

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální patologie a sociologie

Rizikové chování adolescentů

Bakalářská práce

Autor: Alena Hružová
Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková,
Ph.D., LL.M.,
Oponent práce: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.



Zadání bakalářské práce

Autor: Alena Hružová

Studium: P17P0350

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: Rizikové chování adolescentů

Název bakalářské práce AJ: Risk behavior of adolescents

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá problematikou rizikového chování adolescentů. V teoretické části práce je definována adolescence a rizikové chování a v závěru této části je uvedena prevence rizikového chování. Empirická část mapuje rizikové chování adolescentů z pohledu rodičů s využitím metody rozhovoru.

KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014, 343 s. ISBN 978- 80-7387-793-4. MACEK, Petr. Adolescence. Vyd. 2., upr. Praha: Portál, 2003, 141 s. ISBN 80- 7178-747-7. SOBOTKOVÁ, Veronika. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014, 147 s. Psyché (Grada). ISBN 978-80-247-4042-3 VÁGNEROVÁ, Marie. Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000, 522 s. ISBN 80-7178-308-0. ZÁŠKODNÁ, Helena. Sociální deviace dětí a mládeže. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 1998, 94 s. ISBN 80-7042-519-9.

Garantující pracoviště: Katedra sociální patologie a sociologie,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Stanislava Svoboda Hoferková, Ph.D., LL.M.

Oponent: PhDr. Stanislav Pelcák, Ph.D.

Datum zadání závěrečné práce: 13.2.2019

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem práci na téma Rizikové chování adolescentů vypracovala sama. Literaturu a zdroje informací, které jsem použila k sepsání této práce, jsem řádně citovala a jsou uvedené v seznamu zdrojů.

V Hradci Králové dne 20. 4. 2020

Poděkování

Děkuji své vedoucí bakalářské práce Mgr. et Mgr. Stanislavě Svoboda Hoferkové, Ph.D., LL.M., za její vstřícný přístup a odbornou pomoc při tvorbě práce. Především pak děkuji účastníkům výzkumného šetření za ochotu podílet se na této práci.

Anotace

HRŮZOVÁ, Alena. *Rizikové chování adolescentů*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2020. 45 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá problematikou rizikového chování u adolescentů. Práce je členěna do čtyř hlavních kapitol. První tři se věnují teoretickým poznatkům a poslední kapitola obsahuje empirickou část s vlastním výzkumným šetřením.

Teoretická část práce popisuje základní terminologii a vymezuje východiska pro výzkumné šetření. První kapitola se zabývá vývojovým obdobím adolescence. Pro toto vývojové období je charakteristické hledání identity a určité změny a proměny. V neposlední řadě hrají důležitou roli rodina a vrstevníci, kteří jsou charakterizováni v závěru kapitoly. Druhá kapitola se zabývá rizikovým chováním adolescentů. V této kapitole jsou popsány oblasti rizikového chování a je zde popsán i syndrom rizikového chování v dospívání. V závěru kapitoly jsou uvedeny studie zabývající se rizikovým chováním adolescentů. Poslední kapitola se věnuje prevenci rizikového chování. Jsou zde uvedeny druhy prevence a dokumenty, kde je prevence ukotvena. Závěr kapitoly je věnován školnímu poradenskému systému, který je stěžejní pro preventivní působení.

Empirická část mapuje výzkumné šetření, které je zaměřeno na rizikové chování adolescentů z pohledu rodičů. Cílem výzkumného šetření je zjistit, jaké je povědomí vybraných rodičů adolescentů v Kraji Vysočina o rizikovém chování a jeho prevenci. Pro získání dat je zvolena kvalitativní metoda zkoumání, a to rozhovor.

Klíčové slova

Adolescence, rizikové chování, prevence, škola, rodiče

Annotation

HRŮZOVÁ, Alena. Risk behavior of adolescents. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové. 2020. 45 pp. Bachelor Thesis.

The bachelor thesis is dealing with the problemacy of risk behaviour of adolescents. The thesis consists of four main chapters. The first three chapters contain mainly theory and the last chapter is focused on the empirical part with own research.

The theoretical part describes the basic terminology and defines the baseline for research survey. The first chapter is focused on the developing period of adolescence. There are typical following aspects for this developing period, and so identity searching and specific changes. Last but not least is the role of family and other adolescents of the same age, their characteristics are described in the end of this chapter. The second part follows up risk behaviour of adolescents, the areas of risk behaviour and syndrom of risk behaviour in maturing. There are stated interesting studies describing the risk behaviour of adolescents in the end of this chapter. The last theoretical chapter is handling the topic regarding to prevention of risk behaviour. There are presented different categories of prevention and documents describing this problemacy in detail. The final part is dedicated to school consulting system which is crucial for preventive influence.

Empirical part is mapping the research which is focused on risk behaviour of adolescents from the parental view. The aim of the research is to find out the awareness of selected parents adolescents in the Vysočina Region about risk behaviour of adolescents and its prevention. The used qualitative method of this research is an interview to gather the data.

Keywords

Adolescence, risk behaviour, prevention, school, parents

Prohlášení

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017 (Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, dizertačními a habilitačními pracemi na UHK) a rektorským výnosem č. 9/2020 (Přechodná změna způsobu odevzdávání bakalářských a diplomových prací).

20. 4. 2020

Obsah

Úvod.....	9
1 Charakteristika vývojového období adolescence	10
1.1 Vývojové změny a proměny v adolescenci.....	11
1.2 Utváření identity.....	14
1.3 Funkce rodiny a vrstevníků v období adolescence	16
2 Charakteristika rizikového chování	18
2.1 Syndrom rizikového chování v dospívání.....	20
2.2 Studie zabývající se rizikovým chováním adolescentů.....	21
3 Prevence rizikového chování.....	24
3.1 Druhy prevence rizikového chování	24
3.2 Dokumenty upravující prevenci rizikového chování	26
3.3 Školní poradenský systém.....	28
4 Výzkumné šetření zaměřené na rizikové chování adolescentů	31
4.1 Koncepce výzkumného šetření	31
4.2 Prezentace dat výzkumného šetření	33
4.3 Shrnutí výzkumného šetření.....	38
Závěr	42
Seznam použité literatury a jiných zdrojů	43
Příloha A: Přepis rozhovoru č. 1	

Úvod

Období adolescence je velmi náročné období. Jak zmiňuji v první kapitole, jedná se o období mnoha změn, jak fyzických, tak i psychických. S tím souvisí i tlak okolí, který bývá na dospívající kladen s velkými nároky a očekáváním. Dospívající se musí rozhodnout, na kterou střední školu chce jít, poté zvážit další studium, nebo nástup do zaměstnání. Jako další náročné situace můžeme uvést samotný příchod dospělosti či založení rodiny. To všechno a mnohé další jsou velké životní situace, které jsou pro někoho velmi náročné a mnohdy to jedinci nemusí zvládnout a mohou se dostat do rizikových či problémových situací. Je to dáno především tím, že dospívající neumí adekvátně reagovat, a proto rizikové chování berou jako únik z reality. Tomuto přispívá i dnešní doba, která je uspěchaná a pro kterou je typické kyberprostředí a užívání návykových látek.

Cílem bakalářské práce je uvedení do problematiky rizikového chování adolescentů. V teoretické části práce je charakterizováno vývojové období adolescence a pojmy s tím spojené, jako hledání identity, změny charakteristické pro toto vývojové období, ale také funkce rodiny a vrstevníků. Práce dále definuje rizikové chování, avšak necharakterizuje konkrétní formy rizikového chování, protože každá forma by byla zajisté obsahem jednotlivé práce. Dále je zde definován syndrom rizikového chování v dospívání. Zajímavostí jsou studie zabývající se touto problematikou. V neposlední řadě práce charakterizuje prevenci rizikového chování, ať už druhy preventivního působení, či dokumenty, kde je prevence vymezena. Závěr teoretické části je věnován školnímu poradenskému systému.

Empirická část práce mapuje rizikové chování adolescentů z pohledu rodičů. Cílem výzkumného šetření je zjistit, jaké je povědomí vybraných rodičů adolescentů v Kraji Vysočina o rizikovém chování a jeho prevenci. Pro získání dat jsem zvolila kvalitativní metodu zkoumání, a to rozhovor, pomocí kterého jsem se mohla dostat více do hloubky daného tématu.

1 Charakteristika vývojového období adolescence

Na začátku práce je důležité definovat, co vůbec vývojové období adolescence je a kdy probíhá. Jsou zde uvedeny definice tohoto pojmu a přesné časové vymezení z pohledů jednotlivých autorů. Jedná se o období, pro které jsou typické vývojové změny a proměny a utváření identity. Závěr kapitoly se věnuje funkci rodiny a vrstevníků.

Termín adolescence je dle Macka (2003, s. 9) odvozen z latinského slovesa *adolescere*, což v překladu znamená dorůstat, dospívat, mohutnět. Tento termín se užívá pro označení určitého období života člověka, konkrétně pro druhé desetiletí života. Přesné časové vymezení adolescence se u jednotlivých autorů liší.

Macek (2003, s. 10) uvádí, že adolescence je most mezi dětstvím a dospělostí a rozděluje ji do tří fází. První fází je časná adolescence odpovídající věku od 10 do 13 let, druhá fáze je střední adolescence, která je vymezena ve věku od 14 do 16 let, poslední fází je pozdní adolescence, která je v časovém rozmezí od 17 do 20 let.

Vágnerová (2000, s. 209, 253) rozděluje období dospívání do dvou fází. První fází dospívání je pubescence, která začíná v 11 letech a končí 15. rokem a druhou fází je adolescence, která trvá od 15 do 20 let. Vstup do dospívání je biologicky ohraničen pohlavním dozráním a je obdobím, kdy dochází ke komplexnějším psychosociálním proměnám, kdy se mění osobnost dospívajících.

Jiné rozdělení uvádí Čačka (2000, s. 222), který období dospívání rozděluje do dvou fází dle dvojího charakteru projevů, a to na pubertu, která odpovídá přibližně rozmezí 12 až 17 let a adolescenci, která je ve věku od 17 do 20 let.

Kabíček (in Kabíček a kol., 2014, s. 17-19) vymezuje adolescenci mezi 10. a 20. rokem života, kdy dochází k biologickým, psychickým a společenským vývojovým změnám. Ve své publikaci užívá následující rozdělení adolescence: časná adolescence odpovídající věku 10 až 13 let, střední adolescence, která je přibližně ve věku 14 až 16 let a pozdní adolescence, která se odehrává ve věkovém rozmezí 17 až 20 let.

Adolescence je obdobím, kdy si jedinci vytváří vlastní kulturu, která se projevuje v potřebě volnosti a experimentování, odmítáním životního stylu a hodnot rodičů v podobě ignorace. Adolescenti dále mění svůj postoj k budoucnosti především v pocíťování svobody k budoucím možnostem, avšak tato svoboda v zaměření se na budoucnost neovlivňuje aktuální prožívání. Úkolem tohoto období je

tedy poskytnutí času a možností k dosažení předpokladů stát se dospělým ve všech oblastech. Tato skutečnost ovšem bývá jeden ze zdrojů napětí. (Vágnerová, 2000, s. 245)

Dle Carr-Gregga a Shala (2010, s. 67, 69) je adolescence obdobím, kdy jedinec čelí krizi identity, snaží se pochopit svou roli v životě, buduje vztahy s druhými, projevuje svoji oddanost a odpovědnost, plánuje budoucnost a s tím související potřeba pomoci při stanovení cílů a plánů a v neposlední řadě si začíná uvědomovat, že rodiče nejsou tak špatní. V tomto období by si měl adolescent vytvořit spolehlivou identitu, získat nezávislost na rodičích, najít osoby mimo okruh rodiny a najít směr profesní kariéry a zajistit si tak ekonomickou nezávislost a místo ve světě.

Havighurst (in Sobotková, 2014, s. 32, 33) uvádí konkrétní vývojové úkoly, které by měly v adolescenci proběhnout. Jedná se o dosažení nových a zralejších vztahů s vrstevníky obou pohlaví, dosažení sociální role, akceptace svého těla, dosažení emoční nezávislosti od rodičů, příprava na manželství, rodinný život a ekonomickou nezávislost, osvojení hodnot a dosažení společensky zodpovědného chování.

Adolescence by měla být ukončena dosažením dospělosti, kdy se jedinec svobodně rozhoduje, nese zodpovědnost za svá rozhodnutí a dle toho tak i jedná. Adolescenti velmi často přijímají pouze svobodu a zodpovědnost ne (snaží se na ni nemyslet, neuvažují o ní, potlačují ji). Dospělost je pro takové jedince neatraktivní vzhledem k oné zodpovědnosti a snaží se ji oddálit a dostávají se do tzv. mezifáze adolescentního moratoria. Tato psychosociální mezifáze se projevuje odkladem přijetí definitivní varianty (nevyznání se v nových situacích a odkládání zásadnějších rozhodnutí na pozdější dobu) a dezorientací v sobě samém, a to vede k různým obránám (ztráta motivace k aktivitě, neschopnost se soustředit apod.). (Vágnerová, 2000, s. 266)

Záškodná (1998, s. 8) uvádí, že v období adolescence dochází k „adolescentní krizi“, jedná se o psychosociální problémy adolescentů. Tato krize má tři formy. Pasivní forma spočívá v únikové reakci, která je typická pro záškoláctví či sebevražedné chování. Druhá je forma agresivní, která se projevuje ve vandalismu, delikvenci a terorismu. Poslední forma je kompromis, který je typický pro užívání návykových látek.

1.1 Vývojové změny a proměny v adolescenci

Macek (2003, s. 43) uvádí, že v adolescenci dochází k biologickým, kognitivním, emocionálním a psychosociálním změnám, které bývají spolu provázány a interakce

biologického zrání s kulturními a historickými vlivy a situacemi vede ke specifické konstelaci změn a ke specifické interpretaci jejich významu.

Čačka (2000, s. 222) definuje adolescenci jako „*přechod od nesamostatnosti k samostatnosti, od závislosti na dospělých k nezávislosti, od neodpovědnosti k morální zodpovědnosti, od konzumace společenských produktů a hodnot k jejich tvorbě, od učení řízeného zevnějšku ke stále výraznější míře samostatného studia a sebevzdělávání, od výchovy k převaze sebevýchovy, od poslušnosti a podřizování se požadavkům k nezávislosti a individualizaci.*“

Jak bylo uvedeno již v úvodu kapitoly, vývojové období adolescence probíhá dle Macka (2003, s. 35, 36) ve třech fázích. V první fázi dominují pubertální změny, a to biologické a fyzické. Jedná se o období, kdy je nastartované pohlavní dozrávání a většina adolescentů toto dozrávání dokončí. Mimo biologické změny dochází i k psychickým a sociálním změnám, jako např. zvýšení zájmu o vrstevníky opačného pohlaví či vývoj kognitivních procesů. V druhé fázi se projevují především úvahy a hodnocení vlastního dospívání, kdy se adolescenti snaží odlišovat od svého okolí např. oblékáním či preferováním specifické hudby. Tato odlišnost je typická pro specifický životní styl v sociologickém přístupu k adolescenci. V psychologickém pojetí je tato fáze hledáním osobní identity (vlastní jedinečnosti a autentičnosti) se změnami, které si adolescenti způsobují sami. V poslední fázi adolescenti dokončují své vzdělávání, hledají pracovní uplatnění a posilují sociální aspekt identity (potřeba někam patřit, podílet se na něčem a něco s druhými sdílet). Dále se v této fázi zamýšlí nad svou osobní perspektivou, uvažují o budoucích cílech a plánech jak v profesi, tak v oblasti partnerských vztahů. To vše závisí na tom, jak adolescenti sami časují svoje dospělé role.

Vágnerová (2000, s. 253) definuje adolescenci třemi důležitými proměnami. První proměnou v tomto vývojovém období je první pohlavní styk, druhou proměnou je ukončení povinné školní docházky, dovršení přípravného profesního období a s tím spojený nástup do zaměstnání, poslední proměnou tohoto období je jeden ze sociálních mezníků, a to dosažení plnoletosti.

Pubertální změny

Puberta zahrnuje hormonální a fyzické změny, které tvoří přechod z dětství do dospívání. Jedná se o fyzický růst, hormonální změny a změny v oblasti psychické i sociální. Základem těchto změn jsou neuroendokrinní a neurální změny, kdy mozek

začíná procházet přestavbou a začíná tak reproduktivní zrání a adolescent je schopen reprodukce. (Sobotková, 2014, s. 28)

Marshall a Tanner (in Macek, 2003, s. 43, 44) popisují pubertální změny v pěti vývojových stádiích. U dívek v prvním stádiu nejsou viditelné pohlavní znaky. Ve druhém stádiu se začíná zvětšovat prsní tkáň a okolo genitálu je patrné první pubické ochlupení. Ve třetím stádiu se objevuje vnější kontura prsou. Ve čtvrtém stádiu se objevuje i vnitřní kontura prsu a axilární ochlupení genitálu dospělého typu. V posledním stádiu dokončí vývoj sekundární pohlavní znaky. U chlapců je pro první stádium typický vývoj penisu. Ve druhém stádiu se zvětšují varlata a objevuje se první pubické ochlupení. Ve třetí fázi se objevuje axilární ochlupení. Ve čtvrtém stádiu se zvětšuje penis a ochlupení je dospělého typu. V posledním stádiu jsou vnější pohlavní orgány plně vyvinuty, objevují se vousy a dochází ke změně hlasu.

Kognitivní změny

Během kognitivního vývoje dochází k vývoji poznávacích funkcí, a to pozornosti, paměti, představování, fantazie, schopností, myšlení a usuzování. Během adolescence dochází především k utváření formálních operací a nastupuje abstraktní myšlení. (Sobotková, 2014, s. 29, 30)

Dle teorie kognitivního vývoje J. Piageta (in Macek, 2003, s. 46) je adolescence obdobím utváření formálních operací. Mezi jedenáctým a dvanáctým rokem se zakládá abstraktní myšlení, tedy schopnost představit si reálně neexistující, schopnost operovat s abstraktními pojmy, kombinační schopnosti a hledání alternativních řešení problémů a schopnost reflektovat sebe jako subjekt vlastního myšlení.

Mimo jiné se mění i charakteristiky paměti. S přibývajícím věkem a zkušenostmi se zvyšuje i kvantita informací uložených v dlouhodobé paměti. Dále se zvyšuje selektivita a efektivnost pozornosti. Adolescent je schopen uvažovat o aktuálních možnostech, variantách řešení jednotlivých problémů a je si vědom kompetencí a efektivnosti při řešení problémů. Ke konci vývojového období adolescence je myšlení více relativní, vztahové a sebereflektující. Adolescenti začínají uvažovat jako dospělí, na významu nabývají jejich prožitky, vztahy, zkušenosti a potřeba být efektivní, stabilní a emocionální. (Macek, 2003, s. 46, 47)

Emocionalita

Dle Švancary (in Macek, 2003, s. 47) se během adolescence diferenciují citové zážitky a přibývají vyšší city. Dále se zvyšuje schopnost reagovat na určité podněty a schopnost desenzibilace na některé podněty, které adolescenta excitovaly v dětství.

Macek (2003, s. 47, 48) uvádí, že je adolescence z hlediska emocionálního vývoje dlouhé období a v jednotlivých etapách jsou projevy emocí odlišné. V první etapě, časně adolescenci, která je obdobím pohlavního dozrávání, je zřejmá zvýšená emoční labilita, nálada je spíše negativní a adolescent se nachází v období krize a pocitových zvrátů. Toto rozpoložení jedince je dáno hormonálními změnami, zvýšenou mírou sebereflexe a egocentričnosti a vysokou potřebou sebehodnocení. V úvahu se musí vzít především individuální typologické rozdíly, proto ne vždy musí být puberta bouřlivá a dramatická. Ve střední a pozdní adolescenci je typické odeznívání náladovosti a vysoká labilita, dále přibývá diferenciací prožitků a s tím spojený proces jejich integrace do nových kvalit. Mimo jiné ve střední adolescenci získávají význam emoce a city v erotické oblasti, estetické city a mravní cítění. Na konci tohoto vývojového období je adolescent méně impulzivní, méně podrážděný a emocionálně stálý.

Oblast vztahů

Změny v adolescenci, které jsou popsány výše se odráží i ve vytvoření nových hodnotících soudů, a tím dochází i ke změně postojů a vztahů, jak k sobě samému, tak i k ostatním lidem. Pro období adolescence je charakteristická zvýšená sebereflexe, sebepojetí a sebehodnocení. Co se týče vztahů s druhými, je důležitým aspektem rozvoj komunikačních dovedností. Pokud adolescent zvládne např. zdvořilost, vyjádření vlastního názoru či naslouchat druhým, pak nemá problémy s napětím a agresivitou, protože ji ventiluje v aktivitách s druhými lidmi. (Macek, 2003, s. 49)

1.2 Utváření identity

„Mít identitu znamená znát odpověď na otázku, kdo jsem, znát sám sebe, rozumět svým pocitům, vědět, kam patřím, kam směřuji, čemu doopravdy věřím, v čem je smysl mého života. Znamená to jistotu sebou samým, zodpovědnost za své činy, realistické sebevědomí, znalost svých možností a mezí. Znamená to být pevně zakotven v tradici a podílet se aktivně na tvorbě budoucnosti, osobní i společenské. Znamená to vědět o své jedinečnosti, znát své nezaměnitelné místo, svou nenahraditelnost – a to všechno nejen

intelektem, nýbrž celou hloubnou své bytosti. Znamená to mít větší podíl na vlastním životě.“ (Řičan, 2004, s. 217)

Binarová (in Šimíčková-Čížková, 2010, s. 125) uvádí v souvislosti s tvorbou identity její čtyři statusy, které jsou reakcemi na dané situace. Prvním statusem je dosažená identita, kdy jedinec dosáhl názoru dle svého vlastního rozhodnutí. Druhým statusem je přejatá identita, která znamená, že jedinec přejímá názory druhých bez vlastní aktivity. Třetím statusem je moratorium, kdy jedinec hledá a vytváří názory, které však neustále mění. Posledním statusem je difuze identity, což znamená, že jedinec působí zmateně a nevyrovnaně, není aktivní v zaujímání názorů a není příliš vyzrálý na to, aby mohl působit jako vyvážená osobnost.

Dle Josselsonové (in Vágnerová, 2000, s. 263) proces osamostatňování a rozvoje identity v adolescenci probíhá ve dvou fázích. První je fáze postupné stabilizace, kdy se postupně vyrovnává vztah s rodiči. Adolescent dosáhne samostatnosti, osvojí si zralejší způsoby chování a nemá potřebu se demonstrativně projevat. I přes to, že adolescent dosáhl určité samostatnosti, není připraven na úplnou separaci, ze které cítí úzkost a nejistotu, takže se vrací zpět do bezpečí rodiny. Druhou fází je fáze psychického osamostatnění, kdy je ukončena separace ze závislosti na rodině. Adolescent dosáhne úplné samostatnosti a vytvoří takovou identitu, která potvrzuje jedinečnost osobnosti, která je realistická (sebehodnocení adolescenta a jeho hodnocení ostatními lidmi se zásadně neliší). Identita slouží jako integrující a regulující mechanismus, který ovlivňuje aktuální a budoucí chování a prožívání adolescenta.

Identitu si adolescent vytváří především vlastní kreativitou a jasnou představou o sobě. Toto ovšem nezvládne každý jedinec, proto si v mnohých případech adolescenti vytváří svoji identitu nápodobou vzorců, které znají a považují je za přijatelné (např. z kontextu rodinného příběhu nebo z kontextu společnosti). Takovéto vytvoření identity je banální a méně autentické a jediné zklamání, které adolescenta s touto identitou může potkat, je stereotyp životního osudu. Při vytváření identity hraje důležitou roli mužské nebo ženské pohlaví. Dívky dozrávají fyzicky i psychicky rychleji, proto se dříve vytváří i jejich identita, která je charakterizována prostřednictvím vztahů k lidem. Dívky naplňují svou identitu kooperací a mnoho z nich usiluje o to, aby jí dosáhly co nejdříve. Dále touží po vážné známosti, sňatku a založení rodiny jako prostředku k sebevymezení. Naopak chlapci považují za nejvýznamnější svou individuální identitu danou

kompetencemi, výkonem a dosaženou sociální pozicí. Takováto identita je vytvářena především soupeřením a dominancí. (Vágnerová, 2000, s. 264, 265)

1.3 Funkce rodiny a vrstevníků v období adolescence

Mezi základní charakteristiky vývojového období adolescence nepochybně patří interpersonální vztahy. Zvládnutí těchto vztahů je pro adolescenta zdrojem jeho sebedůvěry, pocitu autonomie, vědomí vlastní účinnosti a kritériem samostatnosti. Jedná se především o vztahy s rodiči a vrstevníky, které mají odlišný význam. V rodině jde především o snahu zrovnoprávnění vlastní pozice a ve vztazích s vrstevníky jde o vlastní zhodnocení. (Macek, 2003, s. 52, 53)

Rodina

Neužilová Michalčáková (2007, s. 59) uvádí, že mezi nejvlivnější činitele působící na jedince patří rodina, „*kteřá svým stylem fungování, specifickými vztahy mezi členy odrážejícími jejich osobnostní charakteristiky, emočním klimatem, výchovným vedením a celou řadou dalších kvalit vytváří osobité podmínky, které ovlivňují jejího nově přichozího člena, jenž má zpětně na tento rodinný systém vliv.*“

V období adolescence dochází k proměně vztahu adolescenta a rodičů. Adolescent se osamostatňuje a uchovává si pozitivní vztah k rodiči. Rodič je pro adolescenta jakýmsi vzorem životního způsobu dospělého. Dospívající o tomto životním způsobu uvažuje, zdali se bude chovat jako oni nebo zdali se bude chovat jinak, protože životní způsob rodičů kritizuje. (Vágnerová, 2000, s. 281)

Dalšími významnými vztahy v rodině jsou vztahy se sourozenci, jejichž význam se zvětšuje především v období adolescence, vzhledem k tomu, že se jedná o stejnou generaci s podobnými potřebami, postoji a zájmy. Mimo to se podílejí na rodinné socializaci, kdy ovlivňují jedince. Adolescenty ovlivňují spíše starší sourozenci, kteří představují přechod k dospělosti. (Macek, 2003, s. 56)

Vrstevníci

Vrstevníci přispívají k odpoutání se od rodičů, získání větší jistoty, pohotovosti a tolerance. Skupiny s vrstevníky bývají relativně stabilní, uzavřené, selektivní a důvěrné se stejnými cíli, zájmy, ideály i problémy. Vrstevníci dále dospívajícím poskytují pocit rovnoprávnosti, emoční uvolnění, volnou výměnu názorů a vzájemné pochopení. (Čačka, 2000, s. 316, 317)

Vágnerová (2000, s.285, 287) uvádí, že během období adolescence jsou vztahy s vrstevníky velmi důležité, protože v nich lze uspokojit základní psychické potřeby. První z nich je potřeba stimulace, kdy se jedinec uspokojuje kontaktem s vrstevníkem, účastí na aktivitách či sdílením prožitku. Další potřebou je orientace a smysluplné učení, což znamená, že dospívající experimentuje v oblasti řešení nastalých situací, učí se sociální strategie a jejich účinnost. Další potřebou, ve které se vrstevníci uplatňují místo nahrazujících rodičů, je potřeba citové jistoty a bezpečí. Poslední potřeba je naplnění partnerského vztahu a sexuality, kdy s vrstevníky vzniká specifická varianta vztahu.

2 Charakteristika rizikového chování

V této kapitole se práce věnuje rizikovému chování. Je zde vysvětlen tento pojem pomocí definic jednotlivých autorů. Dále tato kapitola uvádí jakýsi nástin oblastí, ve kterých se rizikové chování projevuje. Jedna podkapitola pojednává o syndromu rizikového chování v dospívání, který bývá typický pro toto vývojové chování vzhledem k experimentování dospívajících. Zajímavostí pro srovnání jsou studie zabývající se problematikou rizikového chování v adolescenci, které jsou uvedeny v závěru kapitoly.

Jak je již uvedeno v předchozí kapitole, adolescence je velmi citlivé období, proto v tomto období může docházet k rozvoji rizikového a problémového chování. Jedná se o poškozování tělesného a psychického zdraví adolescentů, a především o ohrožení společnosti negativním vlivem a možnou újmou druhých. (Macek, 2003, s. 77)

Sobotková (2014, s. 42) chápe pojem riziko jako proces vystavení se nepříznivým podmínkám a okolnostem na genetické, biologické, psychologické, kontextuální či socioekonomické úrovni.

„Pod pojmem rizikové chování rozumíme chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost, a tímto pojmem nahrazujeme doposud používaný termín sociálně-patologické jevy.“ (Miovský a kol., 2015, s. 28)

Podrobnější definici uvádí Ambrožová (2006-2020, s.4, online), podle které *„rizikovým chováním rozumíme jakékoli cílené jednání nebo aktivitu jednotlivce, jehož následkem může být zranění, smrt, trvalé postižení nebo jiné snížení kvality života riskujícího nebo dalších lidí, stejně jako narušení vztahů, psychiky, nebo i ekonomické a hmotné škody. Tyto aktivity provádí jedinec cíleně, sám nebo ve skupině dalšími.“*

Rizikové chování vykazuje určité znaky. Jedná se o směřování proti sobě samému nebo proti skupině, míra rizika je v přímém vztahu k věku, sociální a profesní příslušnosti, narušení vztahů k sobě, vrstevníkům, rodině a společnosti, chování má instrumentální povahu a je založeno na agresi. (Portál prevence rizikového chování, 2020, online)

Pelcák (in Acta sociopathologica II, 2014 s. 58-60) s odkazem na zahraniční autory (např. Bonino, Cattelino, Ciairano) uvádí mechanismy rizikového chování a jednání, které umožňují zvládnout období adolescence. Jedná se o chování jako dospělý, dosažení

identity, sebeakceptace a odlišení se od dospělých, experimentování, překračování limitů, vyhledávání nových zážitků, vnímání vlastní kontroly, sdílení rituálu, napodobování, diferenciacce a opozice apod.

Fischer a Škoda (in Sobotková, 2014, s. 42, 43) uvádí tři obecné skupiny teorií vzniku rizikového chování. První skupinou jsou teorie biologicko-psychologické, kdy podstatou těchto teorií je hledání souvislostí mezi chováním, charakterem, tělesnou vazbou, genetikou, enzymy a hormony (např. teorie rozeného zločince). Druhá skupina zahrnuje sociálně-psychologické teorie, které jsou zaměřené na sociální učení, temperamentové a osobnostní rysy a kognitivní styly (např. teorie sociálního učení). Poslední jsou sociologické teorie, které se soustředí na společenský kontext vzniku rizikového chování (např. teorie delikventního prostředí).

Labáth (in Dolejš, 2010, s. 34) rozděluje rizikové chování do tří skupin. První skupina je agresivní (aktivní) forma chování, která zahrnuje násilí, kriminalitu, extremismus a další aktivity zahrnující různé formy agresivního chování. Druhá skupina je pasivní forma chování, do které se řadí záškoláctví, užívání legálních a nelegálních drog a další chování, které ovlivňuje život adolescenta. Třetí skupinou je kompromisní forma chování, která zahrnuje rodinné a vztahové problémy, pracovní výkyvy a další aktivity, které prokazují sociální a profesní nestabilitu.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) v Metodickém doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (2010, s. 1, online) uvádí rizikové chování v následujících oblastech:

- agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie,
- záškoláctví,
- závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gamling,
- rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, prevence úrazů,
- spektrum poruch příjmu potravy,
- negativní působení sekt,
- sexuální rizikové chování.

Sobotková (2014, s. 40, 41) doplňuje výčet rizikové chování lhaním, obecným kriminálním chováním, hazardními aktivitami a užíváním anabolik a steroidů. V Národní

strategii primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027 (2019, s. 6, online) je výčet rizikového chování MŠMT z výše uvedeného Metodického doporučení doplněn o krádeže, loupeže, vydírání a vyhrožování.

2.1 Syndrom rizikového chování v dospívání

Syndrom rizikového chování v dospívání se projevuje ve třech oblastech: zneužívání návykových látek, rizikové chování v psychosociální oblasti a rizikové chování v reprodukční (sexuální) oblasti. (Sobotková, 2014, s. 45)

První oblast syndromu rizikového chování v dospívání je zneužívání návykových látek. V dospívání snadno vzniká návyk na návykové látky, které poškozují organismus a jsou zdrojem vzniku rizikového životního stylu. Mezi typické návykové látky užívané v adolescenci řadíme alkohol, nikotin a marihuanu. Užívání těchto látek je motivováno především sociálním prostředím. Dospívající nezneužívají tyto látky kvůli látce samotné, ale proto, aby byli uznáváni vrstevníky a byl jim tak usnadněn začátek komunikace. (Machová, 2009, s. 175)

Do oblasti rizikového chování v psychosociální oblasti Machová (2009, s. 176) řadí sociální maladaptaci s konfliktními situacemi, poruchy chování, útek z domova, záškoláctví, krádeže, agresivitu, delikvenci, kriminalitu, sebevražedné chování, úrazy způsobené v důsledku užívání návykových látek, úrazy způsobené riskantním chováním a úrazy v důsledku agrese.

Poslední oblast, rizikové chování v sexuální oblasti, spočívá především v předčasném pohlavním styku, ve zvýšeném střídání partnerů a s tím spojený vysoký výskyt pohlavních chorob. (Machová, 2009, s. 176)

Machová (2009, s. 177) uvádí příčiny rizikového chování v dospívání. Rizikové faktory pro vznik syndromu rizikového chování v dospívání se nacházejí v dětství, v dospívání a ve společnosti. Mezi rizikové faktory v dětství patří zanedbání a zneužívání dítěte, problémové chování dítěte, ztráta rodiče, zavržení rodiče anebo chronické onemocnění rodiče. Rizikové faktory v dospívání jsou malá sebedůvěra a sebeúcta, těhotenství a rodičovství dospívajícího, chronická nemoc a handicap a v neposlední řadě malé a nejisté perspektivy pro budoucnost. Jako poslední jsou uvedené rizikové faktory ve společnosti, mezi které patří příslušnost k menšinám, oslabení rodiny, duchovní a citová chudoba konzumní společnosti, velká neosobní sídliště, velká chudoba, benevolentní zákony apod.

Vedle rizikových faktorů existují i ochranné faktory, které zabraňují vzniku nebo rozvoji rizikového chování. Do této skupiny řadíme dobré vztahy v rodině, zdravý a normální vývoj v dětství, otevřená komunikace, neautoritativní podpora dospívajícího, podporování adolescenta v sebedůvěře a sebeúctě, pozitivní perspektivy pro budoucnost v oblasti práce i v oblasti osobní, pozitivní skupina vrstevníků nebo náboženské přesvědčení. (Machová, 2009, s. 177, 178)

Syndrom rizikového chování v dospívání zastává určitou funkci v psychosociálním vývoji. Přináší dospívajícímu pozitivní satisfakci v jeho vývojových potížích, pomáhá řešit osobní nesnáze nebo dospívajícímu nahrazuje něco, co postrádá. Pokud svoje potíže jedinec řeší prostřednictvím rizikového chování, může to přinést závažné důsledky jako je závislost na návykových látkách, školní neúspěch, zanechání studia, problémy se zákonem, předčasné těhotenství apod. Z toho důvodu je nutno využívat zdravé alternativy, které plní stejnou funkci a dospívající nebude mít potřebu využívat rizikové jevy. (Hamanová a Csémy, in Kabíček a kol., 2014, s. 33)

2.2 Studie zabývající se rizikovým chováním adolescentů

Existuje mnoha studií, které se zabývají rizikovým chováním adolescentů. V následující podkapitole jsou některé z nich přiblíženy.

Projekt SAHA

Projekt SAHA (The Social and Health Assessment) je mezinárodní dotazníkový průzkum, který se zaměřuje na protektivní a rizikové faktory sociálního a zdravotního vývoje školní mládeže, duševním zdravím, sociálními vztahy a podmínkami života dětí a dospívajících. Dotazník obsahuje 375 položek zaměřených na dva okruhy otázek, a to na zdroje rizik a protektivní činitele a na dopady na chování a duševní zdraví. Cílovou skupinou projektu jsou mladší věkové skupiny ve věku 12, 14 a 16 let. Význam této studie spočívá v monitoringu a informování o rizikovém chování a rizikových faktorech vývoje dětí a dospívajících. V letech 2003-2004 byl proveden projekt Rizikové faktory školního, sociálního a zdravotního vývoje školní mládeže v Psychologickém ústavu Akademie věd ČR společně s Dětskou psychiatrickou klinikou 2. lékařské fakulty UK v Praze jako součást projektu SAHA. (Sobotková, 2014, s. 11-14)

Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň

Tento výzkum byl realizován Ondřejem Skopalem, Martinem Dolejšem a Jaroslavou Suchou. Jedná se o analýzu osobnostních rysů u populace českých žáků

a žákyň základních škol a víceletých gymnázií se zaměřením na sebehodnocení, sebeúctu, sebesnižování a na určité rizikové formy chování. Studie podává informace o míře výskytu určitého projevu a o vztazích osobnostních charakteristik s formami rizikového chování. Výzkumný soubor tvořilo 4198 adolescentů z 54 školských zařízení. Výsledky mohou být využity v dalších výzkumných projektech, pro vytvoření psychodiagnostických testů nebo mohou být využity pro vytvoření intervenčních, preventivních a jiných aktivit či programů. Pro zajištění výsledků autorům sloužily různé nástroje jako SPAS (Sebepojetí školní úspěšnosti dětí), VRCHA (Výskyt rizikového chování u adolescentů), ŠORA (Škála osobnostních rysů u adolescentů), RŠS (Rosenbergova škála sebehodnocení) a BPAQ (Dotazník agresivity). (Dolejš, in Skopal, Dolejš, Suchá, 2014, s.7)

Dotazník SPAS (Sebepojetí školní úspěšnosti dětí) slouží k získání informací o postoji dítěte k vlastnímu výkonu ve škole a o jeho sebedůvěře. Jeho užití je vhodné u dětí, které mají ve škole problémy (neprospívají, mají specifické školské poruchy nebo mají poruchu adaptace na školu). (Skopal, in Skopal, Dolejš, Suchá, 2014, s. 17)

Dotazník VRCHA (Výskyt rizikového chování u adolescentů) je zaměřen na abúzus (užívání či zneužívání legálních či nelegálních látek), delikvenci, šikanu a na výskyt daného chování v populaci. Výsledky dotazníku jsou určeny na zacílení preventivních intervenčních aktivit a programů. Takovéto zacílení pomáhá zvýšit efektivitu aktivit a snižuje množství finančních prostředků, které byly vynaloženy bez dosažení požadovaného efektu. (Dolejš, in Skopal, Dolejš, Suchá, 2014, s. 25, 34)

Dotazník ŠORA (Škála osobnostních rysů u adolescentů) měří čtyři základní charakteristiky, které jsou součástí osobnosti adolescenta. Jedná se o úzkostnost, impulzivitu, nadšenost a rozvážnost. Výsledky slouží k analýze osobnosti člověka. (Dolejš, in Skopal, Dolejš, Suchá, 2014, s. 35)

Suchá (in Skopal, Dolejš, Suchá, 2014, s. 43) použila nástroj RŠS (Rosenbergova škála sebehodnocení) v celorepublikovém školním šetření pro podrobnou analýzu vztahu mezi sebehodnocením a rizikovým chováním u 14letých žáků. Sebehodnocení může být pozitivně nebo negativně laděno a toto sebehodnocení může negativně ovlivňovat vyšší tendence k rizikovému chování.

Posledním nástrojem pro tento projekt je BPAQ (Dotazník agresivity). Agresivita je brána jako osobnostní rys, který se skládá ze čtyř dimenzí, a to fyzické agresivity,

verbální agresivity, hněvu a hostility. Výsledky získané tímto šetřením jsou informace o projevech agresivity u adolescentů. (Skopal, in Skopal, Dolejš, Suchá, 2014, s. 52)

Výzkumy na Katedře sociální patologie a sociologie Pedagogické fakulty Univerzity Hradec Králové

Prevence rizikového chování žáků z pohledu pedagogů je monografie Bělíka a Hoferkové (2018, s. 118, 119) popisující rizikové chování, jeho prevenci a výzkumy zaměřené na dané téma. Mimo to monografie obsahuje i vlastní zkoumání, které bylo zaměřeno na pohledy pedagogů na problémy realizace prevence rizikového chování ve školním prostředí. Zkoumání proběhlo ve školním roce 2016/2017 a výzkumným souborem byli učitelé, školní metodici prevence a výchovní poradci vybraných základních škol.

Monografie Rodina v prevenci rizikového chování žáků navazuje na předchozí publikaci, kdy autory jsou opět Svoboda Hoferková a Bělík (2019, s. 7, 55). Obsahuje výsledky výše zmíněného šetření zaměřené na pedagogy a dále prezentuje dotazníkové šetření, které nám poskytuje informovanost a názory rodičů na rizikové chování. Výzkum informovanosti rodičů o rizikovém chování dětí a jejich povědomí o praktické realizaci prevence rizikového chování ve školách proběhl na přelomu roku 2018 a 2019, kdy výzkumným souborem bylo 477 rodičů, které mají děti navštěvující druhý stupeň základní školy.

3 Prevence rizikového chování

Třetí kapitola se věnuje prevenci rizikového chování. V úvodu kapitoly je nastíněna definice, co vlastně prevence je. První podkapitola se zabývá druhy prevence rizikového chování. Druhá podkapitola pojednává o dokumentech, ve kterých je prevence zakotvena. Poslední podkapitola se zabývá školním poradenským systémem, tedy stěžejním prostředím, ve kterém k preventivnímu působení dochází.

Průcha, Walterová a Mareš (2013, s. 219) definuje prevenci jako „*soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejm. onemocnění, poškození, sociálně-patologickým jevům.*“

3.1 Druhy prevence rizikového chování

Průcha, Walterová a Mareš (2013, s. 219) dělí prevenci shodně s ostatními autory na primární, sekundární a terciární. V téže publikaci autoři uvádí i jinou typologii, a to nespecifická prevence, specifická prevence a indikovaná prevence.

Primární prevence

Za primární prevenci považuje Miovský (in Miovský a kol., 2015, s. 29) „*jakékoli typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky.*“

Dle Bělíka a Hoferkové (2016, s. 19, 20) je primární prevence komplexem činitelů, které působí na jedince a ovlivňují tak výchovu, vzdělávání, volnočasové aktivity a hodnoty dětí a mládeže. Zmiňovanými činiteli jsou rodina, škola a působení lokálního prostředí. Toto působení je určeno na zatím nezasaženou populaci. Primární prevenci dělíme na specifickou a nespecifickou.

Specifická prevence jsou aktivity cílené na jedince, u nichž lze předpokládat další negativní vývoj, takže se snaží takovému vývoji předcházet a omezovat jeho výskyt. (Bělík, Hoferková, 2016, s. 20) Dle Černého (in Miovský a kol., 2015, s. 60) se jedná o aktivity a programy, které jsou zaměřené na některou z konkrétních forem rizikového chování a mají přímý vztah k němu přímý vztah. Takové aktivity jsou zacíleny na jasně definovanou cílovou skupinu.

Černý (in Miovský a kol., 2015, s. 60) specifickou prevenci dále dělí podle 3 úrovní provádění, a to na všeobecnou primární prevenci, selektivní primární prevenci

a indikovanou primární prevencí. Tyto úrovně závisí na intenzitě programu, na zvolených prostředcích a nástrojích, do jaké úrovně je zapojena cílová skupina apod.

Všeobecná primární prevence jsou dle Ciklové (2016, s. 8) aktivity, které předchází či omezují projevy rizikového chování. Černý (in Miovský a kol., 2015, s. 61) dodává, že se tato prevence zaměřuje na běžnou populaci dětí a mládeže ve větším počtu jako třída či menší sociální skupina. Toto preventivní působení provádí školní metodik prevence s odpovídající praxí.

Selektivní primární prevence je určena pro skupiny osob, u kterých jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj rizikového chování. Tyto skupiny jsou menší než skupiny u všeobecné primární prevence. Aktivity selektivní primární prevence jsou vedeny preventistou, který má k tomu odpovídající vzdělání, jako např. speciální pedagogika, adiktologie apod. (Černý, in Miovský a kol., 2015, s. 61)

Poslední úroveň primární prevence je indikovaná primární prevence. Tato prevence je zaměřena na jedince, kteří jsou vystaveni rizikovým faktorům, nebo se u nich již vyskytly první projevy rizikového chování. Cílem indikované prevence je podchycení problému a zahájení působení. Preventista k takovému působení potřebuje vzdělání např. v oboru speciální pedagogiky, psychologie s průpravou pro práci preventisty. (Černý, in Miovský a kol., 2015, s. 60, 61)

Nespecifická prevence jsou metody a přístupy sloužící k rozvoji harmonické osobnosti, nadání, zájmů a jiných aktivit. Tyto metody a přístupy nejsou zaměřené na konkrétní nežádoucí projevy chování, ale působí obecně, nespecificky. (Bělík, Hoferková, 2016, s. 21, 22) Ciklová (2016, s. 8) doplňuje, že se jedná o aktivity, které podporují zdravý životní styl, osvojují pozitivní sociální chování prostřednictvím využívání a organizace volného času a které vedou k dodržování společenských pravidel, k odpovědnosti za sebe a své jednání.

Sekundární prevence

Sekundární prevence je podle Bělíka a Hoferkové (2016, s. 22) určena jedincům, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou pachateli, nebo oběťmi trestné činnosti. Mimo to je sekundární prevence zaměřena na sociálně patologické jevy. Činitelé působící v této prevenci jsou poradny, krizová centra, střediska preventivně-výchovné péče, kontaktní centra, linky telefonické pomoci a detoxifikační centra.

Terciární prevence

Terciární prevencí je resocializace narušených jedinců a snaží se předcházet rizikům. Jedná se o snižování rizik ze vzniklé sociální deviace. Činitelé této prevence neodsuzují, působí nenátlakově a pomáhají narušeným jedincům, kteří jsou ve společnosti více zranitelní a snaží se minimalizovat důsledky jejich střetů se společností. (Bělík a Hoferková, 2016, s. 22, 23) Tento druh prevence se neodehrává ve škole, ale ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy (v dětském domově se školou a ve výchovném ústavu). (Bělík a Hoferková, 2018, s. 39)

3.2 Dokumenty upravující prevenci rizikového chování

Následující podkapitola se věnuje dokumentům, ve kterých je zakotvena prevence rizikového chování. Tyto dokumenty můžeme pomyslně rozdělit na legislativní a školní dokumenty. Z legislativních dokumentů jsou v této podkapitole charakterizovány Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027 a Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže. V rámci školních dokumentů podkapitola charakterizuje minimální preventivní program a školní preventivní strategii.

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027 (dále jen Národní strategie 2019-2027)

„Národní strategie 2019-2027 je základním strategickým dokumentem MŠMT, který tvoří/vytváří základní rámec politiky primární prevence rizikového chování v České republice.“ (MŠMT, 2019, s. 4, online)

Tento dokument vymezuje základní pilíře politiky primární prevence. Jedná se o systém, koordinaci, legislativu, vzdělávání, financování, monitoring, hodnocení a výzkum. K těmto pilířům jsou stanoveny základní cíle a priority. K dosažení stanovených cílů jsou vytvořeny akční plány, tedy soubory konkrétních opatření a úkolů. Tyto akční plány na sebe navazují ve třech etapách a po třech letech jsou vždy vyhodnocovány. (MŠMT, 2019, s. 4, 5, online)

Dle MŠMT (2019, s. 5, online) Národní strategie 2019-2027 plní hlavní funkce, a to stanovení základního rámce primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v České republice na období 2019-2027, stanovení hlavních cílů a priorit rozvoje v politice primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže na období 2019-2027 a informování odborné a laické veřejnosti o těchto cílech a prioritách.

Národní strategie 2019-2027 je založena na principech, které vychází z výzkumných zjištění a praktických zkušeností, které bývají označovány jako zásady efektivní primární prevence. Těmito principy jsou:

- partnerství a společný postup,
- komplexní řešení problematiky primární prevence rizikového chování,
- kontinuita působení a systematičnost plánování,
- uplatňování ověřených dat a hodnocení efektivity,
- racionální financování a garance kvality služeb,
- zacílení a adekvátnost informací a forem působení,
- včasný začátek preventivních aktivit,
- pozitivní orientace primární prevence,
- orientace na kvalitu postojů a změnu chování. (MŠMT, 2019, s. 7, 8, online)

Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (dále jen Metodické doporučení)

Metodické doporučení vymezuje aktuální terminologii a začlenění prevence do školního vzdělávacího programu a školního řádu, popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a činnosti pedagogického pracovníka, definuje minimální preventivní program a doporučuje postupy škol a školských zařízení při výskytu rizikového chování dětí a mládeže. (MŠMT, 2010, s. 1, online)

Minimální preventivní program

Dle MŠMT (2010, s. 3, online) je minimální preventivní program konkrétní dokument školy zaměřený zejména na výchovu a vzdělávání žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a emočně sociální rozvoj a komunikační dovednosti. Tento dokument je zpracován na jeden školní rok školním metodikem prevence. Je vyhodnocován průběžně a na závěr školního roku je hodnocena kvalita a efektivita daných strategií.

Cílem preventivního programu je dosažení komplexní změny. K celkové proměně klimatu školy má docházet v oblasti zdravého životního stylu, v oblasti společenskovední, v přírodovědní oblasti, v oblasti rodinné a občanské výchovy a v oblasti sociálně právní. (Procházka, 2019, s. 78-80)

Školní preventivní strategie

Školní preventivní strategie je dlouhodobý plán, který je součástí školního vzdělávacího programu vycházející z rámcového vzdělávacího programu. Hlavním úkolem této strategie je snižování výskytu rizikového chování, zvyšování schopnosti žáků zvládat rozhodnutí, podporování zdravého životního stylu apod. (MŠMT, 2010, s. 3, online)

Struktura preventivní strategie není přesně definována, ale měla by obsahovat celkové zmapování školy a jejího sociálního prostředí (specifika školy, zapojení učitelů, fungování žáků, informace od rodičů) a formulování cílů a strategie prevence (stanovení dlouhodobých, střednědobých a krátkodobých cílů). (Procházka, 2019, s. 60)

3.3 Školní poradenský systém

Prevence ve školním prostředí je realizována pedagogy v rámci školního poradenského systému. Tento poradenský systém je vystavěn na dvou pilířích. Prvním pilířem jsou specializovaní pedagogičtí pracovníci na školách, druhým pilířem jsou pak školská poradenská zařízení. (Bělík a Hoferková, 2016, s. 61)

Specializovaní pedagogičtí pracovníci na školách

Základní model specializovaných pedagogických pracovníků na školách tvoří školní metodik prevence, výchovný poradce, třídní učitelé, učitelé výchov a učitel, který má za úkol tvorbu školního vzdělávacího programu. Model může být doplněn školním psychologem či speciálním pedagogem. (Bělík a Hoferková, 2016, s. 62, 63)

Činnost školního metodika prevence je vymezena ve Vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Těmito činnostmi jsou koordinace tvorby a kontrola realizace preventivního programu školy, metodické vedení pedagogických pracovníků v rámci prevence rizikového chování, koordinace vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti prevence rizikového chování, koordinace spolupráce školy s orgány státní správy a samosprávy, které mají v kompetenci problematiku prevence, vedení písemných záznamů, které umožňují doložení rozsahu a obsahu jeho činností a opatření. (MŠMT, 2019, s. 17, 18, online)

Výchovný poradce má dle Bělíka a Hoferkové (2016, s. 65) za úkol poradenskou, metodickou a informační činnost. Pomáhá žákům v oblasti budoucího povolání, v oblasti

speciálních vzdělávacích potřeb, shromažďuje informace o žácích navštěvující základní školu apod.

Hlavním úkolem školního psychologa je provádění diagnostiky, dále se podílí na zápisech dětí do prvních tříd, dále hodnotí děti, které jsou nadané, nebo naopak problémové či mají poruchy chování. Školní psycholog dále spolupracuje s učitelem a jeho třídou, řeší prevenci školního neúspěchu a v neposlední řadě se zabývá multikulturními rozdíly mezi žáky. (Bělík a Hoferková, 2016, s. 66)

Práci s žáky se speciálními vzdělávacími potřebami má na starost školní speciální pedagog. Tyto potřeby diagnostikuje, zjišťuje anamnézu a poté s žákem individuálně pracuje. Školní speciální pedagog dále vede asistenty pedagoga, podílí se na vytváření školních a individuálních vzdělávacích programů a spolupracuje s dalšími institucemi, které jsou zaměřené na žáky se speciálními vzdělávacími potřebami. (Bělík a Hoferková, 2016, s. 66, 67)

Školská poradenská zařízení

Dle MŠMT (2005, s. 3, 4, online) školskými poradenskými zařízeními jsou pedagogicko-psychologické poradny a speciálně pedagogická centra. Tyto zařízení poskytují služby prostřednictvím pedagogických pracovníků a sociálních pracovníků. Při poskytování poradenských služeb zařízení spolupracují s dalšími subjekty.

Bělík a Hoferková (2016, s. 68, 69) školská poradenská zařízení doplňuje o střediska výchovné péče. Tyto poradenská zařízení mají za úkol vytváření vhodných podmínek pro zdravý vývoj žáků, vytváření vhodných podmínek a forem pro žáky se zdravotním postižením, výběr vhodné volby vzdělávací cesty pro profesní uplatnění a zmírňování důsledků zdravotního postižení.

Dle MŠMT (2005, s. 5, online) pedagogicko-psychologické poradny zjišťují připravenost žáků na povinnou školní docházku, zjišťují speciální vzdělávací potřeby žáků a škol, vypracovávají doporučení s návrhy podpůrných opatření pro žáka, provádí psychologická a speciálně pedagogická vyšetření pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami a žáky mimořádně nadané, poskytují přímou speciálně pedagogickou a psychologickou intervenci, prostřednictvím metodika prevence zajišťují prevenci rizikového chování, realizaci preventivních opatření a koordinaci školních metodiků prevence apod.

Speciálně pedagogická centra pomáhají žákům se zdravotním znevýhodněním či postižením. Centra zajišťují připravenost žáků se zdravotním postižením na školní docházku, poradenství v oblasti vzdělávání žáků se zdravotním postižením a metodickou podporu škole. (Bělík a Hoferková, 2016, s. 71)

Posledními školskými poradenskými zařízeními jsou střediska výchovné péče, která jsou určena dětem s rizikem chování a dětem s již rozvinutými projevy těchto poruch. Tyto střediska bývají součástí diagnostických a výchovných ústavů a poskytují všestrannou a preventivně výchovnou péči dětem a mladistvým s poruchami chování. (Bělík a Hoferková, 2016, s. 71)

4 Výzkumné šetření zaměřené na rizikové chování adolescentů

V následující kapitole bude přiblíženo vlastní výzkumné šetření. Cílem výzkumného šetření je zjistit, jaké je povědomí vybraných rodičů adolescentů v Kraji Vysočina o rizikovém chování a jeho prevenci. Pro získání dat jsem zvolila kvalitativní metodu zkoumání, a to rozhovor, pomocí kterého jsem se mohla dostat více do hloubky daného tématu.

4.1 Koncepce výzkumného šetření

Tato podkapitola se věnuje koncepci výzkumného šetření. Je zde tedy popsán cíl výzkumného šetření, výzkumné otázky, jejichž zodpovězením lze daného cíle dosáhnout, dále je zde uvedena charakteristika respondentů a průběh rozhovorů.

Cíl výzkumného šetření a výzkumné otázky

Cílem výzkumného šetření, který je již nastíněn v úvodu, je zjistit, jaké je povědomí vybraných rodičů adolescentů v Kraji Vysočina o rizikovém chování a jeho prevenci. K dosažení cíle jsem proto stanovila 6 výzkumných otázek (dále VO):

VO1: Jaké je povědomí respondentů o rizikovém chování?

VO2: Jaké jsou vlastní zkušenosti respondentů s rizikovým chováním u svých dětí?

VO3: Mluví respondenti se svými dětmi o rizikovém chování?

VO4: Jak se staví škola k rizikovému chování a k prevenci tohoto chování?

VO5: Jsou respondenti informováni a seznámeni se školním metodikem prevence?

VO6: Jaké je působení respondentů v oblasti prevence rizikového chování?

Z uvedených výzkumných otázek jsem dále vytvořila tazatelské otázky (TO), které jsem používala v rozhovorech:

TO1.1: Víte, co je to rizikové chování?

TO1.2: Jaká forma rizikového chování je podle Vás nejhorší?

TO2.1: Jaké rizikové chování by se mohlo týkat Vašeho dítěte?

TO2.2: Myslíte si, že se vyskytuje rizikové chování na škole, kterou navštěvuje Vaše dítě?

TO3.1: Mluvíte s Vaším dítětem o rizikovém chování?

TO3.2: Za jakých okolností o tom mluvíte?

TO4.1: Jak vnímáte postoj školy k rizikovému chování?

TO4.2: Poskytuje škola, kterou navštěvuje Vaše dítě, nějaké preventivní programy a s tím souvisí otázka, zdali Vaše dítě těmito programy prochází.

TO5.1: Co Vám říká pojem školní metodik prevence? Víte, co obnáší jeho práce?

TO5.2: Působí někdo takový na škole, kterou navštěvuje Vaše dítě?

TO5.3: Byla jste s ním popřípadě seznámena?

TO5.4: V případě, že jste s ním nebyla seznámena, myslíte, že je to dobře? Neměli by rodiče znát někoho, kdo se stará o prevenci chování jejich dětí?

TO6.1: Myslíte, že by se rodiče měli zapojovat do prevence (např. chodit s dětmi na akce spojené s prevencí), nebo by tuto „práci“ měla mít na starosti pouze škola?

TO6.2: Jak jste na tom Vy? Chodíte s dětmi na preventivní akce a děláte s Vašimi dětmi nějaké preventivní aktivity?

Charakteristika respondentů

Výzkumný soubor tvoří šest matek z Kraje Vysočina, přičemž jejich výběr byl záměrný. Snažila jsem se o to, aby věková skladba dětí respondentek byla různorodá, a především jsem chtěla docílit toho, aby děti dotazovaných navštěvovaly různé školy z důvodu možného výskytu rizikového chování na dané škole a mohla jsem tak předejít případnému opakování stejných odpovědí.

Respondentka č. 1 má jedenáctiletého syna, který navštěvuje základní školu. Respondentka č. 2 má dva syny, kteří navštěvují střední školu, jednomu je šestnáct a druhému osmnáct let. Respondentka č. 3 má dceru, které je třináct let a navštěvuje základní školu. Respondentka č. 4 má čtrnáctiletého chlapce a navštěvuje také základní školu. Respondentka č. 5 má dceru, které je dvanáct let a chodí na základní školu. Poslední dotazovaná, respondentka č. 6 má čtrnáctiletou dceru, která také navštěvuje základní školu.

Průběh rozhovorů

Rozhovory probíhaly v únoru a květnu roku 2019 převážně osobně, některé z nich probíhaly přes internetové prostředí. Při osobním setkáním jsem se s respondenty setkala v jejich přirozeném prostředí, pokud to situace nedovolila, tak jsme se sešly na domluveném místě. Celý rozhovor si s jejich souhlasem nahrávala na mobilní telefon a následně přepsala do počítače. Při rozhovoru přes internet jsem se s respondenty domluvila na konkrétním čase, kdy by měl rozhovor probíhat a odpovědi respondentů jsem pak také přepsala do počítače.

V úvodu rozhovoru jsem respondenty seznámila s tématem a záměrem bakalářské práce. Následně jsem všem respondentům slíbila anonymitu, proto neuvádím jejich jména, jména jejich dětí a školy, které jejich děti navštěvují. Po úvodních informacích jsme s dotazovanými přešly ke konkrétním otázkám výzkumného šetření (viz Příloha A).

4.2 Prezentace dat výzkumného šetření

Tato podkapitola si klade za cíl interpretovat data získané během vlastního výzkumného šetření.

VO1: Jaké je povědomí respondentů o rizikovém chování?

Touto výzkumnou otázkou jsem se snažila zjistit, zdali respondenti ví, co je to rizikové chování a jaká forma je podle nich nejhorší.

K zodpovězení této výzkumné otázky jsem využila TO1.1 a TO1.2.

TO1.1: Víte, co je to rizikové chování?

Respondentka č. 1 říká, že přesnou představu o tomto pojmu nemá, může to být něco, co může děti ohrožovat, ať už ve škole nebo doma, jako např. lhaní, krádeže, chození za školu apod. Respondentka č. 2 si pod pojmem rizikové chování představuje nadměrné užívání alkoholu, kouření a užívání návykových látek. Respondentka č. 3 a č. 6 uvádí, že rizikové chování je negativní chování dětí a mládeže. Respondentka č. 4 jako rizikové chování uvádí pohyb na internetu po nevhodných webech, užívání drog a alkoholu a šikana. Respondentka č. 5 si pod pojmem rizikové chování představuje takové chování, při kterém dochází k potížím jak pro jednotlivce, tak i pro ostatní.

TO1.2: Jaká forma rizikového chování je podle Vás nejhorší?

Respondentka č. 1 říká: „*Myslím si, že nejhorší forma rizikového chování je šikana, ať už je to ve škole mezi dětmi nebo i více se rozvíjející šikana po internetu. Obojí dětem dost ubližuje a těžko se odhaluje a dokazuje.*“ Odpovědi ostatních respondentek byly stručné s konkrétním druhem rizikového chování jako šikana a agrese, užívání návykových látek a pohyb na internetu.

VO2: Jaké jsou vlastní zkušenosti respondentů s rizikovým chováním u svých dětí?

Druhá výzkumná otázka mapovala, jaké jsou zkušenosti respondentů s rizikovým chováním, jestli se může týkat jejich dítěte a zdali se rizikové chování vyskytuje na škole, kterou jejich dítě navštěvuje.

K odpovědi na druhou výzkumnou otázku jsem využila TO2.1 a TO2.2.

TO2.1: Jaké rizikové chování by se mohlo týkat Vašeho dítěte?

Respondentka č. 1 odpovídá: „*Díky předchozím zkušenostem a díky tomu, co už máme za sebou, tak by se ho mohla týkat šikana, popřípadě nějaké to lhaní a možná i nějaké záškoláctví. Zatím ale naštěstí k ničemu takovému nedošlo, ani tomu nic nenaznačuje.*“ Respondentka č. 3 uvádí, že by se jejího dítěte mohlo týkat záškoláctví. Respondentka č. 4 uvádí, že by se její dítě mohlo ve škole setkat s šikanou. Respondentka č. 6 si myslí, že by se její dítě mohlo potýkat se závislostí na alkoholu a na drogách. Respondentka č. 2 věří, že žádné riziko u synů zatím nehrozí. Respondentka č. 5 říká: „*Moje dítě je zatím v pohodě.*“

TO2.2: Myslíte si, že se vyskytuje rizikové chování na škole, kterou navštěvuje Vaše dítě?

U této tazatelské otázky se odpovědi respondentek téměř shodovaly, především v tom, že na každé škole se rizikové chování určitě vyskytuje. Respondentka č. 1 uvádí šikanu od podoby slovního napadání, neustálého schovávání věcí až po fyzické napadání. Respondentka č. 2 uvádí, že na středních školách, kterou navštěvují synové, se vyskytuje především kouření a žvýkání tabáku. Respondentka č. 3 uvádí shodně jako respondentka č. 1 šikanu a k tomu ještě i rasismus. Respondentka č. 4 si myslí, že se na škole, kterou navštěvuje její syn, vyskytuje šikana, kouření a lehké drogy. Respondentka č. 6 uvádí shodně s přechozími respondentkami kouření a šikanu. Respondentka č. 5 na tuto otázku odpovídá: „*Na každé škole se určitě vyskytuje šikana ve slabší míře, ať vůči pomalejším, chudším nebo nějak jinak odlišujícím se žákům.*“

VO3: Mluví respondenti se svými dětmi o rizikovém chování?

Další výzkumná otázka měla zjistit, jestli respondenti mluví se svými dětmi o rizikovém chování, popřípadě za jakých okolností.

K zodpovězení této výzkumné otázky jsem využila TO3.1 a TO3.2.

TO3.1: Mluvíte s Vaším dítětem o rizikovém chování?

Respondentka č. 1 odpovídá: „*Ano, dítě by mělo vědět, pokud se něco děje a co by se dítě nemělo. Také by mělo alespoň teoreticky znát, jak se v takových situacích zachovat, co dělat, popřípadě jak pomoci anebo se snažit takových situacím vyvarovat, i když ne vždy to tak jde.*“ Respondentka č. 2 uvádí, že se svými dětmi mluví často především o nevhodnosti kouření. Respondentka č. 3 a č. 6 se v odpovědi shodují, mluví se svými dětmi o rizikovém chování v souvislosti s tím, co se smí a nesmí dělat.

Respondentka č. 4 uvádí, že s dítětem o rizikovém chování nemluví, protože to není třeba, zatím se rizikovým faktorům úspěšně vyhýbá. Odpověď respondentky č. 5 zní, že o rizikovém chování moc nemluví, protože v tom má její dítě jasno.

TO3.2: Za jakých okolností o tom mluvíte?

Respondentka č. 1 na tuto otázku odpovídá: „*Většinou když nějaké takové chování nastane. Pokud to je cizí dítě a naše se o tom zmíní doma, tak se to jednak snažíme rozebrat, třeba proč si myslí, že to ten kluk udělal, co tomu mohlo předcházet, jestli tomu šlo zabránit nebo pomoci tomu slabšímu. Nakonec vysvětlit, že takové chování není vhodné, takhle by se děti chovat neměli a dát příklad, co dělat, kdyby náhodou taková situace opět nastala a jak to řešit. Tak se rodič snaží zjistit, proč k tomu došlo, co se stalo nebo co tomu mohlo předcházet a mluvit o tom.*“ Respondentka č. 2 mluví se svými dětmi o rizikovém chování, když odjíždí na intr nebo když se chystají jít s kamarády posedět. Respondentka č. 3 mluví se svým dítětem o rizikovém chování, jestliže se v okolí děje něco, co by se dítě nemělo a vysvětlí mu, jak se v dané situaci zachovat. Respondentka č. 5 o rizikovém chování moc nemluví, pouze při náhodných případech, např. když něco vidí ve zprávách apod. Podobnou odpověď má i respondentka č. 6, která se svým dítětem mluví o rizikovém chování příležitostně při hodnocení zpráv a událostí v okolí, popisuje následky a dopad rizikového chování.

VO4: Jak se staví škola k rizikovému chování a k prevenci tohoto chování?

Čtvrtá výzkumná otázka zjišťovala, jak respondenti vnímají postoj školy k rizikovému chování a prevenci tohoto chování, jestli školy poskytují preventivní programy a zdali děti respondentek těmito programy prochází.

Na tuto výzkumnou otázku odpovídají odpovědi TO4.1 a TO4.2.

TO4.1: Jak vnímáte postoj školy k rizikovému chování?

Kladný postoj školy k rizikovému chování vnímají respondentky č. 1, č. 2 a č. 4. Respondentka č. 1 konkrétně uvádí: „*Co vím, tak se škola snaží takovému chování předcházet. Ne vždycky se to povede, ale tak to prostě je. Pokud ale taková situace nastane, škola ji ihned po zjištění řeší, jednak s dětmi (mluví s nimi o tom), tak i s rodiči (informace o tom, co se ve škole stalo a jak to bude škola řešit) a pokud je to nevyhnutelné, tak i na vyšších místech.*“ Respondentka č. 2 doplňuje to, že jeden ze synů má ve škole přímo předmět o vhodném chování (např. o drogách). Respondentka č. 3 uvádí, že o postoji školy zatím nebyla informována. Respondentka č. 5 o postoji neví úplně

přesně z důvodu, že dcera nedávno přestoupila na novou školu. Respondentka č. 6 tvrdí, že škola nemá šanci cokoliv změnit, protože její vliv je omezený.

TO4.2: Poskytuje škola, kterou navštěvuje Vaše dítě, nějaké preventivní programy a s tím souvisí otázka, zdali Vaše dítě těmito programy prochází.

Odpovědi respondentek č. 1 a č. 2 se shodují v tom, že škola poskytuje prevenci především formou přednášek a besed v rámci výuky (např. o drogách a o šikaně) a jejich děti se těchto přednášek a besed účastní. Dcera respondentky č. 3 prochází preventivním programem pouze v rámci vyučovací hodiny Výchova ke zdraví. Respondentka č. 4 odpovídá: „*Ano, škola tento program poskytuje. Například v červnu se třída mého syna účastní školy v přírodě, kde je hlavní cíl uspořádání životních hodnot a prevence sociálně patologických jevů jako šikana, kriminalita, alkoholismus a rasismus.*“ Dle respondentky č. 6 škola preventivní programy poskytuje a její dítě těmito programy prochází. Pouze respondentka č. 5 o preventivních programech neví a její dítě tyto programy podle ní nenavštěvuje.

VO5: Jsou respondenti informováni a seznámeni se školním metodikem prevence?

Pátou výzkumnou otázkou jsem chtěla zjistit, zdali respondenti ví, kdo je školní metodik prevence a zdali s ním byli respondenti seznámeni.

K zodpovězení této výzkumné otázky jsem využila TO5.1, TO5.2 a TO5.3. Z odpovědí na TO5.3 vyplývá, že většina respondentek nebyla seznámena s metodikem prevence, proto jsem využila i TO5.4.

TO5.1: Co Vám říká pojem školní metodik prevence? Víte, co obnáší jeho práce?

Jediná respondentka č. 2 neví, kdo je metodik prevence, s tímto pojmem se totiž nesetkala, ostatní respondentky uvádí, kdo jím podle nich je a co má na starosti. Respondentka č. 1 odpovídá: „*Tak výraz metodik prevence jsem slyšela, ale to je asi tak všechno. Můžu si jen opravdu domýšlet, kdo to je, jakou funkci ve škole zastává a co je náplní jeho práce. To by se možná dalo tzv. vydedukovat. Měl by nejspíš mapovat chování dětí ve škole, možná zajišťovat právě nějaké ty preventivní programy, přednášky apod.*“ Respondentka č. 3 uvádí, že školní metodik prevence pomáhá dětem s jejich problémy i problémy okolí, které ho ovlivňují. Dle respondentky č. 4 a č. 6 školní metodik prevence zajišťuje žákům preventivní konzultace. Respondentka č. 5 říká:

„Pojem školní metodik prevence mi nic neříká, za nás nebyl. Jeho práce nejspíš obnáší mluvit o rizikovém chování a snažit se mu předcházet.“

TO5.2: Působí někdo takový na škole, kterou navštěvuje Vaše dítě?

Respondentka č. 2 neví, zdali někdo takový na škole působí. Ostatní respondentky odpovídají tak, že někdo takový na škole určitě působí, respondentka č. 4 uvádí konkrétně učitele s vystudovanou speciální pedagogikou. Respondentka č. 6 k této otázce dodává, že každá základní škola by měla mít metodika prevence.

TO5.3: Byla jste s ním popřípadě seznámena?

Jediná respondentka č. 4 s ním byla seznámena a dodává, že dostali kontakt, na který se mohou obrátit v případě potřeby. Ostatní respondentky s ním seznámeny nebyly. Respondentka č. 6 uvádí, že osobní seznámení s metodikem prevence sice neproběhlo, ale škola má na něj uvedený kontakt na webových stránkách.

TO5.4: V případě, že jste s ním nebyla seznámena, myslíte, že je to dobře? Neměli by rodiče znát někoho, kdo se stará o prevenci chování jejich dětí?

Respondentka č.1 odpovídá: *„Pokud někdo takový na škole je, tak bych řekla, že ano, rodiče by o tomto člověku měli vědět, jinak se se vším obracejí a spoléhají na třídní učitele, popřípadě přímo na ředitele.“* Respondentka č. 3 si myslí, že by mohly probíhat informační schůzky pro prevenci dětí, kterých se to týká. Respondentka č. 4 s ním byla seznámena na první třídní schůzce. Respondentky č. 2, č. 5 a č. 6 nepovažují za nutné, aby s ním byli rodiče seznámeni. Respondentka č. 6 k tomu ještě dodává: *„...vývoj dítěte to neovlivní. Je to především vyučující, se kterým se dítě setká při vyučování.“*

VO6: Jaké je působení respondentů v oblasti prevence rizikového chování?

Poslední výzkumná otázka mapovala, jaké je působení respondentů v oblasti prevence rizikového chování.

K získání odpovědi na tuto výzkumnou otázku jsem využila TO6.1 a TO6.2.

TO6.1: Myslíte, že by se rodiče měli zapojovat do prevence (např. chodit s dětmi na akce spojené s prevencí), nebo by tuto „práci“ měla mít na starosti pouze škola?

Odpověď respondentky č. 1 zní: *„Myslím si, že zapojení rodičů do takovýchto akcí není nikdy na škodu, ba naopak. Kolikrát rodiče sami nevědí, jak se v dané situaci zachovat, jak ji řešit, jak o tom mluvit a tak. Možná by i toto mělo být pro rodiče povinné,*

aby si sami uvědomili, jak se chovají, jak se chová jejich dítě a co by se dalo zlepšit. Určitě bych to všechno nenechávala jen na škole.“ Respondentka č. 2 uvádí, že by se mohla starat škola, ale v první řadě je vše na výchově rodičů. Respondentka č. 3 říká, že by se rodiče měli určitě zapojit, aby věděli, jak se v problémových situacích zachovat. Respondentka č. 4 je toho názoru, že by děti nestály o to, aby se do toho rodiče zapojovali, tudíž největší zodpovědnost ponechává na škole. Respondentka č. 5 si myslí, že by se do prevence měli zapojovat pouze rodiče problémových dětí. Respondentka č. 6 si nemyslí, že by hromadné akce měly velký účinek, rodiče by měli působit na dítě průběžně a hlavně nenuceně.

TO6.2: Jak jste na tom Vy? Chodíte s dětmi na preventivní akce a děláte s Vašimi dětmi nějaké preventivní aktivity?

Odpovědi respondentek se téměř shodují, ani jedna z nich na žádné preventivní akce nechodí. Respondentka č. 1 odpovídá: *„Bohužel jsme zatím neměli možnost nějaké takové preventivní akce pro rodiče s dětmi se zúčastnit. Takže je to pouze o tom, že s dětmi mluvíme o tom, co se za ten den ve škole událo, jak se děti měly, a pokud je potřeba, mluvíme o tom.“* Respondentka č. 2 dodává, že pouze tyto věci řeší doma a snaží se vést děti ke slušnému chování. Odpověď respondentky č. 4 zní: *„Na akce nechodíme. Snažíme se, aby byl syn co nejméně ve styku s bezprizorně vyrůstajícími spolužáky a scházel se pouze se slušně vychovanými dětmi.“* Respondentka č. 5 říká: *„Já jsem zatím v klidu, na akce nechodím, ale uvidíme. Doufám, že to nebude potřeba.“* Respondentka č. 6 podobně jako respondentka č. 2 dodává, že na žádné akce nechodí, pouze se synem mluví o problematickém chování.

4.3 Shrnutí výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaké je povědomí vybraných rodičů adolescentů v Kraji Vysočina o rizikovém chování a jeho prevenci. K dosažení tohoto cíle jsem vytvořila šest výzkumných otázek, které jsou mimo jiné předmětem této podkapitoly. Výzkumný soubor tvořilo šest matek, které mají děti ve věku jedenáct až osmnáct let.

První výzkumná otázka zjišťovala, jaké je povědomí respondentů o rizikovém chování. Zдали respondenti vůbec ví, co to rizikové chování je a jaká forma je podle nich nejhorší. Všechny respondentky ví, co to rizikové chování je. Podle nich se jedná o negativní chování dětí a mládeže, takové chování, které může děti ohrožovat ve škole nebo doma, či chování, při kterém dochází k potížím jak pro jednotlivce, tak i pro ostatní.

Dotazované uvedly i konkrétní příklady tohoto chování jako např. lhaní, krádeže, chození za školu, užívání návykových látek, pohyb na internetu po nevhodných webech apod. Co se týče nejhorší formy rizikového chování, tak se odpovědi dotazovaných téměř shodovaly, jednalo se o šikanu, užívání návykových látek a pohyb na internetu.

Cílem druhé výzkumné otázky bylo zjistit, jaké jsou vlastní zkušenosti respondentů s rizikových chování u svých dětí, zdali se takové chování může týkat jejich dítěte a jestli se vyskytuje na škole, kterou dítě navštěvuje. Dvě respondentky odpověděly, že se rizikové chování jejich dítěte netýká. Ostatní respondentky uvedly konkrétní druh rizikového chování, a to šikanu, záškoláctví a závislost na alkoholu a na drogách. Na otázku, zdali se rizikové chování vyskytuje na škole, kterou navštěvuje jejich dítě, se odpovědi shodovaly v tom, že na každé škole se rizikové chování určitě vyskytuje a odpověď doplnily o konkrétní formu jako např. šikanu, kouření či rasismus.

Třetí výzkumná otázka se ptala na to, zdali respondenti mluví se svými dětmi o rizikovém chování. Dvě respondentky se svými dětmi o rizikovém chování nemluví. Ostatní respondentky s dětmi o rizikovém chování mluví, když nějaké špatné chování nastane v okolí, vysvětlí jim, jak se v dané situaci zachovat, co se smí a nesmí apod.

Čtvrtá výzkumná otázka byla zaměřena na to, jak respondenti vnímají postoj školy k rizikovému chování, jeho prevenci a na preventivní programy. Tři respondentky vnímají postoj školy k rizikovému chování kladně, dvě respondentky s postojem školy nebyly seznámeny a jedna respondentka uvedla, že škola nemá šanci cokoliv změnit. Kladný postoj vnímají především v tom, že se školy snaží rizikovému chování předcházet, pokud ovšem taková situace nastane, snaží se ji ihned vyřešit a jedna respondentka uvedla, že její syn má ve škole předmět o vhodném chování. Co se týče preventivních programů, tak respondentky odpověděly, že děti prochází prevencí v rámci přednášek a besed ve výuce a v rámci školy v přírodě. Jedna respondentka uvedla, že o preventivním programu neví a dítě ho podle ní nenavštěvuje.

Cílem páté výzkumné otázky bylo zjistit, zdali jsou respondenti informováni a seznámeni se školním metodikem prevence. Pouze jedna respondentka odpověděla, že se s pojmem školní metodik prevence nesešla, ostatní uvedly, kdo jím podle nich je a co má na starosti. Jedná se o někoho, kdo mapuje chování dětí ve škole, kdo zajišťuje preventivní programy, kdo pomáhá dětem s problémy nebo někdo, kdo žákům zajišťuje preventivní konzultace. Dle odpovědí dotazovaných někdo takový na školách, které navštěvují jejich děti, určitě působí, dle jedné respondentky je to konkrétně učitel

s vystudovanou speciální pedagogikou. Kromě jedné respondentky s ním ale nikdo nebyl seznámen. Po zjištění, že s ním skoro nikdo nebyl seznámen, jsem položila otázku, zdali by rodiče neměli znát někoho, kdo se stará o prevenci chování jejich dětí. Většina dotazovaných nepovažuje za nutné, aby s ním byli rodiče seznámeni. Jedna respondentka uvedla, že by rodiče o takovém člověku měli vědět a jedna respondentka odpověděla, že by byly vhodné informační schůzky pro prevenci dětí, kterých se to týká.

Poslední výzkumná otázka mapovala, jaké je působení respondentů v oblasti prevence rizikového chování. Tři respondentky uvedly, že by se do prevence měli zapojovat i rodiče, nemělo by se spoléhat pouze na působení školy, ovšem dle jedné respondentky by se do prevence měli zapojovat jenom rodiče problémových dětí. Na druhou stranu se objevily i odpovědi, že by o zapojení rodičů do prevence neměly jejich děti zájem a že by hromadné akce neměly velký účinek, protože je třeba působit na dítě průběžně a hlavně nenuceně. S tímto názorem souvisely i odpovědi na následující otázku, zdali dotazované navštěvují preventivní akce. Všechny odpovědi se téměř shodovaly v tom, že ani jedna z respondentek na žádné takové akce nechodí, pouze s dětmi o rizikovém chování mluví a snaží se je vést ke slušnému chování.

Co se týče celkového shrnutí výzkumného šetření, tak jsem byla mile překvapena, že všechny dotazované věděly, co je to rizikové chování. Bohužel jsem byla ale zklamaná, že dotazované nemají příliš informací o preventivním působení ve škole. Je to tím, že je škola o tom málo informuje? Nebo o takové informace nemají rodiče zájem? Dle mého názoru by bylo vhodné, aby rodiče takovéto informace měli, protože většina rodičů nechává prevenci právě na škole, tak proč se nezajímat o to, jaké v tom má škola postupy apod. Výzkumné šetření hodnotím pozitivně jak z hlediska průběhu, tak i z hlediska dosažených výsledků. Při hodnocení výsledků jsem ale došla k tomu, že v dalším výzkumném šetření, které by probíhalo kvalitativní formou, bych volila jinak otázky. Protože otázky, které jsem pokládala na mě při zpracování působí stručně s malým prostorem k vyjádření.

Vzhledem k tomu, že jsem si mohla vyzkoušet rozhovory s osobním kontaktem i přes internet, mohu tyto dva způsoby porovnat. Obě formy mají zajisté své výhody i nevýhody. Výhody osobního kontaktu spatřuji především v tom, že jsem mohla sledovat reakce respondentů na konkrétní otázky, odpovědi jsou více autentické a dotazované se na ně nemohly předem připravit. Nevýhoda osobního kontaktu je časová náročnost, kdy bylo někdy obtížné najít takový čas, aby to vyhovovalo jak mně, tak dotazované.

Výhody rozhovoru přes elektronické prostředí jsou podle mého názoru v tom, že dotazovaná mohla překonat svůj stud a snáze vyjádřit něco nepříjemného než při osobním kontaktu, jedná se o snazší formu z časové hlediska. Velkou výhodou rozhovoru přes elektronické prostředí spatřuji v tom, že respondentka mohla zůstat doma ve svém prostředí, které zná a cítí se v něm příjemně. Nevýhody rozhovoru přes internet jsou neosobní kontakt, dotazované si mohly dlouze promýšlet odpovědi a neměla jsem možnost pozorovat neverbální projevy.

Co bych doporučila, je to, aby (nejen) dotazované rozšířily povědomí o konkrétních formách rizikového chování, protože se ve výzkumném šetření objevovaly vesměs stejné jevy, které jsou ve společnosti známé a dotazované nemusí mít povědomí o jevech, které ve společnosti nejsou tak diskutované. Doporučila bych také, aby rodiče projevily větší zájem o dění ve škole z hlediska preventivního působení. Takové doporučení se týká i školy, aby poskytovala rodičům informace, pořádala schůzky s aktéry prevence a přednášky přímo pro rodiče, a ne pouze pro děti. V neposlední řadě bych vzhledem k dnešní situaci ve společnosti doporučila větší důraz na preventivní působení. Stále se rozmáhající kyberprostor dává možnost většímu nárůstu kyberšikany. Za zmínku stojí i užívání návykových látek, kdy se v této oblasti naše společnost drží v prvních příčkách a dětem to pak přijde „normální“, protože to dělají všichni.

Závěr

Cílem bakalářské práce bylo uvedení do problematiky rizikového chování adolescentů a tento cíl se podařilo naplnit. V teoretické části práce bylo charakterizováno vývojové období adolescence a pojmy s tím spojené, jako hledání identity, změny charakteristické pro toto vývojové období, ale také funkce rodiny a vrstevníků. Práce dále definovala rizikové chování. Dále zde byl definován syndrom rizikového chování v dospívání. V neposlední řadě práce charakterizovala prevenci rizikového chování, ať už druhy preventivního působení, či dokumenty, kde je prevence vymezena. Závěr teoretické části byl věnován školnímu poradenskému systému.

Empirická část práce mapovala rizikové chování adolescentů z pohledu rodičů. Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaké je povědomí rodičů vybraných rodičů adolescentů v Kraji Vysočina o rizikovém chování a jeho prevenci. Cíl výzkumného šetření se také podařilo naplnit. Dotazované mají povědomí o rizikovém chování, ovšem pouze o rozšířených a ve společnosti diskutovaných projevech rizikového chování, jako je šikana, záškoláctví, pohyb na internetu a užívání návykových látek. Co se týče povědomí o preventivním působení ve škole, tak to příliš velké není. Respondentky neví, že škola má minimální preventivní programy a mnohdy ani neví, že na škole působí školní metodik prevence, tudíž ani přesně neví, co obnáší jeho práce, pouze si to mohou odvodit z názvu.

Tato práce by měla přinést čtenáři ucelený na sebe navazující koncept o problematice rizikového chování adolescentů. Práce by měla také díky výsledkům výzkumného šetření poukázat na důležitost obeznámení rodičů ať už o rizikovém chování, tak především o jeho prevenci. Práce může dále sloužit jako podnět školám k zapojení rodičů do prevence, nebo naopak rodičům k tomu, aby se začali o toto preventivní působení více zajít, ba dokonce se do preventivního působení zapojit.

Seznam použité literatury a jiných zdrojů

1. AMBROŽOVÁ, Kateřina a kol. *Rizikové chování dětí a mladistvých*. Praha: Děťství bez úrazů, 2006-2020. [cit. 2020-04-01]. Dostupné z: <http://www.urazydeti.cz/kurzy/rizikove-chovani.php>
2. BĚLÍK, Václav a HOFERKOVÁ, Stanislava. *Prevence rizikového chování ve školním prostředí: pro studenty pomáhajících oborů*. First edition in Tribun EU. Brno: Tribun EU, 2016. 141 stran. ISBN 978-80-263-1015-0.
3. BĚLÍK, Václav a SVOBODA HOFERKOVÁ, Stanislava. *Prevence rizikového chování žáků z pohledu pedagogů*. Vydání: první. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018. 142 stran. ISBN 978-80-7435-726-8.
4. CARR-GREGG, Michael a SHALE, Erin. *Puberťáci a adolescenti: průvodce výchovou dospívajících*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2010. 197 s. Rádcí pro rodiče a vychovatele. ISBN 978-80-7367-662-9.
5. CIKLOVÁ, Kateřina. *Rizikové chování ve škole s vazbou na legislativní úpravu: rádce školního metodika prevence*. 2. vydání. [Ostrava]: EconomPress, 2016. 207 stran. ISBN 978-80-905065-9-6.
6. ČAČKA, Otto. *Psychologie duševního vývoje dětí a dospívajících s faktory optimalizace*. Vyd. 1. Brno: Doplněk, 2000. 377 s. ISBN 80-7239-060-0.
7. DOLEJŠ, Martin. *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 189 s. Monografie. ISBN 978-80-244-2642-6.
8. KABÍČEK, Pavel a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014. 343 s. ISBN 978-80-7387-793-4.
9. MACEK, Petr. *Adolescence*. 2., upr. vyd. Praha: Portál, 2003. 141 s. ISBN 80-7178-747-7.
10. MACHOVÁ, Jitka a kol. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 291 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-2715-8.
11. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (dokument č.j. 21291/2010-28)*. 2010. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy [online]. [cit. 2020-04-01]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

12. MIOVSKÝ, Michal a kol. *Prevence rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. 328 stran. Monografie. ISBN 978-80-7422-391-4.
13. *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027*. 2019. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, 2013. [online]. [cit. 2020-04-01]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/strategie-a-koncepce-ap-msmt>
14. NEUŽILOVÁ MICHALČÁKOVÁ, Radka. *Strachy v období rané adolescence*. 1. vyd. Brno: Společnost pro odbornou literaturu - Barrister & Principal, 2007. 149 s. Psychologie. ISBN 978-80-87029-15-2.
15. PELCÁK, Stanislav. Vybrané problémy rizikového chování v adolescenci. **In:** *Acta sociopathologica II*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2014, s. 53-74. ISBN 978-80-7435-577-6.
16. PROCHÁZKA, Miroslav. *Metodik prevence a jeho role na základní škole*. Vydání první. V Praze: Pasparta, 2019. 123 stran. ISBN 978-80-88290-28-5.
17. PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013. 395 s. ISBN 978-80-262-0403-9.
18. Rizikové chování. *Portál prevence rizikového chování*. [online]. Praha, 2020 [cit. 2020-04-01]. Dostupné z: <http://www.prevence-praha.cz/rizikove-chovani-charakteristiky>
19. ŘÍČAN, Pavel. *Cesta životem*. Vyd. 2., přeprac., V Portálu 1. Praha: Portál, 2004. 390 s. ISBN 80-7178-829-5.
20. SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014. 147 s. Psyché. ISBN 978-80-247-4042-3.
21. SKOPAL, Ondřej, DOLEJŠ, Martin a SUCHÁ, Jaroslava. *Vybrané osobnostní rysy a rizikové formy chování u českých žáků a žákyň*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2014. 73 s. Monografie. ISBN 978-80-244-4223-5.
22. SVOBODA HOFERKOVÁ, Stanislava a BĚLÍK, Václav. *Rodina v prevenci rizikového chování žáků*. Vydání: první. Hradec Králové: Gaudeamus, 2019. 100 stran. ISBN 978-80-7435-768-8.
23. ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka et al. *Přehled vývojové psychologie*. 3., upr. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2010. 189 s. Studijní texty. ISBN 978-80-244-2433-0.

24. VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie: dětství, dospělost, stáří*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2000. 522 s. ISBN 80-7178-308-0.
25. *Vyhláška č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních*. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR, 2005. [online]. [cit. 2020-04-01]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/t/pedagogicko-psychologicke-poradenstvi/legislativa>
26. ZÁŠKODNÁ, Helena. *Sociální deviace dětí a mládeže*. Vyd. 1. Ostrava: Ostravská univerzita, Filozofická fakulta, 1998. 94 s. ISBN 80-7042-519-9.

Příloha A: Přepis rozhovoru č. 1

Víte, co je ro rizikové chování?

„Úplně přesnou představu o tom, co je přesně rizikové chování, asi člověk nemá. Co si pod tím představit? Něco, co může děti ohrožovat, ať už ve škole nebo doma? Tak třeba lhaní, krádeže, obtěžování spolužáky nebo spolužáků, možná chození za školu, nějaké agresivní chování.“

Jaká forma rizikového chování je podle Vás nejhorší?

„Myslím si, že nejhorší forma rizikového chování je šikana, ať už je to ve škole mezi dětmi nebo i více se rozvíjející šikana po internetu. Obojí dětem dost ubližuje a těžko se odhaluje a dokazuje.“

Jaké rizikové chování by se mohlo týkat vašeho dítěte?

„Díky předchozím zkušenostem a díky tomu, co už máme za sebou, tak by se ho mohla týkat šikana, popřípadě nějaké to lhaní a možná i nějaké záškoláctví. Zatím ale naštěstí k ničemu takovému nedošlo ani tomu nic nenaznačuje.“

Myslíte si, že se vyskytuje rizikové chování na škole, kterou navštěvuje Vaše dítě?

Popřípadě jaké.

„Myslím si, že se tam vyskytovala šikana. Většinou šlo o různé formy šikany: slovní napadání, neustálé schovávání věcí, až po fyzické napadání. Momentálně si myslím, že je klid (nebo jak ro nazvat.)“

Mluvíte s Vaším dítětem o rizikovém chování?

„Ano, dítě by mělo vědět, pokud se něco děje, co by se dít nemělo. Také by mělo alespoň teoreticky znát, jak se v takových situacích zachovat, co dělat, popřípadě jak pomoci anebo se snažit takovým situacím vyvarovat, i když ne vždy to tak jde.“

Za jakých okolností o tom mluvíte? Kdy a popřípadě jak.

„Většinou když nějaké takové chování nastane. Pokud to je cizí dítě a naše se o tom zmíní doma, tak se ro jednak snažíme rozebrat, třeba proč si myslí, že to ten kluk udělal, co tomu mohlo předcházet, jestli tomu šlo zabránit nebo pomoci tomu slabšímu. Nakonec vysvětlit, že takové chování není vhodné, takhle by se děti chovat neměli a dát příklad co dělat, kdyby náhodou taková situace opět nastala, jak to řešit. Ono to i souvisí s tím, jak by to člověk řešil, kdyby se rizikové chování projevilo i u vlastního dítěte. Taky se

rodič snaží zjistit, proč k tomu došlo, co se stalo nebo co tomu mohlo předcházet a mluvit o tom.“

Jak vnímáte postoj školy k rizikovému chování?

„Co vím, tak se škola snaží takovému chování předcházet. Ne vždycky se to povede, ale tak to prostě je. Pokud ale taková situace nastane, škola ji ihned po zjištění řeší, jednak s dětmi (mluví s nimi o tom), tak i s rodiči (informace o tom, co se ve škole stalo a jak to bude škola řešit) a pokud je to nevyhnutelné, tak i na vyšších místech.“

Poskytuje škola, kterou Vaše dítě navštěvuje, nějaké preventivní programy? A s tím souvisí otázka, zdali Vaše dítě těmito preventivními programy prochází.

„Myslím si, že škola poskytuje/podporuje přednášky v rámci výuky: drogy, šikana apod. a těchto se i naše dítě zúčastňuje.“

Co Vám říká pojem školní metodik prevence? Víte, co obnáší jeho práce?

Tak výraz metodik prevence jsem slyšela, ale to je asi tak všechno. Můžu si jen opravdu domýšlet, kdo to je, jakou funkci ve škole zastává a co je náplní jeho práce. To by se možná dalo tzv. „vydedukovat“ – měl by nejspíš mapovat chování dětí ve škole, možná zajišťovat právě nějaké ty preventivní programy, přednášky apod.“

Působí někdo takový na škole (metodik prevence), kterou navštěvuje Vaše dítě?

„Krátká a stručná odpověď – myslím si, že ano.“

Byla jste s ním popřípadě seznámena (například na třídních schůzkách)?

„Nebyla.“

Myslíte, že je to dobře? Neměli by rodiče znát někoho, kdo se stará o prevenci chování jejich dětí?

„Pokud někdo takový na škole je, tak bych řekla, že ano, rodiče by o tomto člověku měli vědět, jinak se se vším obracejí a spoléhají na třídní učitele, popřípadě přímo na ředitele školy.“

Myslíte si, že by se rodiče měli zapojovat do prevence (např. chodit s dětmi na akce spojené s prevencí), nebo by tuto „práci“ měla mít na starosti pouze škola?

„Myslím si, že zapojení rodičů do takovýchto akcí není nikdy na škodu, ba naopak. Kolikrát rodiče sami nevědí, jak se v dané situaci zachovat, jak ji řešit, jak o tom mluvit a tak. Naše děti nevychovává jen škola, většina výchovy je přece na rodičích. Možná by

i toto mělo být pro rodiče povinné, aby si sami uvědomili, jak se chová jejich dítě a co by se dalo zlepšit. Určitě bych všechno nenechávala jen na škole.“

Jak jste na tom Vy? Chodíte s dětmi na preventivní akce a děláte s Vašimi dětmi nějaké preventivní aktivity?

„Bohužel jsme zatím neměli možnost nějaké takové preventivní akce pro rodiče s dětmi se zúčastnit. Takže je to pouze o tom, že s dětmi mluvíme o tom, co se za ten den ve škole událo, jak se děti měly, a pokud je potřeba, mluvíme o tom.“