

PEDAGOGICKÁ FAKULTA JIHOČESKÉ UNIVERZITY V ČESKÝCH
BUDĚJOVICÍCH

KATEDRA PEDAGOGIKY A PSYCHOLOGIE

**Postoje učitelů k problému drogových závislostí a
k programům protidrogové prevence vlastních škol**

Diplomová práce

České Budějovice 2009

Vedoucí diplomové práce:
Mgr. Petr Grinninger
Mgr. Miroslav Procházka

Vypracovala:
Veronika Jandová

Prohlašuji, že svoji diplomovou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své diplomové práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích dne 15. května 2009

.....
Veronika Jandová

Mé poděkování patří panu Mgr. Petru Grinningerovi za osobitý vhled do světa závislostí a panu Mgr. Miroslavu Procházkovi za pomoc při tvoření pevného rámu mojí práce. Taktéž děkuji Pavle Nýdlové, okresní metodičce primární prevence, za ochotu a poskytnuté informace a všem pedagogům, kteří mi věnovali svůj čas při realizaci výzkumu.

O B S A H

I.	ÚVOD	str. 6
II.	TEORETICKÁ ČÁST	
1.	Škola	str. 8
1.1	Cíle vyučování	str. 8
1.1.1	Obecné cíle	str. 9
1.2	Socializace dítěte v prostředí školy	str. 11
1.3	Sociálně patologické jevy	str. 12
1.4	Nutnost primární prevence	str. 14
1.5	Úvod do systému primární prevence	str. 16
2.	Role školy v primární prevenci	str. 18
2.1	Školní strategie tvorby programu PP	str. 19
3.	Učitel a primární prevence	str. 22
3.1	Percepčně postoje zaměřené učitele k žákům	str. 23
3.2	Osobnost a role učitele	str. 24
3.3	Osobnost a role metodika primární prevence	str. 26
III.	PRAKTICKÁ ČÁST	
4.	Cíle praktické části	str. 28
4.1	Postoj	str. 28
4.2	Měření postojů	str. 30
4.3	Konkrétní zkoumané oblasti postojů u pedagogů	str. 30
5.	Hypotézy	str. 32
6.	Popis metody práce	str. 33
6.1	Charakteristika postupu	str. 33

7.	Analýza a interpretace údajů	str. 36
7.1	Školní metodici primární prevence	str. 36
7.1.1	Dílčí vyhodnocení řízeného rozhovoru vedeného s metodiky primární prevence	str. 45
7.2	Pedagogové, u nichž PP není zvláštní součástí práce	str. 47
7.2.1	Dílčí vyhodnocení řízeného rozhovoru vedeného s pedagogy, u nichž primární prevence není specifickou součástí práce	str. 56
8.	Vyhodnocení stanovených hypotéz	str. 58
IV.	ZÁVĚR	str. 60
	Seznam použité literatury	str. 62
	Přílohy	str. 64

Anotace

Diplomová práce si klade za cíl prozkoumat aktuální postoje učitelů, školních metodiků primární prevence, a učitelů, u nichž primární prevence není zvláštní součástí práce, k drogám, drogovým závislostem a k programům primární prevence vlastní školy.

Klíčová slova: školní metodik primární prevence, školní strategie tvorby minimálního preventivního programu, postoje pedagogů,

Abstract

Graduation theses will research the actual attitudes towards problems of drugs, drug dependences and the antidrug preventive programs at schools of teachers – the school methodist of primary prevention and teachers of whom the primary prevention is not special part of their work.

Key words: school methodist of primary prevention, school strategy of minimal antidrug program, teacher's attitudes

I. Úvod

Pátým rokem pracuji při studiu na poloviční úvazek pro občanské sdružení Prevent, konkrétně v projektu Jihočeský streetwork, a to jako terénní sociální pracovníce – streetworker. Cílovou skupinou našeho projektu jsou zejména nitrožilní uživatelé drog a uživatelé drog tanečních.

Mezi základní pilíře protidrogové politiky státu patří za 1. snižování nabídky – to je parketa Policie ČR, za 2. snižování poptávky – čili primární prevence, za 3. Harm reduction a Public health – z anglických termínů, označujících snižování rizik, spojených s užíváním drog a ochrana veřejného zdraví – sem patří projekt Jihočeský streetwork a konečně za 4. léčba a resocializace.

Jako součást jednoho ze jmenovaných pilířů si náš projekt klade za cíl snižování rizik u uživatelů drog a ochranu drogami nezasažené populace. Mezi základní služby patří výměnný program, testování infekčních nemocí jako jsou hepatitidy B a C, HIV, poradenství, informační servis, asistenční služba, zdravotní ošetření, motivační trénink, sběr pohozeného injekčního materiálu a tak dále. Pomocí besed nejen na školách se snažíme o edukaci veřejnosti v oblasti drogové problematiky.

Bohužel, jako nestátní nezisková organizace i my každoročně bojujeme o grant u Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva Zdravotnictví, u Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, u města Českých Budějovic a na Jihočeském kraji, z čehož plyne finanční nejistota. Na druhou stranu při každoročním vyhodnocování statistik z naší databáze přicházíme na stále vyšší čísla u vyměněných jednorázových injekčních stříkaček, prvokontaktů¹ a kontaktů celkově. Obávám se, že v počtu pěti pracovníků a tří a půl úvazku nebudeme s to poskytovat více než minimální péči.

Ptám se sama sebe, zda společnost vyvíjí dostatek aktivit proto, aby zvládla ochránit své členy před nemocí zvanou závislost nebo alespoň přispěla k omezení masového zneužívání drog.

K výběru tématu mé práce přispělo i vystoupení Bc. Veroniky Bulové, krajské metodičky primární prevence na I. krajské konferenci protidrogových profesionálů Jihočeského kraje². Dle jejích zkušeností mají programy primární prevence na školách několik slabin. Zdá se, že na některých školách je jmenování školního metodika často formální záležitostí. Také kvalita Minimálního preventivního programu se na

¹ Prvokontakt – osoba, která poprvé vyhledá a využije služeb projektu, nehledě na délku a intenzitu užívání drog.

² Sborník ke stažení na: [http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par\[id_v\]=346&par\[lang\]=CS](http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par[id_v]=346&par[lang]=CS)

jednotlivých školách po stránce odbornosti liší, podpora ze strany vedení i kolegů není mnohdy dostatečná a školení školních metodiků je poměrně nákladné. Kromě toho nemají metodici na svou činnost vymezené hodiny z výše úvazku, z čehož vyplývá, že svou práci dělají ve svém volném čase.

I přes tyto nesnáze jsou školy, které se do oblasti primární prevence dokázaly efektivně zapojit, píšící projekty, navrhnou vlastní programy, které začleňují do Rámcového vzdělávacího plánu školy.

Cílem mé práce je zmapovat na druhém stupni vybrané základní školy postoje pedagogů k drogám a drogovým závislostem a v případě zájmu se podílet na vytvoření programu primární prevence na dané škole.

Ve své práci se budu příčinami vzniku a rozvoje závislostí zabývat minimálně. Této problematice by bylo třeba věnovat daleko více prostoru, mohu se však odkázat na odborníky, kteří se ve svých pracích příčinám vzniku závislostí již věnovali. Mezi české kapacity patří například Karel Nešpor, Ladislav Csémy, Jaroslav Skála, Jiří Presl, Stanislav Kudrle a další.

V budoucnu bych ráda zůstala v oblasti protidrogové prevence, ať už v neziskovém sektoru nebo právě jako školní metodik. Věřím, že tato práce přispěje k mé kvalifikaci a pomůže nejen mě poznat úskalí a možnosti školních preventistů

II. Teoretická část

1. Škola

Karel Nešpor a Ladislav Csémy ve své publikaci *Alkohol, drogy a Vaše děti* mluví o prevenci již u novorozeňat (Nešpor, Csémy, 1997, s. 10). Z toho lze usuzovat na důležitost přístupu všech, kteří jednou přivedou na svět a budou vychovávat děti k otázce návykových látek, ať už legálních nebo nelegálních. Je na budoucích rodičích, jaký způsob života zvolili a jaký dají svému potomkovi poznat. Pro budoucnost dítěte se jedná o zásadní faktor ovlivňující jeho náhled na svět, společnost a vlastní identitu.

Počáteční začleňování jedince do společnosti, první orientace ve světě a porozumění zásadám lidského soužití probíhá především v rámci rodinných vztahů. Dalším zdrojem pestrých zážitků je pobyt mezi vrstevníky při hrách, při výchovně vzdělávací činnosti v předškolních zařízeních a konečně je velkým zdrojem nejrozmanitějších podnětů školní docházka (Vališová, Kasíková, 2007, s. 337).

Důraz na úlohu rodičů při výchově a potažmo v primární prevenci je opodstatněný funkcemi rodiny a tím, že rodina je první „socializační jednotkou“ ve vývoji jedince. Praxe ukazuje, že se učitelé setkávají s žáky z rodin neúplných a nefunkčních. Mnozí rodiče se spoléhají na školu a vědomě či nevědomě ji pověřují výchovou svých dětí, jež výchovu v rodině samozřejmě nahradit nemůže. Ráda bych se v první kapitole věnovala právě škole, jejím funkcím, možnostem působení nejprve všeobecně a posléze v rámci primární prevence.

1.1 Cíle vyučování

Jak již bylo zmíněno výše, v cíli vyučování se promítá celková představa celospolečenská, představa skupin i jednotlivců o tom, čeho má být dosaženo, co se očekává, co je normou, k jakým změnám je třeba přistoupit. Především se v této kategorii odráží celková koncepce výchovy, vzdělání a vyučování a její společenská a teoretická (filozofická, psychologická, sociologická atd.) východiska (Vališová, Kasíková, 2007, s. 135).

Oficiálně patří mezi hlavní a nejobecnější cíle školního vzdělávání rozvoj osobnosti každého jedince. Žák má být v průběhu školní docházky vybaven nejen poznávacími a

sociálními způsobilostmi a nejrůznějšími praktickými dovednostmi, ale také mravními a duchovními hodnotami. Při výchovně vzdělávací činnosti je zdůrazňováno jak vědomí svébytné národní a státní příslušnosti, tak rovněž uvědomění si respektu k etnické, národnostní, kulturní či jazykové a náboženské identitě každého. K tomu mj. slouží poznání světových kulturních hodnot a evropských tradic, ale též pochopení a osvojení si zásad a pravidel vycházejících z evropské integrace. Rozvíjeno má být pochopení významu životního prostředí, podstaty dějů v živé přírodě, pozitivní vztah k lidskému zdraví a ekologickému cítění. Žák má být vybaven pro osobní i občanský život a také dobře připraven na výkon povolání. Neopomenutelným cílem výchovné práce školy se nyní stává příprava na aktivní získávání informací a učení se v průběhu celého života. Základní vzdělávání má být směřováno k tomu, aby si žáci osvojili potřebné strategie učení a byli motivováni ke sebevzdělávání, aby se naučili tvořivě myslet a řešit problémy, účinně komunikovat a spolupracovat (Vališová, Kasíková, 2007, s. 338).

Na druhou stranu se ozývají odborníci, jako například Zdeněk Helus, s námitkou, že školství se stále pohybuje ve starých kolejích jednostranného zaměření na výkon, a že je třeba jej od základu reformovat.

1.1.1 Obecné cíle

Výukové cíle se mohou vztahovat k celé osobnosti žáka. Učitel přemýšlí o formulaci cílů ve vztahu k různým osobnostním oblastem žáka, a podle toho pak může formulovat:

- **cíle kognitivní** (zaměřené na rozvoj poznávacích procesů),
- **cíle afektivní** (zaměřené na utváření postojů, hodnotových orientací: někdy jsou označovány jako cíle výchovné),
- **cíle psychomotorické** (zaměřené na činnost vyžadující nervosvalovou koordinaci).

V reálné výuce by se tyto cíle měly podmiňovat, vzájemně doplňovat. Pohled do školní praxe však velmi často ukazuje, že zejména afektivní cíle jsou – přes značné proklamace – upozaděny. Zejména nové podněty humanistické pedagogiky upozorňují na důležitost těchto cílů, na nutnost překonat jednostranný zřetel ke kognitivním cílům, především orientovaným k jednotlivým znalostem. (Vališová, Kasíková, 2007, s. 138)

Dle Zdeňka Heluse je škola jednou z institucí, která pečuje o lidské zdroje. Vychází z fenoménu současné doby, a to vzdělávání celoživotní. Zvláště v případě zemí, mezi které patří i Česká republika, které nedisponují ani přírodním bohatstvím, ani mocenskou vahou. Lidé v takových zemích se musí umět rychle přizpůsobovat novým trendům ve výrobě a přizpůsobovat tak svou konkurenceschopnost a dynamický růst ekonomiky (Helus, 2007, s. 195).

Podle Heluse je sice školní vzdělávání pouze součástí tohoto fenoménu, nicméně součástí významnou. S ohledem na zmíněné zájmy společnosti je školství nuceno ke změnám. Mezi dominantní cíle školství nového věku patří (Helus, 2007, s. 195 – 196):

- zakládat v dětech a dospívajících trvalé vzdělávací potřeby, související se seberealizací a organizací způsobu života
- spojovat vzdělávací/sebevzdělávací snažení s kladnými emocemi, s pocity úspěchu a zadostiučinění
- vést žáky/studenty k získání schopnosti učit se, rozvinout jejich metakognitivní postupy (poznávat, jak mám poznávat, učit se, jak se mám efektivně učit), upevňovat jejich sebevzdělávací (studijní, poznávací) kompetence
- orientovat je v aktivní komunikaci se zdroji informací
- orientovat je ve strategiích úspěchu a stimulovat utváření vnitřních předpokladů jejich realizace

Škola, která bude klást důraz na vývojové možnosti žáků, na odhalování a využívání jejich potenciálu nebude selhávat. Významným úkolem školy je podle Heluse vedle objevování talentu, nadání, zájmu a studijních dovedností, naučit své žáky tuto výchozí potencialitu využívat v profesní přípravě, kariérním růstu, smysluplném vytváření života, trávení volného času a usilování o kvalitu života. Díky tomu se jedinec stane skutečně mobilním ve světě, který mu nabízí své možnosti. Dokáže se uplatnit, zvládat situace a případně vše zhodnotit společenským vzestupem (Helus, 2007, s. 196).

1.2 Socializace dítěte v prostředí školy

Mechanismy, které působí na socializaci jedince jsou sociální činnosti jako je například hra, učení, práce, také imitace, identifikace, sugesce a sociální zpevňování.

Jak uvádí O. Fleischman (In Kubátová, 1999, s. 6), se sociálními činnostmi se pojí uspokojení potřeb primárních³ i sekundárních, zejména potřeba úspěchu, uznání, poznávání, potřeba být okolím pozitivně hodnocen. Sociální činnosti by tedy měly být progresivní. V opačném případě dojde k frustraci jedince a nebezečí abúzu drog se podstatně zvyšuje. Dle Fleischmana patří mezi principy socializace následující:

Imitace je automatické, nevědomé či záměrné napodobování vzorce chování či jednání modelu, který je přitažlivý a jedinec si k němu vytvoří určitý vztah. Je velmi důležité, jaké modely budou jedinci předkládány. Je zde snaha předkládat modely sociálně žádoucí, atraktivní, úspěšné, prosociální, čili bezchybné. Ovšem může nastat „boomerangový efekt“, kdy jedinec model nepřijme, ale odmítne. Příčiny odmítnutí mohou být takové, kdy model není subjektivně přitažlivý, nevidí v něm cestu, jak být úspěšný a pozitivně hodnocen, model je pro jedince nedosažitelný či nemůže předložený vzorec chování realizovat. Možná i proto, že model je předkládán příliš intenzivně a příliš často, je jedinci vnucován.

Jestliže se pedagog chce vyvarovat neúspěchu v podobě nepřijetí sociálně žádoucího modelu a mnohdy, paradoxně, přijetí modelu sociálně nežádoucího, měl by si uvědomit, že nelze hledat či vytvářet žáka ideálního, protože pojem „ideální žák“ je spíše pojmem metafyzickým, který nemá s realitou nic společného. Spíše je vhodné diskutovat o pozitivěch a negativěch modelů, které žáci akceptují či jsou jim předkládány. Vyžaduje to přistupovat k záležitosti citlivě a důsledně, chce-li učitel přesvědčit žáky k volbě modelu prosociálního. Motivem k nepřijetí prosociálního vzoru může být komplex méněcennosti, psychická deprivace, snaha uniknout, snaha vyjádřit protest a podobně.

Identifikace je ještě o něco dále. Jedinec už jenom nepřebírá model napodobováním, ale ztotožňuje se s jeho názory, hodnotami či postoji a podobně. Takto přijaté postoje je velmi obtížné změnit, stejně jako je obtížné dosáhnout toho, že jedinec přijme vzor sociálně žádoucí.

³ Potřeby primární neboli vrozené vycházejí z fungování organismu jako celku

Sociální zpevňování s sebou nese odměnu a trest jako své dvě hlavní formy. Vychází z přirozené skutečnosti, že jedinec je motivován prožít pocity libé a nelibým se vyhýbat. Odměna je prožitek subjektivně příjemný, trest je subjektivně nepříjemný. Zde se Otakar Fleischman pozastavuje u prvního problému, a to toho, že droga je subjektivně vnímána – alespoň z počátku – jako něco subjektivně příjemného, jako jakási odměna. Odměnou, kterou realizoval on sám, a to svobodně, nezávisle na okolí, zejména nezávisle na autoritách, vůči kterým je zpravidla hyperkritický, bez ohledu na to, zda se o odměnu zasloužil prosociálním chováním a jednáním. Druhým problémem může být forma trestu. Pokud je trest nepřiměřený, pak je, ač si je jedinec vědom svého provinění, prožíván jako křivda. To vede obvykle k obrannému agresivnímu chování, kdy prostředkem agrese může být užití drogy.

Sugesce je dalším socializačním mechanismem, který může významně zasáhnout do efektivity preventivního působení. Sugescie je v první řadě založená na prožitcích. Jedinec nekriticky přijímá vzorce chování bez informačního zázemí. Je tedy možné v rámci primární prevence působit na žákovy city navozením určité emocionálně nabitě atmosféry. Tím se efektivita podstatně zvýší. Ovšem je třeba takto působit pouze v souladu s racionální stránkou věci. Velmi důležité je důkladně zvážit, které informace takto poskytnout a jakým způsobem. Tento přístup samozřejmě vyžaduje kvalitní vztah mezi tím, kdo informace předává a tím, kdo je přijímá. Je třeba, aby se v tomto vztahu objevila vzájemná důvěra, přijetí druhého i s jeho případnými nedostatky, opravdovost vztahu a empatie.

1.3 Sociálně patologické jevy

Jako sociálně nežádoucí (případně až patologické) jevy jsou označovány takové formy chování, které mají relativně hromadný charakter a svými negativními důsledky ohrožují nejen příslušného jedince, ale také společnost. Do této kategorie přiřazujeme například závislosti na návykových látkách (alkohol a další drogy), vážnější poruchy společenského zařazení, které představuje delikvence (šikana, vandalismus, sprejerství, prostituce atd.), příslušnost k extremistickému hnutí nebo náboženské sektě. V poslední době sem řadíme též poruchy sebepojetí, podmíněné módními vlivy, jež svými důsledky ohrožují nejprve zdraví mladých lidí a v určitých případech i životy postižených. Poruchy příjmu potravy a

bigarexie⁴ nemají zdánlivě charakter něčeho společensky nežádoucího, ale nejednou si vyžadují nemalé prostředky na nutnou léčbu, jako je tomu u drogových závislostí – a také zde dochází k poruchám sociálního zařazení dospívajících – i k jejich zbytečným úmrtím (Vališová, Kasíková, 2007, s. 354 – 355).

V systému prevence sociálně patologických jevů mají školy a školská zařízení mimo jiné za úkol rozvíjet formy a metody, které umožňují včasné zachycení ohrožených dětí a prvních signálů o jejich negativním vývoji.

Provádění depistáže⁵ v rámci primární prevence považuje například Z. Švejdová za vhodný způsob, jak vyhledat jedince s poruchami chování nebo nabídnout pomoc jedincům některou z poruch chování ohroženým. (In Kubátová, 1999, s. 35).

Experimentování je provádění pokusů. V souvislosti s užíváním omamných a psychotropních látek neznamena experimentování v pravém slova smyslu pořádání pokusů na vědeckém základě, ale je tak označené „zkoušení“. Experimentátor je člověk, který občasně a nepravidelně tyto látky užívá pro zjištění jejich účinků na své vlastní osobě. Takový jedinec může ale nemusí mít problémy v jiných oblastech. Experimentovat může i závislý jedinec, například člověk závislý na opiátech může experimentovat s amfetaminy.

Úzus znamená, že omamné a psychotropní látky jsou užívány mírně, v zájmu jednotlivce i společnosti. Toto užívání neohrožuje život, zdraví ani mezilidské vztahy a často se můžeme setkat s tím, že užívání látky doporučí lékař.

Abúzus předchází závislosti. Je to nadměrné užívání látky. Stanislav Kudrle (In Kalina a kol., 2003, s.107) popisuje abúzus jako dominantní a výlučnou činnost, která má jedinci zajistit pocit uspokojení v tíživých životních situacích. Abúzus je posilován pozitivní zpětnou vazbou, fixuje se zde celý komplex očekávání, experimentu a změny v chování. Abúzus postupně přerůstá v návyk, stává se závislostí.

Závislost, či patologická závislost, jak o ní pojednávají Pokorný, Telcová a Tomko (2002, s. 14), je stav, který vzniká opakovaným kontaktem s předmětem závislosti (OPL),

⁴ Bigarexie – chorobná snaha po zvyšování svalové hmoty a tělesné krásy

⁵ Depistáž – plošné vyhledávání jednotlivců, popřípadě skupin lidí ohrožených možným vznikem poruchy chování, plošné zjišťování situace v regionu a vyhledávání rizikových lokalit

kdy kontakt se stává intenzivnějším, častějším, komplexnějším a prodlužuje se jeho trvání. Závislost může způsobit v podstatě cokoliv, co přináší jedinci příjemné pocity. V důsledku patologického vývoje se vztah mezi jedincem a předmětem závislosti mění v tom smyslu, že jedinec tento vztah preferuje na úkor jiných činností a sociálních vazeb. Vlivem závislosti dochází u jedince ke snížení a ochuzení kvality života jeho i jeho blízkých a zprostředkovaně i celé společnosti. Závislost způsobuje změny či deformace, které postihují fyzickou, psychickou, spirituální a sociální rovinu bytí jedince.

V případech závislostí na omamných a psychotropních látkách můžeme o závislosti hovořit, pokud jsou splněna následující kritéria (Minařík, J.: Definice, závislost [online] [cit. 4.5.2009], dostupné z WWW:

<http://www.odrogach.cz/index.php?sess=&p=1&disp=texty&shw=100093>):

- silná touha užívat látku
- problémy s kontrolou užívání látky
- odvykací příznaky při absenci užívané látky
- zvyšování tolerance- potřeba vyšších dávek látky k dosažení účinku
- zanedbávání jiných zájmů než je užívání látky
- pokračování v užívání látky i přes jasné důkazy škodlivých následků

1.4 Nutnost primární prevence

Může-li se česká společnost pochlubit prvenstvím nebo alespoň umístěním se na prvních příčkách, pak je to množství zkonsumovaného alkoholu. Všeobecně rozšířený je také nikotinismus a od počátku devadesátých let se připojila nealkoholová toxikomanie u nastupující generace.

Jak uvádí P. Sak a K. Saková (Sak, Saková, 2004, s. 80), konzumace drog je jedním fenoménů, který odlišuje současnou mládež od předchozích generací. Doporučují, aby státní správa věnovala této problematice dostatečnou pozornost, neboť tento fenomén, ať už přímo či svými důsledky, odčerpává finanční prostředky ze státní pokladny, ovlivňuje trh práce a ohrožuje životy mladých lidí.

Ve svých opakovaných výzkumech došli výše zmínění autoři k závěru, že nejzásadnějším obdobím zvýšeného experimentování s nealkoholovými drogami byly léta 1992 až 1996. Politická a ekonomická témata tehdejší doby zcela odvedla pozornost

od preventivních aktivit namířených k mladým lidem. Až do tohoto období měla společnost k drogám v zásadě odmítavý postoj. Skupiny obyvatel či jedinci, jejichž životní styl se spojil s užíváním drog, se nacházely na periferii společnosti a byli to povětšinou lidé s narušenou hodnotovou orientací a s poruchami v sociálním zrání.

Nelze jednoznačně určit příčinu proměny v přístupu společnosti k drogám, protože žádný jev nevznikne a neexistuje ve společnosti izolovaně. Aby se postoj společnosti k drogám změnil, děje se tak prostřednictvím celé řady mechanismů. Je otázkou, jakou roli v proměně tohoto postoje sehrála média a prezentace drog a jejich konzumace ve světle liberálního přístupu konkrétních jedinců.

Jedním z nejzásadnějších mechanismů proměny je demografický aspekt. Jedná se o to, že liberální přístup k drogám přechází s tím, jak generace stárne, do dalších věkových pásem. Stejně jako ostatní zkušenosti, postoje a hodnoty. Tímto způsobem se mění celkový postoj celé společnosti. Může to znamenat i další šíření drog do společnosti, zejména v podobě legislativních úprav.

Z porovnání věku nabídky a konzumace drogy vyvodili P. Sak a K. Saková závěr, že jednou z příčin toho, že se jedinec stane závislým na drogách, je velmi nízký věk, kdy je mu droga nabídnuta. Čím nižší věk jedince, v němž je mu nabídnuta droga, tím je větší pravděpodobnost, že se pro něho droga stane problémem. Zatímco v roce 1992 nezkusilo drogu 93,7 % mladých lidí mezi 15 – 30 roky, v roce 2002 je jich 53,1 %, tedy něco málo přes polovinu všech dotázaných (Sak, Saková, 2004, s. 82).

Autoři se zabývají otázkou, jaké drogy jsou dětem nabízeny. Za startovací drogu považují marihuanu. Tento mýtus byl však uznávanými kapacitami překonán. Jak například uvádí MUDr. Tomáš Zábranský, Ph.D., vedoucí pro vědu a výzkum pro Centrum adiktologie na Psychiatrické klinice I. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze, že „Výsledky současné vědy nepodporují teorii „vstupní drogy“. Za pravděpodobnější vysvětlení všech jevů, které bývají na podporu této teorie uváděny, lze považovat teorii „náklonnosti užívání (všech) drog (Zábranský, T. *Teorie marihuany jako „vstupní drogy“* [online] 23.11.2006, [cit. 4.5.2009], dostupné z:

<<http://www.adiktologie.cz/publications.php?l=cz&cid=126&iid=797&acc=enb>>“.

„Jestli tedy něco jako „startovací droga“ existuje - což vědecký svět do značné míry zpochybňuje - není jí konopí, ale alkohol (Zábranský, T. *Lidovci a podivný hon na drogy*. [online] Mladá fronta DNES, 24. 1. 2005, [cit. 4.5.2009], dostupné z: <<http://www.dropin.cz/zmedii.shtml?x=219993>>).“

Prevenici tedy nelze chápat jenom jako snahu o ochranu dětí před nelegálními drogami, ale měla by obsáhnout celou škálu možných negativních vzorců chování.

1.5 Úvod do systému primární prevence

Primární prevence sociálně patologických jevů u žáků si klade za cíl předcházet vzniku a rozvoji šikany, rasismu, xenofobie, vandalismu, záškoláctví, kriminality, delikvence, užívání návykových látek a onemocnění infekčními nemocemi, jako je například HIV/AIDS, závislost na politickém nebo náboženském extremismu, netolismus (virtuální drogy) a gambling. Díky primární prevenci by měly být včas rozpoznány a řešeny případy domácího násilí, týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání, ohrožování mravní výchovy mládeže a poruchy příjmu potravy. Při zjištění výše uvedených případů je škola povinna podniknout kroky k odborné intervenci (MŠMT 2007, Hlava I, Článek 1).

Základním principem strategie primární prevence je nabídnout žákům takové aktivity, díky kterým přivyknou zdravému životnímu stylu, osvojí si pozitivní sociální chování a zachovají si integritu osobnosti. Cílem primární prevence je zamezit vzniku rizikového chování nebo co nejvíce snížit škody jím způsobené (MŠMT 2007, Hlava I, Článek 2).

Primární prevenci lze rozdělit na (MŠMT 2007, Hlava I, Článek 2):

- nespecifickou
- specifickou
- efektivní
- neúčinnou

1) **Nespecifická primární prevence** jsou všechny aktivity, které jsou v souladu se strategií a cílem primární prevence, ale nejsou namířeny na žádný konkrétní jev. Patří sem veškeré zájmové, sportovní, volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k dodržování společenských pravidel, zdravému rozvoji osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání.

2) **Specifická primární prevence** jsou aktivity a programy, které se zaměřují na předcházení a zamezení výskytu jednotlivých forem rizikového chování u žáků. Zde můžeme hovořit o:

- a) všeobecné prevenci – ta je zaměřená na širší populaci bez předchozího monitorování výskytu patologických jevů
- b) selektivní prevenci – soustředí se na práci s potencionálně rizikovými či ohroženými žáky
- c) indikované prevenci – týká se jednotlivých žáků nebo skupin žáků, u kterých byl zaznamenán výskyt rizikových faktorů v oblasti chování, problematických vztahů v rodině, ve škole nebo s vrstevníky.

3) **Efektivní primární prevence** lze dosáhnout návazností a uceleností programu, zapojením interaktivních programů, které pomáhají žákům čelit sociálnímu tlaku, rozvíjet komunikační dovednosti, řešit konflikty bez použití násilí, odmítnout návykové látky, zvyšovat zdravé sebevědomí, zvládat úzkosti a stres.

4) **Neúčinná primární prevence** používá citové apely, zastrašování, zákazy, pouze předává informace, pracuje s velkými skupinami a potlačuje diskusi. Hromadné celoškolské akce, jako například promítání tematického filmu, je neúčinné bez předchozího rozhovoru v malých skupinkách a mělo by být pouze doplňkem.

2. Role školy v primární prevenci

Výsledky mezinárodní srovnávací studie Světové zdravotnické organizace The Health Behaviour in School-aged Children (HBSC), kterou ve své studii použili autoři publikace *Životní styl a zdraví českých školáků* (Csémy a kol., 2005), přinesly nové informace ze široké škály oblastí, například z oblasti osobních postojů, psychosociálních problémů, škodlivých návyků, výživy, až po adaptaci na školu a třídní kolektiv. Důležité jsou i poznatky o výskytu zdravotně nežádoucích nebo rizikových forem chování, názorech a postoje charakteristikách mladých lidí (Csémy a kol., 2005, s. 10). To jsou pro školy a pro organizace, které pro školy preventivní programy dělají, důležité poznatky, na které je třeba v rámci prevence pružně reagovat.

Mezi nejdůležitější faktory při měření spokojenosti a štěstí u dětí patří rodina, ve které dítě vyrůstá, a škola, která má významnou úlohu v rozvoji sebepojetí a sebehodnocení. Podle výsledků šetření má škola se svými vysokými nároky a hodnocení vrstevníků vliv na sebehodnocení dítěte, na jeho úspěšnost či neúspěšnost ve škole i v následujícím životě (tamtéž).

Během dospívání jsou na děti kladeny vysoké nároky. Organizmus prochází velkými změnami, mění se vztahy mezi dětmi, mění se pohled na život. To všechno může působit velké napětí a stres. Čím mladší jedinec je, tím snáze bývá svými emocemi (negativními především) zaplaven. Pro vznik obtíží jsou nejrizikovější ty emoce, které dítě nemůže nebo nesmí odreagovat. Odezva bývá zpravidla neurotická nebo somatická, vzhledem k osobnostním předpokladům a tělesným dispozicím dítěte (Csémy a kol., 2005, s. 11).

Na rozvoj psychosomatických obtíží má velký vliv přetěžování dětí jak po stránce výkonové, tak po stránce vztahové. Mezi další velice důležité faktory související s rozvojem psychosomatických obtíží patří zdraví a spokojenost matky, duševní rovnováha dítěte, socioekonomická situace rodiny, kontakt s vrstevníky a dlouhodobé onemocnění nebo porucha. Byla rovněž prokázána souvislost mezi požíváním alkoholu, pitím kávy a kouřením a výskytem subjektivních obtíží. Významným projektivním faktorem je spokojenost matky, duševní rovnováha dítěte, socioekonomická situace rodiny, kontakt s vrstevníky a dlouhodobé onemocnění nebo porucha. Byla rovněž prokázána souvislost mezi požíváním alkoholu, pitím kávy a kouřením a výskytem subjektivních obtíží. Významným projektivním faktorem při rozvoji psychosomatických poruch je podpora ze strany rodičů a učitelů (tamtéž).

Ve světle těchto skutečností by škola neměla být institucí, kde se dětem pouze předávají informace v jednotlivých předmětech. Úkolem školy je vytvářet při vzdělávacích aktivitách prostor pro rozvoj osobních předpokladů a schopností žáků pro naplňování jejich potřeb, ovlivňovat kvalitu života dětské populace.

„Je-li u člověka zaměřenost málo rozvinuta, zpravidla nedokáže o něco dlouhodobě usilovat, mobilizovat svůj potenciál k aktivitám vedoucím k dosažení něčeho, s čím souvisí i schopnost rozvíjet svou osobnost jako celek. Tito lidé se ve svém životě zpravidla pohybují díky vnějším jevům, obrazům, normám a podnětům, bez vnitřní síly a osobnostní dynamiky, vlastního, jedinečného vkladu.“ (Pokorný a kol., 2002, s. 156)

2.1 Školní strategie tvorby programu primární prevence

Primární protidrogová prevence se opírá zejména o systém výchovně – vzdělávací. Obecně je přijímán názor že obě složky by měly mít stejnou váhu. Ve skutečnosti však je větší váha kladena na složku vzdělávací, inteligenční. Složka výchovná či emocionální je podceňována. Inteligenční kvocient má větší váhu než kvocient emoční jak ve škole, tak i pro některé rodiče.

Ovšem IQ není tím nejlepším měřítkem socializace ani není garantem úspěchu. Je nezbytné, aby vyučovací proces byl doplněn o složku takzvaného „lidského vzdělávání“. Ta se opírá především o pět schopností, které je třeba rozvíjet už od dětství (Brockert, Braunová, 1997):

1. Sebevědomí
2. Organizace vlastního života
3. Motivování sebe sama
4. Empatie
5. Angažovanost v kontaktu s druhými lidmi

Holandský manuál Institutu Trimbos „Making school a healthier place“, vydaný v Utrechtu v roce 2002 a zpracovaný občanským sdružením Sananim, se zabývá školní tvorbou programu protidrogové prevence. Podle jeho tvůrců existuje řada oblastí, na které by se měla škola při tvorbě a realizaci zaměřit:

Je důležité, aby škola měla vytvořenou strategii programu primární prevence. Nemusí nutně vypracovat svou vlastní, může tuto strategii převzít od jiného subjektu. Co je ovšem důležité je to, aby tato strategie splňovala určité parametry.

Pomocí školní strategie prevence drog škola vyjádří jasně svůj postoj vůči nim a nastíní svou filozofii, na které bude přístup k prevenci drog a závislostí postaven.

Dále je nezbytné, aby se škola pokusila zainteresovat všechny, kteří mají s prevencí na škole co do činění. Zejména by se měla pokusit zapojit do prevence rodiče. Pedagogičtí pracovníci by měli mít jasné instrukce ohledně své práce na škole, stanovené jak pro jejich výuku, tak pro možné incidenty v souvislosti s drogami.

Zásadní pro školní preventivní program jsou dvě oblasti. První se týká osvěty a druhá způsobem vyřizování incidentů spojených s drogami.

Škola je místem, kde se shromažďují mladí lidé ve velkém měřítku a proto je tím vhodným místem k předávání informací. Na druhou stranu není nejvhodnějším místem pro sociální učení, a to zejména z důvodu malého prostoru pro jiné vyučovací metody, techniky a preventivní aktivity, které jsou předpokladem pro preventivní programy.

Programy prevence drog by měly být efektivní a snadno realizovatelné. Pokud by program přesahoval do jiných oblastí, měla by z něj škola mít taktéž užitek. Například v podobě výchovy ke zdravému životnímu stylu, odpovědnému chování a podobně.

Efektivní školní program musí být vhodně strukturován a musí brát ohled na sociální prostředí žáků. Proto je školám doporučeno provést před aplikací programu důkladnou analýzu současného stavu. Dále by měl mít stanoveny jasné, specifické, realistické, krátkodobé a dlouhodobé cíle. V programu by měl být také zabudován systém získávání zpětné vazby pomocí monitorování a evaluace aktivit.

Jaký typ programu škola potřebuje lze zjistit analýzou sociálního a politického systému, ve kterém škola funguje a konfrontovat ji s názory či kulturními postoji místní komunity.

Při tvorbě programu primární prevence je doporučeno taktéž zohlednit to, zda již škola nějaký protidrogový program má, zda existuje také mimo školu a zda jsou tyto programy oficiální.

Pokud již existují, měly by obsahovat část věnovanou informacím o druzích a účincích drog, část věnovanou experimentálnímu a problémovému užívání a postojům k drogám. Filozofie programu protidrogové prevence by měla být v souladu s filozofií školy.

Do programu by měli být zahrnuti žáci/studenti, pedagogové, rodiče, vedení školy (ředitel). Škola by měla být zapojována, nakoľik se učitelé, další osoby podílející se na

chodu školy a do jisté míry i rodiče cítí kompetentní reagovat na problémové chování spojené s drogami.

Důležité je rozdělit úkoly v primární prevenci a jasně stanovit pravidla pro řešení případů spojených s drogami, například kdo bude za program primární prevence zodpovídat, kdo bude hlavním aktérem implementace (učitelé, vrstevníci, preventivní pracovníci, rodiče, policie) či kdo bude o drogové problematice vyučovat (které předměty a pro který ročník jsou vhodné).

Své postoje k drogové problematice může škola prezentovat na svých internetových stránkách, ve školním magazínu, ve výroční zprávě a podobně. S tím souvisí stanovení pravidel pro zacházení s protichůdnými názory na drogy. Mělo by být jasně stanoveno, zda se takové názory budou či nebudou diskutovat.

Neméně důležité pro úspěch programu primární prevence je školní klima. Všeobecně klima přátelské a otevřené poskytuje prostor pro úspěšnou implementaci programu a pro jeho dobré výsledky.

Škola by si měla zjistit škálu dostupných prostředků a zajistit odborné externí kontakty ve svém dosahu pro případ potřeby program konzultovat či do něj zapojit vhodné organizace (O.s. Sananim. *Zpracovaný holandský manuál „Making schools a healthier place“* [online] Institut Trimbos v Utrechtu 2002. c2007, poslední revize 27.4.2009 [cit. 27.4.2009].

Dostupné z WWW:

<<http://www.odrogach.cz/index.php?p=1&sess=&disp=texty&offset=139&list=139&show=100099>>).

3. Učitel a primární prevence

Každá interakce vyžaduje dva subjekty, které umožňují její existenci. V případě primární prevence na půdě školy jsou těmito subjekty žák a učitel. Většina publikací a studií je zaměřena spíše na osobnost dětí a mládeže, na to, jak ji formovat a jak předejít vzniku závislostí. Méně je již věnováno formování osobnosti učitele a roli jeho vlastních postojů v celém procesu primární prevence.

Otázkou je, jak jsou současní a budoucí učitelé na tuto roli připravováni.

Aby mohl pedagog dobře působit, je třeba, aby znal sám sebe. Své silné i slabé stránky, které situace by jej mohly frustrovat, co je pro něj osobně přijatelné a co ne. Aby si ujasnil, co všechno v životě prožil a co jeho život ovlivnilo. Stejně tak důležité je, jaký postoj zaujme k problematice drogových závislostí a k celému programu primární prevence na vlastní škole. Tyto otázky je třeba si ujasnit a zodpovědět. Čím upřímnější a pravdivější odpovědi budou, tím lépe se může zhodnotit jeho výkon v primární prevenci a nejen v ní.

Stejně jako je při výchově v rodině preferován přijímající a středně omezující rodič (Nešpor, 1997, s. 12), měla by i dobře působící osobnost učitele mít určité upřednostňované rysy. Dle Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy by měl pedagog v primární prevenci splňovat následující předpoklady: „Předpokladem naplňování cílů v oblasti prevence je pedagog vzdělaný, odborně erudovaný, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený (MŠMT. Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy [online]. Dostupné z WWW:

<http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>)“.

Celkově lze osobnost učitele zařadit do sociálního prostředí žáka, kde působí jako vnější element při formování postojů a hodnot. Sociální prostředí hraje při formování abúzu⁶ nejdůležitější roli. Učitel patří vedle rodiny, kamarádů a spolužáků mezi takzvané činitele mikroprostředí⁷.

V Metodickém pokynu k primární prevenci sociálně patologických jevů Ministerstva školství mládeže a tělovýchovy z roku 2007 je uvedeno, že do školního vzdělávacího programu vydaného ředitelem školy má být začleněna problematika prevence těchto jevů

⁶ Abúzus – nadměrné užívání, nadužívání, zneužívání

⁷ Mikroprostředí – v sociologii je prostředí malých sociálních skupin

u dětí. Pokud není rámcový vzdělávací program vydán, je tato problematika začleněna do osnov tak, aby se prevence sociálně patologických jevů u žáků stala přirozenou součástí školních osnov a výuky jednotlivých předmětů a nebyla pojmána jako nadstandardní aktivita škol. Dále je zde uvedeno, že **každý pedagogický pracovník dbá, aby uplatňovaná prevence sociálně patologických jevů byla prováděna komplexně, tj. ve všech oblastech, jichž se prevence sociálně patologických jevů u žáků dotýká:**

- a) oblast zdravého životního stylu (výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa a pohybové aktivity),
- b) oblast společenskovední (komunikace, sociální dovednosti a kompetence),
- c) oblast přírodovědná (biologie člověka, fyziologie, chemie),
- d) oblast rodinné a občanské výchovy,
- e) oblast sociálně-právní.

3.1 Percepčně postojové zaměření učitele k žákům

Ukazuje se, že to, jak jeden člověk toho druhého vnímá, jaké vnitřní stanovisko k němu zaujímá, co si myslí o jeho schopnostech a vlastnostech není zdaleka jenom něčím niterným, co je pouze jeho věcí. To, co v druhém člověku vidíme (nebo se domníváme vidět), co si o něm myslíme ovlivňuje naše vystupování vůči němu (mnohdy neuvědoměle, mimoděčně) se stává činitelem vzájemných interakcí a konec konců ovlivňuje jeho výkony, pocity, rozvoj. Je tomu tak v jakýchkoliv mezilidských vztazích. I ve vztazích mezi učiteli a žáky (Helus, 1984, s. 79).

Percepce znamená vnímání. Člověk nikdy nevnímá nezúčastněně. Žáka učitel vnímá na základě společných cílů, které je spojují společným úsilím o realizaci, nedostatků, které stojí v cestě a sympatií či nedůvěry, které k žákovi cítí na základě toho, jak se žák chová, jak vypadá. V každém konkrétním případě je vztah ovlivněn jiným vnímáním dítěte a jiným postojem. Vjem a postoj zde úzce souvisí (Helus, 1984, s. 80).

Vjem žáka učitelem je složitý konstrukt, na jehož vzniku se podílí celá řada činitelů. Například to, jakých výkonů žák dosahuje. Také učitelovy potřeby, požadavky a očekávání dané jeho osobností a sociální funkcí. To se promítá do způsobu, jakým svůj vztah učitel žákovi projevuje. Jednou navozený obraz žáka velmi často působí jako regulátor interakcí, které vedou k jeho potvrzování a posilování v průběhu času.

Schémata posilování percepčně postojového zaměření jsou popsána jako Pygmalion⁸ a Golem⁹ efekt (Helus, 1984, s. 80 - 81).

Percepčně postojová orientace je ovlivňována vrozenými a naučenými spouštěcími mechanismy (Helus, 1984, s. 83). Zde Helus uvádí tendence reagovat citovým příklonem k osobě s dětským vzhledem. Rovněž je podle Heluse experimentálně dokázáno, že lidé s brýlemi jsou častěji považováni za inteligentnější.

Dalšími stimuly pro hodnocení druhých osob jsou například proxemika¹⁰, zejména prostorový odstup, jaký lidé při vzájemném kontaktu zauímají. Přílišná blízkost vyvolává nepříjemné pocity. Dalšími podněty jsou charakteristika mluvy, vystupování, tělové pachy, znaky oblečení, příslušnost k rase, sociální vrstvě atd. (Helus, 1984, s. 84)

To vše ovlivňuje učitelův postoj k žákům, u kterých učitel zjistí experimentování s drogami či závislost na drogách. Lze se domnívat, že vliv na postoje učitelů bude mít zejména množství informací, které o problematice drogových závislostí získá a jaký osobní a profesionální postoj zaujme.

3.2 Osobnost a role učitele

Utváření osobnosti pedagoga jako vzdělavatele a vychovatele je velmi složitý a dlouhodobý proces. Faktory, které tento proces ovlivňují jsou rázu vrozeného a dědičného, jako například kladný vztah k dětem, pedagogické nadání a další předpoklady pro práci s lidmi. Určitá část osobnosti pedagoga se formovala v kruhu jeho rodiny, další v předchozím vzdělávání.

Ačkoli prestiž učitelské profese v posledních několika dekadách sestoupila do nízkých pater, je na osobnost pedagoga vyvíjen tlak náročných požadavků.

Kromě všeobecného vzdělání a kulturního přehledu se jedná o profesně – odbornou pedagogickou, psychologickou a metodickou připravenost. Z osobnostních předpokladů vyjmenovává Kouteková dobrý vztah k dětem, pedagogický takt, komunikativnost, tvořivost, pozitivní charakterové a volní vlastnosti jako například čestnost, statečnost, cílevědomost, spravedlivost a jiné. Vlastnosti, které osobnost dotvářejí jsou například

⁸ Pygmalion efekt - označení pro důsledek pozitivního očekávání spojeného s následným jednáním - sebenaplnující očekávání učitele vůči žákovi

⁹ Golem efekt – sebenaplnující očekávání učitele vůči žákovi založené na podhodnocení, negativním hodnocení žáka

¹⁰ Proxemika – je druh neverbální komunikace, spočívající ve vyjádření vztahu mezi lidmi prostřednictvím vzdálenosti, kterou k sobě komunikující subjekty zauímají

optimismus, trpělivost, srdečnost, pracovitost, důslednost, empatie, smysl pro humor a celkový životní optimismus (Kouteková In Kraus, 2005, s. 314).

Pro svou práci potřebuje pedagog také schopnost sebereflexe a sebehodnocení zvláště proto, aby byl schopen zhodnotit svůj přístup a působení na žáky. Zejména z počátku své kariéry každý začínající učitel hledá svůj styl, ve kterém se mu bude dobře pracovat. Jako v každé profesi, kde se pracuje s lidmi, hrozí riziko zabřednutí do stereotypů a syndrom vyhoření. Proto by měla být součástí života každého pedagoga vlastní forma psychohygieny jako prevence proti zmíněným rizikům.

Zejména na druhém stupni, počínaje sedmou třídou, s příchodem puberty mezi dvanáctým a třináctým rokem, se pedagogové stanou z autorit uznávaných autoritami ostentativně odmítanými. Přesto mají vliv na utváření osobnosti svých žáků. Zde bychom měli klást důraz na **osobní příklad** každého pedagoga, ať už je metodikem, výchovným poradcem, či vyučuje předmět, kde prevence není přímo součástí výuky.

Především autorita učitele, **přirozená autorita**, znamená získat si úctu a uznání žáků. Přirozenou autoritu lze podle Vašutové (2007, s. 45) získat dobrým, přátelským vztahem k žákům, respektováním jejich osobností a individuality, úctou k jejich rodičům, schopností obhájit a zdůvodnit svá stanoviska, nadšením pro svůj předmět a jeho výborným ovládním, vytvářením podmínek k vzdělávání každého žáka, vytvářením klimatu důvěry a jistoty ve třídě i ve škole, stanovením jasných kritérií pro hodnocení žáků, jasnými nároky na učení a výkon žáků, spravedlivým přístupem, zaujímáním jasných postojů k současným událostem, schopností řešit konflikty, zájmem o žáky i mimo školu, o jejich osobní problémy, humorem, optimismem a tak dále.

Sixta uvádí, že prevence sociálně patologických jevů je zahrnuta do schválených Standardů základního vzdělávání. Podle jeho názoru dokáže zkušený pedagog konkrétní témata uplatnit kterémkoliv předmětu, nejvíce se však objevují v rodinné výchově občanské nauce, přírodovědě, biologii, vlastivědě, českém jazyce, prvouce, výtvarné výchově, tělesné výchově, chemii a základech společenských věd. V nově zaváděném předmětu Volba povolání má pedagog dostatek prostoru, který může věnovat nejen výběru střední školy a vhodného povolání, ale také sebepoznání žáků, rozvoji jejich komunikačních vlastností, způsobům vhodného řešení konfliktů a procesu rozhodování (Sixta, J. *Role pedagoga: Školní preventivní program jako součást osnov a učebních plánů* [online]. c200?, poslední revize 27.4.2009, [cit. 27.4.2009]

Dostupný z WWW:

<http://www.odrogach.cz/index.php?p=1&sess=&disp=texty&offset=107&list=107&shw=100102>)).

3.3 Osobnost a role metodika primární prevence

Nejdůležitějším úkolem školního metodika primární prevence je zajišťovat spolupráci vyučujících jednotlivých předmětů tak, aby v rámci jednoho ročníku tvořily všechny aktivity jednotný systém. Poskytnuté informace i stupeň rozvoje sociálních dovedností musí vždy odpovídat věku žáků. Znalostní kompetence žáků jsou přesně vymezeny v materiálu MŠMT Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení.

To není lehký úkol. Jak uvádí Stružinský (In Kubátová, 2000, s. 21), funkce metodika na jednotlivých školách a školských zařízeních byla Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy zřízena již v roce 1995. Jak bylo potvrzeno v roce 1997 v Minimálním preventivním programu, metodik prevence má na starosti realizaci prevence zneužívání návykových látek u dětí a mládeže. Jak však metodicky postupovat si určuje každý po svém. Jak Stružinský doplňuje (In Kubátová, 2000, s.24), z tohoto vyplývají velké rozdíly v úrovni primární prevence a v její efektivitě. S tím souvisí skutečnost, že výkon funkce metodika není pevně ohodnocen a nemá stanovenou část pracovního úvazku v porovnání s výchovným poradcem. Na některých menších školách se dokonce tyto dvě funkce prolínají v jedné osobě.

Vedení dává metodikovi plnou důvěru, nezasahuje do prevence, on sám vytváří program primární prevence, má na starosti koordinaci aktivit na rok, i školení pedagogů, zajišťuje externí poskytovatele služeb a tak dále. Nesmíme zapomínat, že preventivní práce je začleněná i do aktivit, které škola zajišťuje a organizuje mimo vyučování – zájmové kroužky, diskusní kluby, kurzy, družiny a školní kluby, ozdravné pobyty, výlety a exkurze. Pedagogičtí pracovníci a vedoucí kroužků by měli mít alespoň základní přípravu v preventivní práci a měli by mít možnost se dál vzdělávat.

Podporu může školní metodik prevence nalézt ve spolupráci s kolegy – nemetodiky, výchovným poradcem a s okresním metodikem v rámci Pedagogicko psychologické

poradny. Zejména u okresního metodika je prostor pro poskytnutí rady, hledání dalších cest, co by při práci pomohlo, co by chtěli rozšířit či jak uchopit ožehavá témata.

Jak by měl být metodik primární prevence na škole osobnostně vybaven a jaké by měl splňovat předpoklady, na to odpovídá Stružinský (In Kubátová, 2000, s. 23) následujícím výčtem:

- minimální počet let pedagogické praxe
- řídicí a organizační schopnosti
- komunikační a sociální dovednosti
- morální profil, který by odpovídal podporovanému životnímu stylu u žáků
- motivaci k dalšímu vzdělávání

Jak uvádí Procházka (In Kraus, 2005, s.351), potřeby pedagogů – metodiků se posouvají na hranici metod sociální práce a metod didaktických. Kromě sociálních dovedností použitých při interaktivních metodách práce, které by zkušený školní metodik měl ovládat a s jejich pomocí předávat své zkušenosti kolegům, je zde ještě požadavek na dovednost práce se skupinou i jednotlivcem a na kompetenci diagnostickou, pomocí níž by mohl metodik včas rozpoznat u dítěte tendence k rizikovému chování.

Role školního metodika prevence je velmi významnou, ačkoliv mnohdy v očích vedení a kolegů opomíjenou funkcí. Právě školní metodik má za úkol motivovat ostatní pedagogy k práci s žáky v oblasti primární prevence, budovat celý systém v rámci školy, vzdělávat se v této problematice a to vše ve svém volném čase.

Zdá se, že pro jednoho člověka je to příliš náročný úkol. Podle Vacka a Juráčkové (In Kraus, 2004, s.176) je třeba, aby prevence na škole byla týmovou prací. Metodik prevence by měl mít zkrácený úvazek minimálně na padesát procent, na školách by měl být zaměstnaný ať už na plný nebo částečný úvazek školní psycholog a speciální pedagog. S tím nelze než souhlasit.

III. Praktická část

4. Cíle praktické části

Cílem praktické části mé práce je popsat postoje pedagogů k problematice drogových závislostí a k programům protidrogové prevence vlastních škol.

Rozdělila jsem cílovou skupinu na dvě části, a to na **postoje pedagogů – metodiků primární prevence (dále metodici PP) a pedagogů, u nichž primární prevence není zvláštní součástí práce (dále nemetodici)**. Záměr rozdělení spočívá v předpokladu rozdílů mezi oběma skupinami ve složce kognitivní, emocionální a konativní a v postojích k programu primární prevence vlastní školy (viz níže: hypotézy).

Pro průzkum použiji metodu kvalitativního rozhovoru pro oblast emocionální, konativní a pro oblast postojů vůči programu PP vlastní školy. Pro výzkum oblasti kognitivní použiji minitest znalostí.

4.1. Postoj

S pojmem postoj se můžeme setkat nejen v psychologii, ale i v jiných vědních disciplínách. Jak uvádějí Výrost a Slaměník v díle Sociální psychologie, postoj tvoří součást každodenní komunikace. Pojem postoj má svůj explanační potenciál, vychází se z předpokladu, že na základě kauzálního vztahu lze formulovat vztah mezi postojem a budoucím chováním jedince (Výrost, Slaměník, 2008, s. 127).

„Postoj je relativně ustálený sklon jedince chovat se v určité situaci určitým způsobem, případně reagovat pozitivně nebo negativně na podněty s takovou situací spjaté. Postoj vyjadřuje souvislost psychických stavů a vnějších objektů či tříd objektů orientace. Poznání podmínek utváření, trvání a změny postoje je předpokladem výkladu individuálního jednání. Z jeho pozorovatelných znaků je postoj odvozován. Postoj je výsledkem psychologické organizace předchozí zkušenosti, s níž jedinec přistupuje ke každé následující obdobné situaci (Velký sociologický slovník, 1996, s. 813).“

Postoje umožňují člověku orientovat se v prostředí. Třídí zkušenosti, omezují ztráty a umocňují zisky, lidé jimi vyjadřují své hodnoty, zprostředkovávají vztahy mezi lidmi,

udržují stabilitu vnímání své vlastní osobnosti, napomáhají zvládnutí konfliktů a obtížných životních situací (Výrost, Slaměník, 2008, s. 127 - 128).

V sociologii je zdůrazňován vztah postoje k hodnotám. V psychologii s motivací, s jejím dynamickým ovlivňováním reakce na objekty či události. Důraz je kladen na vnitřní propojenost motivačních, emocionálních, perceptuálních a kognitivních procesů spjatých s prostředím, v němž se jedinec nachází (Velký sociologický slovník, 1996, s. 813).

Z metodologického hlediska je postoj hypotetický konstrukt, vyjadřující pravděpodobnost a pravidelnost výskytu určitého chování. Lze rozlišovat zjevnou a skrytou, uvědomovanou nebo neuvědomovanou složku postoje. Skrytá složka zahrnuje kognitivní, afektivní a hodnotící rozměr postoje. Předmětem hodnocení je nejčastěji společenská stránka vztahu subjektu a objektu nebo sociální význam či kolektivní uznávaný smysl objektu (Velký sociologický slovník, 1996, s. 813)

Postoje jsou víceméně zaměřené trvalého rázu, která si jedinci vytvářejí vůči různým předmětům a otázkám, s nimiž se v průběhu svého života setkávají. Tato zaměření vyjadřují verbálně jako své názory. Postoje také obsahují prvky hodnocení a přesvědčení zároveň s rozdílnými stupni poznání.

Postoj je tedy sklon ustáleným způsobem reagovat na předměty, osoby, situace, a na sebe sama. Je součástí osobnosti, souvisí se sklony a zájmy osobnosti, předurčuje poznání a chápání, myšlení a cítění. Vědomosti, dovednosti se získávají během života, především vzděláním a sociálními vlivy. Jsou všechny relativně trvalé a obsahují složku **kognitivní, emocionální a konativní** (Psychologický slovník, 2000, s. 442).

Dimenze kognitivní se týká názorů a myšlenek, které osoba o předmětu postoje zaujímá. Dimenze emocionální se dotýká toho, co osoba k předmětu postoje cítí, jak na něj reaguje citově. Konativní nebo behaviorální dimenze se dotýká chování či jednání osoby ve vztahu k předmětu postoje (Hayesová, 1998, s. 96).

Složka kognitivní, čili poznávací je tvořena v průběhu kognitivního učení. Složka emocionální, čili citová se utváří prostřednictvím klasického podmiňování a složka konativní, čili volní, jednající je formována prostřednictvím instrumentálního učení. Není jednoznačně určeno, zda některá ze složek při formování různě vyhraněných postojů převládá, jak uvádějí v kapitole o vnitřní struktuře postoje a organizaci soustav postojů Výrost a Slaměník (2008, s. 135 – 136).

4.2 Měření postojů

Nicky Hayesová ve své knize *Základy sociální psychologie* uvádí, že může být rozdíl mezi skutečnými postoji jedince a postoji, které vyjadřuje (1998, s. 97). O to obtížnější může být snaha postoje zachytit a interpretovat. Reakce na dotazníky často svede dotazovaného k výběru vhodné odpovědi vzhledem k nastalé situaci než k vyjádření svého pravého postoje. „Sociální žádoucnost tedy ovlivňuje odpovědi (Hayesová, 1998, s. 112).“ Dalším problémem je podle Hayesové to, že se lidé na svět dívají velmi odlišně. Použijí-li stejná slova, tato mohou vyjadřovat zcela jinou skutečnost (tamtéž).

Pro měření postojů bylo vytvořeno mnoho metod. Například Likertova škála, Sémantický diferenciál, Sociometrie, Bogartova škála sociální vzdálenosti a analýza rozhovoru (Hayesová, 1998, s. 112 – 114).

Já jsem zvolila metodu analýzy rozhovoru. Pomocí nahrávky na diktafon lze zkoumat emotivně zabarvené výrazy, ze kterých lze usuzovat na postoje dotazovaných i v případě, že nevyjádří přímo svůj postoj.

4.3 Konkrétní zkoumané oblasti postojů u pedagogů

Oblast kognitivní

Tato oblast se bude zabývat informovaností pedagogů v oblasti drog, drogových závislostí, přístupů v primární a sekundární prevenci.

Nedostatek informací nebo informace zkreslené mohou vést k vytvoření předsudků, k volbě nesprávných postupů v případě řešení konkrétního případu výskytu drog na škole, experimentujícího či závislého žáka. Dále je třeba se domnívat, že nedostatečná informovanost pedagoga může snížit jeho věrohodnost v očích žáků, čímž znehodnotí jeho preventivní působení na škole.

Oblast emocionální

Emoce jsou podstatnou částí formování postojů každého člověka a postoje ovlivňují chování. Emocionální reakce bude zřejmě velmi individuální z hlediska intenzity pocitů a způsobu hodnocení. Lze však zkoumat rozdílnost v rámci obou zkoumaných skupin pedagogů z hlediska pohlaví, věku a podobně.

Oblast konativní (behaviorální)

Oblast konativní je směrem k žákům tou nejhmatatelnější součástí pedagogova postoje. Je jakousi pomyslnou výslednicí toho, co pedagog zná a cítí. Cílem zkoumání této oblasti budou konkrétní situace a reakce dotázaných. V této oblasti se také nejvíce projeví dovednosti, kterými pedagog v primární prevenci disponuje a jeho osobnostní předpoklady.

Zde by se mělo zúročit úsilí vynaložené na specializované vzdělání pedagogů – metodiků primární prevence.

Oblast hodnocení programu primární prevence vlastní školy

Vycházíme-li ze skutečnosti, že neexistuje jednotný model minimálního preventivního programu, který by byl školám předložen, nutně se jeho podoba na každé ze škol liší.

Lze se domnívat, že učitelé, u nichž je prevence specifickou součástí práce, budou mít o programu primární prevence vlastní školy daleko více informací než ostatní pedagogové. Z toho by mohlo být patrné, že budou mít jasnější představu o tom, co tento program obnáší a jejich postoj bude více vyhraněný.

5. Hypotézy

HYPOTÉZA č.1

Pedagogové – metodici primární prevence mají více znalostí z oblasti drog, drogových závislostí a přístupů v primární a sekundární prevenci než pedagogové, u nichž primární prevence není zvláštní součástí práce.

HYPOTÉZA č.2

Emocionální složka postojů bude u obou skupin vyrovnaná, rozdíly lze předpokládat při porovnání výsledků z hlediska pohlaví.

HYPOTÉZA č.3

Pedagogové – metodici primární prevence budou vykazovat větší dovednosti při řešení konkrétních případů výskytu drog a drogových závislostí u žáků než pedagogové, u nichž primární prevence není zvláštní součástí práce.

HYPOTÉZA č.4

Pedagogové – metodici primární prevence budou mít více kladný přístup k realizaci programu primární prevence vlastní školy než pedagogové, u nichž prevence není zvláštní součástí práce.

6. Popis metody práce

Cílová skupina

Cílovou skupinou jsou učitelé druhého stupně základních škol.

Pro realizaci výzkumu jsem zvolila dvě skupiny pedagogů. První skupinu představují pedagogové, kteří na různých školách v Jihočeském kraji zastávají funkci školních metodiků primární prevence. Skupina druhá zahrnuje učitele druhého stupně Základní školy Dukelská v Českých Budějovicích.

Použitá metoda

Práce je založena na postupech kvalitativního výzkumu. Jedná se nám především o detailní zhodnocení výpovědí respondentů. Základní metodou je řízený rozhovor v kombinaci s minitestem orientovaným na znalosti v oblasti drog, drogových závislostí a přístupů v primární a sekundární prevenci. Řízený rozhovor je zaměřen na zjišťování postojů v oblasti emocionální, konativní a na zjišťování postojů k minimálnímu programu primární prevence vlastní školy.

STRUKTURA VZORKU

	Počet	Ženy	Muži	Prům. věk	Prům. délka praxe
Metodici PP	9	7	2	41,1	17,25
Učitelé	9	6	3	34	10,22

6.1 Charakteristika postupu

Na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity jsem navštívila dne 17.4.2009 školní metodiky primární prevence pod vedením Mgr. Miroslava Procházky a PhDr. Olgy Vaněčkové, kde jsem požádala o anonymní vyplnění minitestu a po krátké přednášce jsem realizovala druhou část výzkumu, s každým z metodiků individuálně. Také druhá část probíhala anonymně, pouze pod číslem dotazníku. Podařilo se mi realizovat výzkum s devíti z metodiků primární prevence.

Na ZŠ Dukelská jsem osobně navštívila zástupce ředitelky pana Mgr. Františka Rozuma, skrze kterého jsem požádala jeho kolegy z druhého stupně o pomoc při realizaci výzkumu. Ve dnech 20., 21. a 22. dubna 2009 jsem osobně kontaktovala pedagogy ZŠ Dukelská a s devíti z nich jsem absolvovala rozhovor a minitest. Každý jednotlivý pedagog byl informován o anonymitě výzkumu, o čase, který bude potřeba a o způsobu zaznamenávání rozhovoru – nahrávání na kazetovou pásku v diktafonu. Záznamy jsem si vedla pouze pod číslem dotazníku.

Poté jsem vyhodnotila výsledky a porovнала s hypotézami.

Podoba otázek

Oblast kognitivní – minitest, viz příloha

Oblast emocionální – otevřená otázka na téma fotografie Jindřicha Štreita z jeho knihy
Cesta ke svobodě, viz příloha

Oblast konativní – otázky namířené na řešení konkrétních situací, viz příloha

Oblast názoru na minimální preventivní program vlastní školy – viz příloha

Pomůcky

- Minitest vytištěný na dvou papírech formátu A4. Podoba minitestu je součástí přílohy.
- Diktafon, který poslouží k nahrání řízených rozhovorů.

MINITEST ZNALOSTÍ

Cílem minitestu:

Minitest je zaměřen na oblast kognitivní. Klade si za cíl zmapovat pomocí otázek z oblasti drog, drogových závislostí, primární a sekundární prevence úroveň znalostí této problematiky mezi pedagogy.

Vzhledem k hypotéze č. 1 lze předpokládat rozdíly v úrovni znalostí mezi školními metodiky primární prevence pedagogy, u nichž prevence není specifickou součástí práce. Předpokládám, že mnou oslovení metodici primární prevence budou vybaveni informacemi, které budou pravděpodobně součástí jejich vzdělávání nebo by alespoň měly být zařazeny do osnov jejich pregraduální nebo postgraduální výuky. Dále lze předpokládat, že metodici budou aktivně tyto informace sami vyhledávat.

STRUKTUROVANÝ ROZHOVOR

Cílem strukturovaného rozhovoru:

Prozkoumat postoje učitelů k problému drogových závislostí a k programům protidrogové prevence vlastních škol.

Při přípravě vlastního řízeného rozhovoru jsme vycházeli z východisek, stanovených v původním, zadaní DP. Jedná se o následující oblasti.

- existence drog
- abúzu, závislosti
- příčin vzniku závislostí
- možném výskytu na škole
- experimentujícím a závislým jedincům
- dále jeho informovanost o možnostech primární prevence vůbec
- a také v rámci vlastní školy
- potažmo možnosti působit preventivně osobně

7. Analýza a interpretace údajů

7.1 Školní metodici primární prevence

A) VÝSLEDKY MINITESTU

Otázka č.1

Pervitin patří mezi

- a. Halucinogeny
- b. Antidepresiva
- c. Stimulancia**
- d. Barbituráty

Správná odpověď	Špatná odpověď
8	1

Otázka č.2

Vyberte, kterou pouličně prodávanou drogu nahrazuje na předpis vydávaný preparát Subutex®

- a. Pervitin
- b. Heroin**
- c. Metadon
- d. Kokain

Správná odpověď	Špatná odpověď
8	1

Otázka č.3

Mezi složky závislosti nepatří

- a. Závislost na jehle
- b. Závislost na dealerovi**
- c. Závislost na psychickém účinku drogy
- d. Závislost na fyzickém účinku drogy

Správná odpověď	Špatná odpověď
4	5

Otázka č.4

Co znamená přístup Harm Reduction?

- a. Snižování dostupnosti drog v drogami ohrožené populaci mládeže
- b. Snižování rizik spojených s užíváním drog**
- c. Snižování poptávky po drogách v rámci primární prevence
- d. Snižování nabídky drog v přirozeném prostředí uživatelů drog

Správná odpověď	Špatná odpověď
8	1

Otázka č.5

Co je obecně považováno za specifickou primární prevenci

- a. Program na výměnu injekčních stříkaček na školách
- b. Výchova ke zdravému životnímu stylu
- c. Zvyšování odborné připravenosti pedagogů
- d. Besedy, polemiky, diskuse**

Správná odpověď	Špatná odpověď
3	6

Otázka č.6

Dle metodického pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR je primární prevence, kromě jiného, rozdělena na prevenci účinnou a neúčinnou. Pokuste se vybrat z následující nabídky tu preventivní aktivitu, která podle Vašeho názoru není při realizaci primární prevence účinná

- a. Pořádání volnočasových aktivit pro žáky
- b. Celoškolní návštěva kina**
- c. Zpojení rodičů do programu primární prevence školy
- d. Schránka důvěry

Správná odpověď	Špatná odpověď
8	1

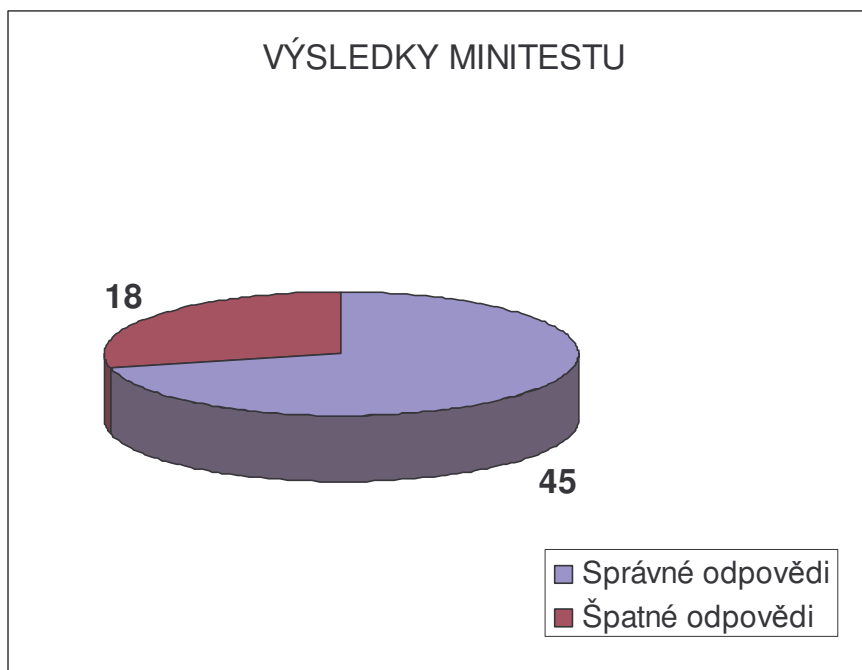
Otázka č.7

Závislost jako taková má určitý průběh, vyvíjí se. Pokuste se vybrat z nabídnutých možností tu, o které si myslíte, že tento průběh vyjadřuje nejlépe

- a. Relaps, experiment, závislost, léčba
- b. Experiment, závislost, léčba, relaps**
- c. Relaps, experiment, závislost, léčba
- d. Experiment, léčba, relaps, závislost

Správná odpověď	Špatná odpověď
6	3

Graf č.1



B) EMOCIONÁLNÍ SLOŽKA POSTOJŮ

V následující tabulce uvádím výsledek škály emocí, které uvedli školní metodici primární prevence při pohledu na fotografii Jindřicha Štreita. Na fotografii je trojice – muž, žena a dítě. Muž ženě aplikuje intravenózně drogu do předloktí pravé ruky, dítě stojí vedle ženy a na aplikaci se dívá. Dítě má jednu ruku položenou na ženě stehně. V pozadí je holá zeď pokrytá sprejovanými nápisy. Fotografie je černobílá. (Viz příloha č. 2)

Tabulka obsahuje výčet zaznamenaných reakcí respondentů a frekvenci (shodu) u některých kategorií:

Celkový výčet vyjádřených emocí

Emoce jsem rozdělila do několika skupin

- a) Silné emoce, které pociťuje dotázaný sám na sobě**
- b) Emoce, které jsou spojené s přítomností malého dítěte**
- c) Emoce spojené s dospělými osobami na fotografii**
- d) Celkový náhled**

a) silné emoce, které pociťuje dotázaný sám na sobě

Smutek, děs, hrůza, strach, vztek, lítost, popuzení

- na grafu znázorněné červenou barvou

b) emoce, které jsou spojené s přítomností malého dítěte

Obava o dítě, o jeho budoucnost, soucit s dítětem, paradox (dítě je svědkem toho, jak si jeho rodiče ničí život), dítě vypadá čistě

- na grafu znázorněné žlutou barvou

c) emoce spojené s dospělými osobami na fotografii

Dospělí na fotografii jsou lhostejní, nezodpovědní, bezohlední, sebestřední, jejich chování je nesmyslné, spokojení, sympatčtí, vzájemně si pomáhají, mají to „pod kontrolou“

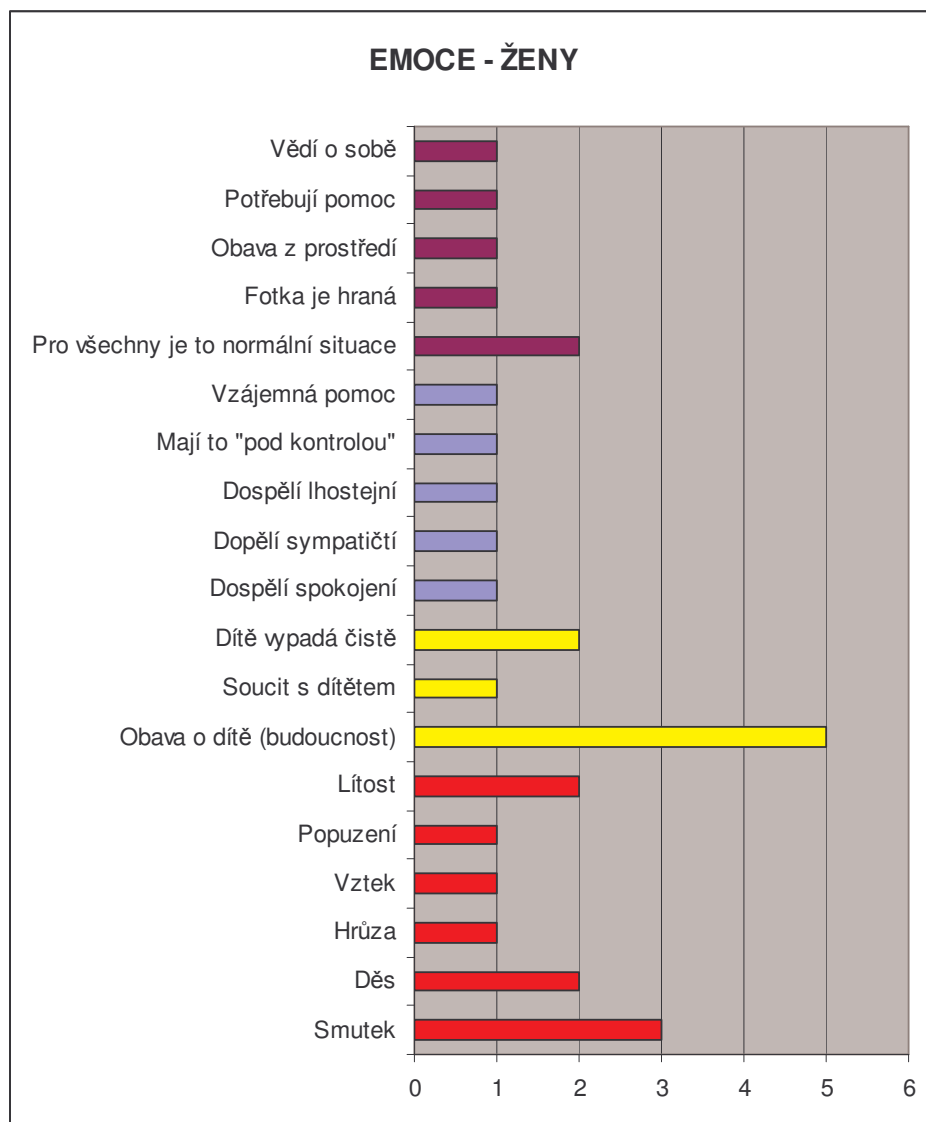
- na grafu znázorněné modrou barvou

d) celkový náhled

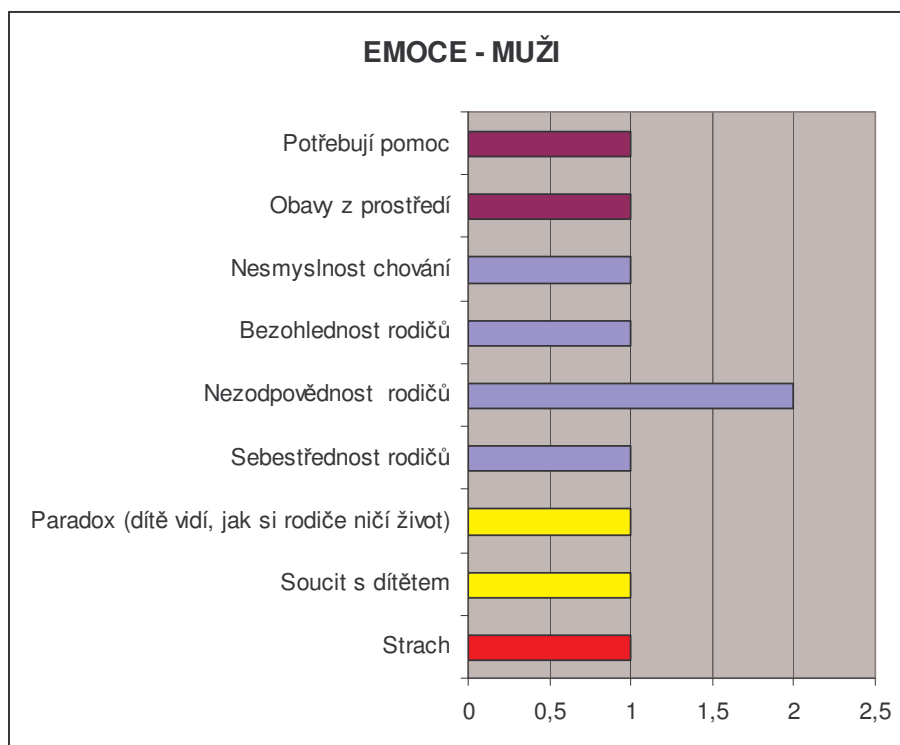
Situace je pro celou trojici normální, navzájem o sobě vědí (sounáležitost), fotografie je „hraná“, obava z prostředí, potřebují pomoc

- na grafu znázorněné fialovou barvou

Graf č.2



Graf č. 3



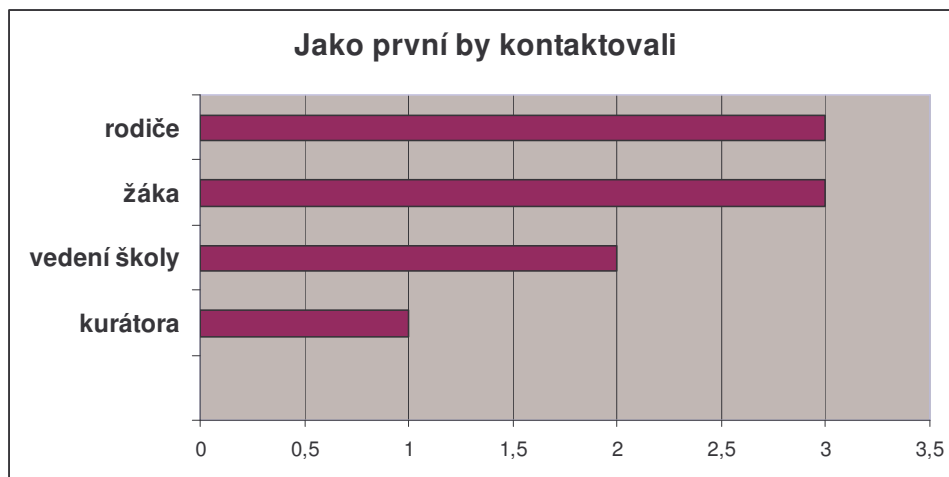
C) KONATIVNÍ SLOŽKA POSTOJŮ

Popište, prosím, jak byste se zachoval/a, kdyby...

1. jste si opakovaně všiml/a vpichů po jehle na ruce jednoho z žáků?
2. Vám do třídy přišel žák s obrázkem marihuany na tričku/batohu/čepici?

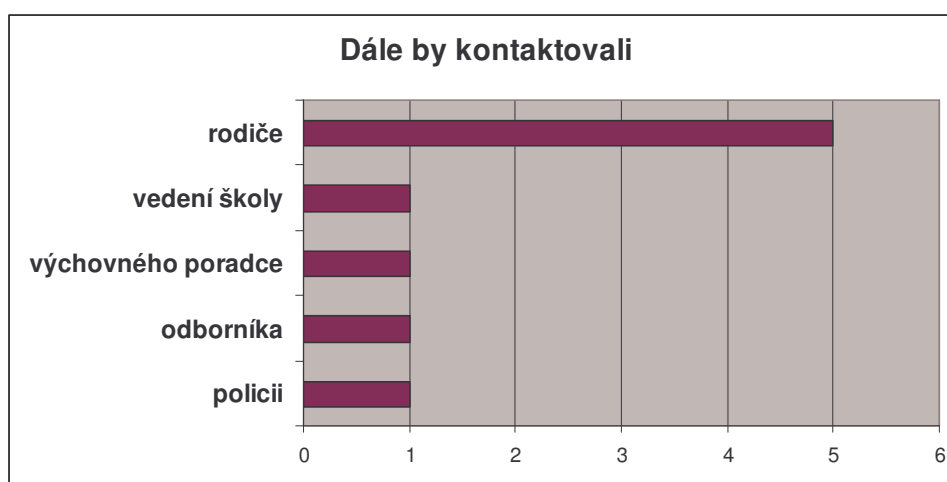
Situace č.1

Graf č.4



Graf č.4 je znázorněním prvního kroku, který by respondenti učinili při řešení nastíněné situace. Tři z respondentů by jako první upozornili rodiče, tři by navázali kontakt s dotyčným žákem. Dva by jako první upozornili vedení školy a jeden přímo kurátora.

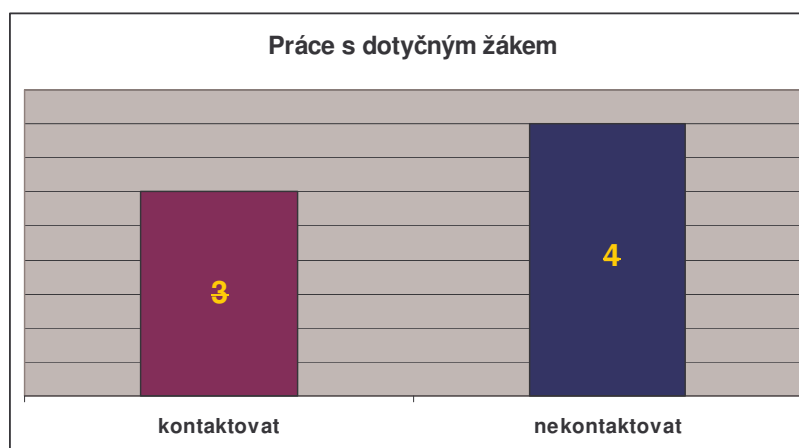
Graf č.5



Graf č.5 vyjadřuje druhý, následující krok při řešení n nastíněné situace, který by navazoval na krok první. Nejvíce z respondentů by jako druhý krok kontaktovalo rodiče žáka. Po jednom by pak oslovili vedení školy, výchovného poradce, odborníka a Policii ČR.

Podle nejčastějších odpovědí respondentů - školních metodiků primární prevence by byl postup následující. Kontaktovat rodiče a vedení školy. Dále dle možností a situace kontaktovat buď výchovného poradce nebo odborníka, popřípadě kurátora či Policii ČR.

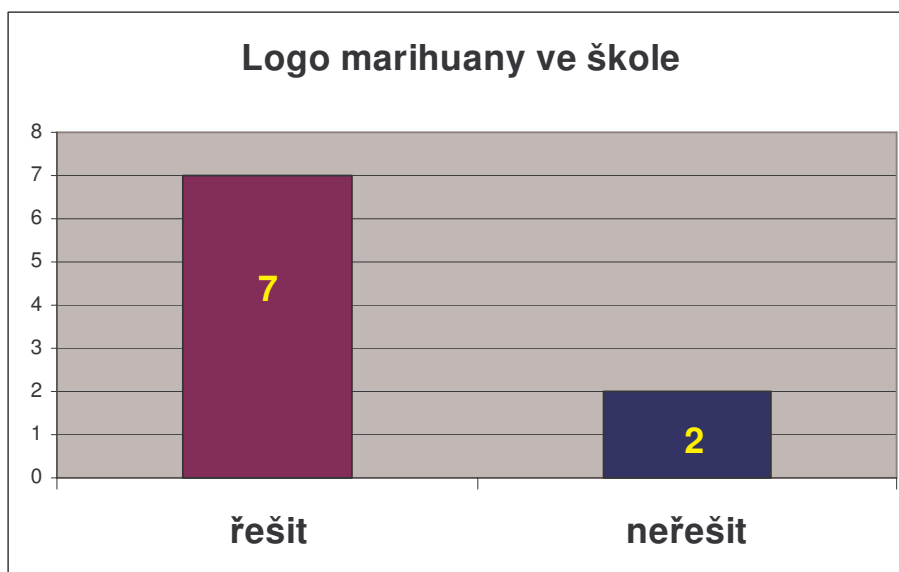
Graf č.6



Tento graf sleduje kolik z respondentů se vyjádřilo k zainteresování dotyčného žáka do řešení situace. Dva z dotazovaných se k práci s žákem nevyjádřili, tři by si s žákem promluvili, aby mu nabídli pomoc nebo kontakt na odborné služby a čtyři byli rozhodně proti jakémukoliv kontaktování žáka, u kterého by vpichy po aplikaci našli.

Situace č.2

Graf č.7



Dva z devíti respondentů nepovažují situaci, kdy žák přijde do školy s logem marihuany, za důvod pro zahájení okamžité intervence. Argumenty jsou následující. Nošení loga marihuany je módou, zahájením intervence by se učitel stal „mravokárcem“, zejména proto, že logo marihuany se vyskytuje i na legálně prodávaných výrobcích.

Ze sedmi respondentů, kteří by intervenci zahájili, dává většina přednost zapojení tématu do celé třídy formou diskuse.

Jeden z respondentů uvedl, že na jejich škole mají pro tento případ stanovený postup, kdy žák musí logo nějakým způsobem zakrýt, například tričko obrátit naruby. Dále kontaktují rodiče, aby je na tuto skutečnost upozornili. Ovšem praxe ukazuje, že rodiče jsou málo ochotní nošení loga u svého dítěte jakkoliv řešit.

Nošení loga marihuany je podle metodiků primární prevence záležitostí módy, upoutání pozornosti na svou osobu, žáci ho nosí díky vlivu reklamy a někdy to může být z touhy po vyvolání diskuse.

D) POSTOJE K PROGRAMU PRIMÁRNÍ PREVENCE VLASTNÍ ŠKOLY

Školní metodici program primární prevence (dále program PP) tvoří sami, proto spatřuji jako obtížnou otázku po objektivním zhodnocení vlastního díla. Abych o této oblasti zjistila co nejvíce, položila jsem respondentům otevřenou otázku. Na základě výpovědí jsem rozdělila tuto oblast na dvě části. První vyjadřuje to, s čím jsou metodici PP spokojeni a druhá to, co se jeví jako překážky v jejich činnosti.

jsou spokojeni s/jako dobré se jeví

- besedy, akce, projektové dny, týdny zdraví, exkurze, volnočasové aktivity
- zapojení zdravého životního stylu do programu PP
- v rámci programu PP dávat důraz na soulad duše těla a mysli
- spolupráce se zástupci občanských sdružení, s Policií ČR
- prožitková metoda (nejen pro děti)
- podpora vedení
- všichni včetně ředitele/ředitelky jsou do programu PP zainteresovaní¹¹

nespokojení s

- formálnost PP – složité tabulky z kraje, papírování
- stran vedení chybí: uznání, iniciativa, podpora
- chybí podpora od kolegů
- spolupráce s rodiči vážne
- není moc šance přesvědčit společnost o významu duchovní stránky
- chybí peníze
- spolupráce s třídním učitelem vážne
- chybí informace jak řešit reálné situace
- nedostatek času – nemají vyčleněnou část úvazku, dělají to ve volném čase
- hodně práce navíc
- besedy se jednomu z metodiků PP neosvědčily
- některé filmy vyzněly návodně
- nespokojený s programem PP vlastní školy (předtím to nikdo nedělal)
- chybí širší nabídka aktivit

¹¹ Pozn.: Respondent, který uvedl tuto výpověď pracuje na škole, kde je velmi malý kolektiv pedagogů

7.1.1 Dílčí vyhodnocení řízeného rozhovoru vedeného s metodiky primární prevence

A) VÝSLEDKY MINITESTU

Převedeno na procenta, **úspěšnost školních metodiků PP byla 71 %**.

Můžeme konstatovat, že skupina respondentů měla poměrně dobré znalosti. Nejčastěji se zmýlili v otázce po průběhu závislosti, co je to Harm Reduction přístup a nevěděli o existenci třetí složky závislosti, kterou je závislost na „jehle“ (na rituálu aplikace jednorázovou injekční stříkačkou). Poslední chybovanou oblastí byl dotaz na specifickou primární prevenci.

B) EMOCIONÁLNÍ SLOŽKA POSTOJŮ

Jak je patrné z grafického znázornění, jsou z hlediska pohlaví rozdíly v emocionálním vnímání drogové problematiky. Zatímco u výpovědí dotázaných žen převládá složka silných emocí a orientace na dítě, u mužů lze sledovat spíše zaměřenost na dospělé a tedy „zodpovědné“ osoby na fotografii.

C) KONATIVNÍ SLOŽKA POSTOJŮ

Ačkoliv pedagogové – metodici primární prevence měli každý trochu jiný postup pro řešení nastíněné situace, můžeme konstatovat, že shodně vymezili skupinu osob, které je třeba do řešení situace zapojit. Rozdíly jsou patrné v přístupu k žákovi, jehož se celá situace dotýká. Argumentem proti kontaktování žáka byla nejčastěji obava z nekompetentnosti k práci s potenciálně závislým, obava z toho, aby „něco nepokazili“. Na druhou stranu pouze tři z respondentů zmínili potřebu kontaktovat odborné zařízení. Jmenovitě to bylo Kontaktní centrum a Pedagogicko psychologická poradna. V odpovědích respondentů se projevila malá součinnost s výchovným poradcem. Represivní složku (Policii ČR) by rozhodně nekontaktoval jeden z respondentů, jeden by ji kontaktoval na druhém místě a jeden z respondentů by ji kontaktoval až jako poslední instanci. Ostatní se k tomuto nevyjádřili.

D) POSTOJE K PROGRAMU PRIMÁRNÍ PREVENCE VLASTNÍ ŠKOLY

Jak uvedli respondenti – školní metodici primární prevence, doposud víceméně všichni hledají tu správnou koncepci, jak pojmout prevenci na škole. Některé aktivity vnímají jako funkční, jiné jako neúčinné. Z velké míry považují metodici PP informovanost dětí za dostatečnou, na dobré úrovni. Velmi si chválí účast externistů z neziskového sektoru i policistů při pořádání besed a akcí pro žáky. Bohužel, někdy je překážkou k opakování akcí nedostatek financí.

Někteří z metodiků jsou ve své funkci už několik let, a tak se v jejich hodnocení objevil nejen program primární prevence, ale také hodnocení své pozice. Obtíže, které jsou spojené s výkonem jejich funkce jsou následující. Nejvíce zaznívaly stížnosti, že na svou práci nemají vymezenou část z pracovního úvazku, tak jako to například mají výchovní poradci. Z toho vyplývá, že veškeré aktivity dělají ve svém volném čase. S tím je spojen nedostatek prostoru a času na realizaci projektů tak, jak by si to přáli. Na vlastní programy mají vymezený pouze čas o přestávkách. A to vnímají jako velmi nedostačující. Na obtíž s časem a prostorem navazuje neochota kolegů – nemetodiků ke spolupráci. Bohužel, systém je nastaven tak, že důležitější je naučit studijní látku než se věnovat výchově k odpovědnému a zdravému životu. Preventivní program je mnohdy pedagogy - nemetodiky vnímán jako narušení jejich práce. Dvakrát zaznělo přání po podpoře ze strany vedení, po větším ocenění a uznání za práci.

V neposlední řadě je vnímána jako negativní stránka administrativní. Příliš mnoho formulářů a „papírování“ bere chuť k práci. To vede k chápání programu primární prevence jako formální záležitosti.

Ve svých otázkách jsem se zaměřila také na způsob obsazení do funkce metodika primární prevence. Až na jednoho, všem z respondentů bylo místo metodika nabídnuto vedením školy a oni přijali. Nevyskytl se nikdo, kdo by o funkci požádal stran svého zájmu. U jednoho z respondentů byla funkce přiřazena na základě absence na poradě, kde se místo přidělovalo.

7.2 Pedagogové, u nichž není primární prevence specifickou součástí práce

A) VÝSLEDKY MINITESTU

Otázka č.1

Pervitin patří mezi

- a. Halucinogeny
- b. Antidepresiva
- c. Stimulancia**
- d. Barbituráty

Správná odpověď	Špatná odpověď
4	5

Otázka č.2

Vyberte, kterou pouličně prodávanou drogu nahrazuje na předpis vydávaný preparát Subutex®

- a. Pervitin
- b. Heroin**
- c. Metadon
- d. Kokain

Správná odpověď	Špatná odpověď
4	5

Otázka č.3

Mezi složky závislosti nepatří

- a. Závislost na jehle
- b. Závislost na dealerovi**
- c. Závislost na psychickém účinku drogy
- d. Závislost na fyzickém účinku drogy

Správná odpověď	Špatná odpověď
5	4

Otázka č.4

Co znamená přístup Harm Reduction?

- a. Snižování dostupnosti drog v drogami ohrožené populaci mládeže
- b. Snižování rizik spojených s užíváním drog**
- c. Snižování poptávky po drogách v rámci primární prevence
- d. Snižování nabídky drog v přirozeném prostředí uživatelů drog

Správná odpověď	Špatná odpověď
4	5

Otázka č.5

Co je obecně považováno za specifickou primární prevenci

- a. Program na výměnu injekčních stříkaček na školách
- b. Výchova ke zdravému životnímu stylu
- c. Zvyšování odborné připravenosti pedagogů
- d. Besedy, polemiky, diskuse**

Správná odpověď	Špatná odpověď
4	5

Otázka č.6

Dle metodického pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR je primární prevence, kromě jiného, rozdělena na prevenci účinnou a neúčinnou. Pokuste se vybrat z následující nabídky tu preventivní aktivitu, která podle Vašeho názoru není při realizaci primární prevence účinná

- a. Pořádání volnočasových aktivit pro žáky
- b. Celoškolní návštěva kina**
- c. Zpojení rodičů do programu primární prevence školy
- d. Schránka důvěry

Správná odpověď	Špatná odpověď
9	0

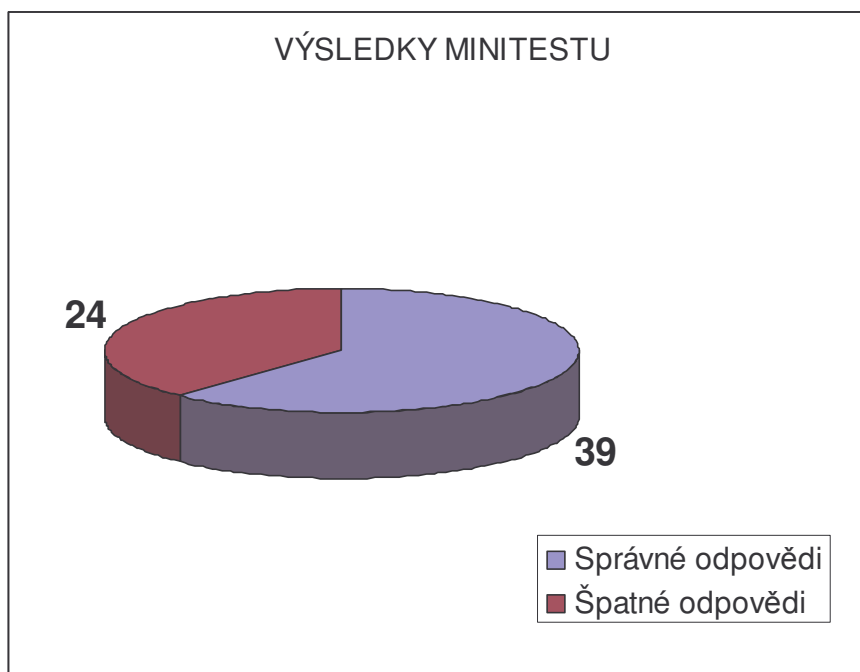
Otázka č.7

Závislost jako taková má určitý průběh, vyvíjí se. Pokuste se vybrat z nabídnutých možností tu, o které si myslíte, že tento průběh vyjadřuje nejlépe

- Relaps, experiment, závislost, léčba
- Experiment, závislost, léčba, relaps**
- Relaps, experiment, závislost, léčba
- Experiment, léčba, relaps, závislost

Správná odpověď	Špatná odpověď
9	0

Graf č.4



B) EMOCIONÁLNÍ SLOŽKA POSTOJŮ

V následující tabulce uvádím výsledek škály emocí, které uvedli pedagogové, u nichž prevence není specifickou součástí práce, při pohledu na fotografii Jindřicha Štreita. Na fotografii je trojice – muž, žena a dítě. Muž ženě aplikuje intravenózně drogu do předloktí pravé ruky, dítě stojí vedle ženy a na aplikaci se dívá. Dítě má jednu ruku položenou na ženě stehně. V pozadí je holá zeď pokrytá sprejovanými nápisy. Fotografie je černobílá. (Viz příloha č. 2)

Tabulka obsahuje výčet zaznamenaných reakcí respondentů a frekvenci (shodu) u některých kategorií:

Celkový výčet vyjádřených emocí

Emoce jsem rozdělila do několika skupin

- e) Silné emoce, které pociťuje dotázaný sám na sobě**
- f) Emoce, které jsou spojené s přítomností malého dítěte**
- g) Emoce spojené s dospělými osobami na fotografii**
- h) Celkový náhled**

a) silné emoce, které pociťuje dotázaný sám na sobě

Smutek, úzkost, hrůza, děs, bezmoc, nelibost, negativní vzpomínky (zkušenost u známých), překvapení, obava, že bude uživatelů drog přibývat
- na grafu znázorněné červenou barvou

b) emoce, které jsou spojené s přítomností malého dítěte

Soucit s dítětem, obava o jeho budoucnost (předurčený osud), je nevinné, vypadá vyděšeně, zaujatě, strnule (jako když by muž ženě ubližoval), strach o dítě, pro dítě je to normální situace, jak dítěti pomoci?,
- na grafu znázorněné žlutou barvou

c) emoce spojené s dospělými osobami na fotografii

Dospělí na fotografii jsou nezodpovědní vůči dítěti, nevyzrálí, je třeba s nimi začít něco dělat, ambivalence matky (je šťastná i nešťastná), kde berou finance?, cítí štěstí, jsou spokojení, společnost by se o ně měla postarat, nejsou dobrým vzorem pro dítě, utíkají od svých problémů, jak jim pomoci?, jsou soustředění, pomáhají si

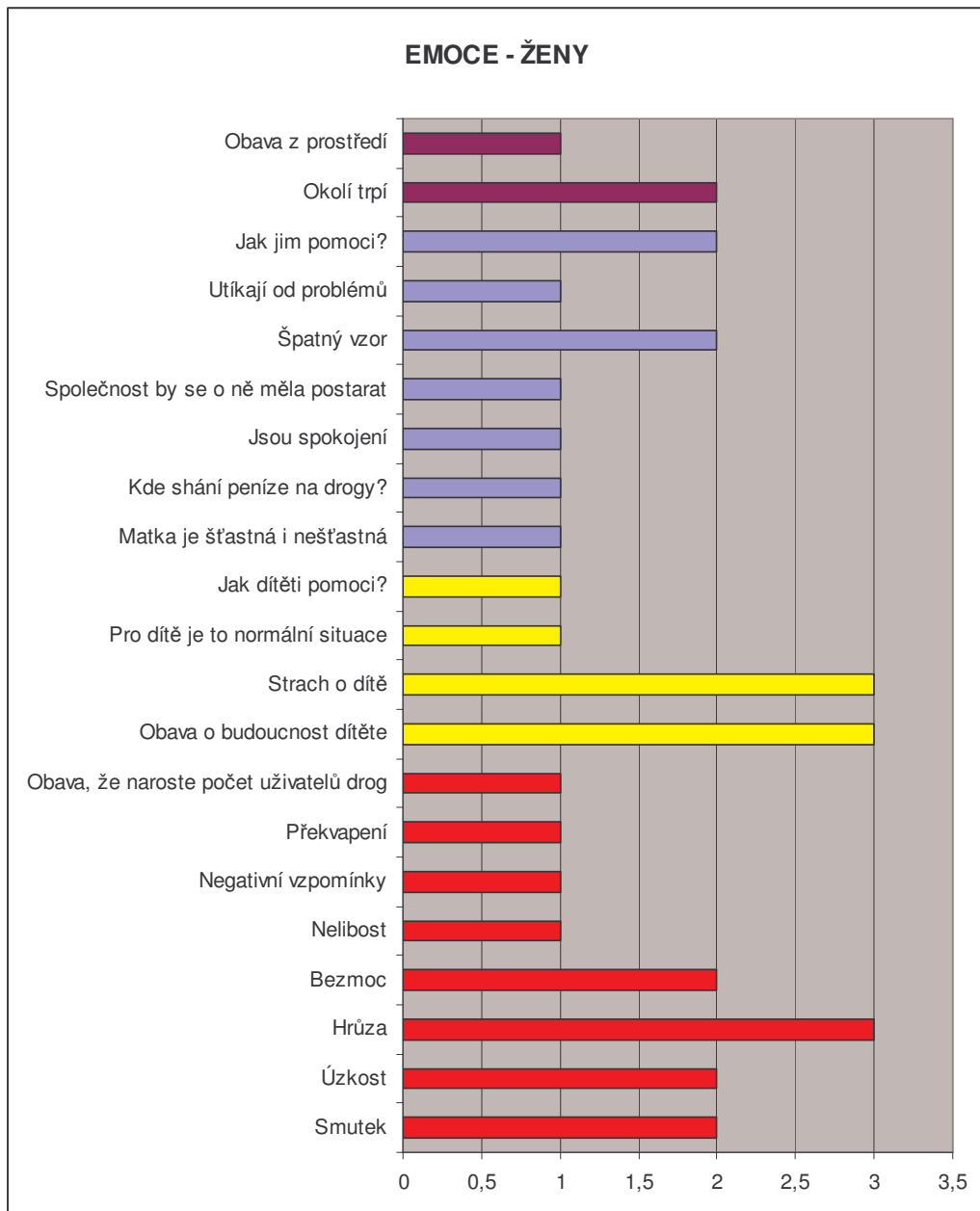
- na grafu znázorněné modrou barvou

d) celkový náhled

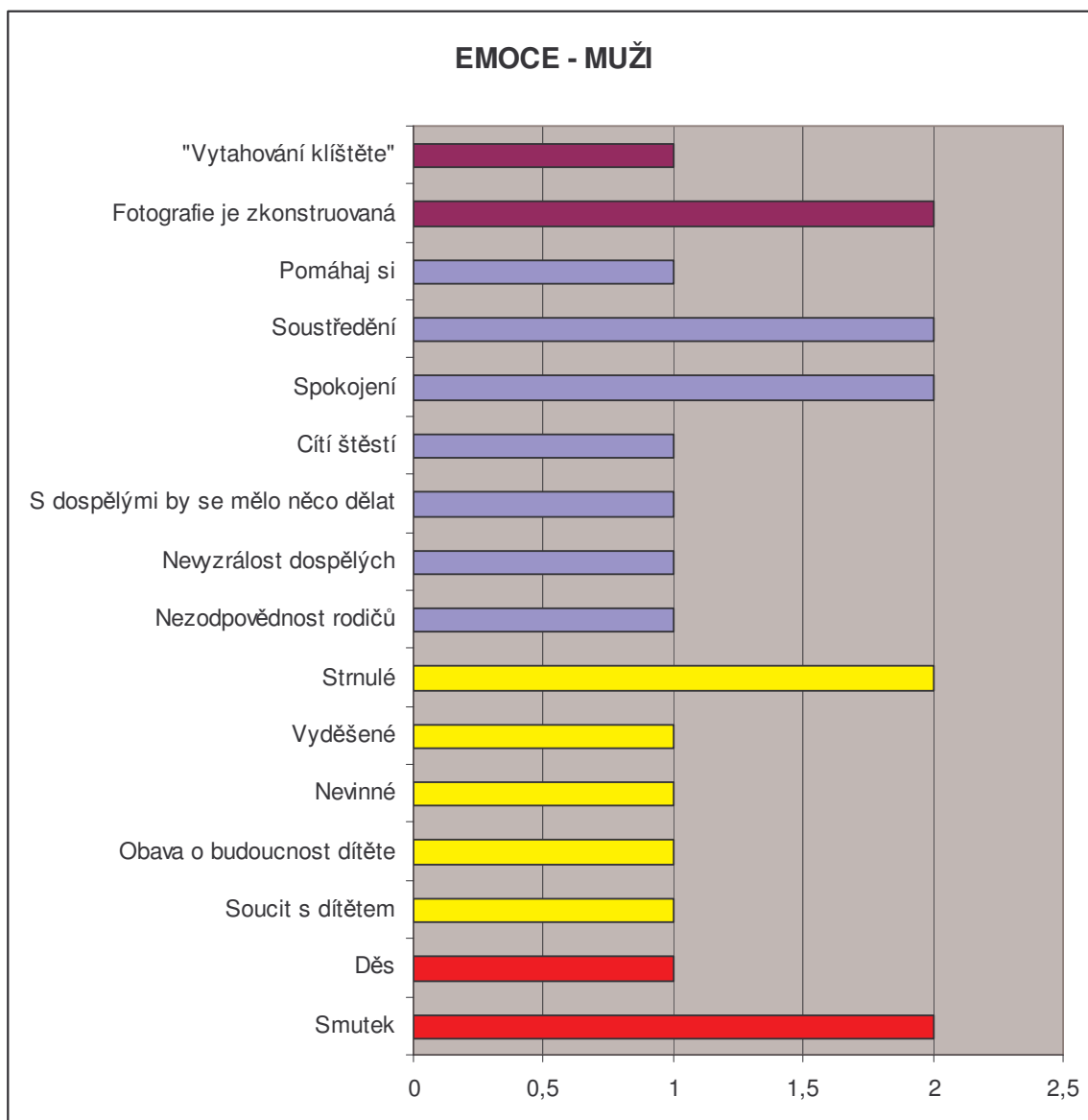
Trpí okolí UD, obava z prostředí, fotografie je zkonstruovaná, připomíná situaci, kdy se rodina vrátí z lesa a „otec vyndává matce klíště z ruky“

- na grafu znázorněné fialovou barvou

Graf č.5



Graf č.6



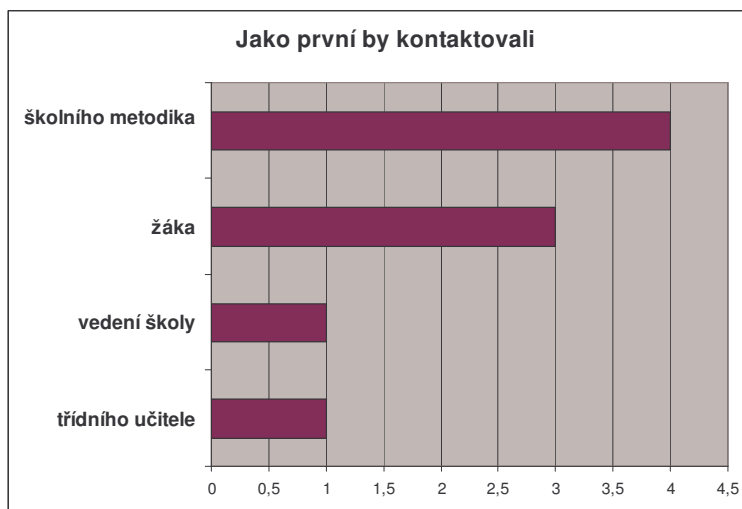
C) KONATIVNÍ SLOŽKA POSTOJŮ

Popište, prosím, jak byste se zachoval/a, kdyby...

1. jste si opakovaně všiml/a vpichů po jehle na ruce jednoho z žáků?
2. Vám do třídy přišel žák s obrázkem marihuany na tričku/batohu/čepici?

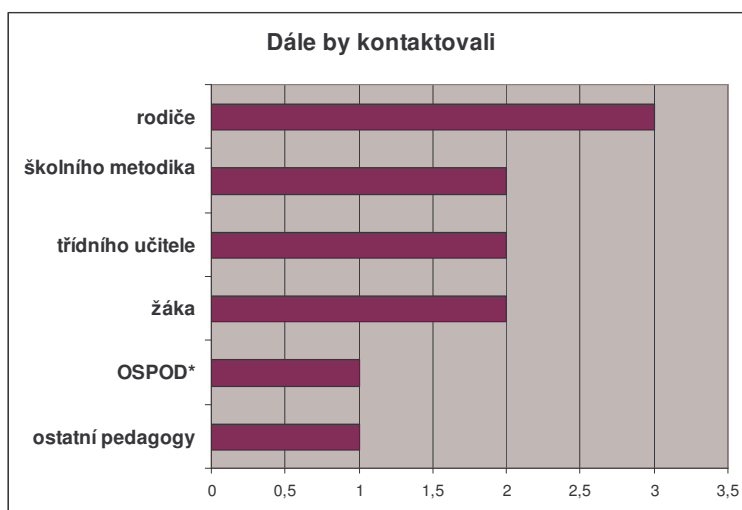
Situace č.1

Graf č.7



Tento graf vyjadřuje v číslech první krok, který by učinili respondenti – pedagogové, u nichž prevence není specifickou součástí práce. Jak je patrné z grafu, pouze čtyři z nich by se okamžitě obrátili na školního metodika PP, další dávají prvně přednost vyhledání problémového žáka a práci s ním.

Graf č.8



* OSPOD – Orgán sociálně právní ochrany dětí

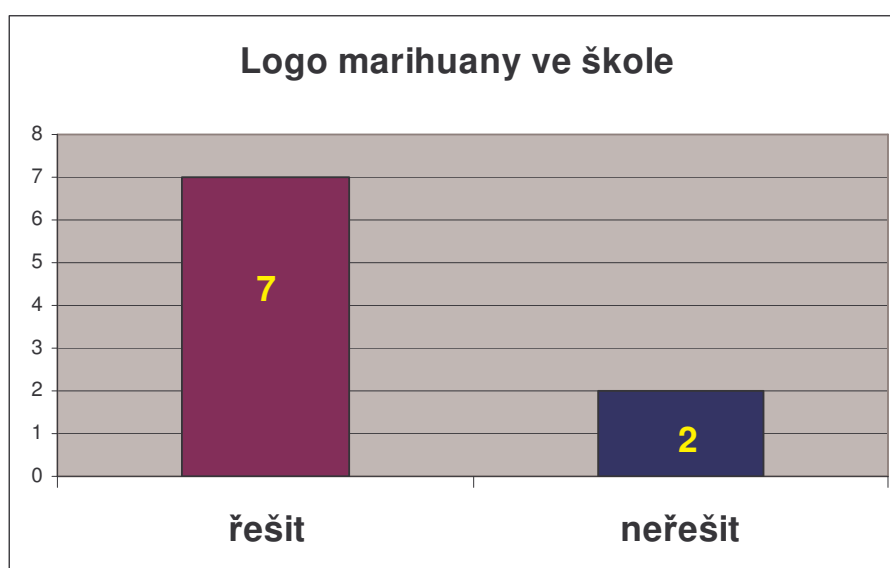
Druhým krokem u pedagogů - nemetodiků by bylo kontaktovat rodiče problémového žáka. Ti, co by se na rodiče neobrátili, uvažovali o možnosti kontaktovat školního metodika PP nebo třídního učitele. Někteří by se v dalším kroku obrátili na problémového žáka a zapojili jej do řešení nastalé situace. Dále uvažovali o možnosti obrátit se na Orgán sociálně právní ochrany dětí. Jeden z respondentů by kontaktoval

všechny kolegy, kteří mají s problémovým žákem výuku, aby pozorovali možné změny v chování dotyčného žáka.

Pedagogové – nemetodici by dále kontaktovali vedení školy, výchovného poradce a odbornou pomoc. Ti, jež uvažovali o situaci, kdy by dotyčný žák nebyl z jejich třídy by kontaktovali třídního učitele a spolu s ním metodika PP a pak postupovali společně podle doporučení metodika PP.

Situace č.2

Graf č.9



Z výsledku vyplývá, že na intervenování v případě nošení loga marihuany má souhlasný postoj stejný počet pedagogů - metodiků i pedagogů – nemetodiků. Dva z respondentů by situaci vůbec neřešili. Argumenty jsou následující. To, co žáci nosí za oblečení a vůbec prevence drog u žáků je záležitostí rodičů. Další z respondentů uvedl, že by nereagoval, protože je žákům věkově blízko a ze svého dospívání si pamatuje, že zásah pedagoga spíše vyvolal větší zájem o „zakázané ovoce“.

Ti z pedagogů – nemetodiků, kteří by na situaci reagovali by na rozdíl od pedagogů – metodiků PP dali přednost individuálnímu rozhovoru s dotyčným žákem. Jeden z nich by dal vědět rodičům. Jak uvedlo několik respondentů, i zde praxe ukazuje, jak nedostatečná je spolupráce s nimi.

Nošení loga na oblečení je podle pedagogů – nemetodiků otázkou módy, může to však být i signál, že žák experimentuje s drogami. Jeden z respondentů uvedl, že by nereagoval na nošení loga, ale až na změny v chování žáka.

D) POSTOJE K PROGRAMU PRIMÁRNÍ PREVENCE VLASTNÍ ŠKOLY

U pedagogů, u nichž prevence není zvláštní součástí práce lze zjistit, nakolik jsou součástí programu primární prevence.

Z odpovědí respondentů vyplynulo, že pět z nich není do programu nijak zapojeno a mají jenom malé povědomí o tom, co všechno se v rámci primární prevence na škole dělá. V rámci svého předmětu nemají moc možností, jak prevenci do výuky zapojit. Pouze pokud je žáci přímo oslovi a ptají se, věnují se tématům, jako je například kouření nebo konopné drogy.

Všichni z dotazovaných vědí, kdo konkrétně na jejich škole dělá metodika PP

Jak respondenti uvedli, je program primární prevence na jejich škole realizován pro osmé a deváté třídy. Žáci jsou podle nich informovaní dostatečně v rámci vyučovacích hodin. Školní metodik dělá besedy pro pedagogy i pro rodiče, ti ovšem nejeví valný zájem a jejich účast na besedách je minimální.

Tři respondenti jsou zapojeni do programu primární prevenci v rámci volnočasových aktivit nebo vzdělávání Rady žáků (dva zástupci z každé třídy od pátého do devátého ročníku). Jeden respondent vyučuje o drogové problematice v rámci svého předmětu.

Několik respondentů se shodlo na tom, že se základní školy mění na speciální školství. Je to především z důvodu odcházení nadanějších dětí na vícelétá gymnázia a také díky narůstajícímu množství dysfunkčních rodin a málo podnětného prostředí, ve kterém žáci vyrůstají. Proto považují primární prevenci za nezbytnou součást výuky.

Odpovědi pedagogů – nemetodiků jsem rozdělila na dvě následující oblasti, a to podle informací o konkrétní podobě programu primární prevence na jejich škole a za druhé podle jejich názoru na to, co je v rámci primární prevence nedostačující:

Na naší škole se v rámci primární prevence pořádají

- besedy – Jeden svět, Městská policie, Streetwork
- volnočasové aktivity – sborový zpěv, instrumentální soubor
- návštěva kina – film s drogovou tematikou
- vyplňují se dotazníky (se žáky i s pedagogy)

Chybí / mělo by se zlepšit

- zavést program PP už od šesté třídy
- chybí pravomoci, jak zasáhnout v případě intoxikace ve škole

- spolupráce s rodiči by se měla zlepšit, prohloubit
- školní psycholog
- větší postihy (udělovat exemplární tresty)
- snížit trestní odpovědnost na 13
- vyčlenění úvazku pro metodika PP
- zážitkové aktivity
- prostředky na důkladnou realizaci programu primární prevence (některé neziskové organizace jsou příliš drahé)

7.2.1 Dílčí vyhodnocení řízeného rozhovoru vedeného s pedagogy, u nichž primární prevence není specifickou součástí práce

A) VÝSLEDKY MINITESTU

Vyjádřeno v procentech, **úspěšnost pedagogů – nemetodiků je 62%**.

Podle očekávání ukázal výsledek minitestu pedagogů – nemetodiků o něco menší znalosti v oblasti drogové problematiky než je tomu u školních metodiků primární prevence. Nad očekávání je však rozdíl pouhých 9%. Z toho může vyplývat buď nedostatečná příprava metodiků nebo dobrá informovanost pedagogů – nemetodiků na ZŠ Dukelská.

Oblasti, ve kterých bylo nejvíce chybováno, jsou následující. Rozdělení nelegálních drog a drogy nejvíce frekventované v Českých Budějovicích (Subutex®¹²), dále co je přístup Harm Reduction, co je specifická primární prevence a jaké jsou složky závislosti.

B) EMOCIONÁLNÍ SLOŽKA POSTOJŮ

Stejně jako u školních metodiků primární prevence byly po vyhodnocení patrné rozdíly v emocionální složce postojů mezi muži a ženami.

Ženy vyjadřovaly více silných emocí než muži, tentokrát se i více orientovaly na dospělé osoby na fotografii. U skupiny respondentů pedagogů – nemetodiků mužského pohlaví převládaly emoce, vztahující se k dospělým osobám. U této skupiny je tentokrát patrnější zájem o malé dítě na fotografii.

¹² Subutex® - účinná látka buprenorfin, substitute heroínu, druhá nejvíce zneužívaná tvrdá droga v Českých Budějovicích. Zdroj: Statistické údaje projektu Jihočeský streetwork

C) KONATIVNÍ SLOŽKA POSTOJŮ

U první situace lze v konativní složce postojů u pedagogů, u nichž není primární prevence zvláštní součástí práce spatřovat větší orientaci na kompetence školního metodika. Je ovšem až druhou instancí, na kterou by se s problémem obrátili. Z odpovědí respondentů vyplývá, že první, na koho by se ve většině zkontaktovali jsou rodiče dotyčného žáka. Také lze pozorovat větší ochotu navázat kontakt se žákem a zapojit ho do řešení problému.

Vyhodnocení druhé situace vypovídá o tendenci diskutovat s žákem individuálně o významu symbolu, se kterým by do školy přišel. Z vlastní zkušenosti mluvili respondeti o tom, že se s podobnou situací setkávají poměrně často. Není to však pro ně až tak závažná záležitost. Polemizovali s výskytem symbolu i na legálně prodávaných výrobcích. Proto je pro ně nepřijatelné postihovat jeho nošení ve škole. Spíše by byli pro vyvolat diskusi, ale bez zákazů. Důvodem pro zvýšenou pozornost by byla změna v chování žáka.

D) POSTOJE K PROGRAMU PRIMÁRNÍ PREVENCE VLASTNÍ ŠKOLY

Program primární prevence považují za nutný z důvodu většího nárůstu závislých. Také se zde odráží obava z nárůstu nefunkčních rodin.

Pět z dotázaných však není žádným způsobem do primární prevence zapojeno. Jeden z respondentů uvedl, že netuší, jak primární prevence na jejich škole probíhá. Pochyboval, že pokud to neví pedagog, nemohou to vědět zřejmě ani žáci. Ostatní pedagogové jsou alespoň minimálně informováni a tři jsou aktivně zapojeni v rámci volnočasových aktivit nebo vzdělávání Rady studentů.

Celkově byli pedagogové – nemetodici spokojeni s informovaností žáků a s aktivitami školy v této oblasti. Sami projevíli zájem o informace o drogách a situaci v Českých Budějovicích po absolvování řízeného rozhovoru.

Podle výpovědí chybí na škole jednotný způsob postupu při výskytu intoxikovaného žáka ve škole. Objevily se i názory, že je třeba udělovat exemplární tresty a celkově na úrovni legislativy snížit hranici trestní odpovědnosti.

8. Vyhodnocení stanovených hypotéz

HYPOTÉZA č.1

Na základě vyhodnocení výsledků minitestu, který jsem předložila pedagogům – školním metodikům primární prevence a pedagogům, u nichž prevence není zvláštní součástí práce, se potvrdil předpoklad, že pedagogové – metodici mají větší znalosti v problematice drogových závislostí. V procentuálním vyjádření dosáhli v minitestu školní metodici primární prevence výsledku 71% a pedagogové – nemetodici 62%. Rozdíl mezi oběma skupinami činil 9%

HYPOTÉZA č.2

Porovnáním škály emocí v obou skupinách byl potvrzen předpoklad, že existuje rozdíl v emocionální složce postojů mezi muži a ženami. Ženy v obou skupinách vyjadřovaly více silně prožívaných emocí a emocí, které byly orientovány na dítě na fotografii než muži. Ve skupině respondentek u pedagogů – nemetodiků byla více rozvinutá škála emocí orientovaných na dospělé osoby na fotografii než u respondentek ze skupiny pedagogů – metodiků. U mužů byla škála emocí více vyrovnaná. Patrná je zde převládající orientace emocí na dospělé osoby na fotografii.

HYPOTÉZA č.3

U první předložené situace dokázali pedagogové – metodici primární prevence přesně vymezit skupinu osob, se kterými by z pozice své funkce navázali spolupráci a každý z respondentů prokázal jistý způsob řešení, kterým by při problémové situaci postupoval. Skupina respondentů – pedagogů, u nichž primární prevence není zvláštní součástí práce, se v této části postojů orientovala na školního metodika prevence, kterého by na výskyt problému upozornila a řešení předala do jeho kompetence.

U druhé situace byl přístup obou skupin víceméně podobný. Stejný počet respondentů – metodiků i respondentů – nemetodiků by se problémem vůbec nezabýval. Pedagogové – metodici, kteří by se do intervence pustili, dávali přednost práci s kolektivem, zatímco pedagogové – nemetodici by vzniklou situaci raději řešili individuálním rozhovorem.

HYPOTÉZA č.4

Tato hypotéza se u pedagogů – metodiků potvrdila pouze částečně, a to v oblasti postojů k náplni preventivních programů. S aktivitami, které si vytváří sami nebo s těmi, které pro školy pořádají externí poskytovatelé služeb jsou spokojeni více než pedagogové - nemetodici.

Jinou otázkou je postoj k postavení metodika na škole. Je to proto, že školní metodici ve své funkci narážejí na mnoho překážek a nedostatků, které jsou dány nejasnostmi ohledně kompetencí metodika, administrativním vytížením, nedostatkem času a prostoru pro výkon funkce, mnohdy nepochopením kolegů a malé podpory ze strany vedení. Kladný přístup k preventivnímu programu vlastní školy je dán osobní vytrvalostí a chutí něco vytvářet.

Pedagogové, u nichž prevence není zvláštní součástí práce je patrná nízká informovanost o programu primární prevence na vlastní škole, z tohoto důvodu nemohou zaujmout žádný postoj nebo je jejich postoj založen na subjektivním hodnocení informovanosti žáků. Zde jsem zaznamenala pozitivní ohlas na funkci metodika

IV. Závěr

Ve své práci jsem se zaměřila na postoje pedagogů k problematice drog, drogových závislostí a k programu primární prevence na vlastní škole. Domnívám se, že cíl mé práce byl splněn. V rámci výzkumu se mi podařilo zmapovat postoje pedagogů v oblasti kognitivní, konativní a emocionální a obast postojů k programu primární prevence vlastní školy u dvou skupin pedagogů.

Díky panu Mgr. Miroslavu Procházkovi, vedoucímu mé práce, jsem měla možnost setkat se a provést výzkum u skupiny školních metodiků primární prevence, kteří se v této oblasti vzdělávají na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity.

Z této příležitosti vzešel nápad porovnat postoje skupiny pedagogů - metodiků a pedagogů, kteří se ve své práci primární prevenci nevěnují, maximálně v rámci svého předmětu nebo z vlastní iniciativy. Proto jsem oslovila pana Mgr. Františka Rozuma, zástupce ředitele na ZŠ Dukelská, a přes něj požádala o spolupráci jeho kolegy – nemetodiky.

Hypotézy zaměřené na znalosti v oblasti drogové problematiky potvrdily lepší výsledky u školních metodiků, avšak překvapil mě malý rozdíl mezi úrovní jejich znalostí a znalostí pedagogů – nemetodiků. Pouze 9%. Tento výsledek může být dán malou reprezentativností vzorku nebo může být inspirací při tvoření osnov vzdělávacího programu pro školní metodiky.

Emocionální složka postojů není, dle mého názoru a dle výsledku výzkumu, nijak ovlivněna tím, zda je pedagog metodikem či nikoliv. Rozdíly mezi muži a ženami jsou dány přirozeně, proto výsledek odpovídal očekávání.

Důležitější však pro mě byly informace, které jsem od školních metodiků obdržela v oblasti postojů k programu primární prevence vlastní školy. Tyto se částečně potvrdily i při dotazování pedagogů – nemetodiků.

Funkce školního metodika je poměrně novou institucí. Samo Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy zatím nedalo této funkci pevný rámec především v podobě vyčleněného úvazku a kompetencí. To znamená, že pedagog – metodik má kromě svých povinností ještě na starosti přípravu a koordinaci programu primární prevence na škole, a to vše ve svém volném čase! Pokud nebude jeho práci nakloněno vedení školy a kolegové, postoj metodika k programu primární prevence nemůže být kladný... Několikrát zazněla touha po větším uznání a ocenění.

Z rozhovorů s pedagogy – nemetodiky je patrné, že mají jen obecné povědomí o konkrétní podobě programu primární prevence na své škole. Přitom, jak uvádí autoři Holandského manuálu z Institutu Trimbos, je nutné, aby při prevenci spolupracoval široký okruh lidí. Prevence se tedy týká jak vedení školy, tak školního metodika, výchovného poradce, dále vyžaduje zapojení celého učitelského sboru a v neposlední řadě spolupráci rodičů.

V každém případě jsem u školních metodiků viděla velkou chuť pracovat na programu primární prevence a dále se vzdělávat. Inspirací pro jejich vzdělavatele by mohla být zakázka po konkrétních příkladech, se kterými se metodici mohou ve své praxi setkat, a jejich modelová řešení. Školní metodici prevence cítí potřebu dalších kompetencí, než jen didaktických.

Také pedagogové – nemetodici projevili zájem o informace z oblastí drog a drogových závislostí. Zdá se, že by mohlo být námětem pro vysoké školy pedagogického zaměření zavést vyučovací předměty, které by budoucí pedagogy na setkání s problematikou drog a drogových závislostí lépe připravily, a tak reflektovat požadavky současného školství.

POUŽITÁ LITERATURA

Knižní prameny

- BROCKERT, S., BRAUNOVÁ, G. *Testy emocionální inteligence*. Praha: Euromedia Group – Ikar, 1997
- CSÉMY, L. a kol. *Životní styl a zdraví českých školáků*. Praha: Psychiatrické centrum Praha, 2005
- HARTL, P. HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. Praha: Portál, 2000
- HAYESOVÁ, N. *Základy sociální psychologie*. Praha: Portál s.r.o., 1998
- HELUS, Z. *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada publishing a.s., 2007
- HELUS, Z. *Sociální psychologie pro učitele*. Praha: Pedagogická fakulta Univerzity Karlovy, 1984
- KALINA, K. a kol. *Drogy a drogové závislosti I, Mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003
- KOUTEKOVÁ, M. *Osobnost pedagoga volného času – význam a potřeba této profese*. In Kraus, B. *Socialia*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity hradec Králové, 2005
- KUBÁTOVÁ, D. /red./ *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi II*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E.Purkyně, 1999
- KUBÁTOVÁ, D. /red./ *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi III*. Ústí nad Labem: Univerzita J.E.Purkyně, 2000
- MŠMT *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*. Praha: MŠMT, 2007
- NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a Vaše děti*. Praha: Besip, 1997
- POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. *Patologické závislosti*. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2002
- PROCHÁZKA, M. *Učitel – metodik prevence na školách a jeho příprava*. In Kraus, B. *Socialia*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity hradec Králové, 2005
- SAK, P., SAKOVÁ, K. *Mládež na křižovatce*. Praha: Svoboda servis, 2004.

- SOCIOLOGICKÝ ÚSTAV AKADEMIE VĚD ČR. *Velký sociologický slovník*. Praha: Karolinum, 1996
- ŠTREIT, J. *Cesta ke svobodě*. Olomouc: Společnost přátel umění za finančního přispění MZ ČR a Okresního úřadu v Bruntále, 1999
- VACEK, P. JURÁČKOVÁ, I. *Problematika sociálních deviací*. In Kraus, B. *Socialia*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity hradec Králové, 2005
- VAŠUTOVÁ, J. *Být učitelem, Co by měl učitel vědět o své profesi*. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2007
- VÝROST, J., SLAMĚNÍK, I. *Sociální psychologie*. Praha: Grada Publishing a.s., 2008

Internetové prameny

- MINAŘÍK, J.: *Definice, závislost*. [online]. c2004, [cit. 4.5.2009], dostupné z WWW:
<http://www.odrogach.cz/index.php?sess=&p=1&disp=texty&shw=100093>
- O.s. SANANIM. *Zpracovaný holandský manuál „Making schools a healthier place“ Institutu Trimbos v Utrechtu 2002* [online]. c2007, poslední revize 27.4.2009 [cit. 27.4.2009]. Dostupné z WWW:
<http://www.odrogach.cz/index.php?p=1&sess=&disp=texty&offset=139&list=139&shw=100099>
- SIXTA, J. *Role pedagoga: Školní preventivní program jako součást osnov a učebních plánů* [online]. c2004, poslední revize 27.4.2009, [cit. 27.4.2009] Dostupný z WWW:
<http://www.odrogach.cz/index.php?p=1&sess=&disp=texty&offset=107&list=107&shw=100102>
- ZÁBRANSKÝ, T. *Teorie marihuany jako „vstupní drogy“* [online] 23.11.2006, [cit. 4.5.2009], dostupné z:
<http://www.adiktologie.cz/publications.php?l=cz&cid=126&iid=797&acc=enb>
- ZÁBRANSKÝ, T. *Lidovci a podivný hon na drogy*. [online] Mladá fronta DNES, 24. 1. 2005, [cit. 4.5.2009], dostupné z:
<http://www.dropin.cz/zmedii.shtml?x=219993>

PŘÍLOHY

Seznam použitých příloh

Příloha č.1: Vzor minitestu

Příloha č.2: Fotografie použité ve výzkumu emocionální složky postojů

Příloha č.1 – MINITEST

Dobrý den!

Jmenuji se Veronika Jandová a jsem studentka Pedagogické fakulty Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích, obor španělský jazyk a občanská výchova. Kromě studií jsem zaměstnaná jako terénní sociální pracovníce v projektu Jihočeský streetwork. Naší cílovou skupinou jsou zejména nitrožilní uživatelé drog.

Momentálně pracuji na své diplomové práci na téma **Postoje učitelů k problému drogových závislostí a k programům protidrogové prevence vlastních škol**. Ráda bych se v budoucnu věnovala primární prevenci, proto je mi toto téma blízké.

Dovoluji si Vás jako pedagoga oslovit s prosbou o spolupráci při realizaci mého průzkumu.

Školy a školská zařízení jsou realizátory preventivních programů, a tak bych ráda zjistila, jaké jsou Vaše osobní postoje k problematice drog a drogových závislostí, a také k programu primární prevence na Vaší škole. Pokusím se porovnat dvě skupiny pedagogů. První skupinou budou školní metodici primární prevence a druhou pedagogové, u nichž prevence není specifickou součástí náplně práce. Cílem je zjistit jaké postoje pedagogové k drogové problematice zaujímají a jaká je míra připravenosti školních metodiků primární prevence.

Dotazník je anonymní a skládá se ze čtyř částí. První část je minitest znalostí, který vyplníte samostatně. Druhá, třetí a čtvrtá část jsou založeny na rozhovoru, který bude trvat nejvýše 15 minut. Kvůli časové hospodárnosti použiji, s Vaším svolením, diktafon.

Předem vám děkuji za Váš čas a spolupráci a jsem s pozdravem!

Veronika Jandová

M: 773 681 100

E: veronika.jandova@centrum.cz

Pohlaví: Žena

Muž

Věk:

Délka praxe v letech

Jsem školním metodikem PP: Ano

Ne

.....
Část A)

Minitest znalostí

Zakroužkujte správnou odpověď

1. Pervitin patří mezi
 - a. Halucinogeny
 - b. Antidepresiva
 - c. Stimulancia
 - d. Barbituráty

2. Vyberte, kterou pouličně prodávanou drogu nahrazuje na předpis vydávaný preparát **Subutex®**
 - a. Pervitin
 - b. Heroin
 - c. Metadon
 - d. Kokain

3. Mezi složky závislosti **nepatří**
 - a. Závislost na jehle
 - b. Závislost na dealerovi
 - c. Závislost na psychickém účinku drogy
 - d. Závislost na fyzickém účinku drogy

4. Co znamená přístup **Harm Reduction?**
 - a. Snižování dostupnosti drog v drogami ohrožené populaci mládeže
 - b. Snižování rizik spojených s užíváním drog
 - c. Snižování poptávky po drogách v rámci primární prevence
 - d. Snižování nabídky drog v přirozeném prostředí uživatelů drog

5. Co je obecně považováno za **specifickou** primární prevenci
- Program na výměnu injekčních stříkaček na školách
 - Výchova ke zdravému životnímu stylu
 - Zvyšování odborné připravenosti pedagogů
 - Besedy, polemiky, diskuse
6. Dle metodického pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR je primární prevence, kromě jiného, rozdělena na prevenci účinnou a neúčinnou. Pokuste se vybrat z následující nabídky tu preventivní aktivitu, která podle Vašeho názoru **není** při realizaci primární prevence **účinná**
- Pořádání volnočasových aktivit pro žáky
 - Celoškolní návštěva kina
 - Zpojení rodičů do programu primární prevence školy
 - Schránka důvěry
7. Závislost jako taková má určitý průběh, vyvíjí se. Pokuste se vybrat z nabídnutých možností tu, o které si myslíte, že tento průběh vyjadřuje nejlépe
- Relaps, experiment, závislost, léčba
 - Experiment, závislost, léčba, relaps
 - Relaps, experiment, závislost, léčba
 - Experiment, léčba, relaps, závislost

Část B)

Prohlédněte si fotografii. Jaké pocity, myšlenky ve Vás vyvolává?

Část C)

Popište, prosím, jak byste se zachoval/a, kdyby...

- jste si opakovaně všiml/a vpichů po jehle na ruce jednoho z žáků?
- Vám do třídy přišel žák s obrázkem marihuany na tričku/batohu/čepici?

Část D)

Jaký je Váš názor na program primární prevence, který je uskutečňován na Vaší škole?

Příloha č.2 – FOTOGRAFIE



Fotografie Jindřicha Štreita

Zdroj: ŠTREIT, J. *Cesta ke svobodě*. Olomouc: Společnost přátel umění za finančního přispění MZ ČR a Okresního úřadu v Bruntále, 1999