

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Ústav sociálních studií

Možnosti a meze efektivity primární prevence rizikového chování na základních školách

Bakalářská práce

Autor: Veronika Kárová
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika se zaměřením na výchovnou práci
v etopedických zařízeních
Vedoucí: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.
Oponent: Mgr. Lucie Křivánková, Ph.D.



Zadání bakalářské práce

Autor: Veronika Kárová

Studium: P20P0116

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální pedagogika se zaměřením na výchovnou práci v etopedických zařízeních

Název bakalářské práce: **Možnosti a meze efektivity primární prevence rizikového chování na základních školách**

Název bakalářské práce AJ: Possibilities and limits of effectiveness of primary prevention of risky behavior in primary schools

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá možnostmi a mezemi efektivity primární prevence rizikového chování na základních školách. Cílem práce je prozkoumat, jak primární prevence na základních školách probíhá, jak se k prevenci staví pedagogičtí pracovníci základních školy a zda je efektivní. Práce je rozdělena na dvě části, a to na část teoretickou a část praktickou. Teoretická část vymezuje základní pojmy jako prevence, typy prevence, rizikové chování, školní metodik prevence. Praktická část je zpracována formou kvalitativního výzkumu, za pomoci rozhovorů.

BĚLÍK, Václav, S. HOFERKOVÁ. Prevence rizikového chování žáků z pohledu pedagogů. 1.vyd. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018. ISBN 978-80-7435-726-8. BĚLÍK, V.. - HOFERKOVÁ, S.: Prevence rizikového chování ve školním prostředí: pro studenty pomáhajících oborů. Brno 2016. MIOVSKÝ, Michal et al. Primární prevence rizikového chování ve školství: [monografie. Vyd. 1. Praha: Sdružení SCAN, ©2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7. MIOVSKÝ, M. a kol. (2012). Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování. Praha: Univerzita Karlova v Praze & Togga. HUTYROVÁ, Miluše, Michal RŮŽIČKA a Jan SPĚVÁČEK. Prevence rizikového a problémového chování. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013, 95 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3725-5.

Zadávací pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Oponent: Mgr. Lucie Křivánková, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 1.2.2022

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci *Možnosti a meze efektivity primární prevence rizikového chování na základních školách* vypracovala pod vedením vedoucího práce doc. PhDr. Václava Bělíka, Ph.D., samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne 28.4. 2023

Veronika Kárová

Poděkování

Děkuji svému vedoucímu práce, panu doc. PhDr. Václavu Bělíkovi, PhD., za odborné vedení, pomoc, cenné rady a vstřícnost při zpracování bakalářské práce. Dále děkuji respondentkám za ochotu spolupracovat na výzkumném šetření. Velké poděkování patří mé a rodině a blízkým za podporu nejen při psaní této práce, ale po celou dobu mého studia.

Anotace

KÁROVÁ, Veronika. *Možnosti a meze efektivit primární prevence rizikového chování na základních školách*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2023. 61 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá efektivitou primární prevence rizikového chování na základních školách. Práce je rozdělena do šesti kapitol, první čtyři kapitoly shrnují teoretické poznatky z odborné literatury. Závěrečné kapitoly zahrnují vlastní výzkumné šetření. Práce se nejprve věnuje problematice prevence a jejímu dělení, poté se zabývá možnostmi intervence. Další část se zaměřuje na rizikové chování a poslední kapitola teoretické části vymezuje základní školu a její úlohu v prevenci. V empirické části, za pomoci kvalitativního způsobu zkoumání a polostrukturovaných rozhovorů mapuje prevenci rizikového chování na vybraných základních školách ve Středočeském kraji. Cílem bakalářské práce je analyzovat problematiku prevence rizikového chování na základních školách a zjistit, jak na možnou efektivitu primární prevence rizikového chování nahlízejí pedagogičtí pracovníci.

Klíčová slova: primární prevence, základní škola, rizikové chování

Annotation

KÁROVÁ, Veronika. *Possibilities and limits of effectiveness of primary prevention of risky behavior in primary schools*. Hradec Králové: Faculty of Education, Univerzity of Hradec Králové, 2023. 61 s. Bachelor Thesis.

The bachelor thesis deals with the effectiveness of primary prevention of risky behaviour in primary schools. The thesis is divided into six chapters, the first four chapters summarize the theoretical findings from the literature. The final chapters include the actual research investigation. The thesis first discusses the issue of prevention and its division, then looks at intervention options. The next section focuses on risk behaviour and the last chapter of the theoretical part defines the primary school and its role in prevention. In the empirical part, using qualitative research methods and semi-structured interviews, it maps the prevention of risky behaviour in selected primary schools in the Central Bohemia region. The aim of the bachelor thesis is to analyse the issue of prevention of risky behaviour in primary schools and to find out how pedagogical staff view the possible effectiveness of primary prevention of risky behaviour.

Keywords: primary prevention, primary school, risky behaviour

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v soulad s rektorským výnosem č. 13/2022 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK).

Datum:

Podpis studenta:

Obsah

| | |
|---|----|
| Úvod..... | 9 |
| 1 Vymezení problematiky prevence s ohledem na žáky na základních školách..... | 10 |
| 1.1 Všeobecná primární prevence | 11 |
| 1.2 Selektivní primární prevence | 12 |
| 1.3 Indikovaná primární prevence..... | 13 |
| 1.4 Prevence ve školním prostředí u dětí a mládeže | 14 |
| 1.5 Metody v oblasti primární prevence na základních školách | 15 |
| 1.6 Kvalita systému prevence a její ovlivnění | 19 |
| 2 Možnosti intervence v případech rizikového chování..... | 22 |
| 2.1 Intervence zaměřené na životní dovednosti | 23 |
| 2.2 Intervence zaměřené na sociální rozvoj | 24 |
| 2.3 Intervence založené na informovanosti..... | 25 |
| 3 Vybrané rizikové chování..... | 27 |
| 3.1 Projevy rizikového chování..... | 27 |
| 3.2 Záškoláctví | 28 |
| 3.3 Šikana a kyberšikana..... | 29 |
| 3.4 Tabákové výrobky..... | 30 |
| 3.5 Alkohol..... | 31 |
| 3.6 Návykové látky | 32 |
| 4 Základní škola a její úloha v prevenci | 33 |
| 4.1 Školní poradenské pracoviště..... | 33 |
| 4.2 Školní speciální pedagog..... | 34 |
| 4.3 Mimoškolní instituty | 35 |
| 5 Výzkumné šetření..... | 37 |
| 5.1 Cíl výzkumného šetření..... | 37 |
| 5.2 Druh výzkumné strategie, výzkumná technika a metoda..... | 38 |
| 5.3 Výzkumný vzorek | 39 |
| 5.4 Průběh výzkumného šetření | 39 |
| 5.5 Závěr výzkumného šetření | 52 |
| Závěr | 54 |
| Seznam použitých zdrojů..... | 56 |

Úvod

Cílem bakalářské práce je na základě odborných poznatků popsat a analyzovat, jak je primární prevence na základních školách realizována, jak se k primární prevenci staví pedagogičtí pracovníci základních škol a zda jí vnímají jako efektivní. Práci tvoří dvě stěžejní části, a to část teoretická a empirická, dále je práce rozčleněna do několika kapitol, které se poté člení do dílčích podkapitol. Teoretická část vymezuje základní pojmy, jako je prevence a její historie z hlediska legislativy, zásady prevence ve školním prostředí, typy prevence, rizikové chování a školní metodik prevence. V posledních letech lze zaznamenat stoupající trend v rizikovém chování dětí na základní škole, proto je tato práce na jeho projevy také zaměřena. Nejprve je definována prevence včetně jejího rozdělení na selektivní, všeobecnou a indikovanou, dále prevence v prostředí základní školy, používané metody a kvalita systému prevence. Dále je popsán pojem intervence z hlediska životních dovedností, sociální rozvoje a informovanost. Také bylo objasněno vybrané rizikové chování a jeho projevy ve formě záškoláctví, šikany a kyberšikany, tabákových výrobků, alkoholu a návykových látek. Dále definována role školního institutu v prevenci rizikového chování, kde byla zvláštní pozornost věnována školnímu poradenskému pracovišti, školnímu speciálnímu pedagogovi a mimoškolním institutům.

Empirická část bakalářské práce je zpracována formou kvalitativního výzkumu pomocí polostrukturovaných rozhovorů, respondenti byli kontaktováni prostřednictvím organizace SEMIRAMIS z.ú. Cíl výzkumného šetření je převeden do hlavní výzkumné otázky: Jak probíhá primární prevence na základních školách a jak nahlíží na možnou efektivitu primární prevence rizikového chování pedagogičtí pracovníci základních škol? Hlavní výzkumná otázka je poté rozdělena do čtyř dílčích výzkumných otázek, které zní: Jaké zkušenosti mají s primární prevencí pedagogičtí pracovníci? Jak je realizována primární prevence rizikového chování na této základní škole? Jak hodnotíte realizaci primární prevence rizikového chování na této základní škole? Jaká je zpětná vazba od žáků s ohledem na možné zvyšování efektivitu? Výběr účastníků vlastního kvalitativního šetření byl záměrný. Při vlastním výzkumném šetření byla definována profesní funkce. Jednalo se o třídní učitele, školní metodiky prevence a ředitele. Výzkum byl aplikován v několika základních školách ve Středočeském kraji. Výzkumný vzorek tvořilo 5 respondentů, kdy všechny z nich jsou ženy. Každá z respondentek má zkušenosti s preventivními programy od organizace SEMIRAMIS z.ú. a výzkum probíhal na základě anonymity.

1 Vymezení problematiky prevence s ohledem na žáky na základních školách

Primární prevence rizikového chování je definována jako množina přístupů a prevencí, jež má přesah do několika oborů jako je například pedagogika, psychologie nebo sociologie. Jedná se o veškeré druhy intervence od sociální až po výchovné, jež snižují vznik rizikového chování a zároveň okamžitě eliminují jeho progres. (MŠMT, 2005) Kromě primární prevence existuje i prevence sekundární a terciální. Úkolem primární prevence je zabránit vzniku problémů s návykovými látkami, zatímco sekundární prevence nabízí účinné východisko těm, kteří již nějaký problém mají a terciální prevence již řeší snižování vzniklých škod a finální léčbu. Dle zahraniční literatury existuje prevence všeobecná, selektivní a indikovaná, které budou popsány v dalších podkapitolách (Průcha, Walterová a Mareš, 2013, s. 219).

Největší progres z hlediska historie zaznamenala prevence užívání návykových látek, jež se zároveň stala hybnou silou prevence rizikového chování jako celku. Do roku 1989 patřila prevence rizikového chování pod Ministerstvo zdravotnictví a Ústav zdravotní výchovy. Ovšem jediná legislativa vytvořená pro prevenci se jmenovala Boj proti negativním jevům mládeže. Hlavním tématem byla především prevence z hlediska alkoholu, tabákových výrobků a závislosti na léčivech. Zájem o toto téma vzrostl především díky naučným knihám a filmům. Mezi neznámější patří *My děti ze stanice zoo* a *Memento*. První odborný článek na téma primární prevence napsal v roce 1989 Mečír. V roce 1993 je vytvořena Koncepce a program protidrogové politiky ČR (Kalina, 2008). Kolem roku 2000 je prevence zařazena jako součást odboru pro mládež MŠMT. Prevence rizikového chování byla v této práci zaměřena na žáky základních škol, jelikož jsou považovány za jednu z nejrizikovějších skupin. Na tuto prevenci bylo nahlíženo hlavně z pedagogického hlediska.

Lze tedy shrnout, že primární prevence na základních školách je proces zavádění opatření a intervencí, které mají zabránit výskytu negativního chování nebo událostí. Jedná se o vytváření prostředí, které podporuje pozitivní chování a zdravé rozhodování. Primární prevence na základních školách může zahrnovat vše od poskytování vzdělávání a zdrojů v oblasti duševního zdraví, výživy a fyzické aktivity, ale také řešení šikany, zneužívání návykových látek a násilí. Vytváření pozitivní a podpůrné školní kultury, která si cení respektu, empatie a inkluze, je zásadní pro prevenci negativního chování a podporu celkové pohody žáků. Je důležité, aby školy spolupracovaly s rodinami,

komunitními organizacemi a dalšími zúčastněnými stranami a zajistily, že opatření primární prevence budou účinná a udržitelná z hlediska podpory pozitivních výsledků žáků. Proto je tato bakalářská práce zaměřená hlavně na realizaci primární prevence na základních školách z hlediska pedagogických pracovníků základních škol a její míru efektivity.

1.1 Všeobecná primární prevence

Cílová skupina všeobecné primární prevence jsou všední jedinci, u kterých se bere v potaz jejich věk a sociální či jiné aspekty. Tyto programy se vyznačují vyšším počtem členů (například sportovní družstvo, třída). Pro certifikaci je potřeba dokončené vzdělání metodika a praxe přiměřená dané činnosti. Vedoucí programu jsou často policisté, záchranáři nebo hasiči. Skupiny nejsou klasifikovány podle rizikovosti, ale podle věku nebo ostatních specifík jako je například sociální postavení. Nejznámější je program EUDAP, jehož cílem je vybavit žáky dovednostmi a nástroji pro odolávání vlivů sociálního prostředí. Interaktivní analýzy, jež jsou součástí programu, se zaměřují na zvyšování odpovědnosti a začlenění stanovisek k drogám a jejich užívání i vztahy a silnou sociální síť. (Čech, 2015b, s. 144). Dalšími tématy všeobecné primární prevence mohou být kromě problematiky užívání návykových látek, jako jsou legální i nelegální návykové látky i a jiné formy závislostního chování (gambling, počítačové hry), rasismus, xenofobie, agresivita, šikana a další formy násilného chování, poruchy příjmu potravy (mentální anorexie, mentální bulimie, přejídání, obezita), dospívání, partnerské vztahy, sexuální problematika, rizikové sexuální chování, kyberšikana, bezpečný pohyb ve virtuálním světě, dospívání, dospělost, přechod na SŠ, masová média a společnost, spiritualita, náboženství, sekty, podpora osobnostního rozvoje (posilování sebejistoty, zvládání konfliktních situací, práce s emocemi, efektivní komunikace, sebepoznání, schopnost čelit sociálnímu tlaku, rozvíjení spolupráce ve třídě) nebo podpora zdravého životního stylu (nabídka pozitivních alternativ pro trávení volného času). Hlavním cílem všeobecné primární prevence by mělo být předání vědomostí, dovedností a postojů podporujících zdravý životní styl. Dále podpora vybrané skupiny v uplatnění výše zmíněných vědomostí, dovedností a postojů ve svém chování nejen v čase trvání programu, ale i v budoucnosti. Následně představení variant, jež poskytují řešení složitých situací včetně možností, rozvoje psychosociálních zkušeností, čímž je myšleno navazování zdravých vztahů, schopnost čelit tlaku vrstevníků, samostatné rozhodování,

efektivní řešení konfliktů a podobně nebo například jiná možnost náplně volného času. Mezi hlavní pozitiva všeobecné primární prevence patří ovlivnění značné míry populace a nestigmatizace jednotlivců. Naopak mezi hlavní negativa patří náročnost z hlediska motivace (Miovský, 2015).

1.2 Selektivní primární prevence

Cílová skupina selektivní primární prevence jsou osoby s vyšší mírou rizikových faktorů v podobě rizikového chování. Tito jedinci ve srovnání s ostatními všeobecně snadněji podlehnou takovému chování (riziko vzniku duševních, emočních poruch nebo poruch chování je výrazně vyšší než průměr). Toto riziko může být bezprostřední nebo se může jednat o celoživotní riziko. Rizikové skupiny mohou být identifikovány na základě biologických, psychologických nebo sociálních rizikových faktorů, o nichž je známo, že souvisejí se vznikem poruchy. Tyto rizikové faktory mohou být na úrovni jednotlivce pro jiné než behaviorální charakteristiky (např. biologické charakteristiky, jako je nízká porodní hmotnost), na úrovni rodiny (např. děti s rodinnou anamnézou užívání návykových látek, které však v minulosti žádné návykové látky neužívaly) nebo na úrovni komunity/populace (např. školy nebo čtvrti v oblastech s vysokou chudobou). V porovnání se všeobecnou primární prevencí se jedná o nižší počet osob či dokonce individuální programy a v porovnání se skupinami, se kterými se pracuje na úrovni všeobecné primární prevence, jde o skupiny nadstandardně ohrožené. Tyto programy jsou zaměřeny na sociální a psychologický aspekt, komunikaci a vztahy. Vzdělání metodika je v tomto případě odbornější, to znamená například studium v oblasti speciální pedagogiky, psychologie či adiktologie. Cílovou skupinou jsou žáci 4. až 9. tříd základních škol ve věku 9-12 let, tj. mladší školní věk, a ve věku 12-15 let, tj. starší školní věk. Program selektivní prevence je určen pro skupiny tříd, které mají zvýšenou míru rizikového faktoru pro vznik a rozvoj projevů agrese a počátečních stádií šikany, včetně kyberšikany. Cíle selektivní primární prevence jsou zastavení a omezení nevhodných projevů rizikového chování a zajištění bezpečného prostředí pro každého jedince ve skupině. Program má jasně formulované cíle, které vymezují jeho obsah. Pro splnění kteréhokoli z cílů je nutné, aby účast v programu byla vždy dobrovolná. Program usiluje o rozvoj sociálních dovedností, a to například rozvoj komunikačních dovedností, posílení schopnosti efektivně řešit konflikty, posílení schopnosti čelit sociálnímu tlaku. Cíle jsou konkrétní, srozumitelné a ověřitelné. Z časového hlediska existují dva typy cílů, a to

krátkodobé cíle – obvykle nácvik konkrétní dovednosti a dlouhodobé cíle – obvykle změna chování nebo postojů žáků. Jedná se o společné působení pedagogického sboru, rodičů a vnějšího prostředí žáků. (Průcha, Walterová a Mareš, 2013, s. 219). U programů selektivní primární prevence je potřeba, aby realizátoři byli schopni zohlednit specifické požadavky a potřeby skupiny, jež je monitorována, čímž je myšleno, že může nastat situace, že dopředu naplánované části programu se neuskuteční, ale budou využity přiléhavější bloky. Mezi hlavní pozitiva selektivní primární prevence patří benefit skupiny a jednotlivců z cíleného programu. Specifický problém je možné ještě řešit v počátečním stádiu. Negativem je složitá identifikace osob, jež jsou ovlivněny rizikem duševních poruch v budoucnosti a stigmatizace osob (Miovský a kol., 2015).

1.3 Indikovaná primární prevence

U indikované primární prevence je osoba do monitorované skupiny indikována, což znamená, že dochází k selekci dle individuální situace (diagnostikou, screeningem, dotazníky apod.). Cílová skupina indikované primární prevence jsou individuální osoby. Tito jedinci jsou pod vlivem rizikových faktorů nebo u nich již nějaké projevy byly zaznamenány. Na této úrovni je možné pracovat i s jedinci, jež se již v určité oblasti rizikově chovají. V porovnání se selektivní primární prevencí jde o jedince ještě významněji ohrožené. Nejdůležitějším aspektem je všimnout si problému v co nejkratším časovém intervalu. Dalším krokem je posouzení a evaluace daného problému v podobě specifických nápravných opatření a tyto intervence následně aplikovat a problém podchytit. Tito jedinci mají vyšší míru pravděpodobnosti projevů rizikového chování. Metodik musí umět odhadnout individuální charakteristiku každého posuzovaného a zároveň správně vyhodnotit každý případ. Je důležitý přístup na profesionální úrovni a individuální přístup. Nejčastěji se jedná o šikanu a kyberšikanu v kolektivu. Vzdělání metodika je většinou magisterské a zaměřené na speciální pedagogiku, psychologii či adiktologii (Strategie MŠMT, 2013, s. 4, online). Platí pravidlo, s vyšší úrovní prevence se použité postupy a metodika přesouvají od školské prevence ke zdravotnické (například experimentování s drogami a drogovými závislostmi). Ve vyšší úrovni prevence je vyšší frekvence výskytů specifických odborných postupů a nástrojů (psychoterapeutické, psychologické, speciálně pedagogické apod.) a zvyšuje se specializace na menší skupiny a jednotlivce. Speciální skupinou indikované primární prevence je časná intervence (early intervention), jež se dotýká se hranice léčby. Časná intervence aplikuje postupy

zdravotnické a terapeutické (EMCDDA, 2009). Cílem indikované primární prevence je z hlediska návykových látek například snížit míru užívání a objem užívaných drog (zmírnit důsledky užívání). Dalším výsledkem by mělo být pochopení rizikového chování skrze definování rizikových a protektivních faktorů, zejména se jedná o individuální rizikové faktory jako duševní problémy (například externalizující a internalizující poruchy, děti s ADHD), jež lze pozorovat již v útlém věku a jež zvyšují riziko problémů s drogami. Pozitiva a negativa indikované primární prevence jsou podobná jako u selektivní primární prevence (EMCDDA, 2009).

1.4 Prevence ve školním prostředí u dětí a mládeže

Primární prevence na základních školách je popsána několika zásadami, kterými by se měl řídit každý program. Mezi tyto zásady patří komplexnost a kombinace mnohočetných strategií, kontinuita působení a systematickosti plánování, cílenost a adekvátnost informací i forem, včasný začátek, pozitivní orientace, využití KAB modelu, využití peer prvku, denormalizace, podpora protektivních faktorů a nepoužívání neúčinných prostředků (MŠMT 2005, 2008).

Komplexnost a kombinace mnohočetných strategií má vliv především na specifickou cílovou skupinu jako je například komunita, škola, rodina či média. Nelze obecně generalizovat příčiny rizikového chování. Programy tedy vznikají jako všeobecný celek prostřednictvím více organizací a obsahují zároveň mnoho faktorů.

U kontinuity působení a systematickosti plánování je důležité propojení mezi jednotlivými programy. Toto provázání musí být jasně a zřejmě definováno a aplikováno při provedení. Je zde důležitá systematickosti a doba trvání. Čím déle program působí, tím je efektivnější. Cílenost a adekvátnost informací i forem má vliv především na cílovou skupinu jedinců z hlediska věku, demografie a sociologie. Je třeba jasně a stručně charakterizovat cílovou skupinu programu a zvolit ho tak, aby byl pro danou cílovou skupinu zajímavý. Co se týče včasného začátku je s prevencí nezbytné začít již u předškoláků, kdy dochází k utváření charakteristických rysů, přesvědčení a stanovisek. Je zde přímá úměra mezi efektivitou a zahájením prevence. Také je zde významná certifikace programů z hlediska věku cílové skupiny. Další zásadou je pozitivní orientace ve smyslu názorné ukázky vybraných možností. Jedná se například o podpoření zájmu o zdravý a aktivní životní styl (Nešpor, 1999). Naopak KAB model se zaměřuje nejen na základní znalosti, ale především i na kvalitu názorů a změnu vystupování. Není vždy

pravda, že názory se utvářejí dle základních znalostí a vědomostí. Výsledkem by měl být zisk sociálních znalostí, jež budou potřebné v reálném životě. Mezi další zásady patří pointa peer prvku, což znamená, že osoby, jež nejvíce ovlivňují jedince na základní škole, jsou děti ve stejném věku nikoliv rodiče nebo profesori. Implementace prevence rizikového chování v co nejnižším věku zapříčiňuje snížení rizikového chování celkově. Program by měl být zaměřen na aktivní spolupráci dětí a moderátora. Výsledkem primární prevence by mělo být snížení rizikového chování. Denormalizace je popsána prostřednictvím norem a standardů, které činí rizikové chování neatraktivním. Jedinec by si měl odnést lepší pohled do konkrétní problematiky (druh rizikového chování) a zároveň jí porozumět. Další významnou zásadou je podpora protektivních faktorů, jejichž cílem je vznik adekvátního a příjemného prostředí a atmosféry, kde se mohou bezproblémově utvářet přátelské vztahy. Součástí primární prevence je zároveň i odborná péče pro konkrétní potřebu jedince a poskytnutí řešení v případě, že by nastala krizová situace. Z hlediska nepoužívání neúčinných prostředků byl pouze informativní pohled na rizikové chování vyhodnocen jako nepřínosný. Také přístup v podobě zastrasování, zákazů, moralizace a využívání negativních elementů nepřinesl žádoucí výsledky. Je zároveň vhodné, pokud není primární prevence založená pouze na emočním hledisku, ačkoliv se s tím lze často setkat (Nešpor, 1999). Proto je tato bakalářská práce zaměřena na pedagogické pracovníky základních škol, jejich postoj k primární prevenci a celkové zhodnocení efektivity primární prevence na základních školách. Je potřeba zaměřit se především na kooperaci s jednotlivými organizacemi, návaznost programů a vhodná témata.

1.5 Metody v oblasti primární prevence na základních školách

Metodika definuje postup a metody v primární prevenci, která je implementovaná do vybraného programu. Je zde detailně popsán postup a implementace metod a uchopení preventivní činnosti, tak aby byl splněn vybraný cíl. Dle autorů (Marco Siegrist a Horst Belz, 2001) existuje 5 základních metod. Tyto základní postupy by měly zjednodušit výběr a kombinaci vybraných postupů. Důležité je přizpůsobit tyto postupy vybrané cílové skupině. Mezi používané metody patří informativní metoda, narativní metoda, operativní metoda, integrativní metoda a intuitivní metoda.

Cílem informativní metody je osvojení informací do formy dovedností a zkušeností. Tato transformace probíhá prostřednictvím učení při zapojení obou hemisfér. Pravá

ovládá intuici, fantazii, gestikulaci a mimiku, zatímco levá logické myšlení a mluvu. Nejběžnější nástroje v informativní metodě jsou přednášky, testy a masmédia (Všeobecná encyklopedie ve čtyřech svazcích. 4. díl, Ř-Ž, 1998).

Narativní metoda by měla dát studentům základních škol základy vyjadřování. Hlavní cíle jsou umět mluvit o dané oblasti, krizové situace a odpovídající řešení následků a zvýšení vlastní hodnoty. Dále by měla narativní metoda zlepšit znalosti v oblasti vedení rozhovorů, pochval ostatních, udržení konstantního postoje/názoru a držet se ho. V případě rozepří by měla zlepšit znalosti v jejich řešení a argumentaci. Nejběžnější nástroje v informativní metodě jsou přednášky s přednášejícím z oboru, případový výzkum (sepsání důvodů) a masmédia. Nejčastěji se pracuje ve skupinách (Marco Siegrist a Horst Belz, 2001).

Operativní metoda je založená na principu simulace rolí ve vybraných situacích. Cílem je zjednodušit následnou volbu a výběr názoru. Nejeftivnější nástroje v operativní metodě jsou zážitkové a simulační hry, nácvik rolí a umět říci ne.

Integrativní metoda zahrnuje kompletní kategorie metod. Základ integrativní metody je ovlivnění žáka jako celku, což znamená nejen inteligenci, fyzickou a psychickou stránku, ale i například emoce. Nejběžnějšími nástroji jsou seznamovací hry, hry pro navození příjemné atmosféry či relaxační techniky (Marco Siegrist a Horst Belz, 2001).

Intuitivní metoda je založena na využití intuice při řešení vybraného problému. Problém je řešen vždy jako celek. Řešení se tedy opírá o emoce a informace, a ne o analýzu jednotlivých kroků. Jedinci se učí pracovat se svojí intuicí a používat ji na základě zkušeností. Často má tato metoda umělecký přesah v podobě muziky či malování. Nejběžnější nástroje v intuitivní metodě jsou meditace, relaxační techniky, představivost a obrazotvornost (Všeobecná encyklopedie Universum. 9. díl sp-t, 2001).

Metoda v oblasti primární prevence na školách je definována jako certifikovaný postup vedený preventivním pracovníkem, jehož výsledkem je splnění vytyčeného cíle. Metody primární prevence se řídí Standardy primární prevence (MŠMT, 2008). Metody se volí a kombinují na základě charakteristik, jako jsou psychický stav vybrané skupiny, zaměstnání jedinců v cílové skupině, zkušenosti realizátora programu a dovedností jednotlivých členů skupiny. Dle literatury jsou metody rozděleny do čtyř hlavních kategorií na metody slovní, aktivizační, komplexní a dialogy. Metody v oblasti primární prevence na školách lze dělit na slovní metody (vyprávění, vysvětlování a přednášky) dialogy (rozhovory, práci s textem a napodobování), aktivizační metody (diskuzi, řešení

problémů, situační metody a inscenační metody) a komplexní metody (brainstorming a mediální technologie). Nelze říci, jaká z těchto metod je nejlepší pro žáky na základních školách, ale v této bakalářské práci byla pro kvalitativní výzkum zvolena jako nejvhodnější metoda dialogů, a to konkrétně polostrukturovaného rozhovoru s nabídkou alternativních odpovědí.

Slovní metody

Principem slovních metod je verbální komunikace a porozumění mezi realizátorem programu a jednotlivců v cílové skupině. Slovní metody se nadále dělí do třech podkategorií na vyprávění, vysvětlování a přednášky. Všechny tyto metody se implementují v kombinaci s aktivizačními metodami. Vyprávění je jedna z nejvhodnějších metod pro žáky základních škol, a to především prvního stupně. Jedná se o předávání informací prostřednictvím děje a praxe. Základními charakteristikami jsou fantazie, přesnost a udržování napětí. Cílem je projevení emocí u jednotlivých žáků. Je vhodné vyhýbat se těm negativním ve formě vyděšení. Vysvětlování by mělo být automaticky jednou ze silných stránek realizátora programu. Cílem je porozumění probírané oblasti do takové míry, že je člen cílové skupiny schopen s ním jednoduše pracovat. Praktické znalosti žáků na základní škole je spojené s vysvětlováním a pochopením předaných informací. Jedním z důležitých faktorů je komplexnost v deskripci daného tématu. Přednáška je z hlediska obtížnosti nejhorší pro všechny zúčastněné (realizátor programu i členové cílové skupiny). Není vhodné pro žáky prvního stupně základní školy, ale spíše pro druhý stupeň, středoškoláky a vysokoškoláky. Uplatňuje se zde především představitost a dlouhodobá koncentrace. Není vhodné přednášku implementovat individuálně, ale spíše v kombinaci s dalšími metodami (MŠMT, 2008).

Dialogy

Dialog je definován jako výměna pohledu na danou problematiku mezi žákem a učitelem případně mezi spolužáky vzájemně. Tato metoda je vhodná zejména pro práci ve skupině, kdy dochází k aktivní interakci mezi realizátorem programu a členy cílové skupiny. Dialogy se nadále dělí do třech kategorií, jimiž jsou rozhovory, práce s textem a napodobování (Maňák, 2003). Rozhovor je definován jako předávání informací mezi dvěma či více lidmi, kdy dochází k výměně postojů, praxe a stanovisek na dané téma.

Výsledkem by mělo být zodpovězení konkrétní otázky. V prostředí základní školy se jedná nejčastěji o rozhovory mezi jednotlivými žáky ve skupinách (Miovský et al., 2004). Textem je myšlena literatura, akademické a odborné publikace, odborné webové stránky, encyklopedie a odborné knihy, studium literatury, vyhledávání ve slovnících a encyklopediích. Tato metoda primární prevence je vhodná spíše pro žáky druhého stupně. Poslední podkategorií v dialozích je napodobování. Napodobování je kopírování a osvojování charakteristik, postojů a názorů spolužáků nebo jiných autorit cílové skupiny. Může mít několik aspektů například emocionální nebo rozumové. Napodobování může být rozděleno i na vědomé a nevědomé. Žáci napodobují, buď přímým způsobem autoritu, nebo nepřímým způsobem prostřednictvím masmédií, tisku atd. V primární prevenci je významné vyzdvihnout kladné vzory spolužáků (analogie peer programu) (Miovský et al., 2004).

Aktivizační metody

Cílem aktivizačních metod je navodit pozitivní a přátelskou atmosféru. Dále zdokonalují schopnosti jednotlivých žáků na základní škole. Důležitými aspekty jsou časová náročnost, příprava a morálka. Učí žáka samostatně myslet. Patří mezi nejdůležitější metody v oblasti primární prevence. Aktivizační metody se nadále dělí na diskuse, řešení problémů a inscenační metody. Diskuse je definována jako komunikace a výměna postojů a stanovisek mezi dvěma a více lidmi (členové cílové skupiny a realizátor programu). Cílem je prostřednictvím argumentů dojít k řešení dané problematiky. V oblasti primární prevence je aktivně využívána (Maňák, 2003). Řešení problémů by mělo pozitivně ovlivňovat samostatnost žáků. K vyřešení problémů vedou jednotlivé kroky, jako jsou otázky, systematickost, řešerše daného tématu. Řešení problémů je aktivně vyhledáváno jako metoda v oblasti primární prevence. Nejznámějšími programy jsou Unplugged nebo Normální je nekouřit (MŠMT, 2008). Situační metoda implementuje předchozí bod do praxe v životě a zaměstnání. Je zde potřeba aktivní zapojení jednotlivých členů. Zvyšuje se zde především sociální a emocionální charakter jednotlivců cílové skupiny. Získané informace se transformují do praxe. Situační metoda je rozdělena do několika stádií, a to prezentace případu (verbální, vizuální, filmová atd.), pátrání po více informacích, řešení problematiky, analýza možností, diskuze, evaluace a závěr (Maňák, 2003). Poslední kategorií aktivizačních metod je inscenační metoda. Jedná se o aktivní simulaci situací. Členové

vybrané skupiny hrají konkrétní situaci a projdou jednotlivými fázemi (Miovský et al., 2004).

Komplexní metody

Jedná se nejčastěji o skupinové práce a projekty. Nejdůležitější charakteristikou je organizace. V primární prevenci jsou tyto metody často používány. Komplexní metody se dále dělí do dvou podkategorií, a to brainstorming a mediální technologie (Maňák, 2003). Cílem brainstormingu je najít velké množství nápadů a možností a evaluovat jejich efektivitu. Brainstorming se často používá v menších skupinách. Využití lze najít při řešení vybraných specifických krizových situací, pro které jsou potřeba unikátní nápady (Maňák, 2003). Poslední kategorií v komplexních metodách jsou mediální technologie, které tvoří nenahraditelnou část primární prevence na základních školách. Efektivita se přímo úměrně zvyšuje s kombinací aktivizačních metod. Z hlediska přípravy pro realizátora programu je tato metoda nejobtížnější (Maňák, 2003).

1.6 Kvalita systému prevence a její ovlivnění

Na hodnocení kvality systému prevence na základních školách (Kalina 2000, 2003) má zásadní vliv několik složek, a to:

- a) Programy, metody a intervence
- b) Procedury a způsoby aplikace bodu a)
- c) Poskytovatelé – společnosti nebo právní subjekty
- d) Zaměstnanci – kvalifikace a odborná způsobilost jedince
- e) Pravidla, normy a etické standardy
- f) Charakteristika a potřeby cílových skupin

Programy, metody a intervence

Programy lze rozdělit dle prevence na tři různé typy, a to všeobecné, selektivní a indikované. Všeobecné se zabývají nespecifickou skupinou jedinců, jako jsou například studenti. Naopak selektivní programy jsou určeny specifickým skupinám jedinců například třeba se zvýšeným rizikovým chováním. Poslední indikované programy jsou vytvořeny pro individuální potřeby osob (Gallá et al., 2005).

Veškeré programy by měly mít konkrétní specifikaci cílové skupiny. Tuto specifikaci ovlivňuje a určuje zejména věk, pohlaví, edukace, profese, náboženství,

příslušnost ke konkrétní sociální skupině, zdravotní stav nebo projevy rizikového chování. Dále je významné vymezit maximální a minimální počet jedinců v programu, což má na starost organizátor. Také je potřeba znát důvod spojitosti mezi programem a konkrétní cílovou skupinou. Posledním neméně důležitým faktorem je detailní popis problematiky vybrané cílové skupiny, kterou se program zabývá. Všechny výše zmíněné aspekty významně ovlivňují efektivitu programu (Gallá et al., 2005). Z hlediska této bakalářské práce měly všechny respondentky (5 žen) zkušenosti s preventivními programy od organizace SEMIRAMIS z.ú. Lze konstatovat, že hlavním kritériem by mělo být vhodné téma zvoleného programu. Lze se setkat i s přehlčováním žáků preventivními programy.

Aplikace preventivních programů, intervencí a metod

Jedná se o realizaci plánů a programů do běžné praxe. Implementuje se program pro vybranou cílovou skupinu, na zvolené lokalitě a čase a za definovaných finančních prostředků (Gallá et al., 2005). Dochází také k verifikaci, zda je program potenciálně vhodný pro aplikaci za jiných podmínek (jiná země, kultura atd.). Je důležité zvažovat i možnost, že se může program s časovou osou posouvat a měnit obdobně jako jeho podstata, v níž se program (intervence) uskuteční (van der Stel, J., 1998). Dále je potřeba zvážit konkrétní potřeby cílové skupiny a podmínky pro uskutečnění programu. Ačkoliv se program mění, jeho původní podstata a předloha je konstantní. Zároveň je potřeba aby intervence odpovídala původnímu návrhu. Významným faktorem pro efektivitu programu je realizace všech stanovených bodů a plánů a zároveň modifikace dle sociálního a ekonomického aspektu. Vybrané programy mohou dosáhnout úspěchu i bez potřebných změn (EMCDDA, 2010). Pro dobrý výsledek z hlediska aplikace programu je potřeba pravidelné pozorování a porovnání reality s plánem a strategií. Greenberg et al., 2005 definovali základní body pro úspěšnou evaluaci programu, a to porovnání skutečnosti a plánu, zpětná vazba, detailní vysvětlení jednotlivých bodů, porozumění souvislosti jednotlivých částí programu a podpora implementace programu za odlišných podmínek. Efektivitu programu na základních školách ovlivňuje hlavně stabilita, motivace a společné představy programu. Velký význam má i výskyt realizátora programu. Realizátor programu vytváří a působí na činnosti spojené s programem a komunikuje s ostatními pedagogy. Cílem je zvýšit motivaci a stabilitu programu na základní škole. Na aplikování programu do praxe má také vliv vytvoření plánu preventivních činností na základní škole a podpora vedení této ZŠ. Je důležité se zaměřit

na dirigování z hlediska metodiky. Greenberg et al. (2005) popsal 3 stádia významné pro realizaci programu a to preadaptační, stádium dodání příslušného programu a realizace programu. Porozumění zavedení preventivního programu je nezbytné pro zlepšování intervencí a prevenci rizikového chování (Greenberg, 2005). Lze tedy říci, že aplikace preventivního programu je velice důležitá, což je důvod, proč realizace a implementace preventivních programů byla jednou ze stěžejních otázek v praktické části této bakalářské práce.

Charakteristika a potřeby cílových skupin

Cílovou skupinu lze popsat prostřednictvím programu, který se na populaci zaměřuje. Důležitá je korelace mezi danou skupinou a obsahem programu. Byl sepsán soubor základních bodů, jež usnadňují definici cílové skupiny:

- a) Základní charakteristiky a potřeby cílové skupiny a důvod výběru
- b) Názor jedinců v cílové skupině na problematiku
- c) Definice problémů – kdo definoval a důvod
- d) Popis charakteristiky jedinců, která ovlivňuje zranitelnost skupiny

Je zde přímá úměra mezi finálním výsledkem a detailním popisem kritérií. Mezi základní kritéria jsou řazeny věk, pohlaví, edukace, profese, náboženství, příslušnost ke konkrétní sociální skupině, zdraví nebo projevy rizikového chování. Deskripci cílové skupiny by měly definovat, alespoň tři z těchto bodů (Wilson, 1995).

2 Možnosti intervence v případech rizikového chování

Intervence je všeobecně definována jako zakročení do procesu s cílem jeho modifikace. Jedná se tedy o konkrétní zásah za účelem zlepšení stávající špatné situace. Intervenci lze rozdělit z hlediska orientace na intervenci pro jednotlivce, rodinu, skupinu, třídu, školu, pedagogy a výchovné pracovníky. Na základní škole je důležité zastřešit intervenci celkově, což znamená, že pokrývá celou oblast školního prostředí, ale zároveň je zaměřená i na konkrétní případy (často šikana mezi žáky) (Hartl & Hartlová, 2009). Dalšími tématy, kterými se intervence zabývá, jsou mezery v edukaci, výchovné poradenství, psychologický stav jednotlivce, rozvoj znalostí, odpovědnosti a zdatnosti. Důležitá je také charakteristika realizátora intervence z hlediska certifikace, zkušeností a odpovědnosti. Intervence realizovaná managementem školního institutu bude mít samozřejmě jiný dopad než intervence od školního poradce. Intervenci ve všeobecné prevenci zastávají rodinní příslušníci, externí subjekty (OSPOD, soud, policie, psycholog, psychiatr či doktor), management školy, třídní profesor, další učitelé a peer aktivisté. Z hlediska selektivní prevence roli realizátora intervence zastávají školní metodik prevence, psycholog, poradenské pracoviště a speciální pedagog.

Poslední úroveň je indikovaná prevence, která se rozděluje na časnou diagnostiku (skupina vykazující příznaky zvýšené míry rizika), krátkou intervenci (potlačení stávajícího problému) a krizovou intervenci (pomoc jednotlivcům v krizové situaci) (Průcha, Walterová & Mareš, 2009).

Lze tedy konstatovat, že intervence v případech rizikového chování u dětí na základních školách má zásadní význam pro zajištění jejich bezpečnosti a pohody. Existuje několik možností intervence v závislosti na konkrétním chování a individuálních potřebách dítěte. Jedním z účinných přístupů je poskytování vzdělávání a podpory dítěti i jeho rodině, což může zahrnovat jejich poučení o rizicích spojených s určitým chováním a poskytnutí nástrojů pro zvládnutí tohoto chování. Je významná kooperace s odborníky na duševní zdraví nebo komunitními zdroji, aby se vyřešily jakékoli základní problémy, které mohou přispívat k danému chování. V některých případech může být nutné zapojit školu a učitele dítěte, aby mu poskytli další podporu a vedení. U dětí na základních školách je včasná diagnostika obzvláště důležitá, protože jsou považovány za jednu z nejrizikovějších skupin.

2.1 Intervence zaměřené na životní dovednosti

Mezi intervence zaměřené na životní dovednosti patří intervence pro zlepšení rozhodování, intervence pro zvládání úzkosti a stresu, intervence pro zlepšení sociálních znalostí, intervence pro lepší zvládání tlaku okolí, intervence pro zlepšení sebehodnocení, intervence pro zlepšení vnímání hodnot a intervence pro stanovení cílů.

Cílem intervence pro zlepšení rozhodování je zlepšit rozhodovací dovednosti vybrané skupiny během rizikových činností (rasismus, drogy atd.) V těchto programech se zlepšuje rozhodování prostřednictvím rozvoje zkušeností v problematických aktivitách a racionálních postojích. Realizace probíhá nejčastěji pomocí přednášek, diskusí a simulace situací (Čablová, 2011). Co se týče cíle intervence pro zvládání úzkosti a stresu, tak je to zlepšení psychického stavu během situace způsobující úzkost a stres, nejčastěji v prostředí školy nebo v partnerském vztahu. Často je intervence zaměřena na evaluaci příčiny (situace). Naplňuje jednotlivé body, jež napomáhají situaci řešit. Kromě psychického stavu jedince se často řeší i fyzický. U intervence pro zlepšení sociálních znalostí je nejefektivnější simulace situace. Tyto intervence jsou založeny především na vzájemné komunikaci. Jedním z aspektů a cílů je zvýšení sebevědomí jedince. Dále pak schopnost řešit a pracovat s konflikty v rámci společenské etikety. Nejefektivnější nástroj pro řešení konfliktů je diskuse (Zapletalová, 2010). Další intervencí je intervence pro lepší zvládání tlaku okolí, jež by měla snižovat tlak směřující k rizikovému chování. Nejčastěji se jedná o rasismus mezi spolužáky na základní škole. Cílem je zvýšit sebevědomí jedince v prostředí, kde zaznamenáváme tlak. Nejlepšími nástroji jsou filmy, diskuse a simulace situace. Intervence pro zlepšení sebehodnocení by měla snižovat rizikového chování jedince lze dosáhnout prostřednictvím dobrého hodnocení vlastní osoby. Je významné akceptovat, pokud se něco nepovede. Jako je důležité umět zpracovat neúspěch, tak to samé platí i pro úspěch a nastavování zrcadla pro sebe samého. Nejběžnějšími nástroji jsou v tomto případě učebnice. Cílem intervence pro zlepšení vnímání hodnot je akceptování svých hodnot ale zároveň práce s důsledky vlastního chování. Rizikové chování je definováno jako rozpor těchto hodnot. Výsledkem by mělo být upřednostňování těchto správných hodnot. Běžnými nástroji jsou diskuse (Zapletalová, 2010). A poslední intervence pro stanovení cílů je zaměřená individuální osoby. Rizikové chování je definováno jako rozpor se stanovenými cíli. Cíle musí být pozitivní a pracuje se s nimi jako s neměnným faktem. Nástrojem jsou v tomto případě učebnice a instruktážní videa (Pavlas Martanová, 2010). Z hlediska organizace

SEMIRAMIS z.ú. se lze setkat například s materiály ze seminářů a školení od školního preventisty. Dále i s využitím simulace situací pro vybranou problematiku, což bude podrobněji uvedeno v praktické části této bakalářské práce. Lze tedy shrnout, že cílem intervencí zaměřených na životní dovednosti u dětí na základních školách je poskytnout jim potřebné nástroje a vědomosti, které jim umožní orientovat se v každodenním životě a dosáhnout úspěchu v různých oblastech. Tyto intervence se obvykle zaměřují na rozvoj dovedností, jako je komunikace, řešení problémů, rozhodování, stanovování cílů a seberegulace. Aktivita zahrnují hraní rolí, skupinové diskuse a interaktivní hry, které děti podněcují k procvičování a rozvíjení dovedností zábavnou a poutavou formou. Poskytnutím těchto základních životních dovedností jsou děti lépe připraveny čelit výzvám a činit správná rozhodnutí v průběhu celého života, což vede ke zlepšení sociálních, emocionálních a studijních výsledků.

2.2 Intervence zaměřené na sociální rozvoj

Mezi intervence zaměřené na sociální rozvoj patří intervence zaměřené na normy, intervence související se složením přísahy a vrstevnické programy. Intervence zaměřené na normy jsou založené na faktu, že jedinci mají nesprávné pojetí rizikového chování, například pokud se tak chová někdo v jejich okolí, považují to za běžné. Je zde tedy silný vliv okolního prostředí. Intervence by měla reagovat na nestandardní projevy ze strany žáka, na něž opatření reaguje. To je například, pokud je žák úzkostný v sociálním kontaktu, pokud projevuje zvýšenou emoční reaktivitu, pokud má sníženou úroveň adaptability. Dále pak pokud má žák nedostatečné sociální a komunikační kompetence a problémy s navazováním vztahů se spolužáky. Dále pak pokud žák vykazuje nízké, nebo naopak nepřiměřeně vysoké sebepojetí, pokud žák pochází z dysfunkčního rodinného prostředí či má problémy v chování. Účelem je vytyčit si normy a standardy v postoji k rizikovému chování a s tím pracovat. Jako nástroje jsou využívány kromě diskusí i akademické publikace (Zapletalová, 2010). Intervence související se složením přísahy se opírají o pozitivní morální stanoviska a záruky. Vybraná skupina se zavazuje, že se nebude aktivně podílet na žádném rizikovém chování. Často bývá toto stanovisko vytvořeno a zvoleno samotnou skupinou. Například přestat kouřit. Nástrojem jsou rozhovory a smlouvy (Pavlas Martanová, 2010). A poslední intervencí z hlediska sociálního rozvoje jsou vrstevnické programy, jejichž pointou je vychovat si vrstevníka, který bude ovlivňovat zbytek třídy. Důležité je odpovídající informovanost v oblasti

rizikového chování. Vrstevník má pak kromě informativního charakteru dovedností poskytnou i podporu z hlediska psychologického. Zvolení správného typu intervence na základě identifikace potřeb žáka. Je důležité zaměřit se především na prostředí pro následné vzdělávání a profesní vědomosti a zkušenosti pracovníků školy, jež s jednotlivci uskutečňují intervenci. Dalším významným bodem je, že řešit krizové situace žáků by měl vždy příslušný externí poradce. Výjimka nastává pouze v případě, kdy se jedná o akutní stav. Dále je potřeba se zaměřit na trénink a simulace řešení krizové situace a uvědomit si, že žáci obvykle nehledají problémy sami v sobě, ale ve svém okolí (PPP Brno, 2010). Lze tedy konstatovat, že cílem intervencí zaměřených na sociální rozvoj dětí na prvním stupni základní školy je zlepšit jejich sociální dovednosti a emoční kompetence a podpořit pozitivní interakce s vrstevníky a dospělými. Tyto intervence mohou zahrnovat výuku dětí, jak účinně vyjadřovat emoce, konstruktivně řešit konflikty a projevovat empatii vůči ostatním. Tím, že se dětem poskytnou příležitosti k procvičování a rozvíjení těchto dovedností, jsou lépe vybaveny pro vytváření zdravých vztahů, spolupráci a orientaci v sociálních situacích ve třídě i mimo ni.

2.3 Intervence založené na informovanosti

Mezi intervence zaměřené na informovanost patří informativní intervence, mediální kampaně a intervence pro rodiče. Informativní intervence jsou založeny na principu komunikace a informovanosti z hlediska rizikového chování (Roberts, 2005). Výsledkem by měla být vybraná skupina s dostatkem informací o daném tématu (například kyberšikana). Dále je nezbytné si určit a označit jaká chování jsou správná a nesprávná v této oblasti (Pavlas Martanová, 2010). Poté si vyhodnotit pozitivní i negativní důsledky takového chování. Jako nástroj je používána diskuse, filmy, besedy a videa (Špatenková, 2004). Z hlediska mediálních kampaní lze říct, že názory vybrané skupiny ovlivňují masmédiá. Za komunikační média považujeme TV, noviny, sociální sítě, rádio atd. Efektivita vlivu mediálních kampaní není často úměrná vynaloženému úsilí (Roberts, 2005). U intervencí pro rodiče se jedná o preventivní programy speciálně vytvořené pro rodinné zástupce. Tato intervence vychází z teorie, že jedince nejvíce ovlivní rodinní příslušníci, takže pokud snížíme rizikové chování u nich, dojde ke snížení tohoto chování i u vybrané osoby. Tato kategorie intervencí je považována za jednu z nejtěžších z hlediska motivace jedinců. Mezi hlavní rizika patří nedostatečná kvalifikace realizátora intervence (Pavlas Martanová, 2010). Dále pak případ, kdy se pozornost terapeuta věnuje

pouze jednotlivci, který je eliminovaný z jeho běžného prostředí a může nastat situace, že uniknou významné spojitosti pro zjištění správné příčiny neobvyklého chování a reakcí žáka. Dále individuální dětské komunikační signály musí terapeut interpretovat jak v kontextu zjištěného stavu žáka, tak také v kontextu zjištěné situace. Následně strach z terapie a terapeuta na straně žáka i pedagoga. Může nastat také situace, kdy žáci vidí v terapeutovi spojence rodičů proti žákovi. Dalším významným rizikem je nedostupnost vzdělávání pro pedagogy v této oblasti, problémy s reakcemi okolí na hlasitost aktivit (zvláště u muzikoterapie) a větší náročnost z hlediska času metod (Kratochwill & Shernoff, 2004).

3 Vybrané rizikové chování

Rizikové chování je definováno jako emocionální chování vůči sobě samému či vůči skupině. Riziko je zde hodnoceno z hlediska věku, profese a sociální vrstvě. Rizikové chování lze všeobecně dělit na tři různé typy, a to: zneužívání návykových látek, negativní psychosociální chování a negativní reprodukční chování (Čech, 2015b, s. 144).

3.1 Projevy rizikového chování

Vědomosti a informace o rizikovém chování a protektivních faktorech jeho vzniku a celkový vývoj rizikového chování je významný z hlediska efektivní přípravy preventivních programů a ostatního působení v oblasti prevence monitorovaného rizikového chování. Stádia rizikového chování v životě každého žáka jsou ovlivněny několika faktory. Celkový projev je kombinací více proměnných, jež spolu současně interagují (Širůčková, 2010). Rizikové chování je zapříčiněno interakcemi v prostředí, kde žák bydlí a s jeho charakterovými rysy. Rizikové projevy lze dělit do pěti skupin na systém biologický (v rodině se vyskytuje alkoholismus), systém osobnostní (žák se domnívá, že jeho životní šance jsou nižší, není asertivní a má tendenci riskovat), systém chování (žák má problém s užíváním alkoholu a školním selháním), systém sociálního prostředí (žák pochází z rodiny se špatnou sociální a ekonomickou situací) a systém percipovaného prostředí (žák má v okolí jedince projevující rizikové chování a tvoří se konflikt mezi názory a chováním rodičů a vrstevníků). Vývoj a vytvoření rizikového chování je kombinací názorů, sebehodnot, možnosti seberegulace a motivace žáka. Při neustálém školním selhání se snižuje motivace žáka a vzniká varianta, že žák se bude chovat rizikově (zde lze rizikové chování definovat jako copingovou strategii).

Mezi nejčastější projevy rizikového chování na základních školách patří návykové látky, tabákové produkty, rasismus, násilí, šikana a kyberšikana, krádeže, vydírání, alkohol, rizikové sporty a záškoláctví. Dalším významným aspektem je zdravotní stav jedince, kdy lze rizikové chování pozorovat ve formě anorexie a bulimie. Kromě zdravotního stavu může rizikové chování ovlivňovat i sociální faktor (projev ve formě vandalismu, sklonu k adrenalinovým sportům atd). Mezi hlavní faktory, které mohou rizikové chování ovlivnit, patří chybějící komunikace, míra snášenlivosti násilného a rizikového chování, nižší citlivost k násilí, láska, vztahy, respekt, tresty, role otce a matky a rodiče, škola média a biologické faktory (Krušichová a kol., 2015, s. 46), (Čech, 2015b, s. 144). Lze tedy konstatovat, že rizikové chování na základních školách se týká

jakýchkoli činností nebo aktivit, které ohrožují bezpečnost nebo prostředí žáků. Může se jednat o šikanu, zneužívání drog a návykových látek, sexuální aktivity a nebezpečné fyzické aktivity. Důvody rizikového chování na základních školách mohou být různé a mohou být ovlivněny tlakem vrstevníků, touhou po společenském postavení nebo uznání a nedostatkem rodičovského vedení nebo dohledu. Školy mají povinnost identifikovat a řešit rizikové chování na základních školách prostřednictvím různých intervencí, jako je poradenství, vzdělávání a kázeňská opatření. V současné době se na základních školách nejčastěji řeší nikotinové sáčky, energetické nápoje, šikana a elektronické cigarety, proto budou následující kapitoly věnovány šikaně a tabákovým výrobkům.

3.2 Záškoláctví

Záškoláctví je jedním z nejběžnějších forem projevů rizikového chování. Už na základní škole se začíná projevovat vzpurnost a vzdorovitost. Student úmyslně nedodrží školní docházku, což je kvalifikováno jako přestupek. Zároveň dochází k nedodržení školního řádu, což znamená porušení školského zákona. Samotné záškoláctví je řazeno spíše na druhý stupeň základní školy, ovšem v poslední době je zaznamenán stoupající trend u posledních ročníků prvního stupně. Všeobecně lze konstatovat, že se jedná o jedince bez stabilního rodinného prostředí. Není to však vždy pravidlem, se záškoláctvím se lze setkat i u žáků z rodin s nadstandartním příjmem. Ale zde lze většinou toto chování vyhodnotit jako touhu po pozornosti od rodičů či ostatních spolužáků. V roce 2015 definoval Martínek (s. 116) záškoláctví jako nepřítomnost žáka ve škole, ačkoliv rodina předpokládá, že je ve škole přítomen a rozdělil ho na impulzivní (neplánované) a účelové (plánované). Záškoláctví lze podle Matějčka (1997) rozdělit na jednorázové nebo dlouhodobé. Existuje několik dalších dělení, ale nejběžnější je podle Kyriaci, který definuje 5 druhů, a to právě záškoláctví, kdy žák nechodí, ale rodiče to neví. Dále pak záškoláctví s vědomím rodičů, kdy rodiče vědí o nepřítomnosti ve škole, ale neexistuje adekvátní důvod. Žák zůstává doma, protože pečuje o nemocného příslušníka rodiny, nebo pokud dělá za rodiče jejich vlastní povinnosti, jsou ovšem i případy, kdy někteří rodiče nepošlou dítě do školy, protože má narozeniny. Dalším druhem záškoláctví je záškoláctví s klamáním rodičů, kdy děti předstírají nemoc. Rodiče žáka omluví zdravotních důvodů. Další kategorií jsou útky ze školy (odchod na část dne) a odmítání školy (strach, šikana a psychické potíže). Nejčastější příčiny záškoláctví jsou obava z profesora nebo potrestání, sebevědomí, šikana, rodina, návykové látky a alkohol, trestná činnost a forma

zábavy. Dále může být záškoláctví rozděleno dle typologie na záškoláctví u celkově problémových dětí (nejslabší žáci ve třídě), záškoláctví u dětí ze sociálně znevýhodněného prostředí (nevhodné sociální a kulturní prostředí), Záškoláctví jako porušení sociální normy (norma znamená povinnost žáka chodit do školy), Záškoláctví jako reaktivní akt (chování v afektu), záškoláctví jako možnost zábavy (žáci si píšou sami omluvenky) (Bakošová, 2008). Záškoláctví u žáků základních škol je tedy závažným problémem, který může mít negativní důsledky na jejich studijní výsledky a sociální vývoj.

3.3 Šikana a kyberšikana

Šikana je podle Koláře (2011, s. 89) definována jako plánované a časté ubližování ostatním. Oběť se většinou nemůže bránit a je ponižována v podobě nadávek, schovávání věcí, fyzického násilí atd. Kromě fyzického aspektu může mít šikana i psychický aspekt ve formě pomluv a intrik. Mezi základní znaky šikany patří nepoměr sil, negativní prožitek, samoučelná agrese, dlouhodobost, opakovanost a účelovost. Kolář (2011, s. 37) rozděluje šikanu na přímou a nepřímou, fyzickou a verbální a aktivní a pasivní. Na základní škole se lze často setkat se šikanou vnitro třídní, kterou lze zaznamenat většinou v učebně, jídelně, toaletách, šatnách, chodbách či vnějšímu okolí školní budovy. Někdy přeroste do takové formy, že probíhá i během přítomnosti učitele. Zásadní faktor je, že třída, kterou žáci navštěvují je jim určena, a je tedy důležité přizpůsobit se okolnímu prostředí, to znamená ostatním spolužákům. Od prvního dne se tvoří vzájemné vztahy a skupiny. Projevuje se také rozdílné finanční zázemí jednotlivých žáků. Mezi nejčastější příčiny šikany patří touha po pozornosti, nuda, žárlivost, prevence vlastního týrání, neúspěšnost a osamělost. Šikana má několik stádií vývoje. Prvním je ostrakismus, kdy je oběť eliminována ze skupiny. Druhým stádiem je fyzická agrese a psychická manipulace, která je typická během zvýšení stresu v kolektivu (testy, vysvědčení atd.). Třetí fází je vytvoření jádra, kdy agresor začíná mít větší moc nad obětí. Předposledním stádiem je vytváření norem, během kterého se třída rozdělí na dvě skupiny, kdy jedna z nich vládne a druhá je podřízená. Konečné stádium vývoje se nazývá totalita, kdy ve třídě mají veškerou moc agresori a oběť může podlehnout i Stockholmskému syndromu (Martínek, 2009, s. 117-119).

Kyberšikana je podkategorie šikany ve virtuální realitě. V posledních letech lze na základních školách zaznamenat vzrůstající trend v kyberšikaně. Je definována jako

nebezpečná komunikace skrze sociální sítě a další komunikační technologie. Mezi nejčastější znaky kyberšikany patří zcizení identity, napadení počítače viry, agresivní emaily, vulgární zprávy, posměšné fotky, memes, videa, fotografie a napadání v diskusích. Kyberšikana probíhá nejběžněji prostřednictvím sms, fotografií, mobilních telefonů, emailů, chatu či sociálních sítí. Na rozdíl od klasické šikany je zde totiž agresor v anonymitě, má větší publikum a tato šikana se hůř odhalí (Martínek, 2009).

3.4 Tabákové výrobky

Tabákové výrobky negativně ovlivňují lidské tělo a vykazují nebezpečné vlastnosti a návykovost, jejíž důvodem je vysoký obsah nikotinu, (hlavní složka v tabáku). Důsledkem užívání nikotinu jsou zdravotní komplikace, jako je rakovina plic a předčasná smrt. Tabákový kouř se skládá nejen z nikotinu, ale i z dalších toxických látek, jež ovlivňují jedince vyskytující v přímém prostředí kuřáka. Dále obsahují tabákové výrobky látky dehet, amoniak, formaldehyd anebo oxid uhelnatý (Machová, Kubátová a kol., 2006, s. 44).

Užívání tabákových výrobků a experimentování s nimi je u dětí na základní škole zapříčiněno několika vnějšími okolnostmi a vlivy (Greplová, 2013). Mezi hlavní rizikové faktory patří nestabilní finanční situace rodičů, duševní nemoci, neúplnost rodiny nebo nedostatečné vzdělání rodičů. Dalším významným faktorem je okolní vliv spolužáků, masmédií a jiných komunikačních prostředků. Je všeobecně dokázáno, že míru rizikového chování daleko více zvyšuje užívání tabákových výrobků u spolužáků než u rodičů. U dětí na základní škole vzniká daleko větší závislost než u dospělého jedince. Čím nižší věk při prvním užití nikotinu, tím vyšší míra rizikového chování. Kyasová a Hrubá v roce 2001 popsaly 6 stádií vývoje u dětí na základní škole při užívání tabákových výrobků, a to stádium předzvažovací, zvažovací, iniciační, experimentování, pravidelné zkoušení a každodenní kouření.

V posledních letech se zvyšuje trend užívání žvýkacího tabáku, kdy se návykové látky vstřebávají do organismu prostřednictvím šťávy. V porovnání s klasickými cigaretami je zde obsah nikotinu vyšší a závislost se tvoří za poměrně krátkou dobu. Abstinenční symptomy jsou srovnatelné s užíváním ostatním tabákových výrobků. Nejběžnější důsledky jsou žlutohnědé zbarvení chrupu, vyšší míra kazů a vysoký krevní tlak (Kyasová, 2001).

Kromě žvýkacího tabáku je potřeba zmínit i užívání elektronických cigaret, jejichž podstata je stejná jako u klasických cigaret. Jedná se nejčastěji o cigarety, které mají

předplněný nebo plnitelný systém a neuvolňují kouř do okolí. Výhodou je, že kuřák může částečně ovlivnit míru nikotinu, ale důsledky jsou více méně obdobné jako u klasických cigaret. Z kvalitativního výzkumu této bakalářské práce vyplývá, že elektronické cigarety jsou jedním z nejběžnějšího rizikového chování na základních školách.

3.5 Alkohol

Alkohol je z hlediska chemie ethanol. Jedná se o kapalinu bez barvy, jež se připravuje kvašením cukrů a následnou destilací a je volně prodejný od 18 let. Alkoholické nápoje mají odlišnou koncentraci alkoholu (pivo 2-8 % alkoholu, víno 10–13 % a v destiláty více než 40 % (Machová, Kubátová a kol., 2006, s. 44).

Alkohol je vůbec jedna z prvních užívaných návykových látek, která má především psychický dopad. Míru rizika zvyšuje jeho dostupnost a relativně levná cena. U dětí na základní škole může dojít rychleji k otravě organismu vzhledem k tomu, že v tomto věku játra odbourávají alkohol pomaleji. Hlavní následky užívání alkoholu v tomto věku jsou špatná paměť a prostorového vnímání. Často je možné se setkat i s horší schopností zpracovat informace, což ovlivňuje úspěch ve škole, sociální vztahu a možnost přizpůsobit se prostředí (Guerra, Pascual, 2010; Zucker et al., 2009).

Pokud je organismus vystavován působení alkoholu po delší čas, dochází ke vzniku nemocí. Nejběžnějšími nemocí jsou onemocnění jater a dalších orgánů trávicího ústrojí, onemocnění nervového systému. Je přímá úměra mezi závislostí a pravidelnou konzumací. Alkohol ovlivňuje rovnováhu, tudíž řízení motorových prostředků po konzumaci alkoholu je v ČR zakázáno. V případě porušení dochází k odebrání řidičského průkazu (Machová, Kubátová a kol., 2006, s. 44).

Podle Skály existují 4 fáze alkoholika a to abstinent (alespoň tři roky bez alkoholu), konzument (mírné dávky), pijan (pravidelné užívání) a alkoholik (závislost). Děti na základní škole ovlivňuje v užívání především výchova a tlak okolí na úspěšnost. V roce 2015 vydala pražská klinika adiktologie 4 díly efektivní primární prevence pro děti na základních školách. První z nich se zabývá historií, vývojem a kvalitou preventivních programů v ČR. Druhý díl definuje veškeré pojmy prostřednictvím výkladového slovníku. Třetí část popisuje především praxi programů a intervence v prostředí školy a poslední díl se zabývá kvalitou a efektivitou prevence u dětí. Ve školním prostředí se lze často setkat s příliš soutěživým prostředím a nedostatečnou pozorností z hlediska vzájemných vztahů a zdravého životního stylu, které mohou míru rizika zvyšovat.

3.6 Návykové látky

Mezi návykové látky řadíme omamné a psychotropní látky, jež mohou způsobovat závislost. Droga je definována jako látka, jež při proniknutí do organismu ovlivňuje jednu nebo více jeho funkcí. Drogy lze dělit na měkké a tvrdé (Vykopalová 2001). Měkkými drogami je myšleno káva či čaj. Mezi tvrdé drogy patří opioidy, sedativa, hypnotika a analgetika, stimulancia, taneční drogy, halucinogeny, kanabinoidy a organická rozpouštědla. Existují i látky, na nichž závislost nevzniká, ale jsou také škodlivé. Patří sem například antidepresiva, projímadla, analgetika, vitamíny, steroidy atd (Nešpor, 2000). V roce 2014 popsal Kabíček čtyři stavy závislosti a to experiment, užívání, problémové užívání a závislost. U dětí na základních školách vzniká závislost rychleji než u dospělých. Nejčastějšími následky jsou častá recidiva a nižší úroveň vývoje z hlediska sociologie a psychologie. Z legislativního hlediska se Česká republika řídí Národní strategií protidrogové politiky. Existuje také několik významných studií, které je důležité zmínit. První z nich je ESPAD, což je evropská školní studie o alkoholu a ostatních drogách, která se zaměřuje spíše na druhý stupeň základní školy. Tato studie probíhá jednou za čtyři roky. Dalším výzkumem se zabývá EMCDDA, která má v České republice Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti. A poslední studií je Mezinárodní výzkumná studie o zdraví a životním stylu dětí a školáků, jež probíhá také v intervalech jednou za 4 roky.

Je potřeba zmínit, že v posledních letech vzrostl trend mezi dětmi na základních školách v užívání kratomu. Kratom je strom, u kterého prostřednictvím sušení jeho listů vzniká jemný prášek. Užívá se ve formě směsi s vodou a glukózo-fruktózovými sirupy. Existuje tedy ve formě nápoje, ale lze ho užívat i jako tobolky. Účinky se mění v závislosti na dávkování. Ve větší míře utlumuje a v menší míře nabuzuje. Ministerstvo zdravotnictví zvažuje zařazení kratomu na seznam návykových látek, prozatím je totiž běžně dostupný dětem v obchodech, trafikách či automatech.

4 Základní škola a její úloha v prevenci

Základní škola by měla mít kromě vzdělávacího aspektu i ten sociální. U žáka by měla rozvíjet schopnosti i osobnost a snažit se mu individuálně přizpůsobit. Kromě klasických školních zařízení dnes existují i domácí a alternativní školy (Spilková, 2010, s. 35). Vzdělávací program základních škol by měl obsahovat kompetenci k učení, k řešení problémů, komunikaci, sociální a personální kompetenci, občanskou a pracovní kompetenci. Dále byla pro základní vzdělávání definována témata v oblasti osobní a sociální výchovy, výchovy demokratického občana, výchova k myšlení v evropských a globálních souvislostech, multikulturní výchova, environmentální výchova a mediální výchova. Pro primární prevenci rizikového chování je důležitý školský poradenský systém, který se skládá ze školního poradenského pracoviště a školního poradenského zařízení. Je potřeba zmínit, že je velice důležité zapojit do preventivního programu i třídního učitele v rámci zvýšení efektivity prevence.

Základní škola tedy hraje klíčovou roli v prevenci rizikového chování dětí tím, že poskytuje bezpečné a podpůrné prostředí, které podporuje pozitivní vývoj. Učitelé a zaměstnanci školy být klíčovým bodem pro identifikaci dětí, které mohou být ohroženy rizikovým chováním. Zároveň mohou poskytnout včasné intervence k řešení všech základních problémů. Základní školy mohou také realizovat programy zvyšující sociální a emoční dovednosti, podporující zdravé chování a pozitivní vztahy s vrstevníky a dospělými, což může v konečném důsledku snížit pravděpodobnost rizikového chování.

4.1 Školní poradenské pracoviště

Součástí školního poradenského pracoviště je metodik prevence, výchovný poradce, speciální pedagog, psycholog a třídní učitel. Odpovědná osoba školního poradenského pracoviště je ředitel školy. Není pravidlem, že každý školní institut má toto pracoviště, v případě, že takové pracoviště není zavedeno, tak tuto roli zastává metodik prevence a výchovný poradce. Z hlediska legislativy školní poradenské pracoviště zajišťuje vyhláška č. 116/2011 Sb., jež se zabývá poskytováním poradenských služeb ve školách a školských zařízeních (Ondráčková, 2014, s. 25).

Část školního poradenského pracoviště tvoří školní preventivní program, který by měl poskytovat pedagogické a psychologické zázemí a kooperovat s dalšími instituty v regionu. Školní preventivní program poskytuje metodické zázemí programům potřebné

pro jejich uskutečnění. Výsledkem je začlenění studentů se speciálními výchovnými a edukačními potřebami a zlepšení atmosféry ve škole (Zapletalová, 2015b, s. 184-188).

Školní metodik prevence

Školní metodik by měl splňovat certifikaci v rámci vyhlášky č. 315/2005 Sb. o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků. Náplň práce školního metodika je především prevence rizikového chování a preventivní programy. Je zde důležitá kooperace s ostatními pracovníky a orgány státní správy a samosprávy z hlediska prevence rizikového chování. Dále tvoří projekty podporující tuto prevenci se zaměřením na kulturní rozmanitost v oblasti výchovy. Školní metodik prevence také analyzuje chování žáků, předává poznatky ostatním učitelům a tvoří projekty v oblasti prevence, které jsou aktuálně potřeba. Cílem školního metodika prevence je také vyhodnocovat varovné signály a rizikové faktory a poskytovat informace rodičům a případně doporučit ostatní specializovaná pracoviště (Slavíková a Zapletalová, 2015a, s. 121-123). Z kvalitativního výzkumu této bakalářské prevence vyplývá, že školní metodik prevence je jednou z nejvýznamnějších pracovních pozic v oblasti primární prevence na základních školách.

Výchovný poradce

Výchovný poradce je zvolen školním institutem na základě školského zákona v § 21 odst. 6, který definuje právo žáků na informace a poradenskou pomoc školy. Nejčastěji se zabývá kariérním poradenstvím. Snaží se směřovat žáky a pomáhat jim s výběrem budoucího povolání. Mezi charakteristiky výchovného poradce patří příslušná kvalifikace v rozsahu 250 hodin a nižší rozsah přímé pedagogické práce v závislosti na počtu žáků v ZŠ dle nařízení vlády č. 75/2005 Sb. (odstavec 3, § 3). Odpovědná osoba je obdobně jako u školního metodika ředitel školy. Výchovný poradce spolupracuje s ostatními pracovníky na propojení předmětů a finální formu dokumentů. Dále kontroluje, že probíhají opatření, jež byly doporučeny vybranému studentovi (Upol, Výchovný poradce).

4.2 Školní speciální pedagog

Školní speciální pedagog je jmenován školním institutem na základě vyhlášky č. 72/2005 Sb. školní speciální pedagog. Věnuje se studentům základní školy,

kteří mají problémy s učením nebo chováním. Obdobně jako výchovný metodik a výchovný poradce spolupracuje s ostatními profesory a rodiči. Zaměřuje se na žáky základní školy na prvním stupni, kteří nastoupili do prvního ročníku později a na žáky se speciálními potřebami. Dále tyto potřeby vyhodnocuje a poskytuje například speciální pomůcky. Zaměřuje se zejména na identifikaci jedinců s potřebou podpůrných opatření a uskutečnění strategií a postupů potřebných pro eliminaci a snížení výukových problémů. V porovnání se speciálním pedagogem nemá možnost realizovat speciálně pedagogickou diagnostiku, jejíž výsledkem je napsání doporučení k integraci žáka, jejíž následkem je finanční částka se vzděláváním žáka normativně svázaná. Součinnost s pedagogickým sborem výrazně napomáhá v oblasti vzdělávání žáků základních škol, kteří často neplní představy běžných pedagogů. Další náplní práce je tvorba individuálního plánu, poskytování kontaktů na další specializovaná zařízení a koordinace práce žáka a učitele (Ondráčková, 2014, s. 26).

Školní speciální pedagog není brán konstantní součástí školního poradenského pracoviště (výchovný poradce, školní metodik prevence, případně i školní psycholog). Přítomnost školního speciálního pedagoga je závislá na velikosti školního institutu. V menších školních zařízeních nebo malotřídních školách běžně napomáhá k brzkému odhalení potencionálního problému jedince. Přesto je důležitá komunikace i s ostatními pracovníky jako jsou psychologové a speciální pedagogové.

Úvazku speciálního pedagoga je dle legislativy 20–24 hodin týdně. Specifický počet hodin stanovuje ředitel školy ve vnitřním předpisu školy. Speciální pedagog je vysokoškolsky vzdělaný pracovník, který absolvoval studium v akreditovaném magisterském studijním programu v oboru pedagogických věd se zaměřením na speciální pedagogiku či v rámci rozšiřujícího studia doplňujícího magisterské studium učitelství nebo pedagogiky. Školní speciální pedagog je nejdůležitější pro žáky na 1. stupni, kde řeší výukové problémy jedinců, sestavuje pomocná opatření a participuje na jejich zařazení do školní práce.

4.3 Mimoškolní instituty

Nestátní nezisková organizace

Je nejběžnějším externím institutem v primární prevenci. Často nestátní nezisková organizace nahrazuje práci učitele. Je nezávislá na státu a jejím cílem je prospěšná činnost (například sledování určitého sociálního nebo environmentálního cíle, jako je podpora

vzdělávání, ochrana lidských práv nebo zachování přírodních zdrojů). Poskytuje primární preventivní programy pro studenty ale i pro učitele. Důležitým faktorem je komunikace mezi všemi zúčastněnými a modifikace programů na základě požadavků všech stran. V praktické části se bude práce věnovat externí instituci SEMIRAMIS z.ú., kde je prevence rizikového chování zprostředkována Centrem primární prevence. (SEMIRAMIS, 2016, online).

Pedagogicko-psychologické poradny

Kromě funkce poradny poskytují také diagnostiku, terapie a preventivní výchovu. Věnují se především selháním ve školních výsledcích a metodik prevence poskytuje koordinace metodiků na základních školách. V Hradci Králové se jedná konkrétně o Pedagogicko-psychologickou poradnu a Speciálně pedagogické centrum Královéhradeckého kraje. Dle některých autorů (Knotová, 2014, s. 20) se do této kategorie řadí i speciálně pedagogická centra, které se řídí vyhláškou č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Jejich cílem je péče žáky se zdravotním znevýhodněním, ve věku od 3 do 26 let nebo po dobu studia, pomoci jim překonat překážky bránící úspěchu a dosáhnout plného potenciálu v různých aspektech jejich života.

Městská policie

Městská policie patří taktéž mezi mimoškolní instituty v oblasti primární prevence na základních školách. Konkrétně v Hradci Králové se jedná o Oddělení prevence kriminality. Vzdělání probíhá ve formě přednášek (kurz sebeobrany nebo bezpečnost v dopravě) (Oddělení prevence kriminality Městské policie Hradec Králové, 2018, online). Městská policie může tedy hrát důležitou roli v primární prevenci na základních školách tím, že bude podporovat bezpečnost a předcházet rizikovému chování žáků. Dále může poskytovat vzdělávání o různých tématech, jako je bezpečnost chodců či kybernetická bezpečnost, a zároveň sloužit jako pozitivní vzor pro žáky.

5 Výzkumné šetření

V navazující kapitole bude detailně představeno vlastní výzkumné šetření, které bylo provedeno na základě teoretických poznatků z předchozích částí bakalářské práce. Výzkumné šetření bylo realizováno formou kvalitativního výzkumu, který byl zprostředkován pomocí polostrukturovaných rozhovorů.

5.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření je zjistit, jak je primární prevence na základních školách realizována, jak se k primární prevenci staví pedagogičtí pracovníci základních škol a zda jí vnímají jako efektivní. K získání těchto informací byl použit kvalitativní výzkum, který byl realizován formou rozhovoru se školními metodiky prevence, třídními učiteli a ředitelem na základních školách ve Středočeském kraji.

Cíl výzkumného šetření je převeden do hlavní výzkumné otázky (HVO):

Jak probíhá primární prevence rizikového chování na základních školách a jak nahlíží na možnou efektivitu primární prevence rizikového chování pedagogičtí pracovníci základních škol?

Hlavní výzkumná otázka je rozdělena do čtyř dílčích výzkumných otázek (DVO), které jsou dále rozděleny do dílčích tazatelských otázek (TO):

(DVO) I. Jaké zkušenosti mají s primární prevencí pedagogičtí pracovníci?

(TO) 1. Na jaké pozici ve škole pracujete?

(TO) 2. Jak se podílíte na realizaci primární prevence rizikového chování?

(TO) 3. Jaká je Vaše role při preventivních programech?

(DVO) II. Jak je realizována primární prevence rizikového chování na této základní škole?

(TO) 4. Jak sami (jako škola) realizujete primární prevenci rizikového chování?

(TO) 5. Jaké nástroje využíváte k prevenci rizikového chování?

(TO) 6. S jakými poskytovateli primární prevence aktuálně spolupracujete?

(TO) 7. Proč právě tato/tyto organizace?

(TO) 8. Jaké formy rizikového chování se zde vyskytují nejčastěji?

(TO) 9. Jak se o rizikovém chování dozvídáte?

(DVO) III. Jak hodnotíte realizaci primární prevence rizikového chování na této základní škole?

(TO) 10. Co je dle vás na formě primární prevence, kterou tato škola využívá efektivní?

(TO) 11. Vnímáte nějaké mezery?

(TO) 12. Co byste vylepšila?

(DVO) IV. Jaká je zpětná vazba od žáků s ohledem na možné zvyšování efektivity?

(TO) 13. Používáte/Jaké používáte metody na zjištění efektivity primární prevence od žáků?

(TO) 14. Jak s výsledky pracujete s ohledem na snahu o zvýšení efektivity primární prevence?

5.2 Druh výzkumné strategie, výzkumná technika a metoda

Pro výzkumné šetření byla zvolena kvalitativní výzkumná strategie, která je definována jako kvalitativní výzkum zaměřený na vybraný případ, čímž je myšlena cílová skupina osob nebo školní institut, jež je podroben detailní deskripci. V této bakalářské práci se jedná o primární prevenci z hlediska pedagogických pracovníků základních škol (Gavora, 2010). Kvantitativní výzkum se orientuje na náhodné respondenty zpravidla, zatímco kvalitativní šetření na vybrané respondenty. Pro potřeby této bakalářské práce je výzkumná strategie vhodná. Data lze dostat u kvalitativního výzkumu několika metodami, jako jsou metoda pozorování; rozhovor; audiozáznam nebo video, rozbor textu nebo dokumentu (Hendl, 2016).

Pro tuto práci byla zvolena metoda polostrukturovaného rozhovoru, což je mezistupeň mezi strukturovaným a nestrukturovaným rozhovorem. Je založen na nabídce alternativních odpovědí, kdy má respondent možnost své odpovědi vysvětlit a přesně definovat (Gavora, 2010).

Zvolená výzkumná metoda byla dotazování, což je to způsob písemného kladení otázek a získávání písemných odpovědí. Jedná se o nejběžnější metodu získávání dat. Tato frekventovanost je obvykle zapříčiněna jednoduchou konstrukcí dotazníku. Výsledkem ovšem mohou být i dotazníky, které jsou sestaveny nesprávně, nevhodně se zadávají a někdy i nesprávně vyhodnocují, proto byla v této práci věnována extrémní pozornost interpretaci jednotlivých otázek (Gavora, 2010).

5.3 Výzkumný vzorek

Výběr účastníků vlastního kvalitativního šetření byl záměrný. Podle Miovského záměrný neboli účelový výběr spočívá ve stanovení různých kritérií, kterými může být určitá vlastnost, stav nebo profese. Označuje to za metodu, která se řadí mezi nejrozšířenější postupy v případě kvalitativního výzkumu. Dle těchto požadavků poté výzkumník cíleně vyhledává účastníky, kteří daná kritéria splňují. (Miovský, 2006, s. 135)

Při vlastním výzkumném šetření jsem si stanovila profesní funkce, na které se zaměřím, byli to třídní učitelé, školní metodici prevence a ředitelé. Poté jsem si vybrala několik základních škol ve Středočeském kraji a začala kontaktovat možné respondenty. Všechna komunikace probíhala prostřednictvím e-mailu. V úvodním e-mailu jsem krátce představila sebe, název práce, cíl práce, a nakonec je oslovila s dotazem, zda jsou ochotni se mnou uskutečnit rozhovor. E-mailů jsem rozeslala hned několik pro případ, že by někteří z oslovených neodpověděli, nebo neměli zájem se na mé bakalářské práci podílet. Z mnou kontaktovaných přibližně deseti pedagogických pracovníků se zpět ozvalo šest, jedna z kontaktovaných nabídku odmítla a se zbytkem jsem se dohodla na realizaci rozhovorů. Rozhovory poté probíhaly buďto prezenčně, na základních školách, kde respondenti pracují, ve dvou případech byly rozhovory uskutečněny v online prostředí.

Výzkumný vzorek tedy tvoří 5 respondentů, všechny z nich jsou ženy. Na každé základní škole jsem oslovila někoho jiného, tedy pokaždé někoho, kdo vykonává jinou pedagogickou funkci, abych získala co nejvíce zkušeností, názorů a pohledů na danou problematiku. Všem respondentkám jsem přislíbila anonymitu, nebudu tedy v práci uvádět jejich jména nebo název základní školy, ve které pracují. Účastnice budou dále označovány jako respondentky a každé z nich bude přiřazeno číslo od jedné do pěti, aby bylo docíleno lepší orientace v interpretaci zjištěných dat. Respondentky R1 a R4 zastávají funkci třídních učitelek, respondentky R2 a R3 školních metodiček prevence a respondentka R5 je ředitelkou na základní škole. Každá ze zmíněných má zkušenosti s preventivními programy od organizace SEMIRAMIS z.ú.

5.4 Průběh výzkumného šetření

Rozhovory byly uskutečněny v měsíci březnu roku 2023 a probíhaly převážně na půdě základních škol, na kterých respondenty pracují. Výjimkou byly dva rozhovory,

kteře byly zprostředkovány v online prostředí, pomocí videohovoru. S respondentkami, se kterými probíhal rozhovor na půdě školy jsem se sešla v jejich kabinetu, případně v kanceláři. Toto prostředí je pro mé respondentky přirozené, a tak panovala vždy uvolněná atmosféra. Negativum na vedení rozhovoru na půdě školy vidím pouze v tom, že kabinety jsou ve většině sdílené mezi více pedagogickými pracovníky a občas docházelo k přerušení rozhovoru jinými pracovníky či studenty.

Před samotným zahájením rozhovorů jsem znovu respondentky obeznámila s názvem, cílem a stručným obsahem jak výzkumného šetření, tak celé práce. Všechny respondentky souhlasily s nahráváním rozhovorů již při e-mailové komunikaci, i přesto jsem se jich znovu zeptala, zda s nahráváním souhlasí, poté jsem poděkovala za ochotu podílet se na mém šetření a začaly jsme s rozhovorem.

Při realizaci rozhovorů jsem se v případě potřeby respondentek doptávala na doplňující informace, vyjasňovala jsem jim nejasnosti a ujišťovala se, zda správně rozumím tomu, co chtějí svou odpovědí říct. Po skončení jsem rozhovory přepsala. V následujících kapitolách zjištěná data představím. Text je rozdělen dle dílčích výzkumných otázek.

5.4.1 Dílčí výzkumná otázka I.

DVO I. Jaké zkušenosti mají s primární prevencí pedagogičtí pracovníci?

K první dílčí otázce se pojí tři tazatelské otázky. První tazatelská otázka měla sloužit k představení respondentek a pozvolnému začátku rozhovoru. Zprvu jsem se zaměřila na pedagogickou funkci respondentek. Dále mě zajímalo, jak se respondentky podílejí na realizaci primární prevence a v neposlední řadě jsem se ptala na jejich roli při preventivních programech.

(TO) 1. Na jaké pozici ve škole pracujete?

Všechny respondentky kromě vykonávání funkce školních metodiček prevence, třídních učitelek či ředitelky školy vyučují na druhém stupni základních škol. R1 dále zastává funkci kariérové poradkyně a R5 zmiňuje: „*Jako ředitelka školy jsem vystudovaná speciální pedagožka. To znamená, že když je možnost, pracuji jako speciální pedagog.*“

(TO) 2. Jak se podílíte na realizaci primární prevence rizikového chování?

Při této tazatelské otázce považuji za vhodné vyhodnotit odpovědi každé z respondentek zvlášť, dle výkonu jejich funkce. Jak se podílí na realizaci primární prevence školní metodičky prevence, třídní učitelky a ředitelka základní školy.

Funkci školních metodiček prevence vykonávají respondentky R2 a R3. R2 uvádí: *„Vytvářím preventivní program školy, zajišťuji preventivní programy pro jednotlivé třídy, jsem v kontaktu s TU, poskytuji náměty do třídnických hodin, jsem součástí poradenského pracoviště školy, dělám ve třídách průzkum hlavně klimatu třídy, dále řeším s žáky a rodiči problémy, které vystanou spolu s poradenským pracovištěm, a dále tvořím administrativu.“* Respondentka R3 zmiňuje, že se na realizaci primární prevence na základní škole podílí aktivně, spolupracuje s třídními učiteli, pedagogickými pracovníky a s organizací SEMIRAMIS z.ú.

Funkci třídních učitelek vykonávají respondentky R1 a R4. R1 odpovídá následovně: *„V rámci primární prevence pracuji především se svojí třídou v rámci třídnických hodin, kde pravidelně zařazuji aktuální témata k řešeným problémům ve škole. Naposledy to byly nikotinové sáčky a elektronické cigarety. Zařazujeme projektové dny na téma například kyberšikany, nebo v rámci programů SEMIRAMIS například problém šikany, diskriminace.“* R4 na stejnou otázku odpovídá takto: *„Navštěvuji s žáky programy primární prevence, které máme možnost si vybrat z nabídky pro školy. V hodinách Občanské a rodinné výchovy probíráme témata týkající se rizikového chování – návykové látky, šikana, kriminalita, sex atd.“*

Respondentka R5 je ředitelkou na základní škole a uvádí, že: *„Kromě nasmlouvání různých seminářů k prevenci taky částečně řeším nějaké problémy, které jsou ve třídách, ať už směrem k rodičům, učitelům nebo k žákům.“*

(TO) 3. Jaká je Vaše role při preventivních programech?

Stejně jako u předchozí tazatelské otázky považuji za vhodné vyhodnotit odpovědi každé z respondentek zvlášť, dle výkonu jejich funkce. Tedy jaká je role při preventivních programech školních metodiček prevence, třídních učitelek a ředitelky základní školy.

Paní školní metodička R2 svou roli popisuje tak, že programy zajišťuje pro jejich školu. Dále uvádí, že se stará o lektory (komunikuje s nimi prostřednictvím e-mailu, uvítá je ve škole, předává jim informace, řeší s nimi vzniklé situace, je jim po ruce v případě potřeby). Paní školní metodička R2 se programů sama účastní, diskutuje s lektory a následně také s třídními učiteli. R3 uvádí: *„Při těchto programech zastávám hlavní roli. Vybírám je a organizuji jejich průběh a technické zázemí.“*

Respondentka R1, která je třídní učitelka na tuto otázku odpovídá: *„Nejčastěji jsem v roli třídní učitelky. V rámci programů SEMIRAMIS se aktivně zapojuji a pracuji jako člen týmu naší třídy pod vedením lektorky. Během třídnických hodin mám nejčastěji roli mediátora nebo zadám pravidla pro samostatnou práci a potom řídím diskusi nebo prezentace prací skupin.“* R4 dodává, že v rámci její funkce třídní učitelky se programů primární prevence na škole účastní spolu se svými žáky a komunikuje s nimi.

Respondentka R5 svou roli popisuje tak, že pokud se jedná od preventivní programy od organizace SEMIRAMIS z.ú., tak těch se účastní. Dodává, že pokud jde o jiné programy či vzdělávání, tak těch se také vždy, když to časové možnosti dovolí, účastní.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky (DVO) I.

První dílčí výzkumná otázka sloužila především k představení respondentek a jejich rolí na poli primární prevence. Jelikož byly úvodní otázky směřovány specificky na jejich funkci či školu, na které pracují, odpovědi se ve většině lišily. Jistou shodu lze pozorovat u respondentek R1, R4, které na základních školách pracují jako třídní učitelky a poté u respondentek R2 a R3, které vykonávají funkci školního metodika prevence. V prvním případě respondentky uvedly, že se na realizaci primární prevence podílejí především se svou třídou, se kterou individuálně pracují a poté se aktivně zapojují do projektů a preventivních programů, které školy zajistí. Naopak R2, R3 uvedly, že jejich náplní je především spolupráce s organizacemi, třídami a jejich třídními učiteli a dalšími pedagogickými pracovníky na půdě školy. Poslední respondentka, která je ředitelkou na základní škole zmínila, že se podílí kontraktováním a domlouváním různých preventivních projektů. Naposledy jsem zkoumala, jakou roli všechny dotazované zastávají při preventivních programech. Bylo vyzkoumáno, že role školního metodika je při programech velmi důležitá, spočívá v celkové organizaci, komunikaci s organizátory, zajištění zázemí a někdy i v účasti na samotných programech. Paní učitelky uvedly, že

při externích preventivních programech je jejich role stejná, nijak se nemění, ale aktivněji se zapojují do připravených aktivit se svou třídou a nechávají se vést lektory. Paní ředitelka uvedla, že se řídí časovými možnostmi, ale snaží se být aktivní a programy navštěvuje.

5.4.2 Dílčí výzkumná otázka II.

DVO II. *Jak je realizována primární prevence rizikového chování na této základní škole?*

K zodpovězení druhé dílčí výzkumné otázky jsem využila šest tazatelských otázek. Tazatelské otázky se poté konkrétně zaměřují na realizaci prevence rizikového chování na základních školách, ve kterých respondentky pracují. Zajímám se o to, jak škola zajišťuje primární prevenci nebo s jakými organizacemi spolupracuje a proč právě s těmito. Pomocí TO 8. a 9. jsem zkoumala, jaké rizikové chování se na škole objevuje nejčastěji a jak se o něm respondentky dozvídají.

(TO) 4. Jak sami (jako škola) realizujete primární prevenci rizikového chování?

R1 uvádí, že pořádají projektové dny. Dále se primární prevenci věnují v rámci třídnických hodinách a také dávají žákům osobní příklad, každodenně na ně působí a motivují je. Respondentka R2 říká: *„Na prvním stupni zajišťují primární prevenci třídní učitelé, ale během 3. třídy probíhá projekt Kočičí zahrada, spaní ve škole a jiné. Na druhém stupni zase v rámci předmětů Občanská výchova, Výchova ke zdraví, Chemie, Přírodopis, plus třídnické hodiny, adaptační kurzy, spaní ve škole a dále každoročně se opakující akce.“* Respondentka R3 se shoduje s respondentkou R2 a uvádí, že sami realizují primární prevenci rizikového chování v rámci předmětů Prvouka, Výchova k občanství a Výchova ke zdraví. R4 uvádí, že sama se svými žáky pracuje a otevřeně diskutuje na různá témata. Uvádí, že si s žáky několikrát pouštěli dokumenty o škodlivosti užívání návykových látek. Vyzdvihává roli školního metodika prevence a přiznává, že realizaci primární prevenci rizikového chování přenechává především na něm. Paní ředitelka R5 na otázku odpovídá takto: *„Projektů je nespočetně mnoho. Například se snažíme u dětí, které nemají třeba ve třídě dobré postavení, tak se je snažíme vyzdvihnout přes nějaký jejich talent. Takže jsme měli třeba především taneční soutěž, kam se přihlásili žáci, kteří mají prospěch dostatečný, ale jsou dobří například v těch pohybových činnostech. Jezdíme na nějaká utkání, kde děti, které nevynikají ve studijních předpokladech, tak vynikají zase něčím jiným. Co se týká stmelování kolektivů, tak každé*

pondělí první hodinu má třída s třídním učitelem osobnostně sociální výchovu, kde ten třídní učitel si ji vede. Součástí toho stmelování je třeba program Kredity, kde tým, který se skládá ze speciálního pedagoga, školního psychologa a paní asistentky, tak připravují vždycky 1x za dva měsíce pro celou třídu nějakou výzvu. Ta třída to potom plní. Na druhém stupni se snažíme mít v každém ročníku nějaké kurzy, takže v šesté třídě je turistický, v sedmé lyžařský, v osmé cyklistický a v deváté vodácký kurz.“ Respondentka R5 dále uvádí, že mají ve škole speciální místnost pro integrovaný záchranný systém a doplňuje, že nezná žádnou jinou základní školu v České republice, která by něco takového měla.

(TO) 5. Jaké nástroje využíváte k prevenci rizikového chování?

R1 odpovídá: „Jsou to interaktivní programy pro žáky společnosti SEMIRAMIS, připravené projektové dny od školního preventisty, pracujeme s materiály ze seminářů a školení. V třídnických hodinách využíváme i dramatizaci, žáci si připravují scénky na danou problematiku.“ Zkušenost s preventivními programy předkládá i R4, která uvádí, že využívají preventivní programy od externistů, ve vlastních hodinách diskusi, anonymní dotazy a práci s internetem. Podobně odpovídá i respondentka R2, která kromě zážitkových programů a diskuse uvádí, že v rámci prevence rizikového chování využívají přednášku, nápodobu, skupinovou práci. Školní metodička prevence R3 uvádí, že ona sama spravuje učebnu „Metodik prevence“ na portálu Google Classroom, což je prý webový program, který umožňuje školám zdarma vytvářet a rozesílat výukové materiály mezi studentem a učitelem. A dále uvádí, že se stará o nástěnky a bannery na chodbách školy. R5 uvádí, že se věnují především různorodým projektům, které již uvedla v předešlé otázce, ale představila mi ještě další projekty, které realizují: „Ochrana člověka za mimořádných situací to je jeden den, který děláme vždycky na konci školního roku. Tak letos tady budou mít u nás cvičení hasiči, kteří nám tady udělají profesionální evakuaci, dokonce i se začouzením. Jedna třída devátáků bude vyváděna v maskách, hasiči budou snášet po žebříku pana učitele. Měla by tady být záchranka, policie, psovodi. V rámci prevence mě napadají ještě sportovní dny, kdy se mísí všechny třídy a preventivní program Kamarádi, kdy devátáci jsou takovými průvodci prvňáků.“

(TO) 6. S jakými poskytovateli primární prevence aktuálně spolupracujete?

R1 říká: „Již zmíněná společnost SEMIRAMIS, to je dlouhodobá a fungující spolupráce. Zapomněla jsem na Policii ČR. S ní pravidelně spolupracujeme na konci

školního roku v rámci Ochrany člověka za mimořádných událostí. Při této příležitosti mají žáci i mnoho dalších otázek právě z oblasti rizikového chování.“ Spolupráci s organizací SEMIRAMIS z.ú. mají společnou všechny respondentky. R2 navíc uvádí, že spolupracují s další organizací, která poskytuje primární prevenci, a to s Etickými dílnami. Dále s Policií ČR a Městskou policií Mladá Boleslav. Zmiňuje také Dům dětí a mládeže nebo Střední zdravotnickou školu. R3 uvedla pouze spolupráci s již zmíněnou organizací poskytující primární prevenci SEMIRAMIS z.ú. R4 odpovídá takto: „Kromě SEMIRAMIS spolupracujeme ještě s Městskou policií, v rámci nějakých přednášek, potom mě napadá ještě věznice Jiřice nebo vlastně ještě Revolution train, to je taky preventivní program, který je celý založen na interaktivitě a zabývá se protidrogovou prevencí.“ R5 uvádí zkušenosti s organizacemi Rytmik, která jim zajišťuje kroužky pro děti, Point, která provází rodiny, které mají sociální problémy, nebo jsou to cizinci. Poté uvádí spolupráci s Domovem Mladá, což je ústav sociální péče, a nakonec místní Domov pro seniory, ve kterém budou mít projekt děti, které navštěvují školní družinu.

(TO) 7. Proč právě tato/tyto organizace?

R1 odpovídá následovně: „Protože na této škole pracuji třetím rokem, tak předpokládám a z vlastní zkušenosti potvrzuji, že spolupráce se společností SEMIRAMIS je dobrá. Reagují na aktuální problémy. Připravují programy na klíč. Žáci mají možnost vybírat si asi z pěti až šesti témat.“ Tuto odpověď ještě doplňuje o zkušenost ze školy, na které působila 20 let: „V předchozí škole, kde jsem působila 20 let, jsme měli výbornou spolupráci s OSPOD v oblasti besed pro žáky devátého ročníku na téma dovršení 15 let, právní odpovědnosti a riziky s tím spojenými.“ Respondentka R2 uvádí, že s uvedenými organizacemi (v předchozí tazatelské otázce) spolupracují, jelikož je mají vyzkoušené a spolupracují s nimi dlouhodobě. Dále dodává, že častokrát zahajují spolupráci s nějakou organizací na doporučení. R3 se shoduje s respondentkou R1 i R2 a sděluje: „Navazujeme a využíváme dlouhodobé spolupráce a konkrétně třeba organizace SEMIRAMIS nám zajišťuje veškeré naše potřeby.“ R4 má totožnou odpověď s ostatními respondentkami ohledně spolupráce s organizací SEMIRAMIS z.ú. a uvádí, že poskytuje komplexní programy primární prevence, spolupracují dlouhodobě a úspěšně, dále dodává, že Revolution train jim byl nabídnut, tak ho vyzkoušeli. Zmiňuje se i o Městské policii slovy: „To už je klasika.“ Poslední respondentka R5 mi sdělila, že sama zažila to, že musela učit a odpoledne mít na starosti kroužek a jelikož ví, jak je v současné době každý zaneprázdněný, tak to po učitelích nechce, a proto spolupracují s organizací Rytmik, která

kroužky zajišťuje. S Domovem Mladá začali spolupracovat z toho důvodu, že je paní ředitelka vystudovanou speciální pedagožkou a toto téma je jí velmi blízké a poté především kvůli inkluzi. R5 uvedla: „*V rámci inkluze žákům bude ukázáno, jaký tam mají být, jaké tam mají možnosti, bude jim půjčen vozík, aby viděli, že to není legrace na tom vozíku. Prvňáci tady budou mít třeba zase na vyzkoušení, jak to vypadá, když jsem slepý, budou mít zavázané oči a budou si hrát s takovým zvukovým míčem. Ostatní děti se budou seznamovat s Braillovým písmem, další děti budou kreslit pomocí úst a nohou.*“ Spolupráci s Domovem pro seniory odůvodnila tím, že každý z nás bude jednou starý a ona chce, aby se žáci naučili chovat k seniorům hezky, mile a s respektem. V rámci spolupráce se SEMIRAMIS z.ú. uvedla, že na těchto programech kvitují jiné aktivity, než které znají, také to, že mohou „okoukat jiný pohled zvenku“ a uvádí, že jsou rádi za nějakou zpětnou vazbu a návazné programy.

(TO) 8. Jaké formy rizikového chování se zde vyskytují nejčastěji?

V této tazatelské otázce se částečně shoduje respondentka R1 s respondentkou R4. R1 uvádí: „*Jsmo menší škola s dobře nastavenými pravidly, ale samozřejmě všemu se úplně zabránit nebo předejít nedá. Nyní například řešíme nikotinové sáčky, elektronické cigarety.*“ R4 uvedla, že nejvíce řeší užívání návykových látek. Aktuálně nikotinové sáčky a elektronické cigarety, v čemž se shoduje s R1. Dále se u nich začalo rozmáhat sebepoškozování a šikana je druh rizikového chování, který se na škole objevuje dlouhodobě. Nešvar v podobě elektronických cigaret zaregistrovala i respondentka R5, která říká, že si oblíbenosti elektronických cigaret mezi žáky začala všimnout při přechodu žáků z distanční výuky zpět do běžného režimu. Dále zmiňuje: „*Pak teda pít energetických nápojů, to častěji. Nicméně my to máme i ve školním řádu, že nesmí, takže děti ty plechovky teda do školy nenosí, ale i se stane, že třeba paní učitelka odhalí, že mají ten energiřák přelitý třeba v láhvi, kterou si nosí z domova.*“ Posléze dodává: „*Poslední asi dva měsíce máme zkušenosti se skrytou šikanou. Možná je to taková ta hranice, než to přeroste v šikanu. Nevidíme to a pak to někde bouchne.*“ Zkušenosti s šikanou mezi žáky mají i respondentky R2 a R3, které se navíc shodují ještě v záškoláctví. Respondentka R2 zmínila: „*Hojně pracujeme na vztazích ve třídě, kde se tomu snažíme zamezit, ale objevuje se tu skryté záškoláctví, kyberšikana i slovní napadání.*“ R3 uvádí následující výčet rizikového chování, které aktuálně na škole řeší: záškoláctví, kryté záškoláctví, zneužití online prostou, počínající fáze šikany.

(TO) 9. Jak se o rizikovém chování dozvídáte?

Paní třídní učitelka R1 uvádí: „*Tady musím pochválit žáky. Dost často nás upozorní sami. Jinak je to naše každodenní práce být všímaví. Také nás upozorňují rodiče, když čekají například před školou na své dítě a zahlédnou něco, co není v pořádku. Tato spolupráce nám také hodně pomáhá.*“ I respondentka R2 odpovídá, že se nejčastěji o probíhajícím rizikovém chování dozvídá přímo od žáků. Třetí z dotazovaných R3 má odlišnou zkušenost a uvedla, že o rizikovém chování se dozvídá zpravidla od třídních učitelů žáků, kteří se rizikově chovají. Svou zkušeností přispěla i R4, která říká: „*V případě návykových látek často děti chytíme během užívání, nebo nám o tom řeknou spolužáci. Velmi málo se stává, že by přišel žák sám. V případě šikany a sebepoškozování si často učitelé všimnou sami změn chování.*“ R5 uvedla, že nejčastěji na rizikové chování upozorní samotní žáci, občas i rodiče žáků. Pokračovala, že pokud něco objeví třídní učitelé, tak jdou za paní metodičkou prevence a s ní to poté řeší individuálně.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky (DVO) II.

Z výpovědí respondentek vyplývá, že všechny školy, ve kterých pracují se snaží sami realizovat primární prevenci. Nejvíce se na prevenci zaměřují při třídnických hodinách nebo hodinách předmětů k tomu vhodných, příkladem Výchova k občanství. V jiných případech realizují vlastní projekty. Raritou je samostatná místnost pro integrovaný záchranný systém. Mezi nejčastější nástroje, které k prevenci rizikového chování používají respondentky uváděly externí programy. Sami v hodinách využívají diskusi, práci s internetem, přednášky nebo již zmíněné vlastní projekty. Všechny respondentky na další tazatelskou otázku odpověděly, že spolupracují s organizací SEMIRAMIS z.ú., která je poskytovatelem primárně preventivních programů. Dále se shodovaly, že spolupracují s Policií ČR a Městskou policií. Individuální zkušenosti uváděly respondentky například se Střední zdravotnickou školou, Domovem dětí a mládeže či Domovem pro seniory. Se zmíněnými a dalšími organizacemi spolupracují na základě pozitivních zkušeností, dlouhodobé spolupráce, někdy také na doporučení nebo pro to, že v nich vidí vyšší hodnotu. V druhé části tazatelských otázek jsem se zajímala o to, jaké rizikové chování se na školách, ve kterých pracují objevuje nejčastěji. Z odpovědí respondentek mi vyplývají dvě hlavní kategorie. První jsou nikotinové sáčky a elektronické cigarety a tou druhou je šikana, či skrytá šikana, jak respondentky uvedly. R4 zmínila, že se u nich začalo rozmáhat sebepoškozování a R5 uvádí negativní zkušenost s energetickými nápoji. Zkušenosti s tím, jak se o rizikovém chování dozvídají se také

částečně lišily. Některé z dotazovaných uvedly, že se to dozví přímo od žáků, ale respondentka R4 zmínila, že u nich se to moc často nestává. Někdy dostanou zprávu od rodičů nebo si všimnou na změny chování žáků přímo ve škole. Zřídka se stane, že žáky zachytí přímo při rizikovém chování.

5.4.3 Dílčí výzkumná otázka III.

(DVO) III. *Jak hodnotíte realizaci primární prevence rizikového chování na této základní škole?*

K objasnění této dílčí výzkumné otázky jsem použila dvě tazatelské otázky. Zprvu jsem zjišťovala, co je dle názoru respondentek na formě primární prevence, kterou jejich škola využívá efektivní. Následně jsem se ptala na to, zda na poli primární prevence pocítují nějaké nedostatky, případně co by k úplné spokojenosti vylepšily.

(TO) 10. Co je dle vás na formě primární prevence, kterou tato škola využívá efektivní?

Podle slov R1: *„Je neefektivnější, když se žáci podílí na preventivních programech aktivně formou prožitků. Nebo si informace sami vyhledávají a zpracovávají samostatný výstup.“* Respondentka R2 vidí jako efektivní třídnické hodiny a spolupráci s organizacemi. Na to navazuje i respondentka R3, která uvádí, že efektivita spočívá v dlouhodobé spolupráci s organizacemi, které primární prevenci poskytují. Dále efektivitu spatřuje v tom, že organizace reagují na aktuální potřeby školy, žáků ale i společnosti. Paní třídní učitelka R4 také při této otázce hovořila o preventivních programech. Uvedla, že je dobře, že děti mají přístup k informacím o rizikovém chování a prevencí před ním. R5 se konkrétně zaměřila na organizaci SEMIRAMIS z.ú.: *„Efektivní je podle mě určitě to, když se zapojí třídní učitel do těch programů. Co je pro nás ještě přínosné? Ta zpětná vazba. To, že se to píše na ten papír, že se neopakují ty programy, že to má nějakou návaznost a že ti lektori nám řeknou jako zpětnou vazbu. Jak vidí tohle dítě, jak jiné. V 99 % nám potvrdí to, co my víme, ale i to je pro nás přínosné, že je to potvrzení a někdy nás nauknou i na něco, co třeba my nevidíme anebo co máme, tak jako jenom bokem. Ale oni to vidí a řeknou, že je potřeba se na to zaměřit.“*

(TO) 11. Vnímáte nějaké mezery?

R1 odpovídá: *„Ano, já osobně bych zařadila více spolupráce s Policií, s Orgánem sociálně právní ochrany dětí, se zdravotníky a dalšími odborníky.“* R2 Uvedla, že mezery

vnímá především na straně jejich školy. Zmiňuje nedostatečnou komunikaci mezi pedagogickými pracovníky a stěžuje si na finanční situaci a s tím pádem ztíženou možnost zajistit další preventivní aktivity či programy. Velkým pomocníkem by dle ní byly třídnické hodiny, které ale nemají ukotvené v rozvrhu. R3 shledává mezeru také na straně školy, a to v úplné absenci třídnických hodin, které by byly dle jejích slov přínosem nejen pro učitele, kteří s žáky potřebují dohnat nějaké resty, ale především pro třídní klima a vztah žák a učitel. R4 odpovídá na můj dotaz následovně: „*Občas mi přijde, že jsou děti až zahlcené množstvím preventivních programů, setkala jsem se s tím, že když řeknu, že budeme mít prevenci, tak odpovídají: už zase? To už nám říkali stokrát. Nevím, jestli to brát jako mezeru, ale prostě mi přijde, že už je to nebaví, protože často nedostanou nové informace, ale to se týká těch posledních devátých ročníků.*“ R5 zmínila: „*No mezery vnímám třeba v tom, že se nám v rámci programů stalo, že tady byl program, který my známe a s dětmi děláme. Někdy jako mezeru vnímám neúplnou profesionalitu lektorů, někteří pro to vlohy mají a někteří ne, ale to tady máme taky, tomu nelze úplně zabránit.*“

(TO) 12. Co byste vylepšila?

R1 uvádí, že by na programech primární prevence kvitovala pestřejší nabídku témat, která by ale nemusela být v každém ročníku, diferencovala by jí dle věku žáků. Druhá respondentka R2 vyjádřila, že mezery spatřuje především v rámci jejich školy. Říká: „*Zakotvila bych třídnické hodiny s pravidelností do rozvrhu, zlepšila spolupráci ve škole a měla bych větší finanční částku na realizaci preventivních programů.*“ Smysl ve třídnických hodinách spatřuje a ráda by je do rozvrhu zařadila i třetí dotazovaná R3. Ta uvedla, že jestli je jedna věc, kterou by v rámci prevence na jejich škole vylepšila, tak by to bylo určitě zařazení třídnických hodin. Řekla, že sice třídní učitel s žáky tráví téměř každý den, ale nemá prostor na to se žákům více věnovat, řešit jejich problémy, zavádět diskuse a k tomu by právě sloužily již zmíněné třídnické hodiny. R4 odpověděla takto: „*Já vlastně nevím. Určitě bych posunula přednášky o dospívání dříve. Možná zařadila více osobních zážitků a setkání s lidmi, co prožili nějakou špatnou zkušenost jako jsou drogy, prostituce, vězení a tak, to by žáky určitě zajímalo a myslím si, že by si z toho odnesli ponaučení.*“ Poslední respondentka R5 se při své odpovědi zaměřila na vylepšení preventivních programů, řekla: „*Bylo by fajn, kdyby někdo, kdo ten program zajišťuje, že by se sešel s metodickou prevencí a že by si nad tím programem sedli. Ona by řekla, že v téhle třídě nás trápí toto a v téhle třídě toto a na to by lektori napasovali ten program.*“

Shrnutí dílčí výzkumné otázky (DVO) III.

Respondentky se shodují, že je efektivní, když se s poskytovateli primární prevence spolupracuje dlouhodobě. Uváděly spolupráci s organizací SEMIRAMIS z.ú. Na této spolupráci kvitovaly to, že se žáci do programů aktivně zapojují, efektivitu spatřují i v zapojení třídního učitele do programu. Další přínos spatřují v tom, že mají programy návaznost a reagují na aktuální potřeby žáků. Jako mezeru vidí hned dvě respondentky absenci třídnických hodin, které by mohly mít preventivní využití. Zazněla i špatná finanční situace, která nedovolí zajišťovat více preventivních projektů či externích programů. Se svou odpovědí se ode všech lišila respondentka R4, která uvedla, že na žácích pozoruje zahlcenost množstvím preventivních programů. Při mém dotazu na vylepšení mi respondentky odpověděly, že v rámci externích programů prevence by uvítaly pestřejší nabídku témat, a intenzivnější komunikaci se školním metodikem prevence. Dále opakovaly potřebu třídnických hodin. Jedna z dotazovaných uvedla, že by uvítala více osobních zážitků, setkání s lidmi, kteří mají bezprostřední zkušenost s rizikovým chováním.

5.4.4 Dílčí výzkumná otázka IV.

(DVO) IV. *Jaká je zpětná vazba od žáků s ohledem na možné zvyšování efektivity?*

Pro zodpovězení poslední dílčí otázky byly využity dvě tazatelské otázky. Cílem první bylo zjistit, zda respondentky používají nějaké metody na zjištění efektivity primární prevence od žáků, případně jaké. Poslední tazatelskou otázkou jsem zjišťovala, jak následně s ohledem na možné zvýšení efektivity primární prevence na základních školách s výsledky pracují.

(TO) 13. Používáte/Jaké používáte metody na zjištění efektivity primární prevence od žáků?

Všechny respondentky se shodly na tom, že efektivitu primární prevence od žáků zjišťují. Paní třídní učitelka R1 uvedla: „*Během třídnických hodin si děláme na jednotlivé programy zpětnou vazbu a o problémech diskutujeme. Potom to je určitě počet a druh problémů, které odhalíme jako učitelé, nebo mě napadá i počet problémů, se kterými za mnou žáci chodí. Co je trápí ve třídě, v kolektivu, někdy i doma.*“ Druhá paní třídní učitelka R4 měla podobnou odpověď, sdělila, že s žáky mluví a zajímá se o jejich názory,

uvedla ale, že jiné metody nepoužívá a více nezjišťuje. O diskusích se ve své odpovědi zmínila i další respondentka R2, která řekla, že zpětnou vazbu od žáků zjišťují třídní učitelé za pomoci diskusí a pro komplexnější výsledky po nějaké době žákům dají vyplnit anonymní dotazníky, ve kterých žáci hodnotí setkání hodnotí. R3 říká: „*Tak nejčastěji se používá diskuse s tím třídním učitelem, protože ten je na těch programech s nimi, tak ví, co se tam dělo. Ti učitelé se potom zase baví se mnou jako metodičkou, vlastně mi tlumočí to, co jim řekli ti žáci, jaký na to mají názor a jinak mě ještě napadá, že máme tady ve škole takovou anonymní schránku, kam žáci můžou cokoli napsat i zpětnou vazbu na ty projekty.*“ Respondentka R5 uvedla, že zpětnou vazbu řeší s třídními učiteli a metodičkou prevence, ale písemně přímo od žáků nic nezjišťují. Zpětnou vazbu od žáků mají na starost třídní učitelé a tam paní ředitelka nechává na nich, jaké metody volí, ale myslí si, že převládá diskuse.

(TO) 14. Jak s výsledky pracujete s ohledem na snahu o zvýšení efektivity primární prevence?

Respondentka R1 odpovídá následovně: „*Většinou zařadím další vhodnou aktivitu, ale je důležitá citlivost nebo nechám chvíli téma stranou a vrátím se k němu znovu s odstupem času a z jiného úhlu pohledu. Důležitá je zpětná vazba i pro mě.*“ Obdobně se k této otázce vyjádřila i R3, která uvedla, že s ohledem na aktuální potřeby žáků zapojují velmi pružně takové aktivity, které reagují právě na danou potřebu. R2 říká: „*Pokud zjistím, že efektivita programu je špatná, již s organizací dál nespolupracuji a hledám jinou možnost a naopak, vidím, v jakých tématech jsou nedostatky a tam se snažím posílit informovanost, stále jde o spolupráci třídních učitelů a mě jako metodika prevence.*“ Paní třídní učitelka R4 mi řekla, že pokud v rámci diskuse od žáků získá nějakou negativní zpětnou vazbu, tak situaci řeší se školním metodikem prevence. Paní ředitelka se vyjádřila následovně: „*Ted' vám odpovím z role třídní učitelky. Když mi žáci řeknou fajn tahle aktivita byla dobrá, tak já osobně si jí poznačím, že jí třeba dám za půl roku. Ta aktivita potom bude možná trošku jiná, protože rostou, tak si jí upravím podle potřeby. V případě, že je tam nějaká negativní zpětná vazba, tak se ptám dětí, co se jim nelíbilo, co s tím můžeme dělat, snažím se zjistit z čeho ta nespokojenost pramení. No a když nevím jako třídní učitelka, jak to mám uchopit, tak ta paní metodička prevence je skvělá a obrátím se na ní.*“

Shrnutí dílčí výzkumné otázky (DVO) IV.

Poslední dílčí otázka měla za cíl zjistit, zda pedagogičtí pracovníci na základních školách získávají zpětnou vazbu na preventivní programy přímo od žáků. Zkoumala jsem jaké používají metody na zjištění efektivity a jak následně s výsledky pracují. Všechny respondentky se shodly na tom, že zpětnou vazbu od žáků vyžadují a také se jednohlasně shodly, v tom, že je u nich nejpoužívanější metodou ke zjištění zpětné vazby diskuse. R2 uvedla, že po nějaké době ještě dávají žákům anonymní zpětnovazební dotazníčky, ve kterých žáci program hodnotí. R3, která pracuje na pozici školní metodičky prevence jako jediná zmínila, že mají ve škole anonymní schránku, kterou žáci mohou využít i v případech, že chtějí sdělit zpětnou vazbu. Nad otázkou, jak s výsledky zpětné vazby pracují se již respondentky se svými odpověďmi lehce rozcházely. Shodné odpovědi měly respondentky R1 a R3, které uvedly, že do výuky zařazují takové aktivity, které reagují na potřebu žáků, která vzešla ze zpětné vazby. Paní školní metodička R2 uvádí, že při negativní zpětné vazbě a špatné efektivitě programů s organizací rozváže spolupráci. Poté připomíná důležitost komunikace mezi třídními učiteli a školními metodiky, na což navazují další respondentky s tím, že se v případě negativní zpětné vazby se obrací na školního metodika prevence.

5.5 Závěr výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jak je primární prevence na základních školách realizována, jak se k primární prevenci staví pedagogičtí pracovníci základních škol a zda jí vnímají jako efektivní. Z odpovědí respondentek vyplývá, že vybrané základní školy ve Středočeském kraji mají na poli primární prevence rizikového chování bohaté zkušenosti. Bylo zjištěno, že školy spolupracují s různými externími organizacemi, které tyto služby nabízejí, nejčastěji s již několikrát zmiňovanou organizací SEMIRAMIS z.ú. Tuto spolupráci ovšem doplňují o vlastní projekty či jednorázové akce. Preventivně se na žáky snaží působit i v rámci běžného vyučování, buďto v třídnických hodinách či v hodinách předmětů k tomu vhodných.

Jako stěžejní pracovní pozici, která se prevencí ve škole zabývá respondentky hodnotily pozici školního metodika prevence. Školní metodik nejenže spolupracuje s externími organizacemi, ale pracuje i s konkrétními třídami, třídními učiteli a případně i jednotlivými žáky. Více do hloubky mohou situaci řešit již zmínění třídní učitelé, kteří s žáky tráví nejvíce času.

Na tom, že je primární prevence rizikového chování na základních školách důležitá a efektivní se shodly všechny respondentky. Pozitivně hodnotily především dlouhodobou spolupráci s organizacemi, návaznost programů a témata, ze kterých si žáci mohou vybírat podle toho, jaká oblast je nejvíce zajímavá. Dále jako efektivní vnímají, že od externistů dostávají zpětnou vazbu na konkrétní třídu či žáky. Jako slabé stránky a možné meze efektivity primární prevence spatřují především to, že na ní nemají prostor, ne na všech školách jsou totiž povinné třídnické hodiny a času na prevenci ze strany školy poté moc nezůstává. Odlišnou zkušenost uvedla jedna z respondentek. Ta vnímá situaci tak, že jsou žáci preventivními programy přehlceni. Další velmi aktuální stránkou může být nedostatek financí, který neumožní školám spolupracovat s organizacemi, se kterými by chtěly.

Mezi nejčastěji řešené případy rizikového chování ve škole respondentky uváděly šikanu, a skrytou šikanu, kterou popsaly jako takovou, že o ní do poslední chvíle nemají tušení. Uváděly, že nárůstu popularity u žáků se dostalo také nikotinovým sáčkům a elektronickým cigaretám. Z výpovědí vyplynulo, že šikana je rizikové chování, které se mezi žáky objevuje dlouhodobě, akorát v různých formách. Na otázku, od koho se o výskytu rizikového chování nejčastěji dozvídají odpovídaly, že od žáků, od všímavých rodičů či od třídních učitelů. Jedna z respondentek uvedla, že být všímaví je každodenní úlohou pedagogických pracovníků.

Poslední část empirického šetření se zabývala zpětnou vazbou na preventivní programy od žáků. Na každé škole zkoumají zpětnou vazbu odlišně. Ve většině případů, ale využívají diskusi bezprostředně po skončení programu. Používají také dotazníky, či je žákům k dispozici anonymní schránka na dotazy a připomínky. Zpětnou vazbu považují za důležitou nejen pro ně, ale také pro další spolupráci s organizacemi. S výsledky mohou totiž nadále pracovat a tím se stále zdokonalovat, zároveň mohou navazovat či ukončit spolupráci s organizacemi.

Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo na základě odborných poznatků popsat a analyzovat, jak je primární prevence na základních školách realizována, jak se k primární prevenci staví pedagogičtí pracovníci základních škol a zda jí vnímají jako efektivní. Tento výzkum byl založen a verifikován empirickým šetřením skrze metodu polostrukturovaného rozhovoru.

Nejprve byly popsány jednotlivé kapitoly, jako je vymezení problematiky prevence, její klasifikace, prevence na základních školách, používané metody a kvalita systému prevence. Dále byl objasněn pojem intervence, který s prevencí úzce souvisí a jednotlivé zaměření na aspekty jako jsou životní dovednosti, sociální rozvoj a informovanost. Dále bylo popsáno vybrané rizikové chování a jeho projevy ve formě záškoláctví, šikany a kyberšikany, tabákových výrobků, alkoholu a návykových látek. Dále byla objasněna role školního institutu v prevenci rizikového chování, kde byla zvláštní pozornost věnována školnímu poradenskému pracovišti, školnímu speciálnímu pedagogovi a mimoškolním institutům.

Výzkumná část práce se zaměřuje na empirickému šetření ve formě polostrukturovaného rozhovoru. Jejím cílem bylo zjistit, jak probíhá primární prevence na základních školách a jak nahlíží na možnou efektivitu primární prevence rizikového chování pedagogičtí pracovníci základních škol. V této části byly zkoumány dílčí výzkumné otázky, jako jsou: Jaké zkušenosti mají s primární prevencí pedagogičtí pracovníci? Jak je realizována primární prevence rizikového chování na této základní škole? Jak hodnotíte realizaci primární prevence rizikového chování na této základní škole? Jaká je zpětná vazba od žáků s ohledem na možné zvyšování efektivity? Výběr účastníků vlastního kvalitativního šetření byl záměrný. Při vlastním výzkumu byla definována profesní funkce. Jednalo se třídní učitele, školní metodiky prevence a ředitele. Výzkum byl aplikován v několika základních školách ve Středočeském kraji. Výzkumný vzorek tvořilo 5 respondentů, kdy všechny z nich jsou ženy. Každá z respondentek má zkušenosti s preventivními programy od organizace SEMIRAMIS z.ú a výzkum probíhal na základě anonymity. Rozhovory byly realizovány v březnu roku 2023 a probíhaly převážně na půdě základních škol, na kterých respondentky pracují. Výjimkou byly dva rozhovory, které byly zprostředkovány v online prostředí, pomocí videohovoru. Z první dílčí otázky, jaké zkušenosti mají s primární prevencí pedagogičtí pracovníci, lze konstatovat, že role školního metodika je při programech velmi důležitá, spočívá

v celkové organizaci, komunikaci s organizátory, zajištění zázemí a někdy i v účasti na samotných programech. Z výsledků dílčí otázky číslo dvě, jak je realizována primární prevence rizikového chování na této základní škole, lze říct, že všechny školy, ve kterých pracují respondentky, se snaží sami realizovat primární prevenci. Nejvíce se na prevenci zaměřují při třídnických hodinách nebo hodinách předmětů k tomu vhodných, příkladem Výchova k občanství. V jiných případech realizují vlastní projekty. Z dílčí otázky číslo tři lze konstatovat, že se respondentky shodují, že je realizaci primární prevence rizikového chování efektivní, když se s poskytovateli primární prevence spolupracuje dlouhodobě. Závěr dílčí otázky číslo 4 ohledně zpětné vazby žáků na zvyšování efektivity je, že zpětnou vazbu respondentky od žáků vyžadují a také se jednohlasně shodly, v tom, že je u nich nejpoužívanější metodou ke zjištění zpětné vazby diskuse.

Poznatky z této bakalářské práce, a především výsledky empirického šetření mohou být přínosem pro základní školy a pedagogické pracovníky, kteří se mohou inspirovat ze zkušeností s primární prevencí respondentek. Na základě upřímných odpovědí respondentek také organizacím, které poskytují primárně preventivní aktivity a programy, aby se mohli nadále v jejich činnosti zdokonalovat, jelikož práce neodhalovala pouze pozitivní zkušenosti, ale také možné nedostatky.

Seznam použitých zdrojů

BAKOŠOVÁ, Z. Sociální pedagogika jako životná pomoc. Bratislava: Filozofická fakulta Univerzity Komenského, 2008. 251 s. ISBN 978-80-969944-0-3.

BELZ, H. & SIEGRIST, M. (2001). Klíčové kompetence a jejich rozvíjení. Praha: Portál.

ČABLOVÁ, L., ŠŤASTNÁ, L., CHARVÁT, M., MAIEROVÁ, E., ENDRÖDIOVÁ, L. & DOLEJŠ, M. (2011). Preventure – metoda krátké cílené intervence. *Adiktologie*, (11)2, 92–98.

ČECH, Tomáš. Prevence. In: MIOVSKÝ, Michal a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. 2. akt. vyd. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015b. s. 143-148. ISBN 978-80-7422-391-4.

GALLÀ, M., AERTSEN, P., DAATLAND, CH., DESWERT, J., FENK, R., FISCHER, U. (2005). Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Praha: Úřad vlády ČR.

GAVORA, P. Úvod do pedagogického výzkumu. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

GREENBERG, M. T., DOMITROVICH, C. E., GRACZYK, P. A. & ZINS, J. E. (2005). The study of implementation in school-based preventive interventions: theory, research, and practice (Volume 3). DHHS Pub. No. (SMA). Rockville, MD: Center for Mental Health Services, Substance Abuse and Mental Health Services Administration.

GREPLOVÁ, J. 2013. Programy české koalice proti tabáku. In: KRÁLÍKOVÁ, E. et al., 2013. *Závislost na tabáku: epidemiologie, prevence a léčba*. Břeclav: ADAMIRA. 163-164 s. ISBN 978-80-904217-4-5.

GUERRI, C., PASCUAL, M. (2010). Mechanisms involved in the neurotoxic, cognitive, and neurobehavioral effects of alcohol consumption during adolescence. *Alcohol*, 44 (1), s. 15–26.

HENDL, J. Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace. Čtvrté, přepracované a rozšířené vydání. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

HRUBÁ, D., KYASOVÁ, M. Závislost dětí a mládeže na nikotinu. Česko-slovenská Pediatrie, 2001, roč. 56, č. 3, s. 174 – 178.

KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.

KALINA, K. ET al. (2003). Drogy a drogové závislosti: mezioborový přístup (II. díl). Kapitola 10: Primární prevence. Praha: Úřad vlády ČR.

KALINA, K. et al. (2008). Základy klinické adiktologie. Praha: Grada Publishing.

KOLÁŘ, Michal. Nová cesta k léčbě šikany. 1. vyd. Praha: Portál, 2011. 336 s. ISBN 978-80-7367-871-5.

KNOTOVÁ, Dana. Poradenské služby v českém školství. In: KNOTOVÁ, Dana a kol. *Školní poradenství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. s. 11-24. ISBN 978-80-247-4502-2.

KRATOCHWILL, T. R. & SHERNOFF, E. S. (2004). Evidence-based practice: Promoting evidence-based interventions in school psychology. [Article; Proceedings Paper]. *School Psychology Review*, 33(1), 34–48.

KRULICHOVÁ (MORAVCOVÁ), Eva a kol. *Delikvence mládeže: trendy a souvislosti*. 1. vyd. Praha: Triton, 2015. 231 s. ISBN 978-80-7387-860-3.

LEMSTRA, M., BENNETT, N., NANNAPANENI, U., NEUDORF, C., WARREN, L., KERSHAW, T. ET AL. (2010). A systematic review of school-based marijuana and alcohol prevention programs targeting adolescents aged 10–15. [Article]. *Addiction Research & Theory*, 18(1), 84–96.

MACHOVÁ, J., KUBÁTOVÁ, D. (2006). *Výchova ke zdraví pro učitele*. Univerzita J. E. Purkyně v Ústí nad Labem.

MAŇÁK, J., ŠVEC, V. (2003). *Výukové metody*. Brno: Paido.

MIOVSKÝ, M., MIOVSKÁ, L. & KUBŮ, P. (2004). *Evaluace programů primární prevence užívání návykových látek v ČR*. *Adiktologie* 3, 288–305.

MIOVSKÝ, M., SKÁCELOVÁ, L., ČABLOVÁ, L., VESELÁ, M., ZAPLETALOVÁ, J. *Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy*. Dotisk 1. vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. lékařské fakulty Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze v NLN s.r.o., Nakladatelství Lidové noviny, 2015. ISBN 978-80-7422-397-6.

MIOVSKÝ, M. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada, 2006. 332 s. ISBN 80-247-1362-4.

MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2015, 190 s. *Pedagogika*. ISBN 9788024753096.

MATĚJČEK, Zdeněk a Zdeněk DYTRYCH. *Jak a proč nás trápí děti*. Praha: Grada, 1997. ISBN 80-7169-587-4.

MŠMT (2005, 2008). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek*. Praha: MŠMT.

MŠMT (2008). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek*. Praha: MŠMT.

NEŠPOR, K. et al. (1999). *Zásady efektivní primární prevence*. Praha: Sportpropag.

ONDRÁČKOVÁ, Lenka. *Školní poradenské pracoviště*. In: KNOTOVÁ, Dana a kol. *Školní poradenství*. 1. vyd. Praha: Grada, 2014. s. 25-37 ISBN 978-80-247-4502-2.

PAVLAS MARTANOVÁ, V. (2010). Certifikace preventivních programů. In Miovský, M., Zapletalová, J. & Novák, P. (Eds.), *Primární prevence rizikového chování ve školství* (pp. 124–128). Praha: Sdružení SCAN; Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika, Centrum adiktologie; Togga.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 7. akt. vyd. Praha: Portál, 2013. 395 s. ISBN 978-80-262-0403-9.

SLAVÍKOVÁ, Ivana a ZAPLETALOVÁ, Jana. Školní metodik prevence. In: MIOVSKÝ, Michal a kol. *Prevence rizikového chování ve školství*. 2. akt. vyd. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015a. s. 121-127. ISBN 978-80-7422-391-4.

ROBERTS, A. R. (Ed.) (2005). *Crisis intervention handbook. Assessment, treatment and research*. New York: Oxford University Press.

STEL, J., VOORDEWIND, D. (Eds.) (1998). *Handbook of Primary Prevention: Alcohol, Drugs and Tobacco*. Amsterdam: Jelinek Insitute.

ŠIRŮČKOVÁ, M. Rizikové chování a jeho psychosociální souvislosti. In: MIOVSKÝ, M. a kol. *Prevence rizikového chování ve školství*. 2. vyd. Praha: Klinika adiktologie 1.LF UK v Praze, 2015. ISBN 978–80–7422–392–1.

ŠPATENKOVÁ, N. a kol. (2004). *Krizová intervence pro praxi*. Praha: Grada Publishing.

VYKOPALOVÁ, Hana. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001. 154 s. ISBN 80-244-0337-4.

Všeobecná encyklopedie Universum (2001). 9. díl / SP–T, Praha: Odeon.

Všeobecná encyklopedie ve čtyřech svazcích (1998). 4. díl, Ř–Ž. Praha: Nakladatelský dům OP Diderot.

WILSON, D. B. (1995). *The role of method in treatment effect estimates: Evidence from psychological, behavioral, and educational meta-analyses*. Unpublished doctoral dissertation, Claremont Graduate School.

ZAPLETALOVÁ, Jana. Školní poradenské pracoviště. In: MIOVSKÝ, Michal a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. 2. akt. vyd. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015b. s. 184-188. ISBN 978-80-7422-391-4.

ZAPLETALOVÁ, J. (2010). Školní poradenské pracoviště. In Miovský, M., Zapletalová, J. & Novák, P. (Eds.), *Primární prevence rizikového chování* (pp. 78–81). Praha: Sdružení SCAN; Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Psychiatrická klinika, Centrum adiktologie; Togga.

ZUCKER, R. A., DONOVAN, J. E., MASTEN, A. S., MATTSON, M. E., MOSS, H. B. (2009). Developmental Processes and Mechanisms: Ages 0–10. *Alcohol Research & Health*, 32 (1), s. 16–29.

Internetové zdroje:

Oddělení prevence kriminality Městské policie Hradec Králové. *Hradec Králové: oficiální stránky statutárního města* [online]. Hradec Králové: Magistrát města Hradec Králové, 2018 [citováno 2023-03-23]. Dostupné z: <https://www.hradeckralove.org/hradec-kralove/oddeleni-prevence-kriminality-mestske-police-hradec-kralove>

Výchovný poradce. Upol.cz [online]. Dostupné z: <http://katalogpo.upol.cz/obecna-cast/6-skola-a-podpurna-opatreni/6-7-vychovny-poradce/>

Centrum primární prevence Královéhradeckého kraje. *SEMIRAMIS* [online]. Semiramis z.ú., 2016 [citováno 2023-02-17]. Dostupné z: <http://www.os-semiramis.cz/centra/centrum-primarni-prevence-stredoceskeho-kraje/>

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 - 2018. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, 2013. [online]. [citováno 2023-03-01]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/strategie-a-koncepce-ap-msmt>

PPP Brno – Pedagogicko-psychologická poradna Brno (2010). Peer programy. Dostupné:
<http://www.poradenskecentrum.cz/peer.php>