**Dětský domov Čtyřlístek, Planá, Zámecká 853, 348 15 Planá**

**Minimální preventivní program**

**Školní rok:** 2019/2020

**ZÁKLADNÍ ÚDAJE**

Název a adresa školy, pro kterou platí tento MPP:

Dětský domov Čtyřlístek, Planá, Zámecká 853, 348 15 Planá

IČO: 70 84 25 40

Jméno a příjmení ředitele: Mgr. Jiří Kotschy

Telefon: 374 794 066, 721 819 357

E-mail: jirikotschy@seznam.cz

Jméno a příjmení metodika prevence: Mgr. Miroslav Pelán

Telefon: 728 507 724

E-mail: miroslav.pelan@seznam.cz

**Úvod**

Minimální preventivní program (dále jen MPP) je součástí školního vzdělávacího programu a je aktualizován pro každý školní rok.

Nárůst různých forem rizikového chování v populaci dětí školního věku a mládeže se stává celospolečenským problémem. Děti umístěné v našem zařízení patří mezi neohroženější skupiny, vzhledem k nefunkčnímu prostředí rodin, ze kterých přicházejí.

Minimální preventivní program je zaměřený zejména na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně – komunikativních dovedností. Minimální preventivní program je založen na podpoře vlastní aktivity dětí, na pestrosti forem a preventivní práci s dětmi. Do realizace preventivního programu jsou zapojeni všichni pedagogičtí pracovníci, a pokud je to možné, pak i zákonní zástupci a další příbuzní dětí, u kterých děti tráví např. prázdniny, prodloužené víkendy a další dny školního volna.

**Přehled vybraných právních předpisů pro oblast prevence rizikového chování**

* Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů.
* Zákon č. 109/2002 Sb., o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů.
* Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.
* Zákon 65/2017 o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek
* Vyhláška č. 244/2011 Sb., kterou se mění vyhláška č. 438/2006 Sb., kterou se upravují podrobnosti výkonu ústavní výchovy a ochranné výchovy ve školských zařízeních.
* Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění vyhlášky č. 116/2011 Sb. a 103/2014 Sb.
* Vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění vyhlášky č. 279/2012 Sb.
* Vyhláška č. 263/2007 Sb., kterou se stanoví pracovní řád pro zaměstnance škol a školských zařízení zřízených Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy, krajem, obcí nebo dobrovolným svazkem obcí.
* Vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných
* Metodické doporučení MŠMT k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č. j. 21291/2010-28 + přílohy
* Metodický pokyn MŠMT k řešení šikanování na školách a školských zařízeních, č. j. MŠMT – 22294/2013-1.
* Metodický pokyn MŠMT k výchově proti projevům rasismu, xenofobie a intolerance, č. j.: 14 423/1999-22.
* Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných MŠMT č. j. 37 014/2005-25.
* Pravidla pro rodiče a děti k bezpečnějšímu užívání internetu, č. j. 11 691/2004-24.

**Popis současného stavu**

Kapacita Dětského domova Čtyřlístek, Planá je dle zřizovací listiny 32 dětí. Naprostá většina dětí pochází převážně ze sociálně patologických rodin, ve kterých se objevují negativní společenské jevy. Přicházející děti se setkávají s patologickými jevy (alkoholismus, drogové závislosti atp.) již od raného dětství, a proto patří mezi velmi ohroženou skupinu dětí.

Děti předškolního a školního věku nejsou schopny rozpoznat závažnost daných patologií, proto je důležité zahájit již ve velmi útlém věku primární prevenci. Je nutné poskytovat dětem dostatek pravdivých informací (přiměřeně věku), otevřeně s nimi hovořit i na neformální úrovni a naslouchat jejich problémům.

Děti přicházejí do zařízení v různém věku s různými informacemi a s odlišnými prožitky z původních rodin. Proto je nutné ke každému přistupovat individuálně a zohlednit kromě věku i rozumové schopnosti jednotlivých dětí.

Do našeho zařízení jsou rovněž přijímány nezletilé matky s dětmi, u kterých je oblast prevence sociálně - patologických jevů specificky odlišná vzhledem k jejich odlišné životní situaci oproti ostatním dětem v domově.

Věkové složení dětí v zařízení je od narození do zletilosti, popř. do ukončení přípravy na budoucí povolání. V primární prevenci je důležitá spolupráce s dalšími subjekty – orgány sociálně-právní ochrany dětí (OSPOD), školy, zdravotnická zařízení, popř. i zájmové instituce.

Preventivní program je zaměřen vždy na všechny děti, kterou jsou aktuálně umístěny v Dětském domově Čtyřlístek, Planá. Všechny děti pochází z narušeného, sociálně slabšího a málo podnětného rodinného prostředí. Mnohé z nich mají fyzické či psychické handicapy. Děti často mají v důsledku narušeného rodinného prostředí jiné vnímání „normality“ společensky nežádoucích jevů.

Řada dětí byla nucena v důsledku narušeného prostředí rodiny rychleji dospět a v podmínkách, v jakých žily, jim nebyla poskytována dostatečná péče – sourozenci se o sebe často starali vzájemně, popř. se děti staraly samy o sebe dle svých možností a schopností. Nemají dostatečně osvojené správné vzorce mužského a ženského chování.

Na základě hodnocení uplynulého školního roku bylo prokázáno, že nejvíce je potřeba se zaměřit na následující negativní jevy u dětí umístěných v zařízení:

* kouření tabáku
* sebepoškozování
* závislostní chování ve vztahu k užívání sociálních sítí
* toulání (pozdní příchody ze školy a ze samostatných vycházek)
* nevhodný výběr partnerů a kamarádů u dětí staršího školního věku a mládeže
* nevhodné trávení volného času na samostatných vycházkách

**Základní pojmy:**

**Rizikové chování je dle Metodického doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních:**

* agresivní chování, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie
* záškoláctví
* závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gambling
* rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, prevence úrazů
* spektrum poruch příjmu potravy
* negativní působení sekt
* sexuální rizikové chování

**Prevence** (z lat. *praevenire*, předcházet) znamená soustavu opatření, která mají předcházet nějakému nežádoucímu jevu, například nemocem, drogovým závislostem, zločinům, nehodám, neúspěchu ve škole, sociálním konfliktům, násilí a

podobně.

**Primární prevence** – základním principem strategie prevence rizikového chování u dětí a mládeže ve školství je výchova žáků ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a zachování integrity osobnosti. Cílem primární prevence je zabránit výskytu rizikového chování, nebo co nejvíce omezit škody působené jeho výskytem mezi žáky.

**Nespecifická primární prevence** – veškeré aktivity podporující zdravý životní styl a osvojování pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání a organizace volného času, například zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání.

**Specifická primární prevence** – aktivity a programy, které jsou zaměřeny specificky na předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování žáků.

a) všeobecná prevenci, která je zaměřena na širší populaci, aniž by byl dříve zjišťován rozsah problému nebo rizika,

b) selektivní prevenci, která je zaměřena na žáky, u nichž lze předpokládat zvýšenou hrozbu rizikového chování,

c) indikovanou prevenci, která je zaměřena na jednotlivce a skupiny, u nichž byl zaznamenán vyšší výskyt rizikových faktorů v oblasti chování, problematických vztahů v rodině, ve škole nebo s vrstevníky.

**Efektivní primární prevence** – kontinuální a komplexní programy, interaktivní programy, především programy pomáhající čelit žákům sociálnímu tlaku, zaměřené na zkvalitnění komunikace, nenásilné zvládání konfliktů, odmítání návykových látek,

zvyšování zdravého sebevědomí, zvládání úzkosti a stresu apod.

**Průběh preventivního programu**

 Pedagogičtí pracovníci dětského domova jsou zodpovědní za výchovu dětí v dětském domově. Problémem při úspěšné realizaci preventivních programů je obvykle špatný příklad ve vlastních rodinách dětí, neboť úspěch prevence se často odvíjí od spolupráce a jednotnosti postupu všech osob, které se na výchově dítěte podílejí.

Vychovatelé dětského domova věnují péči signálům, které mohou u dítěte vést k problematickému chování. Hledají příčiny a vhodné formy nápravy tohoto chování. Pokud je to potřeba, spolupracují pedagogičtí pracovníci s odbornými institucemi (pedagogicko-psychologická poradna, dětský diagnostický ústav…) a pracují na nápravě problému jednotně.

U dětí jsou sledovány projevy rizikového chování (druhy rizikového chování - viz výše). Při zjištění nežádoucích projevů jsou navržena příslušná opatření ve výchově a je jim dána možnost vlastního vyjádření ke každému udělenému výchovnému opatření.

S dětmi jsou vedeny individuální i skupinové pohovory s vychovateli, sociální pracovnicí i ředitelem zařízení Opakovaně (s některými dětmi téměř denně) je diskutováno téma finanční gramotnosti a s tím souvisejícího kriminálního chování v budoucnu.

Zdrojem informací jsou kromě pedagogických pracovníků dětského domova také knihy a časopisy umístěné v knihovně dětského domova, která je průběžně doplňována o aktuální literaturu.

Nepravidelně jsou v domově realizovány přednášky dle nabídky neziskových organizací na různá aktuální témata – např. přednáška o patologickém hráčství, o sexu a partnerských vztazích. Zaměření přednášek vychází z potřeb vychovatelů a dětí, ke konkrétním výchovným problémům. Nejen děti, ale také pedagogičtí pracovníci se pravidelně účastní školení a přednášek na různá témata, v rámci kterých se učí, jak pracovat s výchovně – problémovými dětmi a jak s nimi vhodně dlouhodobě pracovat, popř. jak nejlépe reagovat při zjištění určitého druhu rizikového chování.

Nepravidelně jsou s dětmi také sledovány filmy s problematikou, která je dětem blízká (např. filmy – Lehká jako dech, Mezi stěnami, Mezi nimi, Dospělým ze dne na den) a následně jsou témata diskutována ve skupině s vychovateli, popř. individuálně, dle potřeb dítěte.

Dále je na děti preventivně působeno plánováním vhodných volnočasových aktivit (zájmové kroužky, výlety, pobytové akce, kulturní akce…). Pokud děti mají dostatek zábavy, snižuje se jejich potřeba negativního, popř. i kriminálního jednání. Děti jsou vedeny k samostatnosti a k zodpovědnosti za své jednání. Speciální péče je věnována riziku při užívání sociálních sítí a internetu.

Rodiče mohou své děti v dětském domově navštěvovat, popř. děti jezdí do jejich domácností na víkendové či prázdninové pobyty s povolením OSPOD. Rodiče jsou informováni o obecných postojích zařízení k preventivní strategii, o konkrétních problémech jejich dětí v domově a jsou upozorněni na možnosti změny v chování, které by se mohly u dítěte vyskytnout během pobytu v rodině mimo dětský domov. V případě jakýchkoliv potíží v rámci pobytu doma rodiče kontaktují dětský domov, kde je zajištěn odpovídající postup řešení problému. Hlavním koordinátorem práce s rodiči je sociální pracovnice zařízení ve spolupráci s ředitelem zařízení.

Vlastní realizaci preventivních aktivit zajišťuje vedení dětského domova, sociální pracovnice a všichni pedagogičtí pracovníci zařízení.

Navrhované způsoby realizace:

* každodenní komunikace vychovatel x dítě
* skupinová sezení
* denní hodnocení, týdenní hodnocení, měsíční hodnocení
* rozvíjení nadání a talentu konkrétního dítěte v dané oblasti
* výlety do blízkého i vzdálenějšího okolí
* víkendové pobyty na horách, letní tábory
* výtvarné, sportovní a společenské aktivity
* účast v soutěžích a akcích pořádaných dětským domovem i mimo DD
* účast v zájmových kroužcích
* brigády pro nejstarší děti
* důslednost a jednotnost při výchovném působení pedagog. pracovníků
* využití propagačních materiálů, letáků a prospektů na každé skupině
* doporučení vhodné literatury
* možnost konzultace každého problému s vychovatelem, ředitelem či soc. pracovnicí zařízení
* zapojení do různých projektů neziskových organizací

V dětském domově je zřízena **„Schránka důvěry“,** která bude ve svém provozu pokračovat. Děti zde mohou sdělovat své dotazy, podněty či podat informace k určité problematice. Samotné děti budou předem ujištěny, že přístup k informacím bude mít pouze ředitel, který se všemi získanými informacemi bude zacházet diskrétně a citlivě. Zjištěné skutečnosti budou řešeny bezodkladně přímo s konkrétními osobami. Případné anonymní podněty budou řešeny během tzv. „slyšení“ dětí.

**Příloha č. 1**

**První pomoc při otravě návykovými látkami a alkoholem**

Jak jednat s lidmi, kteří jsou pod vlivem alkoholu nebo drog

Návykové látky, zejména pervitin a halucinogeny, zvyšují riziko agresivního jednání. Je třeba zachovávat následující pravidla:

* logické argumenty a slovní obsah nemívají u intoxikovaných valný význam, při otravě návykovými látkami a alkoholem nelze příliš spoléhat na komunikaci s poškozeným
* intoxikovaní zejména drogami často prudce reagují na neverbální komunikaci; je vhodné pokud možno vyhnout se prudkým pohybům, mluvit klidně, tišeji, pomaleji a v hlubší hlasové poloze
* odklad přivolání lékařské pomoci může člověka vážně ohrozit na zdraví nebo životě; důvodem k okamžitému odbornému zákroku je i pouhé podezření z otravy.

První pomoc při otravě návykovými látkami

Zajistěte dostatek čerstvého vzduchu, nepodávejte alkohol, černou kávu ani mléko. Maximální dostatek čerstvého vzduchu je třeba zajistit zejména, když k otravě došlo vdechováním škodlivých látek. Pokud možno je třeba opatřit informace o látce (nebo látku), která byla požita. Informace (látku) předejte přivolanému lékaři. Usnadní to další léčbu, u řady látek jsou známy účinné protijedy.

**Než přijde lékař**

Důležité je odlišit jakou cestou došlo k intoxikaci a odlišit, zda je intoxikovaný při vědomí nebo v bezvědomí

*Při vědomí – k otravě došlo ústy*

* podat větší množství vody (případně s živočišným uhlím, je.li po ruce)
* vyvolat stlačením kořene jazyka zvracení
* zabránit prochladnutí
* zajistit nepřetržitý dohled
* ošetřit případná zranění
* opatřit pokud možno informace o látce, která byla požita a předat ji přivolanému lékaři.

*Při vědomí – k otravě došlo nitrožilní cestou nebo vdechnutím*

* zajistit maximálně možný dostatek čerstvého vzduchu
* zabránit prochladnutí
* zajistit nepřetržitý dohled
* ošetřit případná zranění
* opatřit informace o látce, která byla požita a předat ji přivolanému lékaři

Zvracení nemá smysl vyvolávat, látka neprošla zažívacím ústrojím.

*Při bezvědomí*

Nikdy nepodávat nic ústy! Nesnažit se vyvolávat zvracení!

* položit postiženého do stabilizované polohy na bok, aby nezapadl jazyk
* sledovat dýchání – při zástavě dechu uvolnit dýchací cesty (záklonem hlavy a odstranění zvratků nebo cizího tělesa tím, že sáhnete do úst a vyčistíte je) a zahájit dýchání z úst do úst
* zabránit prochladnutí
* zajistit nepřetržitý dohled
* ošetřit případná zranění
* opatřit informace o látce, která byla požita a předat ji přivolanému lékaři. ,

Specifika otrav u různých návykových látek

**Alkohol**

U těžších otrav je nebezpečí vdechnutí zvratků nebo zástavy dechového centra. Nepodceňujte těžší opilost a volejte lékaře.

**Marihuana a hašiš**

Časté jsou úzkostné stavy. Je třeba zajistit dohled, aby osoba pod vlivem drogy neublížila sobě nebo druhému. Lékařskou pomoc je třeba zajistit zejména proto, že po odeznění účinků drogy přetrvávají duševní problémy.

**Halucinogeny**

Je vhodné zajistit nepřetržitý dohled více osobami, pod vlivem drogy mohou postižení jednat velmi agresivně, nesmyslně a nebezpečně. Poměrně časté jsou úzkostné stavy a pocity pronásledování (pozor na pády z oken). Lékařské pomoc je naléhavě nutná.

**Pervitin**

I zde je vhodné zajistit dohled více osobami, protože i zde je riziko nesmyslného a nebezpečného jednání. Úzkostné stavy, pocity pronásledování, někdy i halucinace.

**Opioidy (heroin)**

Předávkování je poměrně časté, dostavuje se tlumivý účinek na dýchání. Časté je bezvědomí a zástava dechu. Účinky se někdy podobají těžké opilosti.

**Těkavé látky (ředidla, rozpouštědla, lepidla)**

Intoxikovaný je masivně cítit těmito látkami, při silné otravě může rychle dojít k zástavě dechu a bezvědomí.

V Plané 15. 9. 2019

…………………………….

Mgr. Jiří Kotschy