

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLOMOUCI
PEDAGOGICKÁ FAKULTA
Ústav pedagogiky a sociálních studií

Bakalářská práce

Barbora Zabloudilová

Prevence rizikového chování na základní škole
z pohledu školního metodika prevence

Olomouc 2017

vedoucí práce: doc. PhDr. Tomáš Čech, Ph.D.

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci vypracovala samostatně pouze s použitím literatury a ostatních zdrojů informací uvedených v závěru práce.

V Olomouci dne 18. 4. 2017

.....
Barbora Zabloudilová

Poděkování

Ráda bych touto cestou vyjádřila své poděkování vedoucímu mé bakalářské práce doc. PhDr. Tomáši Čechovi, Ph.D. nejen za jeho odborné vedení práce a cenné rady, ale také za jeho trpělivost, ochotu a podporu. Díky patří také všem respondentům, kteří mi věnovali čas a bez kterých by práce nemohla vzniknout.

ANOTACE

Tématem této bakalářské práce je Prevence rizikového chování na základní škole z pohledu školního metodika prevence. Práce je rozdělena na část teoretickou a část výzkumnou. Teoretická část seznamuje čtenáře s rizikovým chováním žáků, kteří plní povinnou školní docházku, a s ním související prevencí, která je v dané problematice stěžejní. Je zde charakterizováno jak rizikové chování a jeho možné příčiny vzniku, tak vybrané formy tohoto chování. Dále zde nalezneme základní charakteristiku prevence, její členění a také realizaci na základních školách. Výzkumnou část tvoří vlastní šetření, které bylo realizované prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů se školními metodiky prevence na čtyřech základních školách v Bruntále. Hlavním cílem bylo zjistit, jaké jsou jejich zkušenosti s realizací preventivních programů a aktivit na základní škole. Výsledky šetření a celkové shrnutí je uvedeno v závěru této práce.

Klíčová slova: rizikové chování, prevence, škola, školní metodik prevence, minimální preventivní program, odborná spolupráce

ANNOTATION

The topic of this bachelor work is Prevention of risky behaviour in elementary school from the point of view of a school methodist of prevention. The work is divided into a theoretical part and a research part. The theoretical part informs readers about risky behavior of students who complete their compulsory education and about related prevention, which is the crucial issue. There are some characteristics of risky behavior here with its possible causes as well as some selected form of such behavior. Further, you will also find the basic characteristics of prevention here, along with its structure and implementation in elementary and middle schools. The research part is the survey, which was conducted via semistructured dialog with school methodist of prevention in Bruntál. The main objective was to find out what their experiences with the implementation of preventive programs and activities at the elementary school is. The results of the investigation and a summary is given at the end of this work.

Key words: risky behaviour, prevention, school, school methodist of prevention, minimal preventive program, professional collaboration

OBSAH

ÚVOD.....	7
-----------	---

Teoretická část

1 Rizikové chování	8
1.1 Rizikové chování a jeho klasifikace	8
1.2 Příčiny vzniku.....	10
1.2.1 Vnitřní činitelé.....	11
1.2.2 Rodina	12
1.2.3 Vrstevníci	13
1.2.4 Škola	14
1.2.5 Vliv médií.....	16
2 Vybrané typy rizikového chování.....	18
2.1 Záškoláctví	18
2.2 Šikana a projevy agrese.....	20
2.3 Závislostní chování	21
2.4 Rasismus a xenofobie	24
2.5 Sexuální rizikové chování	25
2.6 Spektrum poruch příjmu potravy.....	27
3 Prevence rizikového chování.....	29
3.1 Primární prevence	29
3.1.1 Nespecifická primární prevence	30
3.1.2 Specifická primární prevence	30
3.2 Sekundární a terciární prevence	31
3.3 Školní prevence	32

3.3.1	Školní metodik prevence.....	33
3.3.2	Minimální preventivní program	36
Výzkumná část		
4	Prevence rizikového chování z pohledu školního metodika.....	39
4.1	Cíle a výzkumné otázky	39
4.2	Výzkumné metody.....	39
4.3	Výzkumný soubor.....	41
4.4	Výsledky šetření	42
4.5	Závěr analytické části	49
5	Závěr.....	51
	Seznam použitých zdrojů	52
	Seznam zkratk	54
	Přílohy	55
	Příloha č. 1	55
	Příloha č. 2.....	58
	Příloha č. 3.....	60
	Příloha č. 4.....	62

ÚVOD

Bakalářská práce se zabývá problematikou týkající se rizikových forem chování u žáků základních škol a jejich prevencí. Důvod, proč jsem si vybrala toto téma, je jednak ten, že tato problematika je pro mě zajímavá a jednak proto, že mi není lhostejné, co se v současné době s dětmi děje a co jim možná už jen z důvodu nedostatečné informovanosti může hrozit.

Realita rizikových projevů chování je bohužel taková, že neustále narůstá počet rizikových jedinců a současně s ním se snižuje i jejich věková hranice v důsledku společenských změn. Rodiče stále častěji nemají čas na výchovu dětí a méně se zajímají o to, co jejich děti dělají, jak tráví svůj volný čas atp. Tudíž jako primární determinant výchovy rodina stále častěji selhává. Proto je nezbytně nutné působit na jedince i v jiném, jemu přirozeném prostředí, kterým je škola.

Z mého hlediska je proto velmi důležitá primární prevence jak již v předškolním, tak v mladším školním věku. Ovšem domnívám se, že na některých školách je přesto tato prevence opomíjena a možná do značné míry podceňována. Je tedy důležité, aby prevence byla systematická, koordinovaná, dlouhodobá, ale zároveň pro děti nenucená a nenásilná. Čím méně si děti uvědomují, že jsou cíleně ovlivňovány, tím je formování jejich osobnosti efektivnější.

O rizikovém chování a o prevenci bylo již napsáno nespočet článků a prací a na tuto problematiku bylo zaměřeno i mnoho výzkumů. Mne samotnou však zajímalo, kdo konkrétně se zabývá prevencí rizikového chování na základních školách u nás, a hlavně to, jak se tato erudovaná osoba na probíranou problematiku dívá, jaká je její role a jak ji otevřeně vnímá. Hlavním cílem bakalářské práce je v teoretické části popsat obecnou charakteristiku rizikového chování, možné příčiny jeho vzniku a způsoby prevence. Snažila jsem se poznat a popsat práci a činnosti školního metodika prevence, definovat a charakterizovat pojem minimální preventivní program. Výzkumná část práce je pak výhradně zaměřena na samotné školní metodiky prevence a jejich pohled na stávající stav v problematice aplikace a realizace programů zaměřených na prevenci rizikového chování žáků jejich škol. Rezultátem této části je zjistit, jaké jsou jejich zkušenosti při tvorbě minimálního preventivního programu, jaké jsou možnosti zapojení ostatních pedagogů či dalších organizací. V neposlední řadě pak odpověď na dotaz, jak případně tuto činnost zefektivnit a do budoucna zajistit lepší a účinnější metody předcházení rizikového chování žáků těchto konkrétních škol.

1 Rizikové chování

Rizikové chování je pojem posledních let, který nahrazuje pojem v dnešní době již zastaralý – sociálně patologické jevy (tento se však stále používá v některých platných legislativních dokumentech). Nejobecněji ho lze charakterizovat jako takové chování, které má negativní dopady na fyzické či psychické fungování jedince a které může být zároveň ohrožující i pro jeho okolí a společnost ho vnímá jako nevhodné až nebezpečné. „*Rizikovým chováním rozumíme takové vzorce chování, v jejichž důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince i pro společnost*“ (Mioviský, 2010, str. 23). Lze ho chápat jako pojem, který je nadřazený k pojmům problémové, asociální, delikventní, antisociální a disociální chování.

1.1 Rizikové chování a jeho klasifikace

Všechny výše zmíněné formy nepřijatelného chování se pohybují na škále od extrémních projevů „běžného“ chování (např. adrenalinové sporty) až po projevy chování na hranici patologie (např. nadměrné užívání alkoholu, násilí) a společností ani kulturou nejsou a nebývají akceptovány, spíše naopak bývají velmi často zakázány.

Dle Mioviského (2010) do základních typů rizikového chování řadíme:

- záškoláctví,
- šikanu a extrémní projevy agrese,
- extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě,
- rasismus a xenofobii,
- negativní působení sekt,
- sexuální rizikové chování,
- závislostní chování,

kdy k těmto základním sedmi oblastem řadí ještě dva typy rizikového chování, které se z hlediska výskytu v populaci začínají stávat velkými ohnisky pro preventivní práci a těmi jsou:

- spektrum poruch příjmu potravy,
- okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte.

Abychom mohli chování označit jako rizikové, musíme vycházet z norem dané společnosti. Ovšem s vývojem společnosti se mění i pohled na to, co je „v normě“ a co je „normálním chováním“. Co je tedy norma? Norma je všeobecně závazné pravidlo sociálního jednání a chování. Každou sociální normu tvoří určité příkazy, zákazy, povinnosti a práva a každá má i své hranice a jejich překročení už není společností chápáno. V obecném smyslu je kritériem umožňující srovnávání, posuzování, hodnocení. Chceme-li však označit nějaké chování za rizikové, musíme vycházet z určení tzv. normality, což je stav společnosti, kdy jednotlivci, skupiny a instituce přijímají a respektují ustálené celospolečenské normy a hodnoty (Čech, 2008). Čím více se normalita jedince odlišuje od očekávání společnosti, tím více jedinec vybočuje ve svém chování a stává se rizikovějším. Protikladem normality je abnormalita (anomálie) či deviace (odchylka).

V adolescenci dochází k prudkému nárůstu rizikových faktorů, které ohrožují jak fyzické, tak psychické zdraví. Tento názor se opírá o skutečnost, že až 50 % adolescentů se během dospívání zapojí alespoň do jedné z forem rizikového chování (Smart a kol., 2004). Právě v tomto období se míra a četnost projevů zvyšuje, poněvadž *„rizikové chování může být nástrojem při získávání respektu u vrstevníků, při dosahování nezávislosti na rodičích, při odmítání konvenčních norem. Pomáhá dospívajícímu řešit současnou osobnostní nesnáz (zvýšit sebevědomí, sebedůvěru, zapojit se do skupiny vrstevníků apod.), může být důkazem sebepotvrzení zralosti a přechodu od dětství k dospělejší sociální roli.“* (Presslerová in Valentová, 2013, str. 77). Toto chování možná pomáhá jedinci řešit aktuální potřeby, avšak nijak nesnižuje možné nebezpečí následků. Adolescent si často ani neuvědomuje, že některé jeho kroky a projevy mohou být i právně stíhatelné, a také neví, že bylo zjištěno, že důsledky rizikového chování jsou nejčastější příčinou úmrtí adolescentů. Mluví se proto o tzv. morbiditě (nemocnosti) mládeže (Csémy, 2014). Světová zdravotnická organizace WHO již považuje adolescenty za samostatnou rizikovou skupinu, jejíž chování představuje vážnou hrozbu nejen pro život jich samotných, ale přeneseně i celé společnosti.

Podle výzkumu psychologa profesora Richarda Jessora se různé formy rizikového chování navzájem kombinují, prolínají se, tzn., že se často vyskytují společně. Pro tento jev se postupně vžilo označení **syndrom rizikového chování v dospívání** (dále jen SRCH-D), které zahrnuje tři hlavní oblasti:

- zneužívání návykových látek – od nikotinu přes alkohol, kanabinoidy až k dalším ilegálním drogám,

- další negativní jevy v oblasti psychosociální – poruchy chování, agrese až delikvence a kriminalita, ale i autoagrese,
- poruchy reprodukčního zdraví – předčasný pohlavní život a s ním spojené časté střídání partnerů, což má za následek vysoký přenos pohlavních infekcí a nechtěná těhotenství.

SRCH-D není kategorií s uzavřeným výčtem způsobů rizikového chování, ale je postupně, podle nově se objevujících typů problémového chování u mládeže, doplňována např. o položky jako je hazard, násilí, chování způsobující školní neúspěchy (Kasal in Matoušek, 2013). Je důležité mít na paměti, že experimentování s rizikovým chováním je v tomto období považováno za součást vývoje, které však mívá většinou přechodné trvání a ve většině případů také odezní.

1.2 Příčiny vzniku

Rizikové chování lze označit jako výsledek interakce osobnosti jedince s prostředím, ve kterém žije. Je to důsledek působení řady různých biopsychosociálních faktorů, a proto můžeme příčiny vzniku rizikového chování označit za multifaktoriální. Na chování každého jedince má tedy vliv celá řada faktorů, které můžeme rozčlenit na faktory vnitřní, jako je dědičnost, jedincova osobnost, jeho temperament, úroveň jeho inteligence, vrozené a získané dispozice, a faktory vnější, ze kterých má nezastupitelnou roli rodina a to, jak funguje a jak jedince ovlivňuje. Dalšími významnými vnějšími činiteli při formování chování dítěte jsou vrstevníci, škola a prostředí, ve kterém vyrůstá a tráví významnou část svého života. V neposlední řadě je potřeba zmínit také vliv společnosti a médií, které mladé lidi ve velké míře ovlivňují. *„Je důležité mít na paměti, že různé formy rizikového chování jsou vždy výsledkem interakce různých proměnných: a) biologických (genetické, vrozené, dědičné...); b) psychologických (temperament, charakter, kognice...); c) sociálních (společnost, rodina, vrstevníci...); d) duchovních (ztráta smyslu života...)“* (Dolejš, 2010, str. 23).

Všechny faktory, které se podílí na rozvoji rizikového chování, mohou mít negativní důsledky pro zdraví nebo mohou výrazně ovlivnit životní styl jedince, a to až do jeho dospělosti, kdy se u jedince mohou objevovat problémy s navazováním kontaktů, nezačlenění se do společnosti, problém při hledání zaměstnání atp.

1.2.1 Vnitřní činitelé

Vnitřní příčiny rizikového chování zahrnují predispozice, které mohou být vrozené i získané (např. v důsledku choroby či úrazu). Jedním z hlavních vnitřních faktorů, které mají vliv na rizikové chování dětí, je dědičnost, i když role genetiky na vznik tohoto typu chování je těžko prokazatelná. Prakticky všechny osobnostní vlastnosti, jakožto i většina postojů a dokonce i zájmů je dědičná. Každý jedinec totiž v sobě nese určitou genetickou výbavu, kterou dostal od svých rodičů; jedná se např. o temperament, inteligenci, vlohy, atd. Genetická dispozice může být odpovědná např. za sníženou sebekontrolu nebo za hyperaktivitu dítěte, ale sama o sobě nevede k rizikovému chování. K tomu je potřeba vlivu dalších činitelů, bez nichž by se rizikové chování neuskutečnilo. Genetická vloha tedy snižuje, resp. zvyšuje práh pro působení vlivů prostředí, a proto je u mladých lidí, u kterých se vlohy a predispozice teprve utvářejí, nemyslitelné kategorizovat a zobecňovat studie dědičnosti. Důvodem je krátká doba k projevení genetické vlohy (Matoušek, 2011).

Mezi další možné dispoziční faktory se řadí např. poruchy osobnosti, psychózy, mentální retardace či ADHD/ADD neboli syndrom hyperaktivity, o kterém autoři hovoří jako o velmi vlivném faktoru. Nejnápadnějšími znaky u dětí s tímto syndromem je trvalý neklid a velké kolísání pozornosti. Děti bývají neposedné, nevydrží dlouho u jedné činnosti, jsou impulzivní, rychle se u nich střídají nálady, a proto často bývají charakterizovány jako děti neposedné a neposlušné. Je zde větší pravděpodobnost, že se právě u nich začnou objevovat prvky rizikového chování spíše, než u ostatních dětí. Podle výzkumu se ukázalo, že potíže hyperaktivních dětí v období dospívání nemizí, ba naopak spíše mají větší potíže v adaptaci na společenské prostředí, kdy je jejich chování spojováno s impulzivitou, agresivitou, záchvaty vzteku a sníženým sebehodnocením (Matoušek, 2011). Podle něj je syndrom ovlivněn prenatálními a perinatálními komplikacemi, infekcemi či nezdravým chováním matky v těhotenství. Proto je v tomto období důležité pozitivní naladění matky, vyhýbání se konfliktním situacím a stresu a správná životospráva.

Trvalá, vrozená osobnostní dispozice, která staví člověka mimo normu, se nazývá psychopatie a je velmi často diagnostikována u pachatelů trestných činů. Hlavním kritériem při diagnostikování psychopatie je stálá, od dětství se projevující nerovnováha osobnostních vlastností. Navenek se projevuje neadekvátním chováním, nepřiměřenými vztahy nebo konflikty s okolím. Jedinci mají sklony nenavazovat přátelské kontakty a bývají často charakterizováni jako egocentričtí, neschopní empatie, s prožíváním pocitu viny.

1.2.2 Rodina

Rodina, jakožto základní jednotka každé lidské společnosti, je všeobecně považována za nejdůležitější sociální skupinu, ve které člověk žije a ve které by mělo docházet k uspokojování fyzických, psychických a sociálních potřeb. Sociolog A. Giddens rodinu vymezuje jako „skupinu osob přímo spjatých příbuzenskými vztahy, jejíž dospělí členové jsou odpovědní za výchovu dětí.“ (Giddens, 2001, str. 156). V současné době se ovšem objevuje nový trend, že dochází k ústupu od tradičního pojetí rodiny jako právní formy a jedná se spíše o společné soužití.

Rodina a její členové jsou od začátku jeho vývoje pro dítě vzorem chování a zdrojem zkušeností, stávají se terčem jeho pozorování a bezděčného napodobování. „*Dítě prostřednictvím rodičů přejímá různé morální hodnoty a normy, učí se rozpoznávat, co je dobré a co zlé, jaké chování je vhodné a jaké ne, v rodině se formuje mravní profil jedince.*“ (Bendl, 2004, str. 4). Na základě takto získaných zkušeností by se měl jedinec umět začlenit do společnosti a dosáhnout úspěšné socializace.

Z hlediska společnosti by tedy měla rodina plnit biologické, ekonomické, sociální a psychologické funkce, a jestliže některou z výše uvedených funkcí neplní, mluvíme tak o afunkční či dysfunkční rodině, která není schopna zajistit zdravý a normální vývoj dítěte a ve které se tak objevuje prostor pro rizikové chování (Fischer, Škoda, 2014). Kromě dysfunkční rodiny, ve které jsou vážné a dlouhodobé poruchy některých nebo všech funkcí, které ohrožují nebo poškozují vývoj a prospěch dítěte a které není rodina schopna zvládnout sama, a afunkční rodiny, kde jsou již tak velké poruchy, že rodina přestává plnit své základní úkoly a často v ní dochází také k týrání, zneužívání a zanedbávání dítěte, existuje celá řada dalších jevů, které mohou mít vliv na rizikové chování dětí. Nelze opomenout i fakt, že někteří rodiče se nemohou, neumějí či nedovedou nebo z různých důvodů nechtějí o dítě správně pečovat:

- nemohou – důvodem jsou např. nepříznivé přírodní podmínky či situace (přírodní devastace) nebo narušení rodinného systému jako celku (nemoc, úmrtí)
- neumějí či nedovedou – rodiče nejsou schopni zabezpečit základní potřeby dítěte z důvodu vlastní nezralosti či neschopnosti vyrovnat se se zvláštními situacemi, jako je např. mimomanželské narození dítěte, handicapované dítě atd.
- nechtějí – příčinou jsou poruchy osobnosti rodičů, kteří neplní své rodičovské povinnosti. Jejich péči lze hodnotit jako nedostatečnou, žádnou či dokonce škodlivou a lze ji označit jako zanedbávání dítěte. (Fischer, Škoda, 2014).

Dalším jevem, při kterém může u dítěte docházet k rozvoji rizikového chování, může být nepochybně i nepřítomnost rodičovské postavy v rodině. V rodině chybí častěji otec, a to většinou vinou rozvodu rodičů. „*Chlapec pak postrádá vzor, s nímž by se mohl identifikovat, děvče postrádá model mužského chování, děti obojího pohlaví postrádají druhý (specifický) zdroj opory a druhou (specifickou) autoritu.*“ (Matoušek, 2011, str. 45). Ovšem i v úplné rodině může docházet k rizikovému chování dítěte a je to dáno výchovným stylem rodičů. Výchovný styl závisí na emočním vztahu rodičů k dětem a zároveň i k sobě samému. Závisí také na kladení požadavků a nároků na děti a způsobech kontroly jejich plnění. Mezi nebezpečné výchovné styly patří:

- a) autoritativní výchova – výrazný vliv, síla a moc dospělého, který vyžaduje od dítěte téměř absolutní poslušnost, plnění příkazů a dodržování zákazů. Komunikace je strohá a v případě neuposlechnutí bývá i fyzické násilí. Tato výchova může vést až k únikům dětí od rodiny a k rozvoji rizikových forem chování,
- b) liberální výchova – opak autoritářského stylu. Dítě je vnímáno jako samostatná osobnost, která ke všemu postupně sama dozraje. Tento styl podporuje svobodu, kreativitu, tvorbu, ale na druhou stranu často vede ke konfliktu s pravidly (Procházka, 2012).

Jak se může na první pohled zdát, většinou bývají výchovně zanedbávány děti z nižších sociokulturních rodin, ale ne vždy tomu tak je. I v rodinách s vysokou socioekonomickou úrovní může být dítě zanedbávané, protože rodiče na něj prostě nemají čas, nebo je nevídané, protože stojí v řadě jiných hodnot a zájmů rodičů. U dítěte tak dochází ke strádání v citové oblasti a k narušení jeho emocionality, a proto začíná hledat potřebu uspokojení a sounáležitosti na jiném místě, u jiné sociální skupiny mimo vlastní rodinu.

1.2.3 Vrstevníci

Děti a mladiství se vyvíjejí jako sociální bytosti kontaktem s osobami ze svého okolí. Těmi prvními jsou, jak již bylo zmíněno výše, rodiče a rodinní příslušníci, kteří rozvíjí primární socializaci. K úspěšnému rozvoji však dítě potřebuje interakci s lidmi všech věkových kategorií, především ale kontakt se stejně starými vrstevníky, neboť vrstevnické skupiny mají značný význam pro jeho vývoj a výchovu. Děti tráví čím dál tím víc času jak ve skupinách formálních (skupina, která má cíle, normy, pravidla, jako je např. školní třída apod.) tak v neformálních (skupina, jejímž impulzem pro vznik je touha po uspokojování

lidských potřeb). Neformální skupiny přitom vznikají vydělením ze skupin formálních, např. spolužáci ze škol, učilišť atd.

Je přirozeně dáno, že každý jedinec by si měl v průběhu svého dospívání vytvořit osobní identitu. Při jejím hledání se však často dostává do konfliktu s rodiči či jinými dospělými. Vrstevnická skupina se považuje za hlavní prostředek při hledání jedince „já“ a postupně se tak stává nejvýznamnější skupinou, která svým vlivem zastíní všechny ostatní, včetně rodiny. Pro mladistvého začínají mít čím dál větší význam vrstevníci, kteří mají podobné problémy jako on. V období dospívání se jedinec snaží stát členem nějaké neformální vrstevnické skupiny, která je důležitější spíše pro jedince z dysfunkční rodiny, než pro jedince s dobrým rodinným zázemím. Jedinci se zde snaží najít to, co ve vlastní rodině postrádají, tedy pocit sounáležitosti, pocit bezpečí, jistotu, oporu, ocenění atd. *„Nároky na konformitu jsou ve vrstevnické skupině mládeže obvykle vyšší než ve všech jiných skupinách. Zahrnují nejen způsob vyjadřování, ale i úpravu zevnějšku, druh preferované hudby, způsob chování k opačnému pohlaví, postoj ke škole, případně k práci, k rodičům, k sexualitě, ke kouření, k drogám, k alkoholu atd.“* (Matoušek, 2011, str. 83).

Dle Vágnerové (1999) má každá vrstevnická skupina své vlastní hodnoty a normy a své ideály. Svými nastavenými pravidly se snaží nějak odlišit, což se projevuje i způsobem komunikace ve skupině. *„Komunikace dospívajících je charakterizována odlišným slovníkem, hlučností a větší mírou akceptovaných neverbálních projevů (strkání, šťouchání, gestikulace apod.). Dekódovat přesněji význam sdělení se všemi odstíny je často dostupné jen pro členy skupiny a to je pro pubescenty uspokojující.“* (Vágnerová, 1999, str. 288).

Jedinci, kteří jsou nějakým způsobem frustrováni nízkou podporou rodiny, vidí autoritu u členů party, kteří jsou pokládáni za vůdce a kteří tyto jedince často využívají. Pro přijetí do tzv. problémové vrstevnické skupiny musí absolvovat určitý vstupní rituál, kterým bývá např. krádež, loupež a který pak může sloužit jako nástroj vydírání. Avšak necítí-li jedinec oporu nikde jinde než v partě, nemá potřebu a ani důvod tuto opouštět a je mu jedno, že jeho chování může být rizikové jak pro něj, tak pro společnost. Důležité je pro něj to, že našel někoho, kdo mu rozumí, kdo ho obdivuje a podporuje.

1.2.4 Škola

Škola, jakožto výchovně-vzdělávací instituce, má poskytovat dle školského zákona vzdělávání žákům, jehož obsah, kvalita a výstup jsou garantovány státem. Většina dětí od šesti let zde tráví převážnou část svého času, a proto hraje velmi výraznou roli ve formování

osobnosti dítěte. Dítě je zde ovlivňováno jak ze strany učitelů, tak ze strany svých vrstevníků. Dostává se zde do situací a vztahů, na které nemusí být připraveno, je vystaveno novým úkolům a požadavkům a často dochází ke konfrontaci s autoritami.

Škola by měla děti nejen kvalifikovat pro budoucí povolání, ale také je vychovávat, avšak ve spolupráci s rodinou. Ovšem to bývá někdy dosti složité, protože mají-li rodiny jiné hodnotové preference než škola, tak spolupracovat většinou nechtějí. Pro školu jako instituci tak nastává jakýsi rozkol, protože má přihlížet jak k postojům rodičů, tak i k individuálním potřebám dítěte. Kdyby ovšem dobře fungovala spolupráce a komunikace mezi těmito dvěma hlavními činiteli, předešlo by se v řadě případů problémovému chování žáků a jsem toho názoru, že poslední dobou tomu tak není.

„Výchovné a přirozené socializační prostředí školy je označováno jako prostor, v němž se mohou uplatnit systémy, které mají šanci na zvýšení odolnosti vůči mimoškolním negativním vlivům.“ (Procházka, 2012, str. 126). Je ale pravdou, že i školní prostředí je prostředím, ve kterém se vyskytují rizikové formy chování, zejména záškoláctví a šikana. Faktory, které ve škole chování žáků ovlivňují, jsou osobnost učitele, klima školy a klima školní třídy.

Sám učitel se může na vzniku rizikového chování podílet např. tím, že zřetelně dává najevo preferování či naopak zatracování některých žáků. Může z jeho strany docházet k nespravedlivému klasifikování žáků či přehlížení iniciativ dítěte. Rizikovými jsou ale i autokratické nebo naopak liberální výchovné styly pedagoga. Při autokratickém stylu se učitel zajímá pouze o výkon a kázeň žáků, tedy jen přikazuje a kontroluje, nezajímá se o děti. Má tendence je zesměšňovat, což u některých může vyvolat pocit méněcennosti. Celkový nezájem a lhostejnost jsou znaky příliš liberálního stylu, ve kterém děti přestávají respektovat autoritu učitele a pravidla školního řádu. Rovněž učitelova agresivita či nezájem mohou být prvním krokem k rizikovému chování žáků. Sám, byť neúmyslně, může učitel svým chováním označit agresorům jedince, který je „slabý“ a neumí se bránit a kterého se pak i ostatní děti cítí oprávněně napadat. (Matoušek, 2011).

Velmi důležité je i tzv. klima školy. Jde o jev dlouhodobě typický pro určitou školu. Většina výzkumníků v oblasti výzkumu školního klimatu se shoduje, že bez pozitivního klimatu ve škole je obtížné vytvořit školu, která by efektivně fungovala. Průcha, Walterová a Mareš (2001) definují klima školy jako sociálně-psychologickou proměnnou, která vyjadřuje kvalitu interpersonálních vztahů a sociálních procesů, které fungují v dané škole tak, jak ji

vnímají, prožívají a hodnotí učitelé, žáci, popř. zaměstnanci školy. Z hlediska potřeb žáků je pozitivní klima tam, kde se objevuje radost z učení, žák má možnost zažít úspěch, škola podporuje rozvoj jeho osobnosti. Z hlediska učitelů je takové klima tam, kde učitel rád pracuje, dobře učí, rád spolupracuje s kolegy, žáky a rodiči. Na chodu takto fungující školy není nutno nic měnit. Mnoho výzkumů se však právě proto věnuje negativnímu klimatu školy, které může být rizikem pro vznik nějaké formy rizikového chování žáků ve škole, jako je např. šikana, násilí, agrese na školách, kouření, braní drog, konzumace alkoholu (Mareš, 2003). Mnohé výzkumy potvrzují, že existuje velmi důležitý vztah mezi rizikovým chováním dospívajících a tím, jak dospívající vnímají a prožívají školu, jakým způsobem mají život spojený se školou, jaké emoce se ke škole vážou (Orosová, Salonna, 2003).

Od školního klimatu je ovšem potřeba oddělovat klima samotné školní třídy. Školní třída, jakožto zvláštní, specifická skupina vrstevníků ve škole, má své osobité klima, které má na žáka rozhodující vliv. Optimální klima třídy vytváří nejvhodnější podmínky pro pozitivní vztahy mezi žáky dané třídy a pro jejich úspěšnou činnost, tedy něco se naučit. Naproti tomu pesimální klima vytváří negativní atmosféru ve třídě, snižuje motivaci ke školní činnosti a může být spouštěčem některé formy rizikového chování žáků.

1.2.5 Vliv médií

V posledních letech bývá médiím přisuzován velký vliv, který mají na rozvoj rizikového chování dětí a mladých lidí. Dle Matouška (2011) je televize nejvíce sledovaným médiem ze všech a čas, který u ní děti a dospívající tráví, je v průměru delší než všechny jiné mimoškolní činnosti. Dá se říci, že vedle rodiny a školy je televize dalším významným činitelem, který ovlivňuje chování a postoje dětí.

Je nepochybné, že televize zobrazuje více násilí fiktivního než skutečného, obojí však může mít na jedince škodlivé účinky. Existuje mnoho studií, které dokládají, že už malé děti dokáží napodobovat agresivní chování vůči ostatním dětem ve školce i vůči hračkám. Televizní násilí má negativní účinky hlavně u dětí s dědičnými a konstitučními faktory, u dětí, o které jejich rodiče nejeví zájem a tím pádem se stávají dětmi, které jsou „vychovávané televizí“. Oslabuje také citlivost na násilí, s nímž se člověk může setkat v reálném světě, a posiluje pocit, že svět je nebezpečným místem (Matoušek, 2011). Dle mého názoru ovšem z pomyslné první příčky televizi v posledních letech sesazuje jiné médium, a tím internet, který dnes neodmyslitelně patří k životu člověka.

Internet je samostatný a neoddělitelný fenomén současné doby a život bez něj si prakticky nelze představit. Je prostorem, kde se sdílí maximální množství informací a díky kvalitnímu pokrytí datovou sítí mobilních operátorů je dostupný prakticky kdekoliv a komukoliv. Pro většinu populace se stal nedílnou součástí života a zejména u dětí a mladých lidí se těší mimořádné oblibě. Jakkoliv je jeho přínos neoddiskutovatelný, přinesl do života také dříve nám neznámá úskalí a rizika. Internet může být zneužit k páčání trestných činností, jako jsou např. podvody při nákupu zboží, šikana přes internet (tzv. kyberšikana), prolomení bankovních tajemství a jiných důležitých hesel, zneužívání pornografických snímků apod. Jeho nebezpečnost spočívá v prakticky nekontrolovatelné možnosti šířit jakýkoliv obsah. Tedy ať již pozitivně hodnocené myšlenky či sdělení, tak obsah krajně nevhodný až nebezpečný. Je důležité mít na paměti, že děti a mladí lidé jsou velmi ovlivnitelní a při přílišné závislosti na internetu mohou začít žít mimo realitu, v tzv. „virtuálním světě“, kde je jejich normální a zdravý vývoj téměř nemožný se všemi pozdějšími důsledky včetně rizikového chování.

2 Vybrané typy rizikového chování

Rizikové chování je považováno za jeden z atributů pubescence a adolescence. Právě v tomto období života jedince dochází k nárůstu rizikového chování, což můžeme nalézt v mnoha teoriích o vývoji člověka, které tento nárůst spojují s proměnou myšlení mladých lidí. Dochází u nich k rozvoji abstraktního myšlení, v jehož důsledku jedinci začínají přemýšlet, kým jsou, kým by chtěli být, jaké mají možnosti. Objevují se u nich tendence osamostatnit se, odpoutat se od rodiny a jejích hodnot. V tomto období často dochází ke konfliktům s dospělými. Svým nápadům a myšlenkám často přisuzují nelimitovanou účinnost, a proto se u nich objevují nevyzrálé postoje typu: „mně se nemůže nic stát“, „jen to vyzkouším“ apod., které jedincům umožňují experimentovat, což může vést právě k rozvoji rizikového chování. Je známo, že většina dětí a mladistvých, kteří se chovají rizikově jedním způsobem, má tendenci chovat se rizikově i v jiných oblastech. Jedná se o jistou propojenost jednotlivých projevů rizikového chování, která má formu životního stylu (např. jde o propojenost konzumace alkoholu, kouření cigaret, užívání marihuany a předčasného zahájení pohlavního života).

Jak již bylo zmíněno v první části bakalářské práce, Miovský a spol. rozlišuje 9 základních typů rizikového chování, ze kterých jsem vybrala ty typy, které se dle mého názoru nejčastěji vyskytují u dětí základních škol, převážně druhého stupně.

2.1 Záškoláctví

Každý ví, že v České republice je školní docházka povinná, a to po dobu devíti let. Je proto nutné, aby žáci docházeli na vyučování pravidelně, aby jejich případná absence byla opodstatněná a řádně omluvená. Jestliže se však žák z vlastní vůle, bez vědomí rodičů vyhýbá pobytu ve škole, hovoříme zde o záškoláctví.

„Za záškoláctví, tzv. chození za školu, je považována neomluvená absence žáka základní či střední školy ve škole. Jedná se o přestupek, kterým žák úmyslně zanedbává školní docházku. Je to chápáno jako porušení školního řádu, tj. pravidel stanovených školou, současně jde o porušení školského zákona, který vymezuje povinnou školní docházku. Nezřídká je spojeno s dalšími typy rizikového chování, které obvykle negativně ovlivňují osobnostní vývoj jedince.“ (Skácelová, 2010, str. 183).

Důvody, které vedou žáka k „chození za školu“, bývají velmi rozmanité. Může to být strach žáka ze školy, ze střetu s vysokými nároky školy a uvědomění si vlastní neúspěšnosti

atd. Velmi častým důvodem je únik, útěk žáka od něčeho, co je mu ve škole nepříjemné, nebo tímto důvodem může být jen pouhý experiment, touha po dobrodružství zkusit a zažít něco nového. Důležité také je, zda rodiče sami záškoláctví nepodporují tím, že absenci žáka dodatečně omlouvají, nebo zda se tak opravdu děje bez jejich vědomí. Z tohoto hlediska rozlišujeme záškoláctví:

- pravé záškoláctví – žák se ve škole neukazuje, ale rodiče si myslí, že do školy chodí;
- záškoláctví s vědomím rodičů – rodiče mají odmítavý postoj ke škole, nebo přílišnou slabost ve vztahu k dítěti, či závislost na pomoci a podpoře dítěte v domácnosti;
- záškoláctví s klamáním rodičů – dítě dokáže rodiče přesvědčit o svých zdravotních obtížích, pro které nemůže jít do školy;
- útěky ze školy – tzv. interní záškoláctví – žák do školy přijde, nechá si zapsat přítomnost a během vyučování na několik hodin odejde, přičemž zůstává v budově školy, nebo ji na krátkou dobu opustí;
- odmítání školy – představa školní docházky dítěti činí psychické potíže, např. při strachu ze šikany, s obtížností učiva apod. (Skácelová, 2010, str. 183 -184).

V podstatě se dá o záškoláctví říci, že se jedná o poruchu chování únikového typu vyvolanou třemi základními příčinami:

1. Negativní vztah ke škole – na žáka jsou kladeny vysoké požadavky a nároky z hlediska školních povinností. Negativní vztah může být vybudován také na základě špatného prospěchu či negativním hodnocením učitele. I samotná osobnost učitele může v dítěti vyvolat nechuť ke škole. Další příčinou může být strach ze šikany nebo nesprávné zvolení studijního směru, kdy výuka žáka dostatečně neuspokojuje. Specifické poruchy školních dovedností, jako je dyslexie, dysgrafie a jiné, jsou rovněž příčinou vzniku záškoláctví.
2. Vliv rodinného prostředí – příčinou bývají většinou dysfunkční vztahy uvnitř rodiny, nezájem či lhostejnost rodičů o dítě a jeho školní výsledky. Častou příčinou záškoláctví bývá výchovný styl rodičů, kdy rodina je buďto příliš benevolentní a dítěti bývá zpravidla vše dovoleno (hojně v neúplných rodinách), anebo naopak je

výchova příliš autoritářská, neakceptuje selhání a dítě je často trestáno za špatné známky.

3. Způsob trávení volného času – jedná se o nevhodný způsob trávení volného času způsobený většinou negativním působením vrstevníků v partě, kdy se školní prostředí pro žáka stává méně atraktivní a trávit čas s přáteli je pro něj zajímavější.

2.2 Šikana a projevy agrese

Do této kategorie rizikového chování řadíme jakékoli formy agresivního chování namířeného proti druhé osobě, proti sobě samému, nebo proti věcem, a jež má za následek prokazatelnou psychologickou, fyzickou nebo materiální škodu či újmu.

Nadřazeným pojmem všech těchto forem agresivního chování je agrese. „*Agrese je – stejně jako většina ostatního lidského chování, tedy třeba jako tanec, vaření nebo hra na kytaru – naučená, to znamená, že si ji osvojíme na základě zkušenosti.*“ (Říčan, 2010, str. 39). Podstatou agrese je jednání, jehož cílem je ublížit jiné osobě, nebo též chování, jehož cílem sice není někomu ublížit, ale aktér ví, že se to může stát. Jde buď o přímý záměr anebo povědomí útočníka o tom, že svým jednáním může druhého poškodit, a tudíž se nejedná o nezamýšlené ublížení z nedbalosti. „*Pro účely pojmového vymezení je nejužívanější pojetí agrese jako konkrétní násilná aktivita jedince vycházející z agresivity anebo hostility, na rozdíl od agresivity chápané spíše jako trvalý osobnostní rys s tendencí prosazovat vlastní osobnost a vlastní zájmy bez ohledu na okolí. Hostilita je chápána jako nepřátelský postoj, tendence k nepřátelskému chování vůči lidem a vůči společnosti.*“ (Vykopalová, 2001, str. 15)

Šikana je specifický druh agrese, pro niž je charakteristické záměrné a nevyprovokované agresivní chování. Slovo šikana je odvozeno z francouzského slova *chicane*, což znamená zlomyslně a zbytečně týrat, sužovat, pronásledovat a opakovaně vyžadovat nesmyslnou činnost. „*Šikana je ubližování někomu, kdo se nemůže nebo nedovede bránit.*“ (Říčan, 2010, str. 21)

„*Šikanování je jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit jedinci, ohrozit nebo zastrašovat jiného žáka, případně skupinu žáků. Je to cílené a obvykle opakované užití násilí jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině žáků, kteří se neumí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit.*“ (Bendl, 2003, str. 27)

Šikana je sociálně patologický jev, se kterým se dnes a denně setkávají učitelé na všech základních a středních školách. Rozpoznat ji ve školním prostředí není pro pedagoga

jednoduché, protože je potřeba ji odlišit od běžných šarvátek a škádlení mezi žáky, což může být někdy velmi obtížné, protože tvrzení, že jde jen o „pouhé nevinné škádlení“, je běžnou výmluvou agresorů, jejich rodičů a někdy bohužel i pedagogů. A to, co je pro jednoho škádleného žáka dobrá a přijatelná legrace, může být pro druhého ponižující a urážející a v případě opakování jde pak již jednoznačně o šikanu. Cílem školní šikany není ani tak materiální či jiný zisk, ale jde o dosažení vnitřního uspokojení agresora či získání uznání a moci ve skupině. Hlavními aktéry šikany jsou:

- a) agresor – ten, kdo se aktivně zúčastní šikany, zvláště ten, který ji začíná a vede. Většinou se jedná o žáka, který je tělesně zdatný a silný, dominantní, panovačný a rád ovládá druhé. Bývá krutý, zlomyslný a škodolibý a často mívá slabší školní prospěch a u spolužáků bývá neoblíbený. Šikanou si hojí mindrák (trpí pocity méněcennosti, nedostatkem sebevědomí, závidí spolužákům atd.);
- b) oběť – obětí se může stát kterékoliv dítě. Může se jí stát dítě nově příchozí do seřazeného kolektivu, dítě s nějakým handicapem či nápadnými vnějšími znaky. Dítě nadprůměrné či s dobrým vztahem k učiteli. Dítě fyzicky slabé, bojácné, ustrašené, nekomunikující, nebo dítě nemoderní, nebo pocházející ze slabé sociální rodiny. V podstatě jde o to, jaký typ či znak se stane centrem agresorovi pozornosti, ale hlavní znak je zpravidla stejný, vždy se jedná o dítě odlišné – odlišné osobnostně, sociálně, somaticky, kulturně či etnicky.

2.3 Závislostní chování

Fenoménem dnešní moderní společnosti je závislostní chování, které je vnímáno jako součást životního stylu, zvláště u dětí a mladých lidí. O závislosti se dříve mluvilo jen v souvislosti s alkoholem a drogami, ale kromě již všeobecně známých závislostí na psychoaktivních látkách, se dnes setkáváme s novými podobami závislostního chování, jako je např. netholismus, což je závislost na internetu, a to v jakékoliv podobě – prohlížení webových stránek, návštěvy sociálních sítí, hraní on-line her atp.; oniománie – závislost na nakupování, která se v poslední době stává čím dál častější hlavně u mladých dívek; nomofobie – závislost na mobilních telefonech, která se objevila ve větší míře s vývojem smartphonů a možností být neustále on-line na internetu atp. Nejedná se o závislosti v pravém slova smyslu, protože při nich obvykle nedochází ke vzniku psychosomatické závislosti, avšak některé symptomy, zejména v psychické oblasti, jsou zcela totožné jako u látkových

závislostí. Psychická závislost se vyznačuje především cravingem (velmi silná touha, lépe význam vystihuje označení „bažení“ nebo „dychtění“). Většina nelátkových závislostí mívá explicitní společenské důsledky, nebo narušují mezilidské vztahy a mohou přinést problémy jak v profesním, tak i v osobním životě. *„Za nejdůležitější znak a kritérium závislosti lze považovat neschopnost kontrolovat chování.“* (Sekot, 2010, str. 32). Stádia cesty do závislosti je možné popsat jako fáze experimentu, užívání, problémového užívání a závislosti (Kabiček, 2014).

Mluvíme-li ovšem o závislostním chování, většina lidí si stále pod tímto slovním spojením představí závislost na návykových látkách, ať už legálních (alkohol, tabák), tak nelegálních (marihuana, pervitin, heroin atd.). Závislost na návykových látkách lze diagnostikovat na základě Mezinárodní klasifikace nemocí, anebo podle kritérií Americké psychiatrické asociace (DSM-IV). Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) definuje syndrom závislosti jako: *„skupiny fyziologických, behaviorálních a kognitivních fenoménů, v nichž užívání nějaké látky nebo třídy látek má u daného jedince mnohem větší přednost než jiné jednání, kterého si dříve cenil více.“* Světová zdravotnická organizace (WHO) od počátku šedesátých let používá termín drogová závislost, a to pro všechny druhy závislostí včetně alkoholismu. Tento termín nahrazuje pojem toxikomanie či narkomanie. Drogová závislost je definovaná jako: *„stav, nikoli jako touha, sklon či nutkání požívat návykové látky. Nověji se používá i přívlastkových označení jako „užívání, zneužívání, nadužívání“ (úzus, abúzus, misúzus).“* (Sekot, 2010, str. 15).

Drogy, alkohol a tabák jsou tzv. psychoaktivní látky, které vyvolávají závislost, z nichž každá má různé účinky a vyvolává různý typ závislosti. Závislost může být *„fyzická, definovaná jako stav adaptace organismu na drogu doprovázený zvyšující se tolerancí a projevující se při vysazení drogy abstinenčním syndromem, nebo závislost psychická, jako potřeba užívat opakovaně nebo trvale drogu k vyvolání příjemných prožitků.“* (Vágnerová, 1999, str. 289). Psychoaktivní látky ovlivňují v mozku normálně existující procesy, které řídí myšlení, motivaci, utváření nálady atd., a důvodů pro jejich užívání je celá řada. Častým důvodem k jejich užívání a vytváření si závislosti je zvědavost a nuda. Mnoho lidí je vyzkouší jen proto, aby zkusili a zjistili, jaké to je. Nebo bývá důvodem stres či životní problémy, které člověk není schopen řešit jinak než útekem z reality. Mezi hlavní iniciátory k užití drogy patří také parta, do níž jedinec patří. U mladistvých se závislost vytváří podstatně rychleji než u

dospělého člověka. Pod vlivem psychoaktivních látek jsou zaostalí jak v psychosociálním, tak v motorickém vývoji a objevují se u nich například problémy ve škole, v rodině.

Nejrozšířenější a nejčastěji užívanou psychoaktivní látkou mezi dětmi a mladistvými je tabák, u kterého se účinky neprojevují tak rychle a dramaticky, jako např. u alkoholu, ale dlouhodobé účinky mohou být závažné. Kouření pro ně bývá symbolem dospělosti, módním doplňkem, způsobem k seznámení, navázání rozhovoru atp. Jedinou návykovou látkou v tabáku je nikotin, což je droga, která je dokonce návykovější než např. heroin, což většina dětí a mladistvých kuřáků neví. A proto si většina z nich myslí, že když budou chtít s kouřením přestat, tak prostě a jednoduše přestanou, ale většinou se tak nestává.

Alkohol je další velmi rozšířená „droga“ mezi mladistvými, která asi nejvíce mladou populaci ohrožuje. Je to „droga“, která u jedinců uvolňuje psychické napětí, zlepšuje náladu a zvyšuje jejich pocit sebejistoty. Pod jeho vlivem jsou však sníženy kognitivní schopnosti, zhoršuje se schopnost rychle reagovat, což je spojeno s rizikem úrazů. Nadměrná konzumace alkoholu v adolescenci poškozuje vývoj řady nervových struktur, u jedinců se objevují funkční poruchy učení a poruchy paměti. Pití alkoholu rovněž vede ke snížení hladiny pohlavních hormonů a zároveň snižuje sekreci růstového hormonu. Vyvolává jak psychickou, tak i somatickou závislost (Kabíček, 2014).

Alkohol patří spolu s tabákem mezi legální návykové látky, které jsou snadno dostupné a v naší společnosti akceptované. Mnohdy však bývají odrazovým můstkem pro přechod k závislosti na mnohem nebezpečnější látky, a to na nelegální návykové látky, jakými jsou marihuana, opiáty, pervitin, heroin atd., které však mají pro jedince mnohem závažnější důsledky, a to jak zdravotní, tak sociální, kdy pomalu dochází k postupnému až úplnému vyčlenění jedince ze společnosti.

Nejčastěji užívanou nelegální drogou mezi dospívajícími jedinci je dle očekávání marihuana. Po jejím užití dochází ke stavu euforie a psychickému uvolnění. U této drogy se velmi rychle vyvíjí tolerance a abstinenci příznaky nejsou tak výrazné a časté. Studie prokázaly, že při dlouhodobém užívání marihuany mají lidé snížené duševní funkce, narušené nervové buňky a poruchy paměti (poruchy pozornosti, soustředění, rychlosti zpracovávání informací atd.) Hlavní nebezpečí, které s sebou užívání marihuany přináší, je odblokování zábran a přestup k užívání tzv. tvrdých drog, jako je pervitin, heroin, opiáty, halucinogeny a mnoho dalších ilegálních drog.

2.4 Rasismus a xenofobie

Projevy xenofobie a rasismu se v České Republice (dále jen ČR) začaly silněji projevovat na počátku devadesátých let, a to jako projev extremismu organizovaný ve větších či menších skupinách. Většina lidí má sklon pokládat vlastní skupinu za lepší než ostatní a existence jiných skupin je může naplňovat nedůvěrou a strachem. K příslušníkům cizích skupin se chovají jinak a dívají se na ně odlišnými očima. Za nejdůležitější zdroj nedůvěry ke všemu cizímu lze považovat předsudky, které představují „*zvláštní komplex v podstatě nezdůvodněných postojů a stanovisek, které si lidé osvojují docela nenápadně pod vlivem prostředí nebo je převezmou od nějaké autority.*“ (Alan in Šišková, 2008, str. 10). V obecném slova smyslu lze předsudek označit jako předpojatost či názor, který si člověk vytvoří předem a zaujme tak vůči někomu nebo něčemu negativní postoj, který může vycházet z neúplných nebo mylných informací, či může pramenit z osobnosti člověka. Předsudek bývá mnohými autoritami definován jako negativní stereotyp. Stereotyp lze charakterizovat jako jednotvárný, ustálený, navyklý vzorec chování a myšlení, ale na rozdíl od předsudku může být pozitivní.

Co je to vlastně xenofobie? Samotné slovo xenofobie, které je složeno ze dvou částí: *xénos*, což značí příchozí, cizí a *fóbos* znamená strach, úzkost a pochází z řečtiny. Xenofobie není jevem ani ideologií, ale jde o pocit či postoj. „*Jde o negativní postoj vůči jiným, skutečně nebo domněle odlišným lidem, spojený s nedůvěrou, strachem, pocitem ohrožení plynoucí z vědomí jejich existence či přítomnosti, a často agresivním chováním vůči nim.*“ (Tesař, 2007, str. 70). Dle Frištenské: „*xenofobie je spojena se silným heterostereotypem (způsob posuzování jiných na základě tradice své etnické či národnostní skupiny) a tím i autostereotypem (způsob posuzování své vlastní etnické či národnostní skupiny).*“ (Frištenská in Šišková, 2007, str. 12). V širším slova smyslu bychom mohli říci, že xenofobie je strach ze všeho neznámého a cizího, provázený nedůvěrou a nepřátelstvím, které může vyústit až k nenávisti k lidem jiné barvy pleti, národnosti, jiného náboženství či jazyka. Pozitivní stránkou xenofobie je však to, že do jisté míry je pro každého člověka žádoucí, poněvadž má obranný charakter. Člověk si přirozeně chrání sebe sama, svou rodinu, svůj majetek, ale i svou zemi či tradice a kulturu. Ovšem je-li míra xenofobie překročena a strach začíná vést k opovrhování a nenávisti k cizím lidem, mluvíme zde již o rasismu.

Je důležité vědět, že jak z hlediska legislativního, tak z právního, neexistuje jednotná definice rasismu. Rasismus je postojem, který teprve může vyústit do takového jednání, kterým se projevuje veřejně a aktivně, a které je v právních předpisech definováno jako:

- rasová nenávisť
- veřejné hanobení národa či rasy
- podněcování k nenávisti k některému národu nebo rase
- ničení některého národa či rasy, genocidium
- národnostní a rasová zášť
- národnostní a rasová nesnášenlivost, atp. (Frištenská in Šišková, 2007).

Rasismus vychází z předsudků, že někteří lidé jsou nadřazení a jiní méněcenní z důvodu příslušnosti k určité rase. „*Předpokládá fyzickou a duševní nerovnost lidských plemen (ras) a rozhodující vliv rasových odlišností na dějiny a kulturu lidstva. Rasové teorie jsou podloženy představou, že lidstvo bylo původně rozděleno na nižší a vyšší rasy. Vyšší rasy jsou pak tvůrčími a jsou nositeli civilizace a pokroku, jsou určeny k vládnutí. Nižší rasy jsou charakterizovány neschopností kulturní tvořivosti a je třeba je vést.*“ (Frištenská in Šišková, 2008, str. 13).

Projevy xenofobie a rasismu žáků či mladistvých ve školách mohou mít podobu verbálního či fyzického napadání spolužáků nebo zaměstnanců. Může z jejich strany docházet ke zpochybňování oficiálních výkladů historie. Je tedy důležité, aby děti byly vychovávány tak, aby získávaly o etnických skupinách co nejvíce informací. Proto by se měl na základních školách klást větší důraz na multikulturní výchovu, aby se předcházelo utváření předsudků.

2.5 Sexuální rizikové chování

Puberta a adolescence je období, ve kterém dochází k rozvoji psychosociálních vztahů a sexuálních aktivit a zároveň dochází k objevování vlastní sexuality. Dle Freuda byla do začátku genitálního období hlavním uspokojovatelem dětských sexuálních potřeb rodina, která se však v tomto období dostává do ústraní a jedinec se tak začíná orientovat na své okolí, na vrstevníky a heterosexuální vztahy.

Normální sexuální chování vnímají lidé jako aktivitu založenou na vzájemné dohodě dvou duševně a fyziologicky vyzrálých jedinců. Brzek (1999, str. 18) vymezuje normu sexuálního chování jako: „*trvalé přitahování a vzrušení dospělou osobou opačného pohlaví, kdy by cestou nenásilného sblížení mělo dojít k oboustranně chtěné souloži, přičemž by neměla absentovat tendence k vytvoření trvalejšího partnerství.*“ Oproti tomu lze rizikové sexuální chování považovat jako: „*soubor behaviorálních projevů doprovázejících sexuální*

aktivity a vykazujících prokazatelný nárůst zdravotních, sociálních a dalších typů rizik.“ (Miovský, 2010, str. 76 -77). Mezi první projevy tohoto rizikového chování většina studií uvádí časný začátek pohlavního života. Ovšem je zde potřeba zmínit kulturní a sociální prostředí, které zde hraje důležitou roli, protože např. romská komunita nebere za rizikové takové chování dívek, které vede k těhotenství, i když rodiče není ani 15 let. Dalšími projevy, které do této skupiny řadíme, jsou vysoká frekvence pohlavních styků, časté střídání partnerů, náhodné známosti, anonymní sex, prostituční chování, anální styk, krvavé sexuální praktiky, kdy výčet není konečný, jelikož určité projevy sexuálního chování mladistvých mohou být v určité době a v určitém kulturním kontextu vnímány za rizikové a za jiných podmínek ne. Na rizikovost chování dětí a mladistvých nás mohou upozornit nevhodné sexuální projevy, jako jsou nutkavá masturbace či atypický sexuální vývoj, nebo naopak nesexuální projevy, které se později mohou rozvinout až do sexuální deviace. U chlapců pak může docházet k nárůstu fyzické agrese, děvčata si mohou začít záměrně ubližovat. Rizikové sexuální chování může předjímat tzv. „triáda symptomů“: noční pomočování i po dvanáctém roce života, krutost ke zvířatům a žhářství.

Sexuální rizikové chování bývá hojně spojováno s užíváním alkoholu, marihuany a jiných psychoaktivních látek. Dle Hamanové (in Kabíček, 2014) patří mezi nezralé motivace pro intimní život, které jsou v dospívání relativně časté: tlak vrstevníků nebo parta; nesprávná představa „normy“ (ač dospívající cítí svoji nezralost pro pohlavní život, je pro něj těžko přijatelná představa, že jsou „nenormální“, že na rozdíl od svých vrstevníků ještě nezačali pohlavně žít); dospívající řeší sexem svoji momentální osobní nesnáze, ale také nedostatek sebedůvěry a sebevědomí.

Následkem tohoto chování mohou být kromě nechtěných těhotenství (a umělých potratů jako jejich důsledku) také vážné zdravotní problémy způsobené pohlavně přenosnými chorobami nebo jinými infekčními nemocemi, které negativně ovlivňují kvalitu dalšího života, nebo se u jedinců mohou začít objevovat psychosociální poruchy. *„Obecně je však velmi žádoucí, aby si dospívající i jejich rodiče byli vědomi specifických aspektů a rizik pohlavního života v adolescenci a počítali s nimi. Není to zdaleka realitou, i vinou současných matoucích poselství mediální a komerční sféry.*“ (Hamanová in Kabíček, 2014, str. 248). Je proto nezbytné nezletilé vzdělávat v oblasti sexuální výchovy tak, aby si osvojili odpovědné chování a oddálili začátek sexuálního života.

2.6 Spektrum poruch příjmu potravy

Poruchy příjmu potravy jsou psychická onemocnění, kdy strach z obezity a narůstající nespokojenost s vlastní postavou vedou k orientaci na zevnějšek jako jedinou podmínku životního úspěchu a postupně se stávají nezdravou a později patologickou součástí obecně žádoucího zdravotního stylu.

„Poruchy příjmu potravy jsou jedním z nejčastějších a pro svůj chronický průběh, závažné somatické, psychické a sociální důsledky i jedním z nejzávažnějších onemocnění dospívajících dívek a mladých žen.“ (Krch, 2005, str. 13). Ačkoli se věk počátku poruchy pohybuje v rozmezí od deseti do čtyřiceti let, jde především o poruchu vznikající v dospívání. Na jejím vzniku a rozvoji se podílí celá řada různých faktorů. Většina autorů předpokládá, že jádro problému je v rychle se měnící kultuře, která nekriticky oslavuje nezdravou štíhlost a nadměrnou sebekontrolu. To vše je podníceno poselstvím médií, že „kdo není hubený, je ošklivý a méně hodnotný člověk“. Nejčastěji popisovanými rizikovými faktory bývají faktory osobnostní, kam bychom mohli zařadit impulzivitu a perfekcionismus, depresivní a úzkostné poruchy a obecně negativní emocionalitu. Dále to mohou být různé životní situace a události, které jsou často považovány za spouštějící faktor poruch příjmu potravy, jako jsou různé narážky na tloušťku či tělesný vzhled, sexuální zneužívání, osobní nezdary, odloučení od rodiny, nemoc nebo problémy v rodině. Také riziková prostředí, kde je štíhlé tělo nástrojem obživy (baletky, modelky, gymnastky atd.), mohou mít větší vliv na rozvoj poruch.

K základnímu zhodnocení, zda je hmotnost jedince v normě, slouží index tělesné hmotnosti, tzv. BMI (z anglického body mass index), jehož hodnoty se objevují v rozmezí od přibližně 15 (závažná podvýživa) až přes 40 (morbidní obezita). Ideální zdravá váha se nachází v rozmezí 18,5 – 25 BMI. Mezinárodní klasifikace nemocí (MKN-10) v současné době rozlišuje dvě základní diagnózy poruch příjmu potravy, a to mentální anorexii a mentální bulimii.

Mentální anorexie (MA) je porucha charakterizovaná zejména úmyslným snižováním tělesné hmotnosti. V širším pojetí je to především strach z jídla a nechutenství. Nejčtenější výskyt MA je ve skupině adolescentů a mladých dospělých od 14 do 19 let, avšak začátek onemocnění se stále více posouvá do mladších věkových skupin (12 - 14 let), výjimkou nejsou ani osmileté holčičky. Anorektičky neodmítají jídlo proto, že by neměly chuť, ale proto, že nechtějí jíst, i když to někdy popírají. Omezování se v jídle je zpravidla doprovázeno zvýšeným zájmem o jídlo (myslí na ně, sbírají recepty, rády vaří apod.). Snížení tělesné

hmotnosti si způsobují tím, že se vyhýbají jídlům, po kterých se tloustne, neustále počítají výživové hodnoty nebo nadměrně cvičí.

Mentální bulimie (MB) je na rozdíl od MA především strach z tloušťky. Jde o poruchu, která je charakterizována především opakujícími se záchvaty přejídání spojenými s přehnanou kontrolou tělesné hmotnosti, což kromě vyvolaného zvracení, zneužívání projímadel a léků na odvodnění, zahrnuje také opakující se hladovky. MB se vyskytuje převážně v pozdějším věku, obvykle mezi 15 – 25 rokem a stále častěji i u starších žen a občas i u mužů. Jedinci trpící bulimií si uvědomují své počínání a často po přejídání trpí pocitem viny s tím, že selhali, a proto se snaží zhubnout vyvolaným zvracením.

3 Prevence rizikového chování

Slovo prevence pochází z latinského slova *praevenire* a znamená opatření učiněná předem, včasnou obranu nebo ochranu. Tvůrcem a hybatelem procesu vývoje prevence jako celku se stala prevence užívání návykových látek, u kterého se prevence rozvíjela nejrychleji (Miovský, 2010). Na prevenci můžeme nahlížet jako na soubor intervencí, jejichž cílem je zamezit či snížit výskyt a šíření rizikového chování. Čech zahrnuje pod pojmem prevence všechna opatření, která směřují k předcházení a minimalizování jevů spojených s rizikovým chováním a jeho důsledků. Jedná se o předcházení a minimalizaci různých souvisejících poruch a onemocnění, poškození, úrazů atd. a dále pak samotných projevů rozmanitých typů rizikového chování, které ohrožuje společnost a jedince v ní (Čech, 2012). Prevencí může být tudíž jakýkoli typ výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální či jiné intervence, směřující k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy tohoto chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky.

Přibližně od konce padesátých let 20. století se prevence rozdělila na primární a sekundární. Ovšem v důsledku nevhodného podchycení rizikového chování v primární a sekundární prevenci, které již vyznačovalo znaky recidivy nebo závislosti, bylo potřeba k jedinci směřovat další typ prevence, a proto se primární a sekundární prevence rozšířila ještě o prevenci terciární.

3.1 Primární prevence

Primární prevencí se rozumí jednání, které má předcházet rizikovému chování jedince a zabránit tak jeho výskytu. Jejím cílem je zamezit, popřípadě oddálit příznaky připomínající rizikové chování (první kontakt s drogou, alkoholem, šikanou apod.). Primární prevence je zaměřena na celou populaci, to znamená, že je určena všem lidem (ohroženým i neohroženým) a měla by mít charakter imunizace. Imunizaci lze považovat za ochranu jedince i ohrožených skupin před negativními vlivy a dopady rizikového chování pomocí výchovně-preventivní a intervenční práce, která se podílí na formování správných postojů, znalostí a kompetencí jedince, díky kterým bude schopen žít ve společnosti, kde se rizikové chování vyskytuje, ale kterým se nenechá ohrozit. Programy primární prevence usilují o to, vnuknout žákům směr ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a vytvoření podmínek k smysluplnému trávení volného času. Zároveň se snaží naučit je pochopit rizikové chování a získat k němu zodpovědný přístup.

3.1.1 Nespecifická primární prevence

Nespecifická prevence podporuje žádoucí formy chování, které jsou společností žádané a akceptované (bez důrazu na konkrétní riziko). Jedná se o výchovné přístupy přirozeně formující osobnost dospívajícího jedince, jeho zájmy, postoje, hodnotovou orientaci apod. Jsou to aktivity, které napomáhají zabránit vzniku rizikového chování a taktéž podporují a upevňují zdraví a zdravý životní styl. Mezi aktivity jako takové řadíme aktivity, které jedinec vykonává ve svém volném čase, např. zájmové, sportovní, dále to jsou různé aktivity a programy, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel a které se podílí na zdravém rozvoji osobnosti a její odpovědnosti za sebe a své jednání. Nejpřirozenějším prostředím, kde by se měla nespecifická prevence realizovat, je prostředí rodiny a školy, ve které by na ni měla navazovat prevence specifická.

3.1.2 Specifická primární prevence

Ve specifické prevenci se jedná o preventivní působení zaměřené na předcházení vzniku konkrétního rizika (např. drogové závislosti, rasismu, delikvence atd.). Jsou to takové aktivity a programy, které se zaměřují zejména na skupinu populace, u které se dají předpokládat sklony k nějaké formě rizikového chování. Jejím úkolem je úplně předejít, nebo co nejvíce omezit nárůst takového chování. Podle Metodického doporučení MŠMT je součástí specifické prevence:

3.1.2.1 Všeobecná primární prevence

Podle Černého (in Miovský, 2010) se všeobecná primární prevence zaměřuje na běžnou populaci dětí a mládeže bez rozdělování na méně či více rizikové skupiny. Zohledňuje pouze její věkové složení a případná specifika daná např. sociálními nebo jinými faktory. Patří sem programy pro větší počet osob, jako je třída či menší sociální skupina. V praxi ve většině případů dostačuje na realizaci programu všeobecné prevence úplné vzdělání školního metodika prevence, ale uskutečňují ho i lidé se specifickými dovednostmi, jako jsou např. policisté, záchranáři atp. Cílem je zabránit nebo oddálit vznik rizikového chování.

3.1.2.2 Selektivní primární prevence

Selektivní prevence je zaměřena na žáky, u nichž lze předpokládat zvýšený výskyt rizikového chování. Programy selektivní prevence se zabývají dětmi a mladistvými, kteří jsou více ohroženi či jinak znevýhodněni (např. děti ze sociálně slabších rodin, z problémových rodin atd., u kterých lze výskyt rizikového chování s největší pravděpodobností

předpokládat). Většinou se zde již pracuje s menší skupinou či jednotlivci. Vzhledem k práci s cílovou skupinou, u které je zvýšené riziko, se zde klade větší důraz na vzdělání preventisty - vhodná je např. speciální pedagogika a psychologie, adiktologie, ale opět tento rozsah splňuje specializační studium školního metodika prevence (Černý, 2010).

3.1.2.3 Indikovaná primární prevence

Intervence na úrovni indikované prevence se využívá u těch jedinců, kteří jsou již přímo ohroženi rizikovým chováním, anebo u kterých se již toto chování objevilo. Snahou je zde podchytit problém co nejdříve, správně posoudit a vyhodnotit potřebnost specifických intervencí a tyto co neprodleně zahájit. Cílem indikované prevence je snížit frekvenci, rizika a následky některé z forem rizikového chování. Zde je již nutná schopnost preventisty či poradenského pracovníka posoudit individuální povahu a specifika daného případu a následně navrhnout postup řešení (Černý, 2010).

3.2 Sekundární a terciární prevence

V okamžiku, kdy dochází k selhávání primární prevence, nastupuje prevence sekundární, která přechází vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování. Tato prevence je zaměřena na ohrožené jedince s prvotními negativními projevy v chování, nebo na ty, u kterých je velký předpoklad vzniku rizikového chování. Její úlohou je zabránit negativnímu společenskému vývoji jedince, tedy jeho sociopatologické kariéře, a to tak, že se snaží tuto ohroženou skupinu jedinců vzdělávat, informovat, motivovat, zajistit volný čas a v případě výskytu negativních projevů, jednat s rodinou a co nejefektivněji předcházet opakování. Sekundární preventivní aktivity mají co nejvíce zabránit zdravotním, psychickým, sociálním a ekonomickým škodám, a proto lze sekundární prevenci označit jako včasnou intervenci, poradenství či léčení.

Pokud ovšem ani sekundární prevence nebude efektivní, přichází na řadu prevence terciární, která je zaměřena na jedince, u kterých se včas nepodařilo podchytit rizikové chování a které navíc vykazuje znaky recidivy nebo závislosti. Terciární prevence se snaží eliminovat všechna rizika (zdravotní, sociální atd.), která vyplývají z rizikového životního stylu jedince. Tento stupeň prevence se zaměřuje na sociální prostředí, příčiny a podmínky vzniku rizikového chování a jeho recidivy. Hlavním cílem je zabránit relapsu, což je návrat choroby nebo způsobu chování k předchozímu stavu, a zároveň snaha zařadit jedince zpět do

společnosti, tzv. resocializace (pomoc nasměrovat jedince k novým životním hodnotám a života bez patologie a závislosti).

3.3 Školní prevence

Klíčovým prostředím, které se podílí na ovlivňování dítěte, je vedle rodiny základní škola, která se podílí na jeho osobnostním vývoji a utváření správných životních postojů. Jednou z jejích hlavních úloh je připravit žáka na nežádoucí jevy, které se objevují v každodenním životě, a zároveň v něm zformovat klíčové kompetence ke všem rizikům, se kterými se může setkat a které ho mohou nějakým způsobem negativně ovlivnit a narušit jeho psychosociální vývoj.

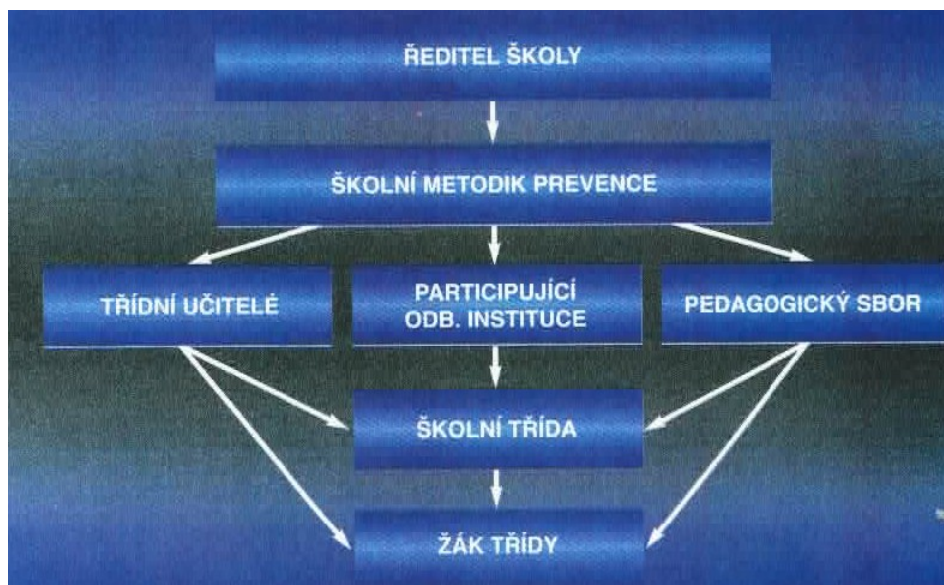
Velmi účinnou prevencí rizikového chování jsou společně vytvořená a dodržovaná pravidla ve třídě a ve škole. Jedná se o pravidla týkající se soužití v konkrétním společenství žáků, pedagogů a ostatních zaměstnanců školy, která jsou většinou „nepísaná“ a v podstatě jde o pravidla vzájemného respektu, úcty, důvěry, empatie a dalších životních kvalit. Z těchto pravidel by pak měla vycházet pravidla provozní, která jsou dána školním řádem. V těchto pravidlech by mělo být uvedeno, jak řešit situace spojené s rizikovým chováním. Ovšem primární prevence zaměřená na výskyt jednotlivých typů rizikového chování bývá ve školách často podceňována a její realizace se vyznačuje mnohými nedostatky, které bývají příčinou toho, že školy selhávají ve své preventivně-výchovné funkci. Proto, aby primární prevence na školách splnila svůj účel, musí přijít dříve, než je dítě bezprostředně ohroženo konkrétním rizikem. Primární prevence by tudíž měla na školách splňovat tyto zásady a být:

- včasná a dlouhodobá
- ucelená a systematická
- koordinovaná
- odborná a fundovaná
- nenásilná a nenucená (Čech, 2008).

Těžké místo realizace prevence je v aktuální podobě systému prevence postaveno na samotném učiteli, jehož úlohou je jednak vést žáky ke zdravému životnímu stylu prostřednictvím cílené výchovy, a dále také zastávat roli učitele jako významné osoby, vzoru, modelu, jehož budou moci děti napodobovat a respektovat. Zároveň by se měl snažit o vytváření pozitivního klimatu a kultivovanosti vztahů mezi dětmi a učiteli navzájem (Procházka, 2012). Ovšem má-

li být jakýkoliv preventivní program realizovaný školou efektivní, je potřeba spolupráce a odpovědnosti za naplňování preventivní strategie školy na všech úrovních (viz. schéma 1.)

Schéma 1: Zodpovědnost a kooperace v realizaci prevence v jednotlivých úrovních školy (Čech, 2008)



3.3.1 Školní metodik prevence

Každá škola, jakožto výchovně-vzdělávací instituce, zabezpečuje poskytování poradenských služeb školním poradenským pracovištěm, ve kterém působí zpravidla výchovný poradce a školní metodik prevence (dále jen ŠMP). Vzhledem k náročnosti výkonu těchto funkcí se nedoporučuje, aby tyto dvě funkce byly kumulovány. Poskytování poradenských služeb může být zajišťováno i školním psychologem nebo školním speciálním pedagogem. Standardní činnosti těchto funkcí jsou vymezeny v příloze č. 3 ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, která taxativně vyjmenovává standardní poradenské činnosti škol a jednotlivých pracovníků.

„Páteř systému prevence v rezortu školství, mládeže a tělovýchovy tvoří: odborný pracovník MŠMT, krajský školský koordinátor prevence, okresní metodik prevence a školní metodik prevence.“ (Bendl, 2016, str. 54).

Funkce školního metodika prevence je povinně zavedená na každé škole a je vykonávána vhodným pracovníkem, kterého pověřuje ředitel školy. Vhodným pracovníkem se rozumí osoba, která má statut pedagogického pracovníka (podle § 2 zákona č. 563/2004

Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů). Dalším kvalifikačním předpokladem pro výkon této funkce je podle § 9 vyhlášky č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků, absolvování studia k výkonu specializovaných činností v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Studium je v rozsahu nejméně 250 vyučovacích hodin a ukončuje se obhajobou závěrečné písemné práce a závěrečnou zkouškou před komisí. Po úspěšném složení získává absolvent osvědčení. Pedagogickému pracovníkovi, který vedle přímé pedagogické činnosti vykonává také specializované činnosti, v našem případě funkci ŠMP, k jejichž výkonu jsou nezbytné další kvalifikační předpoklady, se poskytuje příplatek ve výši 1 000 až 2 000 Kč měsíčně podle § 133 Zákoníku práce (Ciklová, 2014).

ŠMP pracuje především jako koordinátor v oblasti prevence rizikových projevů chování. Vedle činnosti koordinační a poradenské vykonává ještě činnosti metodické a informační.

Metodická a koordinační činnost ŠMP:

- Koordinace tvorby a kontroly realizace preventivního programu školy.
- Koordinace a participace na realizaci aktivit školy zaměřených na prevenci záškoláctví, závislostí, násilí, vandalismu, sexuálního zneužívání, zneužívání sektami, nekriminálního a kriminálního chování, rizikových projevů sebepoškozování a dalších typů rizikového chování.
- Metodické vedení činnosti a koordinace vzdělávání pedagogických pracovníků školy v oblasti prevence rizikového chování.
- Koordinace přípravy a realizace aktivit zaměřených na zapojování multikulturních prvků do vzdělávacího procesu a na integraci žáků/cizinců; prioritou v rámci tohoto procesu je prevence rasismu, xenofobie a dalších jevů, které souvisejí s otázkou přijímání odlišnosti.
- Koordinace spolupráce školy s orgány státní správy a samosprávy, které mají v kompetenci problematiku prevence rizikového chování, s metodikem preventivních aktivit v poradně a s poradenskými, terapeutickými, preventivními, krizovými a dalšími odbornými pracovišti, které působí v oblasti prevence.

- Kontaktování odpovídajícího odborného pracoviště a participace na intervenci a následné péči v případě akutního výskytu rizikového chování.
- Shromažďování odborných zpráv a informací o žácích v poradenské péči specializovaných poradenských zařízení v rámci prevence rizikového chování v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů.
- Vedení písemných záznamů umožňujících doložit rozsah a obsah činnosti školního metodika prevence, navržená a realizovaná opatření.

Informační činnost ŠMP zahrnuje:

- Zajišťování a předávání odborných informací o problematice rizikového chování, o nabídkách programů a projektů, o metodách a formách specifické primární prevence pedagogickým pracovníkům školy.
- Prezentaci výsledků preventivní práce školy, získávání nových odborných informací a zkušeností.
- Vedení a průběžné aktualizování databáze spolupracovníků školy pro oblast prevence rizikového chování, zejména orgánů státní správy a samosprávy, středisek výchovné péče, poskytovatelů sociálních služeb, Policie ČR, orgánů sociálně-právní ochrany dětí, nestátních organizací působících v oblasti prevence, center krizové intervence a dalších zařízení, institucí a jednotlivých odborníků.
- Předávání informací a zpráv o realizovaných preventivních programech zákonným zástupcům, pedagogickým pracovníkům školy a školskému poradenskému zařízení.

Poradenská činnost:

- Vyhledávání a orientační šetření žáků s rizikem či projevy rizikového chování; poskytování poradenských služeb těmto žákům a jejich zákonným zástupcům, případně zajišťování péče odpovídajícího odborného pracoviště ve spolupráci s třídními učiteli.
- Spolupráce s třídními učiteli při zachycování varovných signálů spojených s možností rozvoje rizikového chování u jednotlivých žáků a tříd a participace na sledování faktorů spojených s rozvojem rizikového chování ve škole.

- Příprava pro integraci žáků se specifickými poruchami chování ve škole a koordinace poskytování poradenských a preventivních služeb těmto žákům školou a specializovanými školskými zařízeními. (vyhláška č. 72/2005 Sb.)

Zde je potřeba zmínit, že role školního metodika prevence bývá ve školách často spojována s rolí výchovného poradce. Jeho služeb stále využívá relativně malá část žáků, jelikož pedagog, který je v této funkci, je na jedné straně v roli autority a na straně druhé v roli důvěrníka a žáci se tak raději uchýlí k volbě jiného odborníka. Proto je podle Slavíkové a Zapletalové (in Miovský, 2010) potřeba lépe definovat role jednotlivých pracovníků a případně odlišovat obsahovou náplň a zodpovědnost tak, aby nedocházelo ke konfliktu rolí a současně byly pro žáky jednotlivé funkce a role přehlednější a srozumitelnější.

V České republice začala dne 12. 2. 2004 fungovat Česká asociace školních metodiků prevence, která jakožto profesní nepolitická organizace sdružuje školní metodiky prevence na území ČR. Tato organizace je profesně zaměřena na metodickou a vzdělávací činnost, osvětovou činnost v oblasti zdravého životního stylu a prevence rizikového chování, poskytování poradenských služeb a prosazování zájmů školních metodiků prevence.

3.3.2 Minimální preventivní program

Jednou z činností školního metodika prevence, která nebyla zmíněna výše, je koordinace přípravy Minimálního preventivního programu (dále jen MPP) a jeho zavádění ve škole. MPP je základní nástroj prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy a jeho realizace je pro každou školu a každé školské zařízení povinná. Odráží specifika regionu, školy či školského zařízení a vždy vychází z aktuální situace na škole a reflektuje evaluaci průběhu předchozího školního roku. Program má jasně definované dlouhodobé a krátkodobé cíle a má být naplánován tak, aby mohl být řádně proveden a zkontrolován. Zároveň však musí respektovat rozdíly ve školním prostředí, oddalovat, bránit nebo snižovat výskyt rizikového chování a zvyšovat schopnost žáků a studentů činit informovaná a zodpovědná rozhodnutí (Skácelová in Miovský, 2012).

Metodické doporučení MŠMT k primární prevenci popisuje MPP jako: *„konkrétní dokument školy zaměřený zejména na výchovu a vzdělávání žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a emočně sociální rozvoj a komunikační dovednosti. Minimální preventivní program je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce s žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci*

nezletilých žáků a školy. Minimální preventivní program je zpracováván na jeden školní rok školním metodikem prevence, podléhá kontrole České školní inspekce, je vyhodnocován průběžně a na závěr školního roku je hodnocena kvalita a efektivita zvolených strategií primární prevence. Dané hodnocení je součástí výroční zprávy o činnosti školy.“ (Cíková, 2014, str. 22).

Jak již bylo zmíněno výše, na tvorbě MPP se podílí jak zákonní zástupci žáků, tak samotní žáci a všichni pedagogičtí i nepedagogičtí pracovníci dané školy v úzké spolupráci s ŠMP. Ten dále při jeho tvorbě a vyhodnocování spolupracuje s metodikem prevence pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP), krajským koordinátorem prevence a dalšími subjekty, jako je např. Policie ČR, Orgán sociálně-právní ochrany dětí atd.

Úkoly a role participujících stran na MPP dle Skácelové (in Miovský, 2010):

- ředitel školy má odpovědnost za podporu, vytváření a realizaci programu,
- školní metodik prevence koordinuje přípravy a realizace programu,
- pedagogičtí pracovníci začleňují preventivní témata do výuky svých jednotlivých předmětů,
- třídní učitelé mají nezastupitelný význam při monitoringu rizikového chování ve své třídě, při realizaci preventivních programů a jejich evaluaci,
- žáci aktivně participují na přípravě a realizaci preventivního programu,
- metodik prevence PPP zajišťuje odbornou a metodickou pomoc pro ŠMP a je garantem kvality programů v daném regionu,
- krajský školský koordinátor koordinuje primární prevenci realizovanou v rámci krajské koncepce primární prevence,
- spolupráce školy s jinými organizacemi, které poskytují preventivní programy v daném regionu.

Mezi hlavní aktivity škol a školských zařízení v rámci MPP dle Metodického pokynu MŠMT patří:

- odpovědnost za systematické vzdělávání ŠMP a dalších pedagogů v metodikách preventivní výchovy, v netradičních technikách pedagogické preventivní práce s dětmi a mládeží (interaktivní techniky, techniky rozvíjení osobnosti apod.) a v řešení problémových situací souvisejících s výskytem rizikového chování,

- systémové zavádění etické a právní výchovy, výchovy ke zdravému životnímu stylu a jiných oblastí preventivní výchovy do výuky jednotlivých předmětů, ve kterých ji lze uplatnit,
- vytváření podmínek pro smysluplné využití volného času dětí a mládeže,
- spolupráce s rodiči a osvětová činnost pro rodiče v oblasti zdravého životního stylu a v oblasti prevence problémů ve vývoji a výchově,
- průběžné sledování konkrétních podmínek a situací ve škole z hlediska rizik výskytu rizikového chování a uplatňování různých forem a metod umožňujících včasné zachycení ohrožených dětí a mladistvých, atd.

Výzkumná část

4 Prevence rizikového chování z pohledu školního metodika

4.1 Cíle a výzkumné otázky

Hlavním výzkumným cílem bylo zjistit, jaké jsou zkušenosti školního metodika prevence s realizací preventivních programů, a vyslovit závěr, zde je podle nich současná koncepce efektivní, případně v čem vidí její úskalí.

Hlavní výzkumná otázka: Jaké jsou zkušenosti školního metodika prevence s realizací primárně preventivních aktivit na základní škole?

Díličí výzkumné otázky:

1. Jaké preventivní metody a postupy používají školní metodici prevence?
2. S kým spolupracují při realizaci preventivních aktivit?
3. S jakými problémy se při své práci potýkají?
4. Na jaké oblasti by se chtěli zaměřit do budoucna?

4.2 Výzkumné metody

Pro svou bakalářskou práci jsem zvolila kvalitativní přístup výzkumu, přičemž údaje jsem získávala prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů se školními metodiky prevence. Tato metoda se mi nabízela jako nejvhodnější volba, pomocí které bych mohla naplnit výzkumný cíl, jenž jsem si na začátku práce stanovila. Pro vyhodnocení získaných dat bylo ovšem potřeba použít další metodu, a tou byla rámcová analýza.

Kvalitativní výzkum – slovník cizích slov pojímá termín *kvalita* jako jakost, hodnotu nebo jako souhrn vlastností, z nichž se dozvídáme něco o tom, co a jaký je předmět našeho zájmu. Chápe jej také jako označení pro původní nedělitelnou určenost předmětu. (Klimeš, 1981). „*Kvalitativní přístup v psychologických vědách je přístupem, který pro popis, analýzu a interpretaci nekvantifikovaných a nekvantifikovatelných vlastností zkoumaných fenoménů naší vnitřní a vnější reality využívá kvalitativních metod.*“ (Miovský, 2006, str. 17). Cílem výzkumníka je podle Gavory (2010) především porozumět člověku, pochopit jeho hlediska,

jak se na věci dívá, jak posuzuje jednání. „*Výhodou kvalitativního přístupu je získání hloubkového popisu případu.*“ (Hendl, 2016, str. 49).

U kvalitativního výzkumu si výzkumník nejprve zvolí téma a určí základní výzkumné otázky, které může v průběhu výzkumu, během sběru a analýzy dat různě doplňovat nebo modifikovat. Analýza a sběr dat jsou prováděny současně a na základě průběžných výsledků jsou sbírána další data a je prováděna další analýza. Výzkumník analyzuje jakékoli informace, které přispívají k osvětlení výzkumných otázek (Hendl, 2016).

Klíčové termíny, které jsou pro tento přístup zásadní, jsou:

- jedinečnost a neopakovatelnost,
- kontextuálnost,
- procesualnost a dynamika,
- reflexivita.

Polostrukturovaný rozhovor – rozhovor neboli též interview, patří mezi nejvýhodnější metody pro získávání kvalitativních dat. Miovský termínem interview označuje „*takový rozhovor, který je moderovaný a prováděný s určitým cílem a účelem výzkumné studie.*“ (Miovský, 2006, str. 156).

Nejrozšířenější podobou metody interview vůbec je polostrukturovaný rozhovor, který dokáže řešit nevýhody jak nestrukturovaného, tak plně strukturovaného rozhovoru. Při rozhovoru se vytváří určité schéma, které specifikuje okruhy otázek, na které se bude výzkumník účastníků ptát, kdy pořadí otázek je možné upravovat. „*U polostrukturovaného interview tedy máme definované tzv. jádro interview, tj. minimum témat a otázek, které má tazatel za povinnost probrat. Máme tak určitý stupeň jistoty, že všechna tato témata probrána skutečně budou.*“ (Miovský, 2006, str. 160).

Je vhodné zde použít následné inquiry, tedy upřesnění a vysvětlení odpovědi účastníka (vysvětlení toho, jak danou věc myslí). Pro správně pochopení a interpretování podstaty věci se doporučuje klást různé doplňující otázky, které mohou přinést informace k lepšímu uchopení problému, který nás zajímá.

Rámcová analýza – je považována za zvláštní postup analýzy kvalitativních dat, jejímž cílem je především lepší organizace dat. Tuto metodu přinesli do kvalitativního výzkumu v osmdesátých letech angličtí výzkumníci Ritchie a Spencer, kteří vycházeli z toho, že prvním

krokem práce s materiálem je jeho organizace (tj. pečlivé roztrídění a redukce dat) a druhým krokem je interpretace (tj. popisná zpráva o zkoumané oblasti).

Při rámcové analýze pracujeme s textovou tabulkou, do které zapracováváme vynořená témata a kategorie. Každá jednotlivá studie má vlastní tematický rámec, který se skládá z hlavních témat, která jsou rozdělena na podtémata. Témata a podtémata volíme na základě seznamování se se shromážděnými daty. Ke každému tématu je vytvořena jednoduchá tabulka, do které se data zaznamenávají, přičemž pro každé podtéma je vyhrazen jeden sloupec (Hendl, 2016).

Jednotlivé kroky při rámcové analýze dle Hendla:

- identifikace počátečních témat a konceptů - v tomto kroku se seznamuje s výzkumnými texty. Cílem je vytvořit základní strukturu témat, díky kterým bude provedena základní klasifikace;
- označení dat – jde o pročitání jednotlivých frází, vět a odstavců a označení důležitých části textu, kterým se poté přiřazuje vhodné označení;
- vytváření tematických tabulek a schémat pro třídění a uspořádání dat – po označení dat se vytváří tabulka nebo grafické schéma, kdy jejich počet je určen počtem hlavních témat. V řádcích tabulky uvádíme jednotlivá podtémata a ve sloupcích případy, kde se objevily;
- sumarizace a syntéza dat – jde o zaznamenávání klasifikovaných dat z předchozích kroků do tabulek, tzv. zobrazení. Principem je zahrnout do tabulky dostatek dat, aby nebylo potřeba vracet se k vlastnímu textu, ale zároveň by jejich objem neměl být příliš velký, aby nevznikla nepřehledná a zahlcená tabulka. Proto je důležitý kompromis mezi oběma extrémy (Hendl, 2016).

4.3 Výzkumný soubor

Již ze samotného názvu mé práce je patrné, kdo budou respondenti mého výzkumného souboru. Město Bruntál má celkem pět základních škol, z toho jednu speciální (bohužel zde nebyl rozhovor proveden z důvodu dlouhodobé nepřítomnosti ŠMP). Mými respondenty tedy byli čtyři školní metodici prevence, kteří jsou ve svých funkcích různě dlouho dobu. S každým z nich jsem realizovala rozhovor, jehož délka se pohybovala v rozmezí 30 až 45 minut. Informanty jsem na začátku stručně seznámila se zaměřením mé práce, tudíž věděli, čeho se rozhovor bude týkat. Každý rozhovor byl nahráván na nahrávací zařízení a následně

přepsán (transkribován). „*Transkripce se nazývá proces převodu mluveného projevu z interview nebo ze skupinové diskuse do písemné podoby. Jedná se časově o velmi náročnou proceduru. Pro podrobné vyhodnocení je však transkripce podmínkou. Je možné pak zdůrazňovat důležitá místa podtrháváním, opatřovat určitá místa komentářem na kraji stránky nebo vytvářet seznamy a srovnávat jednotlivá místa textu.*“ (Hendl, 2016, str. 212).

Respondenti:

školní metodik prevence č. 1: muž, věk 46 let, v pozici 12 let

školní metodik prevence č. 2: muž, věk 34 let, v pozici 4 roky

školní metodik prevence č. 3: žena, věk 53 let, v pozici 4 roky

školní metodik prevence č. 4: žena, věk 41 let, v pozici 6 let

4.4 Výsledky šetření

Sběr kvalitativních dat proběhl prostřednictvím polostrukturovaných rozhovorů se školními metodiky prevence na čtyřech základních školách, jak již bylo zmíněno výše. Ze získaných a následně zpracovaných dat bylo rozpracováno celkem šest tabulek, kdy každá z nich je zaměřena na jedno hlavní téma, které obsahuje několik podtémat.

Tabulka 1: Rámcová analýza – rozhovory – Výkon pozice ŠMP

Výkon pozice ŠMP				
Podtémata:	ŠMP 1	ŠMP 2	ŠMP 3	ŠMP 4
Motivace vnitřní	Předávat žákům informace o tom, aby se vyvarovali rizikovému chování.	Pomoc dětem.	Ráda předávám dětem zkušenosti a varuji je před rizikem.	Tuto práci dělám ráda. Má smysl dávat dětem informace a chránit je před různými nástrahami.
Motivace vnější	Kromě toho, že je pozice ohodnocena podle zákona, tak jinak není motivována.	Vedení školy mi naprosto vychází vstříc a za každou zorganizovanou akci mne neopomene odměnit.	Škola mi vychází vstříc a mám od ní 100% podporu a zároveň je pozice finančně ohodnocena.	Finanční podpora.

Analýza tabulky č. 1 nám ukazuje, zda a jak se sami školní metodici prevence cítí být motivováni pro tuto funkci. Z tabulky je patrné, že všichni respondenti mají přibližně shodnou vnitřní motivaci, a tou je ochrana žáků, což je u této pozice stěžejní úkol. Můžeme si všimnout, že respondentky č. 3 a 4 použily slovo „ráda“. To by mohlo značit, že jim tato činnost přináší určitý pocit uspokojení, což je jistě žádoucí. Kromě ochrany a pomoci dětem je další motivací také finanční odměna, která je školním metodikům prevence stanovena zákonem, ne všichni to vnímají jako motivaci, ale spíše jako mzdu za odvedenou práci. Polovina respondentů cítí podporu ze strany vedení školy, což může mít značný vliv na přístup metodika k výkonu této funkce a v podstatě to lze vnímat jako určitý druh či způsob motivace. Pokud cítí ze strany vedení a ostatních kolegů podporu a uznání, jistě je to v jejich činnosti dále pozitivně motivuje.

Tabulka 2: Rámcová analýza – rozhovory – Řešené projevy rizikového chování

Řešené projevy rizikového chování				
Podtémata:	ŠMP 1	ŠMP 2	ŠMP 3	ŠMP 4
Nejčastější projevy rizikového chování	Záškoláctví, ale převážně skryté; Šikana.	Kouření; Kyberšikana; Záškoláctví.	V poslední době návykové látky; Kyberšikana; Záškoláctví.	Kouření; Kyberšikana.
Zdroj informací o rizikovém chování žáků	Žáci či kamarádi oběti nebo na základě vlastního vyzorování změny chování u žáků.	Většinou od žáků, kterých se rizikové chování netýká.	Hlavním zdrojem jsou žáci, výjimečně rodiče žáků a učitelé s podezřením na rizikové chování.	Vlastním šetřením ve spolupráci s výchovnou poradkyní a také vnímáním chování dětí.

Data v tabulce č. 2 vypovídají o tom, s jakými projevy rizikového chování se ŠMP nejčastěji na svých školách setkávají, a také, jak se o něm dozvídají. U třech respondentů se objevily dvě společné formy rizikového chování: kyberšikana a záškoláctví. Je jasné, že s problémem záškoláctví se školy potýkaly vždy, ale dříve bývaly důvody jiné než dnes a pravděpodobně těch případů nebylo tolik. Dnes jsou rodiče tolerantnější a často se stává, že v mnoha případech své děti ne přímo podporují, ale tváří se, že se tak moc nestalo. Další formou rizikového chování je kyberšikana, která je fenoménem úzce spojeným se současným

trávením volného času na internetu a sociálních sítích. Je zřejmé, že tato forma rizikového chování je častější, než klasická šikana, která dle mého názoru bývala naopak větším problémem ještě před zavedením počítačů a internetu. Agresoři využívají kyberprostor s tím, že zůstávají v anonymitě a je těžké je dohledat, ale jejich cíl je stejný jako u běžné šikany, tedy ublížit.

Z tabulky dále vyplývá, že školní metodici prevence se o rizikovém chování některých žáků dozvídají nejčastěji od jiných žáků, kterých se rizikové chování netýká. To ukazuje na fakt, že samotní žáci dokážou správně hodnotit nepatřičnost některých projevů chování. Dále, jak dokládá tabulka, se na rizikové chování dětí dá přijít také vlastním pozorováním a vnímáním chování dětí. Ne v mnoha případech se na školní metodiky prevence obrátí samotní rodiče žáků, což zmínil jeden respondent.

Tabulka 3: Rámcová analýza – rozhovory – Intervence k problémovému dítěti

Intervence k problémovému dítěti				
Podtémata:	ŠMP 1	ŠMP 2	ŠMP 3	ŠMP 4
Metody	Zakomponování preventivních témat do předmětů; návštěva ŠMP do tříd; provádění výzkumů na klima třídy.	Výskyt problému se snažím řešit sám, ale u závažnějších problémů využívám pomoci okresního metodika prevence.	Preventivní programy ve výuce; adaptáky.	Při výskytu rizikového chování se obracím a řídím metodickým pokynem MŠMT a svými pedagogickými zkušenostmi.
Spolupráce s odbornými organizacemi	PPP Bruntál; Open House; MÚ Bruntál; OSPOD; Policie ČR a organizace nabízející celodenní projekty.	Policie ČR; Hasiči ČR; PPP Bruntál; Open House; Poradna pro ženy a dívky Olomouc; Středisko volného času Bruntál.	Open House; PPP Bruntál; Tesalonika; Anabell; OSPOD; Policie ČR.	PPP Bruntál; Open House; Policie ČR; Středisko výchovné péče; OSPOD.
Spolupráce s rodiči	V případě výskytu problému spolupracuje přes 90% rodičů.	Dá se říci, že ve většině případů rodiče spolupracují.	Spolupráce s rodiči je jak kdy, je to případ od případu.	Postoj rodičů je individuální, ale většinou se dojde k akceptovanému řešení oběma stranami.
Problémy	Největší problém je čas a spousta papírování. Také vtáhnutí kolegů do děje je obtížné.	Mým největším problémem je vedení nástěnky.	Nedostatek času.	Nejčastěji finanční problémy skrze krytí preventivních programů.

Hlavním tématem této tabulky je intervence, z níž vyplynulo několik podtémat. Prvním z nich byly metody, které školní metodici využívají, a na ně navazuje podtéma týkající se odborných organizací. Je zřejmé, že kolik lidí, tolik metod. Nelze upřednostnit některou ze jmenovaných. Pokud s nimi mají metodici pozitivní zkušenosti a jsou účinné, tak nevidím problém v tom, proč by je měli měnit. Samozřejmě novým nápadům se musí dát prostor. Co se týká spolupráce s odbornými organizacemi, tak všichni shodně uvádějí zhruba ty samé, což lze považovat za logické, když působí v jednom regionu. Je víceméně jasné, že pokud škola hledá něco konkrétního, co místní organizace nenabízejí, obrací se na jiné organizace.

Pokud existuje pozitivně hodnocená spolupráce s odbornými organizacemi, zajímalo mne, zda existuje také spolupráce s rodiči při výskytu nějakého rizikového chování. Ze získaných dat by se dalo usoudit, že většina rodičů při výskytu problému spolupracuje a většinou dochází k řešení akceptovanému oběma stranami. Ale bylo zde taktéž zmíněno, že spolupráce ze strany rodičů se může lišit případ od případu.

Problémy, se kterými se školní metodici při výkonu této funkce potýkají, jsou různorodé. Dva respondenti se shodli na tom, že největším problémem je u nich čas, i když jednomu z nich škola vychází maximálně vstříc. Dále je to papírování, což se dalo předpokládat vzhledem k tomu, že o všech případech a žácích musí vést písemnou dokumentaci. Respondent č. 4 se potýká s nedostatkem peněz na krytí preventivních programů. Zaznělo zde i „vedení nástěnky“, což se někomu může zdát úsměvné, ale pro někoho to může být oříšek.

Tabulka 4: Rámcová analýza – rozhovory – Tvorba minimálního preventivního programu

Tvorba minimálního preventivního programu				
Podtémata:	ŠMP 1	ŠMP 2	ŠMP 3	ŠMP 4
Tvorba MPP	MPP vytvářím sám (ředitel se pod něj podepisuje).	Dokument tvořím já sám.	MPP vytvářím sama.	Kolegové mají možnost vznést své požadavky na MPP, ale já mu dávám závěrečnou formu.
Spolupráce na tvorbě MPP	Při jeho tvorbě spolupracuje jen malá část pedagogů.	Tvorbu však konzultuji s metodikem PPP Bruntál a i někteří kolegové spolupracují a pomáhají.	Konzultuji jej se školním poradenským pracovištěm a zároveň provádím dotazníkové šetření mezi žáky 2. stupně. Ostatní pedagogové sdělují užitečné postřehy z předchozího roku.	Při jeho tvorbě spolupracuji s vedením školy, kolegy a spolupracujícími subjekty.
Naplňování cílů	Co chceme předat žákům, tak předáme. Akce, které naplánujeme, tak zrealizujeme, tudíž ano, cíle plníme.	Myslím si, že ano.	Daří se nám plnit cíle stanovené v oblasti záškoláctví.	Z mého úhlu pohledu se nám daří plnit cíle. Dlouhodobé jsou však během na dlouhou trať.

Minimální preventivní program, respektive jeho vytváření, je hlavním tématem této tabulky. Ze získaných dat vyplynulo, že tento povinný dokument školy si vytváří sami školní metodici prevence, tedy co se týká jeho závěrečné formy. Na jeho utváření se ovšem podílí i ostatní pedagogové, někde sice jen z malé části. Z mého pohledu by měla být zainteresovanost ostatních pedagogů samozřejmostí. Někteří jeho tvorbu konzultují s metodikem pedagogicko-psychologické poradny Bruntál, což je vzhledem k jeho odborné erudovanosti jistě kvalitativním přínosem. V podstatě je prací metodiků zjišťovat, co vše do něj zakomponují, a to na základě svých poznatků a informací, které získávají od svých kolegů, žáků a v neposlední řadě také z výsledků minulých programů. S tím úzce souvisí i naplňování stanovených cílů, které jsou do něj zakomponovány a které se všem daří plnit.

Tabulka 5: Rámcová analýza – rozhovory – Prevence ve škole obecně

Prevence ve škole obecně				
Podtémata:	ŠMP 1	ŠMP 2	ŠMP 3	ŠMP 4
Externí spolupráce	Ano	Občas	Samozřejmě.	Ano
Využívání externích programů	Využíváme nabídek organizací zabývajících se primární prevencí a v případě konkrétního, hledám programy sám.	Preventivní programy znám, ale moc jich nevyužívám, protože je to časově náročné.	Preventivní programy přes Open house a on-line komunikace tzv. webinář o HIV.	Osvědčily se nám programy organizované přes Open House.
Efektivita programů	Doufám v to, že programy přinášejí pozitivní výsledky	Doufám, že programy v žácích něco zanechaly.	Programy nám přinesly 100% výsledky, jelikož cizí lidi mají na žáky větší vliv	Programy nám přinesly pozitivní výsledky.

V podtématech tabulky č. 5 jsem se zaměřila na spolupráci s externími organizacemi, které nabízejí a realizují preventivní programy. Z výsledků je patrné, že školy využívají programy z nabídky organizací, které jsou zaměřené na primární prevenci. U školního metodika č. 2 je čitelné, že i když externí programy sem tam zakomponuje do preventivních aktivit školy, příliš tyto nepreferuje, protože se mu zdají časově náročné. Co se týče samotné efektivity aplikovaných programů, tak polovina respondentů tvrdí, že jim tyto programy přinášejí stoprocentní výsledky. Je-li tomu skutečně tak, je jejich účel bezesbýtku naplněn. Druhá polovina je skeptičtější, ale doufá v to, že programy v žácích něco zanechají, což se určitě děje, jak napovídají některé předešlé závěry.

Tabulka 6: Rámcová analýza – rozhovory – Vize v preventivní práci do budoucna

Vize v preventivní práci do budoucna				
Podtémata:	ŠMP 1	ŠMP 2	ŠMP 3	ŠMP 4
Nutnost dalšího zaměření	Do budoucna bych se chtěl zaměřit na kyber prostor (kyberšikanu).	Na 1. stupni posunout hodnoty dětí. Větší informovanost žáků na 2. stupni o rizikovém chování a pak také kyberprostor.	Posílit prevenci v oblasti kyberšikan a marihuany.	Chtěla bych se zaměřit na posílení pozitivních vztahů a opomíjené téma HIV/AIDS, pohlavně přenosné choroby a sexualitu.
Vize do budoucna	Větší spolupráce rodičů se školou a snaha dostat je na svou stranu.	Pořádat besedy o kyberprostoru a kyberšikaně pro rodiče.	V hodinách se zaměřit na právní důsledky rizikového chování.	Jednoznačnou pomocí by byla finanční podpora preventivních programů.

Poslední tabulkou, jejímž hlavním tématem jsou možnosti v preventivní práci do budoucna, se dostáváme k závěru rozhovorů s metodiky prevence. Cílem bylo zjistit, na co by se ve své práci chtěli zaměřit do budoucna a jakými postupy by těchto úkolů chtěli docílit.

Z analýzy získaných dat lze jednoznačně vyvodit závěr, že většina respondentů chce posílit preventivní činnost a související programy v oblasti kyberprostoru (kyberšikan). Jak jsem již zmiňovala, kyberprostor je obrovský fenomén, který pohlcuje převážně mladou generaci a je nemožné se mu s rozvojem moderních technologií vyhnout. Jde o tak specifickou oblast, že ji nikdy nebude možné zbavit rizika nežádoucích jevů. Dle ŠMP č. 2 je důležité pořádat besedy o kyberprostoru pro rodiče, aby znali a viděli rizika, která s sebou kyberprostor může přinášet. S tímto lze jen souhlasit. Dále by chtěl více času věnovat prvnímu stupni základní školy a u dětí posouvat jejich hodnoty, které jsou v dnešní době špatně nastavené. Na druhém stupni by se chtěl zaměřit na větší informovanost žáků o rizikovém chování. Stejný pohled má i ŠMP č. 4, ovšem se zaměřením na témata sexuality, pohlavních chorob a HIV/AIDS. ŠMP č. 3 by se chtěl do budoucna zaměřit na problém užívání marihuany, kdy mezi dětmi druhého stupně začíná být její užívání považováno za normální.

Do budoucna má každý respondent jiné vize, které směřují od snahy větší spolupráce s rodiči, přes zaměření se na právní důsledky rizikového chování v hodinách, až po získání větší finanční podpory na preventivní programy.

4.5 Závěr analytické části

Hlavním cílem výzkumu bylo zjistit, jaké jsou zkušenosti školních metodiků prevence s realizací preventivních programů na školách, kde působí a vyslovit závěr, zda je jejich současná koncepce efektivní, případně v čem vidí úskalí ve své činnosti. S respondenty výzkumu byl proveden rozhovor a jejich odpovědi byly prostřednictvím rámcové analýzy jako soubory dat zapracovány do tabulek, čímž jsem získala odpovědi na výzkumné otázky, které jsem si stanovila na začátku výzkumu.

Mimo výše zmíněné problematiky činností ŠMP mě také zajímalo, s jakými problémy se při výkonu této funkce nejčastěji potýkají. Na základě rozličných informací, které jsem během tvorby bakalářské práce získávala, jsem dospěla k názoru, že hlavním problémem pro zainteresované respondenty mého výzkumu je čas. Tento fakt ve svých odpovědích potvrdila polovina dotázaných. I přes to, že jim škola ve většině případů vychází naprosto vstříc, čas je významný faktor, který pro optimální výkon této náročné funkce nezdědka chybí.

Překvapivé pro mě bylo zjištění, že nemalým problémem, mohou být finance na krytí preventivních programů. Domnívala jsem se, že prevence je stejně důležitá jako vzdělávání a výchova. Získat tedy na činnosti, které jsou její nezbytnou součástí, finanční prostředky z rozpočtu, by dle mne, neměl být až takový problém. Jak je z výzkumu patrné, zde nebyl můj úsudek správný a v tomto jsem se zmýlila.

U otázky, kde vidí prostor pro větší zainteresovanost prevence do budoucna, se v odpovědích shodli tři respondenti. Problémem, na který by se chtěli zaměřit je spojen s poměrně novým, avšak velmi významným fenoménem současnosti a tím je kyberprostor a s ním spojená kyberšikana, kterou dotazovaní respondenti shodně označili jako velmi nebezpečnou a mezi mladou generací poměrně častou formu rizikového chování. To je vzhledem k neustále se rozvíjejícím informačním a komunikačním technologiím vcelku jasná a logická volba.

Postupů a metod, které školní metodici využívají k primární prevenci na školách, kde působí, je jistě celá řada. Jak opět vyplývá z odpovědí respondentů, tou hlavní a dalo by se říci i „základní“ metodou v prevenci, je zakomponování preventivních témat do vyučovaných předmětů. Je to přirozený způsob, kterým žáci získávají informace o rizikovém chování. Je jasné, že každý z respondentů používá ty metody a postupy, které se mu osvědčily a u kterých vidí pozitivní výsledky. Je zde ale třeba zdůraznit, že je potřeba být otevřený novým

podnětům a hledat nové cesty a způsoby zefektivňující činnost jak ŠMP, tak ostatních pedagogů na úseku prevence proti projevům rizikového chování.

Na otázku spolupráce s dalšími subjekty při realizaci preventivních aktivit všichni respondenti shodně uvedli součinnost s Policií ČR. Tento výsledek jsem do jisté míry předpokládala. Myslím si, že dospělí v uniformě stále mají na děti značný vliv a vzbuzují již ze své podstaty u nich velký respekt. Této skutečnosti lze velmi dobře využít při realizaci vhodně zvolených preventivních programů. Další organizací, se kterou spolupracují všichni dotazovaní respondenti, je nízkoprahové zařízení Open House, což je nezisková organizace pro děti a mládež, kteří se mohou nacházet v nepříznivé životní situaci. Při výskytu závažnějšího problému, respondenti nezbytně spolupracují s OSPOD, kdy tato součinnost je vyžadována současnou legislativou.

Provedený výzkum měl odpovědět na základní otázku, která zněla: „Jaké jsou zkušenosti školního metodika prevence s realizací primárně preventivních aktivit na základní škole?“ Jednoduše a stručně by se dalo odpovědět, že zkušenosti jsou veskrze dobré a pozitivní. Ovšem tak jednoduše to formulovat nelze, je potřeba se na výsledky výzkumu podívat trochu blíže. Pokud hovoříme o zkušenostech s preventivními programy a jejich realizací, je víceméně jasné, že školní metodici prevence znají a pracují s různými metodami, kterých je dostatek. Dále je třeba uvést, jestli mají metodici možnost spolupracovat při realizaci primárně preventivních aktivit s externími organizacemi a zda se tato součinnost pozitivně odráží na jejich práci. Zde lze konstatovat, že spolupracující subjekty a organizace v Bruntále jsou a jejich součinnost s metodiky probíhá na dobré úrovni. V neposlední řadě je však třeba zmínit, s jakými problémy se při své činnosti školní metodici potýkají, a které je v jejich činnosti nějakým způsobem eliminují. Zde byl nejčastěji zmíněn nedostatek časového prostoru pro tuto jistě náročnou činnost. Prevence a veškeré činnosti s ní spojené, vyžaduje dostatek času, pokud se má dělat kvalitně. A jestliže má metodik mimo této činnosti ještě další povinnosti spojené s běžnou výukou jako ostatní pedagogové, může se stát a z výzkumu vyplývá, že tomu tak je, že toho času má opravdu málo a nemůže se této práci věnovat tak, jak by si přál.

Pro úplnost objektivního posouzení výsledku výzkumu je důležité zmínit jakým směrem, či na jakou problematiku se chtějí metodici v Bruntále do budoucna zaměřit. Výzkum jednoznačně ukázal na projevy rizikového chování spojené s fenoménem internet, tedy kyberprostor a s ním související kyberšikanu.

5 Závěr

Téma rizikové chování jsem pro svou bakalářskou práci zvolila z toho důvodu, že tato problematika mě zajímá. Není mi lhostejné, co se s dětmi v dnešním uspěchaném světě děje a jaké faktory ovlivňují jejich vývoj. Pracuji u Policie ČR a často slýchávám, jakých trestných činů se dnes i děti a mladiství dopouštějí. Je to pro mne často velmi obtížně pochopitelné. V drtivé většině se těchto deliktů dopouští ti jedinci, kteří mají problémy s rizikovým chováním. Příčiny vzniku rizikového chování jsou popsány v teoretické části této práce, ale ještě jednou zde zmíním, že na vznik tohoto chování má většinou vliv celý komplex spouštěcích faktorů. Snažila jsem se vystihnout základní charakteristiku těch forem rizikového chování, které se dle mého názoru mezi dětmi a mladými lidmi objevují nejčastěji. S rizikovým chováním neoddiskutovatelně souvisí pojem prevence, která je v dané problematice stěžejní a které jsem věnovala větší pozornost ve výzkumné části. Tato část je zaměřena na školní metodiky prevence a jejich zkušenosti jak se samotným rizikovým chováním, tak s preventivními programy aplikovanými na základních školách. Z rozhovorů se školními metodikami prevence jsem dospěla k závěru, že ačkoliv je tato funkce na školách povinná, její přínos je velmi důležitý.

Výskyt a četnost rizikových faktorů je u dnešní generace školou povinných dětí značně vysoký a bez těchto specialistů se vzdělávací systém prakticky neobejde. Přítomnost prevence na školách má nezastupitelný význam pro budoucnost naší populace. Myslím si, že tuto funkci by měli vykonávat pedagogové, kteří chtějí dětem pomáhat bez ohledu na to, zda se jedná o dítě bezproblémové, nebo naopak dítě, které inklinuje k nějakému rizikovému chování. Měli by to být pedagogové, kteří cítí z této činnosti také vnitřní uspokojení, a tato je svým způsobem naplňuje. Nepochybně je rovněž velmi důležité, aby pro tuto svoji náročnou činnost měli odpovídající podmínky. Škola by jim měla být v maximální míře nápomocná, měla by jim vycházet vstříc a tuto práci patřičně ocenit. Vedením školy a ostatními pedagogy musí být tato funkce respektována a při výskytu jakéhokoliv problému spolu musí vzájemně spolupracovat a společně hledat řešení. Je třeba si uvědomit, že jeden člověk sám toho moc nezmůže, a proto je vzájemná spolupráce, nejen v rámci jedné školy, velmi důležitá. V neposlední řadě je třeba znovu zdůraznit nutnost součinnosti s dalšími organizacemi vzhledem k tomu, že cizí lidé častokrát mívají na děti větší vliv, než jejich rodiče či učitelé.

Seznam použitých zdrojů

BENDL, Stanislav. *Prevence a řešení šikany ve škole*. 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 2003. ISBN 80- 86642-08-9

BENDL, Stanislav; HANUŠOVÁ J. aj. *Žák s problémovým chováním: Cesta institucionální pomoci*. 1. vyd. Praha: Triton, 2016. ISBN 978-80-7387-703-3.

CIKLOVÁ, Kateřina. *Rizikové chování ve škole s vazbou na legislativní úpravu: Rádce školního metodika prevence*. 1. vyd. Ostrava: EconomPress, 2014. ISBN 978-80-905065-6-5.

DOLEJŠ, Martin. *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. ISBN 978-80-244-2642-6.

FISCHER, Slavomil; ŠKODA J. *Sociální patologie: Závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2. rozš. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-5046-0.

HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní metody a aplikace*. 4. rozš. vyd. Praha: Portál, 2016. ISBN 978-80-262-0982-9.

KABÍČEK, Pavel; CSÉMY L. aj. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. 1. vyd. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.

KRCH, František David a kol. *Poruchy příjmu potravy*. 2. dopl. vyd. Praha: Grada Publishing, 2005. ISBN 80-247-0840-X.

MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Encyklopedie sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2013. ISBN 978-80-262-0366-7.

MATOUŠEK, Oldřich a MATOUŠKOVÁ A. *Mládež a delikvence*. 3. vyd. Praha: Portál, 2011. ISBN 978-80-7367-825-8.

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

MIOVSKÝ, Michal; SKÁCELOVÁ L. aj. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. 1. vyd. Praha: Sdružení SCAN, 2010. ISBN 978-80-87258-47-7. Dostupný také na: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/17/2670/Primarni-prevence-rizikoveho-chovani-ve-skolstvi#top>

MŠMT. *Metodické dokumenty (doporučení a pokyny)* [online]. [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

Nástrahy dnešní doby: Materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ. 1. vyd. Praha: Dr. Josef Raabe, 2011. ISBN 978-80-87553-22-0.

NICM. *Sociálně patologické jevy* [online]. [cit. 2017-02-26]. Dostupné z: <http://www.nicm.cz/oblasti/socialne-patologicke-jevy>

NIELSEN SOBOTKOVÁ; Veronika, BLATNÝ M. aj. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014. ISBN 978-80-247-4042-3.

PAPEŽOVÁ, Hana. *Spektrum poruch příjmu potravy.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2002. ISBN 978-80-247-2525-6.

PROCHÁZKA, Miroslav. *Sociální pedagogika.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2012. ISBN 978-80-247-3470-5.

ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ. *Jan na šikanu.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2010. ISBN 978-80-247-2991-6.

SEKOT, Aleš. *Úvod do sociální patologie.* 1. Brno: Masarykova univerzita FSS, 2010. ISBN 978-80-210-5261-1.

SOLDÁN, René. *Poslání České asociace školních metodiků prevence* [online]. [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <http://www.casmp.cz/cile.htm>

ŠANCE DĚTEM. *Rizikové chování dětí* [online]. [cit. 2017-02-21]. Dostupné z: <http://www.sancedetem.cz/cs/hledam-pomoc/rodina-v-problemove-situaci/rizikove-chovani-ditete.shtml>

ŠIŠKOVÁ, Tatjana a ed. *Výchova k toleranci a proti rasismu.* 2. vyd. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-182-2.

TESAŘ, Filip. *Etnické konflikty.* 1. vyd. Praha: Portál, 2007. ISBN 978-80-7367-097-9.

VALENTOVÁ, Lidmila a kol. *Školní poradenství II.* 1. vyd. 2013. ISBN 978-80-7290-629-1.

Vybrané formy rizikového chování: Materiály pro výchovné poradce a metodiky prevence na ZŠ a SŠ. 1. vyd. Praha: Dr. Josef Raabe, 2011. ISBN 978-80-87553-25-1.

Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních [online]. [cit. 2017-02-28]. Dostupné z: <https://zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>

Seznam zkratek

apod. – a podobně

atp. – a tak podobně

atd. – a tak dále

č. – číslo

ČR – Česká republika

PPP – poruchy příjmu potravy

MA – mentální anorexie

MB – mentální bulimie

MKN – Mezinárodní klasifikace nemocí

MPP – minimální preventivní program

MŠMT - ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

např. – například

popř. – popřípadě

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

Sb. – sbírka

SRCH-D – syndrom rizikového chování v dospívání

str. – strana

ŠMP – školní metodik prevence

tj. – to je

tzn. – to znamená

tzv. – tak zvané

WHO – Světová zdravotnická organizace

Přílohy

Příloha č. 1

Školní metodik prevence č. 1 – pomocné otázky:

1. Jako dlouho jste ve funkci ŠMP?
 - Ve funkci jsem 12 let (funkci ŠMP vykonával již při studiu).

2. Je Vaše funkce finančně ohodnocena či jinak motivována?
 - Finančně ohodnocena je podle zákona v rozmezí 1 000 – 2 000 Kč, ale není nijak motivována (vykonávám ji při plném úvazku, o přestávkách, ve volných hodinách, tudíž žádná motivace).
 - Důležité je předávat dětem informace o tom, aby se vyvarovali rizikovému chování.

3. S jakou formou rizikového chování se nejčastěji setkáváte?
 - Záškoláctví, ale ve většině případů skryté (kryto rodiči), na přímé záškoláctví se rychle přijde a většinou také skončí.
 - Šikana, která se vyskytuje všude (dle mne je šikana nevhodné dělání si místa v kolektivu).

4. Jak se dozvídáte o nějaké formě rizikového chování?
 - Většinou to oznámí jiné děti, kamarádi oběti svému oblíbenému učiteli.
 - Nebo dítě tak změní své chování, zhorší se mu prospěch, že si toho všimnou sami učitelé nebo rodiče.

5. Jaké používáte metody a postupy pro prevenci?
 - Zakomponování preventivních témat do všech učebních plánů předmětů (výchova ke zdraví, český jazyk, přírodopis – slyší zde témata, která se staví k prevenci, př. v češtině děti napíšou slohovou práci na téma: Škodí kouření zdraví?).
 - Dále témata, o kterých chodím pravidelně vykládat do tříd, probíhá to v komunitním kruhu, kdy během celého roku obejdu všechny třídy od 5. ročníku.
 - Spolu s výchovným poradcem provádíme výzkumy týkající se klimatu třídy.
 - Pravidelně zvu externisty, kteří dělají akce na různé typy rizikového chování.

6. S jakými organizacemi, které se věnují primární prevenci, spolupracujete?
 - Okresním metodikem = metodik prevence PPP, Open house, MÚ Bruntál, OSPOD, Policie ČR a občas organizace, které nabízí celodenní projekty.

7. Jaký postoj mají rodiče k výskytu rizikovému chování? Spolupracují s Vámi?
 - Řekl bych, že přes 90% rodičů v případě výskytu nějakého problému spolupracuje

8. Potýkáte se ve své práci s nějakými problémy?
 - Určitě je to čas (při plném úvazku) – práci ŠMP provádím o přestávkách, o volných hodinách,...
 - Není pro mne snadné vtáhnout ostatních kolegy do děje (dá se říct, že je zde slabá spolupráce ostatních pedagogů se ŠMP – hodně věcí nechávají jen na mně).
 - Spousta papírování.

9. Kdo vytváří MPP?
 - MPP vytvářím já a ředitel školy se pod něj podepisuje

10. Spolupracujete s někým při jeho tvorbě?
 - Ne.

11. A co Vaši kolegové (ostatní pedagogové) spolupracují s Vámi?
 - Jen malá část pedagogů.

12. Daří se Vám plnit cíle stanovené v MPP?
 - Ano, to co chceme předat žákům, tak jim předáme.
 - Akce, které naplánujeme, tak zrealizujeme.

13. Realizujete na škole nějaké besedy, semináře, projekty k rizikovému chování?
 - Ano – já osobně vstupuji jako metodik prevence do konkrétní třídy a zabývám se vztahy mezi spolužáky.
 - Zvenčí např. akce Najdi svůj styl.

14. Znáte nebo využíváte některé primárně preventivní programy?
 - Ano, využíváme nabídek organizací, které se zabývají primární prevencí a které jsou škole nabízeny.
 - Pokud potřebuji něco konkrétního, sám si hledám potřebné programy.

15. Přinesly Vám tyto programy nějaké pozitivní výsledky?
 - Snad ano, doufám v to.

16. Na co byste se chtěl zaměřit do budoucna?
 - Do budoucna bych se chtěl zaměřit na kyber prostor (= kyberšikanu).

17. Víte, co by Vám v tomto mohlo pomoci?

- Určitě spolupráce rodičů se školou, dostat je na svou stranu a společně se spojit proti dítěti a ne naopak, protože v takovém případě sama škola nemá šanci cokoli změnit.

Příloha č. 2

Školní metodik prevence č. 2 – pomocné otázky:

1. Jako dlouho jste ve funkci ŠMP?
 - 4 roky.

2. Je Vaše funkce finančně ohodnocena či jinak motivována?
 - Ano, funkce je finančně ohodnocena a každou akci, kterou zorganizuji, tak neopomene vedení školy odměnit.
 - Co se týká motivace, tak vedení školy mi naprosto vychází vstříc a neobchází moje kompetence a respektují tuto funkci.
 - Motivací je pro mne také to, že dokážu dětem pomoci.

3. S jakou formou rizikového chování se nejčastěji setkáváte?
 - Kouření, kyberšikana a záškoláctví.

4. Jak se dozvídáte o nějaké formě rizikového chování?
 - Většinou od jiných žáků, jichž se rizikové chování netýká.

5. Jaké používáte metody a postupy pro prevenci?
 - Při výskytu nějakého problému se tento snažím řešit sám s pomocí třídního učitele, ale pokud jde již o závažnější problém, tak využívám pomoci externisty, hlavně tedy okresního metodika prevence.

6. S jakými organizacemi, které se věnují primární prevenci, spolupracujete?
 - Policie ČR, Hasiči, Poradna pro ženy a dívky Olomouc, PPP Bruntál, Open house, Středisko volného času Bruntál.

7. Jaký postoj mají rodiče k výskytu rizikového chování? Spolupracují s Vámi?
 - Podle toho, o jaký případ se jedná. Např. u šikany, pokud je žák obětí, tak spolupráce s rodiči je většinou 100%, ale horší je to pak s rodiči agresora.
 - Ale dá se říci, že většině případů rodiče spolupracují.

8. Potýkáte se ve své práci s nějakými problémy?
 - Mým největším problémem je vedení nástěnky, kterou ředitel školy vyžaduje.

9. Kdo vytváří MPP?
 - Já sám při tvorbě dokumentů.

10. Při jeho tvorbě spolupracujete s někým?
- Jeho tvorbu konzultuji s metodikem PPP Bruntál.
11. A co Vaši kolegové (ostatní pedagogové), spolupracují s Vámi?
- Ano, při tvorbě školních programů, které se potom zakomponují do MPP, tak někteří kolegové spolupracují a pomáhají.
12. Daří se Vám plnit cíle stanovené v MPP?
- Myslím si, že ano.
13. Realizujete na škole nějaké besedy, semináře, projekty k rizikovému chování?
- Občas realizujeme různé besedy na téma xenofobie, rasismus, kyberšikana.
14. Znáte nebo využíváte některé primárně preventivní programy?
- Preventivní programy znám, ale moc jich nevyužívám, jelikož je to za prvé docela časově náročné a za druhé, nevím, jestli si z toho žáci něco odnesou. Pokud nějaký program naplánuji, tak se jej snažím dát na konec školního roku, kdy už mají žáci uzavřené známky.
15. Přinesly Vám tyto programy nějaké pozitivní výsledky?
- Snad ano. Doufám, že to v žácích něco zanechalo.
16. Na co byste se chtěl zaměřit do budoucna?
- Za prvé posunout hodnoty dětí na 1. stupni, kdy se jim budou předávat skutečné hodnoty v životě. Dále pak více informovat žáky na druhém stupni o rizikovém chování a třetí mou výzvou je kyberprostor.
17. Víte, co by Vám v tomto mohlo pomoci?
- Pořádat besedy na téma kyberprostor a kyberšikana, ale pro rodiče, aby byli schopni a věděli, jaká rizika může s sebou internet přinést a také, aby uměli kontrolovat činnost dítěte na internetu a sociálních sítích atd.

Příloha č. 3

Školní metodik prevence č. 3 – pomocné otázky:

1. Jako dlouho jste ve funkci ŠMP?
 - Ve funkci ŠMP jsem 4 roky

2. Je Vaše funkce finančně ohodnocena či jinak motivována?
 - Finančně je ohodnocena podle zákona.
 - Motivací je, že škola mi vychází vstříc, když potřebuji, a její podpora je 100%.
 - Jsem ráda, že mohu dětem předávat získané zkušenosti a jistým způsobem je varovat před rizikem.

3. S jakou formou rizikového chování se nejčastěji setkáváte?
 - V poslední době jsou to návykové látky (marihuana) na 2. stupni, což zde dříve nebývalo. Dále pak je to kyberšikana a samozřejmě záškoláctví.

4. Jak se dozvídáte o nějaké formě rizikového chování?
 - Prvními informanty jsou žáci. Dále pak učitelé, pokud vyzorují nějaké znaky rizikového chování a ve výjimečných případech se dozvídám o nějaké formě i od samotných rodičů žáků.

5. Jaké používáte metody a postupy pro prevenci?
 - Na 1. stupni jsou preventivní programy zakomponovány do výuky třídními učiteli a od 6. třídy se jezdí na adaptáky, které organizuje škola ve své režii. Výchovná poradkyně, ŠMP, školní psychologka jako výchovný tým a třídní učitelé jako pozorovatelé.
 - Dále si pak sami organizujeme preventivní programy – př. program prevence kriminality (týdenní program, kdy každý učitel si zvolil do své hodiny téma, které je pro něj přijatelné a vhodné v té hodině).

6. S jakými organizacemi, které se věnují primární prevenci, spolupracujete?
 - Je to nezisková organizace Open house, křesťanské sdružení Tesalonika, centrum Anabell, Pedagogicko-psychologická poradna Bruntál, OSPOD, Policie ČR.

7. Jaký postoj mají rodiče k výskytu rizikového chování? Spolupracují s Vámi?
 - Jak kdy, je to případ od případu.

8. Potýkáte se ve své práci s nějakými problémy?
 - Jediný problém je čas, nedostatek času, kdy práci ŠMP musím dělat o přestávkách, ve volných hodinách a je to časově velice náročné (i když mi škola vychází vstříc).
9. Kdo vytváří MPP?
 - Já vytvářím MPP.
10. Spolupracujete s někým při jeho tvorbě?
 - Po jeho vytvoření jej konzultuji s naším školním poradenským pracovištěm, což je výchovný poradce a školní psycholog a vedením školy.
 - Při tvorbě ještě využívám dotazníkové šetření mezi žáky 2. stupně a pátých tříd.
11. A co Vaši kolegové (ostatní pedagogové), spolupracují s Vámi?
 - Na tvorbě se nepodílí, ale během školního roku sledují a zjišťují, které aktivity byly kvalitní a užitečné či naopak a své poznatky a informace mi následně sdělují a já je buďto zakomponuji nebo naopak vyškrtnu z MPP.
12. Daří se Vám plnit cíle stanovené v MPP?
 - Cíle, které jsme si stanovili v oblasti záškoláctví, tak ty určitě.
13. Realizujete na škole nějaké besedy, semináře, projekty k rizikovému chování?
 - Samozřejmě, bez toho by to nešlo.
14. Znáte nebo využíváte některé primárně preventivní programy?
 - Ano a nejvíce využíváme programy přes Open house a dále využíváme živou formu on-line komunikace tzv. webinář o HIV, kdy v daný den, v přesně stanovenou dobu probíhá on-line beseda žáků s odborníky na toto téma.
15. Přinesly Vám tyto programy nějaké pozitivní výsledky?
 - Programy přinesly 100% výsledky, protože cizí lidé mívají daleko větší vliv na žáky, než pedagogičtí pracovníci školy.
16. Na co byste se chtěl zaměřit do budoucna?
 - Jako největší problém do budoucna vidím kyberšikanu a marihuanu, takže v těchto oblastech bych chtěla prevenci posílit.
17. Víte, co by Vám v tomto mohlo pomoci?
 - Již zmiňovaný Open house, o.p.s. a jeho programy a v hodinách stále probírat možná rizika a zaměřit se na právní důsledky forem rizikového chování.

Příloha č. 4

Školní metodik prevence č. 4 – pomocné otázky:

1. Jako dlouho jste ve funkci ŠMP?
 - Ve funkci školní metodika prevence jsem 6 let.

2. Je Vaše funkce finančně ohodnocena či jinak motivována?
 - Mimo finanční podpory tuto práci dělám ráda. Má smysl dávat dětem informace a chránit je před nejrůznějšími nástrahami, které na ně dnes a denně číhají.

3. S jakou formou rizikového chování se nejčastěji setkáváte?
 - Nejčastěji to je kouření a kyberšikana.

4. Jak se dozvídáte o nějaké formě rizikového chování?
 - Buďto vlastním šetřením ve spolupráci s výchovnou poradkyní nebo vnímáním chování dětí.

5. Jaké používáte metody a postupy pro prevenci?
 - Vypisovat jak co řeším je na rozsáhlý obsah. V případě výskytu nějaké formy rizikového chování se obracím na metodické pokyny MŠMT a samozřejmě spoléhám na své pedagogické zkušenosti.

6. S jakými organizacemi, které se věnují primární prevenci, spolupracujete?
 - PPP Bruntál, Open House o.p.s, PIS PČR Bruntál, Středisko výchovné péče, OSPOD.

7. Jaký postoj mají rodiče k výskytu rizikového chování? Spolupracují s Vámi?
 - Postoj rodičů je velmi individuální. Záleží na situaci, kterou spolu řešíme. Většinou dojdeme k řešení, které je akceptovatelné oběma stranami.

8. Potýkáte se ve své práci s nějakými problémy?
 - Nejčastěji jsou to finanční problémy. Pokud neprojde žádost na dotaci nějakého preventivního programu, tak je jejich finanční krytí komplikovanější.

9. Kdo vytváří MPP?
 - V přípravném týdnu mají kolegové možnost vznést své požadavky, které jsou pak zakomponovány do MPP. Závěrečnou formu mu dávám já.

10. Spolupracujete s někým při jeho tvorbě?
 - S vedením, kolegy a spolupracujícími subjekty.

11. A co Vaši kolegové (ostatní pedagogové), spolupracují s Vámi?
 - Ano.

12. Daří se Vám plnit cíle stanovené v MPP?
 - Z mého úhlu pohledu ano. Dlouhodobé cíle jsou však během na dlouhou trať.

13. Realizujete na škole nějaké besedy, semináře, projekty k rizikovému chování?
 - Každý rok máme celoškolský projekt zaměřený právě na rizikové chování.

14. Znáte nebo využíváte některé primárně preventivní programy?
 - V letošním roce se nám osvědčil program vedený pracovníky Open House.

15. Přinesly Vám tyto programy nějaké pozitivní výsledky?
 - Ano. Při práci s kolektivem si žáci uvědomili své role a společně budovali pravidla třídy a také se zlepšila jejich komunikace.

16. Na co byste se chtěl zaměřit do budoucna?
 - Na posílení pozitivních vztahů a dle mého je opomíjené téma HIV/AIDS, pohlavně přenosné choroby a sexualita, na které bych se také chtěla zaměřit.

17. Víte, co by Vám v tomto mohlo pomoci?
 - Jednoznačně finanční podpora preventivních programů.