a meziobratlové ploténky.

Psychickými průvodními jevy jsou pocity selhání (zase jsem se nedokázal ovládnout), studu, znechucení sám ze sebe, depresivní nálady, narušení sebeúcty, přidružené duševní poruchy (např. úzkostné a depresivní poruchy, afektivní labilita), sebepoškozující chování, zneužívání návykových látek, sociální stažení.

Cílem terapie je předcházení záchvatům přejídání, léčba tělesných a duševních onemocnění i zhubnutí. Učí se postupně dosáhnout změny životního stylu, zdravé výživy, normalizovat stravovací návyky.

Dospělí by se měli nejprve obrátit na svého praktického lékaře, zatímco v případě dětí a mladistvých by měl být nejprve kontaktován jejich praktický lékař pro děti a dorost. Praktický lékař v případě potřeby zajistí další vyšetření i léčbu. Na samotné léčbě se pak podílejí lékaři různých specializací, případně i psychoterapeuti.

Další formy nemoci

ARFID – typická ztráta zájmu o jídlo a vyhýbavé chování (výrazná vyhýbavost a strach z nepříjemných následků jedení). Vzniká v dětském věku – vede k zastavení růstu i nárůstu hmotnosti a nedostatečné výživě, významné ztrátě hmotnosti. Jsou přítomny podobné psychosociální projevy jako u anorexie a bulimie, ale bez poruchy vnímání vlastního těla nebo touhy po snižování hmotnosti.

Pika - požívání nestravitelných předmětů, které nejsou určeny k jídlu (vatym, hlíny, hoblin). Může jít o příznak jiné psychiatrické poruchy (autismus, mentální retardace), nebo se vyskytovat samostatně v rámci jiné PPP.

Neschopnost polykat – neschopnost nebo ztráta schopnosti polykat pevná sousta potravy, dítě se drží jen kašovitě stravy, běžného jídla se bojí a striktně ho odmítá

Ortorexie – patologická konzumace zdravé výživy (kvalita proti kvantitě). Postižení jsou náročnější na komunikaci, než jiné typy PPP. Příznaky lze identifikovat v začátcích mentálních anorexie nebo bulimie.

Bigorexie (dysmorfofobie, Adonisuv komplex, obrácená anorexie) – je přítomna porucha vnímání vlastního těla, postižený si připadá málo silný a svalnatý, mají nereálné představy (umocněné požadavky prezentovanými v médiích a na sociálních sítích). Je přítomna posedlost cvičením a tvořením svalové hmoty (včetně zneužívání potravinových doplňků, přetěžování organismu). Rozvoj příznaků vede postupně k sociálnímu stažení, obavám z odhalování těla, pocitům nespokojenosti a selhání. Důsledkem jsou vážné tělesné problémy.

Drukorexie – hladovění, aby mohli konzumovat „kalorický“ alkohol

Prevence:

- pozorování změn u dítěte
 - labilita, podrážděnost, stažení do sebe vlivem soustředění na své problémy, nebo naopak chování vyžadující pozornost
 - nezlehčování informací o déletrvajícím a výraznějším kolísání hmotnosti (úbytek, nápadné kolísání, nebo nápadný příbytek váhy)
 - neroste stejně jako zbytek třídy
 - místo her s ostatními se dítě tiskne na radiátory, aby si zachovalo teplo, nosí hodně vrstev oblečení, používá různé metody, jak zvládat pocit chladu
 - straní se ostatních, že běhá po hřišti nebo cvičí jiným způsobem (často tajně)
 - začíná se pohybu vyhýbat a ze studu se nechce před ostatními převlékat
 - vynechává školní jídla, jí jen zeleninu a ovoce, nebo si naopak tajně opatřuje nadměrné množství jídla
- rodiče jsou o PPP preventivně informováni v metodických pokynech školy, na webových stránkách, případně formou zprávy přes Egupage
- vzdělávání dětí ve zdravém životním stylu, přiměřeným způsobem (s ohledem na ortorexiu) – vyzdvihuje umírněnost, nevhodnost redukčních diet a prostředků na hubnutí
- podpora komunikace a důvěry ve vztahu třídního učitele a žáků
- screening a podpora vztahů ve třídě formou rozhovoru, psychosociálních aktivit – prevence šikany pro vzhled, oblečení, tělesný výkon, stravování
- systematická podpora duševního zdraví dítěte – podpora sociálně-emočního učení (př. program Výprava do světa emocí pro školy, Eda a Emušáci...), posilování schopnosti dětí zvládat zátěž, rozšíření a zvědomění pozitivních strategií zvládání stresu, upozornění na negativní způsoby zvládání stresu a jejich rizika
- Nenech to být – online nebo aplikace
- schránky důvěry ve třídách – vybírá školní psycholog
- nástěnka s informacemi o typech rizikového chování s návody, jak se zachovat a na koho se v případě potřeby obrátit
- spolupráce s rodiči – všímání si nastavení domácího prostředí, komunikace rodič-dítě, vyprávění dítěte o rodině, všímání si náznaků patologie

Krizový plán:

- rozhovor s dítětem – lépe učitel, který má s dítětem navázaný vztah, nebo metodik prevence či školní psycholog (pomocník viz Příloha 5: Základy krizového rozhovoru pro pedagogy)
 - příprava na rozhovor a zajištění tichého, klidného, nerušeného prostředí a dostatek času (ne např. 20minut o přestávce)
 - posadit se bokem – ne proti dítěti, nenechat ho sedět zády ke dveřím
 - nezavalit dítě – pracovat s tichem
 - parafrázovat (opakuji, co dítě řeklo, abych se ujistil, že rozumím) – snažit se pochopit emoce dítěte (strach, smutek, zlost, vina), mluvit o nich, vyjádřit podporu (dítě se může cítit zmatené), shrnout, co už dítě řeklo
„Chápu, že se bojíš, že přibereš a máš vztek na lidi, kteří tě nutí jíst. Tyhle pocity jsou často součástí nemoci, která člověka ovládá – myslíš, že to tak mohlo vzniknout i u tebe?“
„Říkal jsi, že ti vadí, když se na tělocviku řadíte podle velikosti, rozumím tomu správně?“
 - ujistit dítě, že existuje řešení, jsou alternativy – nabídnout postup, se souhlasem dítěte kontaktovat rodiče (snažíme se získat si ho na svou stranu, vysvětlit, že máme obavu o jeho zdraví, že pozorujeme změny – konkrétně jaké)
„Všimla jsem si, že se poslední dobou držíš stranou od dětí a jsi smutnější, zamklější... Tvoji kamarádi říkali, že teď nechceš jíst obědy, že si nosíš zdravé svačinky, a mají o tebe strach, že málo jíš, všimli si, že jsi hubenější.. taky vypadáš unaveně, sklesle... mám strach o tvoje zdraví a chci se s tebou domluvit, že bychom se sešli i s tvými rodiči a promluvili si o tom?“
- pedagog kontaktuje rodiče dítěte a informuje je o svých pozorováních, obavách o zdraví dítěte – doporučí další postup (praktický lékař), předá kontakty na odborníky (viz kontakty v souboru Metodik prevence – dokument Poruchy příjmu potravy)
- pedagog dál monitoruje situaci, ověřuje si aktivitu rodičů a v případě nezlepšení či zhoršení stavu dítěte, znovu kontaktuje rodiče, tentokrát s přítomností dalšího zaměstnance školy (ředitelka, výchovný poradce, školní psycholog, metodik prevence) a s formálním zápisem
- pokud rodič bagatelizuje situaci a máme obavu o ohrožení zdraví dítěte, kontaktujeme OSPOD
- pedagog si je vědom svých hranic

Zdroje:

<https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

https://www.wikiskripta.eu/w/Poruchy_p%C5%99%C3%ADjmu_potravy

<https://www.addp.cz/dusevni-poruchy/poruchy-prijmu-potravy/>

<https://sancedetem.cz/poruchy-prijmu-potravy-v-detstvi-dospivani>

Papežová, Hanusová - Poruchy příjmu potravy, příručka pro pomáhající profese

Příloha 5: Základy krizového rozhovoru pro pedagogy

- Poděkovat za důvěru, podpořit. (*Jsem rád/a, že jsi mi to řekl/a. Ať se stalo cokoli, nebyla to tvoje vina. Je mi líto, že se ti to stalo. Jsem rozzlobený/á, ale ne na tebe.*) – snažit se neventilovat svoje emoce před dítětem, mohlo by si je vztáhnout na sebe a uzavřít se.
- Nebrat situaci dítěte na lehkou váhu, nezlehčovat! Ono samo situaci prožívá jako zátěž a je to to pro něj důležité. Pokud řekne něco šokujícího, neobviňovat ho, že si vymýšlí, přehání – nabourává to důvěru.
- Dát prostor pro ventilaci emocí a vypovídání se – techniky usnadňující dítěti rozhovor: povzbuzování, objasňování, parafrázování, shrnutí, uznání – potvrzování, zrcadlení pocitu...
- Aktivní naslouchání (soucit, zájem, láska)
- Mapovat emoce, propojovat emoce s tělem (př. Kde ten hněv cítíš)
- Mapovat situaci (co, kde, kdy, proč, kdo, jak, čím, komu)
- Mapovat zdroje pomoci, které dítě má – na koho se může ve svém okolí obrátit, aby mu pomohl s jeho problémem, s kým by si mohlo promluvit? Kontakt na linku bezpečí, krizové centrum, školního psychologa...

Pokud je dítě v šoku, zahlcené emocemi, panikaří:

- Oslovovat křestním jménem, udržovat oční kontakt
- Mluvit jasně, krátce, jednoduché věty, direktivně
- Práce s dechem a s tělem – cíl získat zpět kontrolu nad svým tělem
 - uzemnění – POSADIT HO (aby byla hlava výše než srdce), ruku na rameno (jemně tlačit dolů), mít co nejvíc těla opřené (záda, zadek, nohy, chodidla, ruce... - zvědomovat, že se tyto části opírají „záda se ti opírají o zeď, je trochu tvrdá, cítíš ji za sebou?“)
 - podpořit třes – „Budeme se třást spolu, třepej rukama, já budu třeba s tebou, co nejvíc...“
 - kontrolovaný dech
 - nádech 1,2,3 a dlooooohý výdech (udržovat oční kontakt, dýchat společně)
 - „Zadrž dech a vydechni co nejpomaleji to půjde. Zadrž ho, dokud se samo tělo nenadechne. Já dýchám s tebou.“
 - Krabicový dech – 4 výdech, 4 nádech, 4 výdech, 4 nádech
 - Zapojení těla
 - Tlačit do zdi/stromu a povolit (rukama, zády...) – „3x zatlač co nejsilněji a povol“
 - Zatnout svaly, pustit. Zatnout svaly, pustit. (Ize na jednotlivých částech těla)
- Průběžně mapovat změny stavu – „Jak ti teď je? Je to lepší, stejné nebo horší?“, Ize škálovat (př. od 0 do 10, jak moc cítíš tu úzkost teď? – porovnávat předtím a teď, „předtím ses cítil na 9, teď se ti povedlo to zlepšit na 7, pojď, zkusíme to ještě snížit“)
- V případě ohrožení dítěte nutné informovat zákonné zástupce (i když dítě nesouhlasí, ale lepší mít jeho souhlas) - Domluvit se s dítětem, zda bude v pořádku kontaktovat rodiče a domluvit se s nimi na dalším řešení, vysvětlit mu důležitost tohoto kroku, případně pracovat se strachem dítěte (proč by se to nemohlo rodičům říct)
- Ujistit se, že je dítě v bezpečí

metoda 6P

1. promluv – zasaženého je třeba oslovit, ideálně křestním jménem
2. podepři – najít zasaženému klidné zázemí, odvést do bezpečí, podepřít ho

3. připomínej realitu – ptát se na otázky, které ho vrátí do reality (jak se jmenuje, kde se nachází...), pomoci zklidnit dech
4. podpoř – ujistit zasaženého, že jeho projevy jsou normální
5. pečuj – zajistit deku, jídlo, pití, informace, kontakt
6. předej – předat kompetentním kolegům

Příloha 6: Kontakty

Linky důvěry pro děti

Linka bezpečí	116 111	nonstop
	chat	denně 9-13 h a 15-19 h
	pomoc@linkabezpeci.cz	(do 3 prac. dnů)
LD Dětského krizového centra	241 484 149, 777 715 215	nonstop
LD Povídej, z. s. Kutná Hora (Centrum krizové intervence)	327 511 111, 602 874 470 linkaduvery@kh.cz	všední dny vč. svátků 8-16 h (do 4 prac. dnů)

Linky důvěry pro dospělé

Rodičovská linka	606 021 021	Po-Čt 9-21 h, Pá 9-17 h
	pomoc@rodicovskalinka.cz	(do 3 prac. dnů)
	https://chat.rodicovskalinka.cz/	neděle 17-21 h
Pražská linka důvěry	222 580 697	nonstop
	chat-pomoc.cz	Po-Čt 9-21 h, Pá 9-15 h, So 14-20 h
	linka.duvery@csspraha.cz	(do 5 prac. dnů)
LD Ústí nad Orlicí	465 524 252	nonstop
	linka.duvery.uo	Skype, denně 9-21 h
	napis@linkaduveryuo.cz	(do 4 dnů)
LD Dětského krizového centra	241 484 149, 777 715 215	nonstop
Linka pro rodinu a školu	116 000	nonstop
	https://linkaztracenedite.cz/chat/	denně 15-18 h
Linka první psychické pomoci	116 123	nonstop
	http://linkapsychickepomoci.cz/chat/	denně 12-17 h
LD Povídej, z. s. Kutná Hora (Centrum krizové intervence)	327 511 111, 602 874 470 linkaduvery@kh.cz	všední dny vč. svátků 8-16 h (do 4 prac. dnů)

Přehledně:

<https://www.krizova-pomoc.cz/seznam-linek-duvery-pro-celou-populaci>

<https://www.dumtriprani.cz/blog/krizove-linky-pro-rodice-dospela-prehledne-na-jednom-miste/>

<https://www.mvcr.cz/clanek/adresar-pomoci-telefonni-informacni-a-krizove-linky-a-online-pomoc-v-ceske-republice.aspx>

Policie ČR	158	
Záchraná služba	155	(112 mezinárodní, pomalejší – jde přes hasiče)
Hasiči	150	

Krizové centrum pro děti Pardubice - od 12 let

- <https://www.skp-centrum.cz/nase-sluzby-a-projekty/krizove-centrum-pardubice>
- Mgr. Iva Bandžuchová, tel. 777 765 844
- Sladkovského 592, (ev.po domluvě na Erno Košťála 1013)
- 608 432 117
- kc.pardubice@skp-centrum.cz
- PO, ÚT dolo telefonické poradenství, PO, ÚT odpo a zbytek týdne osobní konzultace

SVP Pyramida Rybitví

- ☎ 466 680 338 nebo 723 134 604
- ✉ svp_pyramida@volny.cz

SVP Návrat Hradec Králové

- ☎ 739 401 363 (sociální pracovnice), pro obj.do ambulance Po-Pá 6:30-15:00
- ✉ svpnavrat@gmail.com
- 🌐 <https://www.svphk.cz/kontakt/kontakty-na-jednotlive-pracovniky/>

Krizové centrum J. J. Pestalozziho Chrudim – pro děti i dospělé

- bezplatné, anonymní
- ☎ 469 623 899
- ✉ KC@PESTALOZZI.CZ
- Vedoucí služba Mgr. Lenka Svobodová
- 🌐 <https://pestalozzi.cz/sluzby/krizove-centrum-chrudim/>

Dětské krizové centrum NOMIA Hradec Králové

- Pro děti, rodiče a lidi v krizi + děti a rodiny ohrožené patologickými jevy ve společnosti, zejména domácím násilím, týráním svěřené osoby, zanedbáváním, zneužíváním a jinou trestnou činností. Bezplatné.
- ☎ 606 824 104 nebo 495 262 214 Po-Pá 8-16 h
- ✉ poradna@nomiahk.cz

Povídej, z. s. Centrum krizové intervence Kutná Hora

- ☎ 327 511 111 nebo 602 874 470 vřední den 8-16 h
- Děti i dospělí, bezplatné

SKP Centrum – Intervenční centrum

- první kontakt a koordinaci pomoci pro oběti domácího násilí na celém území Pardubického kraje. Zprostředkovává poskytnutí následné pomoci zejm. sociální, psychologické, lékařské a právní
- ☎ 466 260 528 nebo 774 755 744 nonstop
- ✉ ic.pardubice@skp-centrum.cz

Bílý kruh bezpečí

- odborná, bezplatná a diskretní pomoc obětem a svědkům trestných činů
- BKB Pardubice ☎ 732 923 462, vedoucí poradny Mgr. Ladislav Tomášek nebo Mgr. Jana Nováková, případová manažerka, ☎ 734 157 204 nebo ✉ ksp.pardubice@bkb.cz
- Nonstop rady a informace na lince telefonické krizové pomoci BKB tel. ☎ 116 006

OSPOD Pardubice

- ☎ 466 859 201, 466 859 637 (svědci špatného zacházení s nezl.)
- ☎ 466 859 201 (p. Raďáková) nebo 466 859 628 (p. Modráčková) (pokud nezl. někdo doma ubližuje)
- ☎ 466 859 635 nebo 466 859 642 (kurátoři pro děti a mládež)
- 🌐 https://pardubice.eu/socialne-pravni-ochrana-deti?append=situations&page_situations=3&do=changePage

Psychiatrická oddělení

Vřeobecná psychiatrická ambulance Nemocnice Pardubického kraje

☎ 466 016 613 Po-Út 8-12 h a 13-16 h, Pá 8-13:30, budova Č.25
Vrchní sestra Bc. Lucie Faktorová, ☎ 466 016 602 nebo 725626522, ✉ lucie.faktorova@nempk.cz

Oddělení dětské a dorostové psychiatrie Havlíčkův Brod

Dětské oddělení 12, Psychiatrická nemocnice Havlíčkův Brod, Rozkořská 2322, 580 23 Havlíčkův Brod
☎ 569 478 337, ✉ detska@pnhb.cz, 🌐 www.detskaduse.cz
Kontakt pro objednání dítěte k hospitalizaci: ✉ ehorska@pnhb.cz, ✉ thavelka@pnhb.cz
<https://www.pnhb.cz/primariat-12-detska-psychiatrie>

Dětské oddělení PN Bohnice

☎ 284 016 328 staniční sestra

☎ 284 016 383 nebo 284 016 459 psycholog

🌐 <https://bohnice.cz/mapa/>

🌐 <https://bohnice.cz/zakladni-informace/oddeleni-28-detske/>

Informace pro příjem pacientů: Pokud je pacient objednaný plánovaným příjmem na oddělení 28. má se dostavit v určenou dobu přímo na náš pavilon. Pokud má pacient doporučení od praktického lékaře či dětského psychiatra (bez potvrzení přijetí k nám), případně pokud přichází dítě s rodičem akutně musí vyhledat CPP (centrální příjem pacientů).

Dětská psychiatrie Fakultní Thomayerova nemocnice

Kontakt do ambulance: 261 082 262

Kontakt k hospitalizaci: 261 083 299

Ambulance dětské psychiatrie – kontakt k objednání a informacím: sestra Radmila Novotná

☎ 261 082 262, 261 083 208 denně 8-15:30, akutní ambulance nonstop

Dětské oddělení Psychiatrická léčebna Šternberk

staniční sestra Oldřiška Motáňová, ☎ 727 919 530 nebo 585 085 173, ✉ motanova@plstbk.cz

Psychiatrické oddělení – krizová pomoc Jičín

Bolzanova 512, 506 01 Jičín

☎ 493 582 682 ordinační doba denně (po telefonické domluvě)

nemjc.cz/psychiatricke-oddeleni

- Dětský klinický psycholog PhDr. Anna Sedláčková (MD), omezená ordinační doba, pouze po telefonické dohodě ☎ 775 382 030
- Psychoterapeut a krizová intervence Mgr. Šárka Šatrová PÁ 8.00 - 16.30,
✉ sarka.satrova@nemjc.cz, ☎ 603 824 671

Centrum Anabell

<http://www.anabell.cz/>

Centrum Anabell vzniklo v roce 2002 s cílem nabízet pomoc a podporu osobám s poruchami příjmu potravy a jejich blízkým. Služby: telefonická krizová linka, svépomocná skupina (Brno, Praha, Ostrava), nutriční poradenství, internetové poradenství, rodinné poradenství, peer konzultace, služby následné péče..

Telefonická krizová pomoc

Pro akutní problémy související s poruchou příjmu potravy, dotazy i první krok ke zdraví.

Každý všední den jsme vám zdarma k dispozici.

774 467 293

mobil

Pondělí 8:00 – 16:00 hod.

Úterý 10:00 – 18:00 hod.

Středa 8:00 – 16:00 hod.

Čtvrtek 8:00 – 16:00 hod.

Pátek 8:00 – 16:00 hod.

Když řešíte akutní problém související s poruchou příjmu potravy nebo se chcete jen poradit či zeptat, můžete nám zavolat, nebo napsat.

Službu poskytujeme **bezplatně** a můžete ji kontaktovat:

- **telefonicky**, na telefonním čísle **774 467 293** (hradíte pouze **běžnou cenu hovoru** podle tarifu svého operátora);
- prostřednictvím **chatu**
- **e-mailem** (na e-mailové adrese iporadna@anabell.cz)