

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI
FAKULTA PEDAGOGICKÁ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

2024

Bc. Adéla Hessová

ZÁPADOČESKÁ UNIVERZITA V PLZNI

FAKULTA PEDAGOGICKÁ

KATEDRA PEDAGOGIKY

SEBEPOŠKOZOVÁNÍ ŽÁKŮ NA ZŠ

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Bc. Adéla Hessová

*Učitelství pro 2. stupeň základní školy, obor: Učitelství českého jazyka pro základní školy
a Učitelství výchovy ke zdraví pro základní školy*

Vedoucí práce: Mgr. Václava Klimentová

Plzeň, 2024

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracoval samostatně s použitím uvedené literatury a zdrojů informací.

V Plzni dne

.....
vlastnoruční podpis

Ráda bych poděkovala Mgr. Václavě Klímové za vedení diplomové práce. Dále bych chtěla vyjádřit dík za trpělivost své rodině, která mi umožnila věnovat se studiu. V neposlední řadě děkuji všem respondentům, kteří mi poskytli potřebné informace pro zdárné dopracování mé práce.

Obsah

ÚVOD.....	1
I. TEORETICKÁ ČÁST	3
1 VÝVOJOVÉ OBDOBÍ ŠKOLNÍHO VĚKU A PUBESCENCE.....	4
1.1 RANÝ ŠKOLNÍ VĚK.....	4
1.2 STŘEDNÍ ŠKOLNÍ VĚK.....	7
1.3 PUBESCENCE.....	9
2 PROBLEMATIKA SEBEPOŠKOZOVÁNÍ.....	13
2.1 DEFINICE SEBEPOŠKOZOVÁNÍ.....	16
2.2 DRUHY SEBEPOŠKOZOVÁNÍ	18
2.3 MOŽNOSTI DETEKCE SEBEPOŠKOZOVÁNÍ	22
2.4 NEJČASTĚJŠÍ PŘÍČINY SEBEPOŠKOZOVÁNÍ.....	23
3 UČITEL A PROBLEMATIKA SEBEPOŠKOZOVÁNÍ.....	29
3.1 KOMPETENCE UČITELE VE VÝCHOVĚ A VZDĚLÁVÁNÍ.....	30
3.2 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ UČITELŮ V KRIZOVÝCH OBLASTECH	32
3.3 MOŽNOSTI UČITELE A ŠKOLY V POMOCI ŽÁKŮM V KRIZI	34
3.3.1 <i>Oznamovací povinnost</i>	38
3.3.2 <i>Prevence</i>	38
3.4 ŠKOLNÍ PORADENSKÉ PRACoviŠTĚ	40
II. PRAKTICKÁ ČÁST.....	43
4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ – SEBEPOŠKOZOVÁNÍ ŽÁKŮ NA ZŠ	44
4.1 VÝZKUMNÝ ZÁMĚR.....	45
4.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU.....	46
4.3 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ.....	47
4.4 VÝSLEDKY KVANTITATIVNÍHO VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	50
4.4.1 <i>Základní charakteristika respondentů</i>	50
4.4.2 <i>Sebepoškozování žáků na zš</i>	53
4.5 VÝSLEDKY KVALITATIVNÍHO VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ	72
4.6 DISKUZE.....	78
5 ZÁVĚR.....	84
RESUMÉ	87
RESUME	88
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	89
SEZNAM TABULEK	93
SEZNAM OBRÁZKŮ	94
PŘÍLOHY	I

ÚVOD

Pojem sebepoškozování je v dnešní době často skloňován, přestože mu na první pohled nelze porozumět a pohybuje se na hranici lidského chápání. Nárůstu tohoto jevu, který byl akcentován hlavně v posledních třech letech, si všímají jak odborníci, tak laická veřejnost. Ať už je to z důvodů souvislosti s epidemií COVID-19 a s ní spojeným lockdownem nebo hektičností dnešní doby, kdy se stále více zvyšují nároky na každého jedince, je zřejmé, že se jedná o boom, který roste exponenciální řadou a nabývá na stále větším významu. O sebepoškozování je slyšet více, než tomu bylo v minulých desetiletích. To má negativní dopad hlavně na adolescenty, kteří procházejí obzvláště citlivým vývojovým obdobím. Důvody sebepoškozování mohou být různé a připočteme-li fakt, že rodiče díky ekonomickému nastavení současné doby tráví většinu času v práci a jejich potomci pak z pocitů osamělosti vyhledávají společnost ve virtuální realitě pomocí sociálních sítí namísto vztahů v rodinách nebo se svými vrstevníky, jsou to i důvody pochopitelné. Technické vymoženosti výrazně přitahují naši pozornost a ubírají společně trávený čas v rodinách, což se negativně odráží na dětech. Ty potřebují pocit, že jsou milované, žádané a potřebné. Ohrožení či ztráta tohoto pocitu, který jim dává jistotu, že jsou pro své rodiče a blízké důležité, negativně přispívá k rozvoji různých psychických poruch v dětském a adolescentním věku. I to může být jedním z důvodů, proč je záměrné sebepoškozování stále více se objevujícím fenoménem.

Jaká je v tomto problému osvěta a mohou pedagogičtí pracovníci, kteří s dětmi tráví významnou část dne, sebepoškozujícím se žákům adekvátně pomoci? Hledání odpovědi nebude snadné, ale díky této práci bude tato problematika přiblížena.

V teoretické části předkládané diplomové práce bude uvedena charakteristika vývojového období žáků v základním vzdělávání. Druhá kapitola se bude věnovat tématu sebepoškozování a souvislostem neodmyslitelně spjatým s touto problematikou. V další části teoretické práce bude pozornost zaměřena na učitele, jejich možnosti prevence v oblastech souvisejících s problematikou záměrného sebepoškozování žáků a přístupy doporučené v řešení krizových situací dětí navštěvujících základní školu.

Empirická část se pomocí dat získaných smíšeným výzkumným šetřením pokusí nalézt odpověď na cílovou otázku této práce, která zní: mají učitelé dostatek vědomostí k rozpoznání výskytu záměrného sebepoškozování u svých žáků a mají účinné nástroje k řešení a zmírnění již tak špatného psychického stavu dítěte?

V závěru práce budou shrnuty výsledky výzkumného šetření, které proběhne mezi učiteli v plzeňských základních školách.

I. TEORETICKÁ ČÁST

1 VÝVOJOVÉ OBDOBÍ ŠKOLNÍHO VĚKU A PUBESCENCE

Období, kdy dítě nastupuje do školy, je důležitým sociálním mezníkem a velkou životní změnou v jeho dosavadním životě. Škola ovlivňuje jeho další vývoj a způsob prožití dětství. Škola na dítě působí v rámci potvrzení vlastních kvalit, a to jak v oblastech vzdělávacích, tak i v oblastech sociálních v rámci vztahů s vrstevníky. Vlivem tohoto působení se rozvíjí mnoho kompetencí dítěte i celá jeho osobnost. Ve školním věku se dítě zařazuje do vrstevnické skupiny, v níž jsou daná určitá pravidla a hierarchie. Každý člen má potřebu být akceptován ostatními a být pozitivně hodnocen za své výkony.

Fakt, že je nástup do školy pro dítě významným aktem, dokazuje i společenský rituální přístup spojený se zahájením povinné školní docházky. Jedná se o rituál zápisu do prvního ročníku i slavnostní a výjimečná atmosféra prvního školního dne.

Školní věk se dělí na tři fáze. První fází je raný školní věk, který trvá od nástupu do školy základního typu až do přibližně devíti let věku. Dítě se v tomto období učí základům vzdělanosti—číst, psát a počítat. Druhé období označujeme jako střední školní věk. Ten trvá od devíti do přibližně dvanácti let, tedy zpravidla do přechodu na druhý stupeň základní školy. Lze říci, že neobsahuje žádné výrazné mezníky v biologické a sociální oblasti. Poté následuje starší školní věk trvající přibližně do patnácti let. Z biologického hlediska se jedná o období puberty, které se výrazně projevuje jak ve fyzickém, tak i psychickém vývoji (Vágnerová a Lisá, 2022, s. 712–716).

1.1 RANÝ ŠKOLNÍ VĚK

Z biologického hlediska probíhá v období raného školního věku mnoho změn. Novotná (et al., 2012, s. 50) uvádí, že mozek roste až do 10 let věku, kdy se opouzdřují nervová vlákna. Poté se růst centrální nervové soustavy zpomaluje. Kůra nadledvin (Vágnerová a Lisá, 2022, s. 716–722) produkuje více mužských pohlavních hormonů a dochází i ke stimulaci produkce pohlavních hormonů. U dívek se přibližně v šesti letech zvyšuje hladina estrogenů. Tvorba testosteronu ve varlatech chlapců narůstá o něco

později. Hormony, které tělo produkuje v tomto období ovlivňují vývoj mozku. Dochází ke změnám v limbické oblasti, která ovlivňuje emoční prožívání a paměť. Díky nárůstu objemu frontální a parietální kůry dochází k rozvoji rozumových schopností.

Stáří dítěte, ve kterém probíhá nástup do první třídy základní školy, není výsledkem náhodného výběru. Ve věku 6–7 let je většina vývojových změn, které v dětském organismu probíhají, důležitá pro požadavky výuky. Dítě potřebuje dosáhnout určitého stupně schopností a dovedností. Mezi ně patří především schopnost začlenit se do kolektivu, respektovat učitele a profitovat z toho co mu škola nabízí. Je třeba sledovat regulační funkce, odolnost vůči zátěži a emoční stabilitu. Souhrn těchto dovedností umožňuje přijmout povinnosti, které dítě upřednostní před vlastním uspokojením či vyrovnaním se s frustrací, kterou může během školní docházky zažívat.

U dětí rozlišujeme připravenost na učení (školní výuku) a připravenost na přizpůsobení se sociálnímu prostředí školy. Připravenost na učení vypovídá o tom, že je dítě na takové vývojové úrovni, že je schopno zvládnout požadavky výuky. Zahrnuje kognitivní schopnosti, jazykové dovednosti, grafomotoriku, řízení a regulaci pozornosti, emocí a paměti. Sociální připravenost se týká schopnosti dítěte fungovat ve skupině vrstevníků. Pro tuto schopnost je zapotřebí určitá úroveň seberegulace a emoční zralosti, sociálních dovedností a dále schopnost kooperovat a podílet se na společných činnostech (Vágnerová a Lisá, 2022, s. 716-722).

Další zralostí (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 111), která se při nástupu do školy zohledňuje, je zralost tělesná. Nejméně průkazným kritériem školní vyspělosti je hodnocení výšky a hmotnosti, přestože je nejčastější a nejjednodušší formou posuzování. Langmeier a Krejčířová (2006) dále uvádí, že: „pracovníci hygienické fakulty UK (Jirásek, 1968) dokládají, že hodnoty růstového věku 7 roků a vyšší významně častěji doprovázejí lepší školní prospěch v pololetí první třídy, a uzavírají, že děti většího věku a silnější postavy lépe vyhoví nárazu požadavků, které škola klade.“ Dle dosavadních poznatků je patrné, že děti, které svou výškou a stavbou těla extrémně převyšují průměr, mají určitou výhodu. Extrémně drobnější děti pro změnu nevýhodu. Týká se to ale pouze nadprůměrných rozdílů. Průměrně vzrostlé děti pravděpodobně výška ani hmotnost ve školní zralosti nijak významně neovlivňuje. Děti se slabou tělesnou konstitucí však mohou být zatíženy vyšší unavitelností. Příliš drobně vyhlížející děti se mohou cítit v kolektivu méněcenně, obzvláště

v případě, že nedokáží svůj tělesný nedostatek kompenzovat jinými přednostmi. Děti, které se narodily s výrazně nízkou porodní váhou by měly být hodnoceni v otázce školní zralosti pečlivěji, neboť většina z nich před sedmými narozeninami nedostačuje v kritériích tělesné a psychické zralosti.

V kognitivní rovině prochází dítě v raném školním věku podstatnými změnami v poznávacích činnostech. Dítě začíná využívat logického myšlení, svět začíná vnímat realisticky a učí se ovládat svou závislost na přání a okamžité potřebě. V tomto období by dítě mělo umět odložit splnění svých tužeb, pokud je to zapotřebí pro pozdější cíl. I v tomto věku je pro dítě stále velmi důležitá hra. Přestože již dítě zvládá školní práci, je vhodné úkoly a cílevědomější činnosti prokládat právě hrou nebo tyto dvě činnosti vhodně spojit. V raném školním věku již dítě disponuje určitou pracovní schopností, vytrvalostí a soustředěností v takové míře, že by mělo zvládnout i namáhavý, případně pro něj poněkud nezajímavý, úkol. Školák se zvládne zapojit do skupinové práce a na čas dokáže omezit své osobní potřeby, pokud si to žádá společný cíl. Tyto vlastnosti jsou do jisté míry závislé na biologickém zrání a úrovni sociálního porozumění. Samostatnost se u prvostupňových dětí rozvíjí postupně a je individuální. Někteří žáci během prvních let školní docházky potřebují při přípravě do školy jistou míru pomoci rodičů. Důležité je správně vyhodnotit stupeň samostatnosti dítěte. Při předčasných nárocích na jeho samostatnost, ke které ještě není zralé, může docházet k nesprávným pracovním návykům, zejména k nesoustředěné činnosti, neudržení pozornosti, nevyrovnanému výkonu či vysoké chybovosti.

Podle Novotné (et al., 2012) je učení v tomto věku hlavní činností dítěte a ovlivňuje všechny psychické funkce. Fantazie a snění ustupuje a dítě se více orientuje na realitu. Proto se období raného školního věku nazývá obdobím realistickým.

Co se týká tělesného vývoje (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 111–120), jsou dnešní školní děti v průměru vzrostlejší, než tomu bylo u dětí před třiceti lety. Jejich postava je větší a silnější, což ale ovlivňuje především rychlejší růst v předškolním věku v období docházky do mateřské školy.

V raném školním věku dochází ke zlepšení jemné i hrubé motoriky, takže dítě získává větší svalovou sílu, jeho pohyby jsou rychlejší a koordinovanější. Novotná (et al., 2012,

s. 50) klade důraz především na rozvíjení jemné motoriky jako je psaní, kreslení či modelování, protože hrubá motorika se rozvíjela i dosud.

V tomto období jsou dětmi velmi vyhledávané pohybové a sportovní hry, v nichž se uplatní vytrvalost, síla a obratnost. Doporučuje se, aby potřeba pohybové aktivity nebyla omezována.

Motorika však podle Langmeiera a Krejčířové (2006) není pouze otázkou věku. Motorické schopnosti velmi ovlivňují také vnější podmínky a pokud jsou vhodně podporovány, jejich vzestupná tendence je rychlejší. V tomto věku již děti poměřují své vlastní výkony s výkony druhých a uvědomují si své zdary i nezdary.

1.2 STŘEDNÍ ŠKOLNÍ VĚK

Střední školní věk plynule navazuje na předchozí období a v mnoha ohledech se tato dvě období prolínají. Někdy jsou tyto etapy souhrnně označovány jako mladší školní věk.

Stejně jako v raném školním věku (Vágnerová a Lisá, 2022, s. 850–851) se i ve středním školním věku intenzivně rozvíjí paměť. To je způsobené jednak zráním, jednak vlivem školních požadavků. Nadále se zvyšuje kapacita paměti, mozek dokáže rychleji zpracovávat informace, rozvíjí se metapaměť. Nárůst kapacity paměti probíhá plynule a dítě si je schopno zapamatovat více, pokud může využít logické souvislosti. Vlivem školní výuky dochází rovněž k rozvoji jazykových schopností, přestože oproti mladšímu věku klesá dynamičnost vývoje.

Zhruba od 8 let se dítě začíná orientovat více na detaily a má velmi živou a intenzivní představivost (Nováková et al., 2012, s. 50).

Emoční vývoj má v tomto období dle Vágnerové a Lisé (2022) stále vzestupnou tendenci. Dochází ke změnám v emočním prožívání a jeho ovládní. Zvyšuje se odolnost vůči zátěžovým situacím a dítě je emočně stabilnější. Navíc začíná postupně chápat, že každý člověk prožívá různé situace odlišně, což je dané rozdílnými zkušenostmi a očekáváními. Zlepšuje se porozumění emocím ostatních, protože klesá kognitivní egocentrismus. S tím souvisí také lepší schopnost empatie. V tomto období již dítě zvládne

posoudit přiměřenost vlastních pocitů vůči prožívané situaci a je vnitřně motivováno své emoce vhodně regulovat.

V otázce sociologické se dále rozvíjí vztahy s lidmi, kteří nejsou součástí rodiny. Jsou to především učitelé, spolužáci a ostatní vrstevníci. V každé sociální skupině dítě získává nějaké postavení. Pro rozvoj jeho osobnosti je důležitá rodina, která poskytuje dítěti zázemí a fixuje v něm hodnoty a normy. Dále škola, kde dítě získává potřebné kompetence a předpoklady pro budoucí uplatnění ve společnosti a vrstevnická skupina, v níž dítě rozvíjí jiné schopnosti a dovednosti než v soužití s dospělými lidmi. Ve vrstevnické skupině se dítě může nejen porovnávat a snažit se dosáhnout stejné úrovně, ale také se učí řešit konflikty.

Střední školní věk je obdobím, kdy se dítě připravuje na partnerství a rodičovství. Objevují se první projevy rodičovského chování, tedy projevy péče a pečovatelského chování vůči malým dětem. Jejich řeč vůči malému dítěti připomíná způsob mateřské komunikace a během hovoru se k nim přibližují do optimální vzdálenosti. Tyto reakce mají jak dívky, tak i chlapci. Přirozený rozvoj rodičovského chování je nedostačující, proto je třeba získat zkušenosti. Ty dítě získává kontaktem s ostatními dětmi v různém věkovém složení a na různé úrovni vývoje. Pokud dítě nemá dostatečnou možnost rozvíjet svoji nadřazenou roli, tedy roli zralejšího a kompetentnějšího, objevuje se potřeba starat se například o zvíře (Vágnerová a Lisá, 2022, s. 956–958).

Dobrou sociální zkušeností může být v tomto věku vztah se sourozencem. Sourozenecké vztahy se začínají stabilizovat do konkrétnější podoby. Dítě získává zkušenosti jak v rámci soužití, tak v řešení konfliktů, které jsou s konflikty s jinými osobami rozdílné v tom, že sourozenci řešení najít musí.

Pro období středního školního věku je typické, že skupina již dokáže jednat jako celek, ačkoli sounáležitost je většinou ještě velmi krátkodobá a proměnlivá. Skupina složená z dětí ve středním školním věku vyžaduje od jejích členů loajalitu a konformitu. Vágnerová a Lisá (2022, s. 956–958) tvrdí, že: „Pokud budou mít všichni členové skupiny stejné názory, bude jasné, jak se budou v různých situacích chovat a co od sebe navzájem mohou očekávat. Tento postoj může posilovat žádoucí i nežádoucí chování. Příkladem pozitivní tendence je např. tlak na solidaritu a vzájemnou pomoc. Negativním důsledkem je sklon k odmítání odlišných dětí, event. jejich pronásledování a šikanování.“

Kolaříková (et al., 2017, s. 14–15) upozorňuje na velké individuální rozdíly v tělesném vývoji mezi jednotlivci a zmiňuje i rozdíly pohlaví. Vývoj akceleruje především u dívek. V době mladšího školního věku se posiluje odolnost organismu. Také se zvětšuje objem srdce a hmotnost mozku. Činnost svalů je dokonalejší a stejně tak pohyblivost kloubů.

Okolo 10. roku (Kolaříková et al., 2017, s. 41) nastupuje u děvčat období prepuberty. Chlapci mívají toto období zhruba v 11 letech. Nástup samotné puberty autorka zařazuje do období 12,5 až 13 let u dívek a 13–14 let v případě chlapců. Autorka shrnuje, že dívky mívají prepubertu i pubertu kratší a uzavřenější, zatímco chlapecká prepuberta i puberta má dlouhodobější charakter a je více rozptýlená.

Vlivem tělesného vývoje se může v období staršího školního věku objevit dočasná tělesná neobratnost. Obzvláště chlapci mohou mít vlivem růstu a proměn těla problémy s koordinací pohybu. Zrychlený růst může způsobit zhoršení fyzické výkonnosti, což může vést k pasivitě a zdánlivé lenivosti či nezájmu.

Tělesné změny ke konci období staršího školního věku mohou již u některých jedinců předvídat pubescenci. Dolní hranice pubescence bývá dle Langmeiera a Krejčířové (2006) nejčastěji vymezována věkem 11–12 let. Objevují se, zejména u dívek, první sekundární pohlavní znaky a může se urychlit růst. U některých děvčat se v tomto věku dostavuje menarche. U chlapců probíhá tělesný vývoj později, typicky o rok či dva déle než u dívek.

1.3 PUBESCENCE

Starší školní věk (Vágnerová a Lisá, 2022, s. 1005–1008) začíná ve 12 letech a trvá do ukončení povinné školní docházky. Dítě je v období staršího školního věku tedy celý druhý stupeň základní školy. Na konci předchozího období, období středního školního věku, u dětí přichází dospívání, které pochopitelně pokračuje i v této etapě. Dítě prochází řadou významných změn. Období dospívání chápeme jako přechodnou dobu mezi dětstvím a dospělostí a je typické pro věk od 10 do 20 let. V této životní fázi osobnost prochází komplexní proměnou ve všech oblastech: psychické, sociální i fyzické.

Průběh dospívání v sociální oblasti ovlivňují kulturní a společenské podmínky. Jedinec prochází hledáním vlastní identity, přehodnocováním, bojem s nejistotou a pochybnostmi o sobě samém, získávání informací o svých schopnostech a pozici ve společnosti. K vytvoření specifické životní fáze dospívání došlo vlivem civilizačních změn. V dřívějších dobách měl přechod k dospělosti jednodušší charakter, protože závisel především na pohlavním dozrání. Bylo přesně určeno, kdy začíná být jedinec považován za dospělého a ten svou budoucí identitu nemohl významně ovlivnit. Období dospělosti bylo jasně vymezené. V současné době však nelze dospělosti dosáhnout ve všech oblastech stejně rychle. Dnes již dospělost nepřináší takovou prestiž jako tomu bylo dříve, a navíc je tato role mnohem náročnější než v minulosti. Přesto je dnes dětství dospívajícími chápáno jako období, které je třeba co nejrychleji překlenout a získat tak vytouženou svobodu. Často je totiž vnímáno jako sociálně podřízené období, dospívající touží po svobodě v rozhodování a získání větších práv. Méně pozitivně však pubertální jedinci přijímají povinnosti a zodpovědnost, které jsou nedílnou součástí dospělosti a jsou pro ni zcela zásadní. Období dospívání tak v současné době mění svou délku. Děti začínají dospívat dříve, ale dospívání končí déle, než tomu bylo u předchozích generací.

Přestože se známky dospívání objevují v nižším věku (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 145) než tomu bylo dříve, dospívající potřebují pro svůj plný vývoj stále více času. To se týká nejen ochlupení, vousů, hlasu, ale především psychické a sociální zralosti. Pozdější dosažení psychické a sociální zralosti ovlivňuje fakt, že dospívající potřebují delší čas na dosažení vyššího vzdělání. Také nároky a zátěž současné společnosti stále vzrůstají, a proto trvá déle i rozvoj všech částí lidské osobnosti.

V posledních sto letech se v rozvinutých zemích Evropy a Ameriky nástup fyzického dospívání urychlil. V polovině 19. století se začala menarche objevovat stále v mladším věku – každých deset let zhruba o 4–5 měsíců dříve. Zrychlil se také růst do výšky. Dnešní dospělí lidé jsou průměrně vyšší, než tomu bylo například v 19. století.

Pubescent (Vágnerová a Lisá, 2022, s. 1007–1008) prochází zvýšenou zátěží, která je odrazem hormonálních změn způsobujících tělesné dospívání a rozvoj mozku. Zvyšuje se potřeba nezávislosti a význam vrstevníků, kteří mohou fungovat podpůrně, ale také mohou narušovat emoční rovnováhu dospívajícího. Vymezit období dospívání není vůbec snadné, protože je velmi individuální (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 143). Somatické

a psychické proměny mohou u jednotlivce probíhat nesourodě. Některé děti mají již vyspělý abstraktní způsob myšlení, jsou kritické vůči druhým i sobě, což obecně k dospívání patří, ale zároveň ještě nemusí vykazovat tělesné změny. Oproti tomu jedinci se zřetelnými známkami fyzického dospívání mohou být ještě v emoční, intelektuální či sociální rovině infantilní.

Období dospívání lze rozdělit na pubescenci (ranou adolescenci) a adolescenci. Raná adolescence neboli také pubescence probíhá prvních pět let, zhruba mezi 11. a 15. rokem života dítěte (Vágnerová a Lisá, 2022, s. 1003–1014). V tomto období jsou (Langmeier a Krejčířová, 2006) nejvíce patrné fyzické změny, které souvisí s pohlavním dozráváním. Často dochází rovněž k dočasnému urychlení růstu. Prvním znakem tělesných projevů u dívek (Vágnerová a Lisá, 2022, s. 1003–1014) je růst prsou, který může nastat už kolem 8. roku. Mezi 11.–14. rokem se objevuje pubické ochlupení a první menstruace. Průběh puberty však ovlivňuje i výživa, nadměrné tělesné zatížení či psychosociální vlivy. U chlapců se kolem 14 let zvětšuje penis a varlata a rovněž se objevuje pubické ochlupení. Začínají růst vousy a dochází ke změně hlasu.

Pubescenci lze dle Novotné (et al., 2012, s. 52) rozdělit na dvě fáze, a to prepubescenci, která probíhá u dívek ve věku 11–13 let (u chlapců o 2 roky později) a pubescenci ve věku 13–15 let. Pubescence trvá až do dosažení reprodukční schopnosti. Vágnerová a Lisá (2022) uvádí, že u dívek končí období pubescence nástupem první menstruace, u chlapců se vymezuje noční polucí. Většina dívek v naší kultuře projde těmito změnami mezi jedenáctým a třináctým rokem. Chlapci mají toto období o rok až dva později. Psychický vývoj prochází rovněž velkými proměnami. Jelikož se tělo dospívajícího mění, mění se také sebepojetí – dospívající získává novou roli a vliv na jeho změny může mít také přijímání okolím. Jedinec poznává nové sociální zařazení do společnosti.

Mění se také způsob myšlení. Pubescent již zvládá hypotetické uvažování o variantách, které reálně neexistují. Emoční prožívání je ovlivňováno hormonálními změnami a dochází k jeho výkyvům. Dospívající se začíná odpoutávat od rodičů a mají na něj stále větší vliv vrstevníci. Protože se chce v tomto období života dospívající odlišit od světa dětí i od světa dospělých, často dochází k úpravám zevnějšku nebo životního stylu. Zevnějšek má pro dospívající obzvláště velký význam. U děvčat jsou znaky tělesného dospívání nápadnější než u chlapců. Pokud je tělesná proměna příliš časná, může

pubescentku negativně ovlivňovat. Dívky, které svojí vyspělostí v určitém věku mezi ostatními vynikají, mohou například nosit volné oblečení, aby zakryly rostoucí prsa. Vzhledem k tomu, že dívky dospívají dříve než chlapci, a změna může přijít ještě k tomu předčasně, může nastat problém, že vrstevníci ještě nejsou dostatečně psychicky zralí. Z toho důvodu mohou mít na vzhled dívky nepříjemné poznámky, což může být pro dotyčnou dívku velmi nepříjemné. Opakem je zpomalení tělesného dospívání, které bývá častější u chlapců. I to může mít vliv na psychiku dospívajícího. Chlapci, kteří dospívají rychleji, jsou obvykle v kolektivu populární, bývají sebejistější a často stavěni do vedoucí role. Oproti tomu malý a slabý tělesně nevyzrálý chlapec mívá nižší sociální status a může být mezi vrstevníky terčem posměchu. Dospívající se na své tělo více zaměřují, mnoho dospívajících se svým zevnějškem výrazně zabývá a často i ti nejatraktivnější jedinci mají o svém vzhledu pochybnosti.

Také zájmy dospívajícího se v tomto období mění. Vlivem změn v průběhu dospívání dochází ke ztrátě starých jistot a nastupuje zátěžové období, jež lze chápat jako výzvu k dalšímu rozvoji. Nepřetrvává již závislost na rodině, která uspokojovala potřebu jistoty v dětství. Nyní je třeba větší svoboda v rozhodování, což ale zároveň vede ke ztrátě jistot. Ty dospívající posilují vlastní kompetentností. Typická je potřeba dosažení přijatelné pozice ve společnosti.

Po dokončení rané adolescence (Langmeier a Krejčířová, 2006, s. 143) přichází fáze vlastní puberty, která trvá až do dosažení reprodukční schopnosti. První menstruace u dívek bývá zpravidla nepravidelná a anovulační. Pravidelnost cyklu, a s tím spojená schopnost oplodnění, se dostavuje zhruba po roce až dvou letech od menarche. Stejně tak i u chlapců se dostavuje reprodukční schopnost ještě o něco později po dokončení vývoje fyzických znaků. Tato druhá pubertální fáze by se dala věkově zařadit do věku 13–15 let.

Pubescenci poté nahrazuje období adolescence, které vymezujeme obdobím mezi 15–22 roky. Počátek období adolescence je biologicky vymezen pohlavním dozráváním. Toto období ovlivňuje také přechod ze základní školy na školu střední, následovaný nástupem do zaměstnání nebo studiem na vysoké škole (Vágnerová a Lisá, 2022, s. 1011–1012).

2 PROBLEMATIKA SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Kriegelová (2008, s. 10–31) ve své publikaci zmiňuje, že první zmínky k tématu sebepoškození se objevily již v roce 1933, kdy se sebepoškozením zabýval ve své případové studii L. E. Emerson. Poté vyšlo několik publikací dalších autorů, které však nerozlišovaly sebepoškození a suicidální chování. Sebepoškození bylo tabuizováno přibližně do roku 1987. Tehdy vyšla monografie Armanda R. Favazzy s názvem *Bodies Under Siege: Self-Mutilation in Culture and Psychiatry*, která spustila medializaci této problematiky. O pět let později vystoupilo dokonce několik veřejně známých osobností se zkušenostmi s poškozením vlastního těla, což přispělo k tomu, že se potíže dostaly do povědomí veřejnosti. Patřila sem například princezna z Walesu Lady Diana Frances Spencer. Taková přiznání podpořila mnoho dětí a dospívajících k tomu, aby se se svými problémy svěřili do rukou odborníků. Medializace pomohla k tomu, že se problémem záměrného sebepoškození začalo zabývat více lidí. Sebepoškození se přestalo podceňovat a brát jako něco, co je spíše ojedinělé.

V současné době je sebepoškození rozsáhle zkoumáno sociologicky, epidemiologicky, psychologicky i klinicky. Tomuto fenoménu se věnuje především Velká Británie a USA. V posledních letech se pozornost soustředila na odlišení záměrného a nezáměrného sebepoškozujícího chování a fatálního a nefatálního sebepoškození. Současná odborná veřejnost klade značný důraz na přesnou definici a pojmenování sebepoškozujícího chování a novější odborné prameny už nemají tak velké obtíže se v přesné terminologii shodnout. Užívá se tak většinou shodně pojem *deliberate self-harm* pro záměrné poškození, *self-poisoning* pro sebetrávení, *overdosing* pro předávkování a *self-injury* pro sebezraňování. Odborníci tak začali používat shodná označení jednotlivých forem.

Je třeba zmínit přívlastek záměrné, který se ve spojení se sebepoškozením často používá. V minulosti proběhly snahy o prosazení záměrného sebepoškození jako samostatně diagnostikovatelné duševní poruchy. Uvádění přídavného jména záměrné se však nelíbilo zcela všem odborníkům, protože toto slovo v sobě zahrnuje promyšlené a úmyslné chování. Odvolávali se na případy, kdy sebepoškození probíhalo spontánně a s ne příliš velkým uvědoměním. Favazza prosazoval opoziční názor, protože vnímání

sebeпоškozujícího jedince může být během samotného aktu sebeпоškozování sice narušené, záměr poškodit se je ale před aktem zpravidla vědomý. Přestože panují kolem přívlastku záměrné neshody, Světová zdravotnická organizace oficiálně tento přívlastek ve spojení se sebeпоškozováním používá (Kriegelová, 2008, s. 10–31).

Moderní doba poskytuje nejrůznější formy komunikace. Internet a sociální sítě patří do každodenního života a je otázkou, jaký vliv mají ve vztahu k problematice sebeпоškozování. Jisté je, že vlivem internetu se informace o problematice záměrného sebeпоškozování rychleji šíří. Podle Černé a Šmahela (2009) může internet sebeпоškozujícím se osobám prostřednictvím diskuzí a blogů pomoci, protože mohou dát najevo své vnitřní pocity, nalézt spřízněnou duši a zbavit se pocitů osamělosti. Zároveň ale přináší jisté nebezpečí v tom, že sebeпоškozující se jedinec může ztratit zájem o navazování vztahů v životě mimo virtuální svět. Dalším rizikem je jednoznačně fakt, že některé diskuzní a webové stránky, jež se na sebeпоškozování zaměřují, slouží ke vzájemnému sdílení nových praktik sebeпоškozujícího chování. Zde sebeпоškozující nachází prostor, ve kterém získají informace o technice provedení aktu, negativně hodnotí hledání různých forem pomoci a sdílejí své pocity ze sebeпоškozování, příjemné i nepříjemné. Díky komunitnímu vyměňování informací a možnosti sdílet své zkušenosti a pocity, které se v reálném životě jen obtížně ventilují, získává sebeпоškozující pocit sounáležitosti a podpory. To může být překážkou ve snaze hledat jiné pozitivní strategie k řešení svých potíží.

Ačkoli úmyslem sebeпоškozujícího jedince není zemřít, pořád vyvstává riziko, že během sebeпоškozujícího aktu neodhadne míru poranění a sebeпоškozující aktivita poté nezáměrně smrtí skončí. Z toho důvodu je třeba takové jednání nepodceňovat.

S tímto názorem se ztotožňuje i Vorlíčková (2023). Sebeпоškozující chování přináší řadu rizik a jako nejčastěji uváděné je riziko sebevražedného chování, které u postižených nelze vyloučit. U sebeпоškozujících se jedinců je nebezpečí, že se uchýlí k jednání se suicidálním záměrem až o 85 % vyšší. Dalším rizikem, které je u tohoto chování vysoké, je dlouhá léčba, protože tento problém doprovází nízká ovlivnitelnost farmakologická i psychoterapeutická. Příčina dlouhodobé léčby spočívá mimo jiné v tom, že sebeпоškozování jako takové není prvotním problémem a překrývá pravé příčiny obtíží. Protože během aktu sebeпоškozování jedinec prožívá fyzickou bolest, kterou si sám způsobuje a sám ji ovlivňuje, pomáhá takové chování překrýt bolest psychickou.

Sebepoškozující tak získá pocit kontroly nad sebou samým. To lze vnímat tak, že ačkoli psychickou bolest sám ovládat nedokáže, fyzickou ano. Může ovlivnit, kdy se to stane a jakou intenzitu bolesti zvolí.

Komplikace pramenící ze sebepoškozujících aktů doplňuje Doležalová (2022, s. 10), která popisuje například zhoršující se sebevědomí, zintenzivnění pocitů studu, viny či izolace. Poranění během aktu navíc může vést k infekci, zejména pokud mezi sebou poškozující se jedinci sdílí nástroje k sebezraňování. Sebepoškozování jsou také poznamenána množstvím jizev a dalším znetvořením. Hrozí i těžká (v nejhorších případech smrtelná) zranění. Další nebezpečí lze spatřovat ve zhoršení psychického stavu a možném sebevražedném jednání, jehož riziko se zvyšuje vlivem emočních problémů vyvolávaných sebepoškozováním.

Je dobré si uvědomit, že sebepoškozování lze vnímat jako volání o pomoc, ale je třeba přijmout také fakt, že rodič není vinen vždy a automaticky (Vorlíčková, 2023). Dnešní doba způsobuje vysoký tlak na výkon, vzhled a další oblasti lidského života. Pokud se v pozadí k tomuto napětí přidá ještě nízké sebevědomí, jen stěží to rodič či ostatní blízké osoby mohou zcela ovlivnit.

2.1 DEFINICE SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Statistické údaje zmiňované Národním ústavem pro duševní zdraví (2022) uvádí, že věk, kdy se mladiství nejčastěji uchylují k sebepoškození, se pohybuje v rozmezí 12–15 let. Častěji jsou s tímto problémem hospitalizovány dívky, a to až 4x více nežli chlapci. Přestože bývá sebepoškození často spojováno se sebevražedným jednáním, protože v něj může přerůst, ukazuje se, že většina sebepoškozujících sebevražedné myšlenky během aktu nemá. Navzdory tomu studie ukazují, že v 55–85 % případů se lidé, kteří se poškozuji, alespoň jednou v životě o sebevraždu pokusí.

Problematika sebepoškození (Vorlíčková, 2023) se týká v největší míře dětí od 13 let a přibližně každý pátý pubescent či adolescent má se sebepoškozením nějakou zkušenost. Je to pravděpodobně tím, že v tomto věku jsou emoce proměnlivější, tlak vrstevníků roste, stejně jako konflikty s rodiči a ostatními autoritami.

V mezinárodní klasifikaci nemocí je sebepoškozující jednání zařazeno pod kódem X60–X84 a názvem Úmyslné sebepoškození. Sebepoškození (Rozsivalová, 2015, s. 392–394) představuje u dětí školního věku i adolescentů vysoce rizikové chování, které i v méně závažných podobách vyžaduje pozornost rodičů, pediatra a dětského psychiatra. Léčba medikamenty zásadně snižuje riziko sebevražedného jednání, a proto je třeba ji zahájit včas.

Pro definování záměrného sebepoškození zatím neexistuje mezinárodně uznávaný konsenzus. V roce 1988 bylo sebepoškození definováno jako „Takové chování jedince, kdy si dobrovolně a úmyslně poškodí vlastní tělesné tkáně nebo tělesnou integritu bez ohledu na zdravotní riziko nebo nebezpečí a bez záměru zemřít (Kriegelová, 2008).“

Armando R. Favazza, jeden z průkopníků této problematiky, který se snažil objasnit, jaký je důvod a účel sebepoškozujícího chování v moderní společnosti, definoval v roce 1999 sebepoškození jako přímou a záměrnou destrukci nebo poškození vlastních tělesných tkání bez vědomého suicidálního záměru.

Koutek a Kocourková (2003, s. 73) tvrdí, že ačkoli je sebevražedné a sebepoškozující chování rozdílné, je v klinické praxi často složité tato odlišení poznat. Z toho důvodu se také často sebepoškozující chování vyskytuje v publikacích, které souvisejí se suicidálním chováním.

Podle Platznerové (2015) je sebepoškozování definováno obdobně jako ho definoval Rosen Walsh: „Sebepoškozování je komplexní autoagresivní chování, které na rozdíl od sebevraždy nemá fatální následky a které lze nejlépe chápat jako nezralou, maladaptivní odpověď na akutní anebo chronický stres, nezvladatelné emoce či myšlenkové pochody.“ Přestože člověk neznalý problematiky může sebepoškození lehce vnímat jako pokus o sebevraždu, smrt při sebepoškozujícím aktu na rozdíl od sebevražedného pokusu není v naprosté většině případů motivem a cílem jednání (ač je ve skupině poškozujících se dětí a mladistvých statisticky osmkrát vyšší výskyt sebevražd než v běžné populaci). Za patologické sebepoškození se obecně nepovažuje poranění, které je v dané kultuře tolerované a jehož primárním cílem je dekorace těla (v naší kultuře typicky piercing a tetování), sexuální uspokojení, spirituální zážitek v rámci rituálních praktik či začlenění se do skupiny vrstevníků nebo demonstrace vlastní hodnoty mezi nimi (MŠMT, 2015).“

Ryšánková (2008) popisuje sebepoškozování následující definicí: „Impulzivní sebepoškozování představuje záměrné poškození vlastního těla s úmyslem zredukovat psychické napětí, a to způsobem v dané kultuře nepřijatelným, s nízkou letalitou. Jde o úmyslné narušení vlastní tělesné integrity bez vědomé suicidální motivace.“

Obecně lze záměrné sebepoškozování chápat jako úmyslné zranění či zraňování svého těla bez záměru ukončit svůj život, bez záměru sexuálního nebo dekorativního. Jedinec poškozuje sám sebe, záměrně a cíleně, ale jeho cílem není smrt (Kriegelová, 2008, s. 10–18).

2.2 DRUHY SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Sebepoškozování zahrnuje různé formy poškozování vlastního těla. Možností, jak může jedinec své tělo poškodit, je řada.

Favazza (Kriegelová, 2008, s. 21) rozdělil sebepoškozování na kulturně přijatelné sebepoškozování a deviantní sebepoškozování. Deviantní sebepoškozování vymezil ještě dalšími podkategoriemi, a to závažné sebepoškozování, stereotypní sebepoškozování a sebepoškozování mírné. V roce 2001 pak sebepoškozující chování rozdělil na stereotypní, závažné, kompulzivní a impulzivní.

Závažné sebepoškozování, nebo také závažná automutilace, je nejextrémnější, avšak nejméně častá forma sebepoškozování. Jedná se o poškození velké části těla nebo tkáně. Může to být kastrace, amputace končetiny či jiné fatální formy, které často vedou k trvalému postižení. Tato forma sebepoškozujícího chování je typická pro psychotické stavy nebo akutní intoxikace.

Stereotypní sebepoškozování neboli stereotypní automutilace jsou nejčastěji rytmické, fixované formy chování. V tomto případě se jedná například o bušení hlavou, kousání prstů, případně paží nebo stlačování očních bulv. Takové chování je časté u mentálně retardovaných lidí, u autistů, psychotiků a pacientů s Tourettovým syndromem.

Mírné sebepoškozování (automutilace) je sebepoškozující chování, jehož výsledkem nebývá fatální poškození tkání a jedná se o nejčastější formu sebepoškozování. Mírné sebepoškozování lze dělit na kompulzivní a impulzivní. I novější studie ukazují na rozdíl mezi těmito dvěma formami mírného sebepoškozování. Kompulzivní sebepoškozování má blízko k obsedantně–kompulzivní poruše. Spočívá v úzkostí vyvolaném dloubání, jizvení nebo odírání kůže. Impulzivní sebepoškozování může být buďto epizodické, kdy k sebepoškozujícímu chování dochází bez předchozího promyšlení jako okamžitá reakce na určitou emoci, nebo repetitivní, které je fixovanou reakcí na pozitivní nebo negativní stresory a je jakousi zvykovou odpovědí na nepříjemné emoce.

Zásadní pro řešení problémů se sebepoškozováním je to (Kriegelová, 2008, s. 19–20), zda si jedinec konkrétním jednáním ubližuje, a zda je nebo není toto chování společensky přijatelné. Ačkoli jsou různé činnosti, kterými si člověk ubližuje (nadmíra pití alkoholu, bezmyšlenkovité přejídání, piercing, určité sexuální praktiky atd.), jsou společensky

přijatelné. Liší se od těch, které společnost neakceptuje a nejsou tedy typicky sebepoškozujícím chováním.

Způsoby, jimiž se jedinec sebepoškozuje, a které společensky akceptované nejsou, mohou být například řezání, pálení nebo sebetrávení. V případě sebetrávení nebo předávkování se jedná o nadměrné užití léků, drog nebo alkoholu, případně požití čehokoli nejdleho za účelem poškodit se, nikoliv však se sebevražedným úmyslem. Kromě záměrného narušení těla sem spadá také sebepoškozování pramenící ze závažných fyziopatologických nebo psychopatologických problémů.

Ve srovnání četnosti metod sebezraňování a sebetrávení je mnohem více rozšířené sebezraňování, ačkoli klinické studie ambulantně ošetřených i hospitalizovaných pacientů ukazují na opačný jev. Je to především z toho důvodu, že stav přiotrávených nebo předávkovaných jedinců vyžaduje lékařskou péči mnohem častěji, než je tomu u sebezraněných jedinců. Statistika proto nemusí zcela vypovídat o skutečném poměru těchto dvou forem sebepoškozování.

Mezi nejčastější metody sebepoškozování patří řezání se včetně vyřezávání nápisů a různých symbolů, pálení se žhavými předměty či žíravinami, opařování, škrábání kůže do krve, odstraňování vrchní vrstvy kůže za účelem vytvoření hlubší rány, kousání se do částí těla či vnitřních tkání úst, propichování kůže, zasahování do předchozích poranění, vytrhávání řas, obočí či vlasů, zabraňování průtoku krve, požívání malého množství toxických látek nebo předmětů, které nejsou určené k požívání, vkládání ostrých předmětů do tělesných otvorů či pod kůži, sebetlučení za účelem modřin, zlomenin a podlitin (Kriegelová, 2008, s. 61–63).

Studie z roku 2002, která udává až v 64 % případů sebeřezání, dokazuje, že je tento způsob sebepoškozování nejčastější. Preferovaná metoda sebepoškozujících tendencí se ale liší také v závislosti na genderových rozdílech. Muži využívají k sebepoškození v nejvyšší míře sebetlučení, a to v 21 % případů. Ženy volí v 32 % sebeřezání. Jako druhou nejčastější metodu volí shodně ženy i muži propichování a škrábání kůže.

Z výzkumu v roce 1989 vyplynulo, že až 75 % jedinců používá k sebepoškození kombinaci několika metod současně. Tuto informaci potvrdila i novější studie z roku 2002. Velká většina jedinců, kteří se sebepoškozují, začínají u sebeřezání paží a stehem nožem či žiletkou a poté zkouší různé další formy sebezraňování jako například sebetpálení. Poté

si najdou jednu metodu, kterou upřednostňují. K sebepoškozování technikou řezání je nejčastější pomůckou žiletka. Sebevápění provádí jedinci nejčastěji cigaretou nebo zapalovačem. Pokud má však jedinec velké nutkání poškodit se a nemá potřebný nástroj po ruce, použije prakticky cokoli, co se k sebepoškozujícímu procesu hodí. Sebepečkozující se nejvíce v rámci svého zraňování zaměřují na ruce (a to v 74 %), poté na nohy. Nejméně jsou sebepoškozovány genitálie (Kriegelová, 2008, s. 61–63).

Existuje také konvenční kulturně tolerovaný druh sebepoškozování, kam patří tetování, piercing nebo estetická chirurgie. Ačkoliv tyto praktiky společnost nevnímá jako sebepoškozování v pravém slova smyslu, narůstá u takto zdobených lidí riziko užívání alkoholu, tabáku, marihuany, záškoláctví, účast na rvačkách, dřívější sexuální experimenty a zhoršení prospěchu, a to dokonce až dvojnásobně (Rozsivalová, 2015, s. 392–394).

Je třeba nezapomínat na inspirované sebepoškozování, které vzniká nápodobou členů určité skupiny, což jsou nejčastěji vrstevníci, kamarádi i rodina a je druhem sociální nákazy. Tento typ sebepoškozující tendence ale většinou nevede k plnému rozvinutí pravidelného sebepoškozování a jeho výskyt je spíše epizodního charakteru (Horská et al., 2021). O inspirovaném sebepoškozování se ve své studii zmiňují také Selbach a Marin (2021), kteří tvrdí, že do jisté míry lze sebepoškozování brát jako nakažlivé, protože se setkáváme i se situacemi, kdy se jedinec poškozuje, a tím ostatní seznamuje s touto technikou úlevy. Podněcuje je tak k tomu, aby si ji také osvojili.

Co se týká nástrojů, které slouží k aktům sebepoškozování nejčastěji, popisuje Kriegelová (2008, s. 64) v případě sebeřezání především žiletky. Sebevápění probíhá v nejčtetnějších případech pomocí cigaret a zapalovačů. K předávkování v nejvyšší míře slouží různé druhy volně prodejných léků, analgetika, antiflogistika, trankvilizéry, sedativa, případně antidepresiva. K sebepoškozování mohou sloužit také nejrůznější ostré předměty např. nůž, střeř, nůžky, jehla, kružítko a další.

Možné způsoby sebepoškozujícího chování uvádí přehledně následující tabulka. V tabulce jsou ve dvou sloupcích zpracovány příklady jednání, které lze vnímat jako způsoby sebepoškozování.

Tabulka 1 – Možné způsoby sebepoškozujícího chování

Možné způsoby sebepoškozujícího chování	
Zneužívání alkoholu	Pokus o utopení
Zneužívání léků a drog, nesprávné požívání léků	Strhávání si kůže a nehtů, vytrhání si vlasů a řas
Přejídání se	Sebe-zanedbávání
Kousání se, okusování si prstů a nehtů	Sebe-otrávení (předávkování)
Lámání si kostí	Hladovění
Tělesné sebe-bítí	Sebe-škracení
Pálení kůže, vyřezávání a vyškrabávání do kůže	Odfíznutí si části těla (ucha, prstu, ruky, genitálu)
Enukleace oka	Bouchání hlavou o stěnu
Extrémní rizikové chování (nepozorné řízení vozidla, náhodný sex, nepoužívání bezpečnostních pásů v autě)	Tělomodifikační techniky (piercing, tetování, branding/vypalování, skarifikace, kosmetická chirurgie)
Vpravování jehel pod kůži nebo do žil	Škrábání (až do krváčení)
Vpravování ostrých předmětů do tělesných otvorů	Drhnutí kůže (obsesivní drhnutí rukou až do masa, drhnutí ocelovou drátěnkou)
Polykání cizích předmětů nebo toxických tekutin	Probodávání kůže (kružítkem, jehlami, špendlíky)
Zabraňování zacelení rány	Kouření
Opařování se (koupele nebo sprcha s vařící vodou)	Účastnění se vysoce rizikových nebo vysoce kontaktních sportů
Skok z budovy nebo mostu	Setrvávání v násilném vztahu
Obsesivní čištění a mytí (až do krváčení)	Suicidum
Příliš tělesného cvičení/málo tělesného pohybu	Přepracování

Zdroj: Kriegelová, 2008, s. 20

2.3 MOŽNOSTI DETEKCE SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Sebepoškozující se jedinci se za své chování velmi často stydí. Zakrývají svá poranění a o problémech nemluví, proto bývá velmi obtížné tyto tendence identifikovat. Změny v chování mohou znamenat i jiné problémy či poruchy, a proto mnohdy odhalení sebepoškozujícího chování trvá dlouho.

Odborná studie *The Problem of Self-Disclosure od Self-Harming Behaviour in Adolescence* (Demuthova et al., 2020), která zjišťovala, do jaké míry jsou adolescenti, kteří se sebepoškozují, ochotni se se svými potížemi svěřit, došla k výslednému závěru, že ochota sebepoškozujících se jedinců odhalit své problémy je velmi nízká. Pokud se dospívající někomu svěří, pak jsou to převážně jejich vrstevníci. Ti sice nedokáží sebepoškozujícímu se kamarádovi obvykle pomoci, mohou být ale důležitým zprostředkovatelem, protože dle zjištěných informací téměř polovina z nich tuto informaci předá dále.

U sebepoškozujících (Doležalová, 2022, s. 9) lze pozorovat na těle příznaky jako jizvy, řezné rány, modřiny, otisky zubů na kůži, popáleniny. Jedinec, který trpí záměrným sebepoškozováním u sebe může uchovávat nejrůznější ostré předměty. Velmi časté je nošení dlouhých rukávů a kalhot i v horkém počasí, čímž lze maskovat různá poranění na kůži. U pořezaného zápěstí se velmi často vyskytuje nošení potítek, mnoha náramků, šátků uvázaných kolem zápěstí. K identifikaci sebepoškozování mohou vést i potíže v rodině či s vrstevníky, emoční nestabilita, impulzivní a nepředvídatelné chování, pocity bezmoci, beznaděje či bezcennosti a náročné chování.

Lze pozorovat, že osoby, které se poškozují, bývají ve větší míře tiché introvertní povahy. Není to však zcela jednoznačné hledisko, protože někteří introverti mohou svou povahu maskovat za extroverzi, aby nebylo poznat, že se s nimi něco děje. Jistým vodítkem v tomto případě by mohl být motorický neklid (Kulhánek, 2023).

Národní ústav duševního zdraví (2022) popisuje řadu běžných varovných signálů, které lze vnímat jako vodítko k problémům se záměrným sebepoškozováním. Vizuální signály se shodují se signály uvedenými v této kapitole, doplnit je však třeba ještě vytrhané vlasy a zlomeniny. Co se týká prožívání, u sebepoškozujícího přetrvávají otázky osobní identity, úzkosti, výkyvy nálad, beznaděj, stud a další podobné příznaky. S nepřiměřeným

zahalováním souvisí také vyhýbání se aktivitám, které vyžadují odhalení – například plavání nebo tělesná výchova. Pokud je jedinci cíleně položena otázka týkající se jeho zranění nebo jizev, má připravené odpovědi, které jsou často podobně zaměřené. Například, že se jedná o zranění v důsledku nešikovnosti. Aktér sebepoškozování u sebe nosí nezvyklé osobní věci sloužící k poškozování těla jako žiletky, obvazy či náplasti. Pro své jizvy, modřiny, škrábance či řezné rány mívá promyšlené odpovědi a vysvětlení, aby svůj problém co nejlépe zamaskoval. Je typické, že tráví nadměru času samotářským způsobem, vyhýbá se kolektivu a aktivitám, které dříve běžně a rád provozoval. Takovými aktivitami může být například sport, neboť vyžaduje převlékání a odhalování, během kterého by mohlo dojít k podezření na sebepoškozování a rozpoznání jeho příznaků. Okolí může varovat i fakt, že se dotyčný poté, co prožije nějakou stresovou situaci, odebere do soukromí a následně lze po jeho návratu vidět znatelnou úlevu či uklidnění (Mižigar, 2024). U sebepoškozujících se navíc často dostávají problémy ve vztazích a nepředvídatelné chování.

2.4 NEJČASTĚJŠÍ PŘÍČINY SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Jelikož sebepoškozování bývá ve velké míře důsledkem duševní nepohody různé intenzity, mohou být důvody k tomuto jednání velmi rozličné a individuální. Příčina jakékoli formy sebepoškozování má širší kontext problémů, které je nutné řešit. Sebepoškozování dočasně pomáhá vyrovnat se s emocionální bolestí, smutkem, frustrací, stresem či hněvem. Pocit uklidnění je však krátkodobý, často po něm přichází pocity viny a studu. Bolestivé emoce i duševní nepohoda se následně vrací. Důvody vedoucí k sebepoškozování mohou být spojené s pocitem kontroly nad svým tělem nebo životními situacemi. Dále s pocitem cítit cokoli během vlastní emoční prázdnoty, a to i přestože je to zrovna bolest fyzická. Vyskytuje se rovněž potřeba dát najevo ostatním své stavy deprese a tísně či nutkání odvést pozornost od bolestivých emocí směrem k fyzické bolesti (Doležalová, 2022, s. 9).

Nejčastější spouštěcí mechanismy byly zjišťovány na dětech a mladistvých studiích v Anglii (Townsend et al., 2022), kde sebepoškozující jedinci uvedli jako důvod u svého prvního sebepoškozujícího aktu rodinné problémy. Dalšími často zmiňovanými příčinami byly potíže se studiem, zaměstnáním či vztahy s přáteli. Obě pohlaví nejčastěji uváděla

problémy sociální nebo interpersonální povahy, forma problémů se u dětství a rané adolescence lišila. Co se týká chlapců, problémy s rodinou, vztahy s přáteli, studiem a důsledky zneužívání se častěji vyskytovaly v mladším věku. Ve starší věkové skupině byly častějším důvodem vztahy s opačným pohlavím, finanční problémy a problémy s drogami. U dívek se vyskytoval podobný vzorec, přičemž problémy s rodinou, přáteli a studiem byly častější ve věku 11 až 15 let a problémy týkající se vztahů se vyskytovaly až později, stejně jako problémy s bydlením či finanční problémy. Opakované sebepoškození souvisí často se zneužíváním či problémy duševního charakteru. Celkem každý pátý ze zkoumaného vzorku jedinců se v původní studii objevil znovu v nemocnici do 12 měsíců od první sebepoškozující epizody. Tato studie ukazuje, že životní problémy předcházející sebepoškození, kterým čelí děti a mladší adolescenti, se liší jak podle věku a pohlaví, tak i mezi těmi, kteří se nesebepoškozují opakovaně a těmi, kteří sebepoškozujícím aktům podlehnou vícekrát. To má důležitý význam pro poskytování intervence. Nejčastěji uváděným životním problémem byly potíže ve vztazích s rodinnými příslušníky. Výzkumy ukazují, že problematická výchova jako přísné tresty, špatná vazba a nízký rodičovský dohled mohou zapříčinit vznik sebepoškození (Townsend et al., 2022).

Další studie (Geulayov et al., 2022) byla zaměřena na děti mladší 13 let a jejím cílem bylo zjistit, zda mají mladší děti jiné příčiny a způsob sebepoškození, než je tomu u dospívajících jedinců. Výsledky ukázaly, že sebepoškození je u mladších dětí méně časté než u dospívajících, přesto však představuje významný klinický problém. V tomto věkovém období má sebepoškození silnou souvislost se socioekonomickou deprivací. Co se týká četnosti potíží u jednotlivých pohlaví, zejména v období 5–10 let převažují chlapci.

U sebepoškozených je velmi častým spouštěčem událost, kterou nedokáží emocionálně zpracovat a která rozvíjí pocity bezmoci, lůstosti, vzteku, křivdy a pomstychtivosti. Nakulmulovaná agrese se u těchto jedinců obrací směrem k vlastnímu tělu. Protože po samotném sebepoškozujícím aktu přichází pocity úlevy, má jedinec tendence toto chování opakovat, stejně jako je to například v případě závislostí. Z toho lze vyvozovat, že se jedná o návykové chování (Kriegelová, 2008, s. 10–18). S tímto názorem souhlasí i Vorlíčková (2023), podle níž je sebepoškození závislostním chováním. Má totiž podobný mechanismus jako jiné závislosti. Vezmeme-li v potaz, že závislost je nutkáním opakovat určité chování bez ohledu na budoucí výsledky, můžeme sebepoškozující chování

vnímat podobně jako nelátkovou závislost (např. závislost na hracích automatech, počítačových hrách atp.). Při opakování takové činnosti se v těle uvolňuje dopamin, který je odpovědný za zlepšení nálady. Sebeпоškozující akt má ale, stejně jako jiné závislostní chování, pouze krátkodobý přínos. Jedinec, který sebe poškozuje, si často připadá patologicky a je ve stresu, protože ví, že jeho přístup není správný. Tím se dostává do koloběhu, protože krátce po pocitu úlevy přichází stres, a o to více má potřebu poškodit se znovu. Stejně jako u závislostí se míra úlevy během aktu s přibývajícím počtem takového chování postupně snižuje. Proto se objevují tendence sebeпоškozování navyšovat, aby sebeпоškozující dosáhl stejného účinku jako dříve. Tuto myšlenku potvrzuje i Doležalová (2022, s. 9), která popisuje, že se během aktu sebeпоškozování uvolňují endorfiny, a díky tomu může docházet ke kompulzivnímu (nutkavému) jednání.

Existují znaky (Koutek a Kocourová, 2003, s. 75–76), které jsou během průběhu sebeпоškozujícího procesu typické. Jedná se pochopitelně o přítomnost spouštěcí události. Následuje zesílení pocitu rozmrzelosti, napětí a úzkosti. To vede k myšlenkám na sebeпоškození, které ale mohou být následovány pokusy o odvrácení sebeпоškozujícího jednání. Obvykle bývají neúspěšné, a proto dochází k samotnému sebeпоškození. Po něm se dostavuje uvolnění od napětí.

Rovněž Rozsivalová (2015) potvrzuje, že sebeпоškozování mívá typický průběh. Spouštěcí událost v jedinci vyvolá pocit bezmoci či lítosti, vztek atd. Ten se poté může snažit nějakou dobu odolávat. Přesto se nakonec neovládne a způsobí si bolest, a tím posléze také žádoucí psychickou úlevu. Po ní následuje pocit viny, který po určité době vystřídá bažení (craving), které vede k dalšímu opakování sebeпоškozujícího aktu. Sebeпоškození na jedné straně může umožnit únik před realitou a nepříjemnými emocemi, na straně druhé může bolest jedince vrátit zpět do reality, protože jen tak si uvědomí, že je stále naživu, že existuje, vnímá bolest a že cítí emoce.

Častým motivem k sebeпоškozujícímu jednání (Koutek a Kocourová, 2003, s. 74–75) je pocit vzteku vůči vlastní osobě a úleva od napětí. Opakující se projevy sebeпоškozování bývají spojovány s osobnostní patologií hraničního charakteru. Někteří autoři však v tomto jednání vidí spíše návyk než znaky specifické poruchy osobnosti. Vnímání sebeпоškozujícího chování jako jeden ze znaků patologické osobnosti bylo postupně kritizováno, protože se ukázalo, že v některých případech může být na vině

situační stres. Někdy je na záměrné sebepoškozování nahlíženo jako na snahu o získání pozornosti okolí, to ale zpravidla nebývá jedinou motivací k tomuto počínání.

Sebepoškozující chování má, jak již bylo uvedeno, souvislost s rodinnými problémy. Často jde o rodiny, kde dítě vyrůstá pouze s jedním rodičem či rodiny, kde rodič trpí vážnou nemocí nebo handicapem. Zmiňuje se také kontext zneužívání a týrání v dětském věku. Dalšími ovlivňujícími faktory jsou rovněž zvýšená úzkostnost, deprese, nadměrné užívání návykových látek či nízké sebehodnocení (Černá a Šmahel, 2009). Ke zmíněným souvislostem patří také citově nepřítomný rodič, rodič, který má sklon dítě příliš kontrolovat nebo rodič, který je spíše kamarád a sám prolamuje hranice mezi generacemi (Rozsivalová, 2015, s. 392–394).

Nejčastější příčiny sebepoškozujícího chování u dětí shrnuje Vorlíčková (2023), která popisuje vznik sebepoškozování jako odpověď na velkou psychickou bolest, úzkost, osamělost, vztek, smutek, depresi, rozvoj duševní poruchy, pocit prázdnoty, nihilismus, sexuální obtěžování a zneužívání, úmrtí v rodině, potřebu někam patřit, stres, závislost na drogách, pocity viny, absenci lásky od rodičů, potřebu sebepotrestání či hádky rodičů. Zároveň zdůrazňuje nejčastější mýty, které o problému sebepoškozování panují. Prvním mýtem je, že sebepoškozování je neúspěšný pokus o sebevraždu. Přestože sebepoškozující jedinci mají vyšší riziko suicidálního jednání, neznamená to, že sebepoškozující projevy mají přímo tento záměr. Naopak, sebepoškozování může být touhou k žití, touhou žít normálně. Dalším z mýtů, který se často objevuje je, že sebepoškozující toto jednání používá jako cestu ke zviditelnění. Realita bývá taková, že dotyčný se obvykle za svoje sebepoškozování stydí, nechce o něm mluvit a jeho příznaky zakrývá. I když jsou případy, kdy se sebepoškozováním jedinec snaží získat pozornost blízkého člověka, nebývá to striktním pravidlem. Za běžný mýtus můžeme označit i domněnku, že se jedná hlavně o řezání. Sebeřezání je sice nejčastější formou sebepoškozujícího chování, ale existují i jiné běžně používané formy, které mohou indikovat sebepoškozující sklony. Někdy se objevuje myšlenka, že člověk, který sám sebe poškozuje, musí být psychotik. To je však jen další z mýtů. Sebepoškozování je velmi často spíše projevem úzkosti a nejedná se o beznadějně případy.

Adolescenti (Černá a Šmahel, 2009) popisují jako nejčastější příčiny sebepoškozujícího chování problémy ve škole a šikanu, rodinné potíže jako rozvod rodičů,

onemocnění blízké osoby a finanční potíže, konflikty s vrstevníky, vztahové problémy nebo týrání a zneužívání. Dalšími zmiňovanými důvody jsou depresivní stavy, osamělost, odpor k sobě samému, pocit nedostatečnosti, zlost vůči vlastní osobě a frustrace. Mezi příčiny lze zařadit i potřebu získávání odměny v podobě pocitu, že je sebepoškozující se jedinec tvrdý, protože dokáže překonat velkou fyzickou bolest.

Náchylnost k sebepoškozování vlastního těla (Kriegelová, 2008, s. 67) ovlivňují tři druhy faktorů vedoucích k sebepoškozujícím sklonům. Faktory rozdělujeme na dlouhodobé, krátkodobé a precipitující. Dlouhodobé faktory jsou nejčastěji spojeny se ztrátou či separací od pečující osoby, jejím odmítavým či přehnaně ochraňujícím přístupem nebo se jedná o fyzické, psychické či sexuální zneužívání v dětském věku. Do dlouhodobých faktorů spadají i trvalé osobnostní charakteristiky a různé druhy duševních onemocnění. Jako krátkodobé faktory lze označit momentální vztahové, studijní (pracovní), zdravotní či sociální problémy, zneužívání návykových látek či zhoršení symptomů psychické nemoci. V případě precipitujících faktorů jde o faktory stresující, které se objevují pouze několik dní před samotným aktem sebepoškozování. Zařadit sem lze akutní vztahové či finanční potíže, úmrtí blízkého člověka a také například období volna.

Dále je vhodné se u sebepoškozování zabývat genetickými predispozicemi, protože u návykového chování, jako je třeba závislost na alkoholu, byla v mnoha studiích nalezena souvislost s dědičností. Zahraniční studie, hledající spojitost mezi genetikou a záměrným sebepoškozováním, potvrdily genetické predispozice snížené frustrační tolerance a kontroly impulzů. Přesto jsou vlivy prostředí a fyziologie jedince stále značné. Otázku genetické predispozice otevřela Platznerová (2009, s. 37), která upozorňuje, že lidé, kteří mají problémy se sebepoškozováním, často trpí chronickými úzkostmi a mají sklony k podrážděnosti. Velmi často sami sebe vnímají jako neschopné zvládat zátěž či se jinak podceňují a nemají se rádi. Bývá u nich patrná přecitlivělost na odmítnutí, bývají depresivní, sebedestruktivní a často je u nich patrné potlačování agrese či zlosti, s čímž souvisí také oslabená schopnost kontrolovat impulzy. Typické jsou pocity slabosti a bezmocnosti, sklony k vyhýbavosti a absence plánování budoucnosti.

Sebepoškozující se jedinec často zažívá pocity sklíčenosti a chronickou úzkost. Mohou se u něj vyskytovat potíže s vyjadřováním vlastních emocí nebo jejich potlačování, případně tendence k negativní odezvě na vše z jeho okolí. Žák, který se poškozuje může

sám sebe vnímat jako křehkou osobu, mít pocity slabosti a bezmocnosti či nepochopení od okolí. Typickým znakem může být přecitlivělost na odmítnutí nebo chybějící dovednosti ke zvládnutí stresu (Mižigar, 2024).

Obecně se snadno vyvolatelné emoce objevují u zvýšeně neurotických osob. Tito jedinci své emoce výrazně prožívají a jejich vnímání je často nepřiměřené intenzitě podnětů. Neurotické osoby se často cítí sklíčeně, osaměle, nešťastně a nejistě. Mnohdy může docházet až k projevům apatičnosti nebo vyčerpání a slabosti. Znatelný je také vyšší psychický a motorický neklid, zvýšeně neurotičtí jedinci jsou často netrpěliví a mnohem méně se u nich vyskytují pocity štěstí a vyrovnanosti. Tyto emoce na ně velmi působí a narušují jejich sebeovládání (Lovasová 2017, s. 32). Je proto náročné se sebepoškozením přestat.

Dle mnoha zahraničních studií je jednou z nejčastějších příčin sebepoškození chování sexuální zneužívání. Věk, ve kterém ke zneužívání došlo, má vliv na závažnost pozdějšího sebepoškození. Čím je zneužívané dítě mladší, tím závažnější způsob sebepoškození později používá. Trauma v dětském věku významně ovlivňuje vyvolání záměrného sebepoškození a pokud jsou vztahy s pečující osobou špatné, je sebepoškození ještě umocňováno a udržováno (Kriegelová, s. 79–82).

Z dosavadního zkoumání tedy vyplývá, že sebepoškození velmi úzce souvisí s traumaty v dětském věku, a ta jedince ovlivňují více než genetické predispozice.

Zajímavé jsou výsledky studie, kterou provedl kolektiv autorů v roce 2022 (Russell, et al., 2022). Toto šetření se zaměřilo na otázku, zda má brzké načasování puberty souvislost mezi nepřízní osudu v dětství a pozdějším sebepoškozením. Výsledné závěry ukázaly, že ovlivňujícím faktorem pro sebepoškození dívek i chlapců je, jak v raném dětském věku, tak i ve věku dospívání, načasování puberty. Bylo by vhodné, aby intervence cílila na žáky již před pubertou a během nástupu puberty, protože ti, kteří mají předčasný nástup puberty, mají dle výsledku studie vyšší riziko pozdějšího sebepoškození. Ve výzkumu se však pomocí žádného důkazu nepodařilo prokázat, že by měl dřívější nástup puberty přímou souvislost mezi nepřízní osudu v dětství a pozdějším sebepoškozením.

3 UČITEL A PROBLEMATIKA SEBEPOŠKOZOVÁNÍ

Učitel má na žáka vliv nejen ve vzdělávacím, ale také ve výchovném procesu. Žáci ve škole tráví značnou část dne. Během této doby jsou učitelé dospělými, kteří na žáky prioritně působí. Výchovný vliv učitele je klíčovým faktorem ve vzdělávání žáka. Role učitele nespočívá pouze v předávání znalostí, ale také v rozvíjení emocionálních a sociálních aspektů. Z tohoto důvodu je vzdělávání dětí a mládeže komplexním procesem, v němž učitel vystupuje jako průvodce i mentální opora. To, jak učitel vnímá emoční potřeby žáků a jak na ně reaguje, zásadně ovlivňuje jejich celkový vývoj.

Zásadní schopností, kterou by měl učitel disponovat, je schopnost empatie. Pokud se učitel dokáže vcítit do emočního prožívání žáka, má velký předpoklad, že se mu podaří vybudovat prostředí založené na důvěře a porozumění. Schopnost empatie je potřebná jak pro pochopení emocí žáka, tak pro adekvátní reakce učitele na ně.

Důležitým prvkem v přístupu učitele je schopnost aktivně naslouchat a všimnout si nejen slovních, ale především neverbálních projevů žáka, které často vypovídají více, protože některé negativní emoce žák vyjádří spíše nonverbálně než slovy. Pokud se učitel zajímá o projevy žáka, může včas zachytit výskyt problému a nabídnout tak svou pomoc a podporu.

Svou roli hraje i individuální přístup učitele. Každý člověk je jedinečný, proto i jeho potřeby a pocity jsou rozdílné. Učitel by si toho měl být vědom a měl by vhodně přizpůsobovat svůj přístup vůči žákovi i konkrétním situacím.

Školní a třídní klima je dalším velmi důležitým aspektem nejen v problematice sebepoškození. Bezpečné prostředí je jedním z hlavních předpokladů pro emoční stabilitu žáka. Prostředí, kde se žák necítí bezpečně, podporuje negativní a úzkostné pocity. Naopak bezpečné prostředí může být velmi nápomocné, protože se zvyšuje šance, že se žák se svými potížemi svěří.

Učitel by se měl stále vzdělávat v oblasti intervence, aby byl schopen systematicky zasáhnout a nabídnout žákovi informace, na koho se se svými problémy může obrátit, a jak je může řešit.

Podle Platznerové (2015) je pro učitele, který řeší takto zátěžovou situaci, velmi důležitá prevence syndromu vyhoření, případně podpora zkušeného supervizora. Účinné je

zařadit také psychohygienu učitele, která přispívá k lepšímu zvládnutí emocionálně náročných a obtížných situací ve škole.

Při pocitech psychického vyčerpání je vhodné zařadit antistresové postupy, které mohou učitele během zátěžové situace, kterou výskyt sebepoškození u žáka bezpochyby je, provázet. Doporučuje se, aby učitelé v tomto období ještě více vnímali své základní potřeby a mysleli na své hranice. Učitel by měl pomáhat, nikoli se zcela obětovat. Jen emočně stabilní a nevyčerpaný učitel může být platný žákovi, který jeho pomoc potřebuje. Je třeba, aby učitel posoudil, jak o sebe v práci pečuje, zda má prostor pravidelně se občerstvit nebo si dojít na toaletu. Pokud jsou uspokojeny základní potřeby, má to pozitivní vliv na pracovní výkon i dobrý psychický stav. Je známo, že dlouhodobé opomíjení vlastních potřeb a komfortnosti vede k rozvoji nejrůznějších psychických onemocnění (Vorlíčková, 2023).

3.1 KOMPETENCE UČITELE VE VÝCHOVĚ A VZDĚLÁVÁNÍ

Povolání učitele je velmi komplexním povoláním, zahrnujícím kromě odbornosti také široký rozsah působnosti a povinností. Po učitelích se požaduje široký záběr kompetencí, z čehož je patrné, že se jedná o souhrnnou profesi, která není pouze jednostranně zaměřená. Tyto kompetence shrnují dovednosti, kterými by měl být učitel vybaven, aby mohl své povolání vykonávat efektivním způsobem. Nicméně dělení těchto kompetencí není zcela jednoznačné a podle různých autorů se liší. Dispozice a dovednosti učitele by měly přesahovat kompetenční minimum.

Kompetence učitele (Průcha et al., 1998) se dají vysvětlit jako soubor profesních dovedností a dispozic, kterými by měl být učitel vybaven pro efektivní výkon své profese. Kompetence jsou potřebné i pro obsah přípravy budoucích učitelů na pedagogických fakultách a jejich vymezení není jednoznačné. V dnešní době se považují za důležité nejen kompetence související s obsahem předmětu, ale také hlavně komunikativní, řídicí a jiné kompetence. Dle dosavadních výzkumů žádná vysokoškolská příprava pro budoucí učitele neobsahuje celistvý soubor žádoucích kompetencí.

Gošová (2011) na metodickém portálu RVP popisuje 11 kompetencí učitele. V následujících řádcích budou kompetence vyjmenovány a popsány. První je kompetence

oborově předmětová. To znamená, že učitel umí v rámci své apropace vhodně transformovat poznatky příslušných oborů do obsahu vyučovacích hodin s rozšířením na mezioborové vztahy. V didaktické nebo také psychodidaktické kompetenci učitel ovládá strategie vyučování a učení, vhodně využívá metodické materiály a dokáže je přizpůsobit individuálním potřebám žáků. V rámci pedagogické kompetence ovládá výchovnou činnost, podporuje individuální kvality žáka, orientuje se v právech dítěte a respektuje je. Další oblast zajišťuje manažerská kompetence, která obsahuje znalosti o procesech fungování školy. Také je třeba, aby učitel ovládal administrativu, která je potřebná pro evidenci žáků, a disponoval organizačními schopnostmi potřebnými pro aktivity žáků mimo výuku. Učitel by měl také umět použít prostředky pedagogické diagnostiky, aby byl schopen rozpoznat žáky, kteří mají specifické poruchy učení. Dalšími potřebnými kompetencemi učitele jsou kompetence sociální, díky nimž utváří pozitivní výukové klima, a prosociální, díky nimž ovládá prostředky socializace žáků. Mezi učitelské kompetence patří samozřejmě také komunikativní kompetence, prostřednictvím té učitel ovládá pedagogickou komunikaci a uplatňuje efektivní způsoby komunikace, například s rodiči a dalšími sociálními partnery, neboť vzájemná spolupráce je v zájmu žáka. Na to nepřímo navazuje kompetence intervenční, která obsahuje schopnost zajištění kázně pomocí intervenčních prostředků a schopnost rozpoznat sociálně patologické jevy žáka. Tato kompetence se výrazně dotýká tématu této diplomové práce. V rámci osobnostní kompetence je třeba, aby byl učitel v dobrém zdravotním stavu, byl mravně bezúhonný a disponoval dobrou psychickou i fyzickou zdatností adekvátní k výkonu povolání učitele. Poslední uváděnou kompetencí je kompetence osobnostně kultivující. Učitel by měl být vybaven znalostmi z oblasti všeobecného rozhledu, a měl by dobře reprezentovat svou profesi vhodným vystupováním. Základní osobnostní předpoklady učitele by měly umožňovat kooperaci s kolegy a reflektovat vzdělávací potřeby žáků.

3.2 DALŠÍ VZDĚLÁVÁNÍ UČITELŮ V KRIZOVÝCH OBLASTECH

Úloha pedagogických pracovníků v krizových oblastech je velmi důležitá z několika klíčových důvodů. Učitelé mají blízký a pravidelný kontakt se svými žáky, což jim umožňuje včasné identifikovat změny v jejich chování nebo emocionálním rozpoložení. Pedagog může být pro žáka oporou a poskytovat mu pocit bezpečí. Navíc učitelé dobře znají dynamiku a sociální prostředí třídy, tzv. třídní klima, což může v mnoha směrech pomoci objasnit změny v chování žáků. V krizových situacích může být pro žáky zásadní k udržení pocitu stability poskytování denní rutiny a jasné struktury, kterou učitelé umožňují. V době nejistoty tak může strukturovaný školní den posloužit jako útočiště. Rovněž samotné vzdělávání může působit prospěšně v rámci krizových situací, kdy může aktivní edukace přispět k prevenci a zlepšení schopnosti žáků zvládat stresové situace. Role učitelů je významná také v komunikaci se zákonnými zástupci, protože informace, které jim poskytne, mohou být velmi cenné. Vzájemná spolupráce učitele a zákonných zástupců je neopomenutelná a je důležitá při poskytování podpory žáka v krizové situaci.

Učitel má tedy v krizových situacích důležitou multidimenzionální roli, k níž patří jak vzdělávání, tak podpora emocionálního zdraví, stabilizace prostředí a spolupráce se všemi zúčastněnými stranami. Z toho důvodu je nezbytné pedagogům poskytovat odpovídající vzdělání, které jim pomůže efektivně reagovat na krizové situace a poskytovat svým žákům podporu.

V krizové situaci je třeba, aby pedagog rychle reagoval a přizpůsobil své vzdělávací strategie aktuálním potřebám. K tomu je zapotřebí specifických znalostí a dovedností, které nemusí být v běžném vzdělávacím kurikulu dostatečně zastoupeny. Z toho důvodu je vhodné do dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků začlenit témata krizového managementu a psychologické pomoci.

Vzhledem ke stále rychleji se rozvíjejícím moderním technologiím se mění také průběh vzdělávání. V obzvláště těžkých krizových situacích může být zapotřebí rychle přejít k online výuce, jako tomu bylo například během pandemie Covid-19. Proto se jeví jako vhodné zařadit do dalšího vzdělávání pedagogů také aktuální technologické dovednosti, které pomohou pedagogům efektivně využívat digitální nástroje a v případě potřeby zajistit nepřetržitost vzdělávacího procesu.

Velmi důležitou složkou dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků je rozvoj emoční inteligence. Učitel i ostatní pedagogové by měli být vybaveni dovednostmi, které jim umožní rozpoznat a reagovat na emoční potřeby svých žáků. Vhodné je posílit etické a morální aspekty výuky v krizových situacích. Pedagogové jsou pak připraveni čelit etickým dilematům, která se v souvislosti s některými tématy mohou objevit.

Vzdělávání pedagogů v krizových oblastech by nemělo probíhat pouze jednorázově. Aktuální trendy a vývoj v problematice krizové připravenosti se stále proměňují a jejich sledování by mělo být pravidelnou součástí dalšího vzdělávání každého pedagoga. Může probíhat formou nejrůznějších workshopů, které se zaměřují na konkrétní dovednosti, například práce s traumatem. Mnoho takových školení obsahuje kazuistiky, praktické ukázky a simulace nejrůznějších situací, díky kterým lze procvičit reakce na různé scénáře. Další možností jsou stále více oblíbené online kurzy a webináře, které většinou poskytují možnost vzdělávat se vlastním tempem a v souladu s pracovními možnostmi. Obsahují obvykle i možnost sdílet zkušenosti nebo pokládat otázky. Je také možné využít nabídku certifikovaných programů v oblasti krizového managementu. Tyto programy bývají akreditované s certifikátem a uznávané na úrovni škol. Výhodou je jejich propojení s odbornými organizacemi nebo institucemi, což zvyšuje serióznost školení. Nelze opomenout také vzdělávání formou praxe ve spolupráci s organizacemi, které se zabývají krizovým řízením. To je velmi prospěšné, protože se pedagog setká s reálnou situací, kde může své dovednosti přímo aplikovat. Dále je možné využít odborné konference týkající se krizové připravenosti ve vzdělávání.

Je zřejmé, že vzdělávání v těchto oblastech je klíčovým prvkem při řešení obtíží, protože umožňuje efektivní reakci na nepředvídané situace a upevňuje schopnosti učitelů v péči o žáky. Zahrnutí těchto možností do programů dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků by mohlo pomoci vytvořit komplexní a praktickou přípravu na krizové situace, které se ve škole mohou objevit, a také se objevují.

3.3 MOŽNOSTI UČITELE A ŠKOLY V POMOCI ŽÁKŮM V KRIZI

Přestože je manipulace sebepoškozováním velmi ojedinělou motivací pro sebepoškozujícího se žáka, stále je sebepoškozování často vnímáno jako způsob dosažení určitých výhod, a to nejen ze strany zákonných zástupců, ale i ze strany učitelů. Toto vnímání situace doprovází někdy také zpochybňování emocí v tom smyslu, že je dítěti předkládáno, že k takovému chování nemá žádné reálné důvody nebo že jsou na tom mnozí hůř. Takto ale nejde sebepoškozování hodnotit, protože pocity a emoce každého jsou subjektivní záležitostí a každý má jejich prožívání jiné. Sebepoškozování nelze ignorovat, trestat, srovnávat ani bagatelizovat. Naopak je třeba žáka, který si ubližuje, vhodně podpořit (Mižigar, 2024).

Výskyt sebepoškozování ve škole může být pro pedagoga stresující záležitostí. Jelikož si žák zranění způsobuje sám, může být složité toto chování pochopit. Je vhodné své pocity a obavy sdílet s ostatními kolegy v rámci podpory a pomoci. Důležité je, aby učitel neignoroval příznaky sebepoškozování a dal žákovi, u nějž se sebepoškozující chování vyskytlo, najevo své obavy (Doležalová, 2022, s. 10).

Pomoc učitele nespočívá v zamezení opakování sebepoškozujících se aktů, ale v pomoci v rámci svých kompetencí a možností. Velice vhodné je žáka ocenit za to, že se se svými potížemi svěřil. Je dobré nabízet pomoc i opakovaně (Nevypust' duši, 2023). Dalším způsobem, jak celé situaci může pedagog pomoci, je mapování spouštěčů. Pedagog se žáky tráví mnoho času a dokáže si všimnout změn v chování jednotlivých žáků i změn v třídním klimatu. Na základě toho může získat povědomí o možných spouštěčích sebepoškozujícího jednání (co se děje bezprostředně před chutí si ublížit). Může také přispět ke zlepšení sociálního fungování dotyčného nebo nabídnout tzv. odkláněcí techniky (Mižigar, 2024).

Vorlíčková (2023) doporučuje problém nebagatelizovat ani nedémonizovat a vyhnout se extrémním reakcím pramenícím ze strachu. Není žádoucí sebepoškozující chování vyčítat, protože tím se žák dostane pod tlak a výsledkem může být, že své emoce nezvládne, což povede k dalšímu sebepoškozujícímu aktu. K sebepoškozování je vhodné zaujmout neutrální postoj, tzn. jednání nepodporovat, ale ani nezakazovat. Žákovi může být prospěšná informace, že lidí se stejným problémem je více. Pokud žák o svém problému nechce hovořit, je třeba na něj netlačit a dát mu čas. Unáhlené rozhovory nebo rozčilování

mohou problémy sebepoškozujícího zhoršit, protože prohlubují pocity viny. Je třeba respektovat, že žák vlastní potíže nechce sdílet a současně posilovat vzájemný vztah. Zásadní pro učitele je snaha o pochopení a přijetí. V případě, že se žák se svými problémy svěří, je na místě ocenit odvalu o sebepoškozování mluvit. Téma rozhovoru by se nemělo soustředit na samotné sebepoškozování. Spíše by mělo cílit na pravé problémy, které sebepoškozování způsobují. Podle Vorlíčkové (2023) je vhodné nabídnout aktivity, které by mohly pomoci snížit žákovu tenzi.

Jako prospěšné v rámci posílení vztahu se žákem se může jevit vyprávění o vlastních prožitcích ve stejném věku, přístupu k určitým životním situacím a svých zkušenostech s tím, co v daných situacích pomohlo. Je třeba dát pozor na to, aby vlastní zkušenosti nepřehlušily žákovu potřebu pomoci. Žákovi lze nabídnout pomocné techniky, které mohou odvrátit sebepoškozující chování. Hněv lze řešit pomocí pohybu, bouchání do něčeho, házením určitého předmětu, woo-doo, trháním papíru. Někdy se jako vhodný způsob nahrazující sebepoškozující akt doporučuje kreslit si červenou barvou po místech, na niž si chce sebepoškozující ublížit. Pokud je sebepoškozování způsobeno smutkem, lze ho zkusit eliminovat pomalými uklidňujícími činnostmi jako je například poslech klidné hudby. Pomocnou metodou může být čtení knihy, psaní básní, návštěva přátel, koupel s pěnou, teplý nápoj a příjemné domácí prostředí.

Dalšími způsoby, kterými lze nahradit sebepoškozující akt, a které může učitel žákovi doporučit, mohou být prohlížení oblíbených ilustrací, pozorování hořícího knotu svíčky, kontakt s domácími mazlíčky, objetí blízkého člověka. Někdy se doporučuje použití kostky ledu na kůži, bouchání do polštáře, uklízení či poslech hlasité hudby (Nevypust' duši, 2023).

Poškození vlastního těla není dobré žákovi zakazovat. Je však na místě zmínit důležitost psychologické péče. Ideální je, pokud se lze s žákem domluvit na dlouhodobějším psychologickém vedení. Prospěšné mohou být různé relaxační techniky – cvičení. Sebepoškozující někdy popisují, že neinvazivní metody, kterými mohou sebepoškozující akt nahradit, příliš nepomáhají. Pak je vhodné hledat podněty, které způsobí sice bolest, ale stále jsou neinvazivní. Náhradním chováním, které je kontrolované a může pomoci zahnat nutkání k sebepoškození mohou být pohybové aktivity jako běh, tancování, procházky (například se psem), skákání, dále relaxační činnosti jako poslech hudby,

kreslení, skládání básní, využití hudebních nástrojů. Možné je také ulevit si boucháním do něčeho měkkého – například do polštáře, zaměstnat se úklidem, mačkat antistresové pomůcky, které se dají koupit v běžných obchodech. Další uváděné odkláněcí techniky jsou trhání papíru, křičení, horká vana. Některým sebepoškozujícím může být nápomocné vypsát se ze svých pocitů na papír (a ten případně roztrhat, spálit). Vhodnou pomůckou jsou dechová cvičení nebo tělesná cvičení pro zklidnění. (Mižigar, 2024).

U pedagoga, který se setká s řešením situace záměrného sebepoškození, je dobré, aby nepanikařil, zachoval klid a nereagoval přehnaně. Jde o náročné téma, a proto je třeba ovládat své emoce. Zásadní je aktivní naslouchání a vyjádření pochopení a uznání žáka, že našel odvahu se s problémem svěřit. Pedagog by měl žáka ujistit, že chápe náročnost jeho situace a vyslechnout ho. Velmi pozitivní vliv mají rady, které nasměrují sebepoškozujícího ke krizovým centrům i aplikacím a odborníkům, zabývajícím se duševním zdravím. Vhodné je vyvěsit důležité krizové kontakty na třídní nástěnce, aby k nim měli přístup i žáci, kteří problém se sebepoškození mají, ale zatím nesebrali odvahu s problémem za pedagogem přijít (Mižigar, 2024).

Pokud u žáka dojde k pokusu o sebevraždu, je nutné volat Rychlou záchrannou službu a Policii ČR.

Také Platznerová (2015) doporučuje, aby otázky týkající se sebepoškození byly emočně neutrální a na aktéra neútočily. Při pořádání preventivních akcí je zapotřebí se vyhnout jednorázovým vzdělávacím akcím, které bývají kontraproduktivní, protože cílí primárně na zvýšení povědomí o formách a praktikách sebepoškození. Osvětu je třeba zaměřit spíše na emoční problémy, zvládnutí psychické zátěže a další vyvolávající příčiny. Preventivní vzdělávání je vhodnější cílit spíše na učitele a rodiče, nikoli žáky. V případě, že se učitel setká se sebepoškozujícím chováním u žáka, doporučuje se posoudit závažnost aktuálního sebepoškození a pokud se jeví jako velmi závažné, odeslat dítě do spádového psychiatrického zařízení. V dalším kroku je zapotřebí kontaktovat zákonné zástupce žáka a dlouhodobě systematicky s nimi spolupracovat. Žáka je vhodné předat do péče školního psychologa, pokud jej škola má, případně využít služeb psychologa pedagogicko-psychologické poradny. Dalším vhodným postupem je motivovat žáka i jeho zákonné zástupce k návštěvě specialisty v krizovém centru nebo psychologické či psychiatrické ambulanci. Za ideální přístup metodika Platznerová (2015) považuje toleranci

sebeпоškozování, ale zároveň s konkrétními důsledky. Za zcela nevhodný postup je považována snaha okamžitě odstranit sebeпоškozující chování, ignorování nebo zavedení sankcí.

S dítětem (Dušková, 2017, s. 28–29) je dobré nejednat v rozrušeném stavu, protože žák, který sám sebe poškozuje, potřebuje nalézt oporu v emoční stabilitě učitele. Je dobré vědět, že žák může o pomoc požádat i bez vědomí zákonných zástupců. Ideálním postupem je najít vhodnou chvíli a se žákem si o situaci promluvit. Je třeba dbát na to, aby se rozhovoru neúčastnily žádné další osoby. Žák by měl vědět, že má učitel obavy o jeho zdraví a zajímá ho jeho trápení, proto by měl být rozhovor veden otevřeně. Pokud chce žák o problémech hovořit, měl by toho učitel využít, ale zároveň by měl být vnímavý a vycítit, pokud se žák o svých pocitech bavit nechce. Není třeba, aby učitel složitou situaci řešil sám. Může využít služeb výchovného poradce nebo školního psychologa, pokud ho škola má. Pomoc může poskytnout i pedagogicko-psychologická poradna. Pokud žák chce své potíže řešit, doporučuje se nabídnout mu kontakty na odborná pracoviště jako je například linka důvěry, která je navíc anonymní. Existují také centra, v nichž se dá komunikovat prostřednictvím chatu, což může být pro mnohé příjemnější a anonymnější variantou. Je vhodné se se žákem domluvit, kdy dětské krizové centrum kontaktuje a po domluveném termínu se ujistit, že komunikace skutečně proběhla.

Sebeпоškozování by nemělo být důvodem k výčitkám. Nevhodným řešením je také ignorování potíží. Naopak se vyplácí otevřené jednání bez afektu. Pozitivní vliv nemá ani nenápadné kroužení kolem tématu.

Přestože učitel (Platznerová, 2015) může být prvním dospělým pomáhajícím na cestě k odborné pomoci, jeho kompetence jsou bez spolupráce se zákonnými zástupci do určité míry limitované.

3.3.1 OZNAMOVACÍ POVINNOST

Oznámení podezření na výskyt sebepoškozování žáka je důležité a jeho hlavním cílem je zajistit bezpečí a péči dotyčnému žákovi.

V prvním momentě je důležité, aby byli učitelé a další pracovníci školy proškoleni k rozeznání příznaků sebepoškozování u žáků. Pokud je tento problém u žáka identifikován, je prioritou zajistit okamžitou bezpečnost a poskytnout potřebnou pomoc. Škola by měla mít vyhotovený postup pro oznámení situace zákonným zástupcům žáka, který se projevuje jako sebepoškozující. Komunikace by měla probíhat citlivě a mělo by se dbát na dodržení důvěrnosti. Vhodné je vést evidenci o případech sebepoškozování, což může posloužit jako základ pro další intervenci a poskytnutí konzistentní péče.

Na samotné sebepoškozování se ohlašující povinnost nevztahuje. Může se ale vázat k problémům, z nichž sebepoškozovací tendence pramení. Ohlašovací povinnost se týká šikany, sexuálního zneužívání, týrání, zanedbávání péče a podobných činů. Povinností hlásit je navádění dítěte k sebepoškození nebo sebevraždě, které může probíhat v rámci kyberšikany nebo určité skupiny (Platznerová, 2015).

Sebepoškozování je vhodné řešit se zákonnými zástupci žáka a podpořit je ve vyhledání odborné pomoci (Nevypust' duši, 2023).

Pokud se u žáka vyskytne přímé riziko vážného zranění nebo smrti z důvodu sebepoškození, je nutná okamžitá hospitalizace na psychiatrii, a to i nedobrovolná. Pokud žák hospitalizaci odmítá, lze využít asistence Policie české republiky (Platznerová, 2015).

3.3.2 PREVENCE

Podle Doležalové (2022, s. 10) neexistuje žádný ověřený způsob, pomocí kterého by se dalo sebepoškozování zabránit. Riziko však může snížit prevence a včasná intervence. Preventivní aktivity by se měly zaměřovat na regulaci emocí, relaxaci, zklidnění a budování vztahů. Žákům lze poskytnout informace o tom, jak mohou pečovat o své fyzické i duševní zdraví. Rovněž je vhodné zařadit aktivity, které zlepšují komunikační dovednosti těch dětí, které jsou sebepoškozováním ohroženi. V rámci prevence lze žáky seznámit s varovnými

signály sebepoškozování a poradit, jak mají postupovat, pokud mají na sebepoškozování podezření. V rámci výchovného působení je třeba žáky povzbuzovat, aby vyhledali pomoc, pokud se objeví obavy o některého ze spolužáků či blízkých. V neposlední řadě je třeba zdůraznit vliv médií.

V rámci prevence (Platznerová, 2015) se doporučuje posilovat u žáků schopnost zvládat zátěž, protože tato schopnost obecně v populaci stále více klesá. Důležité je také učit žáky rozpoznat své silné stránky a dále je rozvíjet. Pedagog by měl u žáků podporovat vzájemné vztahy a sounáležitost, rozvíjet v sobě vnímavost vůči projevům sebepoškozování.

Učitel může svým žákům pomoci zvládat životní situace, orientovat se v každodenním životě a motivovat je k aktivnímu společenskému životu. Velmi potřebné je sdělit kontakty, na něž se žáci mohou obrátit v případě psychických potíží. Prevenci lze zajistit pomocí preventivních programů, které jsou založené na sociálně–psychologických principech, ale je třeba se vyvarovat přímé diskuzi na téma sebepoškozování a jeho metod. Prevence by neměla cílit pouze na žáky, ale měla by být dostupná také rodičům a učitelům, kteří jsou často těmi, kteří problémy se sebepoškozováním odhalí. Ti by měli být obeznámeni hlavně s tím, jak lze sebepoškozující chování rozpoznat, jak při jeho zjištění jednat a kde hledat odbornou pomoc (Horčicová, 2022).

Právě učitel může být tím, kdo žákům přiblíží svět emocí a jejich prožívání. Může se v rámci svého působení zaměřit na práci se strachem a úzkostmi, nervozitou či stresem.

Dobrym způsobem prevence je rozvíjení silných stránek a uvědomování si jich. Pedagog by měl tyto dovednosti u žáků cíleně podporovat a učit je, jak zvládat stresové situace. Je ale třeba vyhnout se hyperprotektivitě, která může žáky spíše zneschopňovat. Do výuky i mimoškolních aktivit je vhodné zařadit práci na vztazích, jejich udržování a navazování vztahů nových. Jako velmi výhodné se ukazuje žákům sdělovat řešitelnost nejrůznějších situací, které je mohou v životě potkat a posilovat u nich schopnost říci si o pomoc v případě, že to budou potřebovat (Mižigar, 2024).

Prevence by měla být dlouhodobá a komplexní, zaměřená především na výše uvedené dovednosti – tedy podporu silných stránek, zvládnání zátěžových situací, jejich řešitelnost, chování v krizových situacích, psychohygienu, vztahy. Rozhodně není vhodné zařazovat jednorázové programy zaměřené na sebepoškozující chování, protože působí

naopak návodně a zvyšují tak riziko sebepoškození. A to i u žáků, kteří zatím tyto tendence nemají, protože mohou pocítit potřebu takové jednání alespoň vyzkoušet (Mížigar, 2024).

3.4 ŠKOLNÍ PORADENSKÉ PRACOVIŠTĚ

Preventivní činnost a poradenství (Lazarová, 2008, s. 30) mají ve škole na starost především výchovní poradci, metodici prevence, speciální pedagogové, třídní učitelé a školní psychologové. I přesto je velmi důležitá součinnost ostatních učitelů, a především také vedení školy. Vedení rozhoduje o stěžejních krocích při problémech žáka a koordinuje celý tým školního poradenského pracoviště a dalších učitelů. Poradenská činnost nelze omezit pouze na poskytování rad, je třeba, aby bylo vnímáno jako komplexní proces pomáhání, podpory a rozvoje (Lazarová, 2008, s. 39).

V praxi jsou každodenní problémy často konzultovány mezi kolegy učiteli spontánně na školních chodbách či v kabinetech, kde se uspokojí potřeba postěžovat si se snahou o nalezení vhodného řešení nebo potvrzení správnosti již provedeného řešení. Z pohledu psychohygieny učitelů je toto řešení jistě prospěšné, pro dlouhodobý pozitivní účinek v řešení žákova problému je však důležitá jasně cílená diskuze, zanalyzování situace, promyšlený postup a pozorování změn. Dle výsledků výzkumu Institutu pedagogicko-psychologického poradenství ČR s názvem Mapování práce výchovných poradců, který zjišťoval obsah a metody práce výchovných poradců a metodiků prevence, považují výchovní poradci za nejproblematictější úsek své práce právě řešení žakovských problémů a komunikaci s rodiči. Postrádají mnohdy účinnější spolupráci s ostatními členy pedagogického sboru i s ostatními mimoškolními subjekty.

V posledních letech se ve školách stále více vyskytuje pozice školního psychologa. Mnoho škol již svého školního psychologa má, řada škol by pozici školního psychologa ráda obsadila. Školy od školního psychologa očekávají práci s problémovými žáky, s žáky s poruchami chování, s žáky s vývojovými poruchami učení a řešení osobních či vztahových problémů žáků (Lazarová, 2008, s. 30). Školní psycholog, pokud jím škola disponuje, doplňuje školní poradenské pracoviště skládající se z výchovného poradce a metodika

prevence. V současné době lze těžko odhadovat, kolik školních psychologů na školách působí. Je to převážně z toho důvodu, že ne všichni psychologové pracují na školách na plný úvazek a ti, kteří mají úvazek částečný, jsou často v pracovním poměru na jiném pracovišti, například v pedagogicko–psychologické poradně. Nejasné je to také v otázce financování, jehož způsoby jsou na různých školách odlišné. Do odborné činnosti školního psychologa spadá konzultační činnost, dále poradenská, diagnostická a informační činnost a práce se žáky, pedagogy i rodiči. Školní psycholog spolupracuje se specializovanými školskými a jinými poradenskými zařízeními, zvláště s pedagogicko–psychologickou poradnou a sociálními i zdravotnickými institucemi. Školní psycholog je přítomen u zápisu do prvních tříd, kde provádí diagnostiku a depistáž specifických poruch učení a chování. Zaměřuje se na vyhledávání nadaných žáků. Jeho činnost spočívá také ve zjišťování sociálního klimatu ve třídách a škole, zjišťování problémového chování (koordinuje jeho prevenci). V neposlední řadě se zabývá krizovou intervencí a poskytuje individuální konzultační činnost pro pedagogy i žáky a jejich zákonné zástupce. Školní psychologové nepracují pouze s jednotlivými žáky, kteří mají problémy, ale především se školou jako celkem a s celými třídními kolektivy (Bendl et al., 2016, s. 55–56).

Základní školy disponují pozicí výchovného poradce a školního metodika prevence. V běžné praxi se lze občas setkat s tím, že výchovný poradce je také zároveň metodikem prevence. Souběh těchto dvou funkcí však není úplně šťastný.

Výchovný poradce se nachází v každé škole a je učitelem příslušné školy, kde vykonává jak učitelskou činnost, tak činnost související s výchovou, vzděláváním a volbou profesní přípravy žáka. Výchovný poradce je absolventem tříletého postgraduálního studia v rámci vysokých škol nebo speciálně organizovaného kurzu. Jeho činnost spočívá podle vyhlášky š. 130 z roku 1980 v péči o zdravý psychický a sociální vývoj žáka. Zabývá se i prevencí a řešením sociálně patologických jevů jako například šikana, záškoláctví, drogy aj. V rámci výchovy se zaměřuje na žáky, jež trpí poruchami chování, sociálně nepřizpůsobivé žáky a na žáky, kteří trpí duševními konflikty jako jsou úzkosti, špatné sebepojetí a podobně. V kompetenci výchovného poradce je navíc práce se žáky, kteří se nachází v těžké životní situaci nebo se žáky procházejícími vývojovými krizemi. Důležitou součástí práce výchovného poradce je spolupráce, a to jak s třídním učitelem a ostatními učiteli, tak i žákovými rodiči a pedagogicko–psychologickou poradnou. Některé školy svěřují do rukou

výchovného poradce koordinaci preventivních programů a výchovných besed (Bendl et al., 2016, s. 53).

Školní metodik prevence je funkce, která je pro každou školu povinná. Ředitel školy pověří funkcí metodika prevence vhodného pracovníka, který svou činnost zaměřuje na přípravu minimálního preventivního programu a dle aktuálních potřeb a podmínek ho inovuje a rozvíjí. Preventivní programy realizuje a zároveň vyhodnocuje jejich účinky. V rámci své činnosti metodik odborně a metodicky pomáhá učitelům, kteří vzhledem k povaze svého předmětu mohou do výuky vhodně zařadit etickou a právní výchovu, výchovu ke zdravému životnímu stylu a jiné oblasti týkající se preventivní výchovy. Metodik aktivně poskytuje odborné informace, které se týkají prevence a informuje pedagogické pracovníky o vhodných preventivních aktivitách, které nabízí odborná zařízení a navrhuje vhodné metodické pomůcky a materiály, které by prevenci podpořily. Důležitou složkou práce metodika prevence je sledování rizik vzniku a projevů sociálně nežádoucích jevů, a to ve spolupráci s dalšími pracovníky školy. Důležitá je spolupráce s okresním metodikem preventivních aktivit a krajským školským koordinátorem prevence. V případě pověření ředitelem spolupracuje se školskými a dalšími krizovými poradenskými a preventivními zařízeními a institucemi, které mají na starost sociálně právní ochranu dětí a mládeže (Bendl et al., 2016, s. 54–55).

Dalším pracovníkem, který je součástí školního poradenského pracoviště je školní speciální pedagog. Jeho činnost spočívá v odborné podpoře integrovaných žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků, kteří mají krátkodobé či dlouhodobé podpůrné opatření. Speciální pedagog má v kompetenci koordinaci speciálně pedagogického poradenství ve škole, spolupracuje s dalšími odborníky a na základě toho připravuje podmínky pro integraci žáků s handicapem. Dále sleduje a pravidelně vyhodnocuje, jak se proces integrace vyvíjí. Podílí se na vytváření individuálních vzdělávacích programů pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a poskytuje jim péči, díky které se mohou v rámci svých speciálních potřeb zdokonalovat (Bendl et al., 2016, s. 56–57).

II. PRAKTICKÁ ČÁST

4 VÝZKUMNÉ ŠETŘENÍ – SEBEPOŠKOZOVÁNÍ ŽÁKŮ NA ZŠ

Sebepoškozování žáků základních škol je závažným problémem, který vyžaduje pozornost a řešení. Existuje mnoho faktorů, které k němu mohou vést, a je důležité těmto faktorům porozumět, abychom mohli poskytnout vhodnou podporu a intervenci.

Jedním z hlavních faktorů, které mohou způsobit sebepoškozování u žáků, je negativní vývoj duševního zdraví. Děti a mládež, stejně jako dospělí, čelí různým duševním problémům jako jsou deprese, úzkosti, traumata nebo poruchy příjmu potravy. Tyto problémy mohou vést k sebepoškozování jakožto způsobu zvládnání emocí a bolesti. Nedostatečná péče o duševní zdraví může u některých jedinců zvýšit jeho riziko. Problémem je, že je nedostatek dětských psychologů a jejich kapacity jsou na dlouhé měsíce dopředu plné. Dlouhé čekání na psychologickou péči stojí v cestě rychlému řešení obtíží.

Školní prostředí hraje v psychice žáka důležitou roli, protože žáci tráví ve škole značnou část dne. Žáci často čelí tlaku vrstevníků a školního prostředí nebo stresu, což může vést k emocionálním obtížím, a z nich pramenícímu sebepoškozování. Nedostatečná podpora ze strany školního personálu nebo nedostatek porozumění psychickému stavu žáka může situaci ještě zhoršit.

Rodinné prostředí hraje pochopitelně také zásadní roli. Problémy v rodině, jako jsou rozvody, fyzické nebo emocionální zneužívání, zanedbávání nebo nedostatek podpory, vedou k duševním obtížím a zvyšují tak riziko sebepoškozujícího chování. Spolupráce školy a rodiny v rámci prevence a řešení sebepoškozování je z toho důvodu doslova nezbytná. Zásadní je poskytovat pedagogům vhodné vzdělání a osvětu týkající se duševního zdraví žáků, poskytování dostupných služeb pro žáky s duševními problémy, vytváření podpůrného a inkluzivního školního prostředí a poskytování rodinné podpory a intervence.

Dále je důležité, aby měly školy dostatečně vyškolený personál, který je schopen rozpoznat příznaky sebepoškozování, umí poskytnout potřebnou podporu a odkázat na specializované služby.

V neposlední řadě je třeba odstranit stigmatizaci spojenou se sebepoškozováním a duševními problémy obecně. Otevřená komunikace a porozumění mohou být nápomocné k vytvoření prostředí, ve kterém se žáci cítí bezpečně a cítí se být podporováni,

což může snížit riziko sebepoškození a poskytnout žákům potřebnou podporu při zvládnání jejich duševních potíží.

V následujících kapitolách praktické části bude diplomová práce zjišťovat, do jaké míry se toto školám daří. Praktická část je založena na výzkumu, který jsem realizovala v měsících lednu až dubnu akademického roku 2023/2024. Sběr dat probíhal na základě ochotné spolupráce učitelů plzeňských základních škol.

4.1 VÝZKUMNÝ ZÁMĚR

Předkládaná diplomová práce si klade za cíl zmapovat schopnost učitelů rozpoznat sebepoškození u žáků základních škol a zjistit schopnost těchto pedagogů adekvátně postupovat při řešení problémů se záměrným sebepoškozením. Z tohoto cíle vyplývá hlavní výzkumná otázka diplomové práce. Výzkum analyzuje odpovědi pedagogických pracovníků základních škol na otázky související s tématem sebepoškození žáků, příčiny vedoucí k sebepoškozujícímu chování a jejich řešení, prevenci a intervenci. Jak vyplývá z popisu výše, hlavní výzkumná otázka zní:

Jsou učitelé základních škol schopni rozpoznat sebepoškození žáků a adekvátně postupovat v řešení situace?

Ve výzkumném šetření byly stanoveny celkem 4 cíle, které zní:

VC1: Zjistit úroveň vědomostí učitelů o problematice sebepoškození.

VC2: Zjistit postupy učitelů ve vybraných ZŠ v Plzni.

VC3: Zjistit, jak je realizována pomoc žákům na školách prostřednictvím ŠPP.

VC4: Zjistit, jak je realizováno vzdělání pedagogů v rámci pomoci žákům potýkajícím se se sebepoškozením.

Z těchto výzkumných cílů vycházely v šetření následující výzkumné otázky:

VO1: Dokáží učitelé identifikovat znaky sebepoškození?

VO2: Znájí učitelé postupy při zachycení sebepoškození u žáků?

VO3: Mají žáci možnost pomoci ve školním poradenském pracovišti?

VO4: Věnuje se škola vzdělávacím aktivitám eliminujícím sebepoškození žáků?

Pro účely výzkumu byla stanovena tato tvrzení:

T1: Učitelé nejsou schopni rozpoznat sebepoškození dle identifikačních znaků.

T2: Na školách se nevěnují prevenci záměrného poškození více než jednou za školní rok.

Výzkumné šetření pracovalo se dvěma hypotézami:

H1: Běžní učitelé nedokáží samostatně postupovat při odhalení sebepoškození na rozdíl od učitelů se specializací.

H2: Běžní učitelé využívají stejné postupy při odhalování sebepoškození u žáka jako školní poradenská pracoviště.

4.2 CHARAKTERISTIKA VÝZKUMNÉHO SOUBORU

Vzhledem k cíli a zaměření výzkumu jsou základním souborem kvantitativní části výzkumu pedagogové základních škol v Plzni. Výzkumný vzorek neboli výběrový soubor vycházející z tohoto základního souboru se skládá z pedagogických pracovníků šestnácti oslovených základních škol v Plzni, včetně ředitelů a zástupců škol, dále včetně metodiků prevence a výchovných poradců. Jako metoda výběru byl zvolen záměrný kvalifikovaný výběr, a to takzvaný anketní výběr, kdy se do výběru dostávají respondenti na základě svého vlastního rozhodnutí (Skutil et al., s. 67–68, 2011).

Konkrétně byly vybrány a osloveny tyto plzeňské základní školy: 1. základní škola Plzeň, 4. základní škola Plzeň, 7. základní škola Plzeň, 11. základní škola Plzeň, 14. základní škola Plzeň, 15. základní škola Plzeň, 20. základní škola Plzeň, 25. základní škola Plzeň, 28. základní škola Plzeň, 33. základní škola Plzeň, Benešova základní škola Plzeň, Církevní základní škola Plzeň, Základní škola Plzeň–Božkov, Základní škola Elementária, Základní škola Podmostní Plzeň a Tyršova základní škola Plzeň–Černice.

Oslovené školy se k výzkumu stavěly kladně, nicméně sběr dat komplikoval fakt, že takových dotazníků od studentů školy dostávají spoustu, a proto ne všichni oslovení měli z časových důvodů zájem dotazník vyplnit.

Ačkoli byli konkrétní vyučující osloveni e-mailem, dotazník již dále vyplňovali na základě zaslání odkazu anonymně (s čímž byli předem seznámeni). Vyhodnocení dotazníku bylo rovněž anonymní. Elektronická forma byla zvolena z časových důvodů, z důvodu rychlejší návratnosti dotazníku a pro větší pohodlí respondentů. V potaz byl brán

také fakt, že současná doba již k digitálním formám komunikace přistupuje naprosto běžně a většina dotazovaných ji tedy i preferovala.

Sběr dat v kvantitativní části výzkumu probíhal oslovením konkrétních pedagogických pracovníků jmenovaných škol prostřednictvím jejich e-mailové adresy a probíhal dobrovolně se souhlasem respondentů pomocí anketního výběru. Respondenti měli za úkol vyplnit dotazník, jenž se skládal z uzavřených otázek.

V rámci kvalitativní části výzkumného šetření byli osloveni učitelé základních škol v Plzni. Konkrétně se jednalo o učitelky, které na škole zastávají zároveň funkci metodika prevence. Bylo náročné sehnat pedagogy, kteří by na rozhovor měli čas, nakonec se však pro účely výzkumu podařilo potřebná data od tří metodiček primární prevence získat. Dotazovaným paním učitelkám byla přislíbena anonymita. Z toho důvodu v kapitole nebudou uvedeny konkrétní školy, ze kterých jsou data čerpána. Metodiků prevence na školách obvykle nebývá více (výjimku mohou tvořit velkokapacitní školy), takže by identita byla ihned zřejmá. V rámci zachování etiky výzkumu tato informace nebude uveřejněna.

4.3 METODOLOGIE VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

Výzkumné šetření bylo realizováno smíšeným výzkumem na základě kvantitativně–kvalitativního šetření. Smíšený výzkum je přístupem, ve kterém se kombinují metody kvantitativní a kvalitativní. Využití smíšeného výzkumu má výhodu v tom, že se obě metody vzájemně doplňují (Skutil et al., s. 75, 2011).

Kvantitativní část výzkumu shromažďovala data prostřednictvím dotazníku. Výhodou kvantitativního přístupu je hlubší poznání skutečnosti a syntetický výsledek (Chráska, 2007). Zdrojem kvantitativního výzkumu by mělo být objektivní a co nejpřesnější zkoumání reality. Jedná se o systematickou a záměrnou činnost, při níž se ověřují hypotézy. Nejdříve se stanoví problém a formulují se hypotézy, poté probíhá testování (ověřování hypotéz) a na závěr se vyvodí závěry, které se prezentují (Skutil et al., s. 59, 2011).

Dotazník se pro tento výzkum jevil jako nejvhodnější varianta výzkumu. Tato metoda zajistila relativně rychlý sběr dat v kratším časovém horizontu a zvolená koncepce umožnila

lepší přehlednost a pohodlí pro respondenty, kteří dotazník vyplňovali. K dotazníku je třeba přistupovat s vědomím, že se jedná o odpovědi úzkého kruhu respondentů a výsledky neodpovídají většině. Z tohoto důvodu nelze brát rezultat plošně a zcela relevantně.

Výzkumné šetření specifikují primární aspekty, kam lze zařadit otázky týkající se pracovní pozice a délky praxe, a sekundární aspekty, kam spadají otázky zaměřené na přístup k sebepoškozujícím se žákům, jejich identifikaci, řešení jejich problémů, prevence apod.

Dotazníkové šetření spočívá v soustavě předem připravených a přesně formulovaných otázek, které jsou systematicky seřazené a odpovídá se na ně zpravidla písemně nebo elektronicky. Umožňují rychlé shromáždění požadovaných dat od velkého vzorku osob, nicméně lze mírně polemizovat o jeho objektivitě, protože respondenti odpovídají na základě subjektivního vnímání sebe sama (Chráska, 2007). Položky dotazníku mohou být otevřené či uzavřené. Pro účely této diplomové práce byly zvoleny uzavřené odpovědi, a to především z důvodu co nejpřesnějšího vyhodnocení získávaných dat a co možná nejpohodlnějšího způsobu odpovídání pro respondenty. Dle Chrásky (2007) je při konstruování dotazníku nejdůležitější dodržet srozumitelnost položek pro všechny respondenty, jednoznačnou formulaci otázek a zjišťování pouze nezbytných údajů (které nelze získat jinak). Dotazník by neměl být příliš rozsáhlý.

Dotazník v praktické části této diplomové práce byl sestaven pomocí 20 otázek s uzavřeným typem odpovědí. Otázky nabízí odpovědi ve 109 položkách. Celé dotazníkové šetření je koncipováno tak, aby jednotlivé položky co nejvíce vypovídaly o požadovaném cíli výzkumu.

Vyplnění dotazníku nebylo nijak limitováno časem. Odpovědi měly charakter výčtu položek (single nebo multiple výběr), škály (konkrétně Likertova škála) a v několika případech šlo o odpovědi na trichotomické otázky. Do studie bylo zahrnuto 162 dotazníků. První dotazník byl zodpovězen 25. ledna 2024, poslední respondent vyplnil dotazníkové šetření 27. března 2024. Sběr dat kvantitativní formou tedy probíhal 62 dní. Jako vstupní proměnná bylo sledováno pracovní zařazení na škole a délka pedagogické praxe. Na závěr dotazníku bylo zařazeno poděkování za jeho vyplnění.

Pro kvalitativní část výzkumného šetření byla zvolena metoda hloubkového rozhovoru. Rozhovor patří mezi nejčastěji používaný sběr dat v rámci kvalitativního

výzkumu (Švaříček et al., 2014, s. 159). Jeho výhodou je, že umožňuje osobní kontakt člověka, který výzkum provádí, s osobou, kterou výzkumník zkoumá. Tento kontakt umožňuje otázky přizpůsobit hovoru, nabízí volnost a pružnost. Pakliže některá z odpovědí není zcela jasná, je prostřednictvím rozhovoru možné získat její dovysvětlení, což například u dotazníku není obvykle možné. V neposlední řadě je výhodou rozhovoru možnost všimnout si neverbálních projevů dotazovaného. Jako nevýhody interview lze vnímat časovou náročnost prováděného výzkumu, obtížnější vyhodnocení a zpravidla malý soubor respondentů (Skutil et al., s. 89–90, 2011).

Pro účely předkládané diplomové práce jsem zvolila hloubkový rozhovor polostrukturovaný. Polostrukturovaný rozhovor má předem připravené otázky nebo jejich rámec, ale v jeho průběhu tazatel průběžně reaguje na podněty, které získává ze strany dotazovaného. V této metodě rozhovoru tedy nedochází ke striktnímu dodržení připraveného schématu interview (Skutil et al., s. 91, 2011).

Interview probíhal neformální komunikací a byl započat vstupní částí, jež zahrnovala informace o výzkumu a navození vhodné atmosféry. Záměr výzkumného šetření byl tedy řečen již v úvodu rozhovoru. Respondentky si přály zachovat anonymitu svoji i pracoviště, což bylo přislíbeno. Záznam odpovědí probíhal na základě ústního souhlasu dotazovaných prostřednictvím nahrávání zvukového záznamu na mobilní telefon. Nejprve byl souhlas získán bez nahrávání, aby bylo možné zjistit, zda dotazovaná se záznamem souhlasí, poté dostala každá respondentka totožnou otázku při zapnutém záznamu, aby byl její souhlas zaevidován. Po celou dobu rozhovoru měly respondentky možnost rozhovor v případě potřeby ukončit. Rozhovor byl zakončen poděkováním a rozloučením.

Vyhodnocení dat bylo provedeno pomocí kategorizace dat otevřeným kódováním. Při vytváření kódování je třeba zohlednit výzkumné otázky a cíle. K vytvoření kódů lze využít slova, spojení více slov či vivo kódy, které jsou zvoleny v případě kvalitativního výzkumu předkládané diplomové práce. Vivo kódy jsou citace částí výpovědí dotazovaných osob, které lze využít pro účely výzkumu. Kódy by měly být výstižné a měly by mít logickou souvislost s údaji, které zastupují (Skutil et al., s. 218–221). Pomocí kódování byla data zpracována a zorganizována. Následně byla roztríděna do přehledných tabulek a poté interpretována.

4.4 VÝSLEDKY KVANTITATIVNÍHO VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V této kapitole budou vyhodnocena data získaná kvantitativním výzkumným šetřením. Pro zajištění lepší názornosti získaných informací bude zvolena grafická a tabelární metoda. Dle Skutila (2011) použití grafů stimuluje k větší abstrakci a k tvorbě závěru, který není zatížený velkým množstvím dat, ale vystihuje jen podstatné vztahy a souvislosti.

Po zjištění zájmu, kdo z pedagogů bude ochotný dotazník vyplnit, bylo rozdáno 194 dotazníků. Z toho se 32 dotazníků nevrátilo nebo nebyly kompletní. Do studie bylo zahrnuto celkem 162 kompletních dotazníků. Celková úspěšnost vyplnění dotazníku byla 83,5 %.

4.4.1 ZÁKLADNÍ CHARAKTERISTIKA RESPONDENTŮ

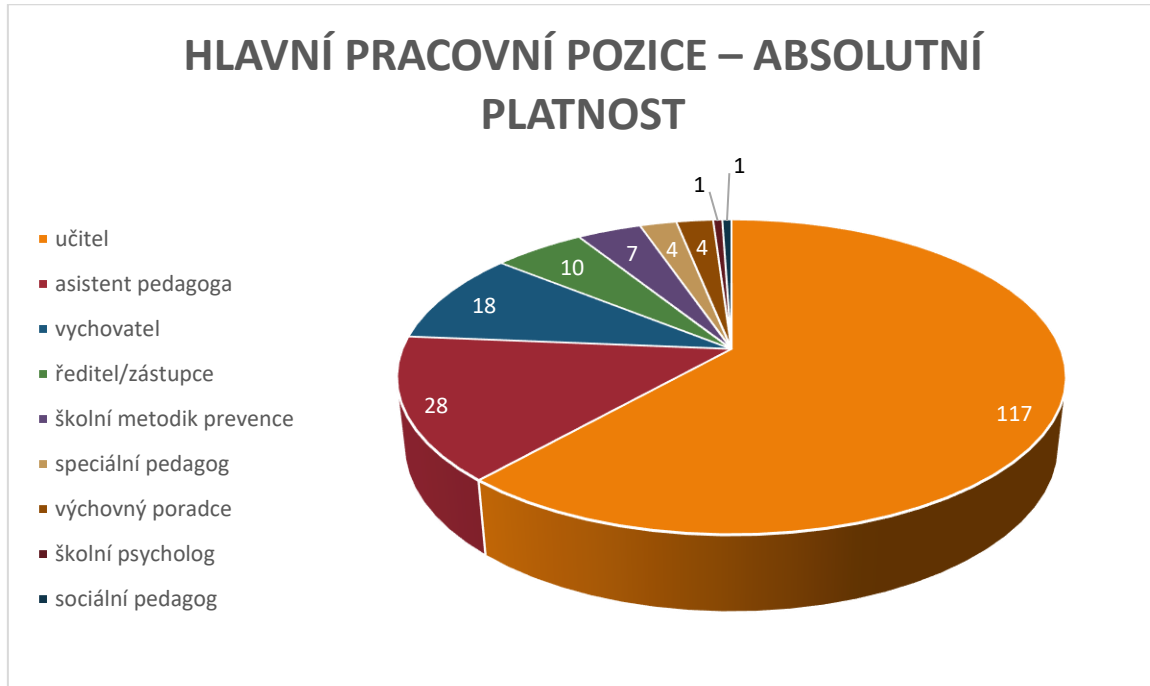
Otázka: *Jaká je Vaše hlavní pracovní pozice na základní škole?*

Tabulka 2 – Hlavní pracovní pozice respondentů na základní škole

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Učitel/ka	117	72,2 %
Vychovatel/ka	18	11,1 %
Výchovný poradce	4	2,5 %
Školní metodik/metodička prevence	7	4,3 %
Speciální pedagog/pedagožka	4	2,5 %
Sociální pedagog/pedagožka	1	0,6 %
Školní psycholog/psycholožka	1	0,6 %
Asistent/ka pedagoga	28	17,3 %
Ředitel/zástupce ředitele	10	6,2 %

Komentář: Tabulka zobrazuje všechny nabízené odpovědi, které se týkají vykonávané pracovní pozice na základní škole. Respondenti měli zaškrtnout, jaké hlavní pracovní pozice

na základní škole vykonávají. V případě, že zastávají více pracovních pozic najednou, mohli označit více odpovědí. V tabulce je tedy zaznamenán podíl celkových odpovědí respondentů.



Obrázek 1 – Graf: Hlavní pracovní pozice respondentů na základní škole – absolutní platnost

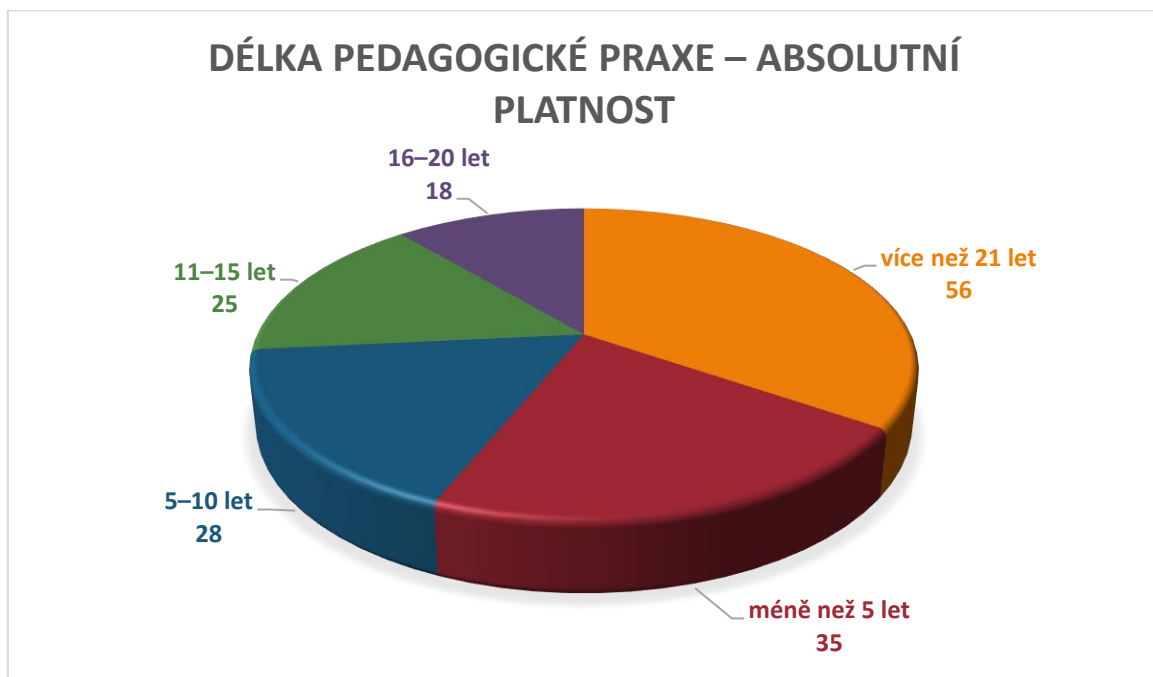
Otázka: *Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?*

Tabulka 3 – Délka pedagogické praxe

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Méně než 5 let	35	21,6 %
5–10 let	28	17,3 %
11–15 let	25	15,4 %
16–20 let	18	11,1 %
Více než 21 let	56	34,6 %

Komentář: Respondenti odpovídající na dotazník byli nejčastěji pedagogové s dlouholetou praxí nad 21 let. Ti byli zastoupeni v 34,6 %. Druhou nejpočetnější skupinou byli respondenti s menší profesní praxí kratší než 5 let s 21,6% zastoupením. Praxi 5–10 let má 17,3 %

respondentů, 11–15 let 15,4 % účastníků dotazníkového šetření a 16–20 let praxe má 11,1 % dotazovaných.



Obrázek 2 – Graf: Délka pedagogické praxe – absolutní platnost

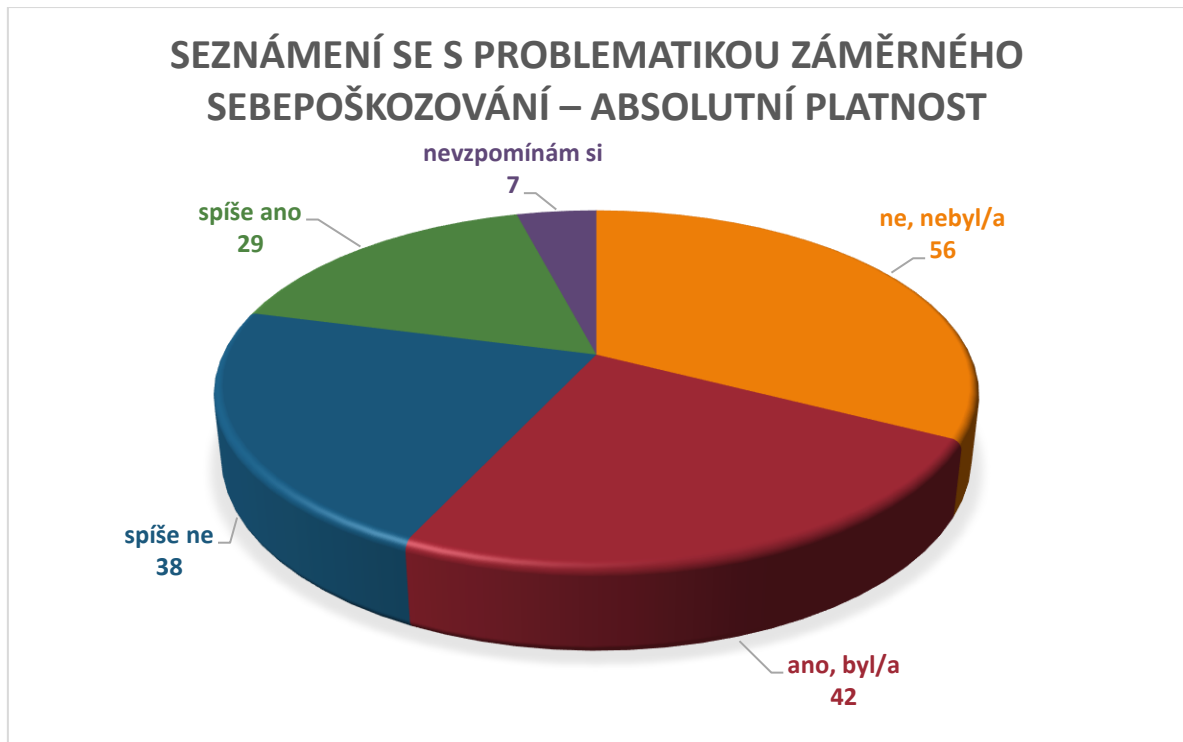
4.4.2 SEBEPOŠKOZOVÁNÍ ŽÁKŮ NA ZŠ

Otázka: *Byl/a jste seznámen/a s problematikou záměrného sebepoškozování v rámci Vašeho kvalifikačního studia?*

Tabulka 4 – Seznámení se s problematikou záměrného sebepoškozování

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Ano, byl/a	42	25,9 %
Spíše ano	29	17,9 %
Spíše ne	38	23,5 %
Ne, nebyl/a	47	29,0 %
Nevzpomínám si	7	4,3 %

Komentář: Respondenti ve 29 % odpověděli, že s problematikou záměrného sebepoškozování nebyli v rámci kvalifikačního studia seznámeni. 25,9 % dotazovaných uvedlo, že naopak s problematikou seznámeno bylo. Vezmeme-li procentuální zastoupení odpovědí ano a spíše ano a sečteme je, a společně sečteme odpovědi ne a spíše ne, dojdeme k závěru, že seznámeno bylo 43,8 %. Oproti tomu 52,5 % se s problematikou záměrného sebepoškozování v rámci svého kvalifikačního studia neseznámilo. Z uvedené tabulky vyplývá, že více respondentů seznámeno se zkoumanou problematikou nebylo.



Obrázek 3 – Graf: Seznámení se s problematikou záměrného sebepoškození – absolutní platnost

Otázka: *Absolvoval/a jste v rámci DVPP, školení/seminář s tématem zaměřeným na sebepoškození?*

Tabulka 5 – Absolvování DVPP zaměřené na sebepoškození

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Ano	25	15,4 %
Ne	127	78,4 %
Nevzpomínám si	10	6,2 %

Komentář: V 15,4 % případů respondenti absolvovali DVPP zaměřené na sebepoškození. Většinová část respondentů, konkrétně 78,4 % žádné takto zaměřené školení neabsolvovala. 6,2 % respondentů uvedlo, že si nevzpomíná.



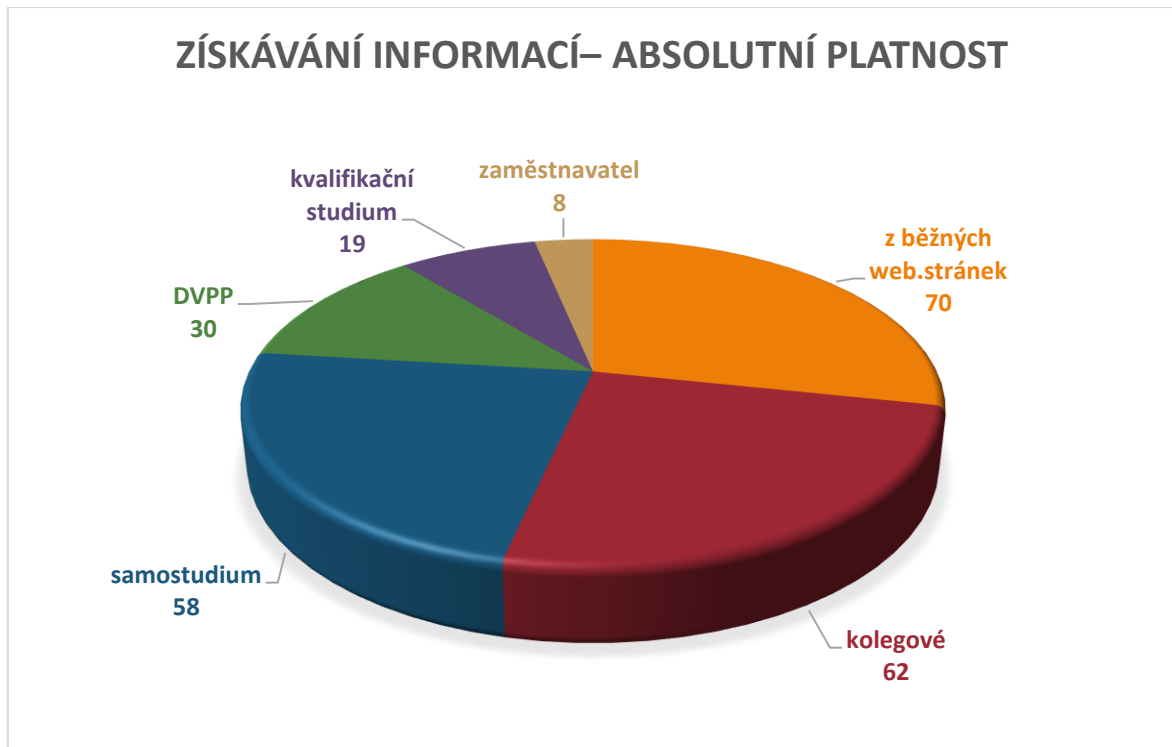
Obrázek 4 – Graf: Absolvování DVPP zaměřené na sebepoškození – absolutní platnost

Otázka: Kde jste získal/a nejvíce informací o problematice záměrného sebepoškození?

Tabulka 6 – Získávání informací o problematice záměrného sebepoškození

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Během dalšího vzdělávání pedagogů	30	18,5 %
Během vzdělání v kvalifikačním studiu	19	11,7 %
Samostudiem odborné literatury	58	35,8 %
Ze seminářů pořádaných zaměstnavatelem	8	4,9 %
Z běžných web. stránek	70	43,2 %
Od kolegů/kolegyň	62	38,3 %

Komentář: Tabulka zobrazuje, kde respondenti získávají informace o problematice záměrného sebepoškození. Nejvíce respondentů (43,2 %) získává tyto informace z běžných webových stránek nebo od kolegů či kolegyň (38,3 %). Dále k získávání informací využívají samostudium odborné literatury (35,8 %). Během dalšího vzdělávání pedagogů informace o sebepoškození získává 18,5 % respondentů. 11,7 % dotazovaných se o problematice dovídá během vzdělávání v kvalifikačním studiu a pouhých 4,9 % pedagogů čerpá ze seminářů pořádaných zaměstnavatelem.



Obrázek 5 – Graf: Získávání informací o problematice záměrného sebepoškození – absolutní platnost

Otázka: Setkal/a jste se během své pedagogické praxe na základní škole s výskytem sebepoškození žáků?

Tabulka 7 – Výskyt sebepoškození u žáků na ZŠ

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Ano	122	75,3 %
Ne	33	20,4 %
Nevzpomínám si	8	4,9 %

Komentář: Tabulka ukazuje, zda se pedagogové během svého působení na základní škole setkali s výskytem sebepoškození žáků. Převažující většina dotázaných (75,3 %) uvedla, že se s výskytem sebepoškození během své pedagogické praxe setkala. S problémem záměrného sebepoškození se nesetkalo jen 20,4 % respondentů a 4,9 % dotázaných si již nevzpomíná.



Obrázek 6 – Graf: Výskyt sebepoškození u žáků – absolutní platnost

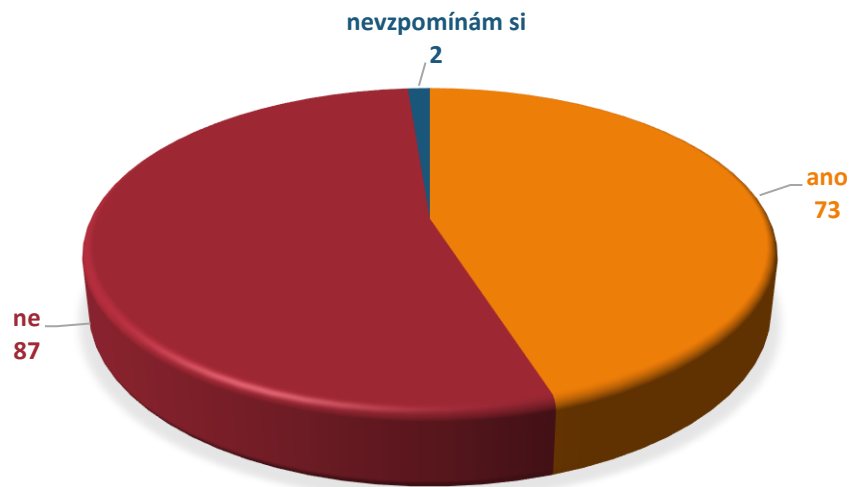
Otázka: Řešil/a jste již u žáka problém záměrného sebepoškození?

Tabulka 8 – Řešení záměrného sebepoškození u žáka

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Ano	73	45.1 %
Ne	87	53,7 %
Nevzpomínám si	2	1.2 %

Komentář: Jak znázorňuje tabulka, většina pedagogů prozatím neřešila problém záměrného sebepoškození u žáka. Tuto variantu odpovědi zvolilo 53,7 % dotazovaných. Naopak zkušenost s řešením této situace získalo 45,1 % respondentů. Celkem dva respondenti (1,2 %) si nevzpomínají, zda tyto potíže na škole museli v minulosti řešit.

ŘEŠENÍ ZÁMĚRNÉHO SEBEPOŠKOZOVÁNÍ U ŽÁKA – ABSOLUTNÍ PLATNOST



Obrázek 7 – Graf: Řešení záměrného sebepoškození u žáka – absolutní platnost

Otázka: Které z níže uvedených příčin jsou dle Vašeho názoru důvodem k sebepoškození žáků nejčastěji?

Tabulka 9 – Nejčastější příčiny sebepoškození žáků

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Napětí, úzkost, deprese	130	80,2 %
Rodinné problémy	97	59,9 %
Přílišný tlak na výkon ve škole	26	16,0 %
Domácí násilí	27	16,7 %
Problémy s vrstevníky	50	30,9 %
Šikana	44	27,2 %
Sexuální trauma	22	13,6 %

Komentář: V tabulce jsou zaznamenány názory respondentů, kteří měli podle svého mínění zvolit nejčastější příčiny vedoucí k sebepoškození. Nejčetnější odpověď: napětí, úzkost, deprese byla zvolena 130x v procentuálním zastoupení 80,2 %. Významný je i počet responzí u odpovědi rodinné problémy (59,9 %). Poměrně často se vyskytla i odpověď problémy s vrstevníky (30,9 %) a šikana (27,2 %). Ostatní možné odpovědi byly relativně vyrovnané. Překvapivé je nízké zastoupení odpovědi sexuální trauma, která získala pouze 22 responzí (13,6 %). Dotazovaní mohli volit více odpovědí zároveň.



Obrázek 8 – Graf: Nejčastější příčiny sebepoškození – absolutní platnost

Otázka: *Jaké signály sebepoškození u žáků považujete za nejčastější?*

Tabulka 10 – Nejčastější signály sebepoškození žáků

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Motorický neklid	18	11,1 %
Neurčitá zranění	88	54,3 %
Podrážděné chování při konfrontaci	26	16,0 %
Specifický styl oblékání	44	27,2 %
Zahalené tělo i v horkém počasí	104	64,2 %
Simulace zdravotních obtíží	28	17,3 %

Komentář: Jako nejčastější signál sebepoškození u žáků je vnímáno zahalené tělo i v horkém počasí (64,2 %) a neurčitá zranění (54,3 %). Třetí nejčastější odpovědí je specifický styl oblékání, což bylo zvoleno v 27,2 % případů. Nejméně zastoupenou odpovědí byl motorický neklid s 11,1 %. Respondenti měli možnost vybrat více odpovědí zároveň.



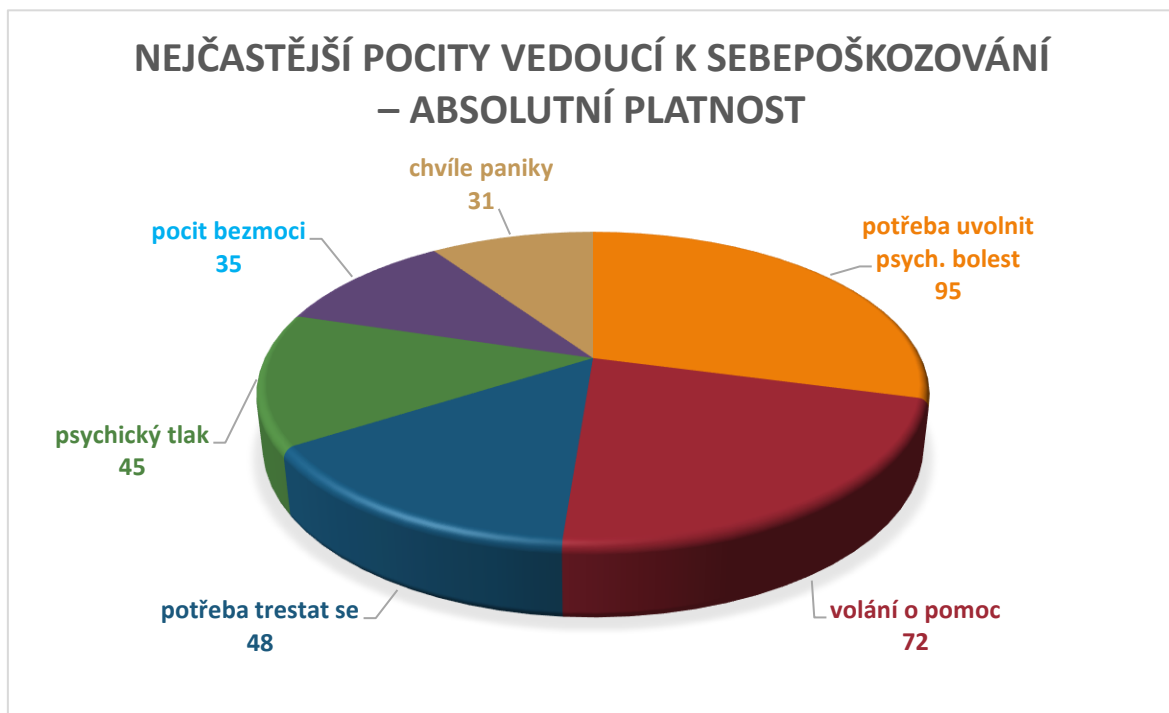
Obrázek 9 – Graf: Nejčastější signály sebepoškození u žáků – absolutní platnost

Otázka: *Jaké pocity žáků mohou vést k sebepoškození nejčastěji?*

Tabulka 11 – Nejčastější pocity žáků vedoucí k sebepoškození

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Velký psychický tlak	45	27,5 %
Potřeba uvolnit psychickou bolest	95	58,6 %
Volání o pomoc	72	44,4 %
Potřeba trestat se	48	29,6 %
Pocit bezmoci a ztráty kontroly nad sebou	35	21,6 %
Chvilé paniky (neschopnost řešit situaci)	31	19,1 %

Komentář: Dle respondentů je u žáků nejčastějším pocitem, který vede k sebepoškození, potřeba uvolnit psychickou bolest (58,6 % odpovědí). Druhou nejpočetnější odpovědí je volání o pomoc se 44,4 %. Jako nejméně častý pocit, který žáka může vést k sebepoškození, je uváděna chvíle paniky s 19,1 %. Tato varianta odpovědi byla zaškrtnuta 31x. Respondenti mohli zaškrtnout více odpovědí zároveň.



Obrázek 10 – Graf: Nejčastější pocity žáků vedoucí k sebepoškození – absolutní platnost

Otázka: *Seznámil/a jste se se standardními postupy Vaší školy v případě výskytu sebepoškozování u žáků?*

Tabulka 12 – Seznámení se se standardními postupy školy při výskytu sebepoškozování

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Ano, je to má povinnost	74	45,7 %
Ne, netuším, zda takové standardy máme	28	17,3 %
Ne, spadá do oblasti metodiků prevence	26	16,0 %
Jsou volně dostupné na webu školy	1	0,6 %
Jsou součástí minimálního prev. programu	43	26,5 %

Komentář: Dle tabulky vnímají seznámení se se standardními postupy při výskytu sebepoškozování pedagogové jako svou povinnost. Podíl 26,5 % ukazuje, že část pedagogů se s těmito standardy seznamuje v rámci minimálního preventivního programu. Poměrně velká část odpovědí vypovídá o tom, že pedagogové často netuší, že nějaké takové standardy jejich škola má. V 16 % je zastoupena odpověď, že tyto postupy spadají do oblasti metodiků prevence.



Obrázek 11 – Graf: Seznámení se se standardními postupy školy při výskytu sebepoškozování – absolutní platnost

Otázka: *Kdo je, dle Vašeho názoru, kompetentní k řešení problematiky sebepoškození u žáků?*

Tabulka 13 – Kompetentnost k řešení problematiky sebepoškození žáků

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Zákonný zástupce žáka	112	69,1 %
Metodik primární prevence	109	67,3 %
Třídní učitel	87	53,7 %
Školní poradenské pracoviště	71	43,8 %
Ředitel či zástupce školy	28	17,3 %
Nikdo z výše uvedených	6	3,7 %

Komentář: Z tabulky vyplývá, že dle respondentů je k řešení problematiky sebepoškození kompetentní hlavně zákonný zástupce žáka (69,1 %). Těsně za zákonnými zástupci je metodik primární prevence. Třídní učitel je v této oblasti kompetentní s počtem 87 odpovědí.



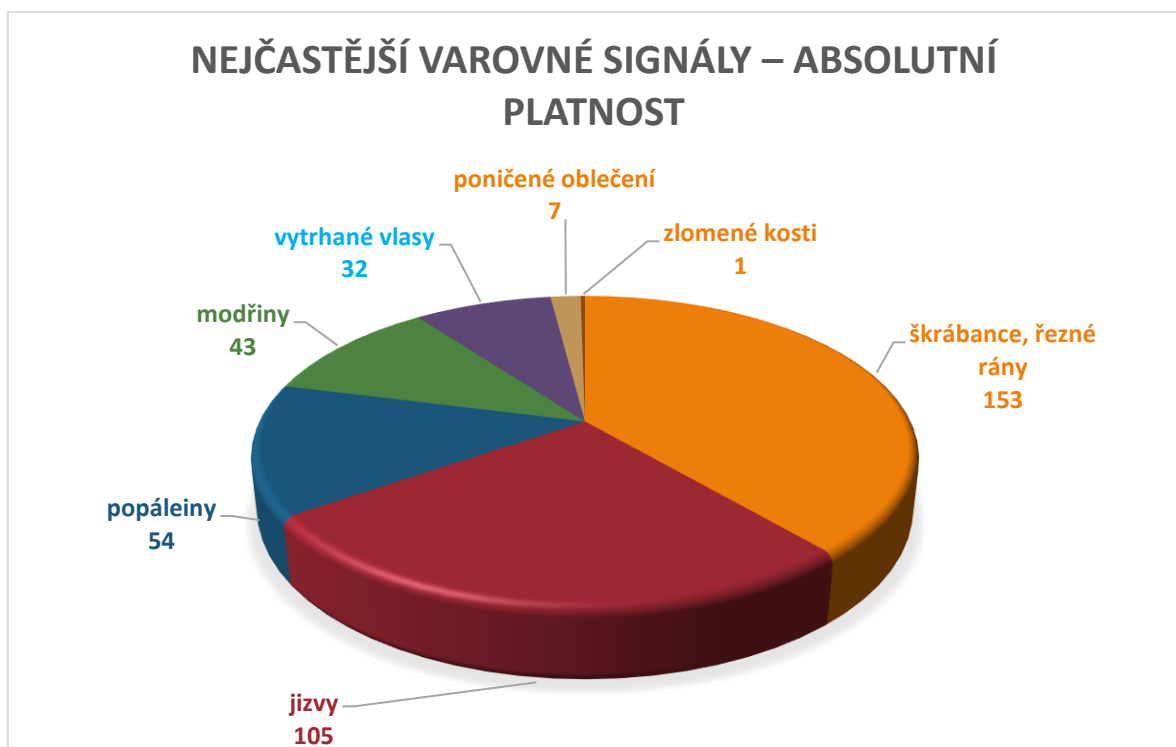
Obrázek 12 – Graf: Kompetentnost k řešení problematiky sebepoškození u žáků – absolutní platnost

Otázka: *Jaké jsou nejčastější varovné signály žáků se sebepoškozováním?*

Tabulka 14 – Nejčastější varovné signály žáků se sebepoškozováním

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Jizvy	105	64,8 %
Škrábance, řezné rány	153	94,4 %
Modřiny	43	26,5 %
Zlomené kosti	1	0,6 %
Vytrhané vlasy	32	19,8 %
Popáleniny	54	33,3 %
Poničené oblečení	7	4,3 %

Komentář: Nejčastější odpovědi na to, jaké varovné signály upozorní na sebepoškozování, byly škrábance a řezné rány (153 odpovědí). Další nejvíce volenou odpovědí byly jizvy (64,8 %). Zlomené kosti byly zaškrtnuty pouze v případě jedné odpovědi.



Obrázek 13 – Graf: Nejčastější varovné signály žáků se sebepoškozováním – absolutní platnost

Otázka: *Které faktory patří mezi rizikové pro vznik sebepoškození?*

Tabulka 15 – Rizikové faktory pro vznik sebepoškození

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Nízké sebehodnocení, nedůvěra v sebe	144	88,9 %
Šikana nebo problematické vztahy	119	73,5 %
Impulzivita	11	6,8 %
Agresivní sklony	11	6,8 %
Špatný prospěch	18	11,1 %
Sebevražedné tendence	54	33,3 %

Komentář: Jako nejrizikovější faktor pro vznik sebepoškození vidí respondenti nízké sebehodnocení a nedůvěru v sebe (88,9 %) a šikanu nebo problematické vztahy (73,5 % odpovědí). Naopak jako nejméně rizikový faktor dotazovaní vnímají impulzivitu (6,8 %) a sklony k agresivitě (6,8 %).



Obrázek 14 – Graf: Rizikové faktory pro vznik sebepoškození – absolutní platnost

Otázka: *Komunikujete ve Vaší škole se žáky o problematice sebepoškození?*

Tabulka 16 – Průběh komunikace se žáky o problematice sebepoškození

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Ano	99	61,1 %
Ne	21	13,0 %
Nevím	42	25,9 %

Komentář: 99 responzí poukazuje na skutečnost, že ve školách probíhá komunikace pedagogů se žáky na téma sebepoškození. 25,9 % dotazovaných pedagogů neví, jestli komunikace probíhá a 13 % respondentů odpovědělo, že ve škole o této problematice nekomunikují.



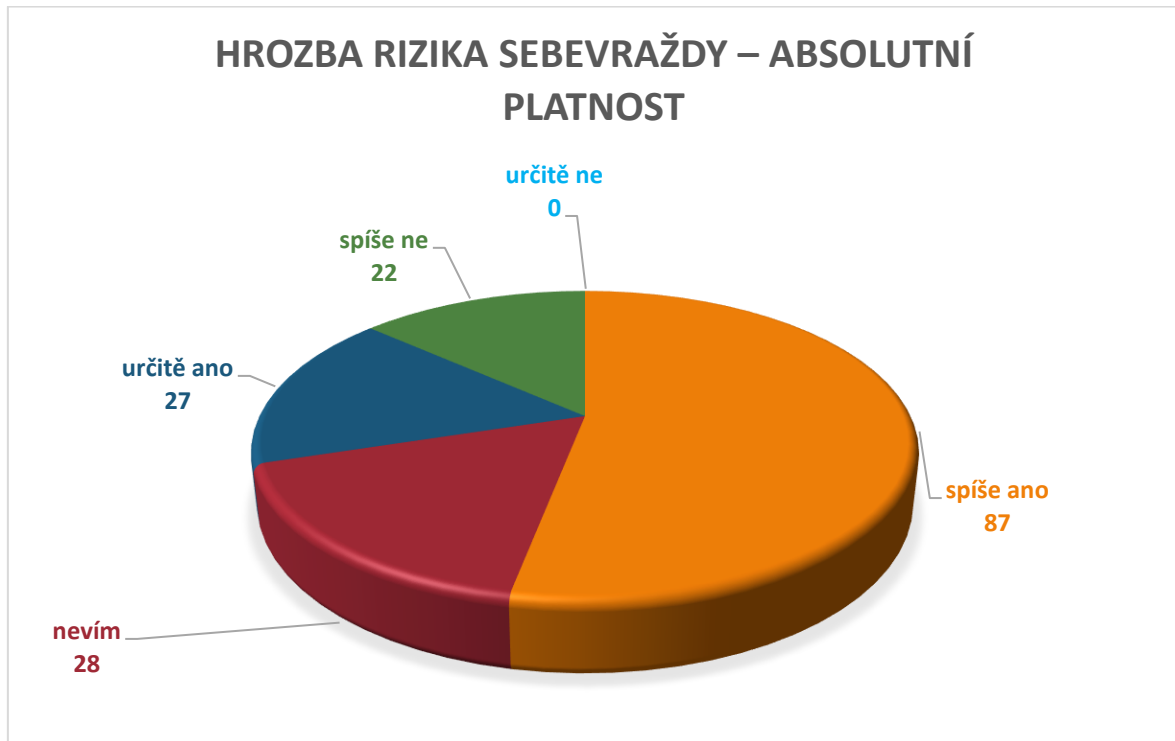
Obrázek 15 – Graf: Průběh komunikace o problematice sebepoškození se žáky – absolutní platnost

Otázka: *Domníváte se, že u žáků se sebepoškočováním hrozí riziko sebevraždy?*

Tabulka 17 – Hrozba rizika sebevraždy u žáků se sebepoškočováním

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Určitě ano	27	16,7 %
Spíše ano	87	53,7 %
Nevím	28	17,3 %
Spíše ne	22	13,6 %
Určitě ne	0	0,00 %

Komentář: Nejvíce zaznamenaných odpovědí bylo: spíše ano. Tato odpověď byla v nadpoloviční většině. Nikdo z respondentů nevybral odpověď, která říká, že u žáků se sebepoškočováním určitě nehrozí riziko sebevraždy.



Obrázek 16 – Graf: Hrozba rizika sebevraždy u žáků se sebepoškočováním – absolutní platnost

Otázka: *Kdo je kompetentní k řešení při záchyty významných psychických problémů žáka?*

Tabulka 18 – Kompetentnost k řešení při záchyty významných psychických problémů u žáka

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Zákonný zástupce žáka	108	66,7 %
Osoba, která má žákovu důvěru	88	54,3 %
Školní poradenské pracoviště	63	38,9 %
Třídní učitel	77	47,5 %
Vedení školy	31	19,1 %
Metodik primární prevence	95	58,6 %
Výchovný poradce	58	35,8 %
Školní psycholog, pokud jej škola má	120	74,1 %

Komentář: Nejvíce četnou odpovědí na otázku, která zjišťuje, kdo je dle respondentů kompetentní při záchyty psychických problémů u žáka, je školní psycholog, pokud jím škola disponuje (74,1 %). Dalšími nejvíce zastoupenými hodnotami je žákův zákonný zástupce (66,7 %) a metodik primární prevence (58,6 %). Nejnížší kompetence má, dle dotazovaných, vedení školy (19,1 %).



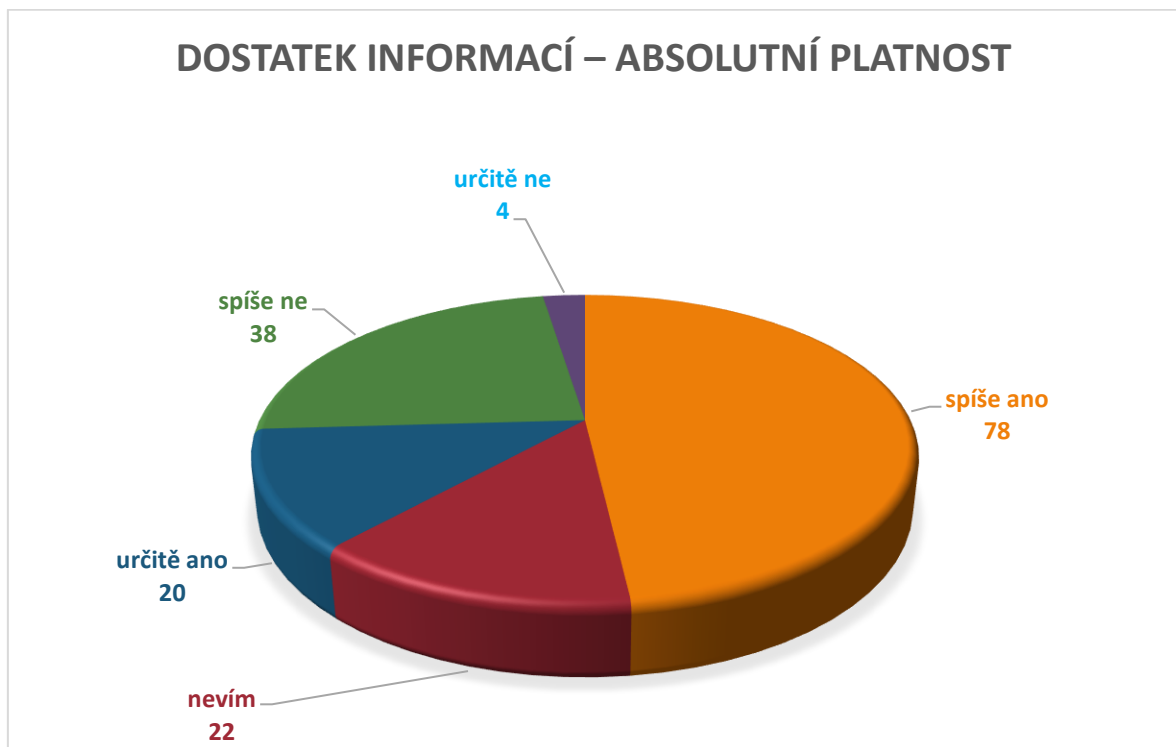
Obrázek 17 – Graf: Kompetentnost k řešení při záchyty významných psychických problémů žáka – absolutní platnost

Otázka: *Souhlasíte s tím, že je v současné době dostatek informací týkajících se záměrného sebepoškozování?*

Tabulka 19 – Dostatečnost informací týkajících se záměrného sebepoškozování

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Určitě ano	20	12,3 %
Spíše ano	78	48,1 %
Nevím	22	13,6 %
Spíše ne	38	23,5 %
Určitě ne	4	2,5 %

Komentář: 78 respondentů se domnívá, že informací týkajících se sebepoškozování je spíše dostatek, 38 dotazovaných pedagogů si myslí opak. Odpověď *nevím* byla zvolena v 13,6 %. 2,5 % pedagogů se domnívá, že informací určitě není dostatek, oproti tomu 12,3 % je toho názoru, že informací týkajících se sebepoškozování určitě dostatek je.



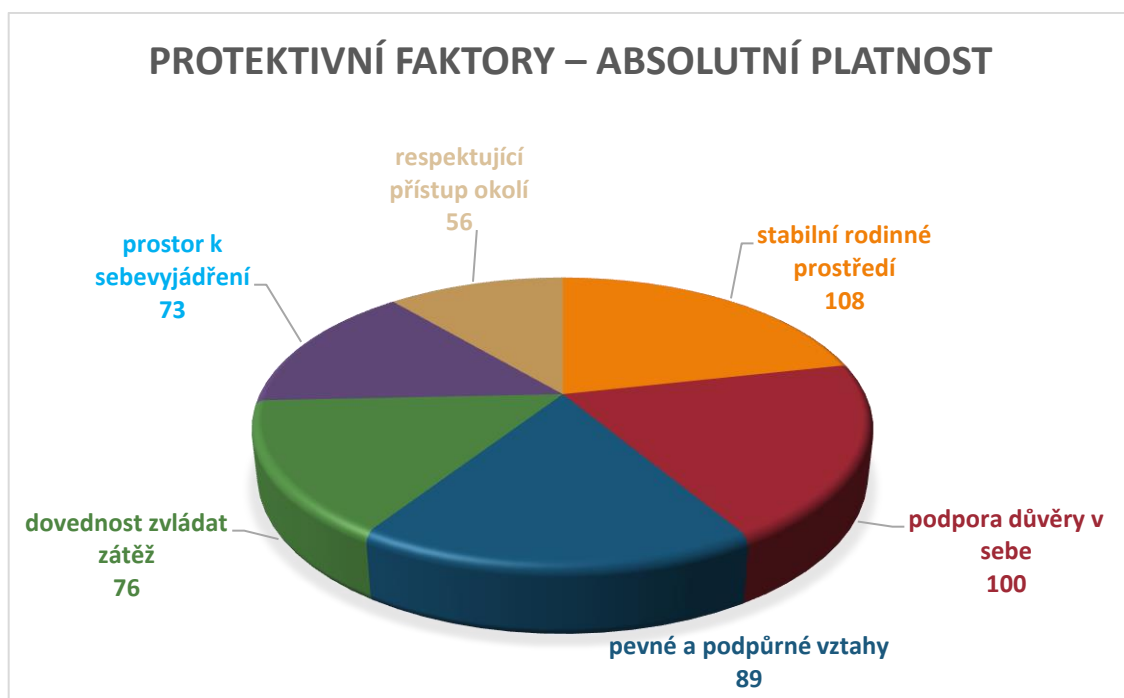
Obrázek 18 – Graf: Dostatek informací týkajících se záměrného sebepoškozování – absolutní platnost

Otázka: *Které faktory patří mezi protektivní při vzniku sebepoškození?*

Tabulka 20 – Protektivní faktory při vzniku sebepoškození

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Pevné a podpůrné vztahy	89	54,5 %
Stabilní rodinné prostředí	108	66,7 %
Prostor k sebevyjádření, vyjádření emocí	73	45,1 %
Podpora důvěry v sebe a své schopnosti	100	61,7 %
Dovednost zvládat zátěžové situace	76	46,9 %
Respektující přístup okolí	56	34,6 %

Komentář: Stabilní rodinné prostředí je respondenty vnímáno jako nejvíce protektivní faktor při vzniku sebepoškození. Tato odpověď byla zvolena 108x (66,7 %). Dalšími nejvýznamněji zastoupenými faktory jsou podpora důvěry v sebe a své schopnosti (61,7 %) a pevné a podpůrné vztahy (54,9 %). Nejmenší vliv z nabízených odpovědí má, dle dotazovaných, respektující přístup okolí, ale i tato odpověď získala poměrně vysoký počet – 56 responzí.



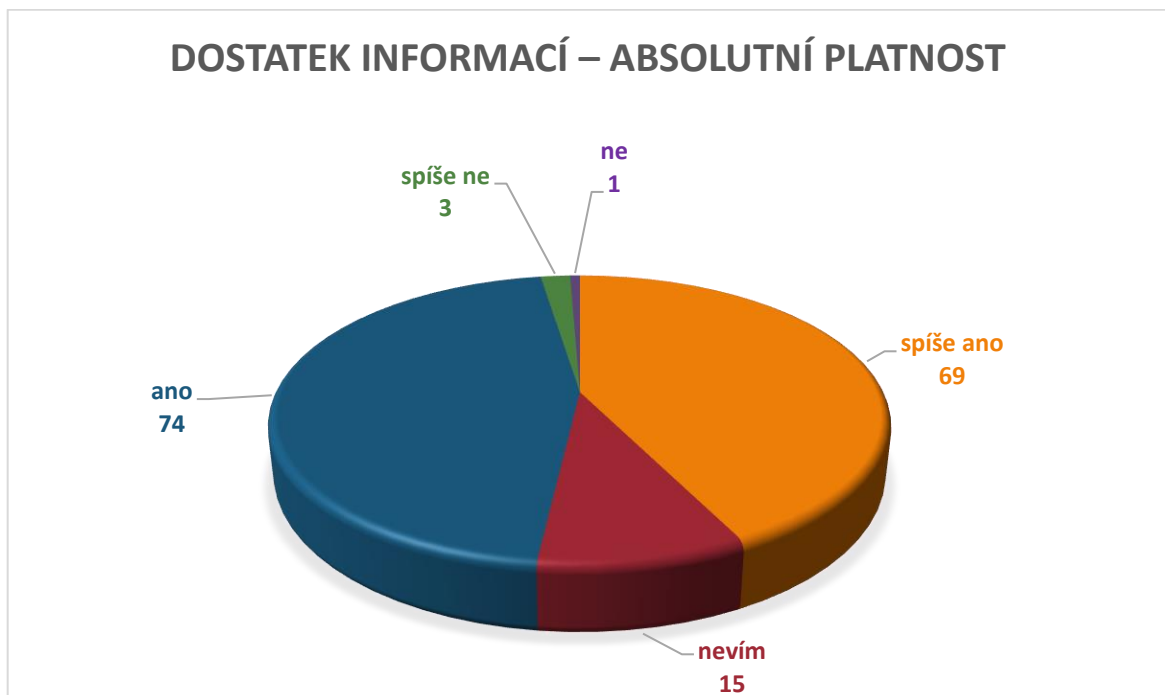
Obrázek 19 – Graf: Protektivní faktory při vzniku sebepoškození – absolutní platnost

Otázka: *Domníváte se, že sebepoškození souvisí také s duševním onemocněním, jako jsou deprese a úzkosti, trauma a posttraumatické stavy?*

Tabulka 21 – Souvislost sebepoškození a duševního onemocnění

Možnosti odpovědí	Absolutní platnost	Relativní platnost
Ano	74	45,7 %
Spíše ano	69	42,6 %
Nevím	15	9,3 %
Spíše ne	3	1,9 %
Ne	1	0,6 %

Komentář: Souvislost sebepoškození a duševního onemocnění vnímá 54,7 % dotazovaných osob, kteří zvolili odpověď ano a 42,6 % osob, které zaškrtnli odpověď spíše ano. Převažující většina respondentů se tedy domnívá, že sebepoškození souvisí také s duševním onemocněním typu deprese, úzkostí, trauma a posttraumatických stavů.



Obrázek 20 – Graf: Souvislost sebepoškození a duševního onemocnění – absolutní platnost

4.5 VÝSLEDKY KVALITATIVNÍHO VÝZKUMNÉHO ŠETŘENÍ

V této kapitole budou popsána data, jež byla získána na základě kvalitativního výzkumného šetření formou rozhovorů. Rozhovory byly vedeny s paními učitelkami plzeňských základních škol, které na škole zároveň zastávají funkci metodičky primární prevence. Rozhovor probíhal neformálně polostrukturovanou metodou. Cílem interview bylo doplnit informace získané v kvantitativní části výzkumného šetření a získat data, která lze s výsledky dotazníkového šetření porovnat. Získané informace si kladly za cíl zmapovat situaci v rámci školního poradenského pracoviště na konkrétních základních školách. Celý přepis zaznamenaných rozhovorů je v příloze této diplomové práce.

Pro lepší orientaci a zároveň zachování anonymity byly školy označeny číslicemi 1–3, čili dále bude ve výsledcích kvalitativního šetření každá škola uváděna pod označením: škola č. 1, škola č. 2 a škola č. 3. Hlubkových rozhovorů polostrukturované formy se zúčastnily tři pedagožky, které současně pracují jako učitelky i metodičky prevence. Analýza získaných dat byla provedena otevřeným kódováním.

Vyhodnocení hlubkových rozhovoru ukázalo, že zkoumané školy v rámci řešení problémů se sebepoškozováním vychází zpravidla z metodického materiálu dostupného na webových stránkách MŠMT, který je označen Čj.: MSMT–1999/2015 a nese název Co dělat, když – intervence pedagoga; Rizikové chování ve školním prostředí – rámcový koncept; Příloha č. 16; Sebepoškozování. Autorkou metodického dokumentu je MUDr. Andrea Platznerová a materiál obsahuje komplexní informace, které školy v řešení záměrného sebepoškozování potřebují. Zároveň jsou v metodice obsaženy důležité kontakty, na kterých lze získat podporu a pomoc. Zmíněný materiál obsahuje i legislativní rámec. MŠMT poskytuje také dokument Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (č.j. 21291/2010–2028). V případě, že se ve škole vyskytne u žáka záměrné sebepoškozování, školy využijí tyto metodické pokyny a také dle nich postupují. To znamená, že nejdříve zajistí bezpečnost dítěte (v případě vážného zranění zajistí lékařskou pomoc), kontaktují zákonné zástupce žáka a motivují je k vyhledání odborné pomoci.

Tabulka 22 – Postupy a metodika školy při zjištění sebepoškození

Kódování	Odpovědi respondentek
Postupy a metodika školy při zjištění sebepoškození žáka	<p>Škola č. 1: „Jako metodiku používáme návod na stránkách MŠMT. Tu zná většina učitelů a je taky volně ke stažení z těchto stránek. Jsou tam popsány veškeré informace týkající se sebepoškození.“</p> <p>Škola č. 2: „Pokud se ve škole objeví problémy se sebepoškozením u našich žáků, postupujeme podle našeho krizového plánu, který je součástí minimálního preventivního programu a školního řádu, a je to závazný postup pro všechny pedagogy na škole. Vychází z metodického doporučení MŠMT.“</p> <p>Škola č. 3: „Postup v těchto situacích je takový, že učitel, který sebepoškození objeví, tak informuje zákonné zástupce, vedení školy a metodika prevence. Samozřejmě, pokud dojde k závažným zraněním, poskytne se první pomoc nebo zavolá RZS. Hlavním dokumentem je doporučení ze stránek MŠMT.“</p>

Prostřednictvím interview bylo zjištěno, že prevence záměrného sebepoškození probíhá na zkoumaných základních školách také během třídnických hodin. Preventivní aktivity jsou rovněž obsahem předmětu výchova ke zdraví, který je vyučován v různých ročnících druhého stupně, které se liší podle konkrétní školy. Do tohoto předmětu jsou zařazeny preventivní činnosti, které vychází především z budování sebedůvěry žáků, utužování kolektivu, zvyšování psychické odolnosti a schopnosti řešit zátěžové situace. Dále školy zařazují pravidelné preventivní programy jako jsou akce zaměřené na zdraví tělesné i duševní, a to ve frekvenci i několikrát za školní rok. Tyto programy jsou realizovány formou seminářů či besed, které probíhají buďto v rámci mimoškolních akcí, nebo jsou zajištěny přímo ve škole. Školy také pravidelně aktualizují nástěnku zaměřenou na prevenci, na které je mimo jiné databáze kontaktů, které by mohly být prospěšné v krizové situaci.

Tabulka 23 – Prevence záměrného sebepoškozování na základní škole

Kódování	Odpovědi respondentek
<p>Prevence záměrného sebepoškozování na základní škole</p>	<p><i>Škola č. 1:</i> „Ve výuce prevenci zařazujeme hlavně do hodin výchovy ke zdraví, kterou máme v osmičce. Některá témata se řeší také v rámci občanské výchovy, ale ta výchova ke zdraví k tomu vybízí.“</p> <p><i>Škola č. 1:</i> „Spolupracujeme s třídními učiteli, kteří řeší prevenci v rámci svých třídnických hodin. Tyhle hodiny si tvoří učitelé víceméně po svém. Většinou jde o utužování kolektivu a podporu dobrého třídního klimatu. Zaměřují se na detekci rizikových situací nebo dětí, u kterých nějaké riziko může být.“</p> <p><i>Škola č. 2:</i> „Prevence je součástí občanské výchovy a výchovy ke zdraví v šesté a sedmé třídě...tedy ročníku. Také třídnické hodiny slouží k podpoře žákovského wellbeingu. Cílíme na to, aby se žáci cítili ve škole příjemně a cítili důvěru vůči svým učitelům. Snáze se potom svěří.“</p> <p><i>Škola č. 2:</i> „Snažíme se prevenci začlenit jak do školních, tak i mimoškolních akcí. Důležitá je v této oblasti sebedůvěra a aby žák znal svoji hodnotu. Promítá se to i do běžných předmětů, kde se snažíme hodnocením motivovat a ne zastrášovat.“</p> <p><i>Škola č. 3:</i> „Myslím si, že se snažíme na žáky působit i jako třídní učitelé. Je to takový trochu jiný vztah, než žáci mají s ostatními učiteli.“</p>

	<p>Škola č. 1: „Neustále zprostředkováváme preventivní programy žákům, jsou buďto formou besed nebo seminářů.“</p> <p>Škola č. 3: „Hlavně na konci školního roku zařazujeme různé semináře, které se týkají podpory psychického zdraví, osobního rozvoje atd.“</p>
--	--

Pomocí kvalitativního výzkumného šetření byly zjišťovány možnosti školního poradenského pracoviště. To na zkoumaných školách představuje propojený celek výchovné a preventivní oblasti školy. Školní poradenské pracoviště poskytuje žákům poradenské a konzultační služby a rovněž tyto služby nabízí zákonným zástupcům a pedagogickým pracovníkům. Tyto služby jsou poskytovány bezúplatně. Školní poradenská pracoviště se zasluhují také o pozitivní klima školy a organizaci preventivních programů. Pracoviště svou činnost soustřeďuje na komunikaci školy se zákonnými zástupci, pokud to situace vyžaduje a komunikuje také s pedagogicko–psychologickou poradnou, případně Orgánem sociálně–právní ochrany dětí (OSPOD).

Tabulka 24 – Možnosti pomoci školního poradenského pracoviště

Kódování	Odpovědi respondentek
Možnosti pomoci školního poradenského pracoviště	<p>Škola č. 1: „Na naše školní poradenské pracoviště se mohou obrátit žáci, kteří mají nějaký problém. Tuhle možnost mají i rodiče nebo tedy zákonní zástupci a samozřejmě všichni kolegové ze školy.“</p> <p>Škola č. 2: „Pomoc poskytujeme také všem učitelům na škole, zákonným zástupcům dětí a asistentům pedagoga, kteří to mají mnohdy vážně těžké. Kromě běžných věcí jako je aktualizace a úprava minimálního preventivního programu, zajišťování prevence a řešení potíží žáků, se staráme také o dobré školní klima.“</p>

	<p><i>Škola č. 3:</i> „Někdy je potřeba kontaktovat pedagogicko–psychologickou poradnu nebo OSPOD, k tomu také může ŠPP posloužit. Komunikace s dětmi, které se nachází v potížích někdy rodiče nemají sílu zvládat, a tak jsme tu my, abychom jim pomohli. Toho můžou využít i kolegové – učitelé a ostatní pedagogové.“</p>
--	---

Poradenský a preventivní tým základní školy č. 1 má dva výchovné poradce, jednoho pro první a druhého pro druhý stupeň. Dále má škola k dispozici metodika prevence pro první stupeň, metodika prevence pro druhý stupeň a asistenta prevence. Další dvě školy disponují jedním metodikem primární prevence. Škola č. 2 má školní poradenské pracoviště složené z metodika primární prevence, školního psychologa, speciálního pedagoga a výchovného poradce. Ve škole č. 3 se školní poradenské pracoviště skládá z funkcí metodika primární prevence, výchovného poradce a ředitele školy.

Tabulka 25 – Složení školního poradenského pracoviště

Kódování	Odpovědi respondentek
Složení školního poradenského pracoviště	<p><i>Škola č. 1:</i> „V poradenském pracovišti jsme my dvě metodičky, pak dvě výchovné poradkyně a patří sem i speciální pedagožka a paní ředitelka.“</p> <p><i>Škola č. 2:</i> „Do našeho ŠPP patří metodik prevence, speciální pedagog, výchovný poradce a školní psycholog.“</p> <p><i>Škola č. 3:</i> „Je to metodik primární prevence, výchovný poradce a ředitel školy.“</p>

Z výzkumného šetření vyplývá, že žáci možnost obrátit se na školní poradenské pracoviště mají. Stejně možnosti mohou využít také členové pedagogického sboru a zákonní zástupci žáků. Školní poradenské pracoviště je složené z kvalifikovaných poradců, kteří jsou připraveni pomoci nejen žákovi, ale i zákonným zástupcům a kolegům

pedagogům, a to zdarma. Metodici prevence vykonávají metodické, koordinační, poradenské činnosti s cílem předcházet výskytu rizikového chování dětí a žáků. Metodici primární prevence mají v náplni práce rovněž detekci rizikových dětí a v tomto ohledu se pravidelně vzdělávají v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků.

Školy disponují minimálním preventivním programem, který v případě školy č. 1 ale momentálně prochází aktualizací.

4.6 DISKUZE

Záměrné sebepoškození již není takové tabu, jako tomu bylo dříve. Odborná i laická veřejnost toto téma stále častěji otevírá a zabývá se jím již několik studií. Většina z nich se věnuje statistikám sebepoškození a příčinám, které k němu vedou. Jelikož škola je prostředím, kde děti a dospívající tráví většinu dne, je vhodné na téma nahlížet i z perspektivy pedagogů, kteří mohou být často prvními osobami, které takové potíže zpozorují. V tomto ohledu není téma zatím příliš probádané.

Záměrem předkládaného dotazníkového šetření bylo zmapovat zkušenosti pedagogických pracovníků se sebepoškozením u žáků na základních školách. Kvalitativní část výzkumu realizovaná rozhovory se školními metodičkami primární prevence měla za úkol doplnit data získaná dotazníkovým šetřením. Diplomová práce aspiruje na prošetření, zda mají pedagogové dostatek vědomostí a informací k rozpoznání výskytu sebepoškození u svých žáků, jaké uplatňují postupy při jeho odhalování a zda mají účinné nástroje k řešení či zmírnění již vzniklých potíží.

Tyto cíle byly naplňovány pomocí smíšeného výzkumu kvantitativně–kvalitativní metodou. V kvantitativní části probíhalo šetření pomocí dat vzorku, získaného na základě záměrného výběru konkrétních škol v Plzni a z nich vybraných a oslovených pedagogických pracovníků, kteří byli ochotní se šetření zúčastnit. Tito pedagogové působili v období sběru dat na plzeňských základních školách. Výzkumné šetření nelze brát zcela dogmaticky, neboť vzorek výzkumného šetření nebyl dostatečně reprezentativní vůči naprosté většině pedagogických pracovníků. Z výzkumu tedy nelze vyvozovat všestranné závěry, které by byly platné pro všechny pedagogy. Kvantitativní část výzkumu, která byla realizována pomocí dotazníkového šetření, podstoupilo celkem 162 respondentů. Kvalitativní část byla založena na rozhovorech se školními metodičkami primární prevence tří základních škol v Plzni.

Pro účely sestavení a vyhodnocení výzkumného šetření byly použity odborné publikace autorů Miroslava Chrásky, Romana Švaříčka a Martina Skutila.

Metodologie výzkumného šetření byla zrealizována, jak je již uvedeno výše, pomocí smíšeného výzkumu. Jedná se o kombinaci kvantitativní metody, konkrétně dotazníku, a kvalitativní metody, rozhovorů. Kvantitativní metoda byla zvolena pro efektivní

shromáždění většího množství dat v relativně krátkém časovém horizontu. Koncepce dotazníku byla sestavena tak, aby byla pro respondenty přehledná a mohli se v ní bez obtíží orientovat.

V rámci výzkumného šetření byla nejdříve zjišťována aktuální pracovní pozice na základní škole. Tato otázka byla zvolena proto, aby se zjistilo, zda jsou ve výzkumném šetření zastoupeny všechny pedagogické pracovní pozice. Respondenti mohli zatrhnout více odpovědí najednou, protože je běžným jevem, že zaměstnanci na škole zastávají několik funkcí. Z šetření vyplynulo, že nejvyšší podíl respondentů jsou učitelé, což bylo záměrem. Žádoucí pro účely výzkumného šetření bylo zařadit mezi respondenty také výchovné poradce, metodiky prevence, speciální pedagogy, případně sociální pedagogy a školní psychology. Tento cíl se podařilo naplnit. V největším zastoupení odpovídali respondenti s pedagogickou praxí delší než 21 let, ale vysoké zastoupení měli i čerství pedagogové s praxí kratší než 5 let. Je otázkou, zda tento fakt významně ovlivňuje výsledek. Zajímavým podnětem pro příští výzkum by mohlo být rozdělení výzkumného šetření právě podle délky praxe tak, aby bylo možné zjistit, zda jsou v problému erudovanější pedagogové s delší praxí, a tedy i většími zkušenostmi, či pedagogové, kteří nedávno ukončili své vzdělání. Nabízí se totiž myšlenka, zda je kvalifikační studium v současné době na problém sebepoškozování více zaměřené než dříve, kdy se ještě o sebepoškozování tolik nehovořilo. Dle dotazníkového šetření se jeví, že kvalifikační studium se příliš zkoumaným problémem nezaobírá. Nicméně i přesto může být zpozorovatelný případný posun směrem k lepšímu oproti dřívějším létům. Otázka, zda má délka praxe v této problematice zásadní vliv může být předmětem dalšího zkoumání.

Z hlediska hlavního výzkumného cíle, tedy zda jsou pedagogové základních škol schopni rozeznat sebepoškozování žáků a adekvátně postupovat v řešení situace, lze na základě získaných dat konstatovat, že rozeznat signály poukazující na sebepoškozující chování pedagogové dokáží. Dle výsledku dotazníkového šetření a jeho porovnání s fakty, která uvádí teoretická část předkládané diplomové práce, lze říci následující: pedagogové znají příčiny vedoucí k sebepoškozování u žáků a umí správně vyhodnotit signály, které mohou na problém se sebepoškozováním upozornit. Dá se tedy předpokládat, že pokud by se ve třídě vyskytoval žák, který se sebepoškozuje, učitelé a ostatní pedagogové jsou připraveni tento problém odhalit na základě viditelných projevů chování a na základě

vyhodnocení osobní žákovy situace, ve které se aktuálně nachází. Pedagogové jsou připraveni správně rozpoznat i pocity, které žáka k sebepoškozování mohou vést, a na jejich základě určit problémy se záměrným sebepoškozováním.

Z předchozího zjištění je zřejmé, že pedagogové jsou, co se vědomostí o zkoumané problematice týká, na dobré úrovni. Je patrné, že téma již není tak tabuizováno jako tomu bylo dříve a informace se k pedagogickým pracovníkům různými cestami dostávají. Z dotazníkového šetření však vyplývá, že se respondenti s tímto jevem setkávají spíše na základě vlastní iniciativy procházením nejrůznějších webových stránek, které se této problematice věnují. Dále v tématu vzdělávají prostřednictvím komunikace s kolegy nebo samostudiem odborné literatury. Většina respondentů uvedla, že tyto informace obvykle nebyly obsahem jejich kvalifikačního studia a ani je nezískávají v rámci dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků. Jelikož se s problémem záměrného sebepoškozování společnost setkává stále více, mohla by být tato informace podnětná pro tvorbu seminářů a školení cílených na pedagogické pracovníky. Také by bylo vhodné zvážit jeho zařazení do programu kvalifikačních studií. Navzdory tomu, že si respondenti vyhledávají informace převážně sami, je pozitivním zjištěním, že jsou o problematice velmi dobře informováni.

Pakliže jsou respondenti schopni identifikovat znaky sebepoškozování, vyvstává otázka, zda znají postupy při jeho zachycení? Výzkumné šetření ukázalo, že převážná část respondentů se během své pedagogické praxe se záměrným sebepoškozováním na škole setkala, ale nemusela ho osobně řešit. Přesto se významná část respondentů seznámila se standardními postupy pro případ výskytu sebepoškozování žáků, které škola má. Většina vnímá jako svou povinnost se s těmito postupy seznámit nebo chápe postup v této problematice jako součást minimálního preventivního programu. Ze získaných dat vyplývá, že respondenti jsou na základě vyvinutí vlastní iniciativy obeznámeni ze strany školy s tím, jak postupovat v případě, že se sebepoškozování u žáků ve školním prostředí objeví. Převážná většina z nich také chápe naléhavost problému a se žáky o něm hovoří. Jak již bylo zmíněno v teoretické části předkládané diplomové práce, je důležité, aby žáci věděli, na koho se mohou při potížích obrátit, a jaké jsou možnosti řešení těchto problémů. Z toho důvodu je velmi vhodné, aby se téma během výuky se žáky otevíralo. Není žádoucí poskytovat potenciálně návodné informace jako jsou způsoby, jakými se lze poškozovat, ale spíše posilovat sebedůvěru a psychickou odolnost žáků či dobré třídní i školní klima.

Výzkumné šetření prošetřilo, že respondenti se orientují v protektivních faktorech sebepoškozování, což je jim bezpochyby nápomocné v komunikaci se žáky.

Po vyhodnocení dotazníkového šetření, a následně také rozhovorů, nedošlo k potvrzení hypotézy H1, která zní: Běžní učitelé nedokáží samostatně postupovat při odhalení sebepoškozování na rozdíl od učitelů se specializací. Naopak se ukázalo, že většina pedagogů si ví rady s tím, jak postupovat při odhalení sebepoškozování, protože znají kritéria, podle nichž mohou sebepoškozování u žáků identifikovat. Mají dostatečný přehled o této tématice, který získávají převážně samostudiem a konzultacemi s kolegy na pracovišti. Výsledek rozhovorů ukázal, že školní poradenské pracoviště vychází ze stejné metodiky jako běžní učitelé a tito učitelé jsou obeznámeni s tím, kde potřebné informace získají. Dokáží tedy samostatně postupovat při odhalení sebepoškozování, stejně jako učitelé se specializací.

Hypotéza H2 zní: Běžní učitelé využívají stejné postupy při odhalování sebepoškozování u žáka jako školní poradenská pracoviště. Tato hypotéza se potvrdila pouze částečně. Učitelé jsou seznámeni s běžnými postupy v problematice sebepoškozování na škole, kde působí. V této oblasti se snaží preventivně působit na žáky. Zároveň se domnívají, že sebepoškozování souvisí také s duševními onemocněními jako např. deprese, úzkosti, trauma, posttraumatické stavy. K řešení těchto významných psychických problémů žáka je, dle nejčastější odpovědi respondentů, nejvíce kompetentní školní psycholog, zákonní zástupci a metodik prevence. V řešení problematiky sebepoškozování pak zákonní zástupci, metodik prevence, třídní učitel a školní poradenské pracoviště. Z toho vyplývá, že se učitelé necítí tolik kompetentní jako vnímají ostatní zmíněné osoby, a proto nelze zcela potvrdit hypotézu, že běžní učitelé využívají stejné postupy jako školní poradenská pracoviště. Běžní pedagogové však mohou být velmi nápomocí při identifikaci záměrného sebepoškozování a nasměrování žáka ke školnímu poradenskému pracovišti, což je pravděpodobně také nejčtenějším postupem. Zároveň se ale prostřednictvím rozhovoru ukázalo, že školní poradenské pracoviště s učiteli i žáky pravidelně spolupracuje v otázce prevence, proto učitelé většinou znají běžné postupy v problematice záměrného sebepoškozování. Z tohoto zjištění se dá vyvozovat, že běžní učitelé využívají stejné postupy jako školní poradenská pracoviště, avšak necítí se tolik kompetentní k řešení problému, a proto se na školní poradenské pracoviště obrací.

Výsledek výzkumného šetření lze závěrem shrnout tak, že učitelé mají v problematice sebepoškození dostatek informací, které pomohou k odhalení problému a ví, jak následně postupovat, aby žák získal potřebnou pomoc. Pedagogové se o problém zajímají a sami vyvíjí aktivitu k získávání dalších informací. Pokud se problém u žáka ve škole objeví, jsou schopni jej identifikovat na základě možných příčin, varovných signálů a pocitů žáka. Respondenti jsou si vědomi, jaké standardní postupy škola v řešení tohoto problému má a umí žákovi doporučit, na koho se obrátit s žádostí o pomoc.

Kvalitativní metoda byla realizována prostřednictvím rozhovorů, které byly provedeny s metodičkami primární prevence základních škol v Plzni. Účelem rozhovorů bylo zjistit, jak školy postupují v případě sebepoškození žáka, zda mají žáci možnost pomoci ve školním poradenském pracovišti, a jak je případně pomoc realizována. Dále bylo záměrem zjistit, jakým preventivním aktivitám eliminujícím problém se záměrným sebepoškozením se školy věnují. Informace získané rozhovory byly porovnány mezi sebou a srovnány s daty shromážděnými dotazníkovým šetřením.

Přínos výzkumného šetření vidím ve zjištění, že žáci plzeňských škol mají vhodné podmínky pro řešení problémů se sebepoškozením. Jejich učitelé ví, jak odhalit sebepoškození a jak postupovat při jeho řešení. Školy mají standardní postup, jak k takovým situacím přistupovat, ale účelně v tomto ohledu zaměstnanci neproškolují. Dále provedený výzkum poukazuje na nedostatečnost informací získávaných ze vzdělávacích institucí. Zde je prostor pro další zlepšení toku informací pedagogům. Dále by se základní školy mohly zaměřit na zvýšení kompetencí běžných učitelů v rámci řešení záměrného sebepoškození, protože běžní učitelé se sami tolik kompetentní necítí.

Bylo by žádoucí na výstupy předkládaného smíšeného výzkumného šetření navázat dalším zkoumáním aplikovaným na výzkumné soubory v ostatních městech, případně celých krajích. Taková šetření by pomohla zjistit, jestli je situace podobná napříč celou republikou nebo se liší podle jednotlivých oblastí. Zahrnula by širší výzkumný vzorek pedagogů. Studii by rovněž bylo vhodné doplnit o další kvalitativní výzkumné šetření formou rozhovorů s větším množstvím metodiků primární prevence.

V praxi by bylo přínosem, aby se základní školy více soustředily na další vzdělávání pedagogických pracovníků zaměřené na utužování psychické odolnosti žáků a dobré zvládnání psychicky náročných situací. Vhodné by bylo také zařadit rozšiřující vzdělávání

zaměřené na možnosti prevence a intervence. Ačkoli si pedagogové ví v této oblasti poměrně dobře rady, bylo by vhodnější, kdyby nebyli nuceni si informace vyhledávat svépomocí. V takovém případě vyvstává riziko, že informace budou čerpat z ne zcela relevantních zdrojů. Zajištění kvalitního vzdělávání ze strany školy tak může toto riziko eliminovat. Není také od věci zvážit školení uzpůsobené přímo problematice na konkrétní škole.

Tím, že se pedagogové o tématice dozvídají informace na základě vlastní iniciativy, může docházet k tomu, že tyto znalosti získají pouze pedagogové, které tématika přímo zajímá. Ostatní pedagogové se k informacím nedostanou, protože nejsou obsaženy v programu kvalifikačního ani dalšího studia. Pedagogové se navíc nevnímají tak kompetentně, jako vnímají školní poradenské pracoviště. Je třeba ale znovu zdůraznit fakt, že z provedeného výzkumného šetření vyplývá, že pedagogové jsou připraveni sebepoškozování rozeznat a dokáží jednat tak, aby žákovi byli nápomocni.

5 ZÁVĚR

Záměrné sebepoškozování není pouhý pojem. V současné době problémům s ním čelí mnoho dětí a dospívajících. Nejproblematictějším aspektem tohoto problému je, že se nejedná o samostatné potíže. Ve většině případů je záměrné sebepoškozování odrazem závažnějších problémů, na které se jedinec snaží tímto způsobem reagovat. Z toho důvodu je velmi obtížné sebepoškozování řešit, protože se nelze zaměřit pouze na důsledek, ale je třeba řešit také příčiny. Jedná se o komplexní jev, který přesahuje kompetence školy, nicméně škola může být velmi prospěšným pomocníkem v řešení tohoto problému. Z dostupných studií lze vyvozovat, že se záměrné sebepoškozování objevuje u stále mladších dětí a potýkají se s ním jak dívky, tak chlapci. Děti a mladiství tráví značnou část všedního dne ve škole. Pedagogové s nimi přicházejí do každodenního kontaktu a dokáží si všimnout změn v chování, oblékání, přístupu ke studiu i spolužákům. Tyto zkušenosti mohou být důležitým impulzem k odhalení sebepoškozujících praktik u žáků. Nedostatek času rodičů, kteří řeší mnoho každodenních povinností, může zapříčinit přehlédnutí varovných signálů u dítěte. Pedagog je často první osobou, která zaznamená, že u žáka není něco v pořádku. Proto je důležité, aby pedagogičtí pracovníci dokázali rozeznat varovné signály záměrného sebepoškozování a byli obeznámeni s tím, jak případně takovou situaci dále řešit. To, zda tyto znalosti mají, bylo předmětem předkládané diplomové práce.

Teoretická část diplomové práce vymezuje základní pojmy, které úzce souvisí s problematikou záměrného sebepoškozování. Pozornost byla věnována vývojovému období školního věku a pubescence, jelikož právě na toto období byla diplomová práce zaměřena. Dále se teoretická práce soustředila na problematiku sebepoškozování jako takovou, kde definovala pojem záměrné sebepoškozování a jeho druhy. Věnovala se způsobům možné detekce sebepoškozování a příčinám, které tento problém nejčastěji způsobují. Další kapitola se zaměřila na učitele v souvislosti se záměrným sebepoškozováním. Zde byly uvedeny kompetence učitele ve výchově a vzdělávání, v nichž je třeba se orientovat, aby se daly vyhodnotit vhodné postupy. V neposlední řadě byla kapitola věnována dalšímu vzdělávání učitelů v krizových oblastech a možnostem učitelů i školy v pomoci žákům, kteří se potýkají se složitou životní situací.

Zakomponovány byly i informace týkající se oznamovací povinnosti a prevence. Poslední kapitola teoretické části obeznámuje se školním poradenským pracovištěm, které je získat v řešení problematiky záměrného sebepoškozování důležitým prvkem.

Praktická část diplomové práce svým zaměřením navazuje na teoretické kapitoly části předchozí. Jejím záměrem bylo zmapovat zkušenosti pedagogů plzeňských základních škol s problémem záměrného sebepoškozování, jejich schopnosti problém samostatně identifikovat a následně vhodně řešit. Dále zjistit, jak je v tomto problému nápomocné školní poradenské pracoviště. Nejdříve byl v praktické části popsán výzkumný záměr a charakteristika výzkumného vzorku. Poté byla vylíčena zvolená metodologie výzkumného šetření. Následně praktická část přechází ke grafickému znázornění získaných výsledků výzkumného šetření. V této části jsou tabulky a grafy vyobrazující dosažená data doplněná komentářem autorky výzkumného šetření. Poté je vyhodnoceno kvalitativní výzkumné šetření, v jehož rámci se data získávala rozhovory.

Metodologie výzkumného šetření byla zrealizována pomocí smíšeného výzkumu formou kvantitativního dotazníkového šetření a kvalitativní metody pomocí rozhovorů. Pomocí kvantitativního šetření byly shromažďovány výpovědi pedagogických pracovníků, kteří odpovídali na 20 otázek zaměřených na záměrné sebepoškozování. Zvolená metoda poskytla možnost získat větší množství dat v relativně krátkém časovém úseku, což bylo pro účely diplomové práce žádoucí. Dále dotazníkové šetření poskytlo respondentům přehlednost a nízkou časovou náročnost během vyplňování. Po úvodních dvou dotazech získávajících informace o charakteristice respondentů, dotazovaní odpovídali na otázky zjišťující jejich zkušenosti se sebepoškozováním žáků, schopnost rozpoznat příznaky a varovné signály. Dotazník zjišťoval i kompetence a proškolenost pedagogických pracovníků v této problematice. Kvalitativní metoda výzkumného šetření byla zaměřena na možnosti a postupy školního poradenského pracoviště a práci školního metodika primární prevence. K tomuto účelu byly provedeny hloubkové rozhovory se třemi respondentkami, které v současné době působí na škole jako metodičky primární prevence. Rozhovory byly nahrávány jako zvukový záznam na mobilní telefon a následně pomocí přepisu zpracovány. Analýza výsledků rozhovorů byla provedena pomocí kódování.

Diskuze obsažená v praktické části diplomové práce shrnuje získané poznatky a diskutuje o výsledcích výzkumu. Z hlediska cíle zaměřeného na schopnost identifikace

znaků a projevů sebepoškození ze strany pedagogů a schopnost řešení tohoto problému, bylo na základě získaných informací pomocí dotazníkového šetření zjištěno, že pedagogičtí pracovníci mají dobré informace a schopnosti, co se rozpoznání problémů u žáka týká. Znají varovné signály, příčiny i možné pocity žáka potenciálně vedoucí k sebepoškození. Ví, které osoby jsou nejvíce kompetentní pro řešení psychického stavu žáka a na koho mohou žáka nasměrovat. Jistým úskalím může být fakt, že informovanost pedagogů je výsledkem samostudia pedagogů. Kvalifikační studium ani většina dalšího vzdělávání pedagogů nenabízí promyšlený program zaměřený na prevenci sebepoškození a pedagogové tak získávají informace z dostupných zdrojů na internetu nebo od svých kolegů. Tím nelze zajistit relevantnost získávání informací. Dále tyto informace získají pouze pedagogové, kteří o téma jeví sami zájem. Z výsledků předkládaného výzkumného šetření je však patrné, že většina pedagogů se o toto téma zajímá.

Předkládanou diplomovou prací lze využít k dalšímu zkoumání pedagogické společnosti v souvislosti s problematikou sebepoškození, rozšířenému na další oblasti České republiky. Práce obsahuje seznam veškeré použité literatury, která sestává z tuzemských i cizojazyčných tištěných publikací a elektronických zdrojů. Dále zahrnuje seznam použitých tabulek, obrázků a přílohy, jejichž součástí je dotazník vyplňovaný respondenty a přepis tří rozhovorů.

RESUMÉ

Diplomová práce se zabývá problematikou záměrného sebepoškozování žáků základních škol. Cílem práce bylo zmapovat, zda jsou učitelé základních škol schopni rozpoznat sebepoškozování žáků a adekvátně postupovat v řešení situace. Diplomová práce se skládá z teoretické a praktické části. Teoretická část práce obsahuje témata úzce související s výzkumným šetřením praktické části. Kapitoly se zabývají školním věkem dětí, definicí pojmu záměrné sebepoškozování, možnostmi detekce záměrného sebepoškozování, jeho druhy, nejčastějšími příčinami, a nakonec učitelem jako aktérem v řešení záměrného sebepoškozování u žáků. Praktická část diplomové práce sestává z výzkumného šetření připravenosti učitelů v problematice sebepoškozování, interpretaci získaných dat a závěrečné diskuze. Výzkumné šetření bylo provedeno smíšenou metodou pomocí kvantitativního dotazníkového šetření, jehož se zúčastnilo 162 respondentů – pedagogických pracovníků ze základních škol v Plzni a kvalitativního rozhovoru se třemi metodiky prevence.

RESUME

The thesis deals with the issue of deliberate self-harm of primary school pupils. The aim of the thesis was to map whether primary school teachers are able to recognize pupils' self-harm and to adequately deal with the situation. The thesis consists of theoretical and practical parts. The theoretical part of the thesis contains topics closely related to the research investigation of the practical part. The chapters deal with the school age of children, the definition of the term deliberate self-harm, the possibilities of detecting deliberate self-harm, its types, the most common causes, and finally the teacher as an actor in dealing with deliberate self-harm in pupils. The practical part of the thesis consists of a research investigation of teachers' readiness in the issue of self-harm, interpretation of the data obtained and a final discussion. The research investigation was carried out using a mixed method with a quantitative questionnaire survey involving 162 respondents-teaching staff from primary schools in Pilsen and a qualitative interview with three prevention methodologists.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

- BENDL, Stanislav; HANUŠOVÁ, Jaroslava a LINKOVÁ, Marie, 2016. *Žák s problémovým chováním: cesta institucionální pomoci*. Praha: Stanislav Juhaňák–Triton. ISBN 9788073877033
- ČERNÁ, Alena a ŠMAHEL, David, 2009. Sebepoškozování v adolescenci: Blog jako prostředek k vytváření komunity. *Československá psychologie*. 2009, roč. 53, č. 5, s. 492–495
- DEMUTHOVA, Slavka; VACLAVIKOVA, Ivana; SELECKA, Lenka a BLATNY, Marek 2020. The Problem of Self–Disclosure of Self–Harming Behaviour in Adolescence. Online. *Postmodern Openings/Deschideri Postmoderne*. 2020, roč. 11, č. 4, s. 1–19. ISSN 20680236. Dostupné z: <https://doi.org/10.18662/po/11.4/220> [cit. 2023-11-15]
- DOLEŽALOVÁ, Pavla, 2022. Sebepoškozování. *Prevence: časopis pro školní praxi*. 2022, roč. 19, č. 4., s. 9–10. ISSN 1214-8717
- DUŠKOVÁ, Z. 2017. SEBEPOŠKOZOVÁNÍ NENÍ ROZMAR: průvodce pro děti, rodiče a učitele. *Dětské krizové centrum* [online]. Praha. Dostupné z: <https://www.ditekrize.cz/app/uploads/2019/10/brozura-sebeposkozovani-web.pdf> [cit. 2023-11-27]
- GEULAYOV, Galit; CASEY, Debbie; BALE, Liz; BRAND, Fiona; TOWNSEND, Ellen et al., 2022. Self–harm in children 12 years and younger: characteristics and outcomes based on the Multicentre Study od Self–harm in England. Online. *Social Psychiatry*. 2022, roč. 57, č. 1, s. 139–148. ISSN 09337954. Dostupné z: <https://doi.org/10.1007/s00127-021-02133-6> [cit. 2023-11-15]
- GOŠOVÁ, Věra (ed.), 2011. Kompetence učitele. In: *Metodický portál RVP.CZ* [online] Dostupné z: https://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/K/Kompetence_u%C4%8Ditele [cit. 2023-11-26]
- HORČICOVÁ, Jana, 2022. Sebepoškozování aneb fenomén dnešní doby. In: *Prevcentrum* [online] Dostupné z: <https://www.prevcentrum.cz/sebeposkozovani-aneb-fenomen-posledni-doby> [cit. 2023-11-27]

- HORSKÁ, Bohuslava, 2022. Specifika chatové intervence v kontextu sebepoškození. *Sociální pedagogika*. 2022, roč. 10, č. 1, s. 84-87. ISSN 1805-8825
- CHRÁSKA, Miroslav, 2007. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Pedagogika (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1369-4
- KOLAŘÍKOVÁ, Marta; PETROVÁ, Alena a URBANOVSKÁ, Eva, 2017. *Profesní připravenost učitelů základních škol v oblasti řešení rizikového chování a možnosti jeho prevence v Moravskoslezském kraji*. V Opavě: Slezská univerzita, Fakulta veřejných politik v Opavě. ISBN 978-80-7510-236-2
- KOUTEK, Jiří a KOCOURKOVÁ, Jana, 2003. *Sebevražedné chování: [současné poznatky o suicidalitě a její specifika u dětí a dospívajících]*. Praha: Portál. ISBN 80-7178-732-9
- KRIEGELOVÁ, Marie, 2008. *Záměrné sebepoškození v dětství a adolescenci*. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-2333-4
- KULHÁNEK, Jan a MACHKOVÁ, Alexandra, ed, 2023. Problémy se sebepoškozením. *In: Šance dětem* [online] Dostupné z: <https://sancedetem.cz/problemy-se-sebeposkozovanim/> [cit. 2023-11-26]
- LANGMEIER, Josef a KREJČÍŘOVÁ, Dana, 2006. *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Psyché (Grada). Praha: Grada. ISBN 978-80-247-1284-0
- LAZAROVÁ, Bohumíra, 2008. *Netradiční role učitele: o situacích pomoci, krize a poradenství ve školní praxi*. 2., upr. vyd. Brno: Paido. ISBN 978-80-7315-169-0
- LOVASOVÁ, Vladimíra, 2017. *Souvislosti neuroticismu*. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni. ISBN 978-80-261-0675-3
- MIŽIGAR, Josef, 2024. Psycholog, psychoterapeut, lektor [webinář] 31.1.2024
- MIŽIGAR, Josef, 2024. Psycholog, psychoterapeut, lektor [webinář] 5.2.2024
- NÁRODNÍ ÚSTAV DUŠEVNÍHO ZDRAVÍ, 2022. Sebepoškození. *In: P.S. žij* [online] Dostupné z: <https://sebevrazdy.cz/sebeposkozovani/> [cit. 2023-11-26]
- Nevypuště duši, 2023. Co můžu jako pedagog*žka dělat, když se ve škole setkám se sebepoškozením? *In: Nevypuště duši* [online] Dostupné z: <https://nevypustduši.cz/2023/05/12/co-muzu-jako-pedaagogzka-delat-kdyz-se-ve-skole-setkam-se-sebeposkozovanim/> [cit. 2023-11-27]

- NOVOTNÁ, Lenka; HŘÍCHOVÁ, Miloslava a MIŇHOVÁ, Jana, 2012. *Vývojová psychologie*. 4. vyd. Plzeň: Západočeská univerzita v Plzni. ISBN 978-80-261-0115-4
- PLATZNEROVÁ, A. 2015. CO DĚLAT, KDYŽ – INTERVENCE PEDAGOGA: Rizikové chování ve školním prostředí – rámcový koncept. *MŠMT* [online] Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny> [cit. 2023-11-27]
- PLATZNEROVÁ, Andrea, 2019. *Sebepoškozování* [e-kniha]. 1 vyd. Místo: Praha: Galén [26.11.2023]. 159 s. ISBN: 978-80-7262-606-9. Dostupné z: <https://www.bookport.cz/kniha/sebeposkozovani-3662/>
- PRŮCHA, Jan; MAREŠ, Jiří a WALTEROVÁ, Eliška, 1998. *Pedagogický slovník*. 2. rozš. a přeprac. vyd. Praha: Portál. ISBN 80-7178-252-1
- ROZSÍVALOVÁ, Eva, 2015. *Sebepoškozování v dětství a dospívání. Pediatrie pro praxi*. 2015, roč. 2015, č. 16(6), s. 392-394
- RUSSELL, Abigail Emma; JOINSON, Carol; ROBERTS, Elystan; HERON, Jon; FORD, Tamsin et al., 2022. Childhood adversity, pubertal timing and self-harm: a longitudinal cohort study. Online. *Psychological Medicine*. 2022, roč. 52, č. 16, s. 3807-3815. ISSN 00332917. Dostupné z: <https://doi.org/10.1017/S0033291721000611> [cit. 2023-11-15]
- SELBACH, Luiza a MARIN, Angela Helena, 2021. Self-harming adolescents: how do they perceive and explain this behavior? Online. *Psico-USF*. 2021, roč. 26, č. 4, s. 719–732. ISSN 14138271. Dostupné z: <https://doi.org/10.1590/1413-82712021260410> [cit. 2023-11-14]
- SKUTIL, Martin, 2011. *Základy pedagogicko-psychologického výzkumu pro studenty učitelství*. Praha: Portál. ISBN 978-80-7367-778-7
- ŠVAŘÍČEK, Roman; ŠEĐOVÁ, Klára a kol, 2014. *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha: Portál. ISBN 978-80-262-0644-6
- TOWNSEND, Ellen; NESS, Jennifer; WATERS, Keith; REHMAN, Muzamal; KAPUR, Navneet et al., 2022. Life problems in children and adolescents who self-harm: findings from the multicentre study of self-harm in England. Online. *Child*. 2022, roč. 27, č. 4, s. 352-360. ISSN 1475357X. Dostupné z: <https://doi.org/10.1111/camh.12544> [cit. 2023-11-15]

- VÁGNEROVÁ, Marie a LISÁ, Lidka, 2022. *Vývojová psychologie: dětství a dospívání*. Vydání třetí, přepracované a doplněné. Praha: Univerzita Karlova, nakladatelství Karolinum. ISBN 978-80-246-4961-0
- VORLÍČKOVÁ, Petra, 2023. Psycholožka, psychoterapeutka a vysokoškolská učitelka [webinář] 14.11.2023

SEZNAM TABULEK

• Tabulka 1 – Možné způsoby sebepoškozujícího chování	21
• Tabulka 2 – Hlavní pracovní pozice respondentů na základní škole	50
• Tabulka 3 – Délka pedagogické praxe	51
• Tabulka 4 – Seznámení se s problematikou záměrného sebepoškozování	53
• Tabulka 5 – Absolvování DVPP zaměřené na sebepoškozování.....	54
• Tabulka 6 – Získávání informací o problematice záměrného sebepoškozování	55
• Tabulka 7 – Výskyt sebepoškozování u žáků na ZŠ.....	56
• Tabulka 8 – Řešení záměrného sebepoškozování u žáka	57
• Tabulka 9 – Nejčastější příčiny sebepoškozování žáků	58
• Tabulka 10 – Nejčastější signály sebepoškozování žáků	60
• Tabulka 11 – Nejčastější pocity žáků vedoucí k sebepoškozování	61
• Tabulka 12 – Seznámení se se standardními postupy školy při výskytu sebepoškozování	62
• Tabulka 13 – Kompetentnost k řešení problematiky sebepoškozování žáků	63
• Tabulka 14 – Nejčastější varovné signály žáků se sebepoškozováním.....	64
• Tabulka 15 – Rizikové faktory pro vznik sebepoškozování.....	65
• Tabulka 16 – Průběh komunikace se žáky o problematice sebepoškozování.....	66
• Tabulka 17 – Hrozba rizika sebevraždy u žáků se sebepoškozováním.....	67
• Tabulka 18 – Kompetentnost k řešení při záchytu významných psychických problémů u žáka	68
• Tabulka 19 – Dostatečnost informací týkajících se záměrného sebepoškozování .	69
• Tabulka 20 – Protektivní faktory při vzniku sebepoškozování	70
• Tabulka 21 – Souvislost sebepoškozování a duševního onemocnění.....	71
• Tabulka 22 – Postupy a metodika školy při zjištění sebepoškozování	73
• Tabulka 23 – Prevence záměrného sebepoškozování na základní škole	74
• Tabulka 24 – Možnosti pomoci školního poradenského pracoviště	75
• Tabulka 25 – Složení školního poradenského pracoviště.....	76

SEZNAM OBRÁZKŮ

- Obrázek 1 – Graf: Hlavní pracovní pozice respondentů na základní škole – absolutní platnost..... 51
- Obrázek 2 – Graf: Délka pedagogické praxe – absolutní platnost 52
- Obrázek 3 – Graf: Seznámení se s problematikou záměrného sebepoškozování – absolutní platnost..... 54
- Obrázek 4 – Graf: Absolvování DVPP zaměřené na sebepoškozování – absolutní platnost..... 55
- Obrázek 5 – Graf: Získávání informací o problematice záměrného sebepoškozování – absolutní platnost 56
- Obrázek 6 – Graf: Výskyt sebepoškozování u žáků – absolutní platnost 57
- Obrázek 7 – Graf: Řešení záměrného sebepoškozování u žáka – absolutní platnost 58
- Obrázek 8 – Graf: Nejčastější příčiny sebepoškozování – absolutní platnost..... 59
- Obrázek 9 – Graf: Nejčastější signály sebepoškozování u žáků – absolutní platnost 60
- Obrázek 10 – Graf: Nejčastější pocity žáků vedoucí k sebepoškozování – absolutní platnost..... 61
- Obrázek 11 – Graf: Seznámení se se standardními postupy školy při výskytu sebepoškozování – absolutní platnost 62
- Obrázek 12 – Graf: Kompetentnost k řešení problematiky sebepoškozování u žáků – absolutní platnost..... 63
- Obrázek 13 – Graf: Nejčastější varovné signály žáků se sebepoškozováním – absolutní platnost..... 64
- Obrázek 14 – Graf: Rizikové faktory pro vznik sebepoškozování – absolutní platnost 65
- Obrázek 15 – Graf: Průběh komunikace o problematice sebepoškozování se žáky – absolutní platnost..... 66

-
- Obrázek 16 – Graf: Hrozba rizika sebevraždy u žáků se sebepoškozováním – absolutní platnost..... 67
 - Obrázek 17 – Graf: Kompetentnost k řešení při záchytu významných psychických problémů žáka – absolutní platnost..... 68
 - Obrázek 18 – Graf: Dostatek informací týkajících se záměrného sebepoškozování – absolutní platnost..... 69
 - Obrázek 19 – Graf: Protektivní faktory při vzniku sebepoškozování – absolutní platnost..... 70
 - Obrázek 20 – Graf: Souvislost sebepoškozování a duševního onemocnění – absolutní platnost..... 71

PŘÍLOHY

Sebepoškozování žáků – dotazník pro pedagogické pracovníky

Dobrý den,

jmenuji se Adéla Hessová a jsem studentkou pedagogické fakulty Západočeské univerzity v Plzni.

Dovoluji si Vás požádat o vyplnění níže uvedeného dotazníku, jehož výsledky budou použity pro výzkumnou část mé diplomové práce s názvem Sebepoškozování žáků na ZŠ.

Prosím, zaškrtněte u každé otázky jednu nebo více z nabízených odpovědí, která nejlépe koresponduje s Vaším názorem nebo odpovídá skutečnosti. Dotazník obsahuje 20 otázek a je zcela anonymní.

Děkuji za Váš čas a spolupráci

Bc. Adéla Hessová

1. Jaká je Vaše hlavní pracovní pozice na základní škole?

A	Učitel/ka
B	Vychovatel/ka
C	Výchovný poradce
D	Školní metodik/metodička prevence
E	Speciální pedagog/pedagožka
F	Sociální pedagog/pedagožka
G	Školní psycholog/psycholožka
H	Asistent/ka pedagoga
I	Ředitel/zástupce ředitele

2. Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?

A	Méně než 5 let
B	5–10 let
C	11–15let
D	16–20 let
E	Více než 21 let

3. Byl/a jste seznámen/a s problematikou záměrného sebepoškozování v rámci Vašeho kvalifikačního studia?

A	Ano, byl/a
B	Spíše ano
C	Spíše ne
D	Ne nebyl/a
E	Nevzpomínám si

4. Absolvoval/a jste v rámci DVPP, školení/seminář s tématem zaměřeným na sebepoškozování?

A	Ano
B	Ne
C	Nevzpomínám si

5. Kde jste získal/a nejvíce informací o problematice záměrného sebepoškozování?

A	během dalšího vzdělávání pedagogů
B	během vzdělávání v kvalifikačním studiu
C	samostudiem z odborné literatury
D	ze seminářů pořádaných zaměstnavatelem
E	z běžných webových stránek
F	od kolegů/kolegyň

6. Setkal/a jste se během své pedagogické praxe na základní škole s výskytem sebepoškozování žáků?

A	Ano
B	Ne
C	Nevzpomínám si

7. Řešil/a jste se již u žáka problém záměrného sebepoškozování?

A	Ano
B	Ne
C	Nevzpomínám si

8. Které z níže uvedených příčin jsou dle Vašeho názoru důvodem k sebepoškozování žáků nejčastěji?

A	Napětí, úzkost, deprese
B	Rodinné problémy
C	Přílišný tlak na výkon ve škole
D	Domácí násilí
E	Problémy s vrstevníky
F	Šikana
G	Sexuální trauma

9. Jaké signály sebepoškozování u žáků považujete za nejčastější?

A	Motorický neklid
B	Neurčitá zranění
C	Podrážděné chování při konfrontaci
D	Specifický styl oblékání
E	Zahalené tělo i v horkém počasí
F	Simulace zdravotních obtíží

10. Jaké pocity žáků mohou vést k sebepoškození nejčastěji?

A	Velký psychický tlak
B	Potřeba uvolnit psychickou bolest
C	Volání o pomoc
D	Potřeba trestat se
E	Pocit bezmoci a ztráty kontroly nad sebou
F	Chvilce paniky (neschopnost řešit situaci)

11. Seznámil/a jste se se standardními postupy Vaší školy v případě výskytu sebepoškození u žáků?

A	Ano, je to má povinnost
B	Ne, netuším, zda takové standardy máme
C	Ne, spadá to do oblasti metodiků prevence
D	Jsou volně dostupné na webu školy
E	Jsou součástí minimálního prev. programu

12. Kdo je, dle Vašeho názoru, kompetentní k řešení problematiky sebepoškození u žáků?

A	Zákonný zástupce žáka
B	Metodik primární prevence
C	Třídní učitel
D	Školní poradenské pracoviště
E	Ředitel či zástupce školy
F	Nikdo z výše uvedených

13. Jaké jsou nejčastější varovné signály žáků se sebepoškozením?

A	Jizvy
B	Škrábance, řezné rány
C	Modřiny
D	Zlomené kosti
E	Vytrhané vlasy
F	Popáleniny
G	Poničené oblečení

14. Které faktory patří mezi rizikové pro vznik sebepoškození?

A	Nízké sebehodnocení, nedůvěra v sebe
B	Šikana nebo problematické vztahy
C	Impulzivita
D	Agresivní sklony
E	Špatný prospěch
F	Sebevražedné tendence

15. Komunikujete ve Vaší škole se žáky o problematice sebepoškození?

A	Ano
B	Ne
C	Nevím

16. Domníváte se, že u žáků se sebepoškozením hrozí riziko sebevraždy?

A	Ano, určitě
B	Spíše ano
C	Nevím
D	Spíše ne
E	Určitě ne

17. Kdo je kompetentní k řešení při záchytu významných psychických problémů žáka?

A	Zákonný zástupce žáka
B	Osoba, která má žakovu důvěru
C	Školní poradenské pracoviště
D	Třídní učitel
E	Vedení školy
F	Metodik primární prevence
G	Výchovný poradce
H	Školní psycholog, pokud jej škola má

18. Souhlasíte s tím, že je v současné době dostatek informací týkajících se záměrného sebepoškození?

A	Ano, určitě
B	Spíše ano
C	Nevím
D	Spíše ne
E	Určitě ne

19. Které faktory patří mezi protektivní při vzniku sebepoškození?

A	Pevné a podpůrné vztahy
B	Stabilní rodinné prostředí
C	Prostor k sebevyjádření a vyjádření a vlastních emocí
D	Podpora důvěry v sebe a své schopnosti
E	Dovednost zvládat zátěžové situace
F	Respektující přístup okolí

20. Domníváte se, že sebepoškození souvisí také s duševním onemocněním, jako jsou deprese a úzkosti, trauma a posttraumatické stavy?

A	Ano
B	Spíše ano
C	Nevím
D	Spíše ne
E	Určitě ne

Děkuji za vyplnění dotazníku.

Sebepoškozování žáků – rozhovor s metodičkou prevence škola č. 1

Tazatelka: „Ahoj, chtěla jsem Tě poprosit o rozhovor, který potřebuji pro svoji empirickou část diplomové práce. Víím, že máš málo času, ale moc si vážím Tvé ochoty. Nebude Ti tedy vadit, když si rozhovor nahraju na telefon? Bude to sloužit k přepisu získaných informací.“

Metodička prevence: „To víš, že ne. Jen prosím nezmiňuj moje jméno nebo školu, na které rozhovor děláme. Budu tak raději.“

Tazatelka: „Dobře, určitě se nemusíš obávat. Pro moje účely stejně není důležité, o jakou osobu nebo školu se jednalo. Chci si pouze porovnat výsledky dotazníkového šetření se školním poradenským pracovištěm. Když bys chtěla s rozhovorem přestat, určitě řekni.“

Metodička prevence: „Jasně, to není problém. Co Tě zajímá?“

Tazatelka: „V první řadě Ti přiblížím, co vlastně zkoumám. Téma mé práce je sebepoškozování žáků na ZŠ. Kolem tohoto tématu se tedy dnes budeme točit. Chtěla bych zjistit, jestli jsou učitelé schopni rozpoznat sebepoškozování žáků a jestli jsou připraveni adekvátně postupovat v jeho řešení. Proto jsem Tě taky požádala o rozhovor, abych zjistila, jestli mají učitelé přístup k informacím ve škole.“

Metodička prevence: „Přístup určitě mají. Ve škole máme minimální preventivní program, který si mohou kdykoli vypůjčit a čerpat z něj.“

Tazatelka: „Takže musí vyvinout vlastní iniciativu a přijít si pro informace?“

Metodička prevence: „Pokud se chtějí seznámit s programem, tak ano. Teď zrovna se chystáme program předělávat. Je možné, že se to dotkne i této tematiky. Každopádně si ho můžeš přijít půjčit.“

Tazatelka: „Díky. Možná si pak prohlédnu tu jeho aktualizaci. Je to jediná cesta, jak se ve škole mohou učitelé k informacím dostat?“

Metodička prevence: „To ne...můžou navštívit naše školní poradenské pracoviště.“

Tazatelka: „A jaké služby školní poradenské pracoviště nabízí?“

Metodička prevence: „Na naše školní poradenské pracoviště se mohou obrátit žáci, kteří mají nějaký problém. Tuhle možnost mají i rodiče nebo tedy zákonní zástupci a samozřejmě všichni kolegové ze školy. V poradenském pracovišti jsme my metodičky, pak dvě výchovné poradkyně a patří sem i speciální pedagožka a ředitelka. Spolupracujeme s třídními učiteli, kteří řeší prevenci v rámci svých třídnických hodin.“

Tazatelka: „Musí rodiče službu poradenského pracoviště platit?“

Metodička prevence: „Nemusí. Pomoc školního poradenského pracoviště je samozřejmě pro všechny zdarma, pro rodiče, děti i kolegy.“

Tazatelka: „Zmínila jsi třídnické hodiny. Jak probíhá prevence v rámci těchto hodin?“

Metodička prevence: „Tyhle hodiny si tvoří učitelé víceméně po svém. Většinou jde o utužování kolektivu a podporu dobrého třídního klimatu. Zaměřují se na detekci rizikových situací nebo dětí, u kterých nějaké riziko může být.“

Tazatelka: „A nabízíte jim jako škola nějaké metodické postupy, podle kterých mohou jednat?“

Metodička prevence: „Jako metodiku používáme návod na stránkách MŠMT. Tu zná většina učitelů a je taky volně ke stažení z těchto stránek. Jsou tam popsány veškeré informace týkající se sebepoškození. Najdeš tam, jaké jsou varovné signály, jak by se mělo postupovat i plno kontaktů na krizová centra. Taky spolu s asistentkou prevence

tvoříme nástěnku, kde se toto téma také vyskytuje. Nástěnka je v hale, takže žáci i kolegové chodí kolem ní.“

Tazatelka: „Co na nástěnce mohou číst?“

Metodička prevence: „Záleží, v jakém období. Vždy je tam nějaké téma. Taky jsou tam uvedené kontakty, které by mohly pomoci v jakékoli krizi.“

Tazatelka: „Jak dlouho působíš jako metodička? Musela jsi za tu dobu řešit záměrné sebepoškozování ve škole?“

Metodička prevence: „Asi čtyři roky. Sebepoškozování jsme v pár případech řešili, bylo to hlavně v období, kdy byl covid nebo po něm.“

Tazatelka: „Takže myslíš, že negativní dopady covidu měly vliv i na sebepoškozování?“

Metodička prevence: „Přijde mi, že určitě ano. Do té doby jsme odhalili minimum případů, po covidové pauze jsme řešili tento problém s několika dívkami. Naštěstí vše dobře dopadlo.“

Tazatelka: „Zařadili jste na to konto více preventivních aktivit?“

Metodička prevence: „Vždycky, když se nějaký problém objeví, tak na něj reagujeme. Neustále zprostředkováváme preventivní programy žákům, jsou buďto formou besed nebo seminářů. Nejsou zaměřené na sebepoškozování jako takové, ale působí podpůrně pro psychiku žáků, kolektiv a psychickou pohodu celkově. Taky je důležité, aby děti věděly, na koho se mají obrátit, pokud mají potíže nebo jak takové situace jinak řešit.“

Tazatelka: „Pořádáte takové programy často? Ve výuce se prevenci nevěnujete?“

Metodička prevence: „Jasně, v rámci minimálního preventivního programu zařazujeme takové semináře a besedy pravidelně. Určitě je to více než jednou za školní rok. Ve výuce prevenci zařazujeme hlavně do hodin výchovy ke zdraví, kterou máme v osmičce. Některá témata se řeší také v rámci občanské výchovy, ale ta výchova ke zdraví k tomu vybízí. Dají se zařadit aktivity na podporu kolektivu, mnoho věcí se tam dá rozebrat. Dá se vyzorovat přístup žáků k některým tématům a povšimnout si změn jejich chování.“

Tazatelka: „Kdo na škole výchovu ke zdraví učí?“

Metodička prevence: „Většinou se předmět dává tělocvikářům, často ho mají jako druhou aprobaci. U nás to učím já, takže metodička.“

Tazatelka: „To je skvělé, myslím, že se to hezky snoubí s funkcí metodika prevence.“

Metodička prevence: „Určitě je to výhoda, mám do toho jako metodik dobrý vhled a můžu výuku uzpůsobit tomu, kam potřebuji cílit nebo co chci zjistit.“

Tazatelka: „To je pravda.“

Metodik prevence: „Chceš ještě něco vědět?“

Tazatelka: „Asi mi informace, které jsme si řekly, stačí. Já hlavně moc děkuji, že jsi si na mě udělala čas a zodpověděla mi moje otázky. Přeju nám všem, aby se sebepoškození objevovalo co nejméně. Snad jen: Myslíš, že jsou učitelé připraveni rozpoznat sebepoškození a situaci řešit?“

Metodik prevence: „To já taky, naštěstí to u nás na škole bylo spíše pár případů. Otázka je, jak to bude v budoucnu. Na děti je vyvíjený tlak. Ne všechny si s tím dokážou poradit. Proto je potřeba cílit preventivně na zvládnání zátěže. Je také důležitý kolektiv vrstevníků. To je

v tom věku hodně ovlivňuje. Podle mé zkušenosti ale rozpoznat příznaky sebepoškozování kolegové umí. Naštěstí už funguje osvěta. Vznikají různé webináře na tohle téma. Situaci se sebepoškozováním pak kolegové řešili ve spolupráci s námi, školním poradenským pracovištěm.“

Tazatelka: „S tím souhlasím, co je důležité. Mám radost, že učitelé znají varovné signály a že ví, kam se s potížemi obrátit. Preventivní program si po aktualizaci určitě ráda přijdu půjčit. Teď už Tě nebudu zdržovat, ale ještě jednou moc díky.“

Metodik prevence: „Nemáš zač, jsem ráda, že jsem mohla pomoci. Ať se Ti vyvede výzkum, je to důležité téma.“

Tazatelka: „Díky, také jsem si vědoma důležitosti problému. Měj se hezky, ahoj.“

Metodik prevence: „Ty taky, ahoj.“

Sebepoškozování žáků – rozhovor s metodičkou prevence škola č. 2

Tazatelka: „Dobrý den, moc děkuji, že jste si našla čas pro krátký rozhovor, který potřebuji pro svůj výzkum v diplomové práci. Nebude Vám vadit, když si ho nahraju na telefon, abych měla data zaznamenaná?“

Metodička prevence: „Nebude. Můžeme určitě nahrávat. Učitelé se moc nestydí.“ (úsměv)

Tazatelka: „Děkuji. Domluvily jsme se, že nebudeme uvádět jméno ani školu, takže to určitě dodržím. Také můžeme kdykoliv rozhovor ukončit, pokud Vám nebude příjemný.“

Metodička prevence: „Ano, v pořádku.“

Tazatelka: „Nejprve Vám tedy zopakuji téma diplomové práce. Je to sebepoškozování žáků na základní škole. Rozhovor bych chtěla zaměřit na možnosti školy a učitelů, jak s problémem naložit na půdě školy. Jsou běžní učitelé na Vaší škole, teď nemyslím specialisty ze školního poradenského pracoviště, schopni tento problém řešit?“

Metodička prevence: „Domnívám se, že určitě. Pokud se ve škole objeví problémy se sebepoškozováním u našich žáků, postupujeme podle našeho krizového plánu, který je součástí minimálního preventivního programu a školního řádu a je to závazný postup pro všechny pedagogy na škole. Vychází z metodického doporučení MŠMT.“

Tazatelka: „Čerpáte tedy z metodiky MUDr. Platznerové: Co dělat, když?“

Metodička prevence: „Ano, je tam hezky rozepsáno vše podstatné. Základem je také Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže.“

Tazatelka: „Takže když už se problém objeví, víte, kde čerpat. Najdou učitelé a ostatní zúčastnění podporu ve školním poradenském pracovišti?“

Metodička prevence: „Školní poradenské pracoviště je samozřejmě k dispozici nejen pro žáky procházející nějakou krizí. Pomoc poskytujeme také všem učitelům na škole, zákonným zástupcům dětí a asistentům pedagoga, kteří svou práci mají mnohdy vážně těžkou. Kromě běžných věcí jako je aktualizace a úprava minimálního preventivního programu, zajišťování prevence a řešení potíží žáků, se staráme také o dobré školní klima.“

Tazatelka: „To je, myslím, důležité. Kdo služby školního poradenského pracoviště poskytuje?“

Metodička prevence: „Do našeho ŠPP patří metodik prevence, speciální pedagog, výchovný poradce a školní psycholog.“

Tazatelka: „To se mi líbí, ne všechny školy školním psychologem disponují.“

Metodička prevence: „Máme to štěstí.“

Tazatelka: „Jak je to, paní učitelko, u Vás s prevencí? Stará se o ni pouze školní poradenské pracoviště?“

Metodička prevence: „Snažíme se prevenci začlenit jak do školních, tak i mimoškolních akcí. Důležitá je v této oblasti sebedůvěra a aby žák znal svoji hodnotu. Promítá se to i do běžných předmětů, kde se snažíme hodnocením motivovat a ne zastrašovat.“

Tazatelka: „A o jaké předměty se jedná?“

Metodička prevence: „Prevence je součástí občanské výchovy a výchovy ke zdraví v šesté a sedmé třídě...tedy ročníku. Také třídnické hodiny slouží k podpoře žákovského wellbeingu. Cílíme na to, aby se žáci cítili ve škole příjemně a cítili důvěru vůči svým učitelům. Snaží se potom svěří.“

Tazatelka: „Hmm. A už jste se na Vaší škole se záměrným sebepoškozování u žáka setkala?“

Metodička prevence: „Již jsme několik takových případů řešily. Jednalo se ale spíše o případy epizodního charakteru.“

Tazatelka: „Zjistili jste příčiny a podařilo se Vám problém vyřešit?“

Metodička prevence: „V těchto případech ano. Naštěstí za tím nestály nějaké dlouhodobé problémy, které by vyžadovaly vyloženě dlouhou léčbu. No vlastně v jednom případě to bylo v řádu měsíců, ale všechny tyto případy dobře dopadly.“

Tazatelka: „To moc ráda slyším. Moc Vám děkuji, že jste se mi věnovala, slyším – zvoní, tak už Vás nebudu zdržovat. Získala jsem informace, které potřebuju.“

Metodička prevence: „Není zač. Pošlete mi potom svoji práci? Můžu ji použít jako další zdroj informací.“

Tazatelka: „Dobře, ráda se za rozhovor revanšuju. Mějte se hezky a na shledanou.“

Metodička prevence: „Nashledanou.“

Sebepoškozování žáků – rozhovor s metodičkou prevence škola č. 3

Tazatelka: „Dobrý den, jsem ráda, že s Vámi mohu udělat rozhovor. Chtěla bych se ujistit, že souhlasíte s nahráváním hlasového záznamu.“

Metodička prevence: „Souhlasím, domluvily jsme se.“

Tazatelka: „Děkuji. Nebudu uvádět jméno ani školu. Také můžeme kdykoliv rozhovor ukončit, kdykoli budete potřebovat.“

Metodička prevence: „Děkuji.“

Tazatelka: „Nastíním Vám téma mé diplomky, které je sebepoškozování žáků na základní škole. Chtěla bych se něco dozvědět o vzájemné spolupráci pedagogů se školním poradenským pracovištěm právě v souvislosti se sebepoškozováním u žáků. Myslíte si, že jsou Vaši kolegové připraveni takové případy řešit?“

Metodička prevence: „Už se nám tu sebepoškozování objevilo, takže to pro kolegy není nic abstraktního. Myslím si, že se snažíme na žáky působit i jako třídní učitelé. Je to takový trochu jiný vztah, než žáci mají s ostatními učiteli.“

Tazatelka: „Jak tedy učitelé postupují, pokud se sebepoškozování objeví ve škole? Je jednotný postup?“

Metodička prevence: „Postup v těchto situacích je takový, že učitel, který sebepoškozování objeví, tak informuje zákonné zástupce, vedení školy a metodika prevence. Samozřejmě, pokud dojde k závažným zraněním, poskytne se první pomoc nebo zavolá RZS. Hlavním dokumentem, kterým se řídí je doporučení ze stránek MŠMT.“

Tazatelka: „A využili nebo využívají učitelé pomoci školního poradenského pracoviště?“

Metodička prevence: „Využívají. Postup, jak určité situace řešit, mají k dispozici u nás v kanceláři ŠPP, takže si často pro něco přijdou. Mnoho z nich také čerpá samo z různých webů. Záleží, co se zrovna řeší. Někdy je potřeba kontaktovat pedagogicko–psychologickou poradnu nebo OSPOD, k tomu také může ŠPP posloužit. Komunikace s dětmi, které se nachází v potížích někdy rodiče nemají sílu zvládat, a tak jsme tu my, abychom jim pomohli. Toho můžou využít i kolegové – učitelé a ostatní pedagogové.“

Tazatelka: „A kdo je u Vás členem týmu školního poradenského pracoviště?“

Metodička prevence: „Je to metodik primární prevence, výchovný poradce a ředitel školy.“

Tazatelka: „Pojďme probrat také prevenci. Zařazujete ji pravidelně třeba do nějakých předmětů?“

Metodička prevence: „Většina učitelů si své hodiny uzpůsobuje, jak potřebují. Samozřejmě v souladu s RVP. Já neučím předměty, v nichž bych preventivně cílila, ale určitě jsou některé pro tyto účely vhodné. Samozřejmě se držíme minimálního preventivního programu. Žáci se účastní různých seminářů, které jsou na prevenci postavené. Hlavně na konci školního roku zařazujeme různé semináře, které se týkají podpory psychického zdraví, osobního rozvoje atd.“

Tazatelka: „Paní učitelko, takto mi to asi stačí. Moc Vám děkuji za zodpovězení otázek, přeji Vám, ať se s problémy potýkáte co nejméně. A děkuji za čaj.“

Metodička prevence: „To není za co. Třeba si někdy ještě nějaký dáme.“

Tazatelka: „To by bylo fajn, děkuji a na shledanou.“

Metodička prevence: „Hezký den a na shledanou.“