

**JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
PEDAGOGICKÁ FAKULTA**

A

**VYSOKÁ ŠKOLA EKONOMICKÁ V PRAZE
FAKULTA MANAGEMENTU V JINDŘICHOVĚ HRADCI**

BAKALÁŘSKÁ PRÁCE

Primární prevence a její vazba na rizikové chování dětí a mládeže

Autor: Pavla Nýdlová
Studijní obor: Sociální pedagogika
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Forma studia: Kombinovaná
Vedoucí práce: Mgr. Miroslav Procházka, Ph.D.
Datum odevzdání: březen 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů 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 jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích dne 20. března 2010

.....
Pavla Nýdlová

Poděkování

Děkuji vedoucímu bakalářské práce, Mgr. M. Procházkovi, Ph.D. za cenné rady, připomínky a odborné vedení práce.

Anotace

Práce se zabývá problematikou primární prevence ve školách a její vazbou na rizikové chování dětí a mládeže. Teoretická část obecně popisuje sociální prostředí škol, výskyt sociálně patologických jevů ve školách, z nichž plyne potřeba prevence, popisuje systém primární prevence v ČR a také se zabývá efektivní primární prevencí. Praktická část sleduje strukturu prevence ve školách a její návaznost na rizikové chování dětí a mládeže. Zkoumá výskyt sociálně patologických jevů z hlediska první zkušenosti a zjišťuje, zda je prevence dostatečně včasná a kontinuální.

Klíčová slova: sociální prostředí školy, primární prevence, sociálně patologické jevy, preventivní program, systém prevence, včasnost, kontinuita

Abstract

My bachelor's thesis deals with problems of primary prevention at schools and its link to risk-taking behaviors of children and youth. The theoretical part of the thesis describes social environment at schools in general as well as socially pathological phenomena that need to be prevented. It describes the system of primary prevention in the Czech Republic and deals with effective primary prevention. The practical part monitors the structure of prevention at schools and its link to risk-taking behaviors of children and youth. The incidence of socially pathological phenomena is described regarding primal experience. Sufficiency, timing and continuity of prevention has been also examined.

Key words: social environment at schools, primary prevention, socially pathological phenomena, preventive program, structure of prevention, timing, continuity

OBSAH

ÚVOD	8
I. TEORETICKÁ ČÁST	11
1. Sociální prostředí školy	11
1.1 Charakteristika školního prostředí z hlediska prostorového a věcného	11
1.2 Charakteristika školního prostředí z hlediska osobnostně-vztahového	12
1.3 Funkce školy jako podmiňující prvek charakteru sociálního prostředí školy	13
1.4 Rizikové činitele v sociálním prostředí školy	15
2. Vybrané sociálně patologické jevy	17
2.1 Šikanování	17
2.2 Užívání omamných a psychotropních látek	18
2.3 Užívání alkoholu	20
2.4 Kouření tabáku a tabákových výrobků	22
3. Systém koordinace primární prevence rizikového chování v České republice...25	
3.1 Historie vývoje systému koordinace a řízení prevence v ČR	25
3.2 Současný vertikální systém koordinace školní primární prevence rizikového chování v ČR.....	28
3.3 Současný vertikální systém koordinace protidrogové politiky v ČR.....	31
4. Praktická stránka primární prevence ve školách a školských zařízeních.....	33
4.1 Formy a zaměření primární prevence	33
4.2 Preventivní program	35
4.3 Minimální preventivní program	37
4.4 Monitorování a evaluace	38
II. PRAKTICKÁ ČÁST	40
5. Cíl výzkumu	40
5.1 Použité výzkumné metody	40
5.2 Charakteristika respondentů	41
6. Stanovené předpoklady	47
7. Vyhodnocení výsledků výzkumu	49
7.1 Zkušenost žáků s vybranými formami rizikového chování a návaznost primární prevence rizikového chování ve školách.....	49
7.2 Informační zdroje o vybraných formách rizikového chování a jejich hodnocení žáky.....	74
7.3 Postoje žáků k vybraným formám rizikového chování.....	94
7.4 Shrnutí vyhodnocených výsledků	100

ZÁVĚR.....	104
SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY A PRAMENŮ	106
PŘÍLOHY	108

Úvod

Sociálně patologické jevy, nebo také rizikové chování žáků a studentů je problematika, která je ve školách a školských zařízeních řešena primární prevencí. Každá škola dle Metodických pokynů k primární prevenci, které se stále aktualizují, a dle Vyhlášky č.72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, má povinnost realizovat primární prevenci na základě Minimálního preventivního programu, který tvoří jakousi strukturu a zároveň strategii prevence školy. V současné době však není primární prevence pojmána pouze jako nadstandardní výchovná činnost nebo snad soubor volnočasových aktivit, ale zavedením rámcových a školních vzdělávacích programů se stala součástí výuky jednotlivých předmětů, čili dostala mnohem širší prostor v oblasti vzdělávání. Tato změna přinesla řadu výhod, které mohou přispívat ke zvýšení kvality a efektivity preventivního působení, ale také zde hraje roli řada rizik. Proto je potřeba strategii primární prevence a jednotlivým preventivním programům věnovat mnohem větší pozornost.

Z hlediska historického kontextu se poptávka škol po odborné primární prevenci a současně i poptávka po vzdělávání v prevenci značně rozšířila. Ve škole se neřeší pouze problematika výskytu návykových látek, jak tomu bylo v 90. letech, ale postupně přibýly další sociálně patologické jevy, z nichž se některé dostávají do popředí více než-li jiné. Pedagogové se v rámci vzdělávání neseznamují pouze s rizikovými formami chování, aby uměli problém včas odhalit a reagovat na něj, ale cílem vzdělávání jsou také metody včasné intervence a metody realizace primární prevence, což by rozhodně mělo přispět ke zkvalitnění preventivního působení. Podstatná část prevence, především organizace a koordinace, stále však zůstává především na bedrech školního metodika prevence, který mnohdy působí jako osamělý voják v poli. Za primární prevenci a především za její kvalitu sice odpovídá vedení školy, ale školní metodik prevence je tvůrcem celé preventivní strategie a stává se jakýmsi managerem preventivní činnosti.

Teoretická část bakalářské práce pojednává o některých aspektech primární prevence, které mají přímý nebo nepřímý vliv na její kvalitu. Sociální prostředí školy je nepochybně jedním z důležitých aspektů, který ovlivňuje život ve škole. Mohlo by se přirovnat k určité obchodní značce, jež představuje jakousi záruku kvality výchovy a vzdělávání. V současné době především snahy středních škol a učilišť směřují ke zvyšování prestiže a dobrého jména. Ovšem ani základní školy nezůstávají pozadu, ač

mají poněkud odlišnější postavení. Dalo by se říct, že dobré jméno školy představuje tu složku sociálního prostředí, která je patrnější na první pohled. Druhá složka znamená psycho-sociální klima uvnitř školy, což je dění, které se odehrává tzv. pod pokličkou.

Dalším aspektem primární prevence jsou samozřejmě jednotlivé sociálně patologické jevy, s nimiž žáci a studenti mohou mít zkušenost nejen mimo prostředí škol. V teoretické části je věnována pozornost především těm formám rizikového chování, z jejichž povahy, rizikovosti a rozšířenosti výskytu plyne potřeba prevence a současně ze strany pedagogů existuje zvýšená poptávka po odborné prevenci a po odborném vzdělávání.

Na kvalitě primární prevence se odráží i úroveň koordinace celého systému prevence fungujícího v České republice, který na základě různých zahraničních i domácích analýz určuje a nastavuje určité priority, pravidla, zásady, strategie, doporučení, zajišťuje vzdělávací programy, ale také nabízí určité možnosti financování prevence. Sice ne vždy dochází k obousměrné komunikaci mezi jednotlivými články systému, ale na druhou stranu, pokud by neexistoval systém žádný, prevence by postrádala odborný základ a jakoukoli formu.

Nejdůležitějším aspektem, který úzce souvisí s prací školního metodika prevence, ale i s výchovně preventivním působením ostatních pedagogických pracovníků, je praktická stránka primární prevence, která vymezuje určité základní pojmy, zásady efektivní primární prevence a všímá si některých nástrojů, jakými jsou například monitorování a evaluace prevence, jež by měly být nedílnou součástí celé strategie primární prevence ve školách a školských zařízeních.

V praktické části jsem se zaměřila na primární prevenci ve školách z hlediska její návaznosti na vybrané formy rizikového chování, o nichž jsem pojednala v teoretické části. Výzkum zjišťoval věk žáků, kdy obvykle dochází k první zkušenosti s nežádoucím jevem, a kdy začíná specifické preventivní působení ve škole. Včasná prevence je totiž základní předpoklad efektivního působení, protože podstatou a smyslem primární prevence je předcházení vzniku rizikového chování.

Další důležitou zásadu efektivní prevence je kontinuita preventivních aktivit nebo programů. Provázanost, souvislost, návaznost, prohlubování, opakované preventivní působení a jeho prohlubování – to jsou v zásadě klíčové pojmy vystihující význam slova kontinuita. Opakem jsou jednorázové aktivity především informativního charakteru, které se ukázaly jako nejméně účinné. Kontinuita je přirozenou a zcela

zřejmou součástí učiva, resp. jednotlivých předmětů. Má-li mít prevence výchovně vzdělávací charakter, pak je kontinuita nezbytná i v této oblasti.

Další souvislostí s primární prevencí bylo také zkoumání hodnocení různých informačních zdrojů, mezi něž patřila samozřejmě i škola. Vybrané informační zdroje poskytují určité množství a určitou kvalitu informací o rizikových formách chování, které mohou mít charakter spíše odrazující od nežádoucího jevu, nebo naopak navádějící ke zkušenosti s určitým jevem. Pro školy mohou mít zjištěná fakta charakter nejen zpětné vazby, ale pro zajištění kvalitní primární prevence je potřeba s informačními zdroji dále pracovat a především je brát v úvahu, protože rozličné informace mohou mít i vliv na utváření postojů žáků.

Je-li primární prevence ve školách kvalitní a efektivní, pak je účinná a má smysl. Pakliže však nerespektuje zásady efektivity, stává se neúčinnou a tudíž zbytečnou. Zájem pedagoga by měl směřovat k tomu, aby jeho úsilí nebylo zbytečné. Zájem rodičů by kromě kvality vzdělávacích programů té které školy měl také směřovat ke zkvalitňování primární prevence, na níž by se sami měli aktivně podílet. Stejně tak zájmem žáků by měl být především zdravý životní styl a kvalitní způsob života.

I. Teoretická část

1. Sociální prostředí školy

Školní prostředí je zároveň i životním a společenským prostorem všech zainteresovaných. Tvoří jej sociální, politická, kulturní a fyzická složka. Od kvality těchto jednotlivých složek se odvíjí i kvalita vzdělávacího a výchovného procesu, s nímž souvisí i vytváření podmínek pro ovlivňování postojů a hodnot studentů. Situace ve škole má velký vliv na chování, rozhodování a jednání studentů, stejně tak i na zdravý životní styl.

1.1 Charakteristika školního prostředí z hlediska prostorového a věcného

Na celkový charakter školy a školního prostředí můžeme nahlížet hned z několika faktorů, které jsou zároveň i činiteli, jež ovlivňují nejen vzdělávací a výchovný proces, ale také psycho-sociální klima. Charakteristiky jsou sice rozdílné v souvislosti na typu školy, ale celkový ráz, vizuální stránka, vybavení, výzdoba tvoří buď prostředí pozitivně laděné, nebo naopak negativně laděné až zneklidňující.

Kraus (2008) si v první řadě všímá urbanistického a architektonického hlediska, protože vytváří jakýsi ráz instituce. Z hlediska urbanistického jde především o lokalitu, v níž je škola situována. Místní specifika nejbližšího okolí školy ovlivňují i podmiňují především trávení přestávek a volných chvil žáků a studentů. Součástí místních specifíků jsou nepochybně rizikové faktory nebo riziková prostředí, související s výskytem sociálně patologických jevů, které mohou mít přímý či nepřímý vliv na výchovu a rozvoj osobnosti jedince.

Hledisko architektonické především řeší uspořádání budovy a její velikost. Některé školy jsou umístěné v budovách, které byly původně postaveny pro zcela jiné účely. Jiné školy jsou situovány do historických objektů, kde sice mají svou dlouholetou tradici, ale jsou zatížené nutnými opravami a rekonstrukcemi, popřípadě rozšiřováním stávající kapacity. Pak jsou školy nové, moderní, speciálně a účelově projektované. Co do velikosti školy jsou tu dva aspekty, které mohou negativně ovlivňovat psycho-sociální klima. Malé venkovské školy mají především ekonomickou nevýhodu. Jejich možnosti technického vybavení a specializovaných učeben se nerovnají možnostem škol, které mají větší kapacitu. Podle Krause (2008) je zde navíc problém s kvalifikací učitelů. Ekonomická situace školy nutí stávající pedagogy přibírat si k úvazku předměty, které pak vyučují nekvalifikovaně. Naopak prostředí velkokapacitních škol,

kteřé navštěvuje až 1000 řáků či studentů, se stává anonymním a vřchovně působení je velice náročné a obtížné.

Dalším faktorem, který se spolupodílí na charakteru školy, je technické vybavení. V současné době je v popředí zájmu školy počítačová technika, videotechnika, fyzikální a chemické laboratoře. Nově se zavádějí tzv. interaktivní tabule s možností využití i internetového připojení. Technické zázemí se však týká i sportovního vybavení a vybavení tělocvičen. (V souvislosti s architektonickým upořádaním budov lze podotknout, že některé školy nemají svou vlastní tělocvičnu a řáci, stejně jako učitelé tělocviku jsou odkázáni na jiné prostory, které zdaleka nemusí splňovat základní požadavky školy a tudíž ani tělovýchovy.) Především do vybavenosti základních škol patří ještě esteticko-vřchovně nástroje pro využití ve vřtvárně a hudební vřchově.

Kraus (2008) považuje za důležité faktory také osvětlení, vytápění, klimatizaci, akustiku, ale také barevnost, vřtvarnou výzdobu, květinovou výzdobu. Svá specifická místa by měly zaujímat informační nástěnky a orientační tabule, zvláště v těch školách, které mají složitější uspořádaní.

Protože podněty působící na zrakové vnímání jsou mnohem intenzivnější a silnější, než podněty působící na sluchové a jiné vnímání, vizuální stránka školy je velice důležitou složkou její celkové charakteristiky. Podílí se na celkové atmosféře, působí na psychiku jedinců, ovlivňuje vzdělávací a vřchovný proces a především spoluvytváří sociální prostředí školy.

1.2 Charakteristika školního prostředí z hlediska osobnostně-vztahového

Osobnostně-vztahová stránka, nebo také psycho-sociální klima Kraus (2008, s.107) definuje: „...*jako trvalejší sociální a emocionální naladění všech účastníků, kteří ho tvoří a prožívají v interakci.*“ Kořa (2007) nazývá školu sociálním organismem, což je v jejich pojetí relativně uzavřený systém, v němž se uskutečňují sociální interakce. Na tomto institucionálním místě se tedy setkávají dospělé osoby v sociální roli pedagogických nebo také nepedagogických pracovníků a děti a mládež v roli řáků a studentů, mezi nimiž se utvářejí vzájemné vztahy. Můžeme tedy říct, že hlavními složkami, které tvoří sociální prostředí školy, jsou osoby, jejich charakteristiky a vztahy mezi nimi. Tyto složky klima školy ovlivňují, protože jej utvářejí, přetvářejí a působí na něj, ale zároveň klima školy zpětně působí i na ně.

Charakteristiky řáků tvoří především věk, pak pohlaví, místo bydliště, osobnostní rysy, sociální prostředí rodiny a její způsob výchovy. Také příslušnost k etnické

skupině, popřípadě k náboženské skupině. Neměli bychom zapomenout ani na zdravotní složku, případné handicapy integrovaných žáků. U charakteristik pedagogického personálu si všímáme věkové struktury, zastoupení mužského a ženského pohlaví, také vzhledu a sociální příslušnosti. Dále dovedností, kompetencí, zkušeností, kvalifikace, délky praxe, přístupu.

Vzájemné vztahy můžeme sledovat ve třech liniích:

První linií jsou vztahy mezi žáky a pedagogy. Na kvalitě těchto vztahů se podílejí obě strany, nicméně především schopnosti pedagogů jsou určující při jejich ovlivňování.

Druhou linii tvoří vrstevnické vztahy mezi žáky, které postupně nabývají na významu. Tyto vrstevnické vztahy vytváří a ovlivňují klima třídy. Pedagogové obvykle nedisponují patřičnými kompetencemi a správnými nástroji, kterými by mohli klima třídy diagnostikovat a monitorovat. Jejich závěry vycházejí pouze z obvyčejného pozorování a dá se říct, že vznikají na jakési podvědomé úrovni. Z těchto důvodů mohou velice snadno přehlédnout například začínající šikanu.

Třetí linií jsou pak vzájemné vztahy mezi pedagogy, a to jak formální, tak i neformální. Jejich kvalita se nepochybně odráží na celkovém klimatu školy a mají na něj vliv, i přesto, že se mnohdy pedagogové domnívají, že tomu tak není. Stejně tak jako pedagogové vnímají signály, které přímo či nepřímo ukazují na určitou kvalitu klimatu třídy, tak i žáci vnímají podobné signály, které naopak nesou informace o kvalitě vztazích mezi učiteli.

Vztahy mohou mít rovinu formální a neformální. Mohou být nahodilé až velmi důvěrné. Vztahy jsou podmiňovány prostorovým uspořádáním školy a jejími možnostmi ke shromažďování, stejně tak i lokalitou, do které je škola situována. Tyto veškeré prvky mají buď pozitivní nebo negativní vliv na výchovné cíle.

1.3 Funkce školy jako podmiňující prvek charakteru sociálního prostředí školy

Funkce školy a především jejich úroveň je dalším prvkem, který se podílí na utváření sociálního prostředí. Z nichž se odvíjí nejen vnitřní struktura a řád školy, ale také osobnostně-vztahová stránka.

Kořa (2007) uvádí funkci výchovnou, vzdělávací, kvalifikační, integrační, selektivní, ochrannou a resocializační či nápravnou. Kraus (2008) rozděluje a pojmenovává funkce školy trochu jinak. Podle něj je na prvním místě funkce

socializační, pak výchovná, dále pečovatelská, poradenská, rekreační, profesionalizační a selektivní.

Škola má nepochybně funkci socializační. Tato hlavní funkce pak v sobě zahrnuje funkce dílčí, které se různým způsobem prolínají, doplňují a navzájem spolu souvisejí. Nastupující generace se učí společenským poměrům, v nichž žijí a v nichž se v budoucnu budou uplatňovat. V současné době se v socializačním procesu směřuje především k větší zodpovědnosti za jednání své i za jednání druhých, posiluje se altruismus, solidarita a předchází se rizikovému chování. Integrační funkci lze chápat jako jeden ze socializačních prvků, protože rozvíjí schopnosti, dovednosti, postoje, návyky a aktivní postoj k životu, což umožňuje integraci do občanského života.

Nedílnou součástí socializace je funkce výchovná a vzdělávací. Podle Krause (2008) by měla škola dávat větší důraz na osobnostní rozvoj než na pouhé předávání poznatků. Stejný názor uvádí také Jedlička (2007), podle něj je rozvoj osobnosti jedince hlavním a nejobecnějším cílem. Dále ještě upřesňuje, že kromě poznávacích, praktických a sociálních dovedností by měl být žák vybaven také mravními a duchovními hodnotami. Vzdělávací funkce by kromě předávání informací měla taktéž učit žáky umět se získanými informacemi naložit tím neoptimálnějším způsobem a také studenty středních odborných škol či odborných učilišť připravovat na trh práce.

K výchovné a vzdělávací funkci by rozhodně měly přispívat volnočasové aktivity, které se realizují v rámci školní družiny, zájmových kroužků, ale také v rámci domova mládeže. Volnočasové aktivity jsou sice doplňkovou činností a ne každá škola může nabídnout široké spektrum zájmových kroužků, rozhodně jsou však součástí komplexního rozvoje osobnosti jedince. Z hlediska primární prevence sociálně patologických jevů¹ se volnočasové aktivity zahrnují do tzv. nespecifické prevence, protože zájmová činnost nepřímým způsobem předchází vzniku rizikového chování. Zjednodušeně se dá říct, že zájmová činnost nabízí žákům a studentům smysluplné trávení volného času, který by jinak mohli trávit jiným, méně vhodným způsobem, směřujícím ke vzniku rizikového chování.

Funkci poradenskou obvykle zastává výchovný poradce z řad učitelů a jedná se především o profesní nebo také kariérové poradenství. Velmi zřídka tuto funkci zajišťuje školní psycholog, který by měl spolupracovat s dětmi, rodiči i učiteli, a jeho

¹ Pojem sociálně patologické jevy úsek prevence Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy nahradil termínem rizikové chování. Tato změna v terminologii se již promítla do nové Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v resortu MŠMT 2009-2012 z dubna 2009 a současně je v tomto smyslu podán pozměňovací návrh školského zákona.

odborná činnost by se nezaměřovala pouze na kariérové poradenství, ale například i na studijní předpoklady, na prospěchové i výchovné problémy, stejně tak i na kolektivy, jejichž třídní klima není optimální. Školní psycholog by tak byl součástí poradenského týmu² společně s výchovným poradcem a školním metodikem prevence.

1.4 Rizikové činitele v sociálním prostředí školy

Rizikovými činiteli rozumějme takové děje, jež mohou přispět nebo také napomoci k rozvoji nežádoucího chování, které v důsledku může vyústit až v asociální projevy.

Velice brzy si děti ve své třídě vytvářejí svou určitou subkulturu a vznikají různé podskupiny, v nichž děti sdílejí například společné zájmy. Klasické rozdělení je na dívky a chlapce. Podle Matouška (2003) význam spolužáků spočívá v tom, že jsou jakýmsi zdrojem pocitu vlastní hodnoty, který má vzestupnou tendenci s blížícím se dospíváním. Tyto podskupiny však mohou být i zárodkem asociálních part, čemuž může napomoci i přístup samotného učitele, který některé žáky preferuje na úkor druhých. Další příčinou může být rozdělování žáků na více nadané a méně nadané. K podobné segregaci může dojít také u povinně volitelných předmětů.

Přístup pedagoga, jak jsme si již naznačili, může ke vzniku nežádoucího chování jedince či skupiny přispět, nebo mu dokonce napomoci. Zmínili jsme, že učitel může mít tendence některé žáky preferovat, jiné naopak zatracovat byť jen ve formě různých poznámek pronesených v průběhu vyučování. Další formou může být přehlížení, neadekvátní reakce na neznalost učiva nebo na kázeňské přestupky. Učitel dokonce může svým přístupem poukázat na jedince, kterého agresorům nevědomky označí, a ti pak pocítují jakési oprávnění, že mohou tohoto jedince napadat zcela beztrestně. Dalším podnětem může být přehlížení přestupků, nejasná pravidla, nebo také nečitelnost chování učitele, neadekvátní tresty, neobjektivnost.

Specifickým činitelem, který může navést k nežádoucímu chování, může být také přímo primární prevence sociálně patologických jevů. Prevence je zahrnutá do školních vzdělávacích programů, čili se stala součástí vyučovacích předmětů, což může znamenat riziko ve smyslu nedostatečných kompetencí a znalostí pedagoga z oblasti primární prevence jako takové, ale i z hlediska jednotlivých sociálně patologických jevů. Jejich preventivní činnost se může stát velice snadno kontraproduktivní a v některých případech i návodná. Z těchto všech uvedených důvodů vzniká v současné

² Z iniciativy Institutu pedagogicko-psychologického poradenství jsou sestavovány metodické týmy z řad odborných poradenských pracovníků, kteří pomáhají zavést poradenské týmy ve školách ve složení školní psycholog, výchovný poradce, školní metodik prevence a speciální metodik.

době mnohem větší poptávka po odbornících z řad externích poskytovatelů služeb primární prevence, kterých ovšem nepřibývá a navíc většině škol schází dostatek finančních prostředků.

2. Vybrané sociálně patologické jevy

Jde o takové sociálně patologické jevy, u nichž se předpokládá vyšší poptávka ze strany škol po službách primární prevence, a to jak v kontextu celospolečenského, tak i v kontextu sociálního prostředí školy.

2.1 Šikanování

Z hlediska výchovného je potřeba, aby pedagogičtí pracovníci dokázali zcela zřetelně a jasně rozpoznat, co je a co není šikanování.

Kolář šikanu³ definuje (2001, s.27): *„Jeden nebo více žáků úmyslně, většinou opakovaně týrá a zotročuje spolužáka či spolužáky a používá k tomu agresi a manipulaci.“*

Vágnerová šikanu definuje (1999, s.283): *„...jako násilné ponižující chování jednotlivce nebo skupiny vůči slabšímu jedinci, který nemůže ze situace uniknout a není schopen se účinně bránit.“*

Martínek (2009) rozlišuje šikanu a teasing. Teasing je chování, které šikanu jen zdánlivě připomíná. Příkladem může být chování chlapců a dívek na druhém stupni základní školy. Chlapci záměrně a cíleně provokují děvčata, ale nikoli z důvodu, aby jim ubližovali, ale protože se jim dívky líbí. Dívky obvykle křičí a brání se, ovšem pouze na oko, protože ve své podstatě se jim provokování od chlapců zamlouvá. Šikanu pak definuje zcela identicky jako Kolář.

V Metodickém pokynu ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení č.j.24 246/2008-6 nalezneme poměrně široké vymezení: *„Šikanování je jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit, ohrozit nebo zastrašovat žáka, případně skupinu žáků. Spočívá v cílených a opakovaných fyzických a psychických útocích jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině žáků, kteří se neumí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit. Zahrnuje jak fyzické útoky v podobě bití, vydírání, loupeží, poškozování věcí, tak i útoky slovní v podobě nadávek, pomluv, vyhrožování či ponižování. Může mít i formu sexuálního obtěžování až zneužívání. Šikana se projevuje i v nepřímé podobě jako demonstrativní přehlížení a ignorování žáka či žáků třídní nebo jinou skupinou spolužáků. Nebezpečnost působení šikany spočívá zvláště v závažnosti, dlouhodobosti a nezřídka v celoživotních následcích na duševní a tělesné zdraví oběti.“*

³ Pojem šikana má původ ve francouzském slově „chicane“. Znamená zlomyslné obtěžování, týrání, sužování, pronásledování, byrokratické lpění na liteře předpisů.

Ze všech těchto definic tedy usuzujeme, že má-li se jednat o šikanu, musí být splněny následující podmínky:

- převaha síly – převaha fyzické, psychické síly, převaha množství, mentální síly, mocenské síly
- oběť vnímá útok nepříjemně – hanlivé přezdívky, verbální útoky směřující k rodině oběti nebo útočící na jeho vzhled, fyzické útoky
- dlouhodobost – opakované útoky, které postupně nabírají na intenzitě, vývoj stádií šikany

Lovasová (2005) pokládá za šikanu i jednorázovou událost, která se sice vícekrát neopakuje, ale jde o krutý a brutální čin.

Šikana tedy není vše zlé a nepříjemné, čím si děti ubližují, ale o šikanu se jedná, když je oběť z různých důvodů bezbranná a dochází mezi agresorem a obětí k nepoměru sil.

Zajímavým poznatkem jsou tzv. varovná místa šikany. Jde o prostory, kde se šikana nejčastěji realizuje. Martínek (2009) ze své dlouholeté praktické zkušenosti s řešením šikany uvádí, že nejčastějším místem je třída. Jde o jakési teritorium žáků, které je pro ně relativně bezpečným místem, protože v době přestávek učitelé vykonávají dozor většinou na chodbách a nikoli ve třídách. Navíc agresori mají i své tzv. hlídače, kteří mají za úkol bezpečí potvrzovat. Na druhém místě uvádí toalety, především chlapecké, následně tělocvičny, šatny, jídelna, skrytá místa ve škole, pokoje na horách a výletech a ostatní prostory školy, jakými jsou hřiště, dílny, pozemky.

V současné době již počet odborníků, kteří tento fenomén zkoumají a věnují mu teoretickou i praktickou pozornost, přibývá. Ovšem na druhé straně, jak uvádí Martínek (2009), poslední výzkumy říkají, že šikanou na českých školách prošlo 41% dětí, což je alarmující číslo. Možnou příčinou může být nedostatečná prevence ve školách, která závisí na získaných kompetencích pedagogů, protože vzdělávání v této oblasti se stále ještě zaměřuje na rozpoznání a řešení šikany, nikoliv na předcházení. Další příčina může spočívat i ve včasnosti preventivního působení, které by mělo začít již v mateřských školách.

2.2 Užívání omamných a psychotropních látek

Za omamné a psychotropní látky označujeme takové přírodní a syntetické látky, které jsou nelegální a po aplikaci způsobují změnu psychického stavu. Jejich výroba, distribuce, přechovávání, šíření, propagace je protizákonná. V určitých oblastech a

určitých kulturách nalezla některá z přírodních drog své místo, protože se s ní lidé naučili do jisté míry zacházet, zvykli si na ni, její užívání začali tolerovat a droga se tak stala jakousi tradicí. Toto však v našich zeměpisných podmínkách a v naší středoevropské kultuře neplatí.

Užívání a zneužívání drog v našich podmínkách je především spojené s uspokojením různých potřeb:

- potřeba změnit nebo zvýšit intenzitu prožitku radosti, slasti, euforie
- potřeba uniknout stresovým situacím, frustraci, nudě, bolesti, smutku, pocitům samoty
- potřeba získat inspiraci
- potřeba přizpůsobit se určité sociální skupině nebo subkultuře

Pokud se tato činnost, která člověku poskytuje uspokojení, stane činností převládající, vyústí v nadužívání a dochází ke vzniku závislosti. Je-li tento vzorec přerušen, nastupuje pocit nelibosti, který vede k touze v navykklém způsobu uspokojení pokračovat. Drogová závislost sice vzniká postupně, jako každá jiná závislost, ale v mnohem kratší době než například závislost na alkoholu.

První fází je experiment. Příčinou experimentování s drogou z hlediska adolescentů může být nuda, zvědavost, touha po neobyčejném a vzrušujícím zážitku či prožitku, také tendence riskovat, protože adolescentům chybí náhled na vlastní zranitelnost. Jedná se o tabuizovanou oblast, proto experiment s drogou také může představovat i jakousi formu protestu a odmítání stylu života dospělých. Další příčinou může být potřeba uniknout od problémů, které adolescent nedokáže nebo nechce řešit.

Druhou fází je příležitostné užívání. Droga posiluje tendenci k dalšímu užití, i když zatím nepravdělnému, protože uspokojila potřebu. Stává se v podstatě řešením problému. Příležitostný uživatel si je vědom, že droga není nejlepším řešením, a z tohoto důvodu užívání tají.

Třetí fáze je pravidelné užívání, kdy konzument stále ještě popírá riziko užívání a vzniku závislosti, o čemž přesvědčuje i své okolí.

Ve čtvrté fázi, kterou už je návykové užívání, uživatel už svůj návyk neskrývá, protože mu přestává záležet na mínění druhých, ztrácí motivaci k čemukoliv kromě drog, na nic jiného nemá čas ani energii. Droga pro něj samotného nemá sice jiný význam, ale bez ní se už neobejde. Následkem jsou rozbité vztahy s přáteli i s rodinou, narušená integrita osobnosti a narušené zdraví.

V předcházení vzniku závislosti a experimentování s drogami u mladistvých hraje nejdůležitější roli rodina a škola. V primární prevenci zneužívání OPL realizované ve školách a školských zařízeních je bezpodmínečná především její včasnost, kromě dalších komponent efektivní prevence, a to z důvodu, že zvláště období adolescence je pro jedince nejvíce rizikovým, protože prochází komplexní psychosociální proměnou. V tomto období jedinci preferují intenzivní prožitky, mají výraznou potřebu neodkladného uspokojení, roste vliv vrstevníků, velice se jim zamlouvá pocit relativní svobody, ale zodpovědnost zatím potlačují, protože pro ně není atraktivní.

Podle Eriksonovy teorie je adolescence pátým stádiem vývoje osobnosti, kdy se vytváří identita jedince. Teorii vývoje osobnosti založil na tzv. psychologické krizi a každé vývojové stádium má dva konfliktní póly, které představují jak možnost růstu osobnosti, tak i možnosti ohrožení. Psychologickou krizí tohoto stadia je identita proti zmatení rolí, což pro adolescenta znamená možnost objevení sebe sama, ale na druhou stranu představuje hrozbu ztráty sebe sama. Adolescent sám sebe vymezuje a hledá, což je v období dospívání klíčovým a zároveň rizikovým momentem, protože jedinec je velice citlivý, nejistý, zmatený a nevěří si. Z těchto důvodů se jedinec snadno uchýlí k experimentování s drogou, navíc je-li úmysl podpořen vlivem vrstevnické skupiny, kterou chce být akceptován a s níž se chce ztotožňovat.

Primární prevence v oblasti drogové problematiky se na školách začala realizovat již v druhé polovině 90.let minulého století. Prošla dlouhým vývojem, který s sebou přinesl celou řadu změn týkajících se nejen postojů k primární prevenci zneužívání drog, ale i k celkovému systému primární prevence sociálně patologických jevů. Na základě nejrůznějších výzkumů a analýz protidrogových preventivních programů realizovaných v evropských státech i v Americe vznikla standardizovaná forma efektivní primární prevence, která je platná i pro preventivní působení v oblasti dalších sociálně patologických jevů a rizikového chování.

2.3 Užívání alkoholu

Alkohol je v evropském a anglosaském sociokulturním prostředí nejčastěji užívanou psychoaktivní látkou, která má velmi dlouhou tradici. Je legální, dostupný, společensky akceptovaný a tím i nejrozšířenější, než jiné psychoaktivní látky, i přes veškeré důsledky, které užívání alkoholu způsobuje. Jde o drogu společenskou, protože lidé obvykle konzumují alkohol ve skupině. Jeho účinky bývají při malých dávkách

stimulační, uvolňuje zábrany, při vyšších dávkách má naopak účinek tlumivý a člověk může i dokonce usnout tam, kde se právě nachází.

Konzumace alkoholu má poměrně hluboké zakotvení v různých pohádkách, mýtech a příbězích, v nichž pití vína a piva obvykle souvisí s pořádáním hostin či hodokvasů. Pití vína se například objevuje i v biblických příbězích, ve starých řeckých příbězích, ale i ve středověké poezii nebo v renesančních divadelních hrách, také v obrozené poezii, v dílech prokletých básníků či v postmoderních románech. Z tohoto vyplývá, že alkohol je součástí naší civilizace. Děti se o něm dovídají z příběhů a pohádek již ve velice útlém věku. O užívání a o alkoholovém opojení se dočítají dokonce ve školní četbě, s popíjením se setkávají i ve filmech a v okolním prostředí.

Alkohol je také propagován v reklamních kampaních, které jsou většinou zaměřené na mladé lidi. V reklamách popíjení alkoholu obvykle souvisí se zábavou, ale také s chvilkou oddechu po nějaké námaze či vypjatém zážitku, nebo je také alkohol spojován s prožitkem, který je požitím alkoholu umocněn (např. západ slunce). I zde se situace konzumace alkoholu zaměřují na znak společenské drogy. Situační popíjení se odehrává mezi přáteli, ve skupině lidí, které spojuje něco společného, nebo dochází k seznámení.

Hlavní psychoaktivní složkou alkoholu je etanol, který se vstřebává sliznicí tenkého střeva do krevního oběhu. Etanol však nezpůsobuje fyziologické účinky, ale acetaldehyd, který vzniká v organismu při oxidaci etanolu. Zvýšené množství acetaldehydu pak vede k rozšíření cév a zvýšení teploty kůže, což vyvolává pocit horka a zčervenání v obličeji, zrychlí se činnost srdce a dýchání, může dojít k poklesu krevního tlaku, k zúžení průdušek, zvracení a bolestem hlavy, člověk prožívá euforii nebo také vykazuje averzivní reakce.

U většiny lidí alkohol uvolňuje napětí, dodává odvahu, zlepšuje náladu a také zvyšuje pocit sebejistoty. Změny chování jsou však individuální a rozdílné, což souvisí s množstvím a koncentrací etanolu v alkoholických nápojích, dále jsou závislé na pohlaví, tělesné hmotnosti, hladině alkoholu v krvi a také na době, která uplynula od poslední dávky. Existuje také souvislost mezi účinkem alkoholu a tvorbou endorfinů. Zvláště individuální rozdíly se týkají vlivu alkoholu na emoce a náladu. Vznik závislosti je také individuální a u některých lidí může být geneticky podmíněn.

Při diagnostikování žáků pedagogickými pracovníky při podezření užití alkoholu v době školního vyučování nebo na výletě či lyžařském výcviku je potřeba postupovat velice obezřetně. A při výchovném opatření je pak třeba rozlišovat, zda šlo o

experimentování či náhodný exces, nebo zda se užívání alkoholu již dá srovnávat s pijáctvím a pravidelným užíváním.

Akutní intoxikace alkoholem může být diagnostikována tehdy, když splňuje tři kritéria:

- je prokázána nedávná konzumace alkoholického nápoje
- jsou patrné příznaky opilosti
- příznaky nelze vysvětlit jinak (tělesná porucha, nemoc)

Otrava alkoholem má čtyři stadia:

1. excitační – jde o stav vybuzení, družnosti, rozjařenosti, mnohomluvnosti
2. hypnotické – projevuje se poruchami výslovnosti, vrávoráním, psychickým útlumem, spavostí
3. narkotické – jde o stav hlubokého bezvědomí, který je provázen tělesnou ochablostí, reflexy nelze vybavit ani bolestivým podnětem
4. asfyktické – jde o smrtelné stadium, kdy v hlubokém bezvědomí selhává oběhový systém a dochází k zástavě dechu

Primární prevence ve školách kromě včasnosti by měla splňovat i všechna ostatní kritéria efektivního působení. Preventivní programy zaměřené na problematiku užívání alkoholu by měly rovnoměrně pokrýt celou povinnou školní docházku, na něž by pak navazovaly další specificky zacílené programy, které si kromě zdravotních, sociálních a psychických následků všímají i dopravní výchovy, zvláště zodpovědného chování řidičů na silnici a následků nezodpovědného chování, také trestných činů a kriminálního jednání či chování v důsledku intoxikace alkoholem.

2.4 Kouření tabáku a tabákových výrobků

Pravidelným kouřením u dětí se obvykle označuje, když dítě vykouří nejméně jednu cigaretu týdně. Existuje řada důvodů, proč mladí lidé a zejména děti začínají kouřit. Většinou však nejde jen o jednu jedinou příčinu, ale hned o souhru více rizikových činitelů. Těmi nejzákladnějšími jsou osobnost člověka, prostředí, rodina, vrstevníci.

Naše i zahraniční studie opakovaně prokázaly, že děti, jejichž rodiče nebo alespoň jeden z rodičů pravidelně kouří, mají tendenci vyhledávat kouřící kamarády. A naopak, děti pocházející z nekuřáckých rodin si takové kamarády vybírají zřídka nebo jen sporadicky. Z toho vyplývá, že výběr kamarádů v budoucnosti ovlivňují základní postoje, které u dítěte vznikaly výchovou a rodinným prostředím.

První zkušenosti s kouřením cigaret většinou probíhají v duchu zakázaného ovoce a zároveň za přítomnosti vrstevníků. V mnoha případech cigareta znamená jakousi vstupenku do vrstevnické party. Děti s kouřením cigaret experimentují a jsou zcela přesvědčeni, že mohou kdykoli přestat, když budou chtít. Toto přesvědčení přetrvává i u studentů střední škol, jejichž týdenní i denní spotřeba cigaret je v průměru poněkud vyšší než u dětí základních škol.

Světová zdravotnická organizace klasifikuje kouření tabáku jako nemoc, jejíž diagnóza se označuje F 17.2, a projevem této nemoci jsou abstinенční příznaky. Kouření můžeme označit jako nutkavé chování⁴, které u kuřáka vyvolává vnitřní automatický příkaz činit něco proti své vůli i proti rozumnému uvažování, protože každý kuřák zná zdravotní rizika i veškeré nevýhody s kouřením cigaret spojené.

Účinnou látkou vyvolávající závislost je nikotin, který působí jako mírný stimulant, vyvolává pocit uvolnění, odstraňuje nervozitu a napětí, také zvyšuje krevní tlak a srdeční tep. Negativním účinkem této látky po vykouření více cigaret v krátkém časovém rozmezí pak může být nevolnost, závrať, bolesti hlavy, pocit úzkosti, studený pot. Odborníci přirovnávají závislost na nikotinu k závislosti na heroinu, protože v mozku vytváří podobné chemické změny, které způsobují tzv. fyzickou závislost. Pravidelný kuřák, který do svého mozku nedodá potřebnou dávku nikotinu, se pak potýká s abstinенčními příznaky, jejichž projevem bývá úzkost a nesoustředěnost, tudíž se cítí fyzicky špatně. Fyzická závislost se sice vyvíjí v individuálně dlouhém čase, ale obvykle se objeví do dvou let od začátku kouření.

Společně s fyzickou závislostí se rozvíjí také závislost psychosociální. Fyzická nepohoda při působení abstinенčních příznaků totiž současně vyvolává i psychickou nepohodu. Navíc mozek si zvyká a také zapamatovává příjemné pocity, jaké kouření spojené s různými rituály vyvolává, proto v člověku vyvolává chuť na cigaretu, které vede k nutkavému chování cigaretu si obstarat a vykouřit jí.

Rituály související s kouřením představují sociální složku závislosti, protože kouření bývá spojené s přestávkami v práci, ale také ve škole, s relaxačními chvilkami u kávy nebo souvisí se zvládáním různých stresových situací. Rituálem může být i samotná příprava, což znamená vytahování cigarety, nabízení cigaret, škrtání zapalovačem nebo sirkami, pozorování cigaretového dýmu. Čili se vznikající závislostí na nikotinu vzniká současně závislost na rituálech spjatých s kouřením cigaret. O tabáku

⁴ Nutkavé chování související se závislostí na nikotinu se označuje odborným termínem „bažení“ z anglického „craving“.

se také tvrdí, že představuje společenskou drogu, protože slouží jako komunikační prostředek, který pomáhá překonat komunikační bariéry. U dětí a mladých lidí nebývá příliš obvyklé, aby si vykouřili cigaretu někde v ústranní o samotě, ale naopak vytvářejí kuřácké hloučky. U mladých lidí, více než u dospělých, platí, že pokud nemají k sobě nikoho, kdo by si s nimi šel například o přestávce zakouřit, raději se cigarety vzdají a odloží kouření na později, až budou mít společnost.

Z hlediska primární prevence ve školách mají pedagogové velice obtížnou roli, protože tabák je legální a společensky tolerovaná droga, s níž se dítě poměrně od útlého věku setkává, i když v trochu jiném proporcionálním měřítku než u alkoholu. U těch dětí, které pocházejí z kuřáckého rodinného prostředí, mohou pedagogové jen těžko ovlivnit základní postoje přinesené a vžitě z rodinné výchovy. Navíc s věkem dítěte roste vliv vrstevníků a klesá vliv dospělého jako přirozené autority, takže moralizování a pouhé poukazování na škodlivost se jeví v rámci prevence jako zcela neúčinné. Kromě včasné prevence se efektivní působení považuje přenesení odpovědnosti na dítě a působení na psychické procesy ve smyslu cíleného ovlivňování poznávacích a emocionálních procesů, což jsou postoje a vztahy ke kouření.

3. Systém koordinace primární prevence rizikového chování v České republice

Změna společenského řádu po roce 1989, především s ním spojený volný pohyb přes hranice a svoboda projevu a slova, přinesla otevření některých témat, která před rokem 1989 byla tabu. Postupně vznikající systém prevence se výhradně soustředil na drogovou problematiku a rozvoj protidrogové politiky. Proto i primární prevence zavedená do škol směřovala především k této oblasti a ostatní sociálně patologické jevy zůstávaly v pozadí. Teprve až se změnami veřejné správy v roce 2002 docházelo následně i ke změnám v systému řízení a koordinace prevence. Pozornost preventivního působení se ve školách přesunula i na další sociálně patologické jevy, jejichž výskyt postupně narůstal v souvislosti s proměnami společnosti.

3.1 Historie vývoje systému koordinace a řízení prevence v ČR

Počátky rozvoje protidrogové politiky se datují do roku 1990, kdy vláda Československé federativní republiky zřídila Federální komisi pro narkotika, které předsedal vicepremiér vlády. Komise existovala pouze do roku 1992 a její činnost se nijak výrazně nepromítla do praxe.

Po rozdělení ČSFR v roce 1993 česká vláda odsouhlasila zřízení Mezirezortní protidrogové komise (MPK), čímž reagovala především na iniciativu nestátních organizací, které mohly vznikat teprve až po roce 1989. MPK byla ustanovena jako iniciační, poradní a koordinační orgán vlády. Jejími výstupy byly Koncepce a program protidrogové politiky na období 1993-1996, Koncepce a program protidrogové politiky na období 1998-2000 a Národní strategie protidrogové politiky na období 2001-2004.

Skutečnost, že ředitelé sekretariátů, kteří zpracovávali vládní dokumenty, byli především odborníci z neziskového sektoru, mělo velký význam pro kontinuální definování a realizaci protidrogové politiky. A to hlavně v roce 1993, kdy vznikala první Koncepce, protože protidrogová politika vzhledem k nedostatku odpovídajících dat musela být založena na zkušenostech zemí západní Evropy a externích odhadech o budoucím vývoji drogové situace.

Doporučení zajistit koordinaci protidrogové politiky na magistrální a okresní úrovni sice bylo součástí koncepce programů, ale efektivní využití této funkce spočívalo na dobrovolnosti institucí. Teprve až v roce 1998 bylo zřízení funkce okresního protidrogového koordinátora uloženo všem okresním úřadům. MPK sice mělo mít

v protidrogové politice klíčovou pozici, ale jednotlivé úseky protidrogové politiky nadále zůstaly v pravomoci jednotlivých ministerstev. V praxi to znamenalo, že primární protidrogovou prevenci ve školách a školských zařízeních koordinovalo Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy, léčbu zajišťovalo Ministerstvo zdravotnictví a represivní složka zůstala v pravomoci Ministerstva vnitra.

V roce 2002 došlo hned ke dvěma změnám, z nichž jedna měla zásadní význam pro řízení a koordinaci protidrogové politiky. Původní MPK nahradila Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky (RVKPP) a k poslednímu prosinci 2002 došlo k realizaci připravované transformace veřejné správy. Zrušením okresních úřadů zanikla i funkce okresního protidrogového koordinátora a regionální koordinace protidrogové politiky přešla do kompetencí obnovených krajských úřadů. To vedlo, především z iniciativy ještě původní MPK, k vytvoření sítě krajských protidrogových koordinátorů, kteří měli představovat mezičlánek mezi státní a místní úrovní protidrogové politiky a současně nahradit zaniklou síť okresních koordinátorů. Do jejich působnosti však spadal mnohokrát větší územní celek, než do působnosti původních okresů. Navíc podle Miovského (2003) nebyl po dobu existence okresních koordinátorů vyřešen problém s jejich umístěním ve struktuře okresních úřadů z hlediska mezioborového přístupu a v souvislosti se změnami veřejné správy se tento problém promítl i do koordinace na krajské úrovni. Ve většině případů krajské úřady volili variantu umístit funkci pod odbor sociálních věcí.

Primární prevence ve školách a školských zařízeních se doposud stále soustřeďovala více na drogovou problematiku než na ostatní sociálně patologické jevy, a to jak z hlediska realizačního, tak i z hlediska vzdělávacího. Koncepce prevence zneužívání návykových látek u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 1998-2000 sice připouští ostatní sociálně patologické jevy, ale jen v obecné rovině. Přetrvávaly nedostatečné vzdělávací možnosti, které neposkytovaly pedagogům patřičné kompetence k realizaci efektivní primární prevence. Navíc se v tomto období primární prevence přiklonila spíše k nespecifické formě, což v důsledku znamenalo řadu projektů ve smyslu „Sportem proti drogám“, které se pouze za drogovou problematiku schovávaly, ale o žádnou specifickou prevenci se nejednalo. Změny veřejné správy a návrat zodpovědnosti za primární prevenci pod odbor Prevence MŠMT vedly ke zřízení funkce krajského školského koordinátora prevence sociálně patologických jevů, jež byl

umístěn pod odbor školství, a funkce metodika⁵ prevence v Pedagogicko-psychologických poradnách, čímž se zajistila koordinace prevence na krajské i okresní úrovni. Tím se vedle koordinační sítě protidrogové politiky vytvořila druhá koordinační síť, která je zaměřená na specifickou i nespécifickou primární prevenci rizikových forem chování. Rozdílem mezi oběma koordinačními sítěmi tedy je, že koordinace protidrogové politiky se soustřeďuje na primární, sekundární i terciární prevenci jedné oblasti, ale má široké spektrum cílových skupin, zatímco koordinační síť školská se zaměřuje na primární prevenci sice více oblastí, ale zaujímá užší spektrum cílových skupin.

V současné době kromě krajského protidrogového a školského koordinátora prevence funguje také krajský manažer kriminality, většinou pod odborem sociálních věcí, a některé krajské správy zavedly i funkci koordinátora pro romskou problematiku či národnostní menšiny a azylanty, rovněž pod odborem sociálních věcí. Každá z uvedených oblastí se více či méně prolínají, přesto zůstávají v organizační struktuře krajských úřadů jedna od druhé odděleny a fungují samostatně, a to především z důvodu možností čerpání finančních prostředků. Se zcela specifickým řešením přišel Krajský úřad v Českých Budějovicích, když všechny koordinátory sloučil do jedné skupiny pod názvem Oddělení prevence a humanitních věcí, které spadá pod odbor sociálních věcí a zdravotnictví. Toto opatření přineslo sice řadu výhod v koordinační činnosti zainteresovaných koordinátorů, ale zároveň znamenalo ne příliš šťastnou změnu pro školského koordinátora, který z odboru školství přešel pod odbor sociálních věcí, čímž ztratil možnosti odčerpávání finančních prostředků zvláště na vzdělávání pedagogických pracovníků ze zdrojů odboru školství.

I přes legislativní nedostatky, které přinášejí problémy především po stránce organizační a finanční, se podařilo vybudovat funkční síť koordinace prevence jako takové. Stále se však hledají cesty a možnosti k jejímu rozvoji a zkvalitňování. Například v současné době Centrum Adiktologie, ve spolupráci s dalšími zainteresovanými subjekty, iniciuje výzkumný projekt týkající se koordinace primární prevence ve školách a školských zařízeních. Smyslem projektu je vytvoření podkladů pro podporu vzniku preventivních center na krajských úrovních, která by měla zkvalitnit

⁵ Funkce metodika prevence při Pedagogicko-psychologických poradnách byla již za působení okresních protidrogových koordinátorů poradnám doporučována ze strany MŠMT a do změny veřejné správy spočívala pouze na dobrovolnosti institucí zřizujících poradny.

a rozšířit služby primární prevence pro školy, ať už se jedná o metodickou činnost, vzdělávací činnost nebo o poradenskou a intervenční činnost.

3.2 Současný vertikální systém koordinace školní primární prevence rizikového chování v ČR

Povinnost realizovat primární prevenci rizikového chování vymezuje a ukládá školám a školským zařízením Školský zákon, § 29 odst. 1 a § 30 odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání. Dále § 18 písm. c) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, Vyhláška č. 72 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže, Národní strategie protidrogové politiky, Strategie prevence kriminality a Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy.

V souladu s výše uvedenými dokumenty je Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j. 20 006/2007-51 směrodatným předpisem, který prevenci začleňuje do školního vzdělávacího programu⁶, upravuje a vysvětluje terminologii, popisuje instituce, které jsou součástí systému prevence, vymezuje úlohu pedagoga pověřeného primární prevencí a úlohu Minimálního preventivního programu⁷. Obsahuje i doporučení, jak má škola postupovat v případě výskytu určité rizikové formy chování dětí a mládeže.

Úsek prevence a institucionální výchovy MŠMT

Koordinaci školní primární prevence rizikového chování v České republice má v současné době v kompetenci Úsek prevence a institucionální výchovy MŠMT. Hlavní náplní práce je činnost organizační, řídicí, koncepční a koordinační, a to v oblasti specifické primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže. Zpracovává metodické a koncepční materiály, řeší problematiku týkající se legislativní povahy, v rámci dotační politiky připravuje, vyhlašuje a administruje dotační programy, popřípadě připravuje koncepční změny v systému dotační politiky. Organizuje

⁶ Školní vzdělávací program je závazný dokument, podle něhož se uskutečňuje vzdělávání na jednotlivé škole. Musí být v souladu s rámcovým vzdělávacím programem, který upravuje obsah, rozsah a podmínky vzdělávání. Upravuje jej zákon č. 561/2004 Sb. školského zákona.

⁷ Minimální preventivní program pro školy a školská zařízení vznikl jako závazné opatření pro uplatňování protidrogové politiky. V současné době zahrnuje další preventivní aktivity týkající se sociálně patologických jevů a rizikového chování vymezených v Metodickém pokynu primární prevence v působnosti resortu MŠMT

pravidelná pracovní setkání s krajskými školskými koordinátory prevence, které zároveň metodicky vede, popřípadě s metodiky prevence v Pedagogicko-psychologických poradnách a pracovníky Středisek výchovné péče působící v oblasti primární prevence. Koordinuje udělování certifikací o odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence, řídí pracovní skupiny a poradní orgány resortu, spolupracuje s ostatními resorty. Na základě evaluací programů primární prevence a jejich analýz přijímá opatření, která mají vést k efektivní primární prevenci. Vytváří strategie primární prevence na dané období, což je koncepční materiál resortu. Koordinuje činnost organizací, jakými jsou např. Výzkumný ústav pedagogický, Institut pedagogicko-psychologického poradenství, Národní institut pro další vzdělávání, Národní institut dětí a mládeže, a to v oblasti metodické, vzdělávací, výzkumné a metodologické. Také se podílí na osvětě a propagaci specifické primární prevence.

Krajský školský koordinátor prevence

Na regionální úrovni splňuje koordinační a zabezpečovací funkci Krajský úřad, který jmenuje kvalifikovaného pracovníka na pozici krajského školského koordinátora prevence. Ten se aktivně podílí na prevenci v rámci krajské působnosti. Vypracovává návrhy do krajské koncepce primární prevence na dané období, sleduje situaci ve školách, monitoruje a analyzuje podmínky pro realizaci primární prevence a preventivních programů ve školách. Koordinuje metodiky prevence v Pedagogicko-psychologických poradnách zřizovaných krajskou samosprávou a organizuje pravidelná pracovní setkání. Také se účastní pracovních porad školních metodiků prevence v rámci kraje, kontroluje a vyhodnocuje naplňování Minimálních preventivních programů, z nichž vyplývající závěry může navrhnout do krajské koncepce, a současně výsledky evaluace předkládá MŠMT.

Metodik prevence v Pedagogicko-psychologické poradně

V působnosti okresu zajišťuje specifickou primární prevenci metodik prevence, který je zaměstnancem Pedagogicko-psychologické poradny. Jeho činnost je koordinačně a metodicky zaměřená přímo na podporu školních metodiků prevence, pro které organizuje pracovní rady a dle potřeby jim poskytuje odborné konzultace a odbornou pomoc. Současně je s nimi v kontinuálním kontaktu v průběhu celého školního roku. Monitoruje strukturu preventivních aktivit v rámci Minimálních preventivních programů, které současně vyhodnocuje. Reaguje na výskyt sociálně patologických jevů na školách a pomáhá je na žádost školy řešit, a to ve spolupráci s vedením školy, školním metodikem prevence, třídním učitelem, popřípadě s dalšími

pedagogy. Koordinuje také vstup externích poskytovatelů služeb primární prevence do škol pomocí zpětnovazebného dotazníku nebo na základě zkušeností či referencí o jejich preventivních programech. V rámci metodických návštěv ve školách zjišťuje, co se ve školní prevenci daří, jaký program se osvědčil, jaký naopak neobstál, s jakými problémy se potýkají, hledá případné rezervy, zjišťuje jejich potřeby, poskytuje doporučení a zároveň také monitoruje sociální prostředí školy. V neposlední řadě školním metodikům prevence pomáhá vytvářet projekty primární prevence k získání finančních prostředků od místních, celostátních či jiných donátorů. Také školním metodikům prevence zprostředkovává informace o vzdělávání v rámci prevence, popřípadě sám realizuje vzdělávací programy, kterým byla udělena akreditace MŠMT.

Školní metodik prevence

Za primární prevenci sociálně patologických jevů ve školách a školských zařízeních odpovídá ředitel školy, který především vytváří podmínky pro její realizaci. Do funkce školního metodika prevence jmenuje pedagogického pracovníka, který má odborné i osobnostní předpoklady. Činnost školního metodika prevence upravuje Vyhláška č. 72 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních. Školní metodik prevence vytváří preventivní programy, jejichž realizaci koordinuje, organizuje a zároveň kontroluje. Aktivita a preventivní programy zaměřuje na prevenci sociálně patologických jevů, které vymezuje Metodický pokyn k primární prevenci č.j. 20 006/2007-51. Metodicky vede činnost ostatních pedagogických pracovníků, kteří realizují preventivní aktivity ve svých vyučovacích předmětech, a zároveň zabezpečuje jejich další vzdělávání. Řeší projevy rizikového chování, v případě potřeby a závažnosti problému kontaktuje orgány státní správy a samosprávy, popřípadě odborné pracoviště, které se zabývá preventivní, poradenskou, krizovou nebo terapeutickou činností. Na třídních schůzkách informuje rodiče žáků a studentů o preventivní činnosti ve škole a organizuje pro ně odborné semináře. Vypracovává Minimální preventivní program, který obsahuje plán preventivních aktivit na celý školní rok. Tento dokument podléhá kontrole České školní inspekce. Zároveň vypracovává hodnocení plnění Minimálního preventivního plánu za uplynulý školní rok. Oba dokumenty poskytuje k evaluaci metodikovi prevence v Pedagogicko-psychologické poradně, se kterým úzce spolupracuje.

3.3 Současný vertikální systém koordinace protidrogové politiky v ČR

Jak již bylo zmíněno, protidrogová politika se v České republice realizuje na úrovni národní, krajské a místní. Zákon č.379/2005 Sb., o opatření k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami upravuje organizaci a provádění protidrogové politiky a zároveň upravuje při její realizaci jak působnost státních orgánů, tak i správních úřadů a orgánů územních samosprávných celků.

Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky

Na národní úrovni koordinuje protidrogovou politiku RVKPP, která v červnu 2002 nahradila původní MPK. I po této změně nadále zůstala mezirezortním orgánem z důvodu potřeby mezioborového přístupu k drogové problematice. Jde tedy především o orgán poradní a koordinační. Projednává základní dokumenty a předkládá je vládě. Základními dokumenty jsou Národní strategie protidrogové politiky a akční plány realizace národní strategie protidrogové politiky. Součástí koordinace je také vyhlášení dotačních programů a spolupráce na mezinárodní úrovni, s jednotlivými ministerstvy, s kraji a obcemi. V rámci sekretariátu RVKPP bylo zřízeno Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti (NMS). Jedná se o odborné pracoviště, které se zabývá sběrem a distribucí dat o drogách a drogových závislostích. NMS je zároveň součástí mezinárodní sítě monitorovacích středisek Reitox, které jsou podporované národními vládami a Evropskou unií. Z jejich výzkumných činností plynou podklady pro politická rozhodnutí, jejichž účinnost je pak následně vyhodnocována.

Krajský protidrogový koordinátor

Metodická podřízenost krajského protidrogového koordinátora sekretariátu Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky nemá oficiální formálně legislativní zakotvení. Spolupráce je tedy postavená na dobrovolnosti, což v praxi přináší problémy především v oblasti financování protidrogových služeb a realizace protidrogové politiky na krajské úrovni. Základní činností krajského koordinátora je koordinační a koncepční, metodická, dále práce s daty a ostatní činnost.

Koncepční a koordinační činnost spočívá především ve zpracování krajské koncepce, která vychází a respektuje požadavky RVKPP a Národní strategie. Vede regionální koordinátory a dohlíží na regionální koncepci. Udržuje a kontroluje kvalitu protidrogových služeb, monitoruje prevenci, vyhodnocuje realizaci protidrogové prevence v kraji.

Metodická činnost spočívá především v distribuci metodických materiálů z centrální úrovně na místní a opačně, ve zpracovávání metodických materiálů pro subjekty, které se na realizaci protidrogové politiky podílejí. Sbírá data o užívání drog na území kraje, údaje vyhodnocuje a navrhuje opatření. Kromě spolupráce s RVKPP a Národním monitorovacím střediskem se také podílí na činnosti rady krajských koordinátorů, organizuje na místní úrovni vzdělávání a sám se průběžně vzdělává. Podle Miovského (2003) odpovídá náplň práce koordinátora stylu práce manažera.

Krajský koordinátor je členem skupiny krajských protidrogových koordinátorů, jejíž funkce je především koncepční a metodická. Řeší problémy, které souvisejí s protidrogovou politikou na krajské i regionální úrovni. RVKPP předkládají vypracované koncepční materiály, návrhy na různá opatření a změny, popřípadě metodické podklady.

Regionální koordinátoři

Po transformaci veřejné správy sice včas vznikla síť krajských koordinátorů, ti ale nemohli nahradit zaniklou síť okresních koordinátorů ze zcela prostého důvodu: působnost krajského koordinátora zaujímá mnohem větší územní celek než působnost původních okresních koordinátorů. Z hlediska legislativy nebylo ani možné okresní koordinátory přesunout na místní úroveň, tedy do koordinace regionálního charakteru, protože obce III. typu nejsou součástí státní správy. Proto krajský koordinátor začal vytvářet regionální koordinační síť sice za plné podpory RVKPP, ale bez podpory legislativní, mnohdy i bez podpory krajských úřadů a za velmi nelehké spolupráce s obcemi, pro něž znamenalo místního koordinátora platit ze svých vlastních zdrojů. Jejich hlavní koordinační činnost směřuje, kromě naplňování cílů krajské strategie a akčního plánu, k budování a udržování kvalitní protidrogové sítě počínaje primární prevencí a konče oblastí financování protidrogových služeb.

4. Praktická stránka primární prevence ve školách a školských zařízeních

4.1 Formy a zaměření primární prevence

Ve školách a školských zařízeních se primární prevence uskutečňuje přímo ve výuce, ale také mimo vyučování. Obě tyto formy prevence mají své charakteristické znaky, podle nichž se rozlišuje prevence specifická a nespecifická. Zjednodušeně by se dalo říct, že specifická prevence probíhá ve výuce a nespecifická prevence se uskutečňuje v době mimo vyučování, ale není to vždy zcela jednoznačné. Navíc rozdíly se netýkají pouze okolností, za jakých prevence probíhá, ale také obsahu, metod a forem práce i organizace práce.

Nespecifická prevence, nebo-li nepřímé preventivní působení, zahrnuje takové činnosti, které obecně podporují zdravý životní styl a zaměřují se na osvojování pozitivního sociálního chování. Uskutečňuje se v rámci zájmových, sportovních a jiných volnočasových aktivit. Jde o programy, které mimo standardní výuku smysluplně využívají volný čas, směřují k rozvoji osobnosti a vedou k odpovědnosti za své jednání. Veškeré tyto aktivity mají podpůrnou funkci, současně výchovnou funkci a měly by být nedílnou součástí specifické prevence. Z toho důvodu tento typ prevence proniká i do vyučovacích hodin, ať už ve smyslu zamýšleného záměru (např. hry a aktivity zaměřené na posílení pozitivních vztahů ve třídě při hodině Občanské výchovy) nebo jde o vedlejší efekt (např. práce ve skupinách ve Výtvarné výchově).

Specifická prevence, nebo-li přímé preventivní působení, naopak zahrnuje aktivity a programy, jejichž cílem je předcházení a omezování výskytu sociálně patologických jevů a různých forem rizikového chování u žáků a studentů. Obsahem jsou tedy konkrétní sociálně patologické jevy, které vymezuje Metodický pokyn pro primární prevenci rizikových forem chování u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních a uskutečňuje se především v rámci standardní výuky. Pedagogové nejčastěji své žáky a studenty informují především o rizicích a důsledcích těch kterých sociálně patologických jevů. Pakliže mají možnost, využívají nabídek externích odborníků a poskytovatelů služeb primární prevence, aby žáci a studenti získali nejen kvalifikované informace, ale také hlubší vhled do dané problematiky.

Z Institute of Medicine (Ústav pro lékařství americké akademie věd) byla převzata rámcová klasifikace, která prevenci dělí ještě na všeobecnou, selektivní a indikovanou. Všeobecná prevence je zaměřena obecně na celou populaci, jejíž hlavním cílem je

předcházení vzniku rizikového chování. Zaměření spočívá především v ovlivňování veřejného mínění a probíhá v masovém měřítku. Z tohoto důvodu bývá hodnocena jako nejméně efektivní, protože není možné vytvořit takový obsah, aby zasáhl různé cílové skupiny. Zůstaneme-li však v prostředí škol, tento typ prevence má zde své opodstatněné místo, protože cílová skupina je mnohem užší, konkrétnější a navíc pro primární prevenci tou nejdůležitější. Proto by měla tvořit jakýsi základ a zároveň standard a měla by mít charakter včasnosti, komplexnosti a kontinuity.

Selektivní prevence je zacílená na určité skupiny žáků, u nichž je riziko výskytu některého sociálně patologického jevu nadprůměrné. Z hlediska biologického, psychologického či sociálního faktoru se předpokládá zvýšená hrozba rizikového chování. Zde hrají důležitou roli především intenzita a formy preventivního působení. Pouhé informování nebo apelování na city či zastrašování není dostačující, navíc by zde měla mít poněkud větší prostor i nespecifická prevence.

Indikovaná prevence je zaměřená na jednotlivce nebo určité skupiny, které již vykazují rizikové chování, čili se předpokládá riziko rozvoje sociálně patologického jevu. Klasickým příkladem indikované prevence ve školách je intervence, která se obvykle zaměřuje na rizikového jedince, ale současně i na skupiny vrstevníků, s nimiž je jedinec nejčastěji v kontaktu. V takových případech vzniká potřeba spolupráce s odborníky i s institucemi pedagogicko-psychologické a sociální sféry.

Primární prevence ve školách byla dříve vnímána spíše jako činnost nadstandardního charakteru a v mnoha případech spočívala pouze na bedrech školního metodika prevence, protože ostatní pedagogové neměli potřebu do prevence nijak zasahovat, ani se zapojovat. Školy tak byly více či méně závislé jak na externích poskytovatelích služeb primární prevence, tak na finančních prostředcích, aby mohly poskytovatele zaplatit. Zavedením rámcových vzdělávacích programů a školních vzdělávacích programů získala primární prevence ve školách konečně své opodstatněné místo a prostor ve výuce, což s sebou přináší řadu výhod, ale i rizik. Podstatnou výhodou je, že se na prevenci podílejí i ostatní pedagogové a škola se může stát zcela soběstačnou a tudíž i nezávislou na externích poskytovatelích služeb. Rizikovým faktorem jsou však stále ještě nedostatečné kompetence pedagogů, kteří mohou uchopit primární prevenci i kontraproduktivně. Nabídka vzdělávacích možností je sice poměrně široká, ale současně také nákladná, z čehož plyne, že souvisejícím rizikovým faktorem je nedostatek finančních prostředků na vzdělávání ostatních pedagogů v primární prevenci.

4.2 Preventivní program

Preventivní program obsahuje dílčí aktivity, které jsou specificky zaměřené na konkrétní problematiku rizikové chování. Vymezuje cílovou skupinu, pro níž je program určen, popisuje jednotlivé aktivity, jejich zaměření, obsah, metody a formy preventivního působení, kdo bude prevenci provádět, kde a kdy se bude konat. Kvalitní a propracovaná primární prevence ve školách a školských zařízeních by se měla sestávat z jednotlivých preventivních programů, které:

- postihují veškeré sociálně patologické jevy uvedené v Metodickém pokynu MŠMT
- zahrnují aktivity jak specifické, tak i nespecifické prevence
- jsou zacílené na všechny věkové skupiny ve škole
- využívají účinné metody a formy prevence
- jsou funkční a efektivní
- vycházejí a čerpají z vlastních zdrojů školy, aby dosáhly jisté nezávislosti na externích službách z hlediska odborného, finančního i časového

Nejdůležitějším faktorem je účinnost preventivního programu. Aby prevence měla smysl, musí být efektivní a přinášet výsledky. Veškeré neefektivní působení je takové, které je zbytečné. Obecně lze říct, že účinný preventivní program je takový, který splní dlouhodobé i krátkodobé cíle. Pokud by měl zároveň být i nejefektivnějším, tato kritéria by měl splnit s nejnižšími časovými, personálními a finančními náklady. Respektování zásad účinné prevence a znalost prvků neúčinné prevence je prvním předpokladem, aby prevence směřovala k efektivitě. Podle MŠMT by odborně způsobilí poskytovatelé programů primární prevence užívání návykových látek měli dodržovat doporučené a ověřené zásady efektivnosti, které jsou v mnoha bodech totožné s doporučenými kritérii efektivního preventivního programu všeobecné prevence ve školách (Kalina 2003):

- ***komplexnost, využívání více strategií a jejich kombinace*** – zahrnuje nejen působení na cílové skupiny, kterými jsou především žáci, pedagogové, ostatní zaměstnanci školy, rodiče, ale i volbu obsahu, metod a forem prevence.
- ***pozitivní orientace a pozitivní modely*** - každý preventivní program by měl podporovat zdravý životní styl a nabízet pozitivní alternativy, současně by neměl zapomínat na pozitivní modely, s nimiž se může cílová skupina ztotožnit, což ovšem není o tom, aby využíval vzory ze showbusinessu nebo sportu, ale spíše vybíral vrstevníky, kteří zdravě žijí.

- **adekvátnost** – informací, metod a forem působení, nástrojů, prostředků a materiálů, protože je nutné brát v úvahu věk, úroveň vědomostí, etnickou příslušnost, sociokulturní prostředí, specifika místního společenství a lokality a míru rizikovosti, aby program byl srozumitelný a atraktivní.
- **systematičnost a dlouhodobost** - preventivní programy musí být soustavné, systematické, dlouhodobé a především provázané. Jednorázové přednášky, multimediální akce a celostátní kampaně se ukázaly jako nejméně efektivní.
- **včasný začátek preventivních aktivit** - obecně platí, že prevence by měla začít v ideálním případě již v předškolním věku, z hlediska základních škol by prevence měla nastoupit dva až tři roky před možným výskytem rizikového chování a rozhodně by měla zahrnovat podstatnou část žáků.
- **získávání sociálních dovedností** - vedle informací musí fungovat také působení na složku postojovou, aby jedinec byl schopen řešit problémy přijatelným způsobem (např. využitím „KAB“ modelu, který vychází ze schématu Knowledge = znalosti, Attitude = postoje, Behavior = chování).
- **využití „peer“ prvku** - preventivní působení vrstevníků, kteří mnohdy mají výrazný vliv na utváření názorů a postojů.
- **kvalifikovanost** – zvyšování kompetencí pedagogických pracovníků.
- **denormalizace** - normy a hodnoty mění preventivní působení tak, aby projevy rizikového chování nepřipadaly žákům a studentům žádoucí, ale aby nezažili ani neutrální stanovisko.
- **nepoužívání neúčinných prostředků** - prevence založená na pouhém poskytování informací nebo používání metod jako je zastrašování, zakazování, moralizování, citové apely se ukázalo jako neúčinné.
- **počítat s komplikacemi** – existence krizového plánu, který jasně popisuje, co dělat v případě výskytu sociálně patologického jevu, nebo také definuje postup v případě, že došlo k nárůstu rizikového chování.

V současné době na školách stále převládají besedy a přednášky, promítání filmů, diskuse. Dalo by se říct, že pod pojmem dlouhodobý preventivní program se skrývá sled krátkodobých a jednorázových aktivit, u nichž především schází provázanost. Interaktivní metody pedagogové spíše ponechávají na externích odbornících, o které je stále velký zájem. Pedagogové se tak potýkají s problémem jejich nedostatku, velké zatíženosti a jsou nuceni hledat finanční zdroje, aby poskytovatele mohli zaplatit.

4.3 Minimální preventivní program

Podle Novákové (2003) jde o základní dokument, který opravňuje školy a školská zařízení provádět primární prevenci. Dříve se uváděl pod názvem Škola bez drog, protože byl součástí Koncepce prevence zneužívání návykových látek dalších sociálně patologických jevů v působnosti resortu MŠMT na období 1998 – 2000 a byl závazným opatřením pro uplatnění protidrogové politiky ve školách a školských zařízeních. V současné době Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j. 20 006/2007-51 popisuje Minimální preventivní program (MPP) jako: „*konkrétní dokument školy zaměřený zejména na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností.*“ Každý školní rok se aktualizuje a také vyhodnocuje. Na jeho vypracování by se měli podílet všichni pedagogičtí pracovníci včetně školního metodika prevence, který pak koordinuje a kontroluje jeho realizaci.

MPP je ve své podstatě přehledný a konkrétní plán předem promyšlené a propracované strategie primární prevence, která se bude v daném školním roce realizovat. Doposud sice nebyla vypracována jednotná struktura MPP, ale existují doporučení a principy, které by se při tvorbě měly respektovat, aby se při realizaci dosahovalo co nejefektivnějších výsledků. V první řadě by primární prevence měla vycházet z místních specifíků regionu a lokality školy, dále ze sociálního prostředí školy a zvláštností cílových skupin. Veškeré tyto činitele by měl MPP popisovat, aby souvislost mezi preventivními programy a aktivitami byla zřejmá a pochopitelná. Nejdůležitější částí je pak samotná strategie primární prevence, která by měla rozlišovat aktivity specifické a nspecifické prevence. Část popisující aktivity a preventivní programy specifické prevence by měla být pro přehlednost strukturovaná podle cílových skupin, protože jim je určena a z jejich potřeb také vychází, a současně by měla jasně vymezit eventuální priority v daném školním roce.

Specifická prevence určená pro cílovou skupinu pedagogických a nepedagogických pracovníků se obvykle týká vzdělávacích kurzů, seminářů a školení, které poskytují externí odborníci. Rozsah vzdělávacích aktivit vychází z předpokladu, do jaké míry a hloubky se ten který pedagog bude podílet na realizaci primární prevence pro žáky a studenty. Primární prevence zacílená na zákonné zástupce žáků a studentů je v současné době velice problematická a potýká se s nezájmem ze stran rodičů, proto má charakter ryze informativní. Pedagogové často využívají třídních schůzek, kdy se větší účast

rodičů předpokládá, a buď sami informují o realizaci prevence ve škole nebo si pozvou externího poskytovatele, aby rodiče alespoň seznámil s riziky a projevy sociálně patologických jevů a možnostmi odborné pomoci. Souhrn preventivních programů určené žákům a studentům je nejobsáhlejší částí MPP, protože by měl konkrétně odpovědět na základní otázky:

- co bude obsahem preventivních programů nebo aktivit pro jednotlivé ročníky a třídy
- co je jejich cílem
- jaké metody a formy se budou uplatňovat
- v jakých předmětech se program bude realizovat, jak často a v jakých prostorách
- kdo jednotlivé aktivity povede, popřípadě je personálně zaopatří a také vyhodnotí

V průběhu školního roku je však potřeba počítat s různými okolnostmi, které mohou plán vytyčený v MPP do různé míry ovlivnit nebo dokonce i zásadním způsobem narušit. Proto by po uplynutí školního roku mělo následovat jakési vyhodnocení MPP, které zpřehlední jeho naplnění. Současně některé aktivity vycházejí z aktuálních potřeb školy, ale na začátku školního roku není ještě jisté, zda se tyto aktivity podaří zabezpečit a zrealizovat v plném rozsahu, nebo se naopak objeví neočekávané příležitosti, proto by závěrečné vyhodnocení nejen mělo popisovat skutečnost, ale zároveň by mělo sloužit jako podklad pro tvorbu MPP na další školní rok.

4.4 Monitorování a evaluace

Preventivní aktivity jsou mnohdy realizované na základě okamžité reakce na závažný problém a ve svém důsledku jsou pak příliš nákladné, nekoordinované, málo účinné a mnohdy i populistické. Znalost aktuálního stavu psycho-sociálního klimatu spočívá spíše na pouhém pozorování chování a jednání žáků či studentů pedagogickými pracovníky a na vzájemném sdělování svých dojmů či úsudků. Stejně tak evaluace preventivních programů dosud nenalezla své místo v primární prevenci a nestala se její součástí a standardem.

V přípravě strategie primární prevence je potřeba vycházet z určité skutečnosti, kterou můžeme zjistit pouze kvalitně sestaveným monitoringem. Monitoring ve škole znamená sběr dat od jednotlivých cílových skupin žáků. Sebraná a vyhodnocená data odrážejí existující stav, který vypovídá o míře rizikovosti vybraných forem chování. Monitorovací nástroje, ať už standardizované nebo nestandardizované, by současně

měly mít adekvátně vypovídající hodnotu o celkovém sociálním prostředí školy, které má vliv na chování žáků a studentů. Prostřednictvím dotazníků tedy lze diagnostikovat výskyt rizikového chování v třídních kolektivech, kvalitu vztahů ve třídách, ale i mezi ostatními vrstevníky ve škole, postoje k různým sociálně patologickým jevům a vnímání rizik, zkušenosti s některými sociálně patologickými jevy či jejich výskyt, který se odehrál nebo odehrává v prostředí mimo školu.

Po realizaci preventivního programu by nutně mělo následovat vyhodnocení jeho dopadů, tzn. zjištění jeho efektivity. Ověřování výsledků preventivního působení umožňuje proces evaluace, ve kterém jde o opětovný a systematický sběr dat, jejich analýzu a interpretaci informací, které mohou být dále využity k rozhodování o zlepšení nebo změnách preventivního programu. Předmětem evaluace tedy může být jak konkrétní preventivní program, tak i celá strategie primární prevence.

Existuje mnoho typů evaluací, které lze rozdělit z různých hledisek, ale pro pedagoga nebo školního metodika prevence, který evaluaci provádí je hlavním cílem zjišťování slabých a silných stránek programu a následné navrhnutí takových změn, které povedou k odstranění slabých stránek nebo alespoň k jejich zlepšení. Jinými slovy, na základě zpětné vazby přijímat opatření a koncepční změny, které povedou k efektivitě preventivního programu. Kromě evaluace výsledného efektu existuje také evaluace přípravy, která sleduje, jak je daný program připravený a naplánovaný ve chvíli, než je realizován, a evaluace procesu, kdy se sledují jednotlivé fáze vlastní realizace a fungování programu.

MŠMT sice přišlo s publikací, věnující se evaluačním nástrojům, ale pedagogové ji přijali velice kriticky. V současné době stále přetrvává problém týkající se schopnosti evaluační nástroje používat, navíc školní metodici prevence, kteří byli s evaluací seznámeni především, ji pokládají stále za nepřijatelnou z hlediska časové náročnosti a přílišné složitosti. Bez evaluace však není reálné programy primární prevence adekvátním způsobem rozvíjet a zkvalitňovat. Preventivní působení se pak mnohdy stává neefektivní, málo účinné, v některých případech dokonce kontraproduktivní. Také dochází ke zbytečně vynaloženému úsilí pedagogických pracovníků, kteří za sebou nevidí žádné konkrétní výsledky, což snižuje jejich motivaci.

II. Praktická část

5. Cíl výzkumu

Výzkum jsem zaměřila na specifickou primární prevenci základních škol v návaznosti na výskyt vybraných forem rizikového chování. Tyto vybrané formy rizikového chování představují zkušenost respondentů s alkoholem, s kouřením tabákových výrobků, zkušenost s nelegálními drogami a setkání se šikanou.

Cílem bylo zjistit, zda struktura specifické primární prevence základních škol navazuje a efektivně reaguje na výskyt výše uvedených forem rizikového chování. Tedy zda splňuje dvě základní zásady efektivní primární prevence, jimiž jsou včasnost a kontinuita.

Na vybraných základních školách u respondentů, jež představovali žáci II. stupně, jsem zkoumala věkovou hranici, kdy došlo k první zkušenosti s uvedenými formami rizikového chování. Výstupy jsem následně porovnávala s Minimálními preventivními programy na školní rok 2009/2010. V MPP jsou jednotlivé preventivní aktivity a programy naplánovány na každý školní rok podle ročníků, což vytváří jakousi strategii primární prevence každé školy. Z tohoto hlediska jsem také sledovala, kolik škol má ve své strategii naplánovanou specifickou primární prevenci již na I.stupni a kolik škol na II. stupni.

Ze stejných dokumentů jsem také zjišťovala, jestli se specifická primární prevence uskutečňuje v každém ročníku, resp. vykazují-li preventivní aktivity pravidelnost a souvislou návaznost, nebo jsou pouze jednorázového charakteru. Analýze jsem však podrobila pouze školy, kde proběhl sběr dat.

Další sledovaný aspekt představoval, jak sami respondenti hodnotí informační zdroje o rizikových formách chování. Výzkumem kvantitativního charakteru jsem sledovala rozdílnost v hodnocení informačních zdrojů a jaké z těchto zdrojů podávají informace odrazujícího charakteru od vybraných forem chování.

Pozornost byla věnována i postojům respondentů k šikaně a užívání nelegálních drog jinými lidmi, protože i formování postojů žáků k daným problematikám je součástí jak specifické primární prevence, tak i samotného výchovného působení.

5.1 Použité výzkumné metody

Pro výzkum jsem zvolila metodu dotazníku a analýzu dokumentů. Prostřednictvím anonymního tištěného dotazníku jsem zajistila sběr dat od respondentů.

Dotazník je rozdělen na dvě části a obsahuje identifikační údaje, kterými jsou věk, pohlaví, třída, a celkem 12 položek. První část tvoří celkem 8 položek, z nichž 2 jsou typu polootevřených filtračních otázek, 3 jsou polootevřené otázky a 3 uzavřené otázky. Druhou část tvoří čtyři otázky, z nichž každá obsahuje 7 položek s pětibodovou posuzovací škálou.

Analýza dokumentů se týkala zkoumání obsahu Minimálních preventivních programů na školní rok 2009/2010, které poskytlo 28 základních škol (včetně těch, kde proběhl sběr dat) z celkového počtu 33 základních škol v okrese České Budějovice. Z 28 dokumentů jsem 5 vyřadila z toho důvodu, že strategie prevence nebyla z MPP zřejmá.

5.2 Charakteristika respondentů

Sběr dat probíhal v 7 základních školách sídlících v okrese České Budějovice. Výzkumný vzorek tedy tvořili žáci II. stupně ze 6., 7., 8., a 9. ročníků. Výběr základních škol jsem řešila z hlediska lokality a velikosti školy, přičemž jsem zvolila 2 školy sídlící přímo v lokalitě města České Budějovice, které mají víc jak 500 žáků, 2 školy sídlící v obcích vzdálených od města České Budějovice do 20 km s kapacitou nad 300 žáků, 1 školu vzdálenou od Českých Budějovic víc než 20 km s kapacitou nad 300 žáků a 2 školy vzdálených od Českých Budějovic víc než 20 km s kapacitou do 300 žáků.

Základní školy v Českých Budějovicích s kapacitou nad 500 žáků

- **Základní škola L.Kuby v Českých Budějovicích**

Škola s kapacitou až 600 žáků se nachází v okrajové části města České Budějovice. Sběru dat se zúčastnilo celkem 175 žáků ze šestých, sedmých a devátých ročníků, z toho 78 chlapců a 97 dívek.

Tabulka č.1

	Celkem	Chlapci	Dívky
6.A	15	5	10
6.B	20	8	12
6.C	17	8	9
7.A	33	18	15
7.C	30	15	15
9.A	20	8	12
9.B	20	7	13
9.C	20	9	11
CELKEM	175	78	97

- Základní škola Pohůrecká v Českých Budějovicích**

Škola má kapacitu pro 600 žáků a nachází se v okrajové části města České Budějovice. Charakter školy co se týče lokality a sociálního prostředí je srovnatelný z předchozí základní školou. Sběru dat se zúčastnilo celkem 156 žáků ze šestých, sedmých, osmých a devátých ročníků, z toho 89 chlapců a 67 dívek.

Tabulka č.2

	Celkem	Chlapci	Dívky
6.A	19	12	7
6.B	16	9	7
7.A	21	9	12
7.B	18	11	7
8.A	21	12	9
8.B	23	13	10
9.A	17	10	7
9.B	21	13	8
CELKEM	156	89	67

Základní školy v obcích do 20 km od Českých Budějovic s kapacitou nad 300 žáků

- **Základní škola Dubné**

Škola se nachází v obci Dubné, která je současně i jejím zřizovatelem, a má kapacitu pro 340 žáků. Sběru dat se zúčastnilo celkem 78 žáků ze šesté, sedmé, osmé a deváté třídy, z toho 44 chlapců a 34 dívek.

Tabulka č.3

	Celkem	Chlapci	Dívky
6.	33	17	16
7.	20	11	9
8.	10	5	5
9.	15	11	4
CELKEM	78	44	34

- **Základní škola Borovany**

Škola se nachází v obci Borovany, která je také jejím zřizovatelem, přičemž spádová oblast sahá ke všim vzdálených téměř až 20 kilometrů, a má kapacitu pro 450 žáků. Zajímavým aspektem je, že škola ve spolupráci s obcí a sborem dobrovolných hasičů pořádá každoročně letní tábory v Nakolicích u Nových Hradů, a také má přímo v areálu školy vlastní krytý bazén. Sběru dat se zúčastnilo celkem 146 žáků ze šestých, sedmých, osmých a devátých tříd, z toho 56 chlapců a 90dívek.

Tabulka č.4

	Celkem	Chlapci	Dívky
6.A	17	6	11
6.B	19	6	13
7.A	21	11	10
7.B	19	9	10
8.A	20	9	11
8.B	17	7	10
9.A	16	4	12
9.B	17	4	13
CELKEM	146	56	90

Základní školy vzdálené od Českých Budějovic víc než 20 km a s kapacitou nad 300 žáků

- **Základní škola Hlinecká**

Škola se nachází nedaleko centra města Týn nad Vltavou, který je také jejím zřizovatelem. Kapacitně je pro cca 800 žáků. Její součástí je i vzdělávání žáků se specifickými potřebami učení. Sběru dat se zúčastnilo 121 studentů ze šestých, sedmých, osmých a devátých tříd, z toho 54 chlapců a 67 dívek.

Tabulka č.5

	Celkem	Chlapci	Dívky
6.	30	9	21
7.	30	16	14
8.	32	15	17
9.	29	14	15
CELKEM	121	54	67

Základní školy vzdálené od Českých Budějovic víc jak 20 km a s kapacitou do 300 žáků

- **Základní škola Horní Stropnice**

Škola se nachází ve středu obce Horní Stropnice, která leží přibližně 5 km od města Nové Hradky. Kapacitně je až pro 270 žáků. Sběru dat se zúčastnilo celkem 45 žáků ze šesté, sedmé, osmé a deváté třídy, z toho 23 chlapců a 22 dívek.

Tabulka č.6

	Celkem	Chlapci	Dívky
6.	10	4	6
7.	12	8	4
8.	11	4	7
9.	12	7	5
CELKEM	45	23	22

- **Základní škola Dolní Bukovsko**

Škola se nachází v obci Dolní Bukovsko vzdálené přibližně 10 km od města Týn nad Vltavou. Kapacitně je pro 190 žáků. Sběru dat se zúčastnilo celkem 64 žáků ze šesté, sedmé, osmé a deváté třídy, z toho 29 chlapců a 35 dívek.

Tabulka č.7

	Celkem	Chlapci	Dívky
6.	11	5	6
7.	22	11	11
8.	16	10	6
9.	15	3	12
CELKEM	64	29	35

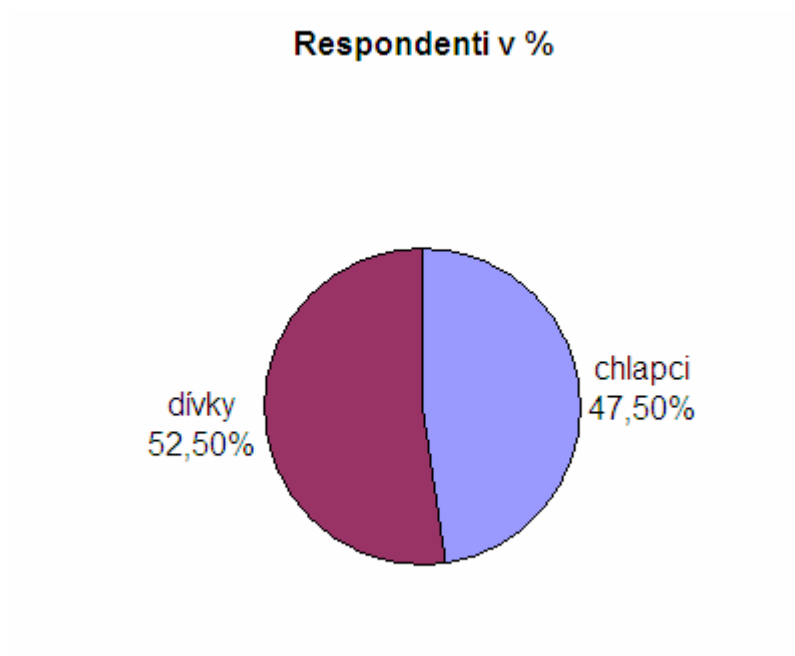
Celková struktura zkoumaného vzorku

Sběru dat se zúčastnilo celkem 7 základních škol, přičemž dotazník vyplnilo celkem 785 žáků II. stupně základních škol, z toho 373 chlapců a 412 dívek.

Tabulka č.8

	Celkem	Chlapci	Dívky
6. třída	207	89	118
7. třída	226	119	107
8. třída	150	75	75
9. třída	202	90	112
CELKEM	785	373	412

Graf č.1



6. Stanovené předpoklady

Pro dosažení výzkumných cílů jsem stanovila celkem 8 předpokladů, přičemž jsem je rozdělila do třech oblastí. První oblast obsahuje 4 předpoklady a sleduje zkušenost žáků s vybranými formami rizikového chování a návaznost primární prevence rizikového chování ve školách. Druhá oblast zahrnuje 2 předpoklady a všímá si informačních zdrojů, z nichž plynou informace o vybraných formách rizikového chování přímo k žákům, kteří je hodnotí z hlediska jejich působení na ně. Třetí oblast na základě 2 stanovených předpokladů zkoumá postoje žáků k užívání nelegálních drog jinými lidmi a k šikaně.

Přehled stanovených předpokladů:

- A) Zkušenost žáků s vybranými formami rizikového chování a návaznost primární prevence rizikového chování ve školách

Předpoklad č.1:

Osobní zkušenost žáků s vybranými formami rizikového chování přichází již ve věku 10 – 12 let.

Předpoklad č.2:

Specifická primární prevence na základních školách v návaznosti na výskyt a zkušenost žáků s vybranými formami rizikového chování v zásadě není včasná.

Předpoklad č.3:

Specifická primární prevence spíše převažuje na II. stupni základních škol.

Předpoklad č.4:

Specifické preventivní aktivity u jednotlivých forem rizikového chování se nerealizují v každém ročníku II. stupně základních škol, tudíž postrádají kontinuitu.

B) Informační zdroje o vybraných formách rizikového chování a jejich hodnocení
žáky

Předpoklad č.5:

Žáci se v hodnocení jednotlivých informačních zdrojů o vybraných formách rizikového chování nijak diametrálně neliší.

Předpoklad č.6:

Mezi informační zdroje, které spíše odrazují od vybraných forem rizikového chování, patří především škola, rodiče a besedy s odborníky.

C) Postoje žáků k vybraným formám rizikového chování

Předpoklad č.7:

Postoj žáků k užívání nelegálních drog jinými lidmi je zpravidla lhostejný.

Předpoklad č.8:

Odmítavý postoj žáků k šikaně převažuje, ale ne každý by výskyt takových projevů chování oznámil autoritě.

7. Vyhodnocení výsledků výzkumu

7.1 Zkušenost žáků s vybranými formami rizikového chování a návaznost primární prevence rizikového chování ve školách

Předpoklad č.1

Osobní zkušenost žáků s vybranými formami rizikového chování přichází již ve věku 10 – 12 let.

Mezi vybrané formy rizikového chování, které se týkaly výzkumu, jsem zařadila zneužívání alkoholu, tabákových výrobků, nelegálních drog a projevy šikanujícího chování. Alkohol a tabák jsem zvolila z hlediska toho, že se jedná o nejdostupnější návykové látky, které jsou zároveň vnímány jako společensky tolerované. Volba problematiky zneužívání nelegálních drog a problematiky šikany vyplynula z velké poptávky pedagogů po externích poskytovatelích služeb primární prevence a po vzdělávacích akcích.

Ověřování proběhlo sběrem dat formou anonymního tištěného dotazníku.

1. Zkušenost s alkoholem

Vyzkoušel/a jsi pití alkoholu?

☐ **ANO**

– uveď, v kolika letech jsi zkusila pití alkoholu:

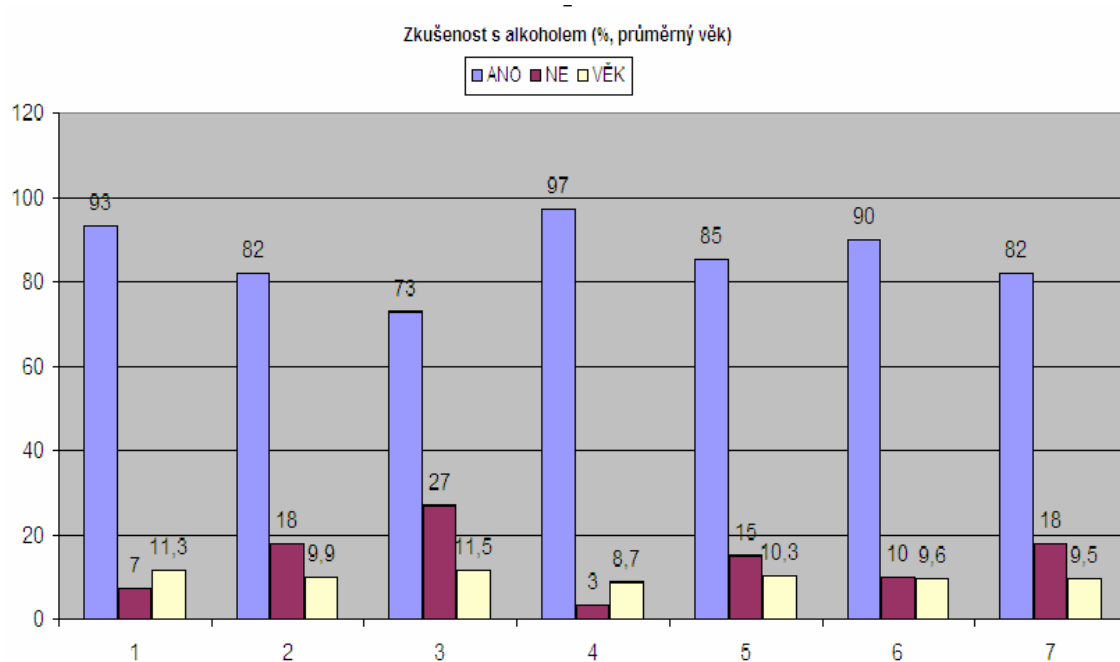
☐ **NE**

Byl/a jsi již někdy opilý/opilá?

☐ **ANO**

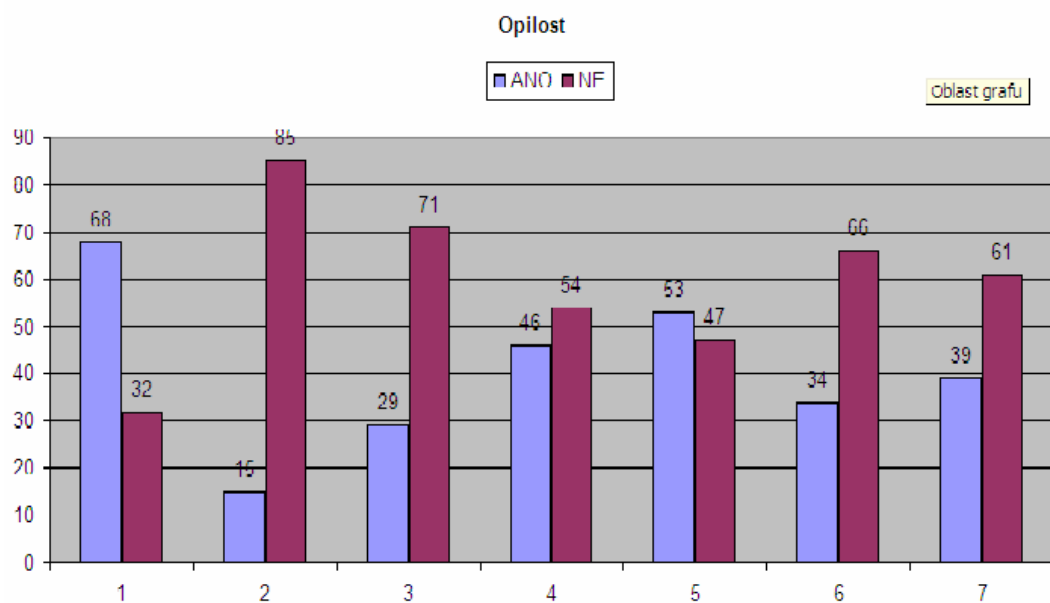
☐ **NE**

Graf č.2



Z grafu vyplývá, že v průměru má zkušenost s alkoholem 86% respondentů a pouze 14% uvedlo, že žádnou zkušenost doposud nemělo. Průměrný věk žáka, který zkusil alkohol je 10,1.

Graf č.3



Z 86% respondentů, kteří již zkušenost s alkoholem měli, 41% uvedlo, že již někdy byli opilí, jak ukazuje graf.

2. Zkušenost s kouřením tabákových výrobků

Vyzkoušel/a jsi kouření tabákových výrobků?

☐ ANO

– uveď, v kolika letech jsi zkusil/a tabákový výrobek:

☐ NE

V současné době kouříš tabákové výrobky?

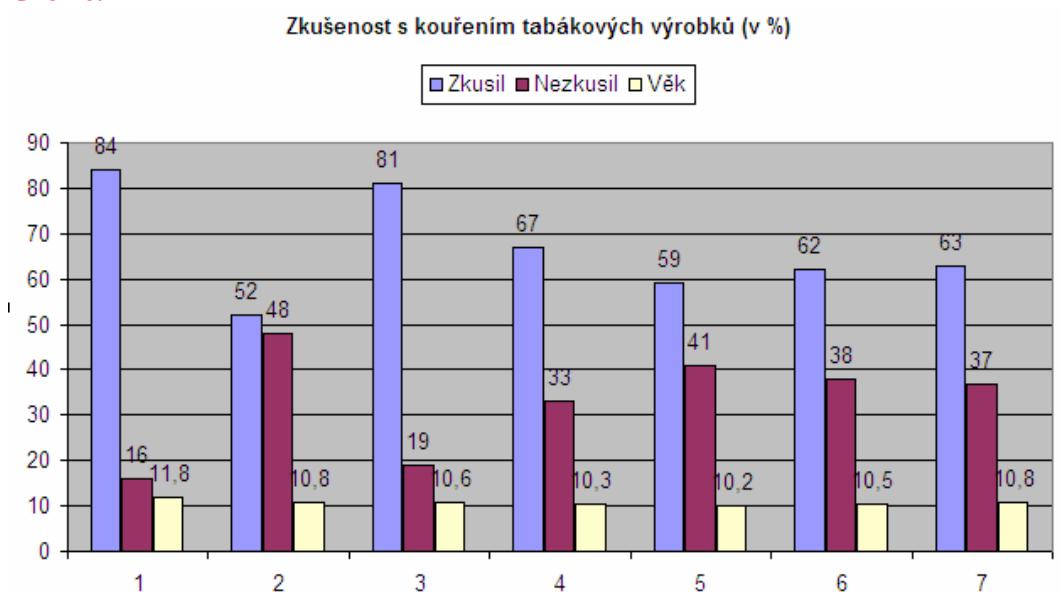
☐ Pravidelně (1 a více cigaret denně)

– uveď v kolika letech jsi začal/a pravidelně kouřit:

☐ Příležitostně

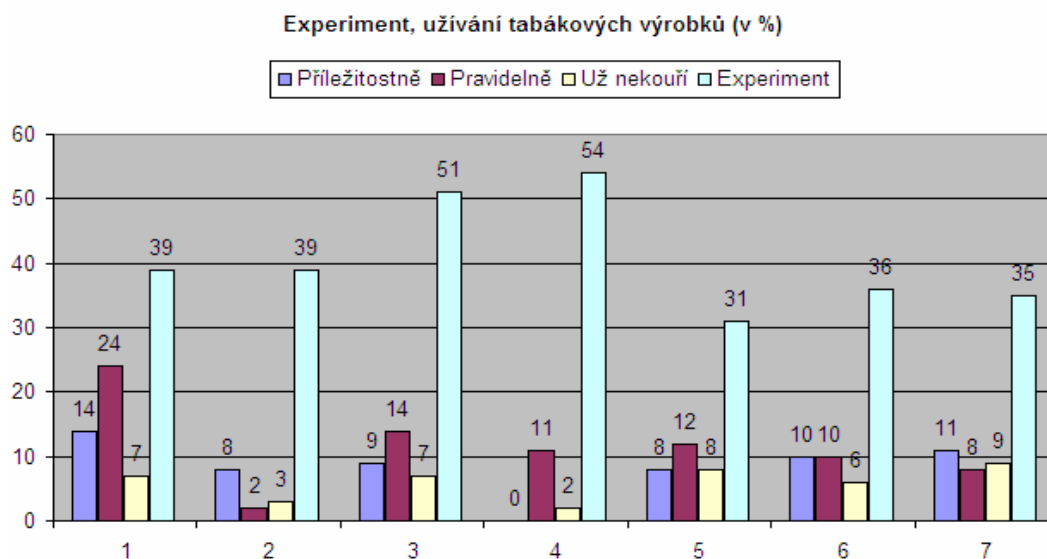
☐ Už nekouřím

Graf č.4



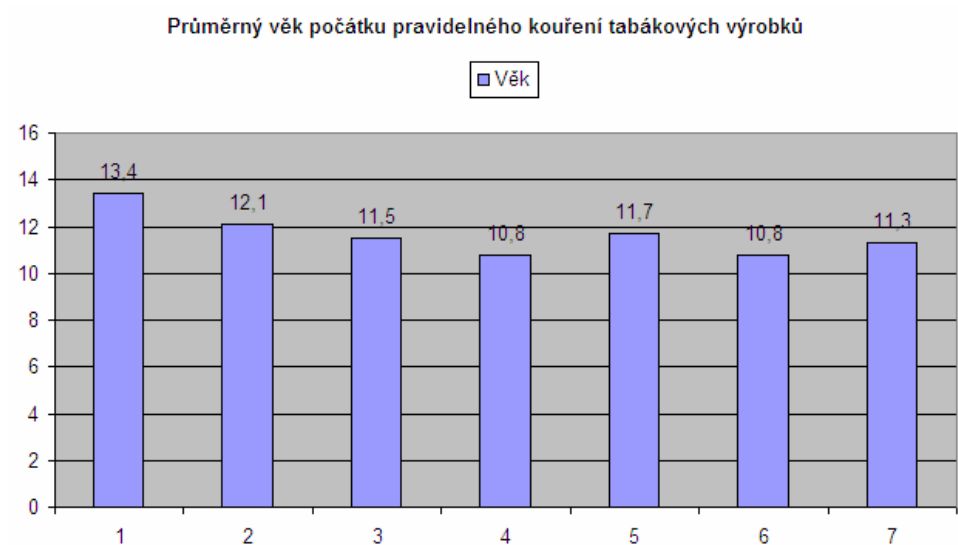
Graf ukazuje, že 67% respondentů již vyzkoušelo kouření tabákových výrobků, a to v průměrném věku 10,7. Zbývajících 33% doposud tabákový výrobek nezkusilo.

Graf č.5



Graf předkládá rozdělení těch respondentů, kteří uvedli, že kouření tabákových výrobků vyzkoušeli, a zkoumá, kolik z nich pouze experimentovalo, kouří příležitostně, pravidelně, či přestalo už kouřit. Z grafu je patrné, že 40% pouze experimentovalo, tzn. že tabákový výrobek vyzkoušelo, ale k opakovanému užívání nedocházelo, ani nedochází. 9% respondentů uvedlo, že kouří příležitostně, 12% kouří pravidelně a 6% už nekouří.

Graf č.6



Graf věnuje pozornost 12-ti% pravidelných kuřáků a sleduje průměrná věk počátku pravidelného kouření, který je 11,7.

3. Zkušenost s drogami

Zkusil/a jsi někdy nějakou drogu?

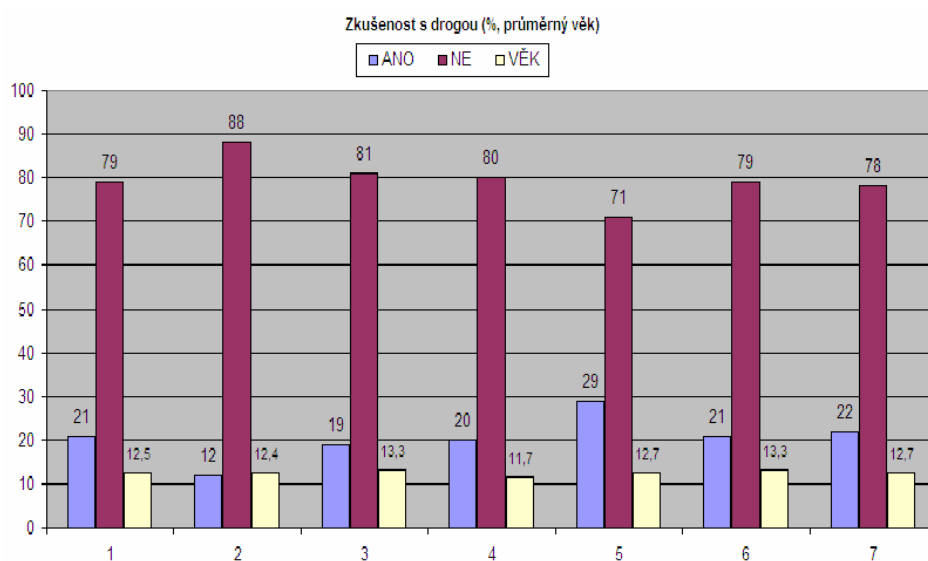
(marihuana, hašiš, extasy, LSD, přírodní drogy, pervitin, heroin, braun, kokain, léky, ředidla)

☐ ANO

- uveď, v kola letech jsi zkusil/a nějakou drogu:

☐ NE

Graf č.7



Vlastní zkušenost s nelegální drogou mělo 21% respondentů, přičemž průměrný věk ukazuje na 12,6. Žádnou zkušenost nemělo 79% z celkového počtu respondentů.

4. Setkání se šikanou

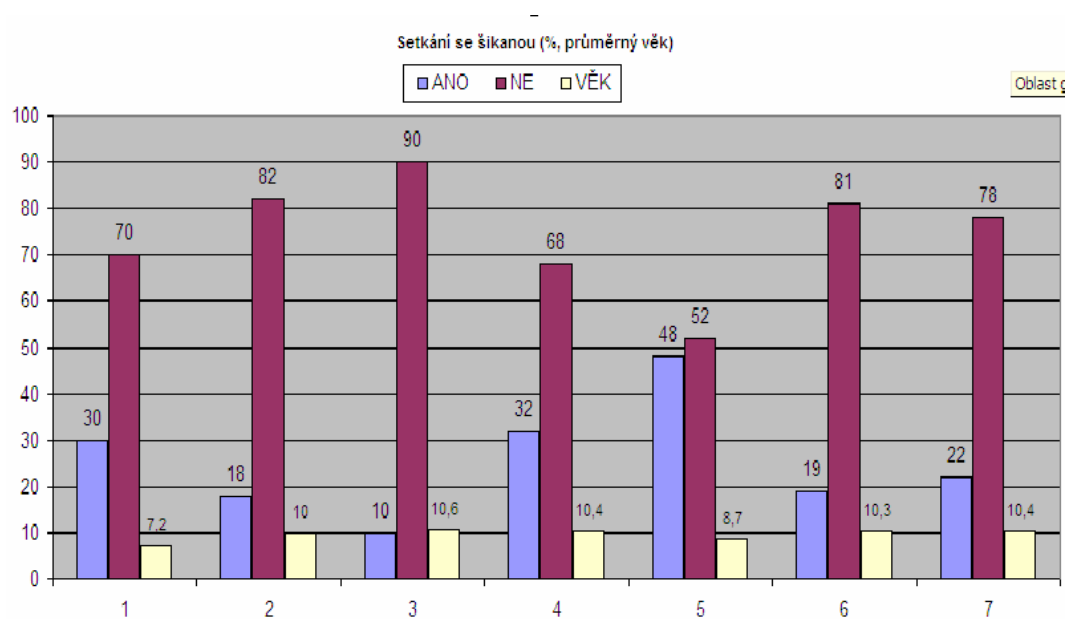
Máš zkušenosti, že někdo někomu ve škole opakovaně ubližoval nebo ho šikanoval?

☐ ANO

- uveď, v kolika letech jsi měl/a první zkušenost:

☐ NE

Graf č.8



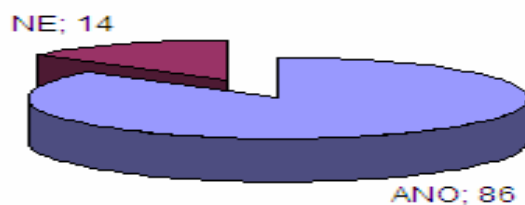
S projevy šikany se již setkala 25% respondentů v průměrném věku 9,7, zatímco 75% se s podobným chováním nesetkala.

SHRNUTÍ

Ze zpracovaných výsledků dotazníků vyplývá, že z celkového počtu respondentů 785 vyzkoušelo alkohol 86%, přičemž zkušenost proběhla v průměru mezi 10 – 11 lety, a z nich 41% se již ocitlo ve stavu opilosti.

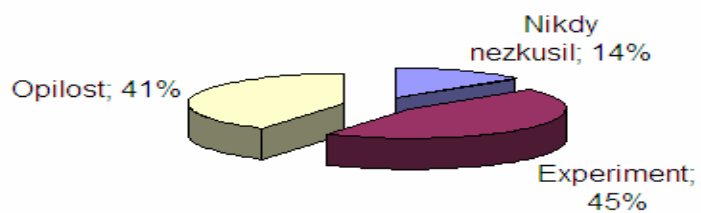
Graf č.9

Zkušenost s alkoholem



Graf č.10

Zkušenost s alkoholem



Tabákový výrobek zkusilo 67% respondentů opět v průměrném věku 10 – 11 let, z nichž 40% pouze experimentovalo, 9% kouří příležitostně, 6% už nekouří a 12% kouří pravidelně, přičemž počátek pravidelného kouření se pohybuje mezi 11 – 12 lety.

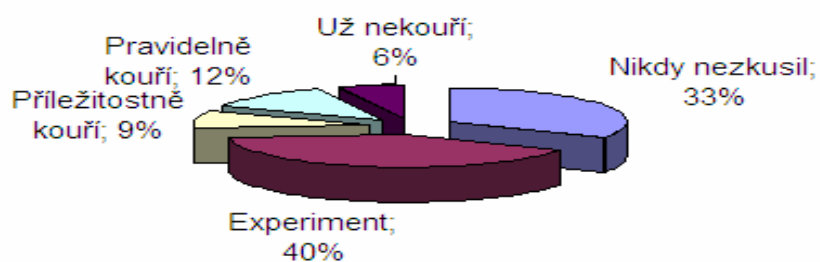
Graf č.11

Zkušenost s kouřením tabákových výrobků



Graf č.12

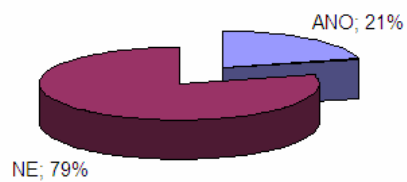
Zkušenost s kouřením tabákových výrobků



Zkušenost s užitím nelegální drogy mělo 21% v průměrném věku 12 – 13 let.

Graf č.13

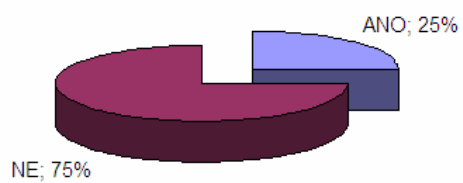
Zkušenost s užitím nelegální drogy



Se šikanou se setkalo 25% průměrně v 9 – 10 letech.

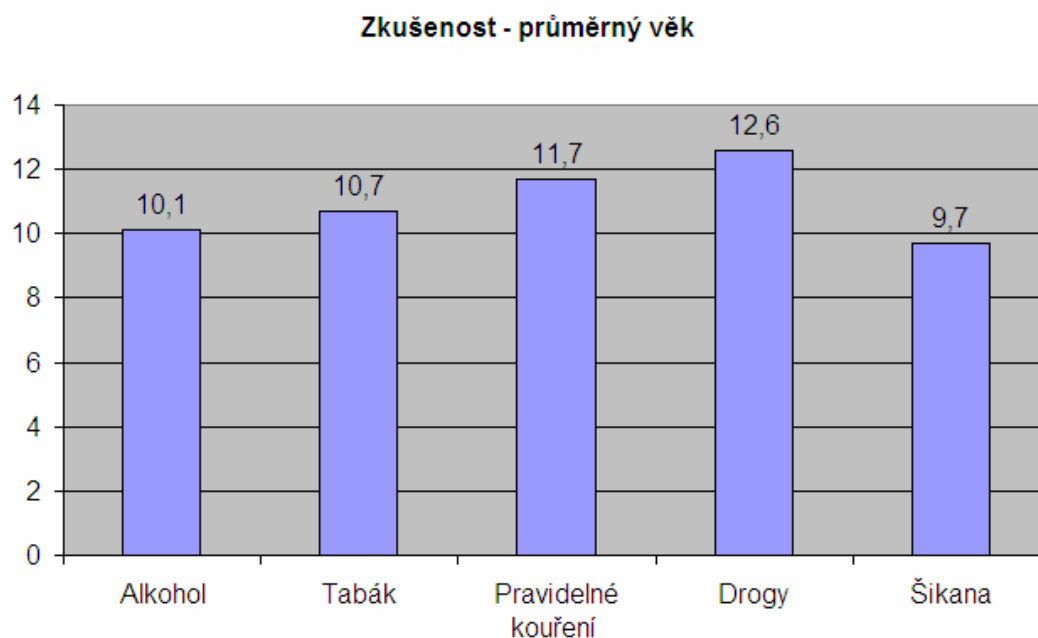
Graf č.14

Setkání se šikanou



Poslední graf názorně ukazuje průměrnou hodnotu věku respondentů, kdy dochází k první zkušenosti s jednotlivými formami rizikového chování.

Graf č.15



Z výsledků výzkumu vyplývá, že se předpoklad zcela potvrdil u zkušenosti s užitím alkoholu, tabákových výrobků a setkáním se šikanou. Užití nelegálních drog lehce přesahuje horní věkovou hranici předpokládané první zkušenosti.

Předpoklad č.2

Specifická primární prevence na základních školách v návaznosti na výskyt a zkušenost žáků s vybranými formami rizikového chování v zásadě není včasná.

Primární prevence ve školách by z hlediska včasnosti, jako jedné ze základních principů efektivní prevence, měla začít 2 – 3 roky dříve, než dochází k experimentům a zkušenostem s rizikovými formami chování.

Ověřování jsem prováděla porovnáním zjištěných výstupů ze sběru dat s výstupy vyplývající z analýzy Minimálních preventivních programů na školní rok 2009/2010. Do jednotné struktury MPP na každý školní rok zaznamenávají školní metodici prevence jednotlivé plánované specifické preventivní aktivity pro žáky podle ročníků od 1. do 9. třídy. Tabulky obsahují název aktivity nebo programu, tematické zaměření, způsob vedení či metodu práce s žáky a realizátora (škola, externí poskytovatel služeb primární prevence, jiný odborník).

První část porovnávání se týkala pouze zkoumaných základních škol, čili analýza proběhla nejprve u 7 MPP z celkového počtu 23 dokumentů a byla srovnána s konkrétními výsledky sběru dat. Jednotlivé grafy, vztahující se ke zkoumaným formám rizikového chování, srovnávají průměrný věk respondentů jednotlivých škol, kdy dochází k prvním zkušenostem, a průměrnou věkovou hranici, kdy se v těchto školách začíná realizovat specifická primární prevence.

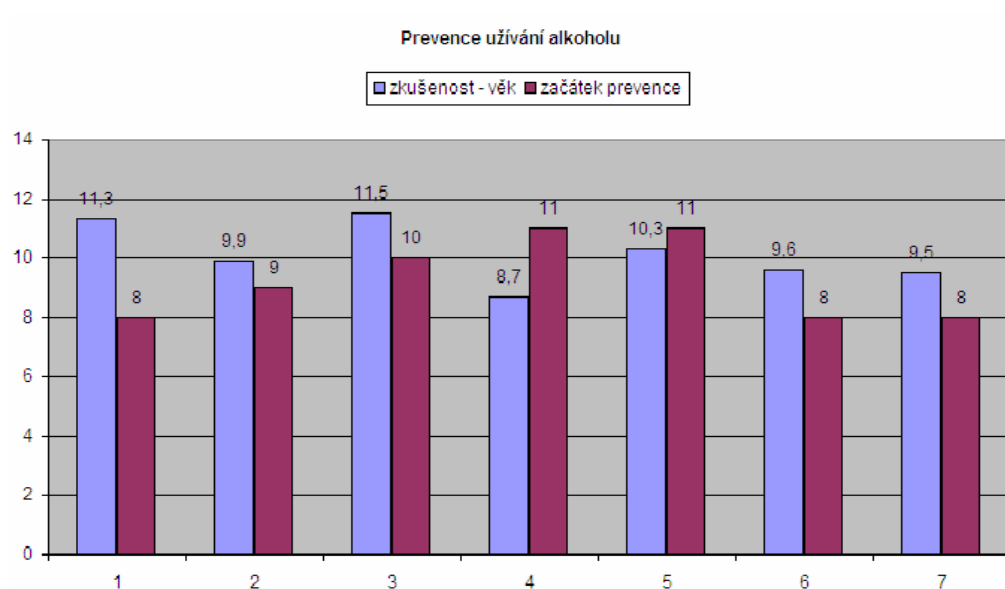
Druhá část se týkala analýzy ostatních MPP, jejichž výstupy jsem porovnávala se zobecněnými výsledky výzkumu, což představoval průměrný věk zkušenosti s vybranou formou rizikového chování.

První část

Ověřování předpokladu vztahujícího se pouze ke zkoumaným školám, kde proběhl sběr dat.

1. Prevence zneužívání alkoholu

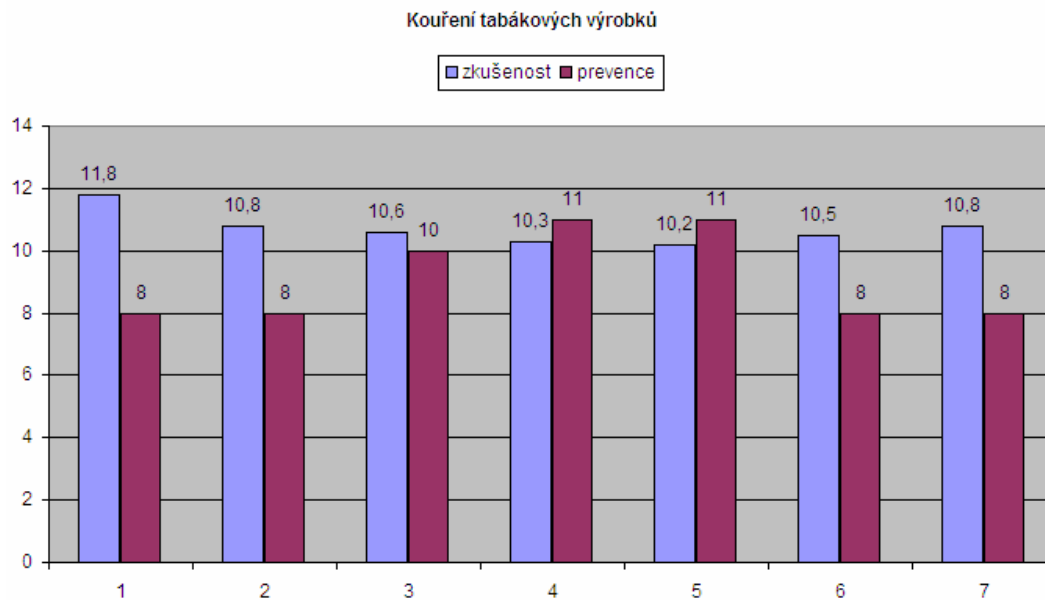
Graf č.16



Z grafu je patrné, že pouze 1 základní škola splňuje zásadu včasnosti ve specifická primární prevence zneužívání alkoholu. 4 školy mají realizaci prevence nastavenou pouhý rok před výskytem rizikového chování a 2 školy přicházejí s prevencí pozdě.

2. Prevence zneužívání tabákových výrobků

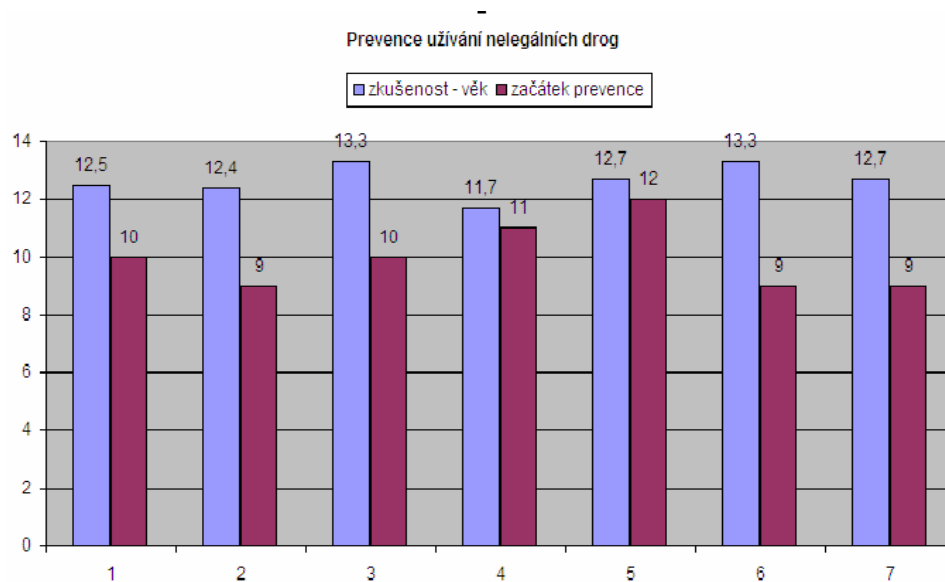
Graf č.17



U této formy rizikového chování splňují včasnost primární prevence 4 školy, v 1 škole se prevence realizuje ve věku, kdy již k experimentování dochází a 2 školy realizují prevenci pozdě.

3. Prevence zneužívání nelegálních drog

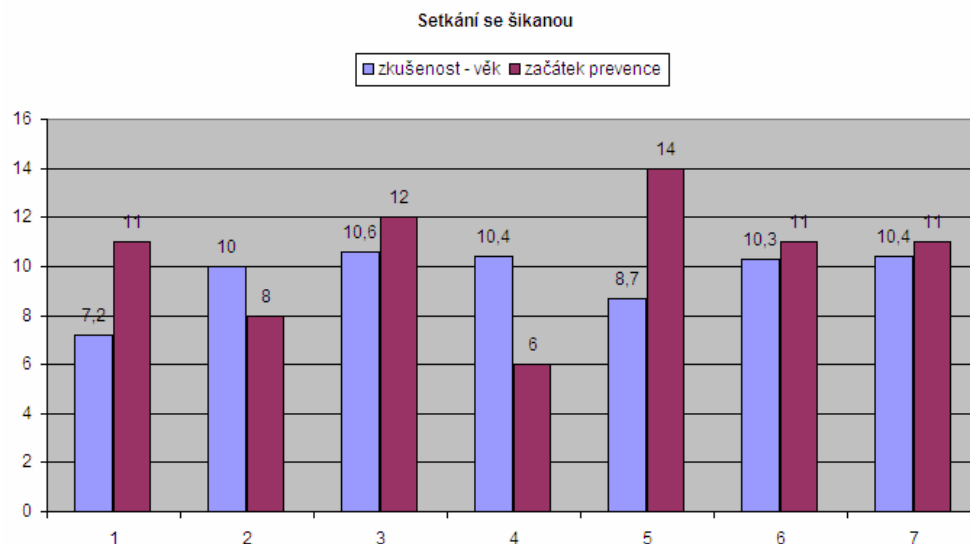
Graf č.18



Ze zkoumaného vzorku 5 škol zcela naplňuje zásadu včasného preventivního působení v oblasti drogové problematiky, 2 školy specifickou prevencí realizují těsně před začátkem experimentu.

4. Prevence šikany

Graf č.19



Pouze 2 školy vykazují včasné preventivní působení a předcházení projevům šikany. 3 školy realizují preventivní aktivity pozdě, 1 velmi pozdě a 1 dokonce velice pozdě, přičemž v tomto případě by se již mohlo usuzovat, že nejde o všeobecnou primární prevenci, ale o selektivní nebo indikovanou prevenci zaměřenou na konkrétní skupiny jedinců či jednotlivce, které podobné projevy chování již vykazují.

SHRNUTÍ

Zjištěné výstupy u jednotlivých škol naznačují nejednotnost z hlediska včasného zahájení specifické primární prevence. Dalo by se říct, že tuto zásadu se nejlépe daří naplňovat v oblasti specifické protidrogové prevence a nejhůře ve specificky preventivním působení zaměřeném na zneužívání alkoholu.

Předpoklad, že specifická primární prevence není v zásadě včasná se potvrdil v případě preventivního působení zaměřeného na zneužívání alkoholu, kde 6 škol ze 7 zkoumaných nesplňuje zásadu včasnosti, a v případě prevence šikany 5 škol nezačíná včas.

Druhá část

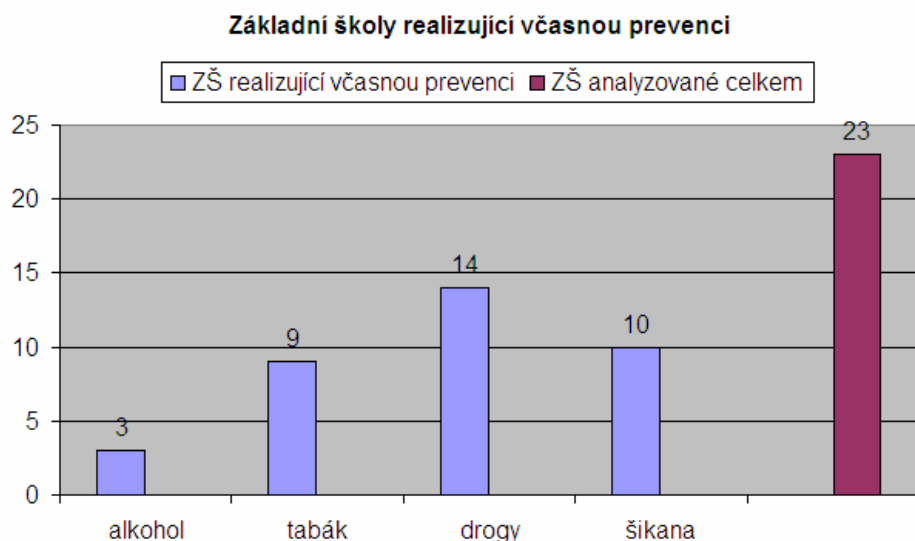
Ověřování předpokladu vztahujícího se ke všem základním školám, u nichž bylo možné analyzovat Minimální preventivní programy, což je celkem 23.

Tabulka č.9

VČASNÁ PRIMÁRNÍ PREVENCE VE 23 ANALYZOVANÝCH ZŠ					
	Průměrný věk zkušenosti	Věk včasné prevence	ZŠ analyzované ze zkoumaného vzorku	ZŠ ostatní analyzované	ZŠ z analyzovaných celkem
Alkohol	10	7-8	1	2	3
Tabák	11	8-9	4	5	9
Drogy	13	10-11	5	9	14
Šikana	10	7-8	2	8	10

Tabulka zaznamenává průměrný věk, kdy přichází první zkušenost s vybranými formami rizikového chování, který vyplynul ze sběru dat. Dále věkové rozmezí, kdy by měla podle zásady včasnosti začít specifická primární prevence. Třetí sloupec představuje počty základních škol, které podle analýzy MPP realizují prevenci včas a které byly součástí zkoumaného vzorku. Čtvrtý sloupec se týká počtu škol realizujících včasnou primární prevenci z ostatních analyzovaných základních škol.

Graf č.20



Graf názorně předkládá, kolik škol z celkového počtu analyzovaných realizuje podle strategie MPP včasnou specifickou primární prevenci jednotlivých forem rizikového chování.

SHRNUTÍ

Z celkového počtu 23 analyzovaných MPP základních škol včasnou prevenci nerealizuje 20 škol v problematice zneužívání alkoholu, 14 škol v problematice zneužívání tabákových výrobků, 9 škol v drogové problematice a 13 škol v problematice šikany.

Předpoklad, že specifická primární prevence není v zásadě včasná se potvrdil u problematiky zneužívání alkoholu, tabákových výrobků a v problematice šikany. Výsledky však platí pouze pro základní školy v okrese České Budějovice. Nelze je vztáhnout na jiné základní školy mimo okres nebo je dokonce zobecnit, protože analyzované dokumenty neobsahovaly Minimální preventivní programy základních škol z jiných okresů nebo sídlících v jiném kraji.

Předpoklad č.3

Specifická primární prevence spíše převažuje na II. stupni základních škol.

Tento předpoklad vyplývá ze dvou předešlých. Pakliže totiž usuzuji, že zkušenost žáků se zkoumanými nežádoucími jevy přichází již ve věku 10 – 12 let a specifická primární prevence těchto jevů není realizována školami včas, pak předpokládám, že specifická primární prevence spíše převažuje na II. stupni základních škol než na I. stupni.

Ověřování jsem realizovala na základě analýzy 23 Minimálních preventivních programů na školní rok 2009/2010, z nichž 7 představovalo školy, kde proběhl sběr dat, a 16 ostatních základních škol, kde sběr dat neproběhl, a jejichž MPP bylo možné analyzovat.

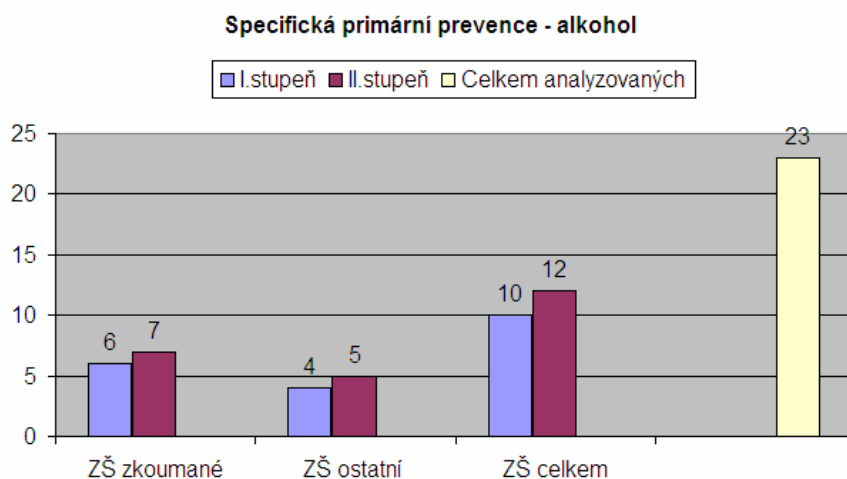
Tabulka č.10

Specifické primární prevence						
I. stupeň ZŠ			II. stupeň ZŠ			
	ZŠ zkoumané	ZŠ ostatní	Celkem	ZŠ zkoumané	ZŠ ostatní	celkem
Alkohol	6	4	10	7	5	12
Tabák	7	11	18	7	5	12
Drogy	6	9	15	7	12	19
Šikana	2	8	10	7	14	21

Jednotlivé formy rizikového chování

1. Specifická primární prevence zneužívání alkoholu – I. a II. stupeň ZŠ

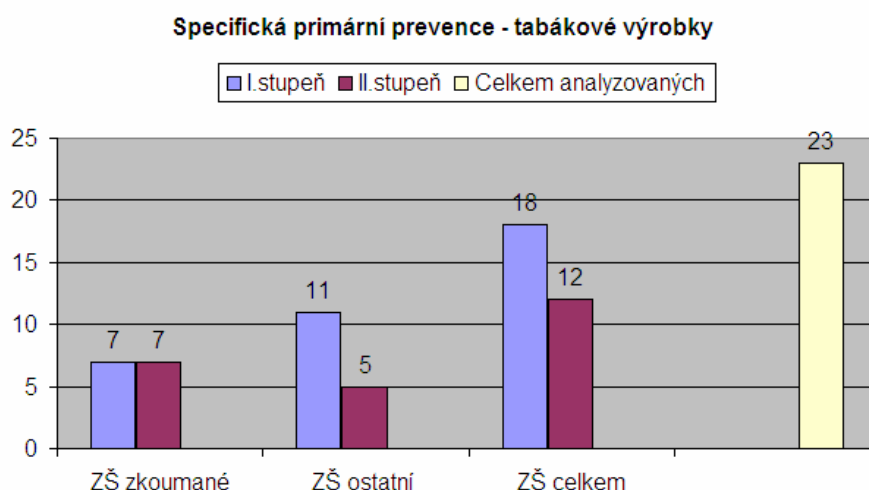
Graf č.21



Rozdíl v prevenci na I. a II. stupni je sice minimální, přesto převažuje počet škol, které spíše prevenci alkoholu realizují na II stupni.

2. Specifická primární prevence zneužívání tabákových výrobků – I. a II. stupeň ZŠ

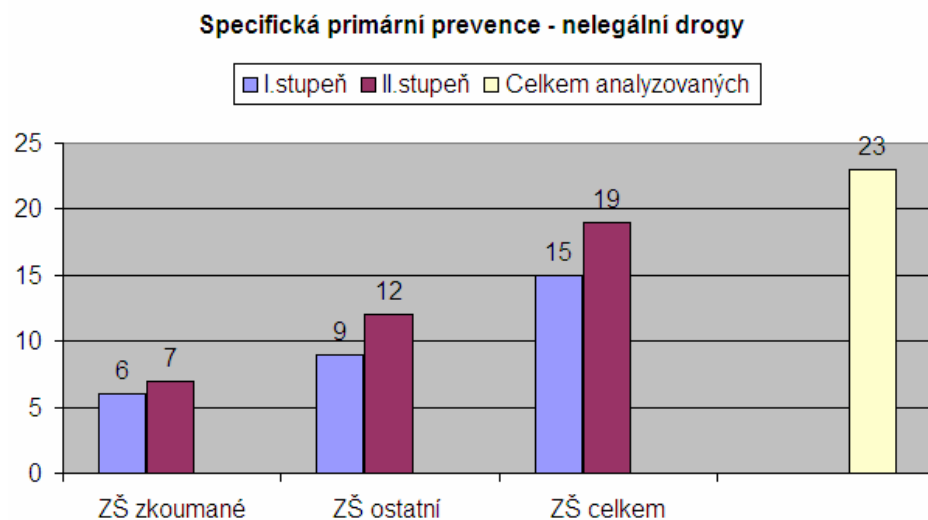
Graf č.22



Všech 7 škol, kde proběhl zároveň i sběr dat, realizuje prevenci kouření tabákových výrobků na I. i II. stupni, u ostatních škol převažuje prevence na I. stupni, z čehož vyplývá, že prevence zneužívání tabákových výrobků převažuje na I. stupni.

3. Specifická primární prevence zneužívání nelegálních drog – I. a II. stupeň ZŠ

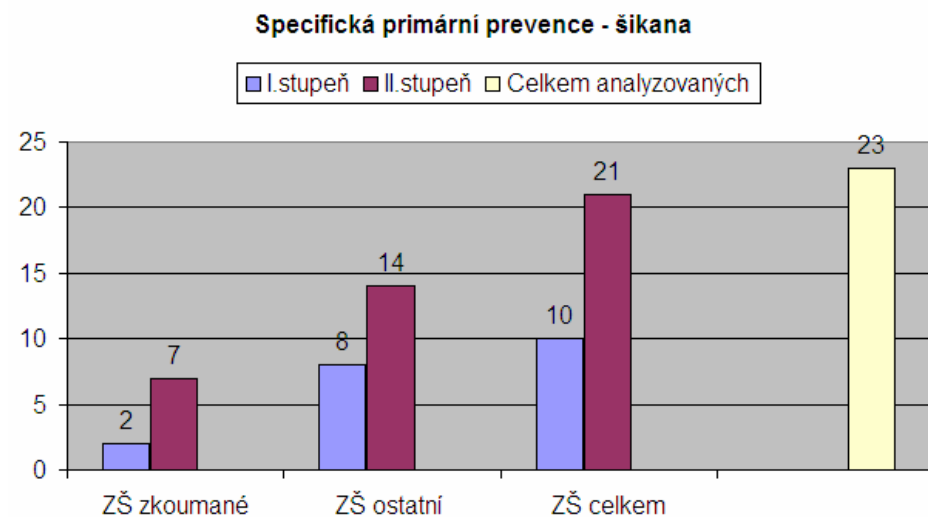
Graf č.23



Jak u zkoumaných škol, tak u ostatních škol převažuje prevence drogové problematiky na II. stupni, i přesto, že rozdíly jsou opět malé.

4. Specifická primární prevence v problematice šikany – I. a II. stupeň ZŠ

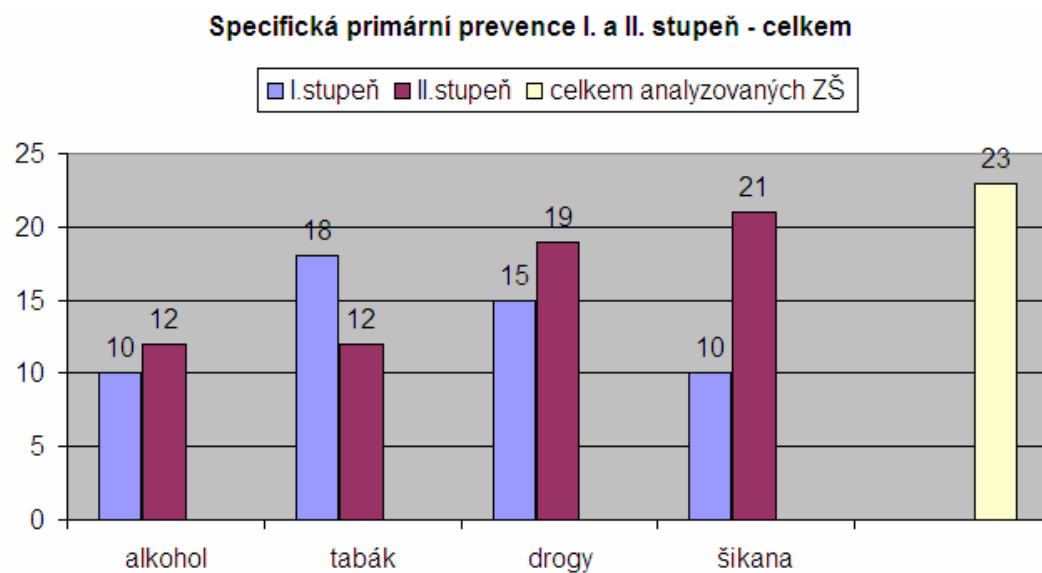
Graf č.24



Prevence šikany převažuje na II. stupni, přičemž rozdíly jsou mnohem patrnější než u předchozích problematik.

SHRNUTÍ

Graf č.25



Pouze u prevence zneužívání tabákových výrobků převažuje počet základních škol, které realizují prevenci spíše na I. stupni. U ostatních sledovaných forem rizikového chování se předpoklad potvrdil, a to nejen z hlediska celkového počtu škol, které prevenci realizují spíše na II. stupni, ale i z hlediska počtu škol, kde proběhl sběr dat.

Předpoklad č.4

Specifické preventivní aktivity u jednotlivých forem rizikového chování se nerealizují v každém ročníku II. stupně základních škol, tudíž postrádají kontinuitu.

Kontinuální, nebo-li souvislá prevence je další zásadní aspekt efektivní primární prevence hned po včasném působení a komplexním pojetí daných problematik rizikového chování. Vzájemné navazování a souvislost preventivních programů a aktivit se nechá sledovat a zkoumat ze třech hledisek.

Prvním hlediskem je souvislost obsahů preventivních aktivit té které problematiky a jejich navazování v jednotlivých ročnících, které by mělo fungovat stejně jako organizace učiva určitého předmětu v každém ročníku. Obsahy jednotlivých aktivit by tak měly vytvářet určitý sousledný program.

Dalším hlediskem je souvislost mezi preventivními aktivitami různých nežádoucích jevů, protože některé formy rizikového chování se vzájemně obsahově potkávají. Například drogová problematika úzce souvisí s problematikou HIV/AIDS, která může být zároveň prevencí pohlavně přenosných chorob.

Třetí hledisko představuje samotnou existenci nebo naopak absenci preventivních aktivit v jednotlivých ročnících. Aby mohla být obsahově vytvořena určitá souslednost a vzájemná návaznost, aktivity musí být realizované pravidelně a celkové preventivní působení musí trvat – v ideálním případě po celou dobu školní docházky žáka. Právě z tohoto hlediska vychází můj předpoklad, který lze ověřit kvantitativně.

Ověřování proběhlo na základě analýzy strategií prevence zaznamenané v MPP a týkalo se 7 škol, kde proběhl sběr dat, a které specifickou primární prevenci sledovaných forem rizikového chování na II. stupni realizují.

Tabulka č.11

Strategie prevence zneužívání alkoholu							
Ročníky II.stupně	ZŠ 1	ZŠ 2	ZŠ 3	ZŠ 4	ZŠ 5	ZŠ 6	ZŠ 7
6.	ANO	ANO		ANO	ANO	ANO	ANO
7.		ANO	ANO	ANO		ANO	ANO
8.	ANO	ANO	ANO				ANO
9.				ANO			

Žádná ze zkoumaných škol nerealizuje specifickou prevenci zneužívání alkoholu ve všech ročnících na II. stupni. Dvě základní školy realizují prevenci ve třech po sobě jdoucích ročnících, tři školy alespoň ve dvou po sobě jdoucích ročnících. V jednom případě se nedá hovořit o návaznosti, i když je prevence realizovaná ve dvou ročnících a jedna škola uskutečňuje prevenci ve formě jednorázové aktivity, na níž nenavazuje v dalších ročnících žádná prevence.

Tabulka č.12

Strategie prevence zneužívání tabákových výrobků							
Ročníky II.stupně	ZŠ 1	ZŠ 2	ZŠ 3	ZŠ 4	ZŠ 5	ZŠ 6	ZŠ 7
6.	ANO	ANO			ANO	ANO	ANO
7.	ANO	ANO	ANO			ANO	ANO
8.	ANO	ANO	ANO	ANO			ANO
9.							

Specifickou prevenci zneužívání návykových látek ve všech ročnících II. stupně opět nerealizuje žádná ze zkoumaných škol. Tři školy uvádějí ve své strategii v Minimálním preventivním plánu návaznost preventivních aktivit ve třech po sobě jdoucích ročnících, dvě školy realizují prevenci ve dvou po sobě jdoucích ročnících a dvě školy pouze v jednom ročníku.

Tabulka č.13

Strategie prevence zneužívání nelegálních drog							
Ročníky II.stupně	ZŠ 1	ZŠ 2	ZŠ 3	ZŠ 4	ZŠ 5	ZŠ 6	ZŠ 7
6.	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO		ANO
7.	ANO		ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
8.	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO	ANO
9.	ANO	ANO	ANO				

Specifickou prevenci zneužívání nelegálních látek dvě školy realizují ve všech čtyřech ročnících II. stupně, tři školy ve třech po sobě jdoucích ročnících a dvě školy ve dvou po sobě jdoucích ročnících.

Tabulka č.14

Strategie prevence šikany							
Ročníky II.stupně	ZŠ 1	ZŠ 2	ZŠ 3	ZŠ 4	ZŠ 5	ZŠ 6	ZŠ 7
6.	ANO	ANO	ANO	ANO			
7.			ANO				ANO
8.	ANO	ANO		ANO		ANO	ANO
9.					ANO		

Specifickou prevenci šikany žádná ze zkoumaných škol nerealizuje ve všech ročnících II. stupně. Pouze dvě školy ji uskutečňují ve dvou po sobě jdoucích ročnících, tři školy sice ve dvou ročnících, které však na sebe nenavazují, a dvě školy omezují prevenci na jednorázovou aktivitu v jednom ročníku.

SHRNUTÍ

Předpoklad se nepotvrdil pouze v případě primární prevence zneužívání nelegálních drog, a to jen u 2 škol, které preventivní aktivity organizují v každém ročníku II. stupně. U ostatních škol a v dalších problematikách primární prevence se předpoklad potvrdil, protože preventivní aktivity žádná škola neorganizuje ve všech čtyřech ročnících, ale maximálně ve třech po sobě jdoucích ročnících, což by se mohlo pokládat alespoň za částečnou kontinuitu.

7.2 Informační zdroje o vybraných formách rizikového chování a jejich hodnocení žáky

Předpoklad č.5

Žáci se v hodnocení jednotlivých informačních zdrojů o vybraných formách rizikového chování nijak diametrálně neliší.

Za informační zdroje, podávající žákům informace odrazujícího či navádějícího charakteru k vybraným formám rizikového chování, jsem zvolila média, rodiče, kamarády, sourozence, školu ve smyslu pedagogických zaměstnanců školy, internet a jakékoli besedy s odborníky a externími poskytovateli služeb primární prevence, které může organizovat škola, ale i jiné zařízení.

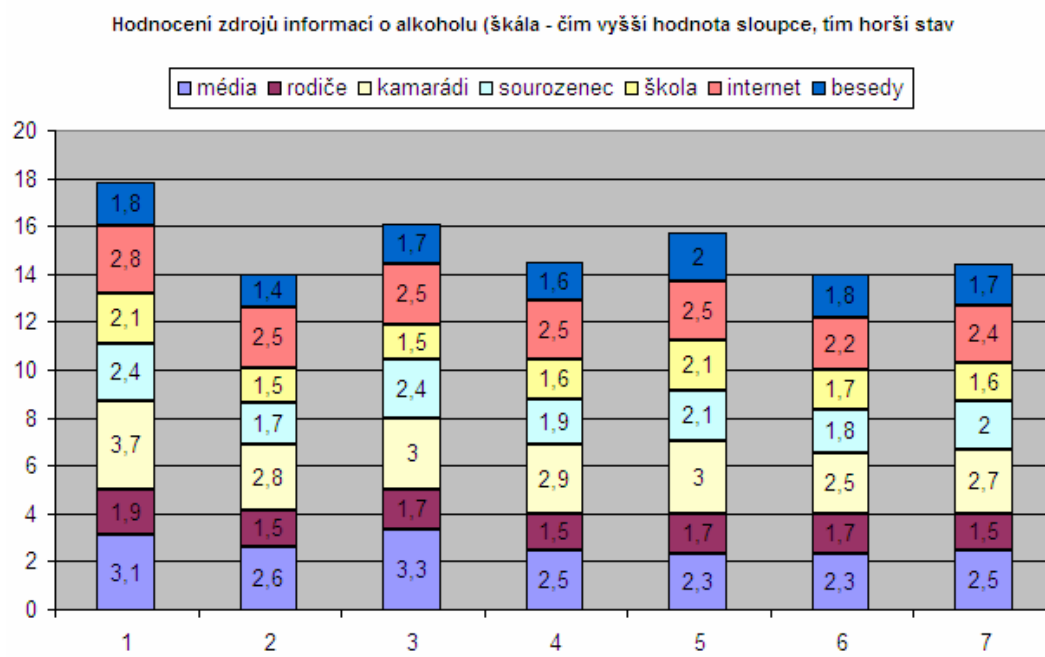
K ověření předpokladů jsem použila II. část dotazníku obsahující ke každé formě rizikového chování vždy 7 položek týkajících se informačních zdrojů s pětibodovou posuzovací škálou, kde stupeň 1 představuje hodnocení odrazujícího charakteru a stupeň 5 navádějícího charakteru informací. Sledovala jsem rozdíly mezi nejnižším a nejvyšším udělenými stupněm posuzovací škály u respondentů jednotlivých škol.

1. hodnocení informačních zdrojů týkající se zneužívání alkoholu

JAK HODNOTÍŠ INFORMACE O ALKOHOLU?

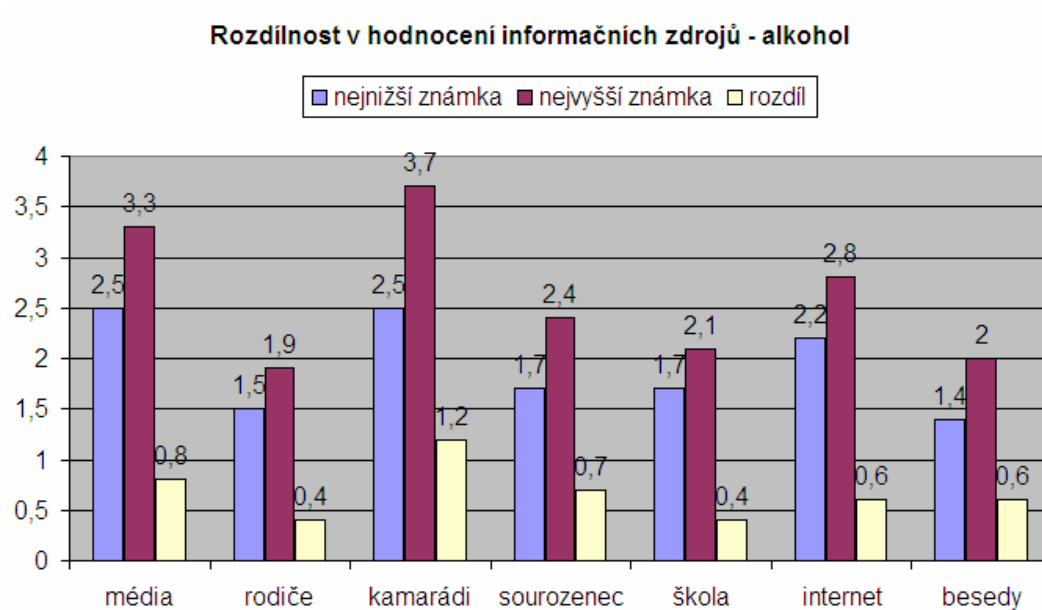
	MÉDIA	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	RODIČE	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	KAMARÁDI	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	SOUROZENEC	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	ŠKOLA	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	INTERNET	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	BESEDY	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití

Graf č.26



Informační zdroj média ohodnotili respondenti z hlediska užívání alkoholu stupněm 2,5 – 3,3, rodičům přisoudili 1,5 – 1,9, kamarády ohodnotili stupněm 2,5 – 3,7, sourozence 1,7 – 2,4, školu 1,7 – 2,1, internet 2,2 – 2,8 a besedy s odborníky stupněm 1,4 – 2.

Graf č.27



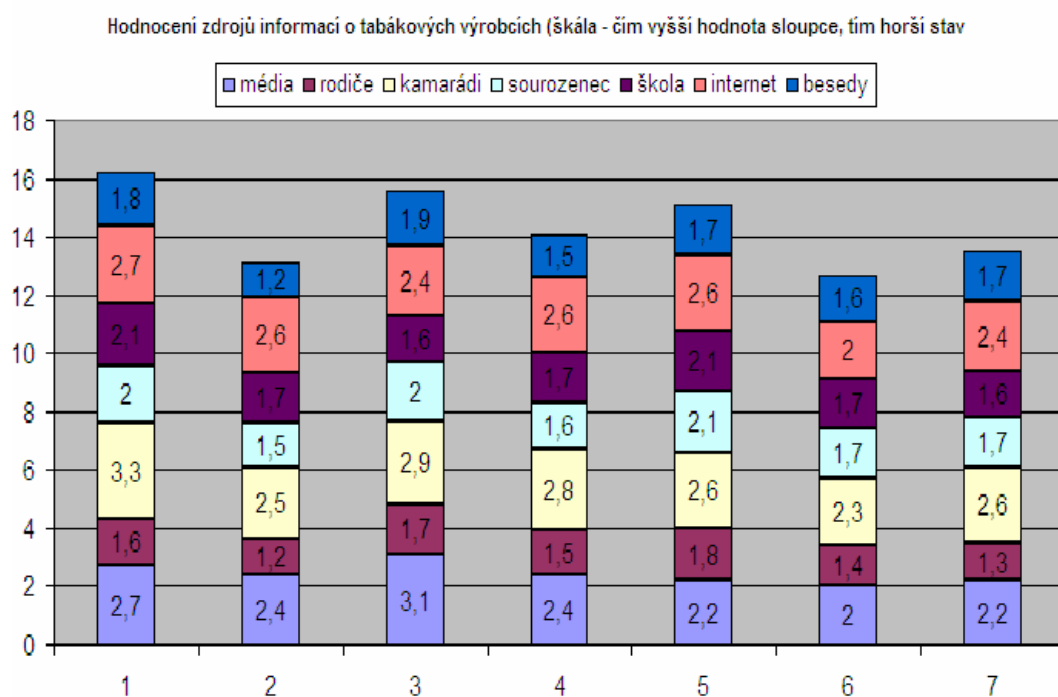
Největší rozdíl v hodnocení informačních zdrojů se týká kamarádů, nejnižší rozdíl se objevuje v hodnocení rodičů a školy. Rozdílnost v hodnocení však nepřesahuje celé 2 stupně.

2. hodnocení informačních zdrojů týkající se zneužívání tabákových výrobků

JAK HODNOTÍŠ INFORMACE O TABÁKOVÝCH VÝROBCÍCH?

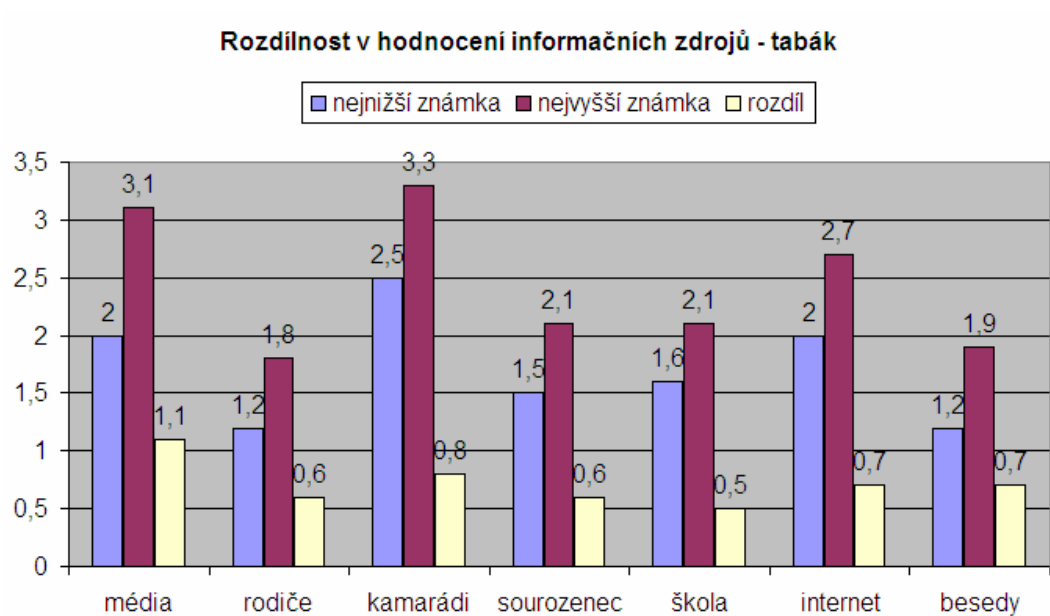
	MÉDIA	
Odrazující k užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	RODIČE	
Odrazující k užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	KAMARÁDI	
Odrazující k užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	SOUROZENEC	
Odrazující k užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	ŠKOLA	
Odrazující k užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	INTERNET	
Odrazující k užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	BESEDY	
Odrazující k užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití

Graf č.28



Stupeň udělený respondenty médiím se pohybuje v rozmezí 2 – 3,1, rodičům 1,2 – 1,8, kamarádům 2,5 – 3,3, sourozencům 1,5 – 2,1, škola byla ohodnocena stupněm 1,6 – 2,1, internet 2 – 2,7 a besedy s odborníky 1,2 – 1,9.

Graf č.29



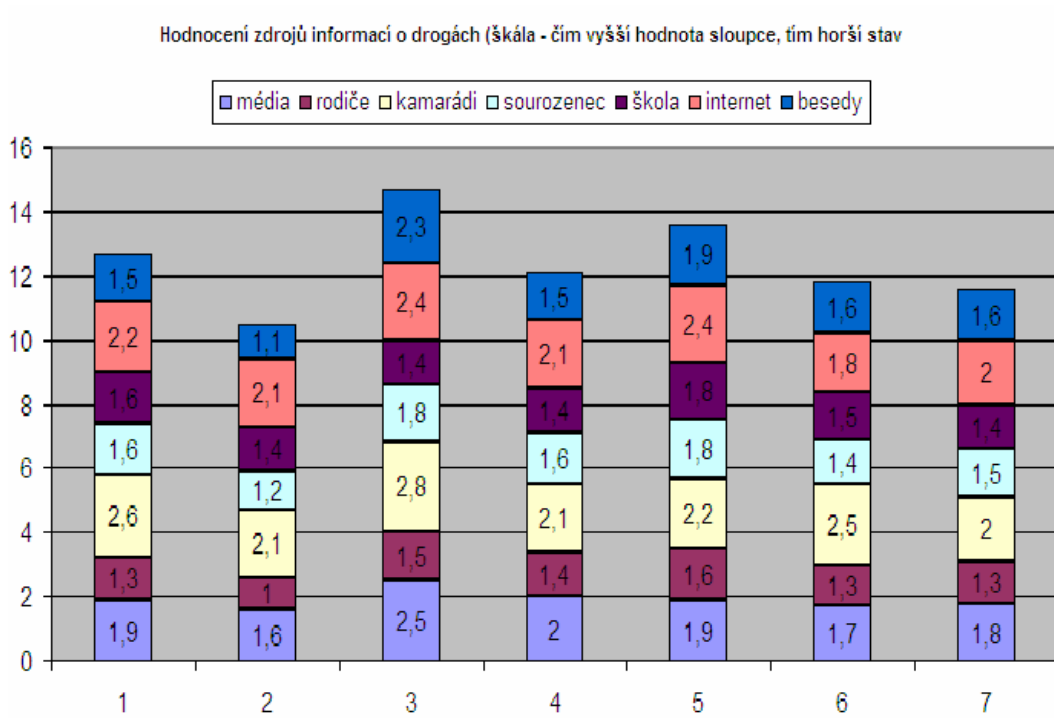
Nejvyšší rozdíl v hodnocení informačních zdrojů z hlediska zneužívání tabákových výrobků se ukazuje u médií, nejnižší rozdíl je v hodnocení školy. Rozdílnost opět nepřesahuje 2 stupně.

3. hodnocení informačních zdrojů týkající se zneužívání nelegálních drog

JAK HODNOTÍŠ INFORMACE O ZAKÁZANÝCH DROGÁCH?

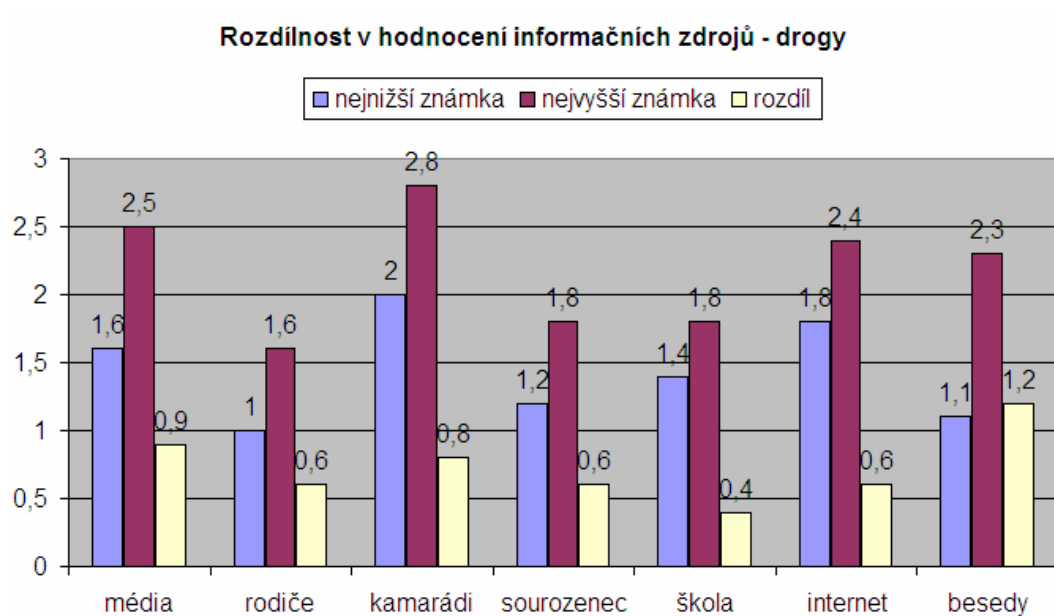
	MÉDIA	
Odrážující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	RODIČE	
Odrážující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	KAMARÁDI	
Odrážující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	SOUROZENEK	
Odrážující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	ŠKOLA	
Odrážující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	INTERNET	
Odrážující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	BESEDY	
Odrážující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití

Graf č.30



Hodnocení médií z hlediska drogové problematiky se pohybuje v rozmezí 1,6 – 2,5, rodiče dostali od respondentů stupeň 1 – 1,6, kamarádi 2 – 2,8, sourozenec 1,2 – 1,8, škola 1,4 – 1,8, internet 1,8 – 2,4 a besedy s odborníky 1,1 – 2,3.

Graf č.31



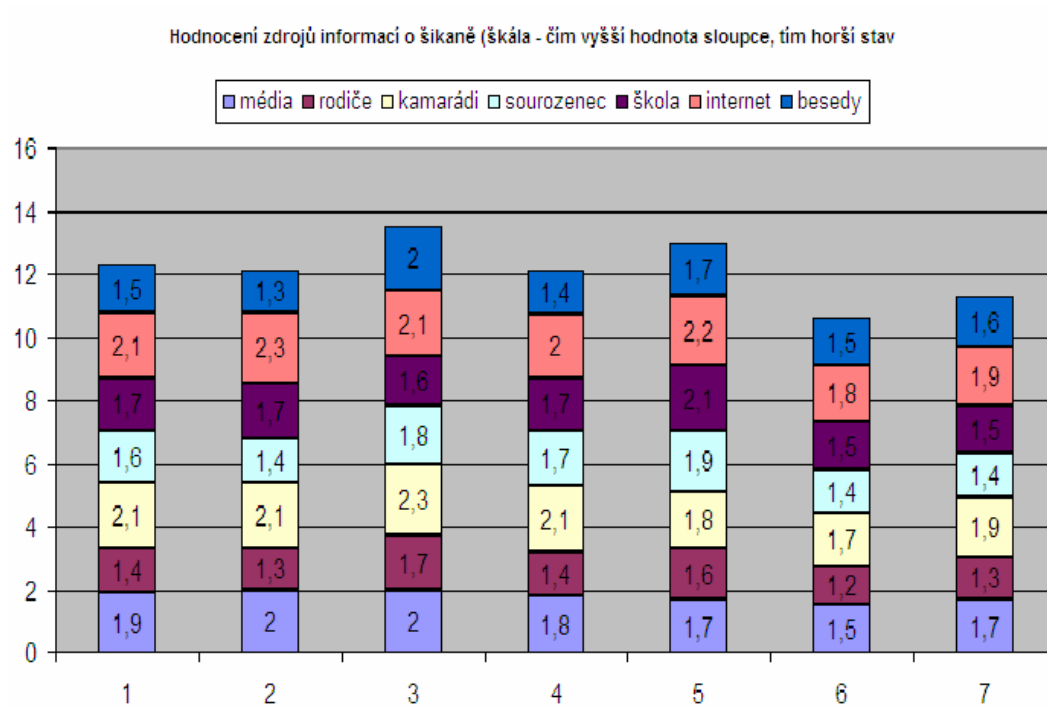
Největší rozdíl v hodnocení informačních zdrojů v drogové problematice se ukazuje u besed s odborníky a nejnižší rozdíl u hodnocení školy. Rozdíly opět nepřesahují 2 hodnotící stupně posuzovací škály.

4. hodnocení informačních zdrojů týkající se šikany

JAK HODNOTÍŠ INFORMACE O ŠIKANĚ?

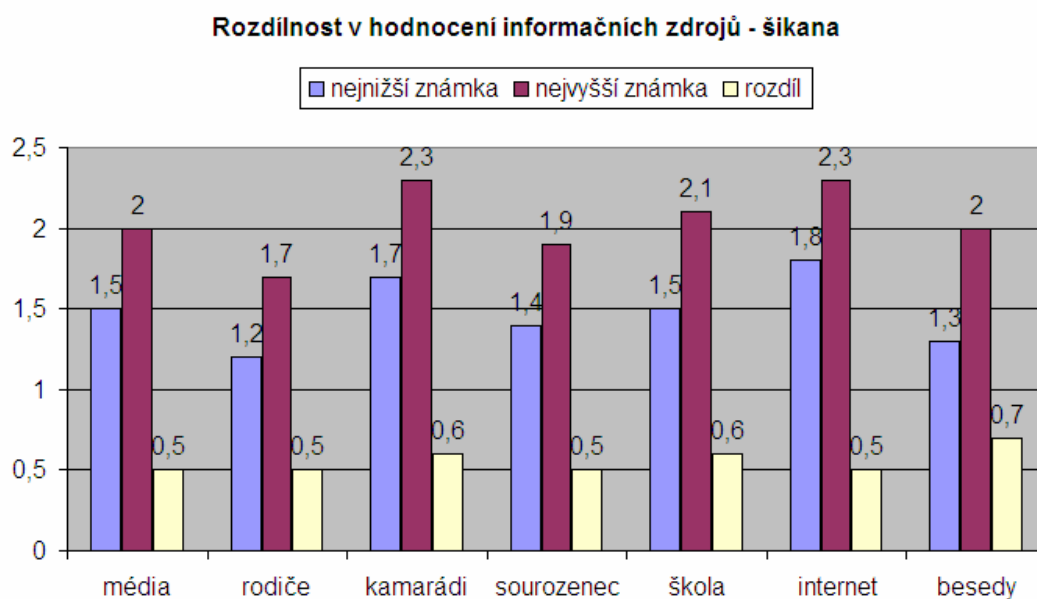
	MÉDIA	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	RODIČE	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	KAMARÁDI	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	SOUROZENEC	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	ŠKOLA	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	INTERNET	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	BESEDY	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící

Graf č.28



V problematice šikany ohodnotili respondenti informační zdroj média stupněm 1,5 – 2, rodiče 1,2 – 1,7, kamarády 1,7 – 2,3, sourozence 1,4 – 1,9, školu 1,5 – 2,1, internet 1,8 – 2,3 a besedy s odborníky 1,3 – 2.

Graf č.32

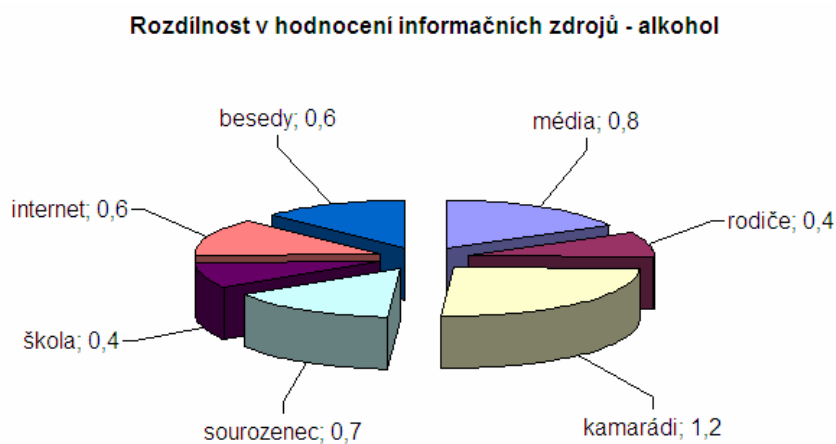


V problematice šikany se nejvyšší rozdíl hodnocení informačních zdrojů ukazuje u besed s odborníky a nejnižší rozdíl vykazuje hodnocení internetu, sourozenců, rodičů a médií. V tomto případě je rozdílnost hodnocení všech informačních zdrojů mezi respondenty jednotlivých škol nejnižší, nepřesahuje ani 1 stupeň posuzovací škály.

SHRNUTÍ

Nejvíce rozdílné hodnocení informačních zdrojů z hlediska užívání alkoholu jako rizikové formy chování se ukazuje u kamarádů.

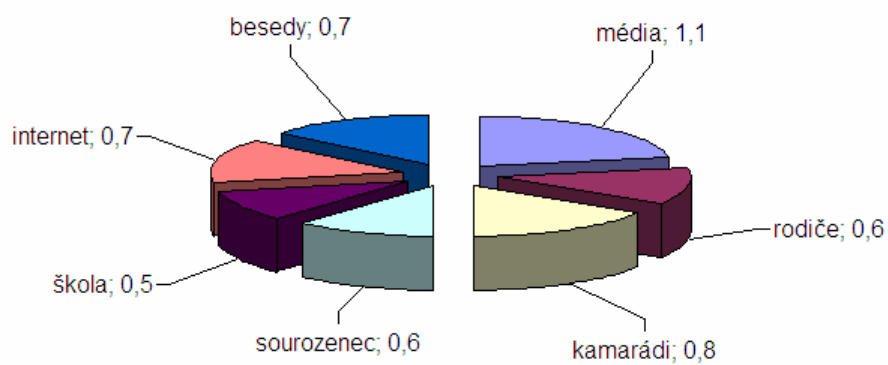
Graf č.33



Z hlediska užívání tabákových výrobků se jedná o média.

Graf č.34

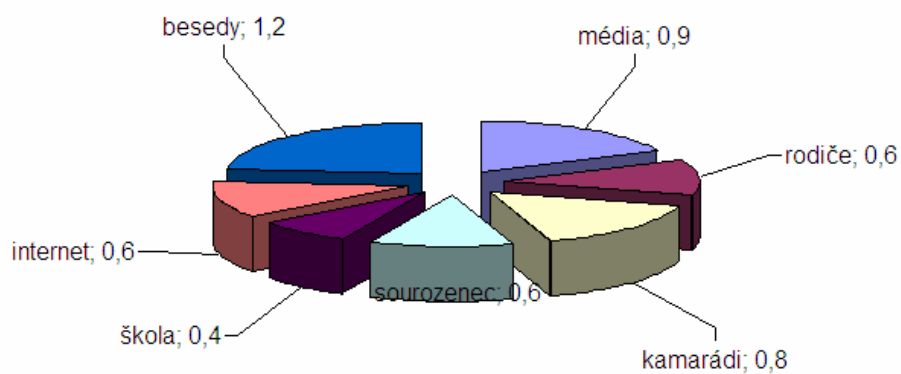
Rozdílnost v hodnocení informačních zdrojů - tabák



V drogové problematice se nejvíce rozdílné hodnocení týká besed s odborníky.

Graf č.35

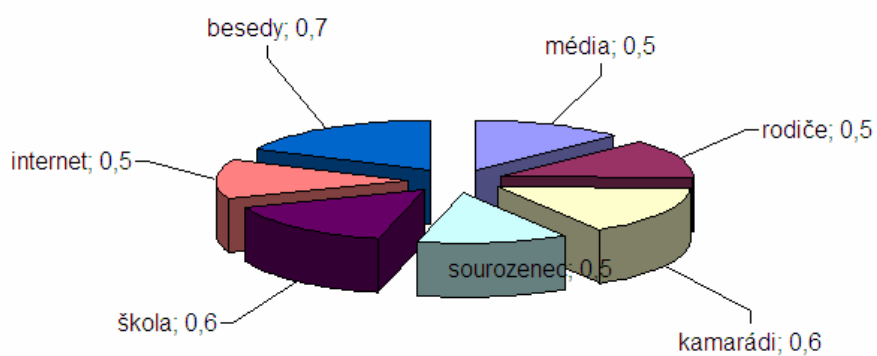
Rozdílnost v hodnocení informačních zdrojů - drogy



V problematice šikany se také nejvíce rozdílné hodnocení týká besed s odborníky.

Graf č.36

Rozdílnost v hodnocení informačních zdrojů - šikana



I přesto, že u některých informačních zdrojů dochází z hlediska jejich hodnocení k rozdílům, nelze však říct, že by se respondenti jednotlivých škol diametrálně lišili. Daný předpoklad se tedy v zásadě nepotvrdil.

Předpoklad č.6

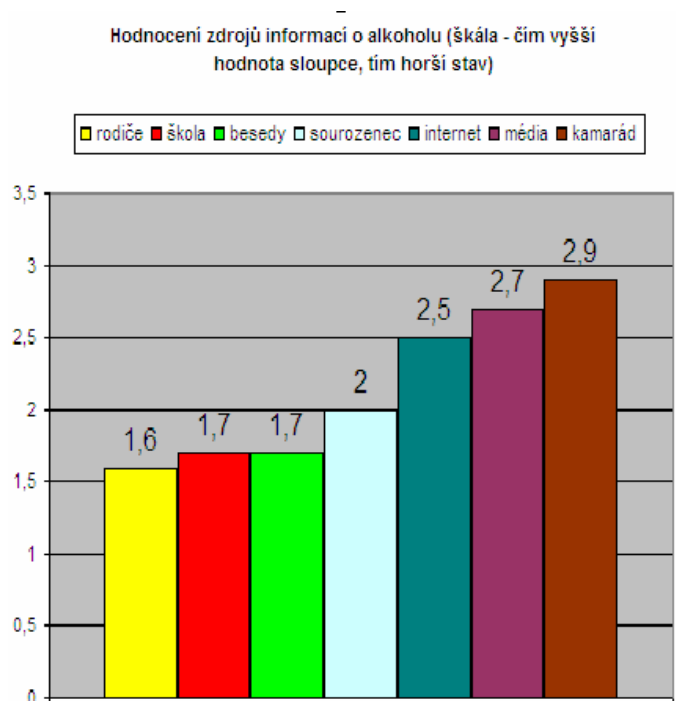
Mezi informační zdroje, které spíše odrazují od vybraných forem rizikového chování, patří především škola, rodiče a besedy s odborníky.

Předpoklad vychází z úsudku, že škola v rámci primární prevence, rodiče z hlediska výchovného působení a odborníci z řad externích poskytovatelů služeb podávají takové informace, které spíše odrazují od rizikových forem chování. Především pedagogové a odborníci by měli předkládat takové informace a fakta, které jsou vědecky ověřené, a společně s rodiči by měli působit i na složku postojovou a hodnotovou, aby ve výsledku jedince od nežádoucích jevů odrazovali.

K ověření předpokladů stejně jako u ověřování předchozího předpokladu mi posloužila II. část dotazníku obsahující ke každé formě rizikového chování vždy 7 položek týkající se informačních zdrojů s pětibodovou posuzovací škálou, kde stupeň 1 představuje hodnocení odrazujícího charakteru a stupeň 5 navádějícího charakteru informací.

1. hodnocení informačních zdrojů týkající se alkoholu

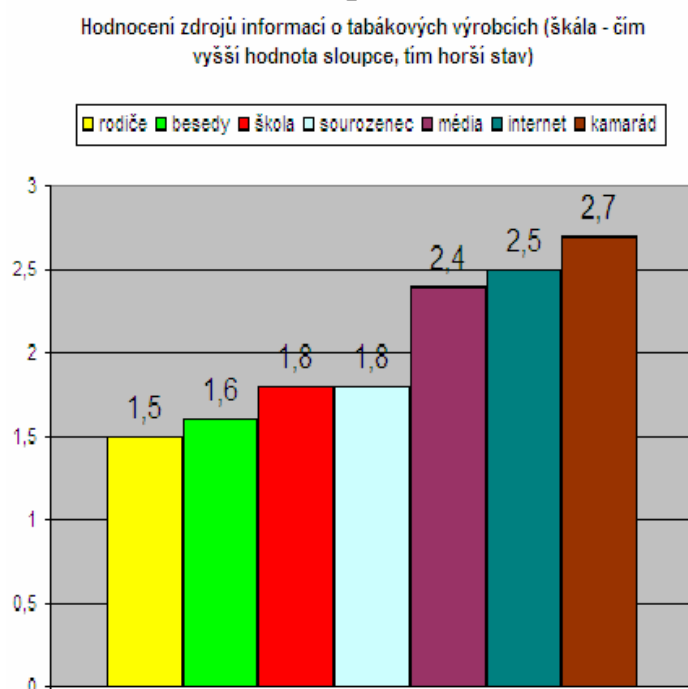
Graf č.37



Graf zcela zřetelně ukazuje, že informace odrazujícího charakteru podávají respondentům rodiče, pak pedagogové ve škola a na třetí pozici jsou besedy. Naopak k informacím navádějícího charakteru se přibližuje informační zdroj kamarádi.

2. hodnocení informačních zdrojů týkající se tabákových výrobky

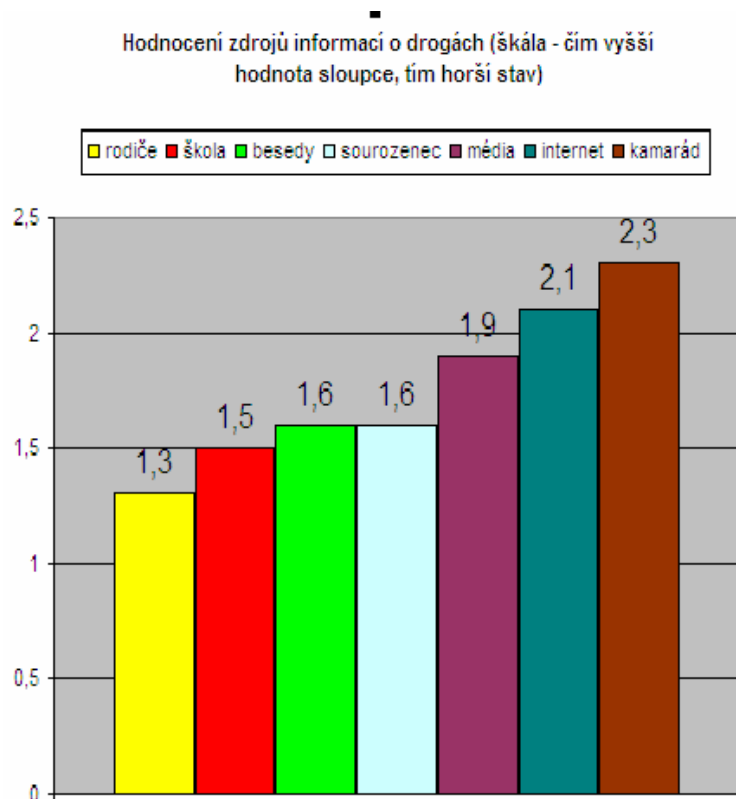
Graf č.38



Informace odrazujícího charakteru týkající se tabákových výrobků a jejich zneužívání podávají rodiče, odborníci v rámci besed a pedagogové ve škole. Informační zdroj kamarádi je opět ze všech zdrojů hodnocen jako nejvíce se přibližující k navádějícímu charakteru informací.

3. hodnocení informačních zdrojů o drogové problematice

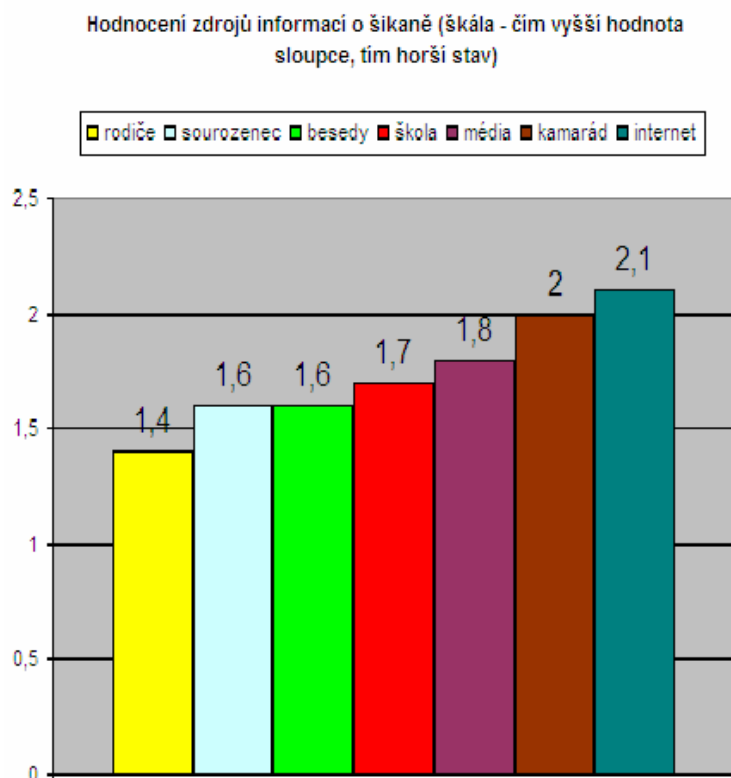
Graf č.39



Rodiče, pedagogové ve škole a odborníci působící v rámci besed jsou opět hodnoceni jako informační zdroje, které podávají informace odrazujícího charakteru, stejně tak se informační zdroj kamarádi ocitá opět na posledním místě.

4. hodnocení informačních zdrojů o problematice šikany

Graf č.40



V problematice šikany se na prvním místě opět objevují rodiče jako zdroj podávající informace odrazujícího charakteru, dalším zdrojem jsou sourozenci a odborníci působící v rámci besed. Škola zaujímá až 4. pozici a na posledním místě se tentokrát objevuje internet.

SHRNUTÍ

Informační zdroj rodiče byl respondenty ohodnocen celkově nejnižší známkou ve všech problematikách rizikových forem chování, což znamená, že jejich informace mají ze všech ostatních informačních zdrojů nejvíce odrazující charakter od nežádoucího chování. Na druhé pozici se vyskytuje informační zdroj škola, pouze v případě problematiky šikany jej nahradil informační zdroj sourozenec. Třetí pozici obvykle zaujímá informační zdroj představující besedy s odborníky, který se vyskytuje u všech forem rizikového chování.

Předpoklad se v případě hodnocení informačních zdrojů rodiče a besedy zcela potvrdil, v případě hodnocení informačního zdroje škola se potvrdil u třech forem rizikového chování a jen u jedné nikoli.

7.3 Postoje žáků k vybraným formám rizikového chování

Předpoklad č.7

Postoj žáků k užívání nelegálních drog jinými lidmi je zpravidla lhostejný.

Předpoklad pramení ze dvou úsudků. Prvním úsudkem je, že užívání nelegálních drog jinými lidmi představuje pro žáky cosi vzdáleného, co stojí na pozadí jejich vnímané reality, protože s těmito lidmi nepřicházejí do bezprostředního a obvyklého sociálního kontaktu.

Druhým úsudkem je, že primární prevence drogové problematiky klade důraz především na postoj žáka k vlastní osobě. Žákům jsou podávány informace o rizicích spojených se zneužíváním drog z hlediska vlastního zdraví, vlastního fungování ve společnosti, a ve smyslu uvědomování si zodpovědnosti za vlastní osobu, za vlastní kvalitu života a za své jednání a chování. Z takto zaměřené prevence si žák může snadno utvořit názor, že každý je zodpovědný sám za sebe a za své jednání a chování, nevyjímaje i jiné lidi užívající nelegální drogy. Takový názor pak může směřovat k neutrálnímu nebo lhostejnému postoji k danému tématu. Vnímání problému se všemi důsledky ve vztahu k celé společnosti i k bližšímu společenství se tímto „na osobu zaměřeným“ přístupem upozaduje.

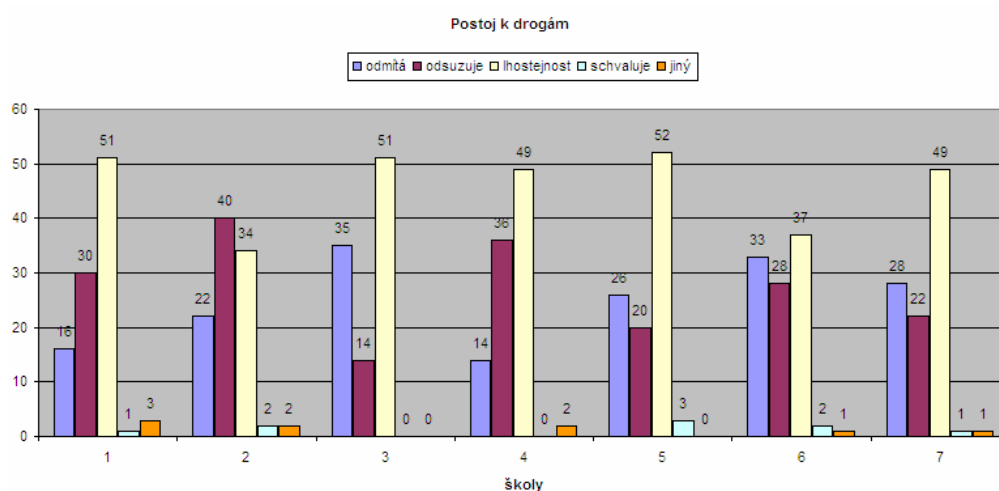
Stejně tak pojem „jiní lidé“ může pro ně významově představovat, spíše než osobu konkrétní a blízkou, někoho cizího, anonymního, s kým se nesetkávají a nepřicházejí do sociálního kontaktu, tudíž není důvod mít o tyto jiné lidi jakýkoli druh zájmu, a proto ani o důsledky vztahující se na společnost.

Ověřování předpokladu jsem realizovala sběrem dat formou dotazníku, který obsahoval následující otázku s možnostmi odpovědí.

Jaký postoj zaujímáš k užívání zakázaných drog jinými lidmi?

- ☐ radikálně odmítám, odsuzuji
- ☐ odsuzuji, ale nevystupuji proti tomu
- ☐ je mi to jedno, ať si každý dělá co chce
- ☐ schvaluji
- ☐ jiný

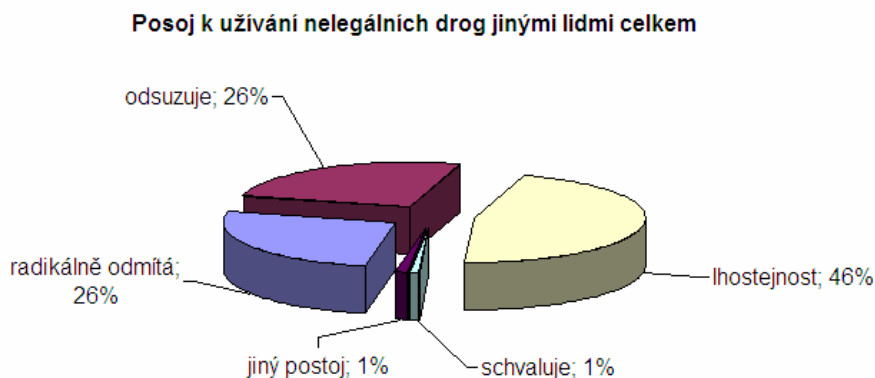
Graf č.41



Graf ukazuje, že u respondentů ze 6 škol převažuje lhostejný postoj ke zneužívání nelegálních drog jinými lidmi. Pouze u respondentů jedné školy převážil postoj odsuzující, ale nevystupující proti tomu. U respondentů 4 škol převážil radikálně odmítavý a odsuzující postoj nad postojem, kterým sice užívání nelegálních drog odsuzují, ale nevystupují proti tomu.

SHRNUTÍ

Graf č.42



V sumarizujícím výsledku radikálně odmítá a odsuzuje užívání nelegálních drog jinými lidmi 26% respondentů, odsuzuje, ale nevystupuje proti tomu 26% respondentů, lhostejný postoj zaujímá 46% respondentů, schvaluje 1% respondentů a jiný postoj zaujímá také 1% respondentů.

V celkovém vyjádření tedy více jak polovina respondentů zaujímá radikálně odmítavý či odsuzující postoj, než postoj lhostejný a neutrální. Z toho plyne, že se předpoklad nepotvrdil, protože není pravda, že by žáci zaujímal lhostejný postoj zpravidla.

Předpoklad č.8

Odmítavý postoj žáků k šikaně rozhodně převažuje nad postojem lhostejným či dokonce schvalujícím, ale ne každý by výskyt takových projevů chování oznámil autoritě.

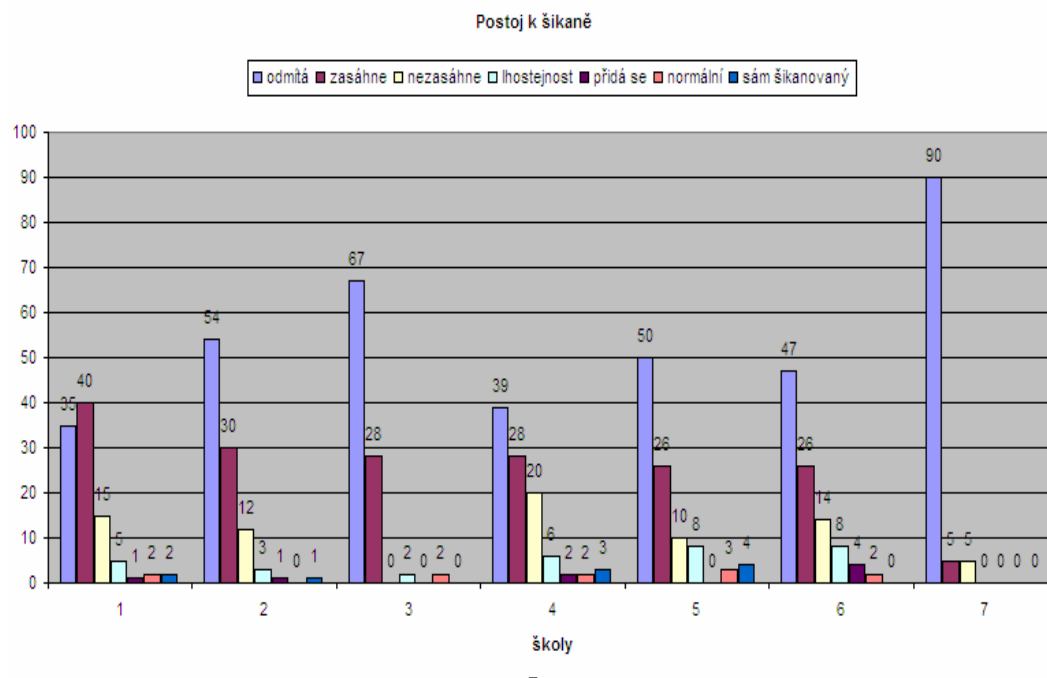
Problematika šikany je žákům na rozdíl od předchozího jevu mnohem bližší, protože se s jejími projevy mohou bezprostředně setkat nebo dokonce potýkat. Z medializovaných případů nebo i ze zkušenosti vlastní či někoho jiného vědí, že se šikanování mezi vrstevníky ve školách a školských zařízeních děje, a umí si představit i konkrétní důsledky. Primární prevence i výchovné působení pedagogů směřuje nejen k osobnosti žáka, ale i ke skupině jako celku a vzájemným vztahům mezi žáky, přičemž se uplatňuje jedna ze zásad efektivní prevence tzv. denormalizace. To znamená, že se pracuje s hodnotami a normami tak, aby sami žáci mezi sebou netolerovali fyzické či psychické ubližování druhé osobě či osobám, protože toto chování netoleruje ani společnost. Tento problém tedy vnímají z hlediska své vlastní osoby, z hlediska vrstevnické skupiny, z hlediska širšího společenství i celé společnosti, z čehož i vyplynul uvedený předpoklad.

Ověřování probíhalo na stejném principu jako ověřování předchozího předpokladu, tedy sběrem dat za použití dotazníku, který obsahuje otázku a několik možností odpovědi.

Jaký je tvůj postoj k šikaně?

- ☐ radikálně odmítá, oznámím to autoritě
- ☐ odmítám, neoznámím, zasáhnu osobně
- ☐ odmítám, ale nezasáhnu a ani neoznámím
- ☐ je mi to jedno, je to jejich věc
- ☐ občas se přidám, abych nebyl zbabělec, nebo nebyl sám vystaven nebezpečí
- ☐ je to normální
- ☐ neumím či nemůžu se bránit, jsem sám šikanovaný

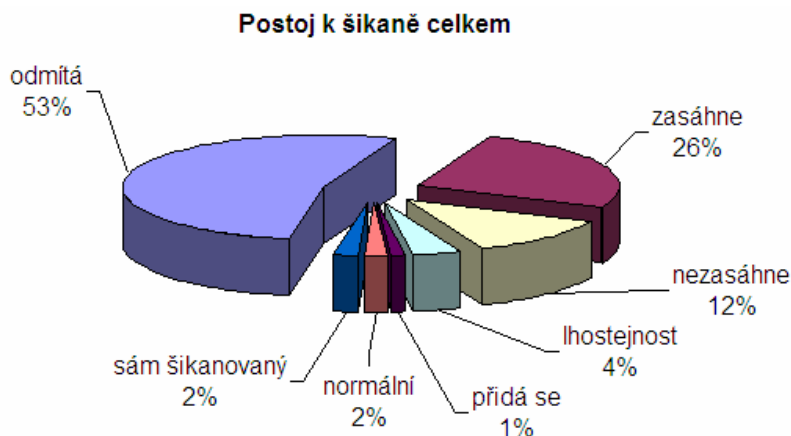
Graf č.43



Z grafu je zcela patrné, že respondenti ze 6 škol šikanu radikálně odmítají a takové projevy chování by oznámili autoritě. Na druhém místě převažuje postoj odmítavý, ale projevy šikanujícího chování by autoritě neoznámili, zasáhli by sami. Pouze u respondentů školy pod číslem 1 je tomu přesně naopak. Za povšimnutí stojí postojová shoda 90% respondentů u školy pod číslem 7.

SHRNUTÍ

Graf č.44



V poměru k celkovému počtu respondentů zaujímá 53% respondentů radikálně odmítavý postoj a projevy šikanování by oznámili autoritě. 26% respondentů šikanu odmítá, neoznámili by skutečnost takového chování, sami by zasáhli. 12% respondentů šikanu odmítají, ale neoznámili by ji, ani by nezasáhli. 4% respondentů zaujímají lhostejný, resp. neutrální postoj. 1% respondentů by se občas přidalo, aby nepůsobili jako zbabělci, a nebo se sami nevystavovali nebezpečí šikanování. 2% respondentů považuje šikanování za normální chování a 2% respondentů se nemůže nebo neumí bránit, jsou sami šikanováni.

První část předpokladu se potvrdila, protože odmítavý postoj vůči šikaně zastává celkem 91% respondentů, což je rozhodně většina. 53% by takové projevy chování oznámili autoritě, což je sice více než polovina respondentů, ale nejedná se o každého, tudíž i druhá část předpokladu se potvrdila, protože ne každý by takové projevy chování oznámil autoritě.

7.4 Shrnutí vyhodnocených výsledků

A) Zkušenost žáků s vybranými formami rizikového chování a návaznost primární prevence rizikového chování ve školách ve školách

Předpoklad č.1:

Osobní zkušenost žáků s vybranými formami rizikového chování přichází již ve věku 10 – 12 let.

Předpoklad byl ověřován na zkušenosti respondentů s užitím alkoholu, kouřením tabákových výrobků, nelegálních drog a setkání se šikanou. Výsledky výzkumu ukázaly, že se zkušenost s užitím alkoholu, tabákových výrobků a setkáním se šikanou skutečně děje ve věku 10 – 12 let. V tomto případě se předpoklad jednoznačně potvrdil.

Sumarizující výstup ukazuje, že zkušenost s užitím nelegálních drog přichází ve věku 12 – 13 let a později. Horní věková hranice předpokládaného rozmezí, kdy k prvním zkušenostem dochází, se v tomto případě stává tou spodní věkovou hranicí, kdy dochází k prvním experimentům s drogami. V tomto případě se předpoklad sice nepotvrdil, ale jeho ověřování ukázalo, že i zkušenost s užitím nelegální drogy mají nezletilí jedinci, a to hned záhy po zkušenostech s návykovými látkami legálního charakteru.

Předpoklad č.2:

Specifická primární prevence na základních školách v návaznosti na výskyt a zkušenost žáků s vybranými formami rizikového chování v zásadě není včasná.

Předpoklad se potvrdil u problematiky zneužívání alkoholu, tabákových výrobků a šikany. Z hlediska preventivního působení v drogové problematice se ukázalo, že s prevencí přichází pozdě nejméně škol, čili v tomto případě se předpoklad nepotvrdil, prevence této formy rizikového chování v zásadě je včasná.

Výsledky jsou však platné pouze pro základní školy v okrese České Budějovice. Nelze je vztáhnout na jiné školy mimo tento okres nebo zobecnit, protože analyzované dokumenty nezahrnovaly žádný MPP základních škol z jiných okresů nebo jiného kraje.

Předpoklad č.3:

Specifická primární prevence se převážně uskutečňuje až na II. stupni základních škol.

Předpoklad se nepotvrdil pouze v případě prevence zneužívání tabákových výrobků, kde převažuje počet základních škol, které realizují primární prevenci spíše na I. stupni. U ostatních sledovaných forem rizikového chování se předpoklad jednoznačně potvrdil, a to nejen z hlediska celkového počtu škol, které prevenci realizují spíše na II. stupni, ale i z hlediska počtu škol, kde proběhl sběr dat.

Předpoklad č.4:

Specifické preventivní aktivity u jednotlivých forem rizikového chování se nerealizují v každém ročníku II. stupně základních škol, tudíž postrádají kontinuitu.

U základních škol, kde proběhl sběr dat a jejichž MPP jsem podrobila analýze pro ověření daného předpokladu, se tvrzení potvrdilo u prevence týkající se problematiky zneužívání alkoholu, tabákových výrobků a u šikany, protože preventivní aktivity žádná z těchto škol neorganizuje ve všech čtyřech ročnících II. stupně, ale maximálně ve třech po sobě jdoucích ročnících, což by se mohlo pokládat alespoň za částečnou kontinuitu. U prevence drogové problematiky se předpoklad potvrdil u 5 škol a jen u 2 škol, které preventivní aktivity k této problematice organizují v každém ročníku II. stupně. Z celkového pohledu však mohu konstatovat, že se u těchto analyzovaných škol předpoklad potvrdil.

nepotvrdilo pouze v případě primární prevence

B) Informační zdroje o vybraných formách rizikového chování a jejich hodnocení žáky

Předpoklad č.5:

Žáci se v hodnocení jednotlivých informačních zdrojů o vybraných formách rizikového chování nijak diametrálně neliší.

Nejvíce rozdílné hodnocení informačních zdrojů z hlediska užívání alkoholu jako rizikové formy chování se ukazuje u kamarádů. Z hlediska užívání tabákových

výrobků se jedná o média. V drogové problematice se nejvíce rozdílné hodnocení týká besed s odborníky, stejně jako v problematice šikany.

I přesto, že u některých informačních zdrojů dochází z hlediska jejich hodnocení k menším názorovým odlišnostem, rozdílnost hodnocení žádného informačního zdroje nepřesahuje dva hodnotící stupně na pětibodové posuzovací škále. Nelze tedy říct, že by se respondenti jednotlivých škol v hodnocení informačních zdrojů diametrálně lišili, z čehož vyplývá, že se tento předpoklad nepotvrdil.

Předpoklad č.6:

Mezi informační zdroje, které spíše odrazují od vybraných forem rizikového chování, patří především škola, rodiče a besedy s odborníky.

Mezi informační zdroje, jejichž informace respondenti označili jako nejvíce odrazujícího charakteru, patří rodiče, kteří zaujali první pozici u ve všech problematik rizikových forem chování. Druhá pozice patří informačnímu zdroji škola, ale ne ve všech problematikách. V případě informací o šikaně jej nahradil informační zdroj sourozenec. Třetí pozici obvykle zaujímá informační zdroj představující besedy s odborníky, který se vyskytuje u všech forem rizikového chování.

Předpoklad se v případě hodnocení informačních zdrojů rodiče a besedy s odborníky zcela potvrdil, v případě hodnocení informačního zdroje škola se potvrdil u třech forem rizikového chování a jen u jedné nikoli. Z celkového pohledu lze předpoklad pokládat za potvrzený.

C) Postoje žáků k vybraným formám rizikového chování

Předpoklad č.7:

Postoj žáků k užívání nelegálních drog jinými lidmi je zpravidla lhostejný.

V sumarizujícím výsledku lhostejný postoj zaujímá 46% respondentů a odmítavý či odsuzující postoj zaujímá celkem 52%, což znamená, že více jak polovina respondentů zaujímá odmítavý či odsuzující postoj, než postoj lhostejný a neutrální. Z toho plyne, že se předpoklad nepotvrdil, protože není pravda, že by žáci zaujímali lhostejný postoj zpravidla.

Předpoklad č.8:

Odmítavý postoj žáků k šikaně převažuje, ale ne každý by výskyt takových projevů chování oznámil autoritě.

Z výsledků vyplývá, z celkového počtu respondentů zaujímá odmítavý postoj 53% respondentů, kteří jej radikálně odsuzují a zároveň podobné projevy chování oznámili autoritě, dále 26% respondentů, kteří by skutečnost výskytu šikany neoznámili, sami by zasáhli, a dalších 12% respondentů s odmítavým postojem by šikanu neoznámili, ani by nezasáhli. Z toho vyplývá, že celkem 91% respondentů zaujímá odmítavý postoj k šikaně. První část předpokladu se tedy potvrdila. 53% by takové projevy chování oznámili autoritě, což je sice více než polovina respondentů, ale nejedná se o každého, tudíž i druhá část předpokladu se potvrdila, protože ne každý by takové projevy chování oznámil autoritě.

Závěr

Výskyt nežádoucích jevů ve společnosti, které jsou ovšem většinou společností vnímané jako nepřijatelné, zcela opodstatňuje existenci primární prevence rizikových forem chování ve školách a školských zařízeních. Primární prevence jako součást výchovného a vzdělávacího procesu přímo ovlivňuje socializační proces jedinců. Společenský vývoj, společenské normy a hodnoty, sociální prostředí školy, ale i celý systém prevence nastavený v České republice jsou parametry, které se odrážejí v jejím obsahu, kvalitě i efektivitě.

Teoretická část naznačila, jaké rizikové činitele z hlediska nežádoucích jevů může přinášet sociální prostředí školy a s jakými nedostatky a změnami se potýká systém primární prevence. Vymezila vybrané formy rizikového chování, z jejichž výskytu plyne potřeba prevence a současně i vzniká poptávka škol po odborných službách primární prevence. Ukázala, co všechno by mělo být součástí praktické stránky primární prevence a co vše by měla splňovat, aby strategie preventivního působení mělo ve výsledku co nejvyšší efektivitu.

Praktická část měla za cíl zjistit, jak mají základní školy strukturu primární prevence vybraných forem rizikového chování nastavenou a zda primární prevence reaguje na skutečnou současnou situaci ohledně výskytu nežádoucích jevů u žáků. Výsledky ukázaly, že s většinou, pro práci zvolených forem rizikového chování mají žáci první zkušenost již ve věku 10 – 12 let. Analýza Minimálních preventivních programů základních škol v okrese České Budějovice však odhalila, že u stejných nežádoucích jevů není preventivní působení včasné a prevence se spíše děje až na II. stupni, přičemž jednotlivé preventivní aktivity nezachovávají kontinuitu nebo jen částečně. V praxi to znamená, že je upozaďován základní princip primární prevence, kterým je předcházení vzniku rizikového chování, a pozornost se více soustřeďuje na omezování škod působené výskytem nežádoucích jevů mezi žáky. Všeobecná specifická primární prevence by tak měla nastat již v 1.ročníku I. stupně a pokračovat napříč všemi ročníky tak, aby respektovala zásadu komplexnosti a kontinuity, prolínala se s nespécifickou prevencí, při níž dochází k ovlivňování postojů a hodnot jedinců, a neomezovala se pouze na aktivity jednorázového a informativního charakteru.

V současné době, kdy zdroje finančních prostředků, z nichž škola může čerpat na primární prevenci, jsou velice omezené. Pedagogičtí pracovníci včetně školního metodika prevence a především vedení školy by mělo z hlediska dlouhodobého záměru

a strategie prevence zvážit, zda bude mít větší efekt nakoupit službu externího poskytovatele služeb primární prevence určenou pro žáky některých ročníků, a nebo zajistit další vzdělávání pedagogů s cílem zkvalitnit a zefektivnit primární prevenci na své škole a dosáhnout tak určité odborné soběstačnosti.

V rámci své profese, kterou je pozice okresního metodika primární prevence při Pedagogicko-Psychologické poradně v Českých Budějovicích, využiji výsledky výzkumu k vypracování metodického materiálu pro školní metodiky prevence, jehož obsahem budou metodická doporučení týkající se strategie a efektivity primární prevence.

Seznam použité literatury a pramenů

DRAPELA J.V. *Přehled teorií osobnosti*. Praha: Portál, 5.vyd., 2004.

ISBN 80-7178-766-3.

FISCHER, S.; ŠKODA, J. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2781-3.

HAVLÍK, R.; KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2.vyd., 2007.

ISBN 978-80-7367-327-7.

KALINA, K. aj. *Drogy a drogové závislosti 2.: mezioborový přístup*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6.

KASÍKOVÁ, H.; VALIŠOVÁ, A., a kol. *Pedagogika pro učitele*. Praha: Grada Publishing, 2007. ISBN 978-80-247-1734-0.

KRAUS, B. *Základy sociální pedagogiky*. Praha: Portál, 2008.

ISBN 978-80-1367-383-3.

MARTÍNEK, Z. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada, 2009.

ISBN 978-80-247-2310-5.

MATOUŠEK, O.; KROFTOVÁ, A. *Mládež a delikvence: možné příčiny, struktura, programy prevence kriminality mládeže*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-771-X.

McGRATH, Y.; SUMNALL, H.; McVEIGH, J.; BELLIS, M. *Prevence užívání drog mezi mladými: přehled dostupných informací, nejnovější výzkumné poznatky*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2007. ISBN 978-80-87041-16-1.

MIOVSKÝ, M.; BRŇA, J.; ŠŤASTNÁ, L. *Analýza systému koordinace a řízení krajské protidrogové politiky*. Adiktologie, 2003, roč. III., číslo 2, s. 71 – 89.

ISSN 1213-3891.

MIOVSKÝ, M.; KUBŮ, P.; MIOVSKÁ, L. *Evaluace programů primární prevence užívání zvykových látek v ČR: základní východiska a aplikační možnosti*. Adiktologie, roč.4, 2007, č.3, s.289-303. ISSN 1213-3841.

PEŠEK, R., NEČESANÁ, K. *Kouření aneb závislost na tabáku: rizika, projevy, motivace, léčba*. Písek: Sociálně psychologické centrum Arkáda, 2008.

ISBN 978-80-254-3580-9.

Sananim. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí: příručka o efektivní školní drogové prevenci*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. ISBN 80-86734-38-2.

Sborník studií sdružení linky bezpečí. *Děti a jejich problémy*. Praha: Sdružení Linka Bezpečí, 2005. ISBN 80-239-4482-7.

Sborník studií sdružení linky bezpečí. *Děti a jejich problémy II*. Praha: Sdružení Linka Bezpečí, 2007. ISBN 978-80-254-1372-2.

VÁGNEROVÁ, M. *Psychopatologie pro pomáhající profese: variabilita a patologie lidské psychiky*. Praha: Portál, 1999. ISBN 80-7178-214-9.

VÁGNEROVÁ, M. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Praha: Portál, 2000. ISBN 80-7178-308-0.

Dokumenty:

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. *Evaluace a diagnostika preventivních programů*. Praha, 2002.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*. Praha, 2007.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek*. Praha, 2005.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR. *Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*. Praha, 2005.

Přílohy

Příloha č.1 – dotazník

Příloha č.2 – struktura Minimálního preventivního programu

Příloha č.1

DOTAZNÍK

I. ČÁST

Třída	
Věk	
Pohlaví	

Instrukce:

Pozorně si přečtete každou uvedenou položku, vyberte jednu odpověď a označte ji křížkem, popřípadě v položce doplňte číslíci věk.

1. Vyzkoušel/a jsi pití alkoholu?

☐ **ANO**

– uveď, v kolika letech jsi zkusila pití alkoholu:

☐ **NE**

(Při odpovědi ,ne‘ vynechej 2. otázku)

2. Byl/a jsi již někdy opilý/opilá?

☐ **ANO**

☐ **NE**

3. Vyzkoušel/a jsi kouření tabákových výrobků?

☐ **ANO**

– uveď, v kolika letech jsi zkusil/a tabákový výrobek:

☐ **NE**

(Při odpovědi ,ne‘ vynechej 4. otázku)

4. V současné době kouříš tabákové výrobky?

☐ **Pravidelně (do 5 cigaret nebo nad 5 cigaret denně)**

– uveď v kolika letech jsi začal/a pravidelně kouřit:

☐ **Příležitostně**

☐ **Už nekouřím**

5. Zkusil/a jsi někdy nějakou drogu?

(marihuana, hašiš, extasy, LSD, přírodní drogy, pervitin, heroin, braun, kokain, léky, ředidla)

☐ **ANO**

- uveď, v kola letech jsi zkusil/a nějakou drogu:

☐ **NE**

6. Máš zkušenosti, že někdo někomu ve škole opakovaně ubližoval nebo ho šikanoval?

☐ **ANO**

- uveď, v kolika letech jsi měl/a první zkušenost:

☐ **NE**

7. Jaký postoj zaujímáš k užívání zakázaných drog jinými lidmi?

☐ **radikálně odsuzuji**

☐ **odsuzuji, ale nevystupuji proti tomu**

☐ **je mi to jedno, ať si každý dělá co chce**

☐ **schvaluji**

☐ **jiný**

8. Jaký je tvůj postoj k šikaně?

☐ **radikálně odmítá, oznámím to autoritě**

☐ **odmítám, neoznámím, zasáhnu osobně**

☐ **odmítám, ale nezasáhnu a ani neoznámím**

☐ **je mi to jedno, je to jejich věc**

☐ **občas se přidám, abych nebyl zbabělec, nebo nebyl sám vystaven nebezpečí**

☐ **je to normální**

☐ **neumím či nemůžu se bránit, jsem sám šikanovaný**

II. ČÁST

Instrukce:

Pozorně si přečti každou uvedenou položku a na posuzovací stupnici zakroužkuj číslici, která vyjadřuje míru platnosti vzhledem k tvé osobě.

9. JAK HODNOTÍŠ INFORMACE O TABÁKOVÝCH VÝROBCÍCH?

	MÉDIA	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	RODIČE	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	KAMARÁDI	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	SOUROZENEC	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	ŠKOLA	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	INTERNET	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	BESEDY	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití

10. JAK HODNOTÍŠ INFORMACE O ALKOHOLU?

	MÉDIA	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	RODIČE	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	KAMARÁDI	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	SOUROZENEK	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	ŠKOLA	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	INTERNET	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	BESEDY	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití

11. JAK HODNOTÍŠ INFORMACE O ZAKÁZANÝCH DROGÁCH?

	MÉDIA	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	RODIČE	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	KAMARÁDI	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	SOUROZENEK	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	ŠKOLA	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	INTERNET	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití
	BESEDY	
Odrazující od užití	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící k užití

12. JAK HODNOTÍŠ INFORMACE O ŠIKANĚ?

	MÉDIA	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	RODIČE	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	KAMARÁDI	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	SOUROZENEC	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	ŠKOLA	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	INTERNET	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící
	BESEDY	
Odrážující	1 – 2 – 3 – 4 - 5	Navádějící

Děkujeme za čas, který jsi strávil vyplněním tohoto dotazníku!

Příloha č.2

MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM

ŠKOLNÍ ROK/....

ZÁKLADNÍ ÚDAJE

Název a adresa školy, pro kterou platí tento MPP	
Jméno a příjmení ředitele	
Telefon na ředitele	
E-mail na ředitele	

Jméno a příjmení školního metodika prevence	
Telefon	
E-mail	

Jméno a příjmení výchovného poradce	
Telefon	
E-mail	

	Počet tříd	Počet žáků/studentů
ZŠ - I stupeň		
ZŠ - II.stupeň		
8leté Gymnázium – (Prima až Kvarta)		
6leté Gymnázium – (Prima až Sekunda)		
SŠ – ostatní		
Celkem		

Použité zkratky:

MPP – Minimální preventivní program

SPJ – Sociálně patologické jevy

NNO – Nestátní neziskové organizace

ŠMP – Školní metodik prevence

A. ZMAPOVÁNÍ SITUACE VE ŠKOLE, PRO STANOVENÍ CÍLŮ MPP

VSTUPNÍ INFORMACE A JEJICH ZDROJE

Sociální a jiné okolí školy

(Zmapovat a stručně popsat místní specifika týkající se SPJ, specifika žáků navštěvujících školu, jaké jsou silné a slabé stránky ve spolupráci s okolím školy - místními odborníky z NNO, lékaři, Polici ČR, kurátory pro mládež... v oblasti prevence a řešení SPJ.)

Informace od pedagogů

(Jak hodnotí pedagogové situaci v oblasti SPJ na škole? Na jaké jevy by se měla škola zaměřit? S čím mají pedagogové největší problémy? Co by třídní učitelé potřebovali k tomu, aby se jim lépe řešily SPJ v třídních kolektivech?... Jakým způsobem byly informace získány – např. diskuse v rámci pracovních porad, dotazník...)

Informace od rodičů

(Jak hodnotí situaci v oblasti SPJ na škole? Co dělá podle nich největší starosti jejich dětem – žákům školy? Na jaké jevy by se měla škola podle nich zaměřit? Jakým způsobem byly informace od rodičů získány – např. diskuse v rámci třídních schůzek, dotazník...)

Informace od žáků

(Jaká je situace v oblasti výskytu SPJ na škole z pohledu žáků? Jak hodnotí sociální klima školy a své třídy? Co by potřebovali k větší spokojenosti ve škole? Jakými způsoby byly tyto informace získány - např. schránka důvěry, diskuse v rámci vyučovacích hodin, dotazník, ...)

Hodnocení MPP minulého školního roku (vyjádření školního metodika prevence, názoru, zkušenosti, postoje, hlediska)

(S jakými SPJ ve škole byl největší problém, jaké jsou předpovědi do budoucnosti, co se osvědčilo a co se neosvědčilo – vyhodnocení provedených preventivních aktivit, zvážit v čem dál pokračovat a co naopak ukázalo jako neefektivní,...)

B. CÍLE VYPLÝVAJÍCÍ ZE ZMAPOVÁNÍ SITUACE

(Co chceme v daném školním roce v rámci prevence dělat, jaký problém chceme vyřešit...)

Seřadit si cíle podle priorit školy, které by měly být dány jejich závažností, na základě zmapování situace ve škole. Opatření vedoucí k naplnění těchto cílů zpracujte do bloku C. Minimální preventivní program.)

V bodech.

C. MINIMÁLNÍ PREVENTIVNÍ PROGRAM

(Vycházejte z cílů stanovených v předchozím Bodě B. Konkretizujte v následujících bodech účelné postupy, opatření a aktivity, kterými chcete cílů výše stanovených dosáhnout.)

PRÁCE PEDAGOGICKÉHO SBORU A VEDENÍ ŠKOLY

V oblasti přímé práce pedagogů

(Vychází z bloku A. Zmapování situace pro stanovení cílů MPP. Definovat opatření vedoucí k dalšímu zdokonalení práce pedagogů, odstranění možných příčin ze strany systému školy, školního řádu, způsobu práce se žáky – způsob řešení výskytu SPJ ve škole..., vzájemná spolupráce pedagogů....)

Plán vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti prevence SPJ

(V případě že dosud neznáte nabídku konkrétních vzdělávacích akcí, uveďte předpokládané zaměření, rozsah zamýšleného vzdělávání, počet pedagogů a přibližný datum realizace.)

Název a odborné zaměření vzdělávání	Realizátor – organizace, odborník

**)Přidejte řádky podle potřeby*

Plán vzdělávání ŠMP v oblasti prevence SPJ

(V případě že dosud neznáte nabídku konkrétních vzdělávacích akcí, uveďte předpokládané zaměření, rozsah zamýšleného vzdělávání a přibližný datum realizace.)

Název a odborné zaměření vzdělávání	Realizátor – organizace, odborník

**)Přidejte řádky podle potřeby*

SPOLUPRÁCE ŠKOLY S RODIČI

Způsoby seznámení rodičů s činností ŠMP , možnostmi spolupráce a MPP

(Představení ŠMP rodičům na třídních schůzkách a jejich seznámení s tím kdy (konzultační hodiny), kde (v kterém kabinetu) a co (vypsát min. viz vyhl. č. 72/2005 Sb.) s ním mohou konzultovat; kontakt na ŠMP do žákovské knížky, nástěnka s informacemi o práci ŠMP a kontaktem, informování rodičů o možnosti zapojit se do prevence ve výuce i mimo ni – lékaři, policisté, právníci...)

Aktivita pro rodiče

(Přednášky a besedy na téma prevence SPJ – vychází z bloku A. Zmapování situace pro stanovení cílů MPP)

Název aktivity	Realizátor, přednášející

**) Přidejte řádky podle potřeby*

Aktivita podporující spolupráci školy s rodiči

(Výlety, brigády, dny otevřených dveří, táborák, sportovní aktivity, kulturní akce,...)

Název aktivity	Vedoucí programu

**) Přidejte řádky podle potřeby*

PROGRAM PREVENTIVNÍCH AKTIVIT PRO ŽÁKY ŠKOLY

(Při volbě náplně a typu programu z hlediska věku je možno vycházet z dokumentu MŠMT – „Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení“ – který mimo jiné popisuje potřebné znalostní kompetence žáků a způsob realizace k nim vedoucích aktivit v jednotlivých ročnících a z bloku A. Zmapování situace pro stanovení cílů MPP.)

Způsob seznámení žáků s činností ŠMP, možnostmi pomoci a MPP

(Osobní představení se ŠMP v jednotlivých třídách a seznámení žáků s tím kdy (konzultační hodiny), kde (v kterém kabinetu), jak (osobní schůzka, schránka důvěry + jaký je způsob odpovídání na vhozené dotazy, školní časopis...) a v jakých záležitostech (vypsat min. viz vyhl. č. 72/2005 Sb., např. šikana, násilí – ve škole, doma, sexuální a jiné zneužívání, ohrožení, závislosti,...) ho mohou kontaktovat.)

Nespecifická a specifická prevence pro žáky ve výuce

Jde o aktivity, které nereagují na aktuální problémy a týkají se všech tříd v daném ročníku:

(specifická prevence závislosti na návykových látkách včetně alkoholu a tabáku, gamblingu, rasismus, sexuálního a jiného zneužívání, působení sekt a některých nových náboženských směrů,...)

(např. zvyšování sebevědomí žáků, komunikativní dovednosti, konstruktivní řešení problémů, schopnost klást otázky a vyjádřit svůj názor, řešení stresu, učení vzájemné pomoci, schopnost říci si o pomoc a vědomí kam se v jakých záležitostech obrátit, vyrovnání se s neúspěchem, obrana před manipulací, předávání informací a prožitkové programy zaměřené na dodržování práva...)

Základní školy

1. ročník (třídy) ZŠ

Realizátor	Preventivní aktivita a její zaměření, způsob jejího vedení a forma nebo metoda práce (např. předávání informací, prožitková aktivita, beseda, přednáška...)

Přidejte řádky podle potřeby

2. ročník (třídy) ZŠ

Realizátor	Preventivní aktivita a její zaměření, způsob jejího vedení a forma nebo metoda práce (např. předávání informací, prožitková aktivita, beseda, přednáška...)

Přidejte řádky podle potřeby

Další pokračování po jednotlivých ročnících podle vzorových tabulek.

Specifická prevence pro žáky ve výuce, reagující na individuální situaci ve třídě

(Aktivity které nejsou součástí učebního plánu a reagují na zvláštní situaci v třídním kolektivu či mezi třídními kolektivy, která byla zaregistrována na základě šetření ke zjištění situace ve škole, provedeného před zpracováním MPP např. pomocí dotazníku, diskuse atd. - viz blok A. Zmapování situace pro stanovení cílů MPP. Jedná se o programy cíleně zaměřené na řešení výskytu konkrétních SPJ- násilí, šikana, výskyt a zneužívání drog včetně alkoholu a tabáku, rasismus a jiné projevy netolerance,... na které budou navazovat další aktivity podle aktuálního vývoje situace. Pro každý jednotlivý jev a třídu použijte samostatnou následující tabulku.)

Vyplývá z minulého školního roku nebo ze šetření na počátku nového školního roku

SPJ který bude řešen:	
Jak byla situace zjištěna:	
Kdo bude situaci řešit – jméno učitele nebo externího odborníka, organizace:	
Kdy bude situace řešena:	
S použitím jakých metod bude intervence vedena:	
Způsob ověření efektivity intervence:	

(Další tabulky přidejte podle potřeby.)

Jednorázové aktivity pro žáky

(Přednáška, projekce videofilmů – pouze informativní programy, pro více žáků zároveň nebo tříd najednou)

Název aktivity, akce	Realizátor

**)Přidejte řádky podle potřeby*

OSTATNÍ AKCE V OBLASTI PREVENCE SPJ

(Uveďte to, co se nepodařilo včlenit do ostatních doporučených bodů MPP. Například preventivní aktivity realizované na Domově mládeže)

EVIDENCE A EFEKTIVITA

(vedení vlastních záznamů o: výskytu SPJ ve škole v daném školním roce, vzdělávacích akcí pro pedagogy, preventivních aktivitách pro žáky... Jakým způsobem se budou tyto aktivity vyhodnocovat např. dotazník, diskuse... + zpracování závěrečné zprávy o plnění MPP)

V bodech.

ZÁVĚREČNÉ INFORMACE

	Datum	Podpis ředitele/ředitelky školy
Seznámení ředitele/ředitelky školy s MPP		
Seznámení pedagogického sboru školy s MPP		