



Pedagogická  
fakulta  
Faculty  
of Education

Jihočeská univerzita  
v Českých Budějovicích  
University of South Bohemia  
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích  
Pedagogická fakulta  
Katedra pedagogiky a psychologie

Bakalářská práce

Pohled žáků středních škol na rizikové  
chování adolescentů a jeho primární prevenci  
ve výchovně vzdělávacím procesu

Vypracoval: Ing. Monika Burdová  
Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Procházka, Ph.D.

České Budějovice 2014

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci na téma „*Pohled žáků středních škol na rizikové chování adolescentů a jeho primární prevenci ve výchovně vzdělávacím procesu*“ 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 bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě, elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích, červen 2014

.....  
Ing. Monika Burdová

*Pohled žáků středních škol na rizikové chování adolescentů a jeho primární prevenci ve výchovně vzdělávacím procesu*

Děkuji tímto Mgr. Miroslavu Procházkovi, Ph.D. za jeho odborné vedení, rady a pomoc při zpracování této bakalářské práce.

## **ABSTRAKT**

Cílem práce je zpracování problematiky pohledu žáků středních škol na jednotlivé projevy rizikového a zdraví škodlivého chování a na primární prevenci v edukačním procesu.

Autorka se v teoretické části práce bude věnovat především formám rizikového chování projevujících se v období adolescence, a to nejen ve školním prostředí. Dále se bude zabývat otázkou organizačního zajištění primární prevence rizikového chování ve výchovně vzdělávacím procesu v České republice a zhodnocením preventivních postupů k řešení problematického chování žáků ve věku 15 – 19 let z hlediska jejich efektivnosti a účinnosti. Rovněž se zaměří na tradiční přístupy středních škol k rizikovému chování dospívajících.

Na teoretickou část práce autorka naváže popisem vlastního výzkumu, vysvětlením výzkumné metody a výzkumného vzorku žáků. Cílem praktické části práce je především prozkoumat odpovídajícími metodami šetření, jak se v průběhu středoškolského studia mění a vyvíjí názory a postoje žáků v oblasti rizikového chování. Dalším záměrem je ověřit u žáků jednak jejich úroveň znalostí o případných rizicích některých forem chování v období dospívání a jednak jimi pozorovatelný efekt realizovaných preventivních programů.

V závěru práce autorka shrne výsledky šetření, kterých využije pro zpracování doporučení pro učitele středních škol se zaměřením na prevenci rizikového chování v dospívání.

**Klíčová slova:** evaluace preventivních programů a intervencí, metody v primární prevenci, prevence, preventivní program, rizikové chování

## **ABSTRACT**

The aim of this bachelor thesis is the analysis of secondary school students' views of behaviour that are risky and detrimental to health and the role of primary prevention in education process.

In theoretical part, the thesis will focus firstly on the definition of types of risk-taking behaviour manifested at adolescence, not only at school environment. Secondly, it will deal with the description of the organization structure of implemented prevention programmes combating students' risky behaviour in education process in Czech Republic. Finally, the evaluation of effectiveness of applied programmes and the way the programmes are realized in secondary education will be presented.

In practical part, the research project will be defined, investigation method explained and group of examined students specified. The first aim of the research will be investigated how students' views on risky behaviour are evolving. The second aim will be verify students' knowledge of harmfulness of risky behaviour at adolescence and their judgement on usefulness of implemented programmes.

In summary, on the basis of analysis of students view on risky behaviour at adolescence, the recommendation for teachers how to influence effectively students in order to avoid risky and detrimental to health behaviour will be made.

**Keywords:** Evaluation of preventive programmes and interventions, Preventive programmes, Prevention, Primary prevention methods, Risk behaviour

## **OBSAH**

Úvod.....	8
1 Formy rizikového chování adolescentů .....	9
1.1 Interpersonální agresivní chování.....	9
1.2 Delikventní chování ve vztahu k hmotným statkům .....	10
1.3 Rizikové chování ve vztahu ke společenským institucím .....	10
1.4 Návykové chování .....	11
1.5 Rizikové sportovní aktivity a rizikové chování v dopravě .....	12
1.6 Spektrum poruch příjmu potravy .....	13
1.7 Negativní působení sekt.....	13
1.8 Sexuální rizikové chování.....	13
2 Primární prevence rizikových forem chování.....	15
2.1 Principy účinných preventivních programů.....	15
2.2 Základní úrovně provádění primární prevence .....	17
3 Organizační zajištění primární prevence rizikového chování ve výchovně vzdělávacím procesu v České republice .....	19
3.1 Horizontální úroveň koordinace v rámci České republiky .....	19
3.2 Vertikální úroveň koordinace v rámci České republiky .....	20
3.3 Osobnostní předpoklady pracovníka v oblasti primární prevence.....	21
4 Zhodnocení preventivních postupů k řešení rizikového chování žáků z hlediska jejich efektivnosti a účinnosti .....	23
4.1 Metody evaluace programu využitých ve školních třídách .....	23
4.2 Certifikace preventivních programů .....	25
4.3 Neefektivní primární prevence .....	25
5 Tradiční přístupy středních škol k rizikovému chování dospívajících .....	27
5.1 Preventivní programy pro školy .....	27
5.2 Metody v primární prevenci .....	28
5.3 Možnosti opatření k předcházení a minimalizaci vybraných rizikových projevů chování.....	29
5.3.1 Interpersonální agresivní chování.....	29
5.3.2 Rizikové chování ve vztazích ke společenským institucím.....	30
5.3.3 Návykové chování .....	31
5.3.4 Spektrum poruch příjmu potravy .....	32
6 Výzkumné šetření .....	33
6.1 Cíl výzkumu.....	33
6.2 Výzkumný problém .....	33
6.3 Výzkumné předpoklady.....	33
6.4 Charakteristika výběrového souboru .....	33
6.5 Výzkumná metoda a výzkumný nástroj.....	34
6.6 Interpretace získaných dat .....	34
6.7 Výsledky výzkumného šetření.....	58
Závěr .....	61
Použité zdroje .....	63
Seznam grafů, obrázků a tabulek.....	66
Seznam příloh .....	68
Přílohy.....	69

**Motto:**

*„Na své životní cestě si neustále uvědomujeme souvislost mezi riziky, která postupujeme,  
a mírou moudrosti, jíž jsme dosáhli, abychom tato rizika zvládali.“*

*George H. Orvin*

## **Úvod**

Nejen v České republice se v současné době mnozí z dospívajících potýkají s napětím, se stresem a s nejistotami souvisejícími s jejich studiem a zaměstnáním, čímž se zvyšují tlaky, které na ně působí. Zároveň jsou na ně kladeny čím dál větší nároky a požadavky. Z této situace často hledají únik, ale někteří z nich podlehnou například drogám a s nimi spojeným krádežím, šikaně, a proto je nezbytné tomuto jevu věnovat prvořadou pozornost.

Cílem předkládané bakalářské práce je zpracování problematiky rizikového chování a související prevence a pohledu žáků středních škol na jednotlivé projevy rizikového a zdraví škodlivého chování a na primární prevenci v edukačním procesu. Vzhledem k tomu, že problematika rizikového chování adolescentů je velice složitá, vyžaduje nejen vysoce odborné znalosti pedagogů, metodiků prevence, ale i spolupráci učitelů se žáky, s výchovnými poradci a v neposlední řadě s rodiči studentů.

V první kapitole jsou charakterizovány jednotlivé formy rizikového chování, počínaje interpersonálním agresivním chováním, mimo jiné přes delikventní rizikové chování ve vztahu ke společenským institucím, návykové chování po spektrum poruch příjmu potravy a sexuální rizikové chování. Druhá kapitola se kromě principů účinných preventivních programů zabývá základními úrovněmi prováděné primární prevence a následující kapitola organizačním zajištěním primární prevence rizikového chování ve výchovně vzdělávacím procesu v České republice s důrazem na součinnost zainteresovaných subjektů jak na státní, krajské, tak i na místní úrovni. Ve čtvrté kapitole jsou preventivní postupy k řešení rizikového chování žáků zhodnoceny z hlediska jejich efektivnosti a účinnosti. Pátá kapitola se podrobně věnuje možnostem opatření k předcházení a minimalizaci vybraných rizikových projevů chování s odkazy na příslušnou metodiku vypracovanou Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy.

V empirické části je výzkum zaměřen na sledování vývoje názorů a postojů žáků v oblasti rizikových forem chování a na úroveň jejich znalostí o případných rizicích některých forem chování v období dospívání. Uskutečněné šetření se soustředilo i na hodnocení přínosu realizovaných preventivních programů.



## **1 Formy rizikového chování adolescentů**

Pojmem **rizikové chování** se rozumí nejrůznější typy chování, jež negativně působí nejen na zdraví a vnitřní stav jedince, ale i na jeho sociální okolí, především na jeho rodinu.

Projevy rizikového chování se liší nejen z hlediska historického období, ale zároveň z hlediska charakteristik dané společnosti (Krejčová, 2011, s. 150). Mezi formy rizikového chování u žáků, na které se především zaměřuje koncepční dokument „*Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018*“ vypracovaný Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „MŠMT“), se řadí:

- „*interpersonální agresivní chování (např. šikana, extremismus, rasismus);*
- *delikventní chování ve vztahu k hmotným majetkům (např. vandalismus, krádeže);*
- *rizikové chování ve vztahu ke společenským institucím (např. záškoláctví);*
- *závislostní chování (např. pití alkoholu);*
- *rizikové sportovní aktivity (např. provozování adrenalinových a extrémních sportů);*
- *rizikové chování v dopravě;*
- *spektrum poruch příjmu potravy;*
- *negativní působení sekt;*
- *sexuální rizikové chování (např. předčasné zahájení pohlavního života)“ (MŠMT, 2013, s. 9).*

### **1.1 Interpersonální agresivní chování**

„*Šikana je zpravidla charakterizována jako úmyslné, nezřídka kontinuální a do značné míry skryté používání verbální či fyzické agrese vůči oběti se záměrem způsobit jí utrpení a získat psychologickou, společenskou či hmotnou převahu“ (Krejčová, 2011, s. 151). Při výskytu šikany ve školní třídě hrají významnou roli nejen samotní agresoři a jejich oběti, ale i učitelé působící na této škole a ostatní žáci nacházející se v pozici přátel agresora anebo v postavení mlčící většiny, která danou situaci uznává. Pouze výjimečně spolužáci dají najevo nesouhlas a oběti poskytnou ochranu před útoky agresora. Zvláštní roli hrají tzv. agresoři-oběti, kteří jsou na jedné straně viktimizováni<sup>1</sup> a na druhé straně se agresivně chovají vůči svým spolužákům. Pokud je šikana ve skupině již plně rozvinuta, vzniklá situace se nevyřeší pouhým odchodem agresora či oběti, jelikož jejich role zaujmou jiní žáci ve třídě, a šikana*

<sup>1</sup> viktimizace = proces, ve kterém se člověk stává obětí trestného činu (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/viktimizace.html>)

nadále pokračuje. Ze současných statistik vyplývá, že 20 – 25 % žáků se v průběhu svého školního života setkalo se šikanou (Krejčová, 2011, s. 152).

**Kyberšikanou** jako jednou z podob šikany se rozumí opakované násilné chování za použití internetu a mobilu, kdy agresoři mimo jiné zasílají svým obětem urážlivé a zastrašující textové a e-mailové zprávy související s děním ve třídě (Rogers, 2011, zadní obálka).

Pojem **extremismus**<sup>2</sup> zahrnuje rozmanité projevy rasismu, nacionalismu<sup>3</sup>, fašismu, fyzického násilí proti národnostním menšinám anebo xenofobie<sup>4</sup> a antisemitismu<sup>5</sup> představovaného ničením židovských hřbitovů. Extremistické skupiny organizačně sjednocuje jejich ideologie, navzájem se odlišují vlastní symbolikou, své názory prezentují především prostřednictvím vlastních tiskovin anebo na shromážděních se svými příznivci (Vykopalová, 2002, s. 115 – 116). „**Rasismus** je souhrnné označení pro takové jednání, které překračuje pouhé vnímání rasových odlišností a přetváří se na nepřátelské aktivity vůči příslušníkům jiné rasy. Takové aktivity se projevují v diskriminaci, v agresivním chování (verbálním nebo fyzickém) či násilí“ (Průcha, 2006, s. 54).

## **1.2 Delikventní chování ve vztahu k hmotným statkům**

Ničení a poškození školního majetku, jako jsou např. prokopnuté dveře či nápisy na zdech školy, a majetku spolužáků lze zahrnout pod pojem **vandalismus**.

V ustanovení § 205 odst. 1 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů, je **krádež** definována následovně: „*Kdo si přisvojí cizí věc tím, že se jí zmocní, a a) způsobí tak na cizím majetku škodu nikoliv nepatrnou, b) čin spáchá vloupáním, c) bezprostředně po činu se pokusí uchovat si věc násilím nebo pohrůžkou bezprostředního násilí, d) čin spáchá na věci, kterou má jiný na sobě nebo při sobě,...*“

## **1.3 Rizikové chování ve vztahu ke společenským institucím**

Za **záškoláctví** (tzv. „*chození za školu*“) považujeme záměrnou nepřítomnost žáka na školní výuce, tj. jedná se o absenci ve škole bez omluvení pedagoga na základě písemné žádosti rodiče či plnoletého studenta, a to v souladu s Metodickým pokynem MŠMT

<sup>2</sup> extremismus = krajně radikální, výstřední postoj (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/?q=extremismus&typ=0>)

<sup>3</sup> nacionalismus = politický směr a ideologie vycházející z přesvědčení o výjimečnosti a zpravidla i nadřazenosti vlastního národa (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/?q=nacionalismus&typ=0>)

<sup>4</sup> xenofobie = odpor, nepřátelství, strach, nedůvěra ke všemu cizímu (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/?q=xenofobie&typ=0>)

<sup>5</sup> antisemitismus = náboženská, národnostní a rasová nesnášenlivost, projevující se vůči Židům (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/?q=antisemitismus&typ=0>)

„K jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví“ vydaným pod č. j. 10 194/2002 – 14 (Martínek, 2009, s. 97). „Nezřídka je toto chování spojeno s dalšími rizikovými projevy chování, jako je např. zneužívání návykových látek, netolismus<sup>6</sup>, gambling, dětská kriminalita, prostituce“ (MŠMT, 2013, Příloha 11 – Záškoláctví).

## **1.4 Návykové chování**

V období dospívání se mladí lidé snaží najít svou vlastní identitu, čehož částečně docílí experimentováním a konfrontací s představami a očekáváním rodičů či pedagogů. Z mnoha způsobů, jak to provést, si často zvolí pití alkoholu a/nebo experimentování s drogami (Elliott, Place, 2002, s. 147).

V okamžiku, kdy dospívající zjistí, že s pomocí několika drinků nebo jointů<sup>7</sup> se na chvíli zbaví všech problémů a nepříjemností spojených s jeho psychologickým růstem, je to velký průšvih, jelikož díky užívání drog se může jeho růst zastavit a on tak zůstane navždy adolescentem (Orvin, 2001, s. 110).

Dospívající řadí mezi oblíbené tzv. **těkavé látky**, např. rozpouštědla, lepidla, benzín a aerosoly, s nimiž experimentují většinou ve skupinách, a další používání se často stává pravidelnou náplní společně stráveného času (Elliott, Place, 2002, s. 160). K drogám, které jsou mezi adolescenty velice populární, se řadí **konopí** získané z rostliny *cannabis sativa* (neboli konopí seté). Z mezinárodní zprávy projektu ESPAD<sup>8</sup> 2011 mimo jiné vyplývá, že „nejčastěji uváděnou nelegální drogou jsou konopné látky – 17 % studentů užilo marihuanu<sup>9</sup> nebo hašiš<sup>10</sup> alespoň jednou v životě. Jiné nelegální drogy užilo 6 % dotázaných, nejčastěji se jednalo o užití extáze nebo amfetaminů, zatímco užití kokainu, LSD<sup>11</sup> a heroinu je mezi studenty uváděno minimálně“ (www.drogy-info.cz, 2013). Tak zvaně lehkým a tanečním

<sup>6</sup> netolismus = závislost na virtuálních drogách (televize, video, počítačové hry apod.) ([http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?typ\\_hledani=prefix&cizi\\_slovo=netolismus](http://slovník-cizich-slov.abz.cz/web.php/hledat?typ_hledani=prefix&cizi_slovo=netolismus))

<sup>7</sup> joint = cigareta z marihuany, kterou obvykle kouří několik lidí společně (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/joint.html>)

<sup>8</sup> ESPAD = „Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách“ zaměřená na zjištění rozsahu užívání návykových látek u šestnáctiletých studentů ([http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press\\_centrum/evropska\\_skolni\\_studie\\_o\\_alkoholu\\_a\\_jinych\\_drogach\\_espad\\_2011\\_mezinarodni\\_zprava](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press_centrum/evropska_skolni_studie_o_alkoholu_a_jinych_drogach_espad_2011_mezinarodni_zprava))

<sup>9</sup> marihuana = sušené listy z indického konopí (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/?q=marihuana&typ=0>)

<sup>10</sup> hašiš = konopná pryskyřice ([http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni\\_drogy/konopne\\_drogy/konopne\\_drogy\\_podrobne](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/ilegalni_drogy/konopne_drogy/konopne_drogy_podrobne))

<sup>11</sup> LSD = Lyserg Sörge Diethylamid, diethylamid kyseliny lysergové, halucinogenní látka, narkotikum (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/?q=LSD&typ=0>)

drogám, jako je marihuana a extáze, propadají mladí lidé ve věku od patnácti do devatenácti let (Procházka, 2012, s. 142).

Ve skupině patnáctiletých až sedmnáctiletých je více než 70 % mladých lidí, kteří mají zkušenost s **alkoholem**, přičemž největší obavy působí skutečnost, že mnozí z nich se opíjejí schválně (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 168).

Nejběžnější podobou závislosti na **tabáku**, obsahující nikotin, jsou cigarety a poslední dobou i vodní dýmky. Vzhledem k tomu, že kouření pokládají jedinci v období adolescence za dospělou aktivitu, je třeba jim poskytnout jiný symbol dospělosti, např. hospodaření s vlastními finančními prostředky. Z údajů MŠMT vyplývá, že v České republice vykouří děti svou první cigaretu ve věku kolem 10 – 12 let a v 15 letech se řadí mezi kuřáky až 16 % dospívajících (MŠMT, 2013, Příloha 13 – Tabák).

Mezi návykové chování se rovněž řadí tzv. **patologické hráčství** (čili **gambling**), považované za chování, které vykazuje určité signifikantní znaky chování při hraní: hráčské epizody vyskytující se dvakrát a vícekrát v průběhu jednoho roku pokračují, i přestože nebylo dosaženo zisku a jsou výrazně narušeny vzájemné vztahy v rodině; hráč již ztratil schopnost vlastní vůlí hráčství zastavit a nějakým způsobem ovlivnit četnost hráčských epizod; neustále si v myšlenkách přehrává hru aj. „*Pro patologické hráčství jsou charakteristické tři znaky: kompulzivnost<sup>12</sup>, návykovost a neodolatelnost*“ (Vykopalová, 2002, s. 88).

### **1.5 Rizikové sportovní aktivity a rizikové chování v dopravě**

Tyto nové formy rizikového chování definujeme jako „*záměrné vystavování sebe nebo druhých nepřiměřeně vysokému riziku újmy na zdraví nebo dokonce přímého ohrožení života v rámci sportovní činnosti nebo v dopravě*“ (Mioviský et al., 2010, s. 76). U studentů středních škol se lze v této oblasti setkat např. se začínajícími řidiči rychle jedoucích osobních aut anebo tzv. lehkých motocyklů prohánějících se přímo za plného silničního provozu, s rizikovým chováním při sjíždění obtížných vodních toků na raftu či s riskováním při snowboardingu v lavinových polích (Mioviský et al., 2010, s. 76).

---

<sup>12</sup> kompulze = bezesmyslové, nutkavé opakování určitých pohybů nebo jednání, kterým se postižený nemůže ubránit (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/?q=kompulze&typ=0>)

## 1.6 Spektrum poruch příjmu potravy

Tato skupina rizikového chování je většinou založena na nízkém sebevědomí a podceňování sama sebe, které je odvozeno od subjektivního vnímání vlastního těla. Adolescenti mohou čelit zmatkům v období dospívání tím, že se převážně orientují na svůj tělesný vzhled. „**Mentální anorexie** je definována jako úmyslně vyvolané ubývání a udržování na váze pacientem, jehož příčinou je ovládavá myšlenka a obavy z tloušťky, které jsou naprosto neopodstatněné“ (Vykopalová, 2002, s. 81). **Mentální bulimie** se rozumí „opakující se záchvaty přejídání a nadměrné zabývání se kontrolou tělesné váhy, což vede k následnému zvracení nebo užívání laxativ<sup>13</sup>“ (Vykopalová, 2002, s. 83).

## 1.7 Negativní působení sekt

Za sektu považujeme takovou sociální skupinu, jejíž členové jsou ztotožnění s její ideologií, pomocí které se skupina vymezuje vůči svému okolí, přičemž dochází k sociální izolaci a k manipulaci do soukromí zúčastněných osob (Miovský et al., 2010, s. 76). „Úspěchu u mládeže může sekta snáze dosáhnout i díky tomu, že mládež v tomto období často svou novou svobodu a novou referenční skupinu teprve vymezuje poté, co se zbavila dosavadních“ (Steinbauer, 2006, s. 15).

„Mezi středoškoláky je nejvíce křesťanů, ale stále populárnější je pro ně také buddhismus. Kromě celé řady jiných náboženských společenstev existují i nepočtené novopohanské skupiny, které hledají inspiraci u Keltů, Slovanů a Germánů“ (Majer, 2005).

## 1.8 Sexuální rizikové chování

**Sexuální rizikové chování** představuje „soubor behaviorálních<sup>14</sup> projevů doprovázejících sexuální aktivity a vykazujících prokazatelný nárůst zdravotních, sociálních a dalších typů rizik, např. nechráněný sex při náhodné známosti, promiskuitní chování, řadíme sem i kombinace rizikového pohlavního styku s užíváním závislostních látek“ (Miovský et al., 2010, s. 76 – 77).

Sex je dnešní mladou generací chápán jako nedílná součást intimního vztahu mezi dospívajícími. Z Tabulky 1 vyplývá, že „muži a ženy zahajují pohlavní život přibližně ve stejném věku. První soulož dnes mladí lidé prožívají v průměru kolem 18 let. Studie, které

<sup>13</sup> laxativum = projímadlo (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/laxativum.html>)

<sup>14</sup> behaviorální = týkající se chování (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/behavioralni.html>)

proběhly v Česku za posledních 20 let, však prokázaly, že přes 8 % dívek a až 12 % chlapců mělo první pohlavní styk již před 15. rokem života“ (Ženyproženy.cz, 2013).

„Mladé dívky před prvním pohlavním stykem chodí s partnerem delší dobu než chlapci s partnerkou. Čím jsou dívky starší, tím se tento rozdíl mezi nimi a chlapci smazává. Vyšší věk prvního pohlavního styku na jednu stranu zvyšuje zájem o AIDS, o který se nicméně většina z mladých nijak intenzívně nezajímá, a na druhou stranu zvyšuje použití prezervativu. Pokud vedle stálého vztahu dívka nebo chlapec udržuje sexuální vztah s někým jiným, drtivá většina mladých chlapců i dívek to odsuzuje. I když mladí jsou dnes připraveni začít sexuálně žít mnohem dříve, než tomu bylo v minulosti, k sexu přistupují zodpovědně“ (Katrňák et al., s. 100 – 103).

Tab. 1 První sexuální styk mužů a žen podle jejich věku

Věk	muži	ženy
do 15 let	11,7 %	8,2 %
16 let	16,0 %	13,4 %
17 let	21,4 %	21,9 %
18 let	21,9 %	23,1 %
19 a více let	29,1 %	33,5 %

Zdroj: Výzkum sexuálního chování české populace: prof. PhDr. Petr Weiss, Ph.D. a doc. MUDr. Jaroslav Zvěřina, CSc. In: Ženyproženy.cz

## **2 Primární prevence rizikových forem chování**

Pod pojem **prevence** se řadí veškerá opatření, která vedou k předcházení a minimalizování jevů souvisejících s rizikovými formami chování a jeho následků (Mioviský et al., 2012, s. 107). „*Za **prevenci rizikového chování** považujeme jakékoli typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jejich důsledky*“ (Mioviský et al., 2010, s. 24).

*„Primární prevence, která se obrací na populaci jako celek nebo na tzv. cílové skupiny, ovlivňuje názory, postoje a chování jednotlivce prostřednictvím jeho skupiny nebo společnosti“* (Kalina, 2003, s. 276).

*„Cílem prevence není předávání informací nebo to, aby se prevence líbila, ale to, aby se cílová populace chovala zdravěji, tzn. aby u člověka k poruše zdraví (ve smyslu tělesném, duševním i sociálním) vůbec nedošlo“* (Nešpor, 2000, s. 134; Kalina, 2003, s. 276).

*„K dosažení tohoto cíle se používají metody psychologie, pedagogiky, sociologie, veřejné politiky, reklamy, marketingu atd.“* (Kalina, 2003, s. 276).

### **2.1 Principy účinných preventivních programů**

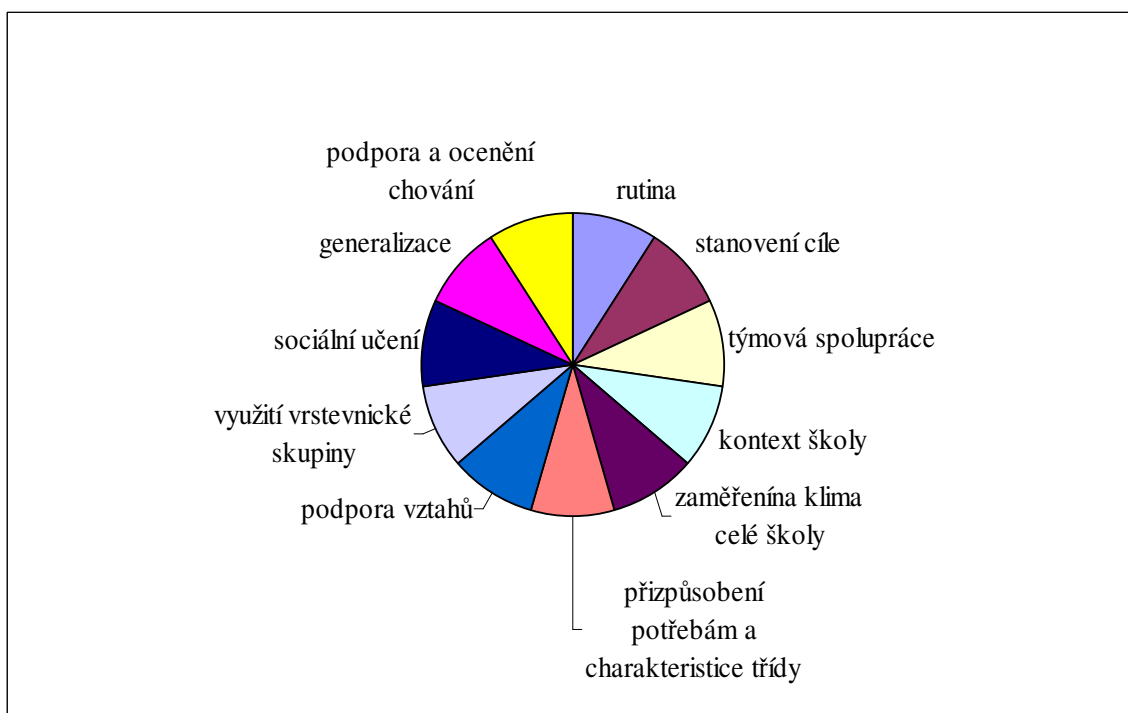
Podstatou primární prevence rizikového chování u dětí školou povinných je výchova k předcházení rizikových projevů chování, ke zdravému způsobu života, k rozvoji pozitivního sociálního chování a k zvládnání krizových životních situací jedince (MŠMT, 2010, s. 2).

Obrázek 1 znázorňuje principy preventivních programů, které se na základě výzkumných studií i praktických zkušeností škol jeví jako nejúčinnější (Krejčová, 2011, s. 158 – 160).

Než je preventivní program zahájen, je vždy nezbytné jasně **určit cíl**, ke kterému má práce se studenty směřovat. Efektivita programu se významně zvyšuje v tom případě, kdy v rámci školy **spolupracují** pedagogové se žáky, s výchovnými poradci, s metodiky prevence rizikového chování a v neposlední řadě také s rodiči studentů. Úspěšnost realizátorů programu se zvyšuje, pokud je jejich **realizace propojena s běžným chodem školy** a členové pedagogického sboru jsou s myšlenkou programu ztotožnění. Účinnost práce je se žáky vyšší, když program cíleně **působí na klima celé školy** a když je **přízpůsoben individuálním charakteristikám třídy** i jednotlivých studentů. Mezi specifika třídy řadíme např. rodové

složení, velikost, studijní obor, dobu společného soužití studentů ve třídě a jejich věk. Ve školní třídě mohou být i studenti s odlišným postavením ve skupině vzhledem ke svým předchozím zkušenostem nebo různým handicapům.

Obr. 1 Principy účinných preventivních programů



Zdroj: Krejčová (2011, s. 160)

**Podpora vzájemných vztahů a zapojení celé vrstevnické skupiny** souvisí s charakteristikami adolescence, přičemž jako specifikum českých adolescentů při jejich srovnání s dospívajícími z jiných evropských zemí se ukázalo, že jejich potřeba pozitivních vztahů s druhými lidmi je mnohem výraznější.

Preventivní **programy založené na principech sociálního učení** nejvýrazněji ovlivňují další vývoj a socializaci dospívajících, kteří ocení programy, jež kombinují modelování a nácvik sociálních dovedností s diskusí o problémech, poskytováním vzájemné zpětné vazby, podporou dalšího využívání osvojených dovedností. Jako velmi významný se v efektivních programech jeví **princip generalizace**, kdy chování studentů vyvolané tímto programem, jejich zkušenosti, zážitky a dovednosti mají být úzce propojeny s mnoha dalšími činnostmi v rámci edukačního procesu, do kterých se účinnost programu a zkušenosti z něj následně promítají. S principy sociálního učení rovněž souvisí **podpora a ocenění chování**, které se od



studentů očekává, resp. na základě úmluvy mezi nimi, učiteli a dalšími dospělými autoritami je očekávané chování stanoveno. Význam **rutiny** spočívá v automatickém (čili rutinním) zařazení určitých činností do života třídy i po ukončení programu (Krejčová, 2011, s. 160 - 166).

## **2.2 Základní úrovně provádění primární prevence**

Preventivní zásahy jsou uskutečňovány u těch jedinců, u kterých není předem známo, jestli se budou rizikově chovat či nikoliv (O'Connell et al., no date, citovaný podle Miovskeho et al., 2012, s. 167). V současné praxi prevence rizikového chování se primární prevence rozlišuje na prevenci **nespecifickou** charakterizovanou cílem, kterým je „*výchova dětí a mládeže ke zdraví, k osvojení pozitivního sociálního chování a snaha o zachování integrity osobnosti. Představuje nosnou část celého systému preventivního působení a je realizována především za využití bohaté sítě nevykonnostních/rekreačních sportovních a kulturních volnočasových aktivit a programů*“ (Miovský et al., 2012, s. 167), a prevenci **specifickou**.

Zacílené intervence primární prevence jsou realizovány v rámci aktivit specificky zaměřených na jeden nebo více typů rizikového chování, tedy v rámci tzv. **specifické primární prevence**, jež představuje veškeré programy a projekty, které by nebyly zpracovány, pokud by se nevyskytovaly problémy související s existencí určitých konkrétních forem rizikového chování (Miovský et al., 2010, s. 27).

Specifickou primární prevenci dále dělíme podle cílové skupiny, tj. podle skupiny populace, na níž se daný primárně preventivní program orientuje; dále podle intenzity programu; podle prostředků a nástrojů využívaných programem a podle úrovně zapojení cílové skupiny, a to do tří kategorií (MŠMT, 2013, s. 9):

- **všeobecná primární prevence** se orientuje na tzv. obecnou populaci (studentskou populaci), která se nerozeznává podle individuálních rizikových faktorů (např. se jedná o masmediální<sup>15</sup> kampaně a školní programy zaměřené na všechny studenty); ze subjektů, které se pro tuto intervenci<sup>16</sup> nejčastěji rozhodují a vykonávají ji, zmíním především:
  - rodiče, kteří by měli být zejména seznámeni se všemi zásadními zásahy školy vůči dítěti, a rodina, jež by měla zejména podporovat dítě v účasti na programu;

<sup>15</sup> masmédiu = veřejný sdělovací prostředek (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/masmedium.html>)

<sup>16</sup> intervence = vměšování; zprostředkování, zásah; přímluva (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/intervence.html>)

- ředitel školy a vedení školy rozhodují mimo jiné o tom, které programy bude realizovat škola sama a které externí subjekty, a o dalším postupu v případě porušení školního řádu;
- třídní učitel, jenž jednak navrhuje udělení postihu za porušení pravidel, tzn. školního řádu, a jednak má v rámci tzv. třídnických hodin možnost realizovat intervence směřující ke zlepšení atmosféry ve třídě, k rozvoji dovedností a kompetencí žáků;
- ostatní pedagogové a další zaměstnanci školy podávají rovněž žákům intervence, a to v situacích vzniklých ve vyučovacích hodinách (např. formou upozornění na nevhodné chování);
- **selektivní primární prevence** se soustředí na specifické skupiny, tj. na žáky, u nichž předvídáme zvýšený výskyt rizikového chování (např. děti z rodin se závislostí na alkoholu); v rámci výchovně vzdělávacího procesu působí především školní metodik prevence navrhující plán intervencí pro školu a školní psycholog/speciální pedagog poskytující např. individuální poradenství u indikovaných<sup>17</sup> žáků;
- **indikovaná primární prevence** se věnuje jedincům, kteří podle testovacích kritérií nemají potíže se závislostí, přičemž se u nich objevují určité rysy rizikového chování, např. intervence zacílené na experimentátory s návykovými látkami (Miovský et al., 2012, s. 20, 70 a 71).

---

<sup>17</sup> indikovaný = oznámený, udávaný; předepsaný (<http://www.slovník-cizich-slov.cz/?q=indikovan%C3%BD&typ=0>)

### **3 Organizační zajištění primární prevence rizikového chování ve výchovně vzdělávacím procesu v České republice**

Školská primární prevence zaměřená na rizikové chování dětí, mládeže a mladých dospělých zahrnuje širokou škálu přístupů, metod a intervencí, jejichž koncepci rozvíjí a jejichž garantem je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (Miovský et al., 2010, s. 61).

Činnosti soustředící se na prevenci rizikových forem chování uvádí do vzájemného souladu soubor vzdělávacích, kontrolních a evaluačních opatření, která jsou uskutečňována na mezinárodní přes národní, krajskou až po místní úroveň. Koordinace se zaměřuje na realizaci programů, usilujících o předcházení rizikového chování u žáků. Systém sladování aktivit v rámci primární prevence probíhá na dvou navzájem se ovlivňujících úrovních, a to na centrální úrovni a krajské (místní) úrovni. „*Při procesu koordinování systému jsou využívány horizontální (meziresortní) a vertikální (od státní přes krajskou až po místní úroveň) postupy a nástroje*“ (MŠMT, 2013, s. 10).

#### **3.1 Horizontální úroveň koordinace v rámci České republiky**

Ve školní prevenci na horizontální úrovni MŠMT kooperuje s jednotlivými věcně příslušnými ministerstvy a nadresortními orgány:

- **Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy** v souladu s ratifikovanými vládními dokumenty zabývajícími se problematikou primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže vypracovává koncepci resortu na příslušné období; dále vytváří předpoklady pro úspěšnou realizaci resortního systému prevence na národní úrovni v oblasti metodické a zákonodárné; finančně podporuje oblast nesespecifické i specifické primární prevence rizikového chování (ze svého rozpočtu vydává každoročně přibližně 20 mil. Kč); metodicky řídí činnost krajských školských koordinátorů prevence atd.; při MŠMT byly zřízeny „*Pracovní skupina specifické primární protidrogové prevence*“ a „*Pracovní skupina prevence kriminality a ostatních sociálně patologických jevů*“;
- **Ministerstvo zdravotnictví** vypracovalo např. Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatel České republiky, Zdraví pro všechny v 21. století;
- **Ministerstvo vnitra** prostřednictvím Republikového výboru pro prevenci kriminality koordinuje opatření v rámci prevence kriminality Ministerstva vnitra;

- **Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády** zpracovává např. Národní a krajské protidrogové Strategie a Akční plány, obsahující opatření, jež realizují a koordinují jednotlivá ministerstva a kraje v oblasti prevence rizikového chování užívání návykových látek (MŠMT, 2013, s. 10 – 11).

### **3.2 Vertikální úroveň koordinace v rámci České republiky**

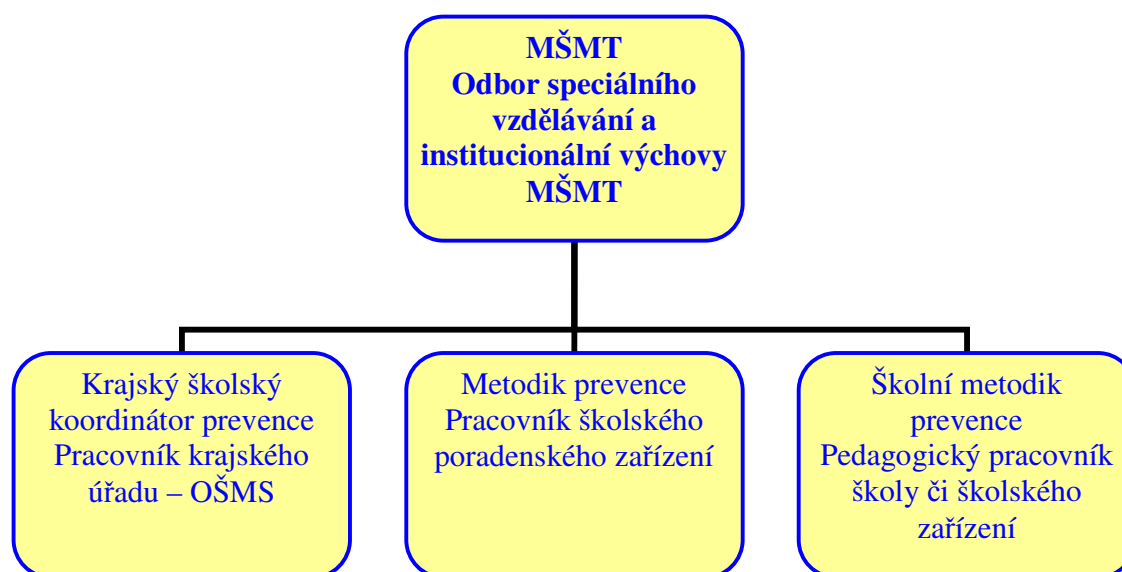
**Vertikální koordinace** usiluje o sladění jednotlivých činností na regionální a místní úrovni tak, aby byly zohledněny místní podmínky a potřeby a aby uskutečňované intervence byly realizovány v návaznosti na hlavní cíle, principy a postupy doporučené národní strategií primární prevence. Z Obrázku 2 je patrné, že MŠMT na vertikální úrovni metodicky řídí a sladuje aktivity školských koordinátorů, tvořenými (MŠMT, 2013, s. 11 – 12):

- **krajskými školskými koordinátory prevence** (pracovníky odborů školství, mládeže a tělovýchovy krajských úřadů), kteří mimo jiné spolupracují s krajským protidrogovým koordinátorem, soustavně sledují a vyhodnocují situaci ve školách v rámci kraje z hlediska podmínek pro realizaci Minimálních preventivních programů;
- **metodiky prevence** (pracovníky pedagogicko-psychologických poraden), jež zajišťují specifickou prevenci rizikového chování, provádějí opatření v rámci primární prevence na příslušném území regionu a na žádost školy poskytují pomoc při řešení naléhavých problémů souvisejících s výskytem rizikového chování;
- **školními metodiky prevence** (vybranými pedagogy ve školách a školských zařízeních), kteří řídí a podílí se na aktivitách školy zacílených na předcházení zejména takových forem rizikového chování, jako je záškoláctví, šikana, závislosti, násilí, vandalismus, rovněž koordinují vzdělávání členů pedagogického sboru v oblasti prevence sociálně patologických jevů a součinní s třídními učiteli při zachycování výstražných znamení spojených s možností rozvoje sociálně patologických jevů u jednotlivých žáků a tříd (MŠMT, 2010, s. 4 – 7).

Na úspěšné realizaci Preventivního programu má nemalou zásluhu i **třídní učitel**, který se ve vztahu k primární prevenci mimo jiné podílí na pedagogickém rozpoznávání vztahů ve třídě, dbá na řádné dodržování vnitřních pravidel třídy, napomáhá rozvoji pozitivních sociálních interakcí mezi žáky třídy a získává a udržuje si přehled o osobnostních zvláštностech žáků třídy a o jejich rodinném zázemí (MŠMT, 2010, s. 7).

„Postavit základ předcházení a vyřešení výchovných problémů pouze na školu, například přenesením odpovědnosti za programy na jednoho z učitelů, není možné, a to bez ohledu na výborné výsledky, které v preventivně výchovných postupech řada škol má. Sociální pedagog spolu se školním psychologem se může stát součástí odborného minitýmu, který bude pro školu (sít škol v dané lokalitě) zajišťovat odpovídající pomoc a služby“ (Procházka, 2012, s. 179).

Obr. 2 Vertikální koordinace prevence rizikového chování ve školství



Zdroj: Miovský et al. (2010, s. 64)

### **3.3 Osobnostní předpoklady pracovníka v oblasti primární prevence**

„Školní prostředí vytváří pro primární prevenci zcela specifický charakter tím, že škola může zajistit, že preventivní aktivity budou do činnosti zařazovány a žáci se jich účastní. Pro naše školy jsou stále typické rysy jako formalismus, neadekvátní důraz na míru znalostí a kázeň, nedostatek respektu k individualitám, tendence potlačovat problémy a diskusi o nich, jistá sebestřednost a odtrženost od života, bariéry mezi školou a rodinou, školou a komunitou apod.“ (Kalina, 2003, s. 329).

Nejen z výše uvedených důvodů by měli být učitelé s problematikou rizikového chování seznamováni již v rámci vysokoškolského studia. Měli by umět včas rozpoznat problémy žáků a vědět, jak se zachovat v krizových situacích. Na všeobecné znalosti musí každý absolvent

pedagogické fakulty navazovat dovednostmi v samotném provádění prevence, aspoň v souvislostech s předměty, které pedagog učí (Kalina, 2003, s. 314).

*„Pozice učitele ve školní intervenci a poradenství je složitá a nejednoznačná. Zvláště pak v kontaktu s problematikou drog a dalších sociálně patologických jevů záleží více na osobnostních vlastnostech, zkušenostech a postavení konkrétního učitele ve škole daleko více, než na obecném vymezení jeho role a povinnosti ve škole. Tímto směrem by se mělo ubírat vzdělávání vybraných učitelů a souběžně vymezovat jejich roli“* (Kalina, 2003, s. 318).

*„Lze říci, že úloha učitele je dvoudimenzionální: má jednak úkol vést děti ke zdravému životnímu stylu prostřednictvím cílené výchovy, a jednak zastává roli učitele jako významné osoby, vzoru, modelu, jež budou moci děti napodobovat a respektovat“* (Procházka, 2012, s. 128).

Pro realizaci preventivních programů jsou významné mimo jiné i osobnostní předpoklady pracovníka v oblasti primární prevence rizikového chování (blíže Tabulka 2).

Tab. 2 Osobnostní předpoklady pracovníka v oblasti primární prevence

<p><b>Požadavky na odbornost:</b></p>	<p>teoretické předpoklady:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• je odborně vzdělán v protidrogové problematice;</li> <li>• je schopen rozpoznat a popsat fyzické, psychické a sociální důsledky užívání drog;</li> <li>• vystupuje důvěryhodně;</li> <li>• poskytuje pravdivé, objektivní informace;</li> </ul> <p>pedagogicko-psychologické dovednosti:</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• v činnostech s dětmi a mládeží jasně a čitelně vyjadřuje svůj protidrogový postoj;</li> <li>• má komunikační a organizační dovednosti;</li> <li>• má přehled o životním stylu mladých lidí;</li> <li>• umí dávat a přijímat podporu;</li> </ul>
<p><b>Požadavek sociální kompetentnosti:</b></p>	<p>má vhled do sociálních situací; orientuje se v interpersonálních vztazích; má schopnost spolupracovat;</p>
<p><b>Emocionální stabilita:</b></p>	<p>má schopnost sebeovládání; adekvátně reaguje na podněty; umí přijmout kritiku; umí naslouchat.</p>

Zdroj: Kalina (2003, s. 330 – 331)

## 4 Zhodnocení preventivních postupů k řešení rizikového chování žáků z hlediska jejich efektivity a účinnosti

### 4.1 Metody evaluace programu využitých ve školních třídách

Každý preventivní program hrazený z veřejných rozpočtů a realizovaný ve školství by měl být evaluován (Miovský et al., 2010, s. 115). „*Evaluace preventivního programu je systematické shromažďování, analyzování a interpretování informací o přípravě, průběhu intervence a možných účincích na cílovou skupinu.*“ Obdržené informace slouží k následnému rozhodování o zkvalitnění intervence, k jejímu rozšíření nebo odmítnutí. Realizace preventivních programů s sebou nese určitá rizika, která je nezbytné v rámci hodnocení preventivních intervencí otestovat a srovnat očekávané (ověřené) přínosy/dopady s potencionálními riziky (MŠMT, 2013, s. 22). Pro ty, kteří pracují se studenty, evaluace znamená způsob zpětné vazby, díky níž učitelé zjistí, jestli je jejich činnost smysluplná a zda dochází ke změně (Krejčová, 2011, s. 166).

Tab. 3 Přehled monitorovacího schématu pro školy

Koho monitorovat	Co monitorovat	Jak monitorovat	Poskytnuté nástroje a metody
Studenti	školní klima; drogová politika (strategie) školy; preventivní aktivity; postoje; konzumace; sebehodnocení; přání;	šetření pomocí standardních dotazníků; ohniskové skupiny;	standardní dotazník s instrukcemi;
Rodiče/zákonní zástupci dítěte	znalost a podpora drogové politiky (strategie) či preventivních aktivit školy; chápání role rodičů/zákonných zástupců dítěte; postoje a znalosti; zpětná vazba;	šetření; setkání s rodiči/zákonnými zástupci dítěte; ohniskové skupiny;	pokyny; seznamy otázek; dotazník;
Pedagogický personál	znalost a podpora drogové politiky (strategie) či preventivních aktivit školy; chápání role učitelů; postoje a znalosti; zpětná vazba;	šetření; schůze/porady personálu; interview; ohniskové skupiny;	pokyny; seznamy otázek; dotazník;
Škola jako celek	dostupné prostředky; znalost a podpora drogové politiky (strategie) či preventivních aktivit školy; společenské klima ve škole; vyjasnění rolí; zpětná vazba.	šetření; schůze/porady personálu; interview; ohniskové skupiny.	pokyny; seznamy otázek; standard pro rychlé zhodnocení situace ve škole.

Zdroj: Gallà (2005, s. 86)

V procesu evaluace naleznou významné uplatnění nástroje k monitorování, např. standardní dotazník s instrukcemi. *„Monitorování a evaluace jsou sice rozdílnými koncepty, přesto jsou úzce propojeny: často je předpokladem pro kvalitní evaluaci existence a využití monitorovacího systému pro sběr a organizaci informací.“* Z Tabulky 3 je zřejmé, že hlavními zdroji informací pro monitorování, jsou studenti, rodiče, pedagogický personál a škola jako celek (Gallà, 2005, s. 83 – 86).

*„Pro evaluaci lze identifikovat různé body v čase:*

- *před (evaluace výchozího stavu);*
- *v průběhu (evaluace procesu), jejímž hlavním cílem je získat informace o tom, jak program funguje a které části programu lze zlepšit nebo změnit;*
- *na konci programu (evaluace výstupu), která poskytuje informace o výsledcích programu“* (Gallà, 2005, s. 133).

Přestože existují různé přístupy k hodnocení preventivních programů, využívají se zpravidla základní diagnostické metody, a to:

- **standardizované metody měření vrstevnických vztahů**, příp. škály hodnocení chování žáků a studentů adresované rodičům a učitelům;
- **pozorování chování dospívajících** v jejich přirozeném prostředí při interakcích s okolím, které umožňuje určit dopad programu na chování jedince;
- **diagnostika v uměle vytvořených situacích**, např. hraní rolí, řešení uměle definovaných problémů (Martínek, 2009, s. 166 – 167).

V případě, že se školní třída stane kontrolní skupinou, nabízí se následující možnosti pro zhodnocení efektivity preventivního programu:

- **případové studie**, při nichž probíhá sběr diagnostických údajů před vlastním zahájením programu a po jeho ukončení; v tomto případě však není možné prokázat, zda vzniklé změny nastaly v důsledku realizovaného programu anebo by se udály v rámci vývoje skupiny samy o sobě;
- **model „ustoupení do pozadí“** je používán např. tehdy, když do života třídy zasáhne krizová životní situace, tzn. počáteční stav ve třídě je považován zároveň za stav, kterého chceme docílit po ukončení programu;
- **model vícenásobné změny** se využívá ve třídách, v nichž chceme ovlivnit více než jednu charakteristiku daného kolektivu (Martínek, 2009, s. 169).



Za skutečně efektivní preventivní program je považován ten, který má prokazatelně kladný vliv na chování cílové skupiny, např. tím, že méně užívá návykové látky. Efekt prevence můžeme samozřejmě ověřovat a měřit. Mezi efektivní program není možné zařadit takový, u kterého není efekt vědecky otestován (Miovský et al., 2010, s. 29). „*Program se považuje za účinný, pokud se podaří splnit jeho krátkodobé a dlouhodobé cíle. Za nejefektivnější se považuje ten, který tato kritéria splní s nejnižšími časovými, personálními a finančními investicemi*“ (Gallà, 2005, s. 21).

## **4.2 Certifikace preventivních programů**

Jedním z příkladů praktického provádění hodnocení je celonárodní systém certifikací programů primární prevence užívání návykových látek. „*Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence je posouzení a formální uznání, že program odpovídá stanoveným kritériím kvality*“ (Miovský et al., 2010, s. 124).

## **4.3 Neefektivní primární prevence**

I když v současné době existují nejrůznější techniky a metody, jak co nejúčinněji primární prevenci realizovat, přesto je realita taková, že je nedostatek subjektů, o nichž lze říci, že realizují efektivní primární prevenci s požadovanými a předpokládanými výsledky. Toto je nepochybně důsledek nekoordinovaného, nejednotného, nesourodého (co do rozsahu i kvality) vzdělávání v oblasti primární prevence. Výzkumy, šetření i praxe ukazují, že pro účinné provádění primární prevence je nevyhnutelné mít dostatečné znalosti, vědomosti a zkušenosti, a to se týká všech, kteří přicházejí nebo mohou přicházet s rizikovým chováním do kontaktu (MŠMT, 2013, s. 17).

Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č. j. 21291/2010-28 považuje mimo jiné za neúčinnou takovou primární prevenci, která je realizována některou z těchto forem:

- zastrahování a triviální přístup: „*prostě řekni ne*“, citové výzvy, prosté sdělování informací, samostatně uskutečňované jednorázové akce, potlačování debaty, podceňování osobních postojů žáka, přednášky, pouhé sledování filmu, besedy s bývalými uživateli (ex-usery<sup>18</sup>) na základních školách, nezapojení žáků do aktivit a

---

<sup>18</sup> ex-user = bývalý uživatel drog, abstinující spontánně či po léčbě podstatnou dobu v řádu měsíců či let ([http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/e/ex\\_user](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/e/ex_user))

neuznávání jejich názorů, politika nulové tolerance na škole a testování žáků jako náhražka za nepřetržitou primární prevenci;

- hromadné kulturní či sportovní činnosti či návštěva historických a kulturních památek, po nichž by měla vždy následovat diskuse v malých skupinách (MŠMT, 2010, s. 2 – 3).

## **5 Tradiční přístupy středních škol k rizikovému chování dospívajících**

Školy mají dvě možnosti přístupu k rizikovému chování mezi studenty. První možnost znamená podporu a rozvoj zdravých vztahů ve škole a zároveň v rámci výuky i mimo ni budovat klima školy, jež působí preventivně proti přítomnosti problematického chování. Ve druhém případě se soustředí na výskyt rizikového chování a v případě, že nastane, potlačí jej. Přestože dospívající vidí odstrašující případy mezi svými vrstevníky, nemůžeme očekávat, že se škodlivému chování vyhnou (Krejčová, 2011, s. 153).

### **5.1 Preventivní programy pro školy**

V současné době si mohou školy zvolit buď komplexní preventivní programy, jež jsou uskutečňovány ve spolupráci s externí organizací, nabízející práci se žáky a třídami zaměřenou na prevenci rizikových typů chování, anebo mohou prevenci začlenit přímo do výuky prostřednictvím různorodých aktivit. Neoptimálnější řešením se jeví kombinace obou těchto variant. Zkušenosti však ukazují, že na středních školách se preventivní programy realizují příležitostně a jednorázově a že nejen učitelé, ale i vedení škol nejsou s myšlenkou prevence příliš ztotožnění (Krejčová, 2011, s. 157 – 158).

Školy oblast primární prevence rizikového chování žáků rozpracovávají v rámci svých školních vzdělávacích programů, jejichž součástí je tzv. **školní preventivní program/strategie** definovaný jako dlouhodobý preventivní program pro školy a školská zařízení. Program by měl nejen zohledňovat rozdíly ve školním prostředí, ale i předejít výskytu rizikových forem chování a zvyšovat schopnost žáků nést za svá rozhodnutí odpovědnost (Miovský et al., 2010, s. 101).

*„Minimální preventivní program je konkrétním dokumentem školy orientovaným na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností.“* Minimální preventivní program se opírá o podporu vlastní činnosti žáků, rozmanitost podob preventivní práce se žáky, začlenění pedagogického sboru školy a součinnosti s rodiči žáků školy (Miovský et al., 2010, s. 101 – 102). Tento program zpracováváný na příslušný školní rok, za který nese odpovědnost školní metodik prevence, kontroluje Česká školní inspekce (Miovský et al., 2012, s. 83).

Ve školním roce 2011/2012 se kontrolní činnost České školní inspekce soustředila na zjišťování a klasifikaci úrovně podpory zdraví a zdravého životního stylu, a to v souvislosti s

nabídkou vzdělávacích cílů Rámcově vzdělávacího programu. V 543 navštívených středních školách bylo uskutečněno 3372 inspekčních hospitací, při nichž bylo mimo jiné zjištěno, že v mnoha případech není pro výchovu ke zdraví vymezen určitý předmět a nařízený vzdělávací obsah je realizován především v rámci všeobecně vzdělávacích a odborných předmětů. Zdravý životní styl byl podpořen ve 24,6 % vyučovacích hodin a tématem ochrany bezpečnosti a zdraví se vyučující zabývali ve 23,4 % vyučovacích hodin. Rozvoj pohybových dovedností byl podpořen pouze v 7,1 % hospitovaných hodin (Česká školní inspekce, 2013).

## **5.2 Metody v primární prevenci**

Při realizaci programů primární prevence neexistuje žádná univerzálně nejefektivnější metoda, a proto je neoptimálnější skupiny metod uvedené v Tabulce 4 mezi sebou vzájemně kombinovat.

Tab. 4 Metody v primární prevenci

<b>Metody slovní (verbální)</b>	vyprávění	předávání poznatků a zkušeností výpravnou formou; vhodné pro mladší školní věk
	vysvětlování	pochopení podstaty jevu nebo problému ze strany žáků, na jejichž zkušenosti a dříve osvojené poznatky cíleně navazuje
	přednáška	doporučuje se pouze v kombinaci s jinými metodami; vhodná pro starší školní věk
<b>Metody slovní dialogické</b>	rozhovor	např. vzájemné sdělování si názorů a zkušeností žáků v pracovních skupinách
	práce s textem	např. studium literatury; vhodné pro žáky druhého stupně základních škol a výše
	napodobování	přebírání určitých způsobů chování např. od starších spolužáků
<b>Metody aktivizační</b>	diskuse	komunikace mezi skupinou a odborným učitelem preventivního programu; efektivní nástroj pro nácvik komunikace a pozitivních sociálních postojů
	řešení problému	vyhledávání, třídění a dávání problémových otázek směřujících k řešení daného problému
	metoda situační	podpora aktivního sociálního učení, řešení konfliktních situací a užití teoretických znalostí do navozené situace
	metoda inscenační	účastníci sami hrají určitou situaci
<b>Metoda komplexní</b>	brainstorming	produkce co nejvíce nápadů a následné zhodnocení jejich použitelnosti
	mediální technologie	využití audiovizuálních programů a počítačem podporovaná výuka

**Zdroj: Miovský et al. (2012, s. 94 – 96)**

## **5.3 Možnosti opatření k předcházení a minimalizaci vybraných rizikových projevů chování**

### **5.3.1 Interpersonální agresivní chování**

V naší kultuře se výrazněji nevěnujeme problematice agresivity v partnerských vztazích a na schůzkách dospívajících s osobami opačného pohlaví. Právě v pozdní fázi adolescence, ve které si dospívající vytvářejí trvalejší vztahy s osobami opačného pohlaví, se začíná objevovat násilné chování ve vztazích, kdy se většinou jedná o důsledek žárlivosti a konfliktů mezi partnery. V případě, že adolescenti používají vzorce chování ze své původní rodiny, vystupuje škola v roli korigujícího takové jednání (Krejčová, 2011, s. 150).

Prevence šikany jako jednoho z nejméně frekventovaných projevů rizikového chování velmi úzce souvisí nejen s rozvojem sociálních dovedností dospívajících, ale rovněž s podporou vrstevnických vztahů a charakteristikami školní třídy jako sociální skupiny (Krejčová, s. 151). V současnosti v České republice již několikrát rok je realizován projekt *Minimalizace šikany*, věnující se práci s celým pedagogickým sborem (Krejčová, 2011, s. 152).

*„Minimalizace šikany je program, který nabízí systémové a celostátně použitelné řešení problematiky šikanování na školách“*, jehož cílem je efektivně minimalizovat přítomnost šikany a kyberšikany na základních a středních školách v České republice (Rogers, 2011, s. 14). V rámci tohoto projektu jsou učitelé vzdělávání zážitkovou formou, kdy *„na vlastní kůži“* zažívají utváření školní třídy, formování pravidel, tvorbu bezpečné atmosféry ve třídě a model otevřené komunikace, díky čemuž mají možnost lépe pochopit, na jakých principech šikana vzniká, jak je možné proti ní preventivně působit a především co dělat, pokud se na škole objeví. V navazující fázi se školou spolupracuje lektor, který se spolupodílí na tvorbě konkrétního programu prevence a řešení šikany na konkrétní škole (Krejčová, 2011, s. 152; Rogers, 2011, s. 15). Na základě Metodického pokynu MŠMT č. j. 24 246/2008-6 je totiž každá škola povinna vypracovat Program proti šikanování, který je součástí tzv. Minimálního preventivního programu (Rogers, 2011, s. 14).

Dospívající by měli mít jasno, jaký je rozdíl mezi přijatelným a nepřijatelným chováním na počítači. Jednou z forem, jak je možné zahájit diskusi o vhodném chování na internetu v případě, že žáci ve škole používají společný počítač, je vytvoření pravidel chování na internetu a na počítači, která by měla být zveřejněna ve společné počítačové učebně. Zároveň

je nezbytné, aby všichni, kdo mají k tomuto počítači přístup, tato pravidla podepsali (Rogers, 2011, s. 37 – 38).

Současná multikulturní společnost hledá cesty soužití odlišných kultur. Jako jednou z možných cest se nabízí výchova k toleranci a k rasové snášenlivosti již ve školním věku (Vykopalová, 2002, s. 119 – 120). Nejvýznamnějším dokumentem v rámci výchovně vzdělávacího systému v České republice, věnující prvořadou pozornost otázce multikulturní výchovy, je *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice – Bílá kniha*, který se mimo jiné soustředí na předávání informací o menšinách žijících na území České republiky, zejména romské, židovské a německé, o jejich kulturních rozmanitostech a osudech, čímž přispívá ke společnému porozumění a harmonickému soužití rozdílných etnik (Průcha, 2006, s. 23 – 24). Realizované šetření potvrdilo, že adolescenti problematiku mezietnického soužití vnímají intenzivněji než dospělí, jelikož jejich zkušenost se soužitím s příslušníky jiných etnik nebo ras je autentická. „Podle těchto nálezů je etnické vědomí české mládeže ve věku 15 – 19 let formováno především z vlastní zkušenosti a jeho změna didaktickým působením směrem k žádoucímu stavu – jak to předpokládají programy multikulturní výchovy – je dosti iluzorní“ (Průcha, 2006, s. 74 – 75).

### 5.3.2 Rizikové chování ve vztazích ke společenským institucím

V Metodickém pokynu MŠMT, č. j. 10 194/2002 – 14 „k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví“ se mimo jiné uvádí, že prevenci záškoláctví realizuje třídní učitel, výchovný poradce a školní metodik prevence v součinnosti s ostatními členy pedagogického sboru a rodiči žáka (blíže Tabulka 5).

Tab. 5 Primární prevence záškoláctví

<b>Nespecifická primární prevence</b>	prostřednictvím školního vzdělávacího programu posilovat u žáků kladný vztah ke škole, ke vzdělání, ke svým spolužákům a učitelům; nabízet pozitivní vzory chování; posilovat zdravé klima školy; nabízet mimoškolní zájmové činnosti;
<b>Specifická primární prevence všeobecná</b>	důsledně seznámit žáky a rodiče se školním řádem, s preventivní strategií a s Minimálním preventivním programem školy;
<b>Specifická primární prevence indikovaná či selektivní</b>	včas zavést preventivní programy pro rizikové jedince či třídní kolektivy, příp. pedagogy a rodiče.

Zdroj: MŠMT (2013, Příloha 11 – Záškoláctví)

### 5.3.3 Návykové chování

V rámci drogové politiky je primární prevence (viz Tabulka 6), která je vždy jednodušší a výhodnější než terapie drogových závislostí, zaměřena na problém první aplikace drogy a motivace. Jako nejúčinnější se jeví strategie soustředěné na jednotlivce, které se snaží mladému člověku přiblížit se přes vědomosti, sociální prostředí nebo osobní zájmy. K osvědčeným přístupům patří např. taktika strachu, jež odvádí jedince od rizikového chování, nabídka alternativních aktivit či ovládnání emocí a včasná detekce sociálního chování. Je samozřejmé, že tyto dlouhodobé záměry doplňují strategie zaměřené na rodiče, vrstevníky apod. (Vykopalová, 2002, s. 78 – 79).

*„V rámci efektivně vedené primární prevence je třeba hledat příčiny zneužívání drog a na základě této analýzy následně stanovit odpovídající opatření, která zároveň respektují věková specifika cílové skupiny“* (Procházka, 2012, s. 145).

Tab. 6 Primární prevence v rámci drogové politiky

<b>Specifická primární prevence všeobecná</b>	předcházet vzniku závislosti, tzn. intervence dříve, než se problém spojený se závislostí objeví;
<b>Specifická primární prevence indikovaná či selektivní</b>	ovlivňovat skupiny obyvatelstva, ohrožené bezprostředně nebo zprostředkovaně v závislosti na řadě faktorů, jako je rodina, skupina vrstevníků, škola, způsob života, sociální podmínky aj.

**Zdroj:** Vykopalová (2002, s. 79)

Téma prevence v oblasti kouření by mělo být buď tématem zvláštního semináře, na kterém bychom mimo jiné žáky informovali o formách užívání tabáku, zejména vodních dýmek, anebo náplní jednotlivých výukových hodin (např. výklad o poškození zdraví v hodinách biologie nebo výpočet výdajů za cigarety v předmětu matematiky). Preventivně bychom měli působit jak na jedince, tak na celé třídní kolektivy. Pokud zvolíme některý z relevantních programů, neměli bychom studenty strašit rakovinou či infarktem, ale tím, co je v jejich věku nejvíce zajímavá, a to zhoršení kvality pleti, finanční stránka kouření, zhoršení fyzické kondice apod. (MŠMT, 2013, Příloha 13 – Tabák).

Z Tabulky 7 se dozvíme, jak bychom měli v roli pedagogů preventivně působit na děti školního věku v oblasti konzumace alkoholu.

Tab. 7 Primární prevence v oblasti konzumace alkoholu u dětí školního věku

<b>Specifická primární prevence všeobecná</b>	utvářet vhodné postoje k závislostním látkám v rámci výchovy ke zdraví; přiměřeně věku podávat žákům informace o alkoholu, o jeho povaze, účincích a rizicích užívání;
<b>Specifická primární prevence indikovaná či selektivní</b>	prevenci zaměřit na zneužívání návykových látek (ilegálních i legálních, k nimž se řadí např. alkohol a tabák).

Zdroj: MŠMT (2013, Příloha 4 – Alkohol)

#### **5.3.4 Spektrum poruch příjmu potravy**

Primární prevence není v této oblasti účinná v případě, že se soustředí pouze na pouhou prezentaci informací o poruchách příjmu potravy a o hlavních představitelích světa dospívajících, jež trpí poruchami příjmu potravy, jelikož toto směřuje pouze k nápodobě. Pokud budou pedagogové žáky informovat např. o amfetaminech, o kouření, o prostředcích na hubnutí, je důležité tyto informace nezdůrazňovat, jelikož by mohli v posluchačích vzbudit zájem pro jejich vliv na redukci tělesné hmotnosti (MŠMT, 2013, Příloha 3 – Poruchy příjmu potravy).



## **6 Výzkumné šetření**

### **6.1 Cíl výzkumu**

V praktické části práce budeme zejména zkoumat, jak se v průběhu středoškolského studia mění a vyvíjí názory a postoje žáků v oblasti rizikového chování. Dále u žáků ověříme jednak jejich úroveň znalostí o případných rizicích některých forem chování v období dospívání a jednak jejich názor na přínos preventivních programů, jichž se zúčastnili v průběhu výchovně vzdělávacího procesu.

### **6.2 Výzkumný problém**

Výzkum bude zaměřen na hledání odpovědí na následující otázky:

1. Do jaké míry hodnotí primární prevenci rizikového chování dospívající respondenti jako přínosnou?
2. Jak se liší způsob řešení krizové situace studenty 4. ročníku střední školy od řešení jejich spolužáků navštěvujících 1. ročník na téže škole?
3. Do jaké míry dovedou žáci vědomostní otázky zaměřené na problematiku rizikového chování zodpovědět věcně správně?

### **6.3 Výzkumné předpoklady**

H1: Lze předpokládat, že studenti 4. ročníku střední školy považují preventivní programy rizikového chování pro ně za přínosnější než jejich spolužáci navštěvující 1. ročník.

H2: Lze předpokládat, že studenti 4. ročníku budou upřednostňovat možnost vyřešit krizovou situaci častěji sami, bez pomoci jiné osoby, než studenti 1. ročníku.

H3: Lze předpokládat, že většina studentů odpoví na otázky z oblasti primární prevence rizikového chování věcně správně.

H3<sub>1</sub>: Lze předpokládat, že studenti 4. ročníku zodpoví otázky z oblasti primární prevence častěji věcně správně než studenti 1. ročníku.

### **6.4 Charakteristika výběrového souboru**

Základní soubor představovali žáci středních škol. Výzkumný soubor složený z 86 respondentů studujících v 1. a 4. ročníku vybrané střední školy byl vytvořen dostupným výběrem.

## 6.5 Výzkumná metoda a výzkumný nástroj

Jako hlavní výzkumnou metodu jsem využila kvantitativní metodu a jako výzkumný nástroj anonymní dotazník, který obsahoval uzavřené položky, nabízející respondentům volbu jedné varianty mezi více možnými odpověďmi, dále polouzavřené otázky, které umožnily získat od dotázaných konkrétní i textovou odpověď, a Likertovu škálu, zjišťující míru souhlasu účastníků výzkumu.

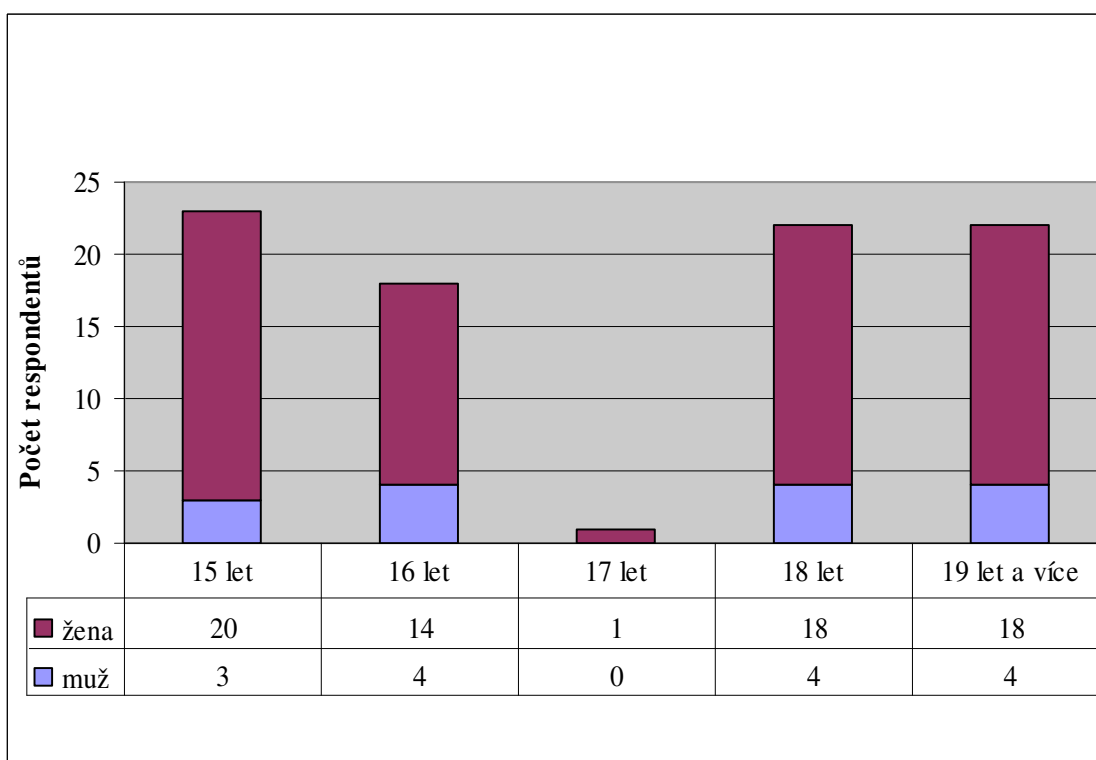
Vzhledem k tomu, že jsem dotazníky rozdala respondentům osobně a po jejich vyplnění si je zároveň vyzvedla, dosáhla jejich návratnost 100 %.

## 6.6 Interpretace získaných dat

V této části se zaměřím na vyhodnocení dotazníku a analýzu získaných dat. Jednotlivé položky dotazníku jsem pro přehlednost zpracovala ve formě tabulek a grafů s popisem.

Dotazníkového šetření se zúčastnilo 86 respondentů ve věku 15 – 19 a více let, a to 15 mužů a 71 žen (viz Graf 1).

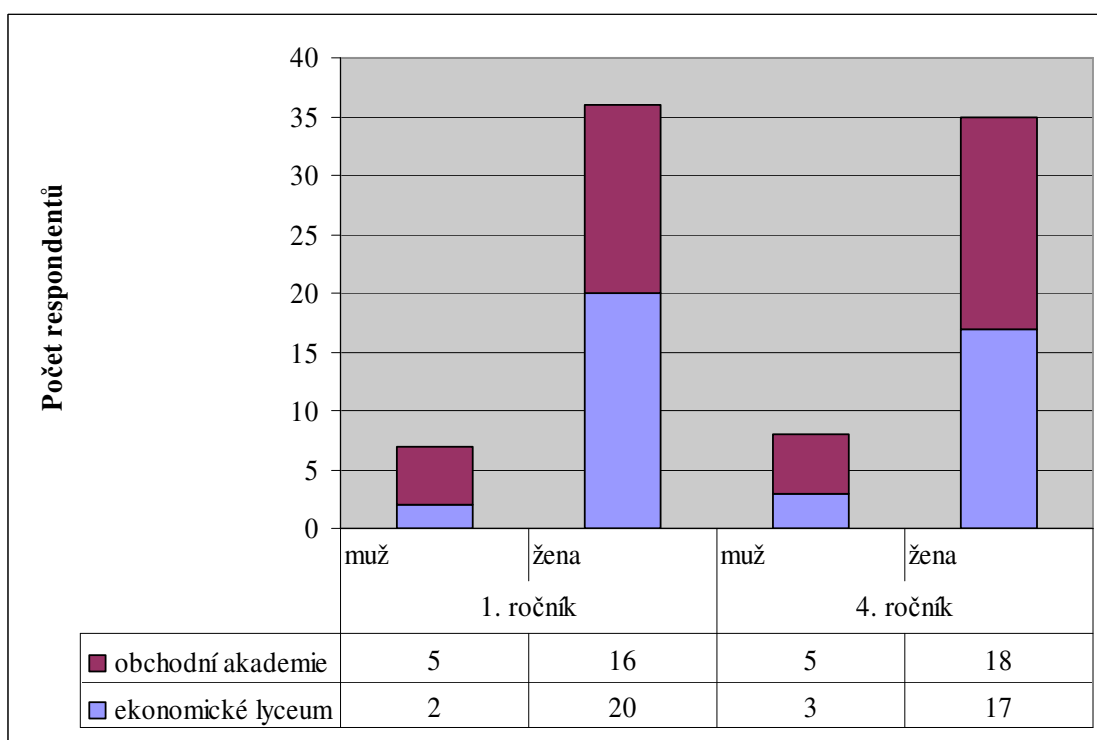
Graf 1 Rozdělení mužů a žen podle věku



Zdroj: vlastní

Z Grafu 2 vyplývá, že polovina všech dotazovaných navštěvuje 1. ročník, z nichž 22 studuje na ekonomickém lyceu a 21 na obchodní akademii, a druhá polovina respondentů studuje ve 4. ročníku, a to 20 na ekonomickém lyceu a 23 na obchodní akademii.

Graf 2 Respondenti podle studijního oboru a ročníku



Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 4** „Vyznač v níže uvedené tabulce, zda téma preventivního programu, kterého ses zúčastnil/a, bylo přednášeno někým ze školy či někým mimo školu anebo nebylo vůbec realizováno.“

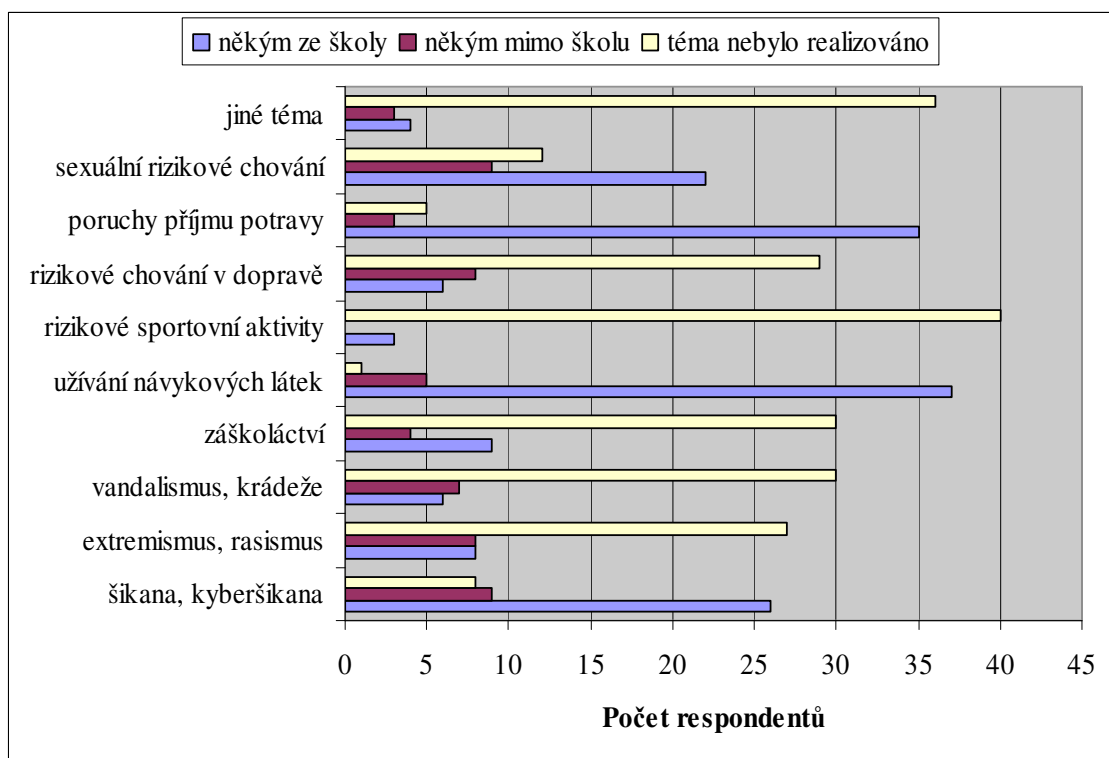
Nejvíce respondentů studujících v 1. ročníku, celkem 42, se zúčastnilo preventivního programu na téma „užívání návykových látek“, které bylo ve 37 případech přednášeno někým ze školy (tzn. třídním učitelem, výchovným poradcem, školním metodikem prevence) a v 5 někým mimo školu (tj. pracovníky jiné organizace). Druhé místo obsadilo téma „poruchy příjmu potravy“, kterého se zúčastnilo 38 respondentů, z toho v 35 případech byl přednášejícím někdo ze školy. Téma „rizikové sportovní aktivity“ nebylo podle 40 respondentů vůbec realizováno (blíže Tabulka 8, Graf 3).

Tab. 8 Účast respondentů 1. ročníku na preventivních programech

Téma programu prevence	někým ze školy	někým mimo školu	téma nebylo realizováno
šikana, kyberšikana	26	9	8
extremismus, rasismus	8	8	27
vandalismus, krádeže	6	7	30
záškoláctví	9	4	30
užívání návykových látek	37	5	1
rizikové sportovní aktivity	3	0	40
rizikové chování v dopravě	6	8	29
poruchy příjmu potravy	35	3	5
sexuální rizikové chování	22	9	12
jiné téma	4	3	36

Zdroj: vlastní

Graf 3 Účast respondentů 1. ročníku na preventivních programech



Zdroj: vlastní

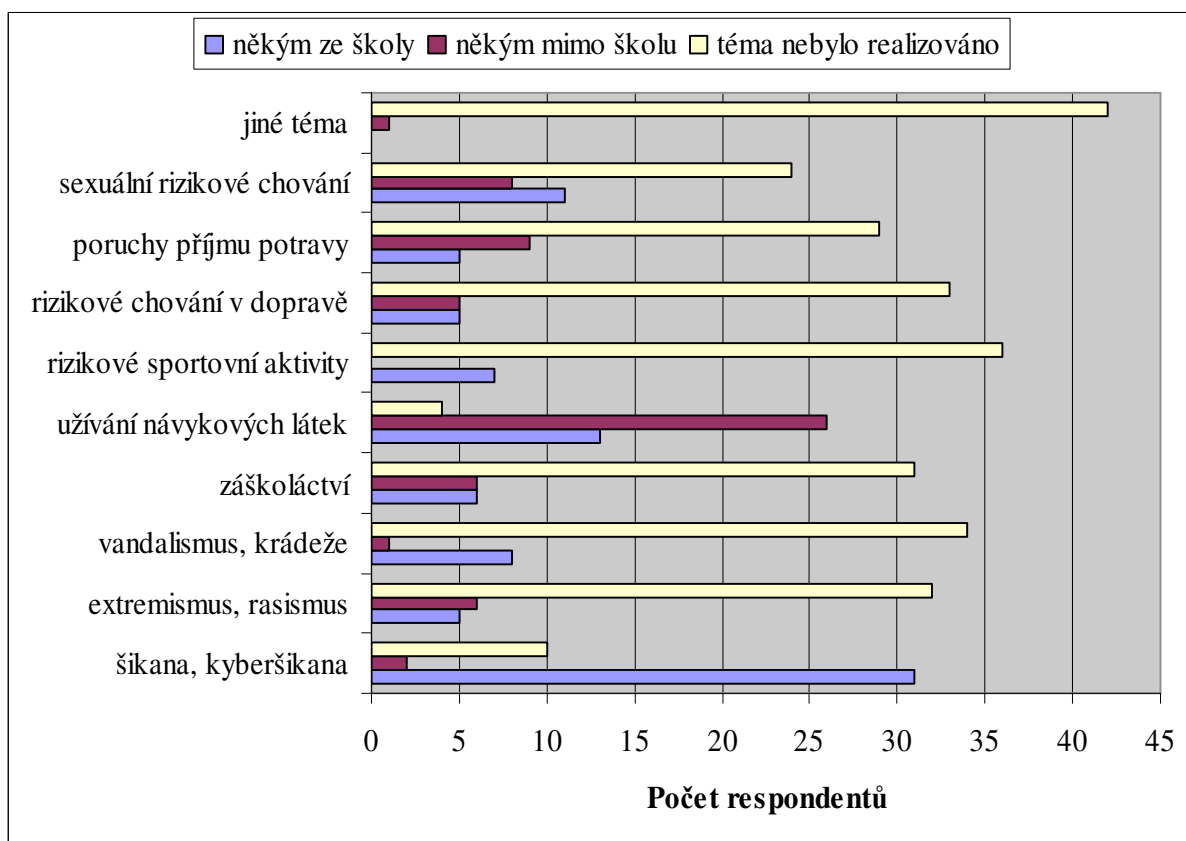
Nejvíce respondentů navštěvujících 4. ročník, celkem 39, odpovědělo, že se zúčastnilo preventivního programu zaměřeného užívání návykových látek, který byl ve 13 případech přednášen někým ze školy a ve 26 někým mimo školu (blíže Tabulka 9, Graf 4).

Tab. 9 Účast respondentů 4. ročníku na preventivních programech

Téma programu prevence	někým ze školy	někým mimo školu	téma nebylo realizováno
šikana, kyberšikana	31	2	10
extremismus, rasismus	5	6	32
vandalismus, krádeže	8	1	34
záškoláctví	6	6	31
užívání návykových látek	13	26	4
rizikové sportovní aktivity	7	0	36
rizikové chování v dopravě	5	5	33
poruchy příjmu potravy	5	9	29
sexuální rizikové chování	11	8	24
jiné téma	0	1	42

Zdroj: vlastní

Graf 4 Účast respondentů 4. ročníku na preventivních programech



Zdroj: vlastní

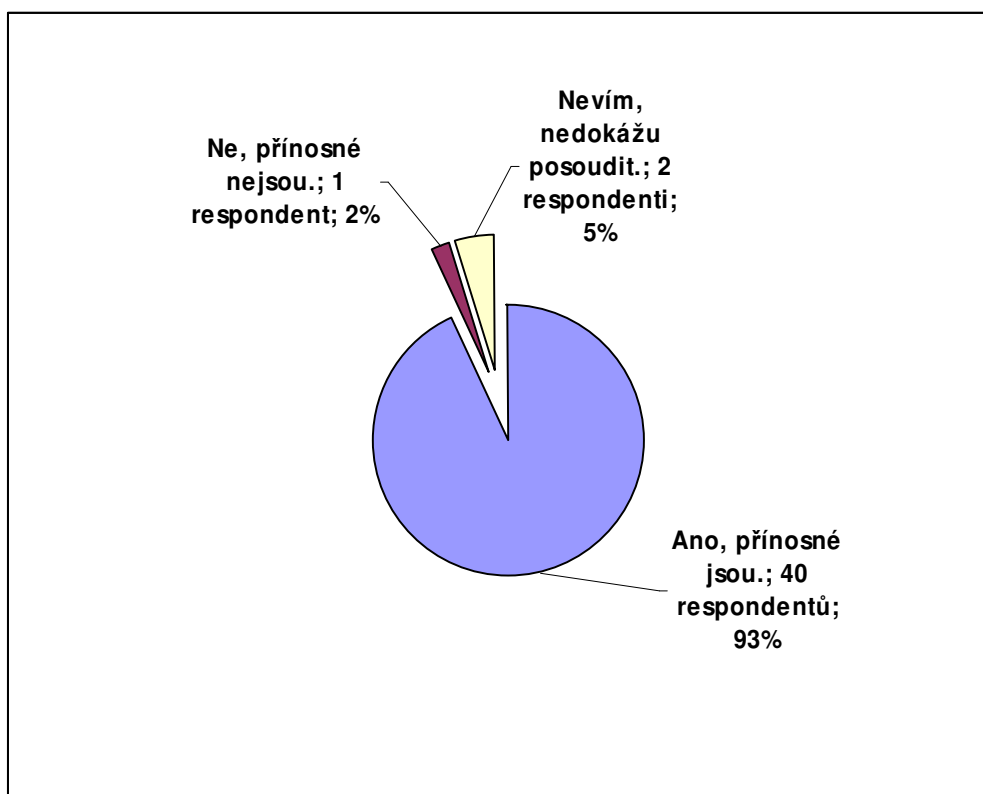
Preventivní programy na téma „šikana, kyberšikana“, kterých se zúčastnili respondenti 4. ročníku, byly nejčastěji realizovány někým ze školy, a to v 31 případech, a ve 2 případech někým mimo školu.

Z odpovědí dotázaných vyplývá, že nejméně pozornosti v oblasti primární prevence se věnuje rizikovým sportovním aktivitám.

**Vyhodnocení položky č. 5, č. 6 a č. 7 „Byly podle Tebe programy primární prevence, kterých ses zúčastnil/a, přínosné?“**

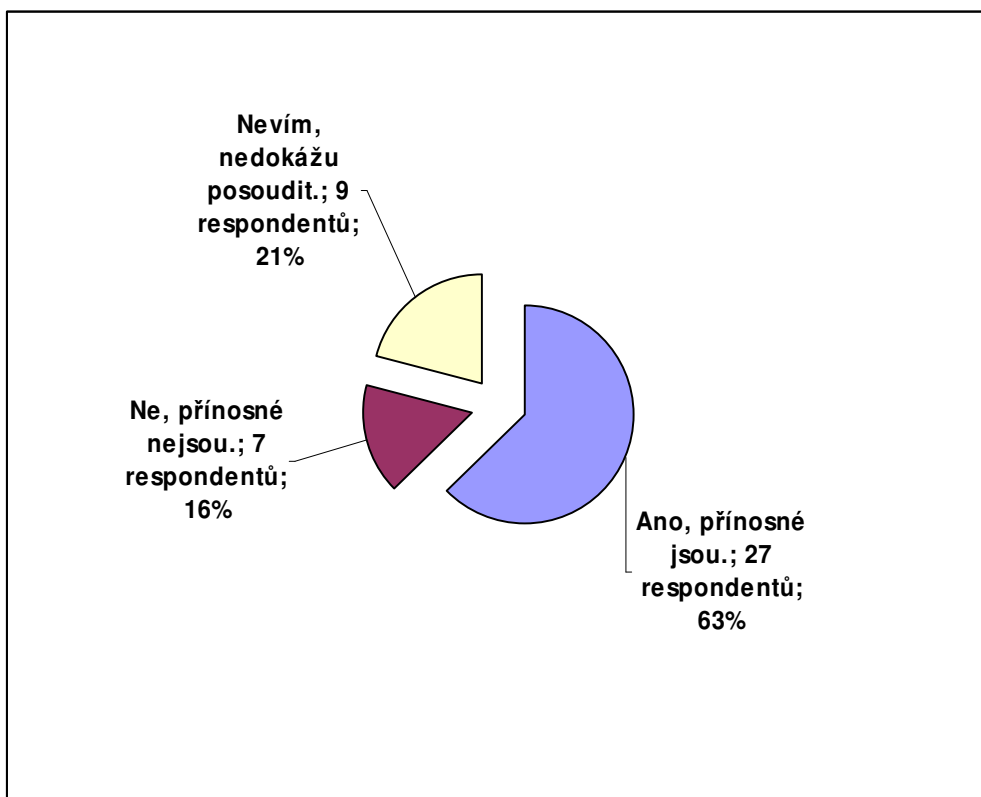
Na otázku zjišťující efektivnost programů primární prevence vybralo odpověď „Ano, přínosné jsou.“ 67 respondentů, z nichž 40 studuje v 1. ročníku a zbývajících 27 ve 4. ročníku (Graf 5 a 6).

Graf 5 Hodnocení preventivních programů respondenty z 1. ročníku



Zdroj: vlastní

Graf 6 Hodnocení preventivních programů respondenty ze 4. ročníku



Zdroj: vlastní

Jako důvod, proč respondenti považují programy primární prevence, kterých se zúčastnili, za přínosné, uvádí 33 z nich z obou ročníků, že se dozvěděli něco nového, a 23 z nich bylo zaujato přednášeným tématem (blíže Tabulka 10).

Tab. 10 Pozitivní hodnocení programů primární prevence

Proč považuješ preventivní programy, kterých ses zúčastnil/a, za přínosné?	Ano, přínosné jsou.		
	1. ročník	4. ročník	celkem
Rozuměl/a jsem výkladu.	1	0	1
Zaujalo mě téma výkladu.	12	11	23
Naučil/a jsem se řešit konkrétní situaci.	4	4	8
Dozvěděl/a jsem se něco nového.	21	12	33
Jiný důvod.	2	0	2
<b>Celkem</b>	<b>40</b>	<b>27</b>	<b>67</b>

Zdroj: vlastní

Opačný názor na efektivnost preventivních programů sdílí celkově 8 dotázaných především proto, že se nedozvěděli nic nového anebo se nudili (blíže Graf 5 a 6, Tabulka 11).

Efektivnost programů primární prevence nedokáže posoudit celkem 11 respondentů, tj. 2 z 1. ročníku a 9 ze 4. ročníku (blíže Graf 5 a 6).

Tab. 11 Negativní hodnocení programů primární prevence

Proč Ti preventivní programy, kterých ses zúčastnil/a, nic nepřinesly?	Ne, přínosné nejsou.		
	1. ročník	4. ročník	celkem
Nerozuměl/a jsem výkladu.	0	0	0
Nezaujalo mě téma výkladu.	0	0	0
Nudil/a jsem se.	1	2	3
Nedozvěděl/a jsem se nic nového.	0	5	5
Jiný důvod.	0	0	0
<b>Celkem</b>	<b>1</b>	<b>7</b>	<b>8</b>

Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 8** „Vyber z nabízených metod tu, kterou považuješ za nejúčinnější při prevenci rizikového chování žáků.“

Celkově 37 respondentů, tj. 43 % všech dotázaných, považuje diskusi za nejúčinnější metodu při prevenci rizikového chování žáků. U respondentů 1. ročníku se na první příčce umístila „přednáška“ s 18 obdrženími volbami a polovina dotázaných ze 4. ročníku dává přednost „diskusi“ (viz Graf 7). Z Tabulky 12 je patrné, že za nejméně účinnou metodu je mezi respondenty 1. i 4. ročníku považováno „studium literatury“.

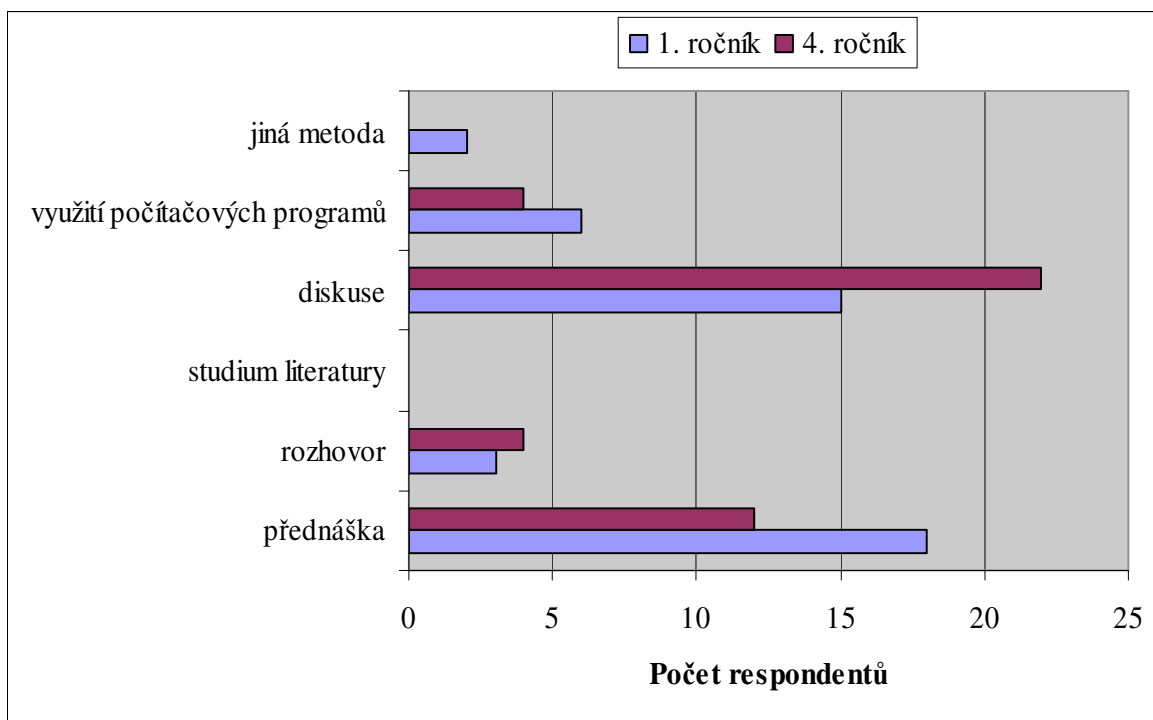
Tab. 12 Metody primární prevence z hlediska jejich účinnosti

Metoda primární prevence	1. ročník	4. ročník	celkem
přednáška	18	12	30
rozhovor	3	4	7
studium literatury	0	0	0
diskuse	15	22	37
využití počítačových programů	6	4	10
jiná metoda	1	1	2

Zdroj: vlastní



Graf 7 Metody primární prevence z hlediska jejich účinnosti

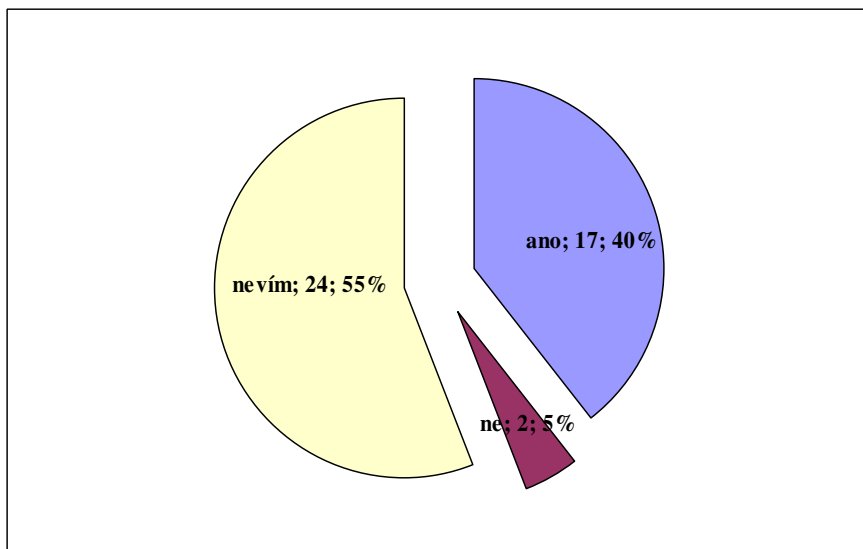


Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 9** „Domníváš se, že díky programům primární prevence bys uměl/a pomoci sobě anebo někomu blízkému v krizové situaci?“

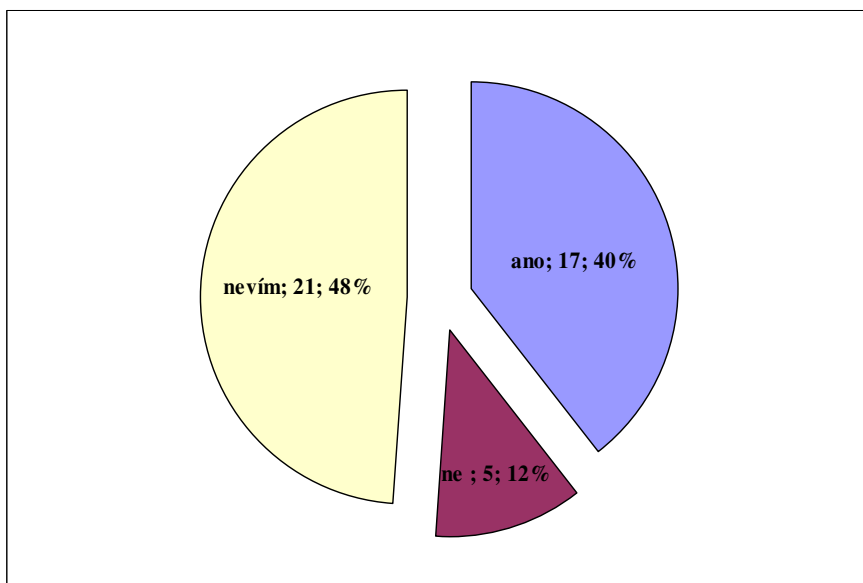
Polovina respondentů, celkově 45, neví, zda by díky programům primární prevence uměla pomoci sobě anebo někomu blízkému v krizové situaci, z toho 24 z 1. ročníku a 21 dotázaných ze 4. ročníku. 34 respondentů se domnívá, že díky preventivním programům by dokázalo pomoci sobě anebo někomu blízkému, a opačný názor má pouze 7 dotázaných z obou ročníků (blíže Graf 8 a 9).

Graf 8 Schopnost pomoci sobě nebo někomu blízkému v krizové situaci dle respondentů 1. ročníku



Zdroj: vlastní

Graf 9 Schopnost pomoci sobě nebo někomu blízkému v krizové situaci dle respondentů 4. ročníku



Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 10** „Víš, kdo na Vaší škole vykonává funkci školního metodika prevence?“

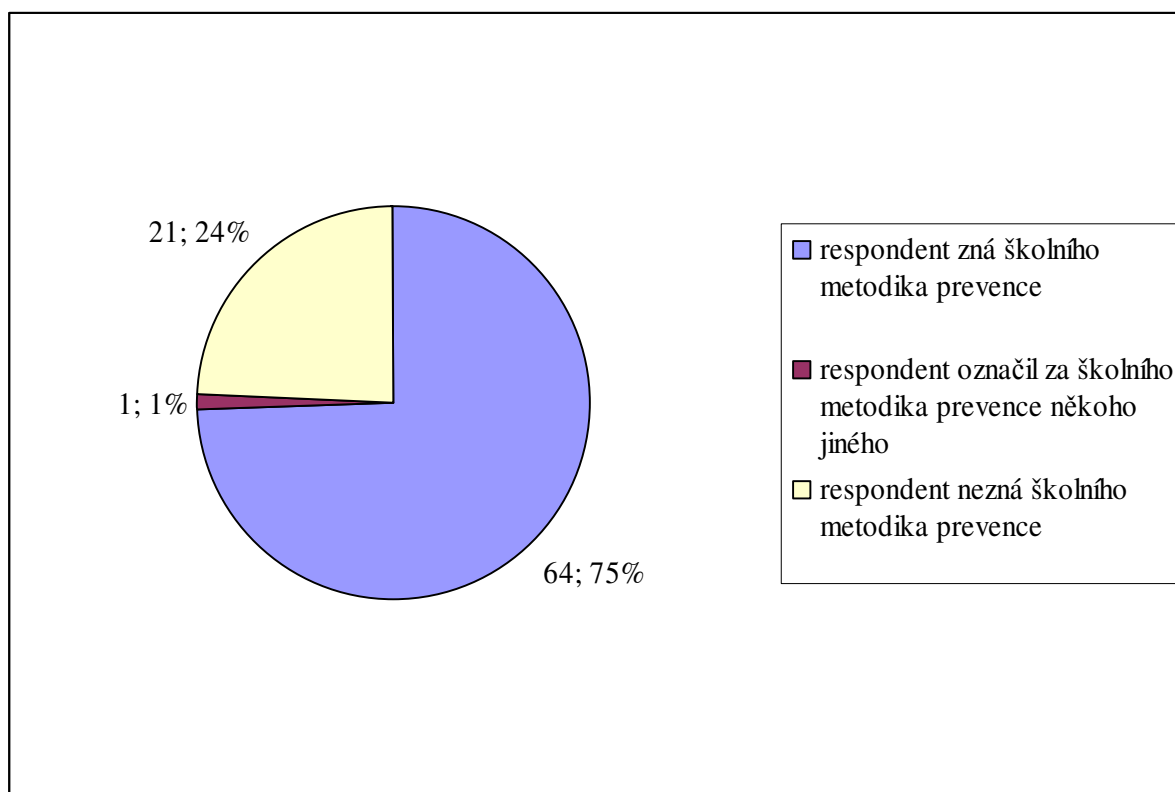
Na tuto vědomostní otázku správně odpovědělo 75 % všech dotázaných, z toho 35 z 1. ročníku a 29 ze 4. ročníku. Pouze 1 respondent chybně označil za školního metodika prevence někoho jiného. Jedna čtvrtina všech respondentů neví, kdo na jejich škole vykonává funkci školního metodika prevence (blíže Tabulka 13 a Graf 10).

Tab. 13 Školní metodik prevence

Variety odpovědí	1. ročník	4. ročník	celkem
respondent zná školního metodika prevence	35	29	64
respondent označil za školního metodika prevence někoho jiného	0	1	1
respondent nezná školního metodika prevence	8	13	21

Zdroj: vlastní

Graf 10 Školní metodik prevence

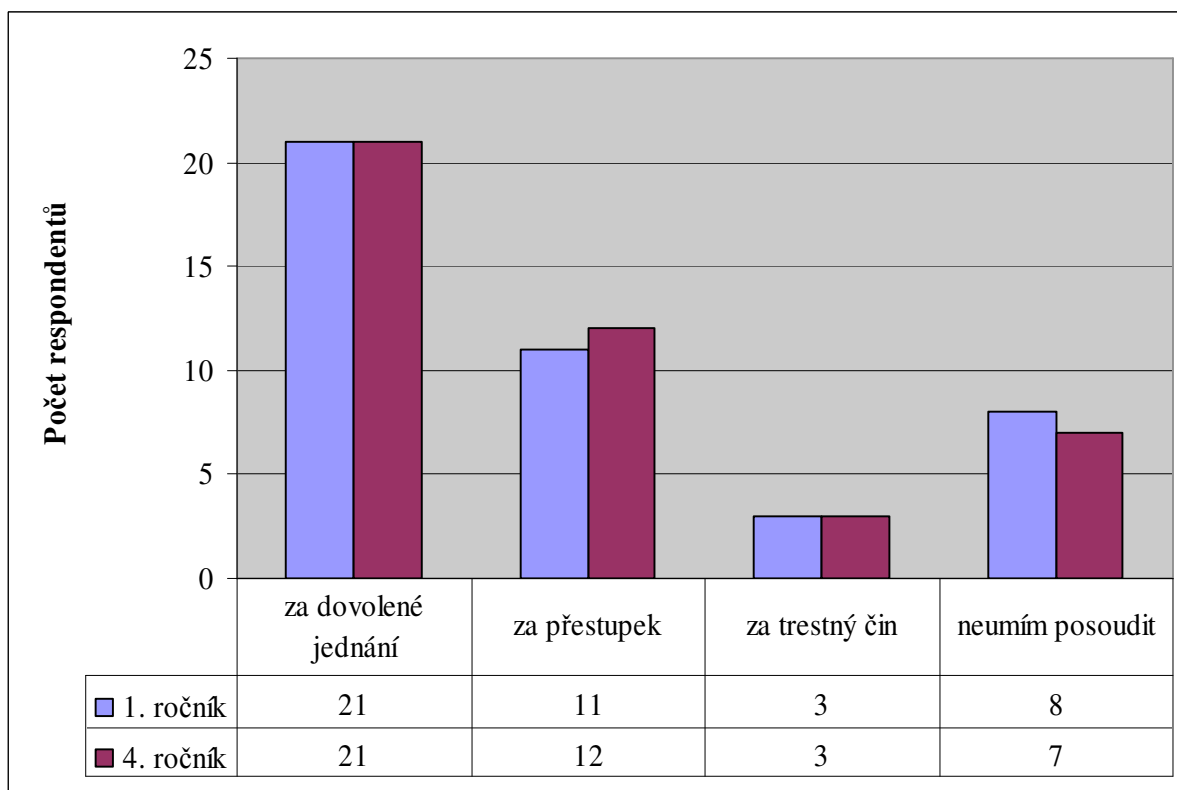


Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 11** „Pěstování malého množství konopí (např. čtyř rostlin) pro vlastní potřebu považují...“

Zcela správně považuje jedna čtvrtina všech dotázaných, z toho 11 z 1. ročníku a 12 ze 4. ročníku, pěstování malého množství konopí pro vlastní potřebu za přestupek. Polovina všech respondentů se mylně domnívá, že se jedná o dovolené jednání (blíže Graf 11).

Graf 11 Pěstování malého množství konopí

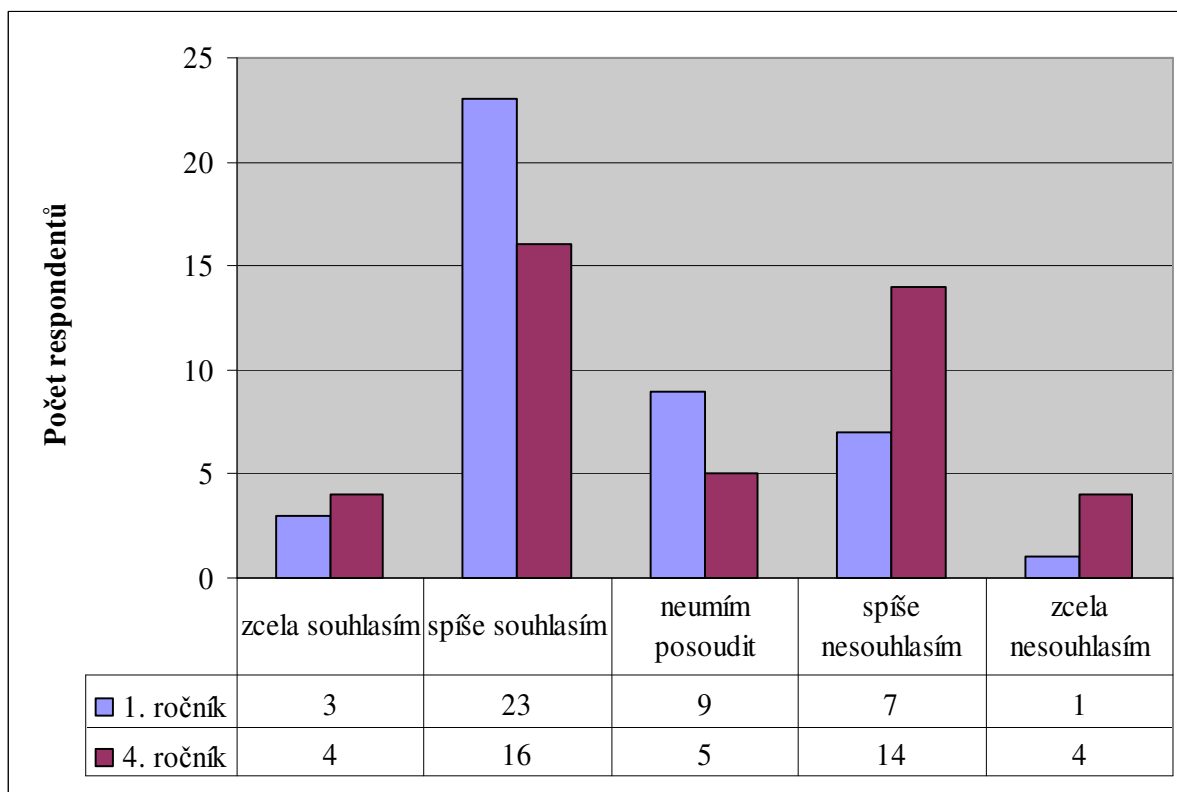


Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 12** „Ti, u jejichž rodičů se vyskytl problém s alkoholem, by se měli alkoholu zcela vyhnout v dětství, v dospívání a v mladší dospělosti, protože závislost na alkoholu by u nich mohla vzniknout rychle a v časném věku.“

S uvedeným výrokiem převažovala míra souhlasu „spíše souhlasím“ u 39 respondentů, a to u 23 z 1. ročníku a u 16 ze 4. ročníku, a variantu odpovědi „spíše nesouhlasím“ si vybralo 21 respondentů, z nichž 7 studuje v 1. ročníku a 14 ve 4. ročníku (blíže Graf 12).

Graf 12 Vyjádření míry souhlasu s výrokem „Ti, u jejichž rodičů se vyskytl problém s alkoholem, by se měli alkoholu zcela vyhnout...“



Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 13** „*Jak by ses postavil/a k problémům uvedených v tabulce, kdyby ses s nimi setkal/a? Řešil/a bys problém sám/sama? Požádal/a bys o pomoc jinou osobu (koho)? Anebo bys daný problém nechtěl/a vůbec řešit?*“

Z Tabulky 14 vyplývá, že pokud by respondenty 1. ročníku někdo šikanoval, požádali by ve 39 případech o pomoc jinou osobu, a to převážně někoho z rodiny. Pokud by je někdo okradl, požádali by ze 40 případů ve 23 o pomoc policistu, a v případě, že by je někdo vydíral, obrátili by se ze 40 případů v 16 případech na někoho z rodiny.

Respondenti 1. ročníku by problém řešili většinou sami, pokud by jim někdo nabízel drogy či alkohol, někdo by po nich chtěl peníze, někdo by je lákal do náboženské sekty anebo by jejich kamarád potřeboval pomoci s problémem. V případě, že by měli potíže v rodině, obrátilo by se 36 dotázaných s prosbou o pomoc na jinou osobu, a to 22 z nich na svého kamaráda. Jestliže by respondenti požádali při řešení daných problémů o pomoc jinou osobu,

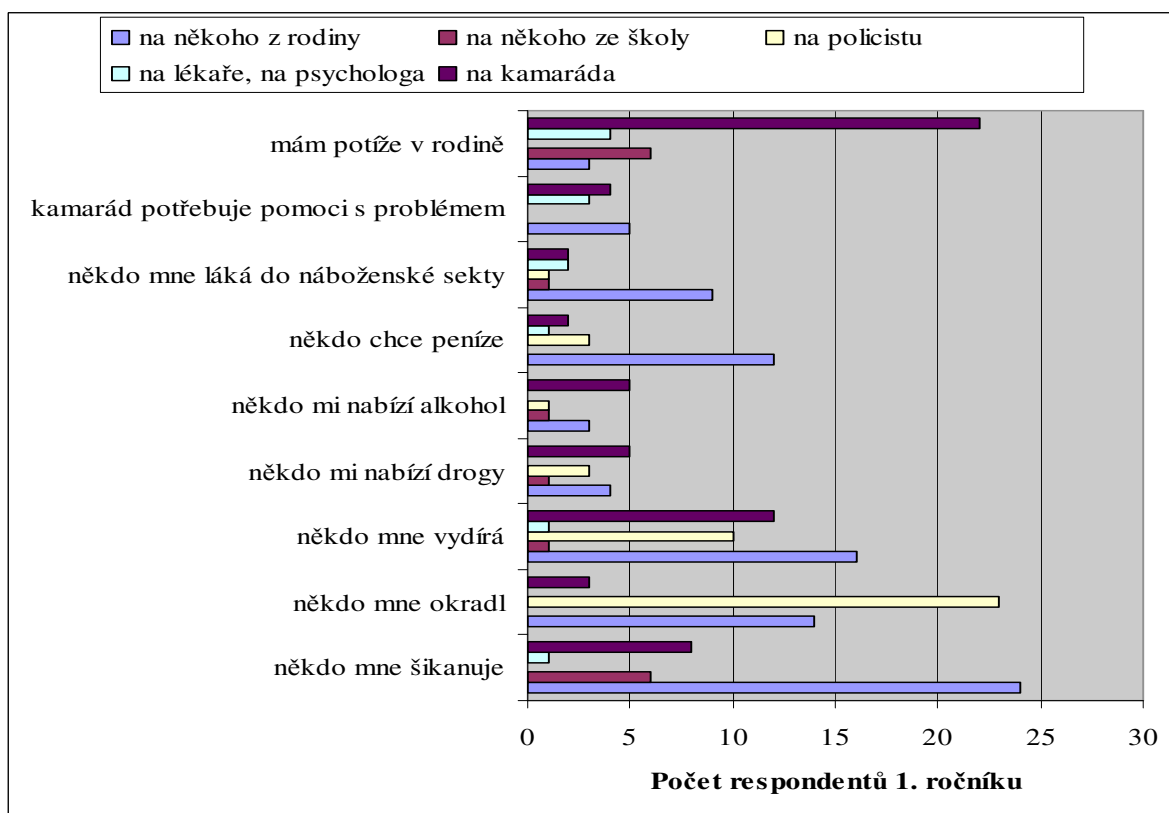
v 90 případech by se obrátili na někoho z rodiny, v 63 na kamaráda, v 41 případech na policistu, v 16 na někoho ze školy a ve 12 případech na lékaře či psychologa (Graf 13).

Tab. 14 Způsob řešení problémů dle respondentů 1. ročníku

Kdybych se setkal/a s tímto problémem:	problém bych řešil/a sám/sama	požádal/a bych o pomoc jinou osobu	problém bych nechtěl/a vůbec řešit
někdo mne šikanuje	4	39	0
někdo mne okradl	3	40	0
někdo mne vydírá	3	40	0
někdo mi nabízí drogy	23	13	7
někdo mi nabízí alkohol	28	10	5
někdo chce peníze	20	18	5
někdo mne láká do náboženské sekty	18	15	10
kamarád potřebuje pomoci s problémem	32	11	0
mám potíže v rodině	6	36	1

Zdroj: vlastní

Graf 13 Osoby, na které by se respondenti 1. ročníku obrátili s prosbou o pomoc při řešení příslušného problému



Zdroj: vlastní

Z Tabulky 15 je zřejmé, že pokud by respondenty 4. ročníku někdo šikanoval, požádali by ve 33 případech o pomoc jinou osobu, a to převážně někoho z rodiny. Pokud by je někdo okradl, požádali by ze 37 případů ve 32 o pomoc policistu, a v případě, že by je někdo vydíral, obrátili by se ze 37 případů v 16 případech na někoho z rodiny.

Respondenti 4. ročníku by problém řešili většinou sami, pokud by jim někdo nabízel drogy či alkohol, někdo by po nich chtěl peníze, někdo by je lákal do náboženské sekty anebo by jejich kamarád potřeboval pomoci s problémem.

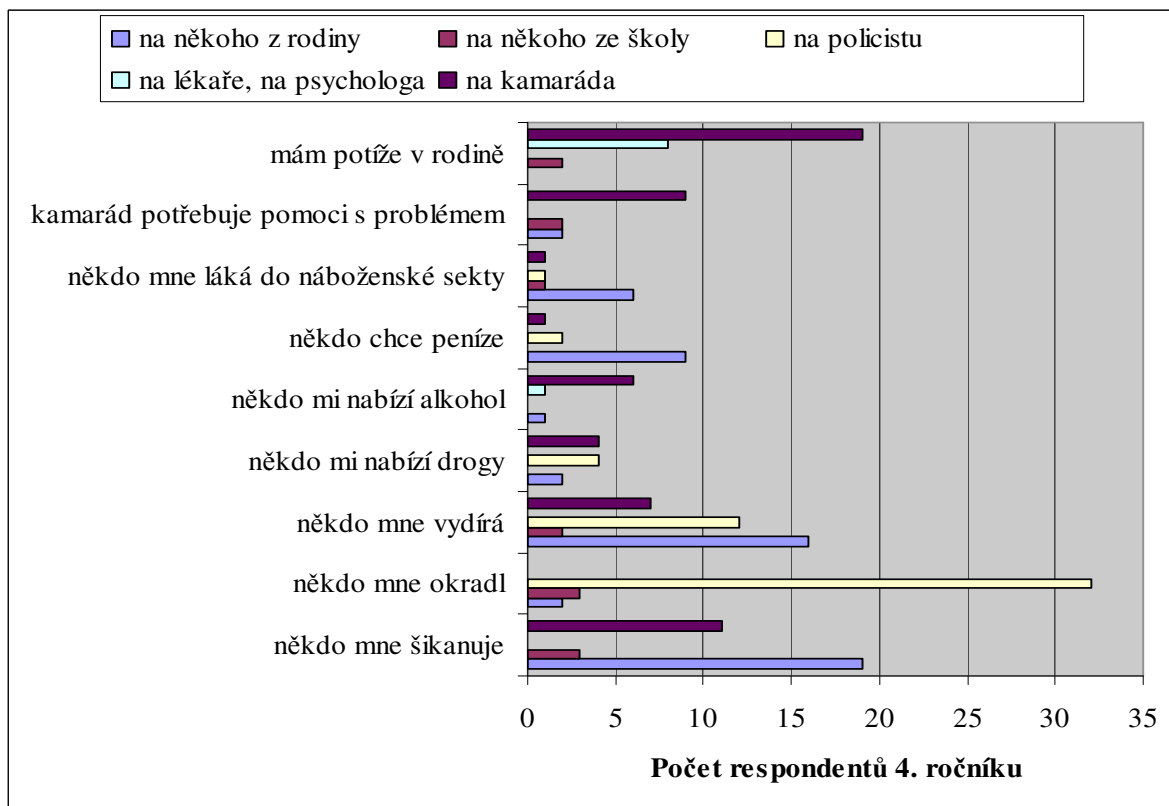
Tab. 15 Způsob řešení problémů dle respondentů 4. ročníku

<b>Kdybych se setkal/a s tímto problémem:</b>	<b>problém bych řešil/a sám/sama</b>	<b>požádal/a bych o pomoc jinou osobu</b>	<b>problém bych nechtěl/a vůbec řešit</b>
někdo mne šikanoje	10	33	0
někdo mne okradl	6	37	0
někdo mne vydírá	6	37	0
někdo mi nabízí drogy	20	10	13
někdo mi nabízí alkohol	27	8	8
někdo chce peníze	27	12	4
někdo mne láká do náboženské sekty	20	9	14
kamarád potřebuje pomoci s problémem	30	13	0
mám potíže v rodině	11	29	3

**Zdroj: vlastní**

Jestliže by mělo 29 dotázaných potíže v rodině, obrátili by se s prosbou o pomoc na jinou osobu, a to v 19 případech na kamaráda. Pokud by respondenti požádali při řešení daných problémů o pomoc jinou osobu, v 58 případech by se obrátili na svého kamaráda, v 57 na někoho z rodiny, v 51 případě na policistu, ve 13 na někoho ze školy a v 9 případech na lékaře či psychologa (Graf 14).

Graf 14 Osoby, na které by se respondenti 4. ročníku obrátili s prosbou o pomoc při řešení příslušného problému



Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 14** „Devatenáctiletý Marek pozval na diskotéce svou 15letou kamarádku Lenku na bar a objednal jí skleničku červeného vína.“

Markovo jednání hodnotilo 74 % všech dotázaných chybně. Z respondentů studujících v 1. ročníku jej jako přestupek hodnotí 29 a jako dovolené jednání 6. Dotázaní 4. ročníku ohodnotili Markovo chování jako přestupek v 25 případech a jako dovolené jednání ve 3 případech.

Správně tuto situaci jako trestný čin posoudilo pouze 15 respondentů, z nichž 2 navštěvují 1. ročník a 13 je ve 4. ročníku (blíže Tabulka 16 a Graf 15).

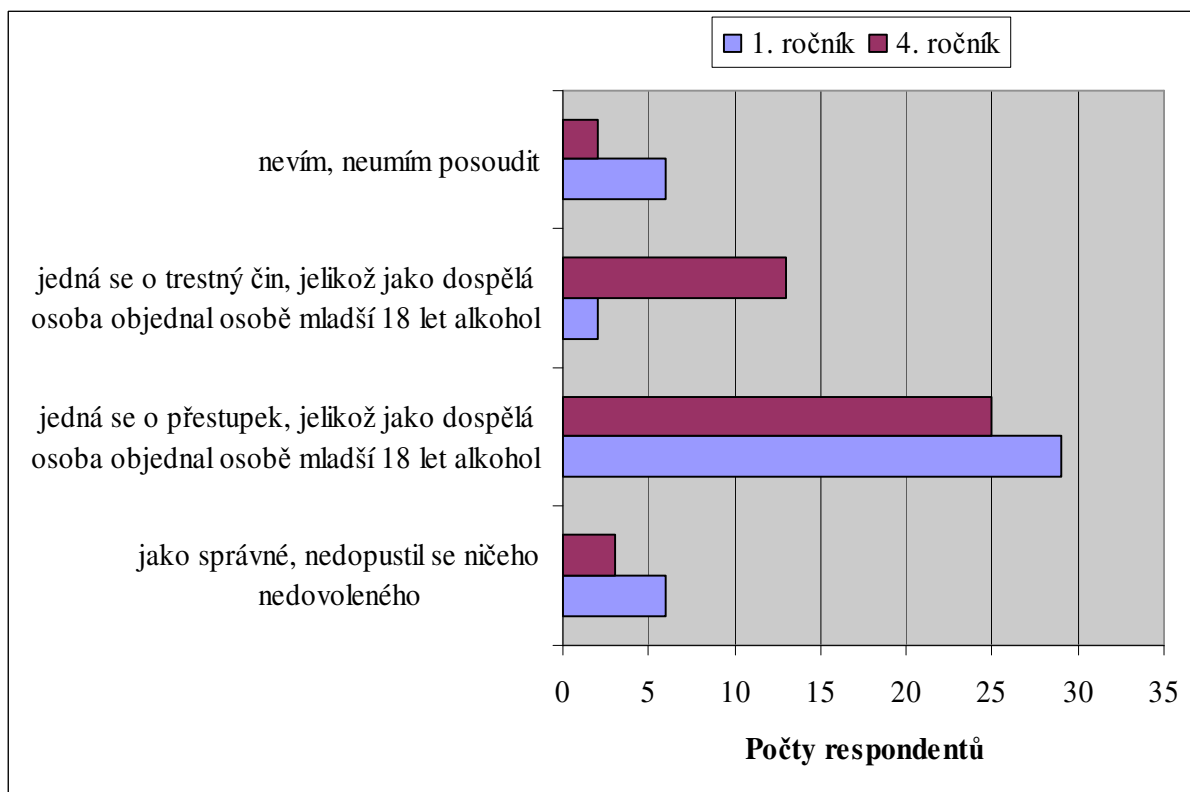


Tab. 16 Hodnocení Markova jednání

Varianty hodnocení Markova jednání	1. ročník	4. ročník	celkem
jako správné, nedopustil se ničeho nedovoleného	6	3	9
jedná se o přešůpek, jelikož jako dospělá osoba objednal osobě mladší 18 let alkohol	29	25	54
jedná se o trestný čin, jelikož jako dospělá osoba objednal osobě mladší 18 let alkohol	2	13	15
nevím, neumím posoudit	6	2	8

Zdroj: vlastní

Graf 15 Hodnocení Markova jednání

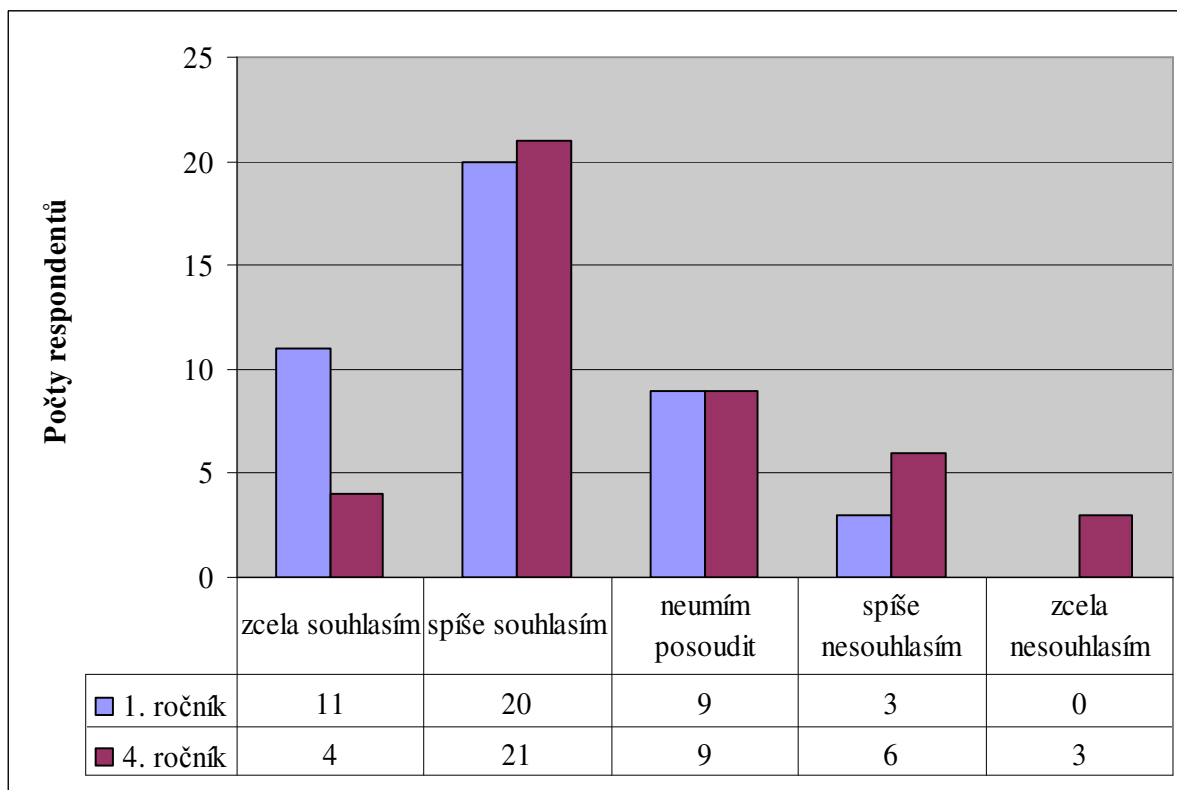


Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 15** „U dospívajících, kteří užívají legální drogy (cigarety, alkohol) před 20. rokem věku, vzniká závislost rychleji než u lidí ve vyšším věku.“

S uvedeným výrokem, jak vyplývá z Grafu 16, převažuje mezi dotázanými z obou ročníků souhlas, a to zcela souhlasí 15 respondentů a spíše souhlasí 41. Opačný názor vyjádřilo pouze 12 respondentů a k danému výroku se neumí vyjádřit 18 dotázaných.

Graf 16 Vyjádření míry souhlasu s výrokem „U dospívajících, kteří užívají legální drogy (cigarety, alkohol) před 20. rokem věku, vzniká závislost rychleji než u lidí ve vyšším věku.“

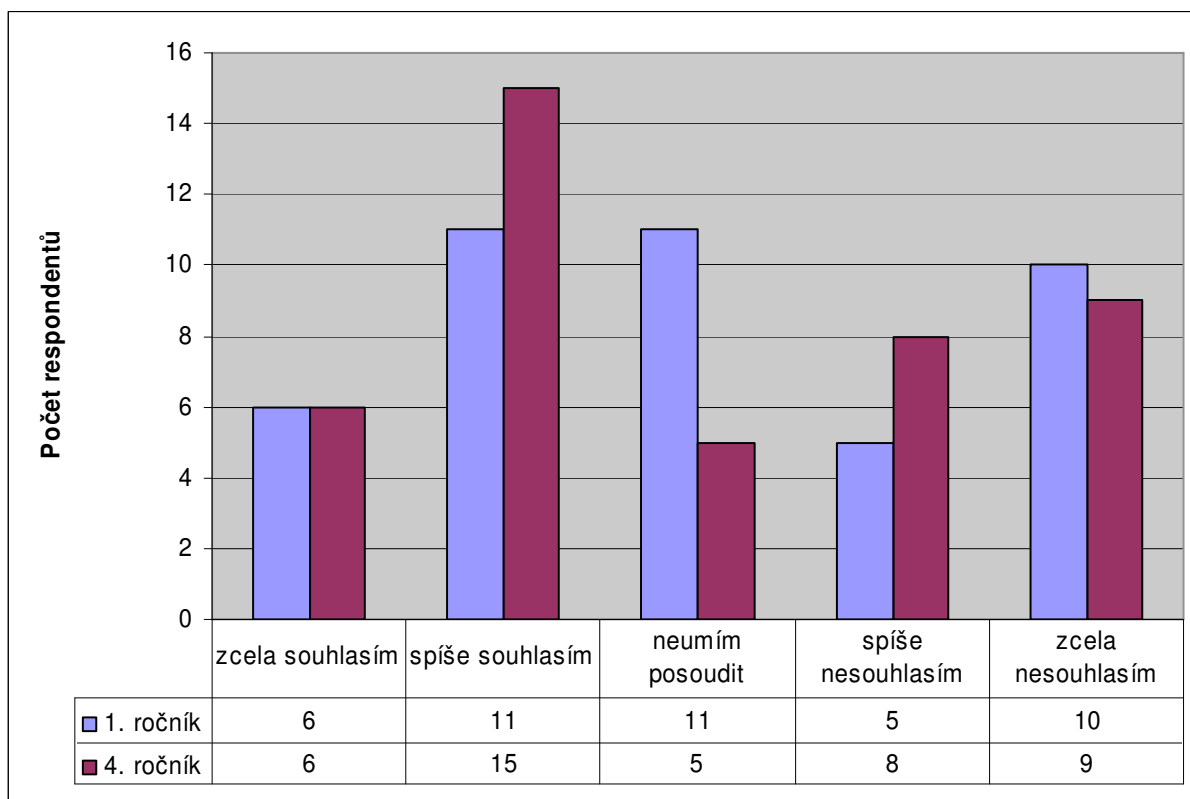


Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 16** „Zavedením školních uniforem by se smazaly ekonomické rozdíly mezi dětmi a tím by se odstranil jeden z hlavních důvodů šikany.“

Z Grafu 17 je zřejmé, že není mezi respondenty jednoznačný postoj k problematice zavedení školních uniforem, díky nimž by se smazaly ekonomické rozdíly mezi dětmi, a tím by se odstranil jeden z hlavních důvodů šikany. Z 1. ročníku s tímto tvrzením souhlasí 17 dotázaných a 11 respondentů neumí danou problematiku posoudit. 21 respondentů 4. ročníku vyjádřilo souhlas s uvedeným výrokem.

Graf 17 Názor respondentů na zavedení školních uniforem

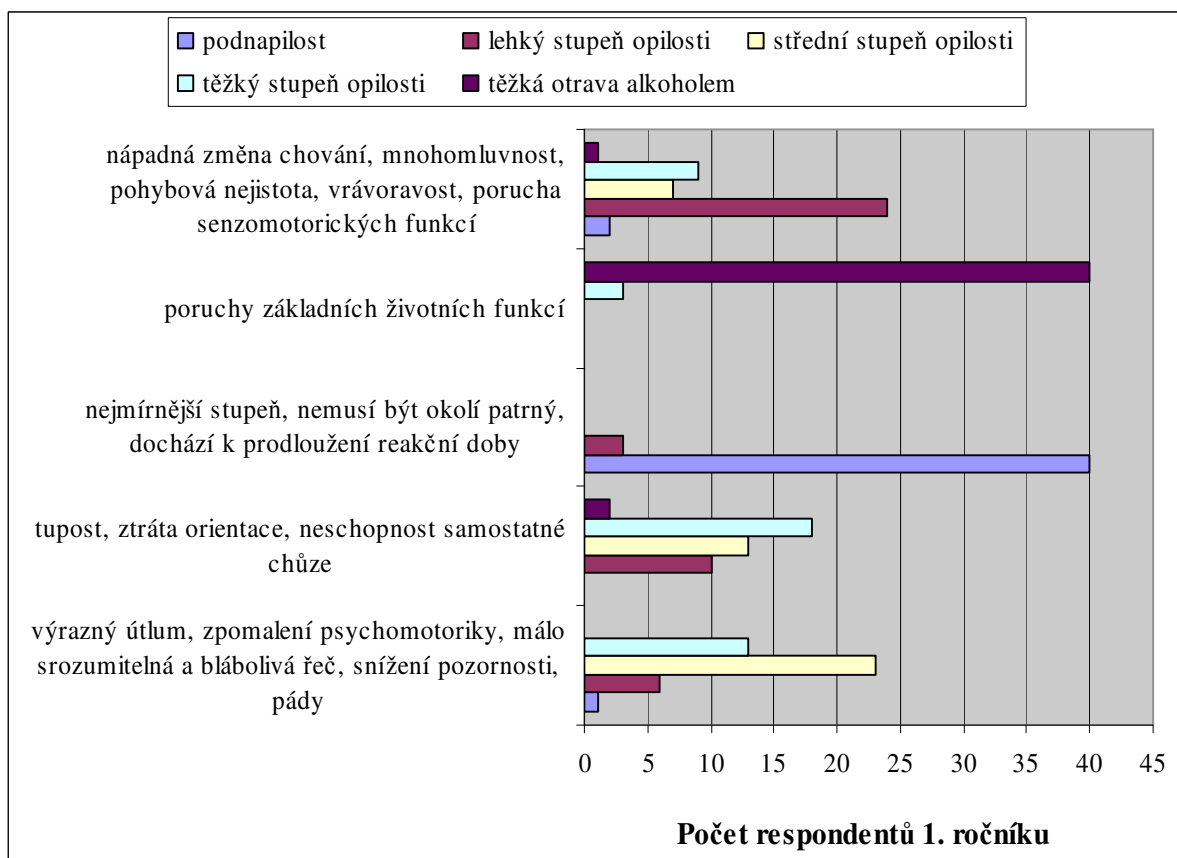


Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 17** „Každé stadium intoxikace (otravy) alkoholem z levého sloupce spoj čarou s příslušnou změnou v chování člověka popsanou v pravém sloupci.“

Z Grafu 18 lze vyčíst, že respondenti 1. ročníku ve 40 případech správně odpověděli, že podnapilost je nejmírnějším stupněm intoxikace alkoholem a že nemusí být okolí patrná. 24 dotázaných správně posoudilo, že lehký stupeň opilosti se projevuje nápadnou změnou v chování, mnohmluvností, pohybovou nejistotou, vrávoravostí a poruchou senzomotorických funkcí. Výrazný útlum, zpomalení psychomotoriky, málo srozumitelná a blábolivá řeč, snížení pozornosti a pády jsou změny v chování člověka, které 23 respondentů správně přiřadilo ke střednímu stupni opilosti. Těžký stupeň opilosti 18 dotázaných pozná podle změny v chování člověka, která se projevuje jeho tupostí, ztrátou orientace a neschopností samostatné chůze. 40 respondentů správně uvedlo, že porucha základních životních funkcí je následkem těžké otravy alkoholem.

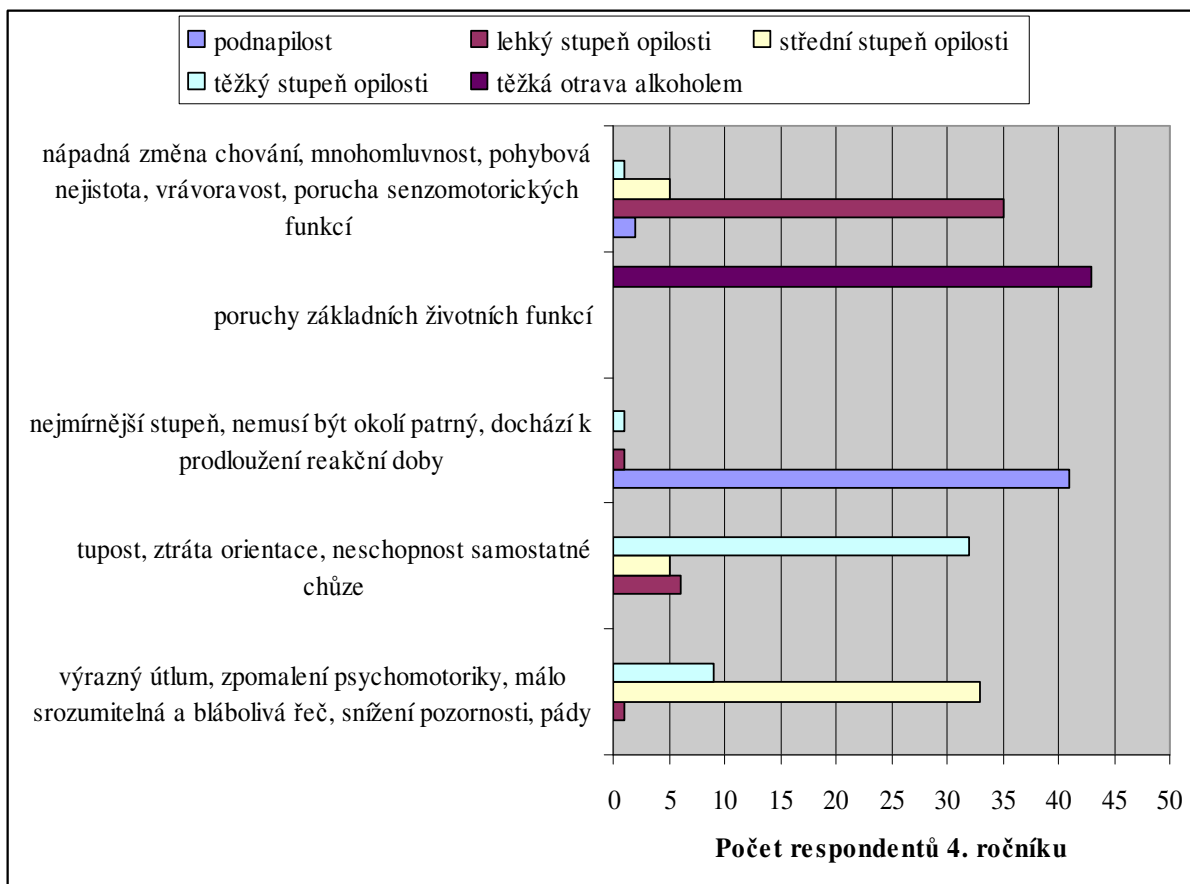
Graf 18 Stadia intoxikace alkoholem projevující se změnou v chování člověka



Zdroj: vlastní

Z Grafu 19 je zřejmé, že respondenti 4. ročníku ve 41 případech správně odpověděli, že podnapilost je nejmírnějším stupněm intoxikace alkoholem a že nemusí být okolí patrná. 35 dotázaných správně posoudilo, že lehký stupeň opilosti se projevuje nápadnou změnou v chování, mnohomluvností, pohybovou nejistotou, vrávoravostí a poruchou senzorických funkcí. Výrazný útlum, zpomalení psychomotoriky, málo srozumitelná a blábolivá řeč, snížení pozornosti a pády jsou změny v chování člověka, které 33 respondentů správně přiřadilo ke střednímu stupni opilosti. Těžký stupeň opilosti 32 dotázaných pozná ve změně chování člověka, která se projevuje jeho tupostí, ztrátou orientace a neschopností samostatné chůze. Všichni respondenti 4. ročníku, tj. 43, správně uvedli, že porucha základních životních funkcí je následkem těžké otravy alkoholem.

Graf 19 Stadia intoxikace alkoholem projevující se změnou v chování člověka

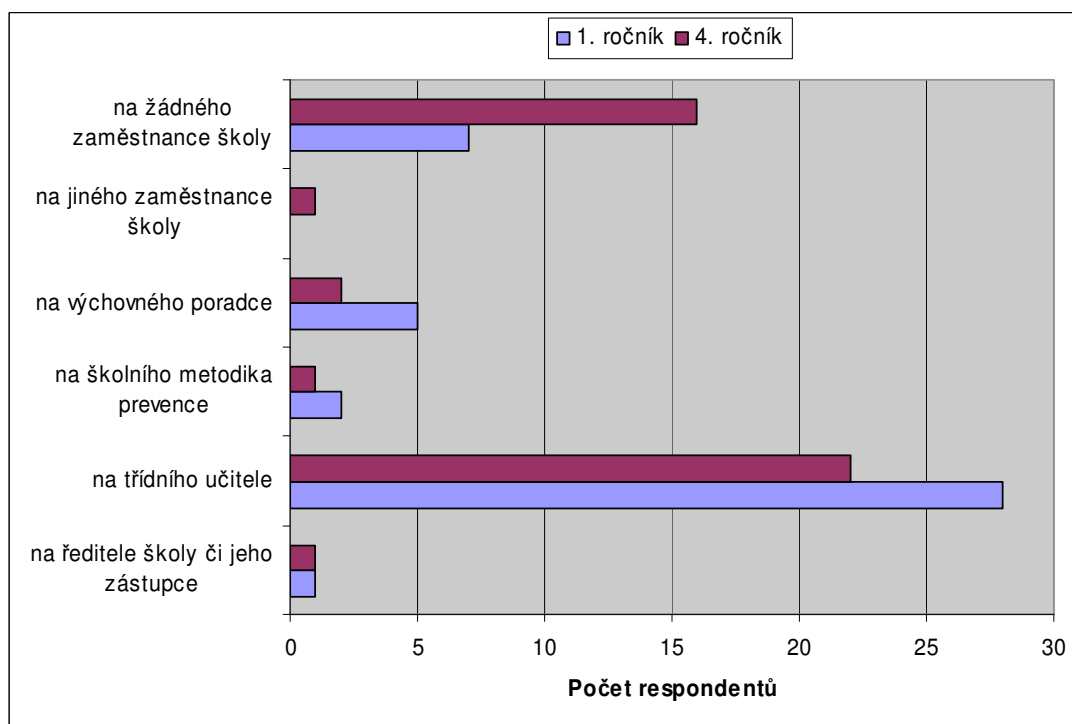


Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 18** „Na kterého ze zaměstnanců školy by ses obrátil/a s prosbou o pomoc v případě, že by ses stal/a obětí šikany?“

Z Grafu 20 lze vyčíst, že většina respondentů jak z 1. ročníku (v počtu 28), tak ze 4. ročníku (v počtu 22), by se v případě, že by se staly obětí šikany, obrátila s prosbou o pomoc na svého třídního učitele. Žádného ze zaměstnanců školy by za této situace neoslovilo 7 dotázaných studujících v 1. ročníku a 16 dotázaných ve 4. ročníku.

Graf 20 Pohled respondentů na pomoc zaměstnanců školy v případě šikany

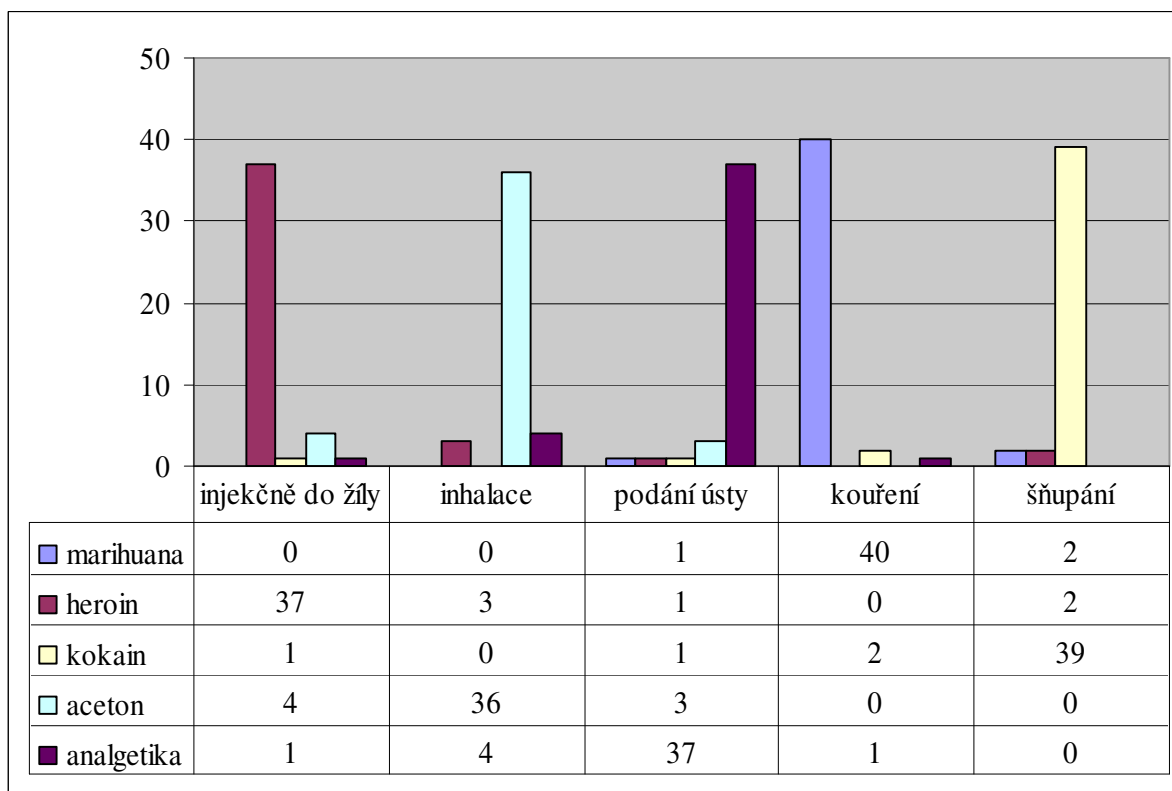


Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 19** „Z horního řádku si vyber drogu a tu spoj čarou s tou položkou z dolního řádku, která podle Tvého názoru odpovídá způsobu jejího užívání.“

Z Grafu 21 vyplývá, že respondenti 1. ročníku mají dobré znalosti v oblasti způsobů užívání drog. Ve 40 případech správně odpověděli, že marihuana se kouří, ve 37 dotaznících bylo správně uvedeno, že se heroin aplikuje injekčně do žíly, 39 dotázaných zvolilo v případě kokainu správnou odpověď „šňupání“, 36 respondentů ví, že aceton se inhaluje, a 37 dotázaných by analgetika podávalo ústy.

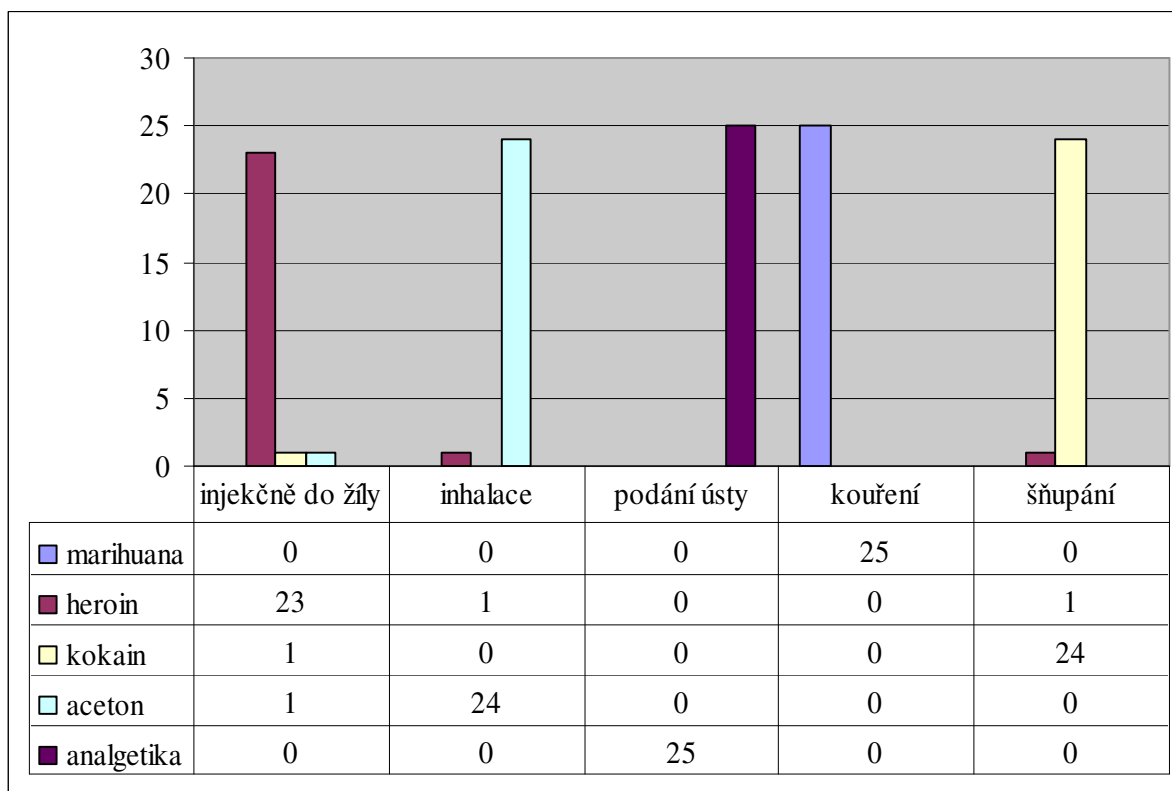
Graf 21 Způsoby užívání drog podle respondentů z 1. ročníku



**Zdroj:** vlastní

Respondenti 4. ročníku v 90 % správně přiřadili příslušnou drogu s jejím způsobem užívání. Chybné odpovědi spočívali v tom, že heroin se dle mylného názoru 1 respondenta inhaluje a dle 1 dotázaného šňupá, po 1 případě se kokain a aceton aplikují injekčně do žíly (blíže Graf 22).

Graf 22 Způsoby užívání drog podle respondentů ze 4. ročníku



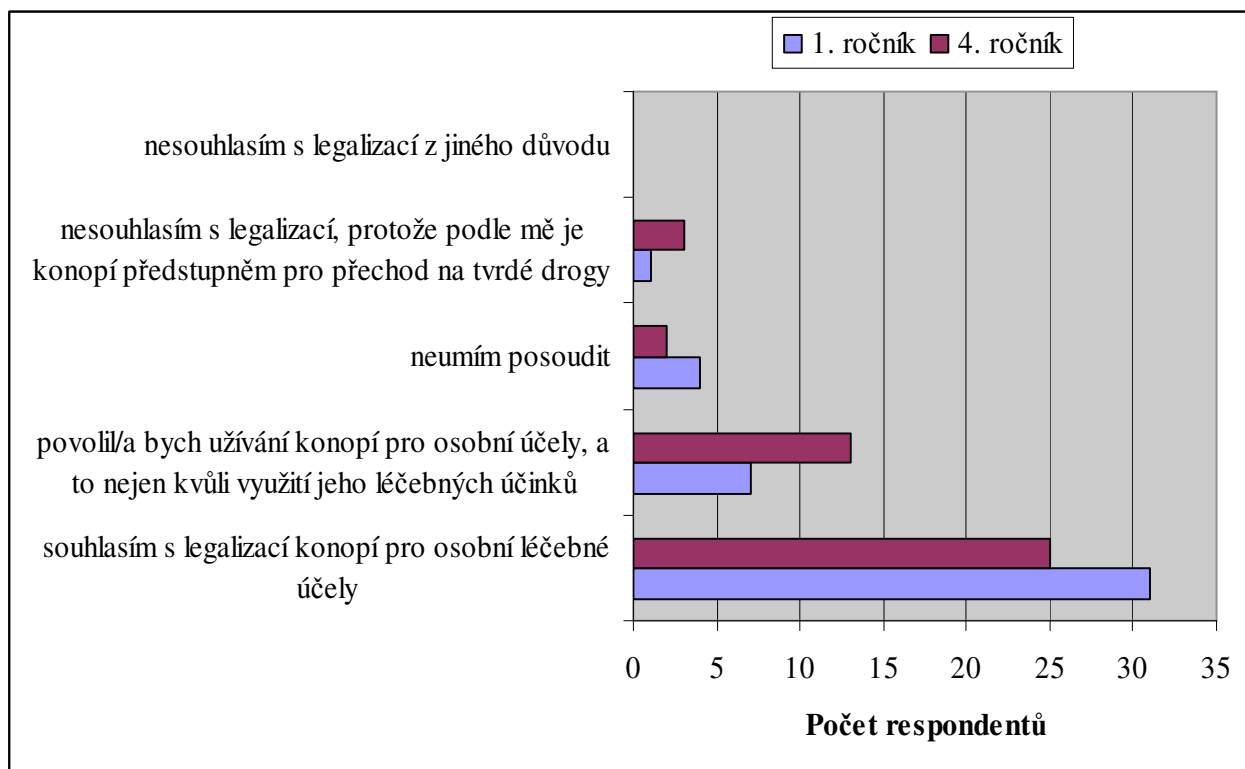
Zdroj: vlastní

**Vyhodnocení položky č. 20** „*Jaký máš názor na to, že by pěstování či přechovávání konopí pro osobní léčebné účely nebylo již trestným činem?*“

Většina respondentů k této problematice zaujala souhlasné stanovisko. Variantu odpovědi „*souhlasím s legalizací konopí pro osobní léčebné účely*“ si vybralo 31 dotázaných z 1. ročníku a 25 ze 4. ročníku. Užívání konopí pro osobní účely, a to nejen kvůli využití jeho léčebných účinků, by povolilo 7 respondentů navštěvujících 1. ročník a 13 respondentů ze 4. ročníku. Jednoznačný nesouhlas s legalizací konopí vyjádřili pouze 4 dotázaní, a to 1 z 1. ročníku a 3 ze 4. ročníku (blíže Graf 23).



Graf 23 Názor respondentů na pěstování či přechovávání konopí pro osobní léčebné účely



Zdroj: vlastní

## **6.7 Výsledky výzkumného šetření**

**Předpoklad H1**, že studenti 4. ročníku střední školy považují preventivní programy rizikového chování pro ně za přínosnější než jejich spolužáci navštěvující 1. ročník, **se nepotvrdil**. Za přínosné považuje programy primární prevence 40 (93 %) respondentů z 1. ročníku a 27 (63 %) dotázaných ze 4. ročníku. Dle názoru 1 respondenta z 1. ročníku a 7 dotázaných ze 4. ročníku nejsou preventivní programy přínosné, jelikož se účastníci programů většinou nedozvědí nic nového. Zbylých 11 respondentů nedokáže posoudit, zda programy primární prevence, kterých se zúčastnili, byly pro ně přínosné.

17 respondentů z 1. ročníku a 17 ze 4. ročníku se domnívá, že by díky programům primární prevence umělo pomoci sobě anebo někomu blízkému v krizové situaci. Dle domněnky 2 respondentů studujících v 1. ročníku a 5 ve 4. ročníku by nedokázali pomoci ani sobě, ani osobě blízké v krizové situaci. Polovina respondentů z obou ročníků neumí posoudit, zda by uměli pomoci sobě anebo svým blízkým v náročné životní situaci.

**Předpoklad H2**, že žáci 4. ročníku vyřeší krizovou situaci častěji sami, bez pomoci jiné osoby, než žáci 1. ročníku, **se potvrdil**. Z uskutečněného výzkumu vyplynulo, že studující ve 4. ročníku by 6 nabídnutých problémů z celkových devíti, a to: „někdo mne šikanuje“, „někdo mne okradl“, „někdo mne vydírá“, „někdo chce peníze“, „někdo mne láká do náboženské sekty“ a „mám potíže v rodině“, řešili častěji sami než jejich mladší spolužáci. Pokud by se studenti 1. ročníku setkali s problémy jako „někdo mi nabízí drogy“, „někdo mi nabízí drogy“ a „kamarád potřebuje pomoci s problémem“ řešili by je častěji sami než jejich starší spolužáci, tzn. pouze ve 3 případech z celkových devíti.

S prosbou o pomoc by se na jinou osobu obrátili studenti 4. ročníku častěji než jejich mladší spolužáci pouze v případě, že by jejich kamarád potřeboval pomoci s problémem, tzn. v jednom případě z celkových devíti.

Mezi studenty z obou ročníků panuje shoda v tom, že by někteří z nich dané problémy neřešili vůbec, a to „někdo mi nabízí drogy“, „někdo mi nabízí alkohol“, „někdo chce peníze“, „někdo mne láká do náboženské sekty“ a „mám potíže v rodině“. Variantu odpovědi, že „daný problém by nechtěli vůbec řešit“, si studující ve 4. ročníku vybrali ve 4 případech z uvedených pěti častěji než ti, co navštěvují 1. ročník.

**Předpoklad H3**, že většina žáků odpoví na otázky z oblasti primární prevence rizikového chování věcně správně, **se potvrdil**. Z níže uvedeného vyplývá, že u 5 vědomostních otázek z celkových 7 převažovala u respondentů správná odpověď.

1. Na otázku zjišťující, zda respondenti znají osobu vykonávající na jejich škole funkci školního metodika prevence, správně odpovědělo **75 % všech respondentů**.
2. Pěstování malého množství konopí pro vlastní potřebu považuje správně za přestupek **27 %** všech dotázaných.
3. S výrokem „*Ti, u jejichž rodičů se vyskytl problém s alkoholem, by se měli alkoholu zcela vyhnout v dětství, v dospívání a v mladší dospělosti, protože závislost na alkoholu by u nich mohla vzniknout rychle a v časném věku.*“ souhlasí zcela či souhlasí spíše **53 % všech respondentů**.
4. Modelovou situaci, ve které 19letý Marek jako dospělá osoba objednal své 15leté kamarádce alkohol, vyhodnotilo správně jako trestný čin **17 %** všech dotázaných.
5. S výrokem „*U dospívajících, kteří užívají legální drogy (cigarety, alkohol) před 20. rokem věku, vzniká závislost rychleji než u lidí ve vyšším věku.*“ vyjádřilo míru souhlasu „*zcela souhlasím*“ a „*spíše souhlasím*“ **65 % všech respondentů**.
6. Na otázku zjišťující, zda respondenti správně přiřadí k jednotlivým stadiím intoxikace (otravy) alkoholem odpovídající změnu v chování člověka, bylo správně **79 % ze všech odpovědí**.
7. Znalosti v oblasti způsobů užívání jednotlivých drog účastníci výzkumu prokázali, jelikož **93 % ze všech odpovědí bylo správných**.

**Předpoklad H3<sub>1</sub>**, že žáci 4. ročníku zodpoví otázky z oblasti primární prevence častěji věcně správně než žáci 1. ročníku, **se potvrdil**. Z následujícího je zřejmé, že ze 7 vědomostních otázek ve 4 případech převažovala věcně správná odpověď u respondentů studujících ve 4. ročníku.

1. Na otázku zjišťující, zda respondenti znají osobu vykonávající na jejich škole funkci školního metodika prevence, správně odpovědělo **81 %** dotázaných z 1. ročníku a **67 %** ze 4. ročníku.
2. Pěstování malého množství konopí pro vlastní potřebu považuje správně za přestupek **25 %** respondentů studujících v 1. ročníku a **27 % ve 4. ročníku**.

3. S výrokem „*Ti, u jejichž rodičů se vyskytl problém s alkoholem, by se měli alkoholu zcela vyhnout v dětství, v dospívání a v mladší dospělosti, protože závislost na alkoholu by u nich mohla vzniknout rychle a v časném věku.*“ souhlasí zcela či souhlasí spíše 60 % dotázaných z 1. ročníku a 47 % ze 4. ročníku.
4. Modelovou situaci, ve které 19letý Marek jako dospělá osoba objednal své 15leté kamarádce alkohol, vyhodnotilo správně jako trestný čin 5 % respondentů navštěvujících 1. ročník a **30 % respondentů navštěvujících 4. ročník.**
5. S výrokem „*U dospívajících, kteří užívají legální drogy (cigarety, alkohol) před 20. rokem věku, vzniká závislost rychleji než u lidí ve vyšším věku.*“ vyjádřilo míru souhlasu „*zcela souhlasím*“ a „*spíše souhlasím*“ 72 % dotázaných z 1. ročníku a 58 % dotázaných ze 4. ročníku.
6. Na otázku zjišťující, zda respondenti správně přiřadí k jednotlivým stadiím intoxikace (otravy) alkoholem odpovídající změnu v chování člověka, správně odpovědělo v průměru 67 % respondentů z 1. ročníku a v průměru **86 % ze 4. ročníku.**
7. Znalosti v oblasti způsobů užívání jednotlivých drog prokázalo v průměru 88 % dotázaných studujících v 1. ročníku a v **průměru 98 % studujících ve 4. ročníku.**

## **Závěr**

V této bakalářské práci je problematika primární prevence rizikového chování zpracována z pohledu adolescentů. Teoretická část práce se především věnuje formám rizikového chování projevujícího se v období adolescence, a to nejen ve školním prostředí. Dále se zabývá otázkou organizačního zajištění primární prevence rizikového chování ve výchovně vzdělávacím procesu v České republice a zhodnocením preventivních postupů k řešení problematického chování žáků ve věku 15 – 19 let z hlediska jejich efektivity a účinnosti.

V praktické části se tato bakalářská práce zaměřila na hledání odpovědí v oblasti primární prevence. Z uskutečněného dotazníkového šetření vyplynulo, že 94 % všech respondentů se zúčastnilo programů primární prevence zaměřených na „*užívání návykových látek*“, 79 % dotázaných bylo účastníkem preventivních programů s tematikou „*šikana, kyberšikana*“ a 60 % respondentům bylo přednášeno téma „*poruchy příjmu potravy*“ a 59 % téma „*sexuální rizikové chování*“. 88 % dotázaných se nezúčastnilo žádného z programů zaměřených na „*rizikové sportovní aktivity*“ a 74 % nebylo účastníkem primární prevence zabývající se vandalismem a krádežemi.

Z realizovaného výzkumu vyplývá, že z pohledu 78 % dospívajících respondentů je primární prevence rizikového chování přínosná. Pouze 9 % dotázaných se domnívá, že preventivní programy, kterých se zúčastnili, nebyly pro ně přínosné. Zbýlých 13 % respondentů neumí posoudit efektivnost preventivních programů. Respondenti považují za neúčinnější metodu při prevenci rizikového chování studentů diskusi a přednášku.

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že většina dospívajících respondentů by krizovou životní situaci řešila za pomoci jiné osoby. Dotázaní z nižšího ročníku by se v této situaci obrátili s prosbou o pomoc nejčastěji na někoho z rodiny. Jejich starší spolužáci důvěřují především zčásti své rodině a zčásti svým kamarádům. Zaměstnance školy anebo lékaře či psychologa by oslovilo s žádostí o pomoc nejméně dotázaných. Rovněž bylo zjištěno, že respondenti z vyššího ročníku by daný problém častěji řešili sami než jejich mladší spolužáci. Krizovou situaci by se častěji nezabývali respondenti 4. ročníku než dotázaní studující v 1. ročníku.

Na základě realizovaného výzkumu je možné konstatovat, že studenti jsou schopni věcně správně zodpovědět vědomostní otázky zaměřené na problematiku rizikového chování.

V oblasti „*návykového chování*“ prokázali dospívající respondenti nadprůměrné znalosti. Z výzkumu rovněž vyplynulo, že studenti vyššího ročníku zodpoví otázky z oblasti primární prevence častěji věcně správně než studenti nižšího ročníku.

Z výsledků zjištěných dotazníkovým šetřením mimo jiné vyplývá, že preventivní akce určené adolescentům by měly být dle jejich názoru realizovány metodou přednášky či diskuse. Z uvedeného je možné předvídat, že dospívající upřednostňují možnost setkat se s přednášejícím tvář v tvář, mít příležitost s ním osobně prodiskutovat potíže související s jejich životním obdobím. Mladí by zajisté ocenili, kdyby vlastní realizaci preventivního programu předcházelo zmapování jejich již nabytých vědomostí či zkušeností a jejich momentálních potřeb, díky čemuž by se v rámci primární prevence dozvěděli pro ně nové a zajímavé informace z oblasti rizikového a zdraví škodlivého chování. Z tohoto důvodu lze předpokládat, že by se zvýšila efektivita preventivních programů, jelikož by adolescenti uměli častěji pomoci sobě anebo svým blízkým v náročné životní situaci.

Závěrem bych chtěla citovat slova Leonida Nikolajeviče Andrejeva, ruského spisovatele a dramatika: „*Některé děti se chovají tak, jako kdyby neměly rodiče. To proto, že někteří rodiče se chovají tak, jako by neměli děti.*“<sup>19</sup>

---

<sup>19</sup> <http://azcitaty.cz/citaty/leonid-nikolajevic-andrejev/>

## Použité zdroje

- [1] ABZ.cz: slovník cizích slov - on-line hledání. [online]. 2005 - 2014 [cit. 2014-03-01]. Dostupné z: <http://slovník-cizich-slov.abz.cz/>
- [2] CARR-GREGG, M., SHALE, E., 2010. *Pubertáči a adolescenti: průvodce výchovou dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál, 197 s. ISBN 978-807-3676-629.
- [3] Česká školní inspekce: Kontrola bezpečnosti a ochrany zdraví ve školách a školských zařízeních ve školním roce 2011/2012. [online]. [cit. 2013-11-02]. Dostupné z: <http://www.csicr.cz/getattachment/e3997263-0876-44e9-b7ed-e448efb1cf52>
- [4] Drogy-info.cz: informační portál o ilegálních a legálních drogách. [online]. [cit. 2013-11-03]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar\\_pojmu/e/ex\\_user](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/glosar_pojmu/e/ex_user)
- [5] ELLIOTT, J., PLACE, M., 2002. *Dítě v nesnázích: prevence, příčiny, terapie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 206 s. ISBN 80-247-0182-0.
- [6] GALLÀ, M., 2005. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: příručka o efektivní školní drogové prevenci*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 156 s. ISBN 80-867-3438-2.
- [7] Informační portál o ilegálních a legálních drogách. [online]. [cit. 2013-11-08]. Dostupné z: [http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press\\_centrum/evropska\\_skolni\\_studie\\_o\\_alkoholu\\_a\\_jinych\\_drogach\\_espad\\_2011\\_mezinarodni\\_zprava](http://www.drogy-info.cz/index.php/info/press_centrum/evropska_skolni_studie_o_alkoholu_a_jinych_drogach_espad_2011_mezinarodni_zprava)
- [8] KALINA, K., 2003. *Drogy a drogové závislosti 2: mezioborový přístup*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, 343 s. ISBN 80-86734-05-61.
- [9] KATRŇÁK, T. et al., 2010. *Na prahu dospělosti: partnerství, sex a životní představy mladých v současné české společnosti*. 1. vyd. Praha: Dokořán, 222 s. ISBN 978-802-1054-554.
- [10] Kdy začínají Češky a Češi sexuálně žít?. In: *Ženyproženy.cz* [online]. 2013 [cit. 2014-02-16]. Dostupné z: <http://www.zenyprozeny.cz/art/5229-kdy-zacinaji-cesky-a-cesi-sexualne-zit/>
- [11] KREJČOVÁ, L., 2011. *Psychologické aspekty vzdělávání dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Grada, 226 s. ISBN 978-802-4734-743.

- [12] LANGMEIER, J., KREJČÍŘOVÁ, D., 1998. *Vývojová psychologie*. 3. přeprac. a dopl. vyd. Praha: Grada, 343 s. ISBN 80-716-9195-X.
- [13] Leonid Nikolajevič Andrejev citáty. *AZcitaty.cz* [online]. 2009 - 2013 [cit. 2014-03-23]. Dostupné z: <http://azcitaty.cz/citaty/leonid-nikolajevic-andrejev/>
- [14] MAJER, J., 2005. *U „kulatého stolu“ se Zdeňkem Vojtíškem*. In: [online]. [cit. 2014-02-08]. Dostupné z: [http://www.adam.cz/clanek\\_tisk-2005102401-u-kulateho-stolu-se-zdenkem-vojtiskem.html](http://www.adam.cz/clanek_tisk-2005102401-u-kulateho-stolu-se-zdenkem-vojtiskem.html).
- [15] MARTÍNEK, Z., 2009. *Agresivita a kriminalita školní mládeže: druhy agresí, přístupy k agresivnímu chování, poruchy chování, šikana*. Vyd. 1. Praha: Grada, 152 s. ISBN 978-802-4723-105.
- [16] Metodické pokyny. [online]. [cit. 2013-11-02]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-pokyny>
- [17] Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže č. j. 212191/2010-28* [online]. 2013 [cit. 2013-10-20]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/13204>
- [18] Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018* [online]. 2013 [cit. 2013-10-20]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/28077>
- [19] MIOVSKÝ, M. et al., 2010. *Primární prevence rizikového chování ve školství: pracovní materiály pro učitele a žáky i studenty*. Vyd. 1. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 251 s. ISBN 978-80-87258-47-7.
- [20] MIOVSKÝ, M. et al., 2012. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga., 220 s. ISBN 978-80-87258-89-7.
- [21] NEŠPOR, K., 2000. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. Praha, 150 s. ISBN 80-717-8432-X.
- [22] ORVIN, G. H., 2001. *Dospívání: kniha pro rodiče: adolescenti, rodiny a rodiče, normalnost a adolescence, riskantní chování adolescentů, přechod do dospělosti*. Vyd. 1. Praha: Grada Publishing, 180 s. ISBN 80-247-0124-3.
- [23] PROCHÁZKA, M., 2012. *Sociální pedagogika*. Vyd. 1. Praha: Grada, s. 203. ISBN 978-802-4734-705.



- [24] PRŮCHA, J., 2006. *Multikulturní výchova: příručka (nejen) pro učitele*. Vyd. 1. Praha: Triton, 263 s. ISBN 80-725-4866-2.
- [25] ROGERS, V., 2011. *Kyberšikana: pracovní materiály pro učitele a žáky i studenty*. Vyd. 1. Praha: Portál, 97 s. ISBN 978-807-3679-842.
- [26] Slovník cizích slov. [online]. [cit. 2013-11-02]. Dostupné z: <http://www.slovník-cizich-slov.cz/>
- [27] STEINBAUER, J., 2006. *Manipulativní techniky scientologické církve* [online]. Brno, 2006 [cit. 2014-02-08]. Dostupné z: [http://is.muni.cz/th/102823/fss\\_b/Bakalarska\\_prace.pdf](http://is.muni.cz/th/102823/fss_b/Bakalarska_prace.pdf). Diplomová práce. Masarykova univerzita v Brně.
- [28] VYKOPALOVÁ, H., 2002. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 154 s. ISBN 80-244-0337-4.
- [29] Zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. [online]. [cit. 2013-11-02]. Dostupné z: <http://zakony-online.cz/?s10&q10=all>

## Seznam grafů, obrázků a tabulek

Graf 1 Rozdělení mužů a žen podle věku .....	34
Graf 2 Respondenti podle studijního oboru a ročníku .....	35
Graf 3 Účast respondentů 1. ročníku na preventivních programech .....	36
Graf 4 Účast respondentů 4. ročníku na preventivních programech .....	37
Graf 5 Hodnocení preventivních programů respondenty z 1. ročníku .....	38
Graf 6 Hodnocení preventivních programů respondenty ze 4. ročníku.....	39
Graf 7 Metody primární prevence z hlediska jejich účinnosti.....	41
Graf 8 Schopnost pomoci sobě nebo někomu blízkému v krizové situaci dle respondentů 1. ročníku .....	42
Graf 9 Schopnost pomoci sobě nebo někomu blízkému v krizové situaci dle respondentů 4. ročníku .....	42
Graf 10 Školní metodik prevence .....	43
Graf 11 Pěstování malého množství konopí .....	44
Graf 12 Vyjádření míry souhlasu s výrokem „ <i>Ti, u jejichž rodičů se vyskytl problém s alkoholem, by se měli alkoholu zcela vyhnout...</i> “ .....	45
Graf 13 Osoby, na které by se respondenti 1. ročníku obrátili s prosbou o pomoc při řešení příslušného problému.....	46
Graf 14 Osoby, na které by se respondenti 4. ročníku obrátili s prosbou o pomoc při řešení příslušného problému.....	48
Graf 15 Hodnocení Markova jednání .....	49
Graf 16 Vyjádření míry souhlasu s výrokem „ <i>U dospívajících, kteří užívají legální drogy (cigarety, alkohol) před 20. rokem věku, vzniká závislost rychleji než u lidí ve vyšším věku.</i> “ .....	50
Graf 17 Názor respondentů na zavedení školních uniforem.....	51
Graf 18 Stadia intoxikace alkoholem projevující se změnou v chování člověka .....	52
Graf 19 Stadia intoxikace alkoholem projevující se změnou v chování člověka .....	53
Graf 20 Pohled respondentů na pomoc zaměstnanců školy v případě šikany .....	54
Graf 21 Způsoby užívání drog podle respondentů z 1. ročníku.....	55
Graf 22 Způsoby užívání drog podle respondentů ze 4. ročníku .....	56
Graf 23 Názor respondentů na pěstování či přechovávání konopí pro osobní léčebné účely ..	57
Obr. 1 Principy účinných preventivních programů .....	16
Obr. 2 Vertikální koordinace prevence rizikového chování ve školství.....	21
Tab. 1 První sexuální styk mužů a žen podle jejich věku.....	14
Tab. 2 Osobnostní předpoklady pracovníka v oblasti primární prevence .....	22
Tab. 3 Přehled monitorovacího schématu pro školy.....	23
Tab. 4 Metody v primární prevenci .....	28
Tab. 5 Primární prevence záškoláctví.....	30
Tab. 6 Primární prevence v rámci drogové politiky .....	31
Tab. 7 Primární prevence v oblasti konzumace alkoholu u dětí školního věku .....	32
Tab. 8 Účast respondentů 1. ročníku na preventivních programech .....	36
Tab. 9 Účast respondentů 4. ročníku na preventivních programech .....	37
Tab. 10 Pozitivní hodnocení programů primární prevence .....	39
Tab. 11 Negativní hodnocení programů primární prevence .....	40

Tab. 12 Metody primární prevence z hlediska jejich účinnosti .....	40
Tab. 13 Školní metodik prevence .....	43
Tab. 14 Způsob řešení problémů dle respondentů 1. ročníku.....	46
Tab. 15 Způsob řešení problémů dle respondentů 4. ročníku.....	47
Tab. 16 Hodnocení Markova jednání .....	49

## **Seznam příloh**

Příloha 1 Dotazník

Příloha 2 Vzor použitého dotazníku

# Přílohy

## Příloha 1 Dotazník

Milá studentko, milý studente,  
 jmenuje se Monika Burdová a studuji třetí ročník oboru Učitelství odborných předmětů na Pedagogické fakultě Jihočeské univerzity v Českých Budějovicích. Předložím dotazník, je součástí mé bakalářské práce na téma „Pohled žáků středních škol na rizikové chování adolescentů a jeho primární prevenci ve vytvořené vzájemném procesu“, jejímž cílem je zpracování problematiky rizikového chování a související primární prevence ve školství.  
 Doufám, abych Ti v mnohu vytvořeném dotazníku položila několik otázek, jejichž zodpovězením mi pomůžeš zpracovat doporučení pro žáky středních škol se zaměřením na prevenci rizikového chování v dospívání. Chci bych Te požádat o pravdivé vyplnění dotazníku, který je anonymní. Uzávěrné otázky, které v dotazníku převažují, Ti nabízejí několik možných variant odpovědí, z nichž si vyber jednu z možností. Která se nejvíce blíží Tvému názoru, a tu označ zakroužkováním číslic u Tebou vybrané varianty. U jiných typů otázek je přímo v jejich zadání uvedeno, jakým způsobem máš na ně odpovědět.

Děkuji Ti za spolupráci a upřímně odpovědi a přeji Ti hodně úspěchů v dalším studiu.

Monika Burdová

### 1. Kolik je Ti let?

14 let	15 let	16 let	17 let	18 let	19 let a více
1	2	3	4	5	6

### 2. Jsi:

- muž
- žena

### 3. Jaký studijní obor a ve kterém ročníku studuješ?

Studijní obor	1. ročník	4. ročník
1. Ekonomické lyceum	1	2
2. Obchodní akademie	1	2

### 4. Vyznač v níže uvedené tabulce, zda téma preventivního programu, kterého ses zúčastnila, bylo přednášeno někým ze školy (řídící učitel, jiný učitel, výchovný poradce, školní metodik prevence) či někým mimo školu (pracovníci jiné organizace) anebo nebylo vůbec realizováno.

Téma programu prevence	někým ze školy	někým mimo školu	téma nebylo realizováno
1. Šikana, cyberšikana	1	2	3
2. Extremismus, rasismus	1	2	3
3. Vandalismus, krádeže	1	2	3
4. Ziskoláctví	1	2	3
5. Užívání návykových látek (tabak, alkohol, drogy)	1	2	3
6. Rizikové sportovní aktivity	1	2	3
7. Rizikové chování v dopravě	1	2	3
8. Poruchy příjmu potravy (bulimie, mentální anorexie)	1	2	3
9. Sexuální rizikové chování	1	2	3
10. Jiné téma (prosím uveď)	1	2	3

### 5. Byly podle Tebe programy primární prevence, kterých ses zúčastnila, přínosné?

- Ano, přínosné jsou. (Dále pokračuj na otázku č. 6)
- Ne, přínosné nejsou. (Dále pokračuj na otázku č. 7)
- Nevim, neobtěžku posoudit. (Dále pokračuj na otázku č. 8)

### 6. Proč považuješ preventivní programy, kterých ses zúčastnila, za přínosné? (Na tuto otázku odpovídej pouze Ti, kteří na předchozí otázku odpověděli variantou „Ano, přínosné jsou“. Po jejím zodpovězení pokračuj na otázku č. 6.)

- Rozuměla jsem výkladu.
- Zaujalo mě téma výkladu.
- Naučila jsem se řešit konkrétní situaci.
- Dověděla jsem se něco nového.
- Jiný důvod (prosím uveď).....

### 7. Proč Ti preventivní programy, kterých ses zúčastnila, nic nepřinesly? (Na tuto otázku odpovídej pouze Ti, kteří na otázku č. 5 odpověděli variantou „Ne, přínosné nejsou“. Po jejím zodpovězení pokračuj na otázku č. 6.)

- Nerozuměla jsem výkladu.
- Nezaujalo mě téma výkladu.
- Nudila jsem se.
- Nedověděla jsem se nic nového.
- Jiný důvod (prosím uveď).....

### 8. Označ v následujícím přehledu jednu metodu, která je podle Tebe neúčinnější při prevenci nežádoucího chování žáků?

- Přednáška
- Rozhovor
- Studium literatury
- Diskuse
- Využití počítačových programů
- Jiná metoda (prosím uveď).....

### 9. Domyšlivá se, že díky programům primární prevence bys uměla pomoci sobě a nebo někomu blízkému v krizové situaci?

ano	ne	nevím
1	2	3

### 10. Vis, kdo na Vaši škole vykonává funkci školního metodika prevence?

- Ano – prosím uveď jeho jméno.....
- Ne

### 11. Pěstování máloho množství konopí (např. čtyř rostlin) pro vlastní potřebu je považováno...

za dovolené jednání	za přestupek	za trestný čin	neurčitým posoudit
1	2	3	4

12. Tl, u jejichž rodičů se vyskytl problém s alkoholem, by se měli alkoholu zcela vyhnout v dětství, v dospívání a v mládí dospělosti, protože závislost na alkoholu by u nich mohla vzniknout rychle a v časném věku." (Označ odpověď, která vyjadřuje míru Tvého souhlasu s uvedeným výrokiem.)

zcela souhlasím	spíše souhlasím	neumím posoudit	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím
1	2	3	4	5

13. Jak by ses postavila k problémům uvedených v tabulce, kdyby ses s nimi setkala? (K problémům uvedených v prvním sloupci tabulky doplň do druhého sloupce číslici 1, 2 nebo 3, a to fakto.)

- Číslo 1, pokud bys daný problém řešila samá sama;
- Číslo 2 v případě, že bys chtěla dany problém řešit s pomocí jiné osoby (př. zvolení této možnosti si v pravé části tabulky vyber některou z nabízených osob, na kterou by ses obrátila s prosbou o pomoc při řešení příslušného problému);
- Číslo 3, pokud bys daný problém nechtěla vůbec řešit.)

Když se setkala s tímto problémem:	Doplň dle preferenci číslici 1 - 3	Na koho by ses obrátila s prosbou o pomoc v případě, že bys chtěla řešit příslušný problém s pomocí jiné osoby?				
		na někoho z rodiny	na někoho ze školy	na lékaře, na psychologa	na kamaráda	
1. Někdo mne šikanuje		4	5	6	7	8
2. Někdo mne okradl		4	5	6	7	8
3. Někdo mne vydírá		4	5	6	7	8
4. Někdo mi nabízí drogy		4	5	6	7	8
5. Někdo mi nabízí alkohol		4	5	6	7	8
6. Někdo chce peníze		4	5	6	7	8
7. Někdo mne láká do náboženské sekty		4	5	6	7	8
8. Kamarád potřebuje pomoc s problémem		4	5	6	7	8
9. Mám potíže v rodině		4	5	6	7	8

14. Dvaatřicetiletý Marek pozval na diskotéce svou 15letou kamarádku Lenku na bar a objednal jí skleničku červeného vína. (Vyber z nabízených variant, jak hodnotíš Markovo jednání.)

1. jako správně, nedopusť se ničeho nedovoleného
2. jedná se o přestupek, jelikož jako dospělá osoba objednal osobě mladší 18 let alkohol
3. jedná se o trestný čin, jelikož jako dospělá osoba objednal osobě mladší 18 let alkohol
4. nevím, neumím posoudit

15. „U dospívajících, kteří užívali legální drogy (cigarety, alkohol) před 20. rokem věku, vzniká závislost rychleji než u lidí ve vyšším věku.“ (Označ odpověď, která vyjadřuje míru Tvého souhlasu s uvedeným výrokiem.)

zcela souhlasím	spíše souhlasím	neumím posoudit	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím
1	2	3	4	5

16. „Zavedením školních uniform by se smazaly ekonomické rozdíly mezi dětmi a tím by se odstranil jeden z hlavních důvodů šikany.“ (Označ odpověď, která vyjadřuje míru Tvého souhlasu s uvedeným výrokiem.)

zcela souhlasím	spíše souhlasím	neumím posoudit	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím
1	2	3	4	5

17. Z levého sloupce si vyber „základní stadium intoxikace (otravy) alkoholem“ a to spoj čarou s tou položkou z pravého sloupce, která podle Tvého názoru odpovídá změně v chování člověka. Tobe vybranému stadiu intoxikace alkoholem.

1. Podspilovat	1. výrazný útlum, zpomalení psychomotoriky, málo srozumitelná a bíblolová řeč, snížení pozornosti, pády
2. Lehký stupeň	2. tupost, ztráta orientace, neschopnost samostatné chůze
3. Střední stupeň	3. nejmimější stupeň, nemusí být okolí patrný, dochází k prodloužení reakční doby
4. Těžký stupeň opitosti	5. nápadná změna chování, mnohmluvnost, pohybová nejistota, vířavost, porucha senzorických funkcí
5. Těžká otrava alkoholem	

18. Na koho ze zaměstnanců školy by ses obrátila s prosbou o pomoc v případě, že by ses stala obětí šikany?

1. na ředitele školy či jeho zástupce
2. na třídního učtele
3. na školníka metodika prevence
4. na výchovného poradce
5. na jiného zaměstnance školy (prosím uveď)
6. na žádného zaměstnance školy

19. Z horního řádku si vyber drogu a tu spoj čarou s tou položkou z do ního řádku, která podle Tvého názoru odpovídá způsobu užívání Tebou vybrané drogy.

marhuana	heroin	kokain	aceton	analgetika
injekčně do žily	inhalace	podání ústy	kouření	šňupání

20. Jaký máš názor na to, že by pěstování či přechovávání konopí pro osobní léčebné účely nebylo již trestným činem?

1. souhlasím s legalizací konopí pro osobní léčebné účely
2. povolila bych užívání konopí pro osobní účely, a to nejen kvůli využití jeho léčebných účinků
3. neumím posoudit
4. nesouhlasím s legalizací, protože podle mě je konopí předstupněm pro přechod na tvrdé drogy (např. heroin)
5. nesouhlasím s legalizací z jiného důvodu (prosím uveď)

## Příloha 2 Vzor použitého dotazníku

Milá studentko, milý studente,  
 jmenuji se Monika Burdová a studuji třetí ročník oboru Učitelství odborných předmětů na Pedagogické fakultě Jihomoravské univerzity v Českých Budějovicích. Předloženy dotazník je součástí mé bakalářské práce na téma *"Povaha žáků středních škol na rizikové chování adolescentů a jeho primární prevenci ve výchovně vzdělávacím procesu"*. Jejímž cílem je zpracování problematiky rizikového chování a související primární prevence ve školství.  
 Dovol mi, abych Ti v mnou vytvořeném dotazníku položila několik otázek, jejichž zodpovězením mi pomůžeš zpracovat doporučení pro žáky středních škol se zaměřením na prevenci rizikového chování v dospívání. Chci být Tě požádat o pravdivé vyplnění dotazníku, který je anonymní. Uzavřené otázky, které v dotazníku převažují, Ti nabízejí několik možných variant odpovědí, z nichž si vyber jednu z možností, která se nejlépe blíží Tvému názoru, a tu označ zakroužkováním číslice u Tebou vybrané varianty. U jiných typu otázek je přímo v jejich zadání uvedeno, jakým způsobem máš na ně odpovědět.

Děkuji Ti za spolupráci a upřímně odpovědi a přeji Ti hodně úspěchů v dalším studiu.

Monika Burdová

1. Kolik je Ti let?

14 let	15 let	16 let	17 let	18 let	19 let a více
1	2	3	4	5	6

2. Jsi:

1. muž  
 2. žena

3. Jaký studijní obor a ve kterém ročníku studuješ?

Studijní obor	1. ročník	4. ročník
1. Ekonomické lyceum	1	2
2. Obchodní akademie		2

4. Vyznač v níže uvedené tabulce, zda téma preventivního programu, kterého ses zúčastnila, bylo přednášeno někým ze školy (řídící učitel, jiný učitel, výchovný poradce, školní metodik prevence) či někým mimo školu (pracovnice jiné organizace) anebo nebylo vůbec realizováno.

Téma programu prevence	někým ze školy	někým mimo školu	téma nebylo realizováno
1. Šikana, kyberšikana	1	2	3
2. Extremismus, rasismus	1	2	3
3. Vandalismus, krádeže	1	2	3
4. Záskoláctví	1	2	3
5. Užívání návykových látek (tabák, alkohol, drogy)	1	2	3
6. Rizikové sportovní aktivity	1	2	3
7. Rizikové chování v dopravě	1	2	3
8. Pouchy příjmu potravy (bulimie, mentální anorexie)	1	2	3
9. Sexuální rizikové chování	1	2	3
10. Jiné téma (prosím uveď)	1	2	3

5. Byly podle Tebe programy primární prevence, kterých ses zúčastnila, přínosné?

1. Ano, přínosné jsou. (Dále pokračuj na otázku č. 6)  
 2. Ne, přínosné nejsou. (Dále pokračuj na otázku č. 7)  
 3. Nevím, nedokážu posoudit. (Dále pokračuj na otázku č. 8)

6. Proč považuješ preventivní programy, kterých ses zúčastnila, za přínosné? (Na tuto otázku odpovídej pouze Ti, kteří na předchozí otázku odpověděli variantou „Ano, přínosné jsou“. Po jejím zodpovězení pokračuj na otázku č. 8.)

1. Rozuměla jsem výkladu.  
 2. Zaujalo mě téma výkladu.  
 3. Naučila jsem se řešit konkrétní situaci.  
 4. Dozvěděla jsem se něco nového.  
 5. Jiný důvod (prosím uveď)

7. Proč Ti preventivní programy, kterých ses zúčastnila, nic nepřinesly? (Na tuto otázku odpovídej pouze Ti, kteří na otázku č. 5 odpověděli variantou „Ne, přínosné nejsou“. Po jejím zodpovězení pokračuj na otázku č. 8.)

1. Nerozuměla jsem výkladu.  
 2. Nezaujalo mě téma výkladu.  
 3. Nudila jsem se.  
 4. Nedozvěděla jsem se nic nového.  
 5. Jiný důvod (prosím uveď)

8. Vyber z nabízených metod tu, kterou považuješ za neúčinnější při prevenci rizikového chování žáků?

1. Přednáška  
 2. Rozhovor  
 3. Studium literatury  
 4. Diskuse  
 5. Využití počítačových programů  
 6. Jiná metoda (prosím uveď)

9. Domníváš se, že díky programům primární prevence bys uměla pomoci sobě anebo někomu blížnému v krizové situaci?

ano	ne	nevím
1	2	3

10. Viš, kdo na Vaší škole vykonává funkci školního metodika prevence?

1. Ano – prosím uveď jeho jméno.  
 2. Ne

11. Pěstování malého množství konopí (např. čtyř rostlin) pro vlastní potřebu považují... (Doplň tvrzení jednou z nabízených možností.)

za dovolené jednáni	za přestupek	za trestný čin	neumím posoudit
1	2	3	4

12. „Ti, u jejichž rodičů se vyskytl problém s alkoholem, by se měli alkoholu zcela vyhnout v dětství, v dospívání a v mládí dospělosti, protože závislost na alkoholu by u nich mohla vzniknout rychle a v časném věku.“ (Označ odpověď, která vyjadřuje míru Tvého souhlasu s uvedeným výrokem.)

zcela souhlasím	spíše souhlasím	neumím posoudit	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím
1	2	3	4	5

13. Jak by ses postavila k problémům uvedených v tabulce, kdyby ses s nimi setkala?  
(K problémům uvedených v prvním sloupci řadbu doplň do druhého sloupce číslic 1, 2 nebo 3, a to fakto:

- > Číslici 1, pokud bys daný problém řešila sám/sama;
- > Číslici 2 v případě, že bys chtěla daný problém řešit s pomocí jiné osoby (přij zvolení této možnosti si v pravé části řadbu vyber některou z nabízených osob, na kterou by ses obrátila s prosbou o pomoc při řešení příslušného problému);
- > Číslici 3, pokud bys daný problém nechtěla vůbec řešit.)

Kdybych se setkala s tímto problémem:	Doplň dle preferencí číslic 1 - 3	Na koho by ses obrátila s prosbou o pomoc v případě, že bys chtěla řešit příslušný problém s pomocí jiné osoby?				
		na někoho z rodiny	na někoho ze školy	na policiistu	na lékaře, psychologa	na kamaráda
1. Někdo mne šikanuje	2	4	5	6	7	8
2. Někdo mne okradl	2	4	5	6	7	8
3. Někdo mne vydírá	2	4	5	6	7	8
4. Někdo mi nabízí drogy	1	4	5	6	7	8
5. Někdo mi nabízí alkohol	1	4	5	6	7	8
6. Někdo chce peníze	1	4	5	6	7	8
7. Někdo mne láká do náboženské sekty	1	4	5	6	7	8
8. Kamarád potřebuje pomoc s problémem	1	4	5	6	7	8
9. Mám políže v rodině	2	4	5	6	7	8

14. Dvatenáctiletý Marek pozval na diskotéce svou 15letou kamarádku Lenku na bar a objednal jí skleničku červeného vína. (Vyber z nabízených variant, jak hodnotíš Markovo jednání.)

- jako správné, nedopusil se ničeho nedovoleného
- poně se o přestupek, jelikož jako dospělá osoba objednal osobě mladší 18 let alkohol
- poně se o trestný čin, jelikož jako dospělá osoba objednal osobě mladší 18 let alkohol
- nevím, neumím posoudit

15. „U dospívajících, kteří užívají legální drogy (cigarety, alkohol) před 20. rokem věku, vzniká závislost rychleji než u lidí ve vyšším věku.“ (Označ odpověď, která vyjadřuje míru Tvého souhlasu s uvedeným výrokem.)

zcela souhlasím	spíše souhlasím	neumím posoudit	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím
1	2	3	4	5

16. „Zavedením školních uniform by se smazaly ekonomické rozdíly mezi dětmi a tím by se odstranil jeden z hlavních důvodů šikany.“ (Označ odpověď, která vyjadřuje míru Tvého souhlasu s uvedeným výrokem.)

zcela souhlasím	spíše souhlasím	neumím posoudit	spíše nesouhlasím	zcela nesouhlasím
1	2	3	4	5

17. Každé „stadium intoxikace (otravy) alkoholem“ z levého sloupce spoj čarou s příslušnou „změnou v chování člověka“ popisanou v pravém sloupci.

1. Podnaplost	1. výrazný útlum, zpomalení psychomotoriky, málo srozumitelná a bábbová řeč, snížení pozornosti, pády
2. Lehký stupeň opitosti	2. lupost, ztráta orientace, neschopnost samostatné chůze
3. Střední stupeň opitosti	3. nejménější stupeň, nemusí být okoli palmový, dochází k probouzení reakční doby
4. Těžký stupeň opitosti	4. poruchy základních životních funkcí
5. Těžká otrava alkoholem	5. nápadná změna chování, mnohominutová, pohybová nejistota, vravrost, porucha senzorických funkcí

18. Na kterého ze zaměstnanců školy by ses obrátila s prosbou o pomoc v případě, že by ses stala obětí šikany?

- na ředitele školy či jeho zástupce
- na třídního učitele
- na školníka metodika prevence
- na výchovného poradce
- na jiného zaměstnance školy (prosím uveď) .....
- na žádného zaměstnance školy

19. Z horního řádku si vyber drogu a tu spoj čarou s tou položkou z dolního řádku, která podle Tvého názoru odpovídá způsobu jejího užívání.

marhuana	heroin	kokaín	acetón	analgetika
injekčně do žíly	inhalace	podání ústy	kouření	šňupání

20. Jaky máš názor na to, že by pěstování či přechovávání konopí pro osobní léčebné účely nebylo již trestným činem?

- souhlasím s legalizací konopí pro osobní léčebné účely
- povolila bych užívání konopí pro osobní účely, a to nejen kvůli využití jeho léčebných účinků
- neumím posoudit
- nesouhlasím s legalizací, protože podle mě je konopí předstupněm pro přechod na tvrdé drogy (např. heroin)
- nesouhlasím s legalizací z jiného důvodu (prosím uveď) .....