

JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH
ZDRAVOTNĚ SOCIÁLNÍ FAKULTA

**System organizace a řízení primární prevence sociálně patologických
jevů na ZŠ**

Bakalářská práce

Autor:

Pavla Varechová

Vedoucí práce:

Ing. Renata Švestková, Ph.D.

6.5.2010

ABSTRAKT

Cílem této práce bylo zmapovat situaci v oblasti této problematiky na základních školách v Českých Budějovicích a podat návrhy na možné zlepšení spolupráce mezi organizacemi, které do systému prevence sociálně patologických jevů vstupují. Primární prevence sociálně patologických jevů je řešena především v Metodickém pokynu MŠMT k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních č.j.:20 006/2007-51. Abych dosáhla uvedených cílů, provedla jsem kvalitativní výzkum s dvěma cílovými skupinami. Výzkumu se zúčastnilo 13 základních škol s 1. a 2. stupněm výuky v Českých Budějovicích, Pedagogicko-psychologická poradna v Českých Budějovicích, krajská školská koordinátorka prevence na Krajském úřadu v ČB, protidrogový koordinátor města České Budějovice a soukromé poradenské zařízení v Českých Budějovicích. Při realizaci výzkumu jsem použila metodu dotazování, techniku polořízeného rozhovoru. Výsledky ukázaly současný stav systému prevence v Českých Budějovicích. Velkým pozitivem stávajícího systému prevence je především postupné osamostatňování základních škol při realizaci prevence. Mezi nedostatky stávajícího systému primární prevence sociálně patologických jevů patří nedostatečné personální zajištění systému (v rámci MŠMT, v Pedagogicko-psychologické poradně, na školách), nenávaznost služeb primární prevence a nedostatek financí v této oblasti. Na základě získaných výsledků jsem navrhla možnosti, jak současnou situaci řešit. Jednou z možností je aktivní vzdělávání všech pedagogů v problematice prevence sociálně patologických jevů. Další možností je zřízení centra primární prevence v Jihočeském kraji, které by poskytovalo komplexní pomoc všem subjektům v rámci systému primární prevence. Bakalářská práce slouží jako zdroj informací o současném systému primární prevence sociálně patologických jevů v Českých Budějovicích. Myšlenka centra primární prevence může být použita jako možné řešení současného systému primární prevence sociálně patologických jevů pro Jihočeský kraj.

Organization and management of primary prevention of socio-pathological phenomena in primary schools

The aim of this study was to survey the situation in the context of this issue in primary schools in České Budějovice and to make suggestions for possible improvement of cooperation between organizations involved in the system of prevention of socio-pathological phenomena. Primary prevention of socio-pathological phenomena is addressed by the Ministry of Education guideline for the primary prevention of socio-pathological phenomena in children and the youth in schools and educational facilities, ref: 20 006/2007-51. To achieve these objectives, qualitative research with two target groups was conducted. 13 primary schools providing education to pupils aged 6-15 years in České Budejovice, the Pedagogical-psychological counseling center in České Budějovice, the regional educational coordinator of prevention in the South Bohemian Regional Authority in České Budějovice, the drug coordinator of České Budějovice and a private consulting facility in České Budějovice took part in the research. The research was conducted through the technique of semi-conducted interview. The results showed the current state of prevention in České Budějovice. The major positive aspect of the present system of prevention is primarily the fact that primary schools gradually gain independence in implementation of prevention programs. One of shortcomings of the current system of socio-pathological phenomena primary prevention is an inadequate staffing system (under the Ministry of Education in Educational and psychological counseling in schools), poor coordination of primary prevention services, and poor funding. Based on the results, ways to resolve the current situation are proposed. One option is education of all schoolteachers on the issues of prevention of socio-pathological phenomena. Another option is to establish the Center of primary prevention in the South Bohemia region, which would provide comprehensive assistance to all entities involved in the primary prevention system. Bachelor thesis serves as a source of information about the current system of socio-pathological phenomena prevention in České Budějovice. The idea of the primary prevention center can be used as a possible solution to the current system of socio-pathological phenomena prevention for the South Bohemia region.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma Systém organizace a řízení primární prevence sociálně patologických jevů na ZŠ vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě - v úpravě vzniklé vypuštěním vyznačených částí archivovaných Zdravotně sociální fakultou elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejích internetových stránkách.

V Českých Budějovicích 6.5.2010

.....

Pavla Varechová

Poděkování:

Na tomto místě bych chtěla poděkovat vedoucí práce Ing. Renatě Švestkové PhD., za ochotu, užitečné rady, odborné vedení a trpělivost, které mi při psaní této práce věnovala. Také chci poděkovat své rodině za podporu, kterou mi dala.

OBSAH

1	SOUČASNÝ STAV	7
1.1	Základní pojmy	7
1.2	System organizace a řízení primární prevence sociálně patologických jevů na ZŠ v České republice	9
1.2.1	Úloha MŠMT v systému primární prevence sociálně patologických jevů .	11
1.2.2	Úloha jednotlivých ministerstev a nadresortních orgánů v systému primární prevence sociálně patologických jevů	12
1.2.3	Územní samospráva ve školství.....	15
1.2.4	Poskytovatelé poradenských, metodických, vzdělávacích a koordinačních služeb v primární prevenci	17
1.3	Úloha základní školy v systému prevence sociálně patologických jevů v České republice	20
1.3.1	Úloha ředitele školy v systému prevence sociálně patologických jevů	22
1.3.2	Úloha školního metodika prevence v systému prevence sociálně patologických jevů.....	23
1.3.3	Úloha pedagogických pracovníků školy v systému prevence sociálně patologických jevů.....	24
1.4	Sociálně patologické jevy / rizikové chování	25
1.4.1	Prevence šikany na školách v České republice.....	26
1.4.2	Problematika užívání návykových látek a jejich prevence na ZŠ v České republice	28
1.4.3	Záškoláctví jako ukazatel fungování vzdělávacího systému	30
1.4.4	Agresivita a rasismus ve školním prostředí.....	31
1.5	Primární prevence sociálně patologických jevů	32
1.5.1	Programy primární prevence	34
2	CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY	36
2.1	Cíl práce	36
2.2	Hypotézy	36
3	METODIKA	37
3.1	Použité metody a techniky sběru dat	37
3.2	Charakteristika výzkumného souboru.....	38
4	VÝSLEDKY	39
4.1	Výsledky skupiny C1	39
4.2	Výsledky skupiny C2 – Respondent A (RA)	53
4.3	Výsledky skupiny C2 – Respondent B (RB).....	55
4.4	Výsledky skupiny C2 – Respondent C (RC).....	58
4.5	Výsledky skupiny C2 – Respondent D (RD)	59
5	DISKUZE.....	61
6	ZÁVĚR	77
7	SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	80
8	KLÍČOVÁ SLOVA	92
9	PŘÍLOHY	93

ÚVOD

Tématem mé bakalářské práce je systém organizace a řízení primární prevence sociálně patologických jevů na základních školách v Českých Budějovicích. Tato problematika je z velké části vysvětlena ve dvou základních dokumentech. Prvním je Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních č.j.: 20 006/2007-51 a druhým je Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012. Existuje několik důvodů, proč jsem si zvolila toto téma. Hlavním příčinnou je důležitost a nezbytnost řešení této problematiky a také osobní blízkost tomuto tématu. Výchova a vzdělávání dětí je pro budoucnost nás všech rozhodující, proto je potřeba vnímat i negativní jevy, které se ve školách vyskytují a neodkladně je řešit. Prevence sociálně patologických jevů by vždy měla být komplexní. Měly by se na ní podílet všechny instituce, které v této oblasti působí. Jako ty základní bych uvedla Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Krajské a obecní úřady, Pedagogicko-psychologické poradny a další poradenská zařízení. Nesmíme opomenout i činnost neziskových organizací. V mé práci jsem se snažila nastínit činnost všech výše uvedených organizací a vyzdvihnout jejich úlohu v celém systému prevence sociálně patologických jevů. Cílem této práce je zmapovat situaci v oblasti této problematiky na základních školách v Českých Budějovicích a podat návrhy na možné zlepšení spolupráce mezi organizacemi, které do systému prevence sociálně patologických jevů vstupují.

1 SOUČASNÝ STAV

1.1 Základní pojmy

Sociálně patologické jevy / rizikové chování

Pod pojmem sociální patologie si můžeme představit všechny nenormální nebo všeobecně nežádoucí společenské jevy. Stanovení, co je patologické, se odvíjí od pojetí normality akceptované danou společností **(80)**.

V souladu s evropskými trendy a se změnou školského zákona, se mění i terminologie primární prevence. Termín „sociálně patologické jevy“ se plně nahrazuje „rizikovým chováním“. Tyto změny byly přijaty v souladu se změnou dotačního systému Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy **(6, 59)**. Metodika pro poskytování dotací pro oblast prevence rizikového chování na období 2010-2012 byla poradou vedení MŠMT schválena dne 25. 8. 2009 **(40)**. Protože tato změna byla schválena až po sepsání zadání bakalářské práce, budu s termínem sociálně patologické jevy pracovat i nadále a to i z toho důvodu, že tento termín je nadále uveden v základních dokumentech pro oblast prevence sociálně patologických jevů.

Mezi sociálně patologické jevy můžeme zařadit:

1. Záškoláctví
2. Šikanu
3. Rasismus, xenofobie, vandalismus
4. Kriminalitu
5. Užívání návykových látek
6. Závislost na politickém a náboženském extremismu
7. Netolismus a patologické hráčství
8. Domácí násilí, týrání a zneužívání dětí, ohrožování mravní výchovy dítěte
9. Poruchy příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie) **(44)**.

Mezi hlavní rizikové faktory, které umožňují vznik, existenci a rozšiřování sociálně patologických jevů mezi mládeží, patří především negativní jevy v rodině, ve škole,

dále pak i nevhodné trávení volného času, a v neposlední řadě také malá účinnost sankčních a preventivních opatření **(33)**.

Primární prevence sociálně patologických jevů

Primární prevence zahrnuje konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům spojeným se sociálně patologickými jevy, případně minimalizovat jejich dopad a zamezit jejich rozšíření **(49)**. Základním principem prevence rizikového chování u dětí a mládeže je výchova ke zdravému životnímu stylu, podpora osvojování si pozitivního sociálního chování a rozvoje sociálních kompetencí vedoucí k harmonickému rozvoji osobnosti. Kontinuita, systematičnost a komplexnost preventivního působení s ohledem na věk dítěte a jeho aktuální prožívání světa je podstatou primární prevence **(23)**.

Prioritami pro to, aby primární prevence byla realizovaná efektivně, komplexně a plánovitě, se jeví tyto kroky:

1. Statisticky a vědecky ověřovat data a skutečnosti, nikoliv předpoklady nebo domněnky
2. Přístupovat k problematice komplexně, multidisciplinárně, a strukturovaně
3. Koordinovaně spolupracovat s resortními i mimoresortními články na úvarové, místní, regionální, národní a mezinárodní úrovni
4. Působit dlouhodobě a systematicky **(62)**

O primární prevenci můžeme mluvit jako o nespecifické, specifické, efektivní a neúčinné **(44)**.

Základní škola a její úloha v systému prevence sociálně patologických jevů

Základní škola hraje nezanedbatelnou úlohu v životě člověka. Základní vzdělávání učí žáky, aby si osvojili potřebné strategie učení, aby se naučili tvořivě myslet a řešit přiměřené problémy, účinně komunikovat a spolupracovat, chránit své fyzické i duševní zdraví, vytvořené hodnoty a životní prostředí, být ohleduplní a tolerantní k jiným lidem, k odlišným kulturním a duchovním hodnotám **(82)**. Aktivity

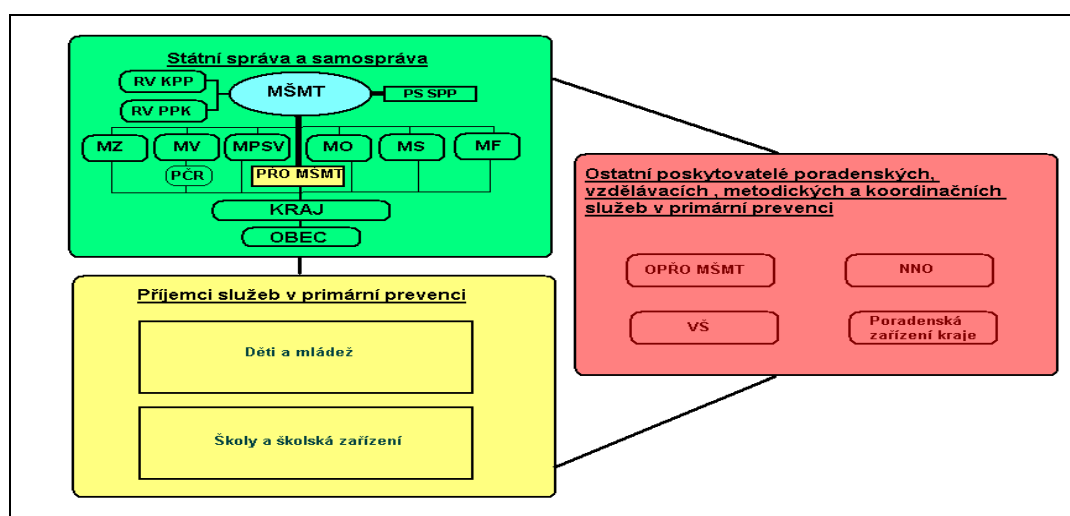
školy jsou směřovány k efektivní primární prevenci a k eliminaci aktivit z oblasti neúčinné primární prevence (44).

1.2 Systém organizace a řízení primární prevence sociálně patologických jevů na ZŠ v České republice

Na systému organizace a řízení primární prevence sociálně patologických jevů ve školách a školských zařízeních se v České republice podílí:

1. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT)
2. Krajský úřad
3. Krajský školský koordinátor prevence
4. Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně
5. Ředitel školy (44).

Tabulka 1: Organizační systém primární prevence v ČR – horizontální úroveň



Zdroj: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR

Vysvětlivky k použitým zkratkám:

RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
RVPPK	Republikový výbor pro prevenci kriminality
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
PŘO	Přímo řízené organizace MŠMT

OPŘO	Ostatní přímo řízené organizace MŠMT*
PS SPP	Pracovní skupina specifické primární prevence
MO	Ministerstvo obrany
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MF	Ministerstvo financí
MS	Ministerstvo spravedlnosti
NNO	Nestátní neziskové organizace
VŠ	Vysoká škola

*

IPPP – Institut pedagogické psychologického poradenství

VÚP – Výzkumný ústav pedagogický

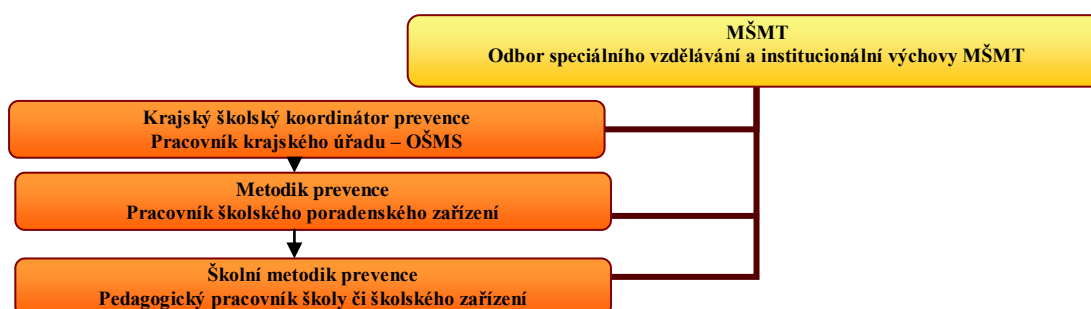
NÚOV – Národní ústav odborného vzdělávání

ÚIV – Ústav pro informace ve vzdělávání

AV – Antidopingový výbor

MŠMT na horizontální úrovni aktivně spolupracuje s věcně příslušnými resorty a nadresortními orgány (Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády a Republikový výbor prevence kriminality při Ministerstvu vnitra). Mezirezortní spolupráce byla rozšířena i o Ministerstvo financí a Ministerstvo spravedlnosti. V rámci horizontální úrovně byla ustanovena pracovní skupina specifické primární prevence složená ze zástupců věcně příslušných resortů, krajů, akademické obce, nestátních neziskových organizací, školských poradenských zařízení, vysokých škol, přímo řízených organizací ministerstva a vybraných odborníků na danou problematiku (49).

Tabulka 2: Organizační systém primární prevence v ČR – vertikální úroveň



Zdroj: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR

V rámci vertikální úrovně ministerstvo metodicky vede a koordinuje síť koordinátorů, tvořenou krajskými školskými koordinátory prevence (pracovníci odborů školství, mládeže a tělovýchovy krajských úřadů), metodiky prevence (pracovníci PPP) a školními metodiky prevence (vybraní pedagogové ve školách a školských zařízeních). Celonárodní strategie primární prevence je doplněná o krajské koncepce, což vede ke zkvalitňování úrovně prevence **(49)**.

1.2.1 Úloha MŠMT v systému primární prevence sociálně patologických jevů

MŠMT plní další důležité úkoly, např. stanovuje základní strategie v daných oblastech prevence, stanovuje priority do budoucna **(49)**. Vydává také právní normy, věstníky ministra, metodiku pro vypracování školního vzdělávání a vzdělávacích programů pro základní vzdělávání, poskytuje dotace školám **(24)**. MŠMT každoročně vyčleňuje resortní finanční prostředky na primární prevenci. Také svolává Výbor pro udělování certifikací programům primární prevence užívání návykových látek a na základě podkladů poskytnutých Agenturou pro certifikace při Institutu pedagogicko-psychologického poradenství ČR uděluje certifikace **(44)**. Kompetence MŠMT jsou uvedeny v § 7 zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných státních orgánů ČSR.

MŠMT bylo usnesením vlády č. 549/2003 Sb., o posílení národní protidrogové politiky, pověřeno koordinací primární protidrogové prevence na mezirezortní úrovni. Za tímto účelem vytvořilo pracovní skupiny „Pracovní skupina specifické primární protidrogové prevence“ a „Pracovní skupina specifické primární prevence kriminality a ostatních rizikových projevů chování“. Resort školství je zároveň gestorem v oblasti primární prevence kriminality, jeho činnost tedy zahrnuje jak primární prevenci v oblasti užívání návykových látek, tak primární prevenci kriminality **(49)**.

Problematika prevence sociálně patologických jevů je v rámci MŠMT v kompetenci Úseku prevence a institucionální výchovy. V oblasti prevence odpovídá MŠMT především za koncepci, obsah a koordinaci, v oblasti specifické primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže, dále pak za spolupráci, koordinaci

a organizaci pracovních setkání s krajskými školskými koordinátory prevence, metodiky prevence v PPP a pracovníky Středisek výchovné péče působícími v oblasti primární prevence rizikového chování (45).

MŠMT vydalo důležitý dokument týkající se primární prevence. Jedná se o Metodický pokyn č.j. 20 006/2007-51¹. Ten vymezuje terminologii a začlenění prevence do školního vzdělávacího programu, definuje Minimální preventivní program, popisuje úlohu pedagogického pracovníka a jednotlivé instituce v systému prevence, doporučuje školám jak postupovat při výskytu vybraných rizikových forem chování dětí a mládeže (44).

Mezi další instituce školní správy patří ministerstva, Česká školní inspekce, Národní ústav odborného školství, Ústav pro informace ve vzdělávání, samosprávné školní instituce (územní samosprávy - kraj a obec, samosprávné orgány vysokých škol) (24).

1.2.2 Úloha jednotlivých ministerstev a nadresortních orgánů v systému primární prevence sociálně patologických jevů

Působnost **Ministerstva zdravotnictví** je uvedena v § 10 Zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy ČSR. Ministerstvo zdravotnictví je ústředním orgánem státní správy pro zdravotní péči, ochranu veřejného zdraví, zacházení s návykovými látkami, zdravotnickou vědeckovýzkumnou činnost, zdravotnická zařízení v přímé řídicí působnosti a další. Organizační součástí Ministerstva zdravotnictví je Inspektorát omamných a psychotropních látek (83). Pro rok 2009 vyhlásilo Ministerstvo zdravotnictví metodiku pro přidělování neinvestičních finančních programů na program „Prevence kriminality“ a na program „Péče o děti a dorost“. V rámci programu „Prevence kriminality“ získala např. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích finanční prostředky na projekt „Prevence šikany na základních školách“ (52).

¹ Metodický pokyn č.j. 20 006/2007-51 k primární prevenci SPJ u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních viz Příloha č.1

Ministerstvo vnitra je ústředním orgánem státní správy pro vnitřní věci, zejména pro veřejný pořádek a další věci vnitřního pořádku a bezpečnosti ve vymezeném rozsahu. Jeho kompetence jsou uvedeny v § 12 Zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy ČSR (83). Ministerstvo vnitra hraje klíčovou roli v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Policie ČR zřízená podle Z. č. 283/1991 Sb., o Policii ČR, se aktivně podílí na výchově a zvyšování právního vědomí dětí a mládeže spolu s dalšími institucemi včetně rodiny (63).

Od roku 1993 byl v České republice postupně budován a následně stabilizován systém prevence kriminality. Byla zřízena Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky jakožto ústřední koordinační, koncepční a metodický orgán vlády ČR. Také bylo rozhodnuto o základním zaměření preventivní práce v následujících letech. Preventivní práce se začala orientovat na místní úroveň, do měst a obcí, kde přešla do odpovědnosti místních orgánů samosprávy (22).

V závazném pokynu Policejního prezidenta č. 8/2002 je uveden systém práce a postupy policistů v oblasti preventivně výchovného působení na děti a mládež. V článku 11 najdeme informace o tom, jakým způsobem probíhá spolupráce s oddělením sociálně-právní ochrany dětí a dalšími institucemi (především školními preventisty, PPP a dalšími) (64). Jedním ze zákonů, podle kterého policie postupuje, je i Zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

Školy a školská zařízení by měly v rámci preventivních programů a projektů být v kontaktu s Preventivní informační skupinou Policie ČR, popřípadě spolupracovat s obvodním oddělením Policie ČR a specialistou Okresního ředitelství Policie ČR (48).

Působnost **Ministerstva práce a sociálních věcí** (dále jen MPSV) je stanovena v § 9 Zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy ČSR. Z hlediska prevence sociálně patologických jevů je nejdůležitější činnost MPSV v oblasti péče o rodinu a děti.

V kompetenci MPSV jsou kurátoři pro děti a mládež, kteří se zabývají dětmi a mladistvými s poruchami chování či trestnou činností. Mezi činnostmi, které vykonává kurátor, patří např. analýza situace v oblasti patologických jevů u dětí a mládeže, návrh preventivních opatření, provádění sociálního šetření atd. Kurátor také poskytuje sociálně-právní, výchovné, případně psychologické poradenství dětem i rodičům při řešení jejich rodinných, osobních a sociálních problémů a akutních krizových situací. Spolupracuje se školami a se školskými zařízeními pro výkon ústavní a ochranné výchovy (39).

Působnost **Ministerstva obrany** je upravena § 16 Zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy ČSR .

Ministerstvo obrany pořádá pro děti dny otevřených dveří, kdy se formou hry snaží rozšířit znalosti dětí v oblasti prevence, osvěty a některých sociálně nežádoucích jevů. Ministerstvo obrany spolupracuje při realizaci preventivních aktivit s Ministerstvem dopravy (týmem BESIP) a s Policií ČR (1).

Kompetence **Ministerstva spravedlnosti** jsou uvedeny v § 11 Zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy ČSR. V kompetenci MS jsou soudy, státní zastupitelství, vězeňská služba a probační a mediační služba (83).

Ministerstvo spravedlnosti je zřizovatelem a řídicím orgánem Institutu pro kriminologii a sociální prevenci. Jeho činnost je zaměřena na vytváření, udržování a aktualizaci poznatkové základny o stavu a vývoji kriminality, sociálně patologických jevů a trestní politiky v ČR (19).

Ministerstvo financí bylo zřízeno dle Zákona č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných státních orgánů ČSR. Kompetence Ministerstva financí jsou uvedeny v § 4 tohoto zákona.

Ze státního rozpočtu ministerstvo uvolňuje finanční prostředky, účelově vázané na programy protidrogové politiky jak na centrální, tak i na místní úrovni. Obecně odpovídá za stanovení pravidel financování neziskové sféry ze státního rozpočtu (50).

Protidrogovou politiku na národní úrovni koordinuje **Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky**. Předchůdkyní byla Meziřezortní protidrogová komise, která vznikla v roce 1993. Roku 2002 byla přeměněna na současnou Radu vlády pro koordinaci protidrogové politiky a zároveň v sekretariátu bylo zřízeno Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti.

Činnost zajišťuje sekretariát, který je organizační součástí Úřadu vlády ČR (Sekce protidrogové politiky). Rada projednává a předkládá vládě základní dokumenty protidrogové politiky (Národní strategii protidrogové politiky, Akční plán realizace národní strategie protidrogové politiky a další návrhy, informace) **(76)**.

Republikový výbor pro prevenci kriminality byl zřízen roku 1993. Předmětem činnosti je vytváření koncepce preventivní politiky vlády ČR na meziřezortní úrovni a její konkretizace na úrovni místní. Současně připravuje materiály z oblasti prevence kriminality pro jednání vlády České republiky. Schvaluje také žádosti o dotace na projekty prevence kriminality předložené městy, včetně výše finančních prostředků vyčleněných v kapitole státního rozpočtu Ministerstva vnitra. Výbor se schází se zpravidla 1x ročně **(51)**.

1.2.3 Územní samospráva ve školství

Česká republika má vlastní správní systém. Existuje státní správa a samospráva. Státní správa je uskutečňována ústředními orgány státní správy, které mají nejvyšší výkonnou moc, a podřízenými orgány, což jsou instituce regionální, krajské a místní **(24)**.

Územní samosprávu ve školství vykonává obec a kraj. Jedním z projevů územní samosprávy je právo ustanovovat své orgány a úřední osoby bez zásahu státní správy. Samospráva je organizace, která spravuje záležitosti své a veřejného zájmu **(24)**.

Obec vykonává funkci samosprávních (spravuje záležitosti sama sebe a záležitosti občanů obce prostřednictvím svých zvolených orgánů) a státní (tzv. funkce přenesená,

kdy obec vykonává státní správu v rozsahu stanoveném Zákonem č. 128/2000 Sb., o obcích) (24).

Obec je povinna zajistit podmínky pro plnění povinné školní docházky dětí s místem trvalého pobytu na jejím území a dětí umístěných na jejím území ve školských zařízeních pro výkon ústavní výchovy nebo ochranné výchovy. Obec zřizuje a ruší základní školu, nebo zajišťuje plnění povinné školní docházky v základní škole zřizované jinou obcí nebo svazkem obcí (82).

Kraj vykonává činnost územní samosprávy a je pověřen přenesenou působností státní správy (orgány kraje jsou podřízeny příslušnému rezortnímu ministerstvu) (24).

Krajský úřad vykonává v rámci prevence sociálně patologických jevů tyto činnosti:

- 1) koordinuje činnosti jednotlivých institucí systému prevence,
- 2) pověřuje vhodného pracovníka funkcí krajského školského koordinátora prevence,
- 3) vytváří podmínky pro realizaci Minimálního preventivního programu ve školách svého regionu a kontroluje jejich plnění,
- 4) zabezpečuje funkční systém vzdělávání pedagogických a dalších pracovníků školství na úrovni kraje,
- 5) zařazuje témata týkající se specifické a nespecifické primární prevence do dlouhodobých záměrů vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v kraji,
- 6) zřizuje PPP a vymezuje jejich působnost (44).

Krajský školský koordinátor realizuje preventivní činnost v rámci kraje. Pracuje v rámci vertikální úrovně primární prevence sociálně patologických jevů². Jeho hlavní funkcí je především koordinace činností realizovaných v rámci krajské koncepce prevence. Spolupracuje s krajským protidrogovým koordinátorem a koordinátorem prevence kriminality krajského úřadu. Monitoruje také situaci na školách v regionu z hlediska plnění Minimálního preventivního programu a navazujících aktivit v oblasti prevence. Vyhodnocuje tyto programy a jejich výsledky využívá jako návrhy inovací v krajské koncepci. Prostřednictvím hejtmana jsou inovace předkládány MŠMT. Krajský školský koordinátor prevence metodicky vede a spolupracuje s metodiky

² Tabulka č.2: Organizační systém primární prevence v ČR – vertikální úroveň

prevence v PPP. Participuje také na tom, aby se konaly pracovní porady pro školní metodiky prevence v kraji. Předkládá návrh na financování Minimálních preventivních programů a dalších aktivit v oblasti prevence ze státních zdrojů (44).

1.2.4 Poskytovatelé poradenských, metodických, vzdělávacích a koordinačních služeb v primární prevenci

Školská poradenská zařízení zajišťují pro žáky i jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení, informační, diagnostickou, poradenskou a metodickou činnost. Spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, zdravotnickými zařízeními, popřípadě s dalšími orgány a institucemi (49). Školská poradenská zařízení poskytují bezplatně standardní poradenské služby a to na žádost žáků, jejich zákonných zástupců, škol nebo školských zařízení. Mezi typy školského poradenského zařízení patří PPP a Speciálně pedagogické centrum (78).

Speciálně pedagogické centrum (dále jen centrum) pomáhá především žákům se zdravotním postižením a žákům se zdravotním znevýhodněním integrovaným ve školách a školských zařízeních (78). Činnost centra je uvedena ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních.

Školní poradenská psychologie je zaměřená na řešení výchovně vzdělávacích problémů. Jejím hlavním cílem je pomoc a podpora dítěte, jeho rodičů a učitelů (74). **Pedagogicko-psychologické poradenství** se snaží pomáhat dětem nejenom ve školních ale i někdy osobních problémech. Psychologické poradenství se zaměřuje spíše k osobním a rodinným problémům a pedagogické poradenství se zaměřuje na procesy učení, vyučování a výchovy (31). Činnost poradny je uvedena ve vyhlášce č. 72/2005 Sb.

Kompetence Pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP) :

1. navrhuje řediteli školy zařazení žáka do příslušného typu školy
2. vydává odborné posudky pro školy a školská zařízení o připravenosti dětí na povinnou školní docházku

3. provádí vyšetření pro potřeby zařazení žáků do speciálních škol a školských zařízeních
4. metodicky vede činnost výchovných poradců na školách a pořádá pro ně odborné aktivity a semináře
5. zkoumá profesionální orientaci a předpoklady žáků ve škole
6. má zastoupení v komisích pro koordinaci poradenských služeb, vyjadřuje se i k návrhům koncepcí poskytování těchto služeb
7. spolupracuje na vytváření plánů aktivit prevence sociálně patologických jevů a drogových závislostí na území své působnosti a na koordinaci jejich realizace **(61)**

V PPP pracují psychologové, speciální pedagogové a sociální pracovníci. Psychologové se zaměřují především na diagnostiku, krátkodobé intervence a na dlouhodobé vedení klientů. Speciální pedagogové se orientují na diagnostiku poruch učení a chování a na pedagogickou nápravu různých obtíží **(74)**.

Hlavní úlohu v rámci vertikální úrovně primární prevence sociálně patologických jevů v ČR³ hraje **metodik prevence v PPP**. Metodik se zaměřuje především na oblast zabezpečování specifické prevence SPJ a na realizaci preventivních opatření. Podporuje a koordinuje školní metodiky prevence. Organizuje pro ně pravidelné pracovní porady, poskytuje individuální odborné konzultace. Na žádost školy pomáhá spolu se školním metodikem a dalšími pedagogickými pracovníky řešit výskyt sociálně patologických jevů. Spolupracuje s krajskou školskou koordinátorkou a to zejména při vypracovávání podkladů pro výroční zprávy, sestavování priorit v koncepci preventivní práce ve školství na úrovni kraje. Pečuje také o svůj odborný rozvoj formou dalšího vzdělávání **(44)**.

PPP spolu s metodikem prevence spolupracuje se Střediskem výchovné péče, speciálně-pedagogickými centry, diagnostickými ústavy, výchovnými ústavy, se školami, pediatry, klinickými psychology, sexuology, neziskovými organizacemi apod. **(35)**.

³ Tabulka č.2: Organizační systém primární prevence v ČR – vertikální úroveň

Středisko výchovné péče je poradenským zařízením poskytujícím tyto služby:

a) diagnostické - provádí například psychologickou diagnostiku osobnosti

b) preventivně výchovné - služby jsou zaměřené na předcházení poruchám chování nebo na jejich nápravu, na sociálně rehabilitační činnost, zpracování a realizaci cíleného speciálně pedagogického programu pro třídní kolektivy při předcházení a při řešení sociálně patologických jevů na podnět školy nebo školského zařízení

c) poradenské - služby zahrnují především poradenskou intervenci včetně telefonické intervence a psychologickou podporu poskytovanou klientovi, jenž se ocitl v obtížné životní situaci, kterou není schopen sám vyřešit **(79)**.

Ve Středisku výchovné péče pracují psychologové, speciální pedagogové a sociální pracovníci. Psychologové se orientují především na psychoterapeutickou intervenci, individuální, skupinovou i rodinnou psychoterapii či sociálně psychologický výcvik. Speciální pedagogové se věnují pedagogické práci s problémovými jedinci nebo nabízejí preventivní programy. Sociální pracovníci se zaměřují na problémy dětí ohrožených rodinným prostředím (př. závažné konflikty dospívajících s rodinou) **(74)**.

I **vysoká škola** hraje svou roli v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Např. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích, Zdravotně-sociální fakulta realizuje preventivní programy zaměřené na problematiku HIV/AIDS, obchod s lidmi a další prevenci vybraných společensky nežádoucích jevů. Přednášková činnost je realizována zejména pro žáky základních škol, studenty středních škol a veřejnost. Vše je realizováno v rámci Centra prevence úrazů, násilí a společensky nežádoucích jevů **(21)**. Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích vydává časopis Prevence úrazů, otrav a násilí. Uveřejněné články se také dotýkají problematiky sociálně patologických jevů.

V systému prevence sociálně patologických jevů se uplatňuje celá řada nevládních institucí, organizací, sdružení a nadací, které nabízejí školám (někdy za úplatu, někdy zdarma) jak osvětovou činnost pro žáky, učitele, popřípadě rodiče v oblasti prevence, tak i výcvik sociální dovedností – např. kurzy asertivity **(4)**.

Na území Českých Budějovic a v jeho blízkém okolí působí celá řada neziskových organizací, které svou činností pomáhají bojovat se sociálně patologickými jevy⁴.

1.3 Úloha základní školy v systému prevence sociálně patologických jevů v České republice

Ve školském zákoně č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, v § 29 odst. 1 a § 30 odst. 1, písm. c) najdeme jasné pokyny k tomu, co by měl obsahovat školní a vnitřní řád. Jedná se především o zajištění podmínek vedoucích k bezpečnosti a ochraně zdraví dětí, žáků nebo studentů a jejich ochraně před sociálně patologickými jevy a před projevy diskriminace, nepřátelství nebo násilí **(82)**.

Mezi cíle základního vzdělávání patří snaha naučit žáky, aby si osvojili potřebné strategie učení na jejichž základě budou motivováni k celoživotnímu učení, aby uměli tvořivě myslet a řešit přiměřené problémy, účinně komunikovat a spolupracovat, chránit své fyzické i duševní zdraví, vytvořené hodnoty a životní prostředí, být ohleduplní a tolerantní k jiným lidem, k odlišným kulturním a duchovním hodnotám, poznávat své schopnosti a reálné možnosti a uplatňovat je spolu s osvojenými vědomostmi a dovednostmi při rozhodování o své další životní dráze a svém profesním uplatnění **(82)**. Dalším cílem může být převedení jedince ze subjektivního světa pocitů k realitě. Jedinec může získat schopnost kritického myšlení, dokáže tak proniknout k podstatě skrze jevy, které jsou mu předkládány. To může vést k vytvoření tzv. zdravých zájmů **(62)**.

Mezi funkce školy můžeme zařadit i tyto složky: výchovnou, vzdělávací, kvalifikační a integrační. Výchovnou funkci spatřujeme v převodu kulturních vzorců chování u jedné generace na druhou. Přínos vzdělávací funkce je ve vlastním sebevzdělávání. Princip kvalifikační funkce vidím v rozvoji schopností a dovedností,

⁴ Seznam vybraných organizací zabývajících se prevencí sociálně patologických jevů v Českých Budějovicích a jeho okolí viz Příloha č. 2

které přispívají k výkonu zaměstnání. U integrační funkce se jedná především o vytváření postojů a dovedností, které umožní snadnější komunikaci nejen v rámci školy, ale i mimo ni (16). Na školu klade společnost mnoho dalších požadavků. Má vychovávat ve spolupráci s rodinou. Není však vždy snadné skloubit zájmy společnosti, rodiny a školy. Škola se má zaměřit na individualitu dítěte, zároveň má ale přihlížet k postojům rodičů a vzdělávat ve třídách, kde je 30 žáků (38). Proto by rodiče neměli být pouhými pasivními pozorovateli toho, jak škola kultivuje jejich děti, ale měli by pomáhat při jejich edukaci (65).

Ve škole působí na dítě rizikové faktory:

- 1) nedostatečná vazba mezi učitelem, žákem a rodinou
- 2) diskriminace méně úspěšných žáků
- 3) nedostatečně zvládnuté konfliktní situace ve školních podmínkách
- 4) absence kladných vzorů
- 5) nezájem o dění v rodinách problémových žáků
- 6) nesledování příčin školního neúspěchu žáka
- 7) u rizikových skupin neočekávání školního úspěchu
- 8) nezájem řešit závadové situace, či i popírat možnost vzniku šikany na škole (55)

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání je otevřený dokument, který se mění podle potřeb společnosti. Stanovuje závazný rámec vzdělání a vymezuje standardní vzdělávací obsah pro danou etapu vzdělání. Na základě něho si každá škola stanovuje svůj školní vzdělávací program (70). V programu je uvedeno devět cílů základního vzdělávání. Jejich hlavním úkolem je poskytnout základ všeobecného vzdělávání a postupně utvářet a rozšiřovat klíčové kompetence, jako např. kompetence k učení, sociální, personální a komunikativní. (47).

1.3.1 Úloha ředitele školy v systému prevence sociálně patologických jevů

Ředitel školy je garantem všeho, co se ve škole děje. Měl by zajistit prevenci, měl by znát skutečnou situaci ve škole a neměl by si nalhávat, že problémy se jeho žáků netýkají. Jeho snahou by mělo být získat ke spolupráci na prevenci co nejvíce členů pedagogického sboru (68).

Ředitel školy zodpovídá za vytvoření preventivního programu školy, včetně zajištění výchovného poradenství. Je žádoucí, aby tyto poradenské a preventivní programy odrážely specifika dané školy i regionu a aby služby poskytované školou byly v kooperaci se službami školských poradenských zařízení v regionu (41). Ředitel jmenuje školního metodika prevence, který má pro výkon této činnosti odborné předpoklady, popřípadě mu umožní studium k výkonu specializovaných činností v oblasti prevence sociálně patologických jevů (44). Mezi další činnosti, které ředitel školy vykonává, patří např. povinnost vytvářet podmínky pro výkon inspekční činnosti České školní inspekce a přijímání následných opatření (82).

Ředitele školy jmenuje zřizovatel školy čili zastupitel krajského nebo obecního úřadu. Rada školy hraje také svou roli a to v oblasti veřejné kontroly. Schvaluje rozpočet školy, výroční zprávu a zprávu o hospodaření (24).

Ve vyhlášce č. 72/2005., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, najdeme informace o tom, jakým způsobem ředitel školy zabezpečuje poskytování poradenských služeb. Zpravidla se tak děje výchovným poradcem a školním metodikem prevence. Poskytování poradenských služeb ve škole může být ale zajištěno také školním psychologem nebo školním speciálním pedagogem. Rozsah poradenské služby pak odpovídá počtu a vzdělávacím potřebám žáků školy. Služby jsou například zaměřené na primární prevenci sociálně patologických jevů, odbornou podporu při integraci a vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, péči o vzdělávání nadaných a mimořádně nadaných žáků atd. (78).

1.3.2 Úloha školního metodika prevence v systému prevence sociálně patologických jevů

Poradenské služby jsou ve škole zpravidla zajišťovány **výchovným poradcem** a **školním metodikem prevence**, kteří spolupracují zejména s třídními učiteli, učiteli výchovy, případně s dalšími pedagogickými pracovníky školy (78).

Výchovní poradci na školách jsou základní jednotkou celého poradenského systému. Tuto činnost obvykle vykonávají učitelé se speciálním postgraduálním vzděláním. Učitelé i rodiče žáků mohou výchovného poradce požádat o pomoc při řešení problému. Poradce představuje spojující článek mezi školou a dalšími poradenskými zařízeními (12).

Činnost školního metodika prevence je uvedena v příloze č. 3 k vyhlášce č.72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních a v Koncepti poskytování poradenských služeb ve škole č.j.: 27 317/2004-24, uveřejněném ve Věstníku MŠMT ČR, ročník LXI, sešit 7 z července 2005.

Školní metodik prevence současně vykonává úlohu učitele, jehož pozice vyžaduje určitou pedagogickou způsobilost, která je souhrnem potřebných specifických schopností, dovedností i vědomostí (31). Od učitelů se očekává, že budou nejen dobře vyučovat ale i vychovávat. Stále více sílí tlak na učitele a jeho schopnosti profesionálně zvládat krizové situace ve škole a působit preventivně proti sociálně patologickým jevům (31). Mezi kompetence moderního učitele patří také schopnost včas rozpoznat danou krizovou situaci u žáka. Učitel by také měl umět nabídnout přiměřenými prostředky podporu a pomoc (20). Je potřeba brát ale v úvahu i to, že děti se při rozhodování, na koho se obrátit s žádostí o pomoc, neobracejí na učitele, který vyniká znalostí poradenských technik, ale na učitele, který spojuje dvě kvality, sympatii a důvěryhodnost (12).

Školní metodik prevence sestavuje Minimální preventivní program. Než ho začne sestavovat, měl by si od krajského metodika prevence v PPP, popřípadě od krajského školského koordinátora prevence zjistit, jaké jsou novinky v regionální

konceptu prevence. Měl by také provést aktualizaci přehledu o nabídkách různých organizací, zabývajících se prevencí v obci a kraji (69).

Školní metodik prevence většinou problém žáka řeší poměrně nestandardní formou, která je v našem školství běžná. Učitelé o problému diskutují na chodbách školy, v kabinetech, ve sborovnách, a to spíše proto, aby si ulevili, postěžovali. Může se zatím skrývat i snaha o to najít u kolegy „již hotové“ řešení (31).

1.3.3 Úloha pedagogických pracovníků školy v systému prevence sociálně patologických jevů

Každý učitel při výkonu své profese nejenom vzdělává, ale také vychovává. Výchova v sobě zahrnuje působení na osobnost jedince s cílem dosáhnout změn v různých složkách osobnosti. Výchova je tedy hlavní složkou procesu socializace, tj. přizpůsobování jedince k příslušné společnosti. Proto by se v rámci školy měl uskutečňovat výchovně vzdělávací proces (65).

Žáci by se měli učit úctě k člověku, toleranci, solidaritě. Tzv. mravní výchova by měla probíhat v rámci jednotlivých předmětů, tak i formou nepovinného předmětu, popř. kroužků. Její podoba by měla být teoretická (formou četby, úvah, debat, diskuze) i praktická (na bázi her, dramatické výchovy, sociálně psychologického výcviku) (4).

Učitel by měl pomáhat dětem vyrovnávat se s osobními problémy a činit rozhodnutí o tom, jak povedou svůj život. Někteří učitelé si získávají důvěru snáze než jiní, mívají také s dětmi více trpělivosti (12). Rolí, které musí učitel zastávat, je mnoho. Musí reagovat na očekávání ze strany rodičů žáků a žáků samotných, zodpovídat se veřejnosti a svým nadřízeným. Zároveň však zodpovídá i za vlastní role (rodinné, volnočasové). Není divu, že často dochází ke konfliktu rolí učitele, který by v ideálních představách měl být i vychovatelem, poradcem, organizátorem, vůdcem, soudcem, pečovatelem, edukátorem v jedné osobě (34).

Novinkou v přístupu k žákům je proces kooperace učitele a žáka při hledání školních pravidel a jejich formulaci. Žáci se podílejí na sestavování školního řádu, čímž

se vedou k demokracii. Takto sestavený školní řád, může mít pozitivní efekt i na to, že je budou i více respektovat (4).

Ve škole hraje vedle osobnosti samotného dítěte zásadní roli také zralost osobnosti učitele (81). Pro předcházení pozdějšího výskytu sociálně patologických jevů u žáků, je velice důležité, aby učitelé v sobě hledali, rozvíjeli a kultivovali postoje a dovednosti (36). Také je důležité zlepšovat schopnost empatie, sebekontroly a i schopnost vedení dětí (81). Třídní učitel by měl být vždy přítomen na programech prevence, které škola realizuje. Zjišťuje si tak informace, které děti získávají a může je později prohlubovat či opakovat (77).

1.4 Sociálně patologické jevy / rizikové chování

Sociální patologie je shrnující pojem pro nezdravé, nenormální, obecně nežádoucí společenské jevy, tzn. společnosti nebezpečné, negativně sankcionované formy deviantního chování, ale hlavně označení pro studium příčin jejich vzniku a existence (54).

Je vhodné rozlišovat mezi pojmy sociální deviace a sociální patologie. Ne každá deviace je sociální patologie. Je zde určitý toleranční limit. Jako sociálně-patologické označujeme jevy škodlivé, přímo ohrožující společnost nebo konkrétního jedince (3).

Normativní odchylka u sociální deviace se pohybuje jak v pozitivním tak negativním směru (18). Lidské chování se může odchýlovat od sociální normy buď ve smyslu jejího dodržování až do krajnosti (např. militantní abstinenci), tak ve smyslu negativním tzn. jejího absolutního porušení (např. alkoholismus) (53).

Jako základní oblasti výskytu sociálně patologických jevů můžeme uvést zejména:

1. mezilidské vztahy
2. návyky
3. sekty, kultury a jiná společenská uskupení
4. agresivitu
5. kriminalitu

6. sexuální problematiku
7. hráčství
8. rasovou problematiku **(62)**

Tato práce se bude věnovat vybraným sociálně patologickým jevům, které souvisejí se školním prostředím. Jedná se o šikanu, problematiku užívání návykových látek, záškoláctví, agresivitu a rasismus.

1.4.1 Prevence šikany na školách v České republice

Šikanování je nebezpečně rozbujelelou sociální nemocí, která se vyskytuje ve společnosti **(25)**. Šikanu můžeme definovat jako trvalé agresivní jednání jednoho žáka vůči druhému s úmyslem způsobit oběti utrpení. Útoky mohou být fyzické (např. bití, pošťuchování), slovní (např. nadávky, zesměšňování), nepřímé (např. vyloučení ze společnosti, hanlivé posunky) **(30)**. Můžeme jí také popsat jako svévolné psychologické, emoční nebo fyzické ohrožování jednoho žáka jiným, které se odehrává buď přímo ve škole nebo na cestě ze školy domů **(9)**.

Na šikanu můžeme pohlížet z různých pohledů. Z jednoho pohledu ji můžeme vnímat jako nemoc, jeden nebo více žáků úmyslně, většinou opakovaně týrá a zotročuje spolužáka či spolužáky a používá k tomu agresi a manipulaci. Dalším rozměrem je šikana jako závislost. Jde tady o vzájemnou vazbu mezi agresorem a obětí. Agresor se snaží skrýt svůj strach tím, že ho vyvolává v druhých. Poslední pohled bere v úvahu i to, že šikanování se může objevit v souvislosti s poruchou vztahů ve skupině. Skupinu můžeme brát jako organismus, který podlehl infekci **(26)**.

Škola či školské zařízení má jednoznačnou odpovědnost za děti a žáky. V souladu s ustanovením § 29 Zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, jsou školy a školská zařízení povinny zajišťovat bezpečnost a ochranu zdraví dětí, žáků a studentů v průběhu všech vzdělávacích a souvisejících aktivit a současně vytvářet podmínky pro jejich zdravý vývoj a pro předcházení vzniku sociálně patologických jevů. Z tohoto důvodu musí pedagogický pracovník šikanování mezi žáky předcházet, jeho projevy neprodleně řešit a každé jeho oběti poskytnout okamžitou pomoc **(43)**.

Mezi prvky, které účinně bojují se školní šikanou, patří:

1. pedagogická komunita, která posiluje imunitu školních skupin a celých škol proti onemocnění šikanováním
2. specifický program proti šikanování jako dílčí součást školní komunity, který dokáže případné onemocnění brzy detekovat a účinně léčit
3. odborné služby rezortu školství, tvořené pedagogicko-psychologickými poradnami, středisky výchovné péče, speciálně pedagogickými centry, diagnostickými ústavami apod., jejichž úkolem je řešit pokročilé šikany a vůbec poskytnout servis v oblasti prevence šikanování
4. spolupráce škol s odborníky z jiných rezortů a nestátními organizacemi zabývajícími se prevencí šikanování. Patří sem například spolupráce s kriminalisty pro mládež, sociálními kurátory, dětskými psychiatry, zejména při brutálních a kriminálních šikanách
5. pomoc a podpora krajských úřadů a ministerstva školám při vytváření prevence šikanování
6. kontrola připravenosti škol ochránit děti před šikanováním ze strany české školní inspekce, krajských úřadů a ministerstva
7. monitorování situace a zabezpečování ochrany práv dětí úřadem Ombudsmana a nevládními organizacemi, jako je například Amnesty International v ČR, Helsinský výbor, celostátní sdružení Společenství proti šikanování (27)

Velkou roli při prevenci šikany hraje učitel. Učitelův nezájem či agresivita mohou být živnou půdou šikanování ve třídě. Není zcela výjimečné, že učitel svým chováním agresorům „onálepkuje“ jedince, který je v nějakém ohledu nedostatečný a jehož se pak i děti cítí oprávněny napadat a to zcela beztrestně (38).

Mezi další chyby, kterých se pedagogové dopouštějí, patří například i to, že agresor i oběť jsou vyšetřováni společně, nebere se zřetel na trauma, stud oběti, a nezřídka se také stává, že se oběť převede do jiné třídy a šikanování se dále prohlubuje a zdokonaluje (25).

Mezi účinné postupy k předcházení vzniku šikany na škole může být:

- 1) vytvoření celoškolské strategie

- 2) vytvoření týmu, v němž budou zastoupeny všechny skupiny související se školou – studenti, učitelé, rodiče, podpůrný personál, administrativní personál a zástupci obce
- 3) detailní prošetřování vzniklé šikany
- 4) pěstování vztahu s veřejností – např. výroční zprávy, letáky
- 5) rozšiřování vzdělávacích programů
- 6) proškolení studentů, rodičů a personálu o možnosti vzniku šikany
- 7) zlepšení fyzického prostředí školy
- 8) připravení strategie, jak postupovat při výskytu šikany
- 9) jasně definovat následky pro agresora při výskytu šikany
- 10) vyhodnocování situace na škole, které by mělo být pravidelné
- 11) kontaktování i externích poradenských zařízení **(10)**

1.4.2 Problematika užívání návykových látek a jejich prevence na ZŠ v České republice

Nebezpečné drogy provázejí lidstvo po celá tisíciletí. Člověk se začal seznamovat s drogou při svém objevování, zkoumání. Postupně zjišťoval, že existují rostliny, které navozují neobvyklé stavy. Tyto stavy se staly pro člověka velmi lákavé a tajemné **(32)**.

Protože ovlivňují naše chování, hovoříme o nich jako o psychoaktivních látkách. Některé psychoaktivní látky vyvolávají závislost, proto o nich hovoříme jako o látkách návykových. Vytváříme si tedy určitou závislost. Ta je buď fyzická (jinak také somatická) a psychická. Pod fyzickou závislostí si můžeme představit například třes, pocení, křeče atd. Psychická závislost znamená touhu po opětovném získání příjemného duševního stavu, který vyvolala ona látka **(11)**.

Závislost znamená celkovou ztrátu svobody a kontroly nad svým vlastním životem. Jeho jediným přáním je navodit příjemný stav, který byl na začátku. Závislý člověk je ochoten opatřit si drogu za jakoukoli cenu, i pod hrozbou trestné činnosti **(32)**.

V případě, že dítě nemá chuť něco zkoumat, prožívat dobrodružství při objevování, když nemá pocit, že může být v něčem dobré a oceněné, tak se začne obracet k činnostem, které jeho přirozené potřeby uspokojí – ke drogovým a nedrogovým závislostem **(13)**.

Mezi nedrogové závislosti řadíme například:

- 1) netomanii – závislost na internetu
- 2) gambling – patologické hráčství
- 3) bulimii – patologické přejídání
- 4) závislost na televizi **(62)**

Cílem primární prevence u drogových závislostí je snaha o zabránění samotnému užívání drog nebo alespoň o odložení první zkušenosti s užíváním návykových látek do co nejpozdějšího věku. Primární prevence v České republice náleží do působnosti Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT). Systém školské primární protidrogové prevence je zajišťován školními, okresními a krajskými metodiky prevence, metodicky řízenými MŠMT **(56)**.

Právě školní metodici prevence by měli mít dobré osobnostní a odborné předpoklady, měli by také mít přirozenou autoritu u studentů. Školní metodiky prevence řadíme mezi interní odborníky. Mezi externí odborníky pak řadíme poradce (terapeuta) z oblasti drogových závislostí (např. z kontaktního centra), který by měl do školy alespoň občas docházet a to v rámci programů specifické primární prevence. Mezi další externí odborníky řadíme pracovníka místní pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP), zástupce odboru sociálně-právní ochrany dětí a policejního specialistu **(60)**.

Většina současných preventivních programů je zaměřena na „harm reduction“, tedy na snižování škod při užívání návykových látek. Děti se dozvědí jak užívat drogy s menším rizikem, nikoliv však jak je neužívat vůbec. Dokonce si to i díky instruktážním prvkům chtějí ze zvědavosti vyzkoušet. Preventivní programy by se také měly více zaměřit na rodiče, kteří většinou nemají čas nebo i zájem se něco dozvědět o nebezpečích, která souvisejí s experimentováním s drogami **(15)**. Rodiče by měli získat základní vzdělání v oblasti narkotik, protože právě neinformovanost rodičů bývá základním kamenem úrazu **(2)**.

Je zajímavé se podívat na očekávání rodičů od školy v oblasti prevence problémů spojených s návykovými látkami. Můžeme říci, že rodiče buď mají realistická a nerealistická očekávání. Jako realistické vnímáme především to, že rodiče očekávají nedostupnost drog, alkoholu a tabáku ve škole. Dále pak postupování školy podle určené strategie, doporučení rodičům, kde hledat pomoc při vzniku problému, návyk dětí na to, jak trávit kvalitně volný čas, spolupráce školy a rodiny. Jako nerealistické se jeví, že škola se o celou prevenci postará sama a rodiče nemusí nic dělat, do školy budou chodit jen děti, které se neuchylují k závislostem, škola převezme odpovědnost za volný čas dětí, škola bude problémy dětí řešit sama (57).

1.4.3 Záškoláctví jako ukazatel fungování vzdělávacího systému

Záškoláctví je neomluvená nepřítomnost ve škole. Žák nemá pro svou absenci legální důvod (např. návštěva lékaře) (30). Pojem záškoláctví vyplývá ze školského zákona, kde je stanovena povinnost školní docházky. I v občanském zákoníku je stanovena povinnost rodičů dbát na řádnou výchovu dítěte. Existence legislativy pro oblast záškoláctví usnadňuje hledání řešení, které bude pro problémového žáka výchovně vhodné. Umožňuje v případě potřeby navázat spolupráci s PPP. Pokud je záškoláctví spojeno i s delikventní činností, je možné se spojit s diagnostickým ústavem (20).

Můžeme rozlišovat základních pět kategorií záškoláctví:

1. Právě záškoláctví – žák do školy nechodí, ale rodiče si myslí, že ano.
2. Záškoláctví s vědomím rodičů – žák do školy nechodí, ale rodiče o tom vědí, protože jim dítě ten den např. doma pomáhá, nebo když má některý člen narozeniny atd.
3. Záškoláctví s klamáním rodičů – sem patří děti, které dokáží obratně přesvědčit rodiče o tom, že je jim tak špatně, že do školy nemohou jít. Rodiče jim napíší omluvenky a jako důvod uvedou zdravotní potíže.

4. Útěky ze školy – žáci do školy sice chodí, nechají si tam potvrdit přítomnost, ale v průběhu dne pak na hodinu nebo dvě odejdou.
5. Odmítání školy – tato kategorie se týká žáků, které trpí psychickými potížemi z představy školní docházky. Žák může trpět pocitem, že učení je moc těžké, nebo ze strachu, že bude šikanován. **(30)**

Míra záškoláctví nám může ukazovat, jestli vzdělávací systém dobře funguje. Pokud mají žáci pocit, že školní vzdělání nemá smysl a do školy nechodí, pak je třeba se zamyslet, jestli systém nastavený ve škole je správný a vyhovující **(30)**.

Česká republika má vyhotoven metodický pokyn, který se týká postihu, prevence a jednotného přístupu uvolňování a omlouvání žáků z vyučování. V tomto pokynu je uveden systém prevence záškoláctví. Na prevenci se podílí třídní učitel, výchovný poradce a školní metodik prevence ve spolupráci s ostatními učiteli a zákonnými zástupci žáka. Součástí prevence je pravidelné zpracovávání dokumentace o absenci žáků, součinnost se zákonnými zástupci, analýza příčin záškoláctví žáků a přijetí příslušných opatření, výchovné pohovory se žáky, spolupráce se školním psychologem a institucemi pedagogicko-psychologického poradenství a s orgány sociálně-právní ochrany dětí apod. **(42)**.

1.4.4 Agresivita a rasismus ve školním prostředí

Agresivitou rozumíme sklon k násilí a násilnému jednání. U dětí sebou agresivita nese rizika pro jejich další vývoj. Sklony k násilí také zvyšují riziko problémů působených alkoholem a jinými návykovými látkami v pozdějších letech **(58)**.

Je několik koncepcí, které vysvětlují agresi. Například agrese jako pozadí frustrace. Frustrace je chápána jako překážka blokující dosažení očekávaného cíle. Je-li frustrace vnímána jako neoprávněná, pak i agresivní reakce na ni bude silnější než když je frustrace pokládána za legitimní či jako společensky přijatelnou **(62)**.

Někteří autoři zabývající se problematikou školního násilí, vytvořili zajímavou hypotézu. Agresivitu žáků a žákyň lze vyložit jako jednání, které má charakter obrany

proti psychosociálnímu znejistění. Pocit méněcennosti, který škola může vytvářet, nebo prohlubovat, vede k agresi namířené proti okolí. Tato agrese je namířená proti učitelům a vychovatelům, kteří jsou vnímáni jako zdroje ponižování. Bohužel nepřátelské a násilné chování není už jen výsadou žáků, ale také negativní stránkou některých učitelů. Někteří učitelé si přinášejí své osobní problémy do školy, nedokážou zvládat konflikty a mají tendenci uchýlovat se k násilnému řešení problému a to především tehdy, když je ohrožena jejich pracovní či společenská prestiž (20).

Označením rasismus se dnes rozumí souhrn postojů, které vycházejí z přesvědčení, že určitá skupina lidí, kterou lze obvykle vydělit pomocí snadno identifikovatelných znaků (jako například barva kůže), představuje nositele konkrétních nežádoucích jevů (od podprůměrné inteligence až ke sklonu ke kriminálnímu chování či neschopnosti získat potřebné pracovní návyky a dovednosti až třeba k emoční labilitě) (8).

Důležité postavení při boji s rasismem má policie. Policie a její příslušníci mají dohlížet na výkon práva a standardů spravedlnosti. Pokud je však práce policie špatná, či pokud se v řadách policie objevuje i korupce nebo někteří její členové jsou rasisté, pak to způsobuje vzrůst nedůvěry ze strany menšin a veřejnosti obecně (7).

1.5 Primární prevence sociálně patologických jevů

Základním principem strategie prevence nežádoucích sociálně patologických jevů= rizikového chování je výchova dětí a mládeže především ke zdravému životnímu stylu a k osvojení pozitivního sociálního chování a rozvoji osobnosti (44).

Primární prevence je buď cílená na celou populaci (nespecifická prevence) nebo na určitou skupinu (specifická prevence) v době, kdy se očekávaný problém této skupiny ještě neprojevil (37). **Primární prevenci** tedy můžeme rozdělit na specifickou a nespecifickou. Nespecifická primární prevence se zaměřuje především na zdravý životní styl jedince. Prostřednictvím různých zájmových, sportovních a volnočasových aktivit a dalších programů, se snaží docílit zdravého rozvoje osobnosti. Úkolem nespecifické prevence je hlavně výchova k odpovědnosti za sebe a své jednání.

Specifická primární prevence se zaměřuje na konkrétní a známé formy rizikového chování žáků (44).

Specifická prevence se dělí dále na všeobecnou (ta je zaměřena na širší populaci), selektivní (zaměřuje se na žáky, u nichž lze předpokládat zvýšenou hrozbu rizikového chování) a indikovanou (zaměřuje se na žáky, u kterých už byl zaznamenán větší výskyt rizikových faktorů, které by mohly vést k rozvoji sociálně patologických jevů – např. děti z dětských domovů bez stabilního rodinného zázemí) (44).

Můžeme také hovořit o efektivní primární prevenci, která vytváří komplexní, kontinuální, interaktivní programy, které pomáhají žákům čelit sociálnímu tlaku. Jsou zaměřeny na zvyšování zdravého sebevědomí žáků, na zvládnutí stresu a úzkosti. Jejich cílem je zkvalitnit komunikaci a nenásilně se pokusit zvládnout konflikty. Naopak zastrašování, apely, pouhé předávání informací, potlačování diskuse, hromadné aktivity jako promítání filmu jsou neúčinnou prevencí (44).

Existuje také **sekundární a terciární prevence sociálně patologických jevů**. Sekundární prevence se snaží zachytit problém, než se rozvine. Snaží se navázat kontakt dospívajícího s odborníkem - psychologem, dorostovým lékařem, pediatrem, psychiatrem, speciálním pedagogem atd. (14). Sekundární prevence tedy zahrnuje včasnou intervenci, poradenství a léčení (49). Je důležité zmínit, že se zaměřuje nejen na jedince, ale také na jeho rodinu (29).

Terciární prevence je zaměřena na jedince, u něhož se již negativní jev objevil. Úkolem terciární prevence je především zmírnění následků problémového jevu. Jednou z účinných zbraní je například výměna injekčních stříkaček (62). Terciární prevence využívá především sociální práce. Patří sem pomoc při kontaktu s úřady, či zdravotnickými zařízeními, pomoc rodině a další (29).

Prevence sociálně patologických jevů je proces komplexní a složitý. Lidé, kteří se podílejí na primární prevenci, jako učitelé, vychovatelé, školní metodici prevence, výchovní poradci, mají v rukou omezený sortiment prostředků, kterými mohou působit na žáky. Jedním z nejdůležitějších prostředků, při uskutečňování prevence sociálně patologických jevů, je rozhovor. Rozhovor je proces výměny informací, ve kterém se definují potřeby a postoje (72).

1.5.1 Programy primární prevence

Ve školách existuje Minimální preventivní program, který se zpracovává na jeden školní rok školním metodikem prevence a podléhá kontrole České školní inspekce. Právě v tomto programu by měla být obsaženo vše, co by vedlo k efektivní primární prevenci na škole (44).

Znaky efektivního systému prevence:

- koncepčnost
- cílevědomost
- komplexnost
- znalost podmínek působení
- sběr a analýza informací
- flexibilita
- zpětná vazba revize postupů (62)

Jedním z důležitých dokumentů vydaných Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) je **Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení**, kde je uvedeno, že programy musí zahrnovat výchovnou i naukovou složku vzdělání, musí směřovat k pozitivnímu ovlivnění klimatu třídy, ke změně motivace žáků a pedagogů a změnám vyučovacích metod (46).

Jedním z důležitých fungujících preventivních programů je **Škola podporující zdraví**. Je to rozvojově-preventivní program pro každou školu, který Česká republika přijala v roce 1991/1992. Byl to první program v České republice, který přinesl ucelený pohled na postupnou změnu pojetí existující školy, vzdělávání a pedagogiky. Program Školy podporující zdraví výrazně pomohl k transformaci českého školství. Hlavním znakem tohoto programu je jeho holistické (celostní) pojetí zdraví lidí v prostředí školy a její vzdělávací činnosti. Cílem programu je aplikovat strategii podpory zdraví na školu. Pedagogové učí s vědomím, že škola svým působením ovlivňuje pozitivně i negativně zdraví svých žáků. Nejvýznamnějšími aktéry procesu podpory zdraví jsou rodiče a pedagogové (71).

Ve světě i u nás existuje mnoho preventivních programů, mnohé z nich však nevycházejí z vývojových zvláštností dospívajících a jsou tak jen velmi málo účinné. Preventivní programy se také obracejí k celé široké, nediferencované dospívající populaci nebo se zabývají jen určitými vyhraněnými problémy, jako je například promiskuita, nikotimismus, ačkoli k mládeži je nutno přistupovat z celostního komplexního hlediska **(14)**.

MŠMT vyčleňuje ze svého rozpočtu průměrně ročně asi 20,5 mil. Kč na Programy podpory aktivit v oblasti prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství. Ty jsou realizované buď na krajské úrovni – Program I, nebo na nadregionální a celorepublikové – Program II a Program III **(49)**.

Od roku 2010 však dochází ke změně a Programy I, II, III jsou sloučeny do jednoho programu. Vyhlášovatelem a poskytovatelem dotace je MŠMT nikoliv kraj, jak tomu bylo dosud **(59)**.

2 CÍL PRÁCE A HYPOTÉZY

2.1 Cíl práce

Cíl č. 1: Zmapovat systém organizace a řízení primární prevence sociálně patologických jevů na základních školách v Českých Budějovicích

Cíl č. 2: Vypracovat návrh nových možností spolupráce mezi organizacemi, které do tohoto systému vstupují.

2.2 Hypotézy

Hypotézy nebyly vzhledem ke zvolenému typu výzkumu stanoveny.

Byly stanoveny výzkumné otázky (VO).

VO1: Jakým způsobem spolupracují základní školy s dalšími organizacemi, které se podílejí na primární prevenci sociálně patologických jevů?

VO2: Jakou roli v prevenci sociálně patologických jevů hraje krajský úřad a pedagogicko-psychologická poradna?

3 METODIKA

3.1 Použité metody a techniky sběru dat

V práci jsem použila kvalitativní výzkum, metodu dotazování, techniku polořízeného rozhovoru.

Výhodou kvalitativního výzkumu je především hloubka zjištěných informací. Na počátku výzkumu nejsou stanoveny základní proměnné, stejně tak i hypotézy, a výzkumný projekt není závislý na teorii, kterou už předtím někdo vymyslel (73).

Výzkumný pracovník informuje o názorech účastníků výzkumu a vytváří tak komplexní obraz – určitý integrovaný pohled na předmět studie (17).

Výsledkem kvalitativního výzkumu je velké množství informací, na základě nichž výzkumník může sestavit teorii či hypotézu. Ty se však nesmějí zobecňovat, jsou platné jen pro vzorek, na kterém byla data získána (73).

Rozhovor jinak také interview je hodně využívána metoda u řady oborů – např. psychologie, pedagogika, andragogika. Rozhovory v kvalitativním výzkumu většinou vede jedna jediná osoba. Konkrétní podoby rozhovorů se liší mírou standardizace (tj. formalizace) (67).

Polořízený rozhovor (jinak také polostrukturovaný) se vyznačuje tím, že výzkumník má připraven soubor otázek, u nichž není striktně stanoveno pořadí. Otázky lze částečně modifikovat, ale je nezbytné, aby byly probrány všechny (67).

Příkladem vytváření polostrukturovaného rozhovoru je pyramidový model, kde si výzkumník stanoví nejdříve základní výzkumnou otázku - ZVO, která je rozložena na specifické výzkumné otázky - SVO. Specifické výzkumné otázky jsou pak členěny na tazatelské otázky - TO. Tato konstrukce nám pomůže udělat si jasno v tom, na co a proč se chci ptát (73). Tazatelské otázky jsem využívala především jako kontrolu, zda mi respondent zodpověděl všechny informace, které jsem potřebovala zjistit.

3.2 Charakteristika výzkumného souboru

Zvolila jsem dvě cílové skupiny. První skupinou (C1)⁵ jsou základní školy v Českých Budějovicích. Kritériem pro výběr bylo, že se bude jednat o školy s 1. i 2. stupněm výuky. V této skupině bylo osloveno 13 základních škol, z rejstříku základních škol Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a všechny se výzkumu zúčastnily. Druhou skupinu (C2) tvoří krajský úřad – krajský školský koordinátor prevence, Pedagogicko-psychologická poradna v Českých Budějovicích, protidrogový preventista na úrovni obce (zaměstnanec Magistrátu Českých Budějovic) a soukromé poradenské zařízení v Českých Budějovicích.

Sběr dat začal 13.11.2009 a skončil 9.2.2010. První cílová skupina byla oslovena nejprve elektronickou poštou, avšak neodpověděla ani jedna škola. Druhá skupina telefonicky. Všichni účastníci skupiny C2 s výzkumem souhlasili ihned. U skupiny C1 byl celý proces složitější. Všechny školy byly telefonicky kontaktovány poté, co mi nepřišla na e-mail ani jedna odpověď. Telefonická domluva nejdříve probíhala s ředitelem škol, který byl informován o cílech mé práce a podstatě výzkumu. Ředitelé škol mi následně předali kontakty na školní metodiky prevence působícími na jejich škole. Nakonec byli všichni metodici úspěšně kontaktováni a byly dojednány termíny.

Na začátku každého rozhovoru byli účastníci stručně seznámeni s obsahem mé práce. Byl kladen důraz na anonymitu sdělených informací, proto z výsledků nelze jasně vyčíst, jak který z účastníků odpovídal. Respondentům druhé cílové skupiny jsem přidělila označení RA⁶, RB⁷, RC⁸, RD⁹. Účastníci výzkumu byli z velké části vstřícní a snažili se mi poskytnout všechny informace.

⁵ Dotazník pro základní školy v Českých Budějovicích viz Příloha č.3

⁶ Dotazník pro RA viz Příloha č.4

⁷ Dotazník pro RB viz Příloha č.5

⁸ Dotazník pro RC viz Příloha č.6

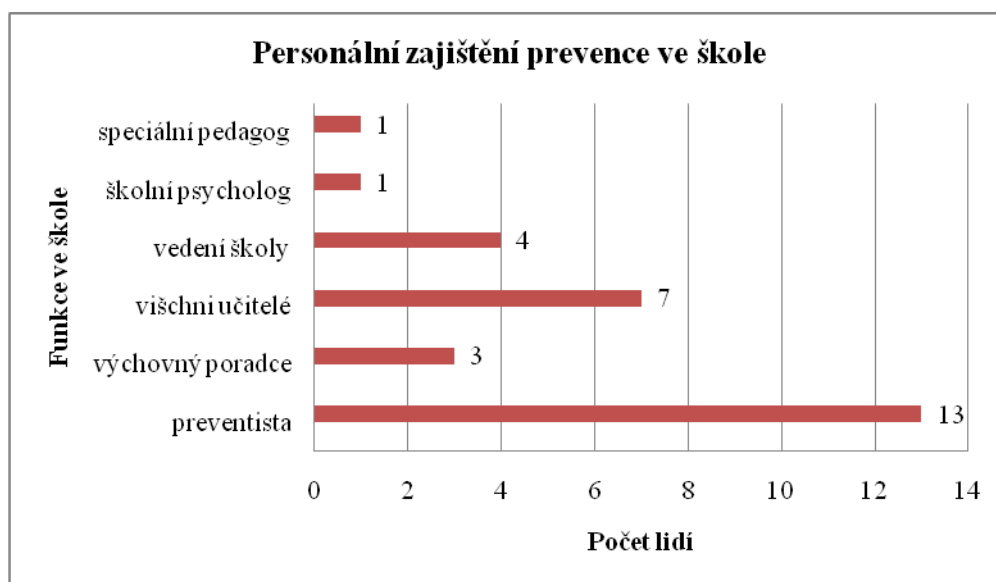
⁹ Dotazník pro RD viz Příloha č.7

4 VÝSLEDKY

4.1 Výsledky skupiny C1

Na první specifickou výzkumnou otázku (SVO1): „*Kdo je ve Vaší škole pověřen prevencí sociálně patologických jevů*“ odpověděli všichni respondenti shodně, že školní metodici prevence, avšak dalšími odpověďmi se lišili. Pouze u sedmi škol je do primární prevence sociálně patologických jevů zapojen i učitelský sbor, který realizuje aktivity spojené s prevencí v rámci jednotlivých předmětů. Na třech školách se spolupodílí na prevenci výchovný poradce. Na čtyřech školách participuje na primárních aktivitách i vedení školy v čele s ředitelem. Jen na jedné škole existuje funkce školního psychologa a speciálního pedagoga. Přehlednější zobrazení v Grafu č.1 a v Tabulce č. 3¹⁰

Graf č. 1: Personální zajištění prevence sociálně patologických jevů (počet respondentů)



Zdroj: Vlastní výzkum

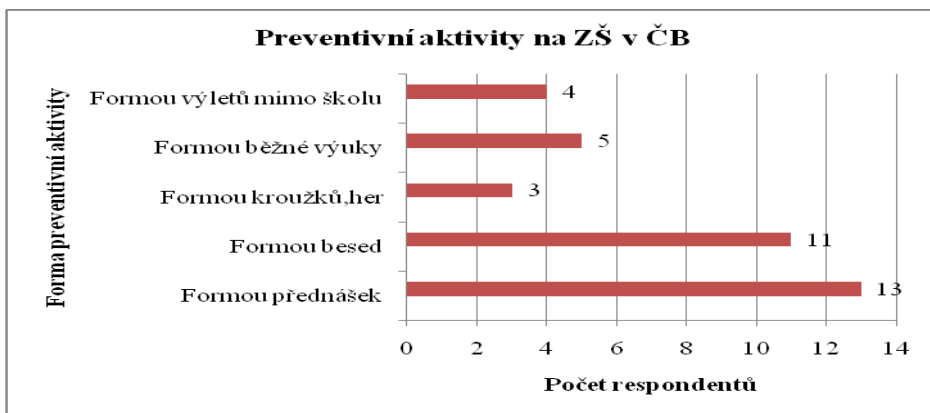
¹⁰ Tabulka č. 3: Personální zajištění prevence sociálně patologických jevů viz. Příloha č. 8

Na první tazatelskou otázku (SVO1 - TO1): „*Jaká je náplň činnosti školního metodika prevence na Vaší škole?*“ odpověděli všichni respondenti, že jejich hlavní úlohou je tvorba Minimálního preventivního programu a realizace a zajišťování preventivních aktivit na škole. Šest respondentů uvedlo, že jejich úkolem je monitoring sociálně patologických jevů na škole a jeho pravidelné vyhodnocování.

Druhá tazatelská otázka (SVO1 - TO2) „*Jaké činnosti a jak často realizujete pro děti aktivity v rámci prevence sociálně patologických jevů?*“ nabídla velké množství různorodých informací. Nejčastější odpověď (13 respondentů) byla organizace přednášek, které jsou buď realizovány v rámci vyučovaných předmětů samotnými učiteli, nebo jsou uskutečňovány prostřednictvím odborníků působících v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Jedenáct respondentů provádí besedy dotýkající se problematiky prevence sociálně patologických jevů. Čtyři školy realizují pro děti kurzy mimo školu. Jedná se většinou o dvoudenní výlety s cílem sjednocení kolektivu. Pouze pět základních škol realizuje pravidelnou prevenci v rámci běžné výuky. Tyto školy mají vytvořeny zvláštní pracovní sešity, do kterých se zapisují nové poznatky, popisuje se situace ve škole. Také sešity mohou později sloužit jako zhodnocení efektivity primární prevence realizované na škole. Tři respondenti odpověděli, že prevence je realizovaná v rámci her a kroužků. Přehlednější zobrazení v Grafu č.2 a v Tabulce č. 4¹¹.

¹¹ Tabulka č. 4: Druhy realizovaných preventivních aktivit na ZŠ v ČB viz Příloha č. 8

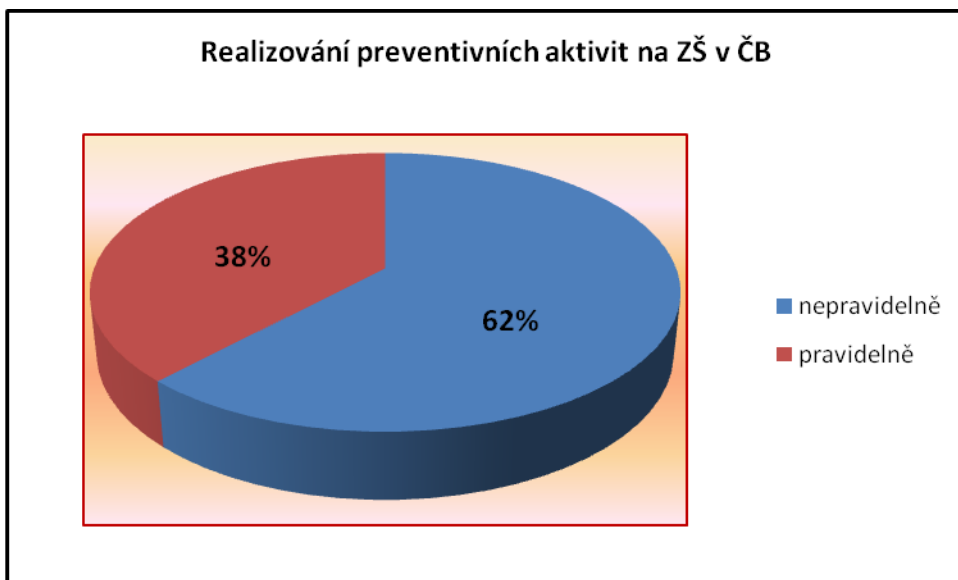
Graf č.2: Druhy realizovaných preventivních aktivit na ZŠ v ČB (počet respondentů)



Zdroj: Vlastní výzkum

Preventivní aktivity jsou na škole realizovány z větší části (u 8 respondentů) nepravidelně v závislosti na nabídce. Pět respondentů odpovědělo, že prevence probíhá na škole pravidelně v průběhu školního roku. Přehlednější zobrazení v Grafu č.3.

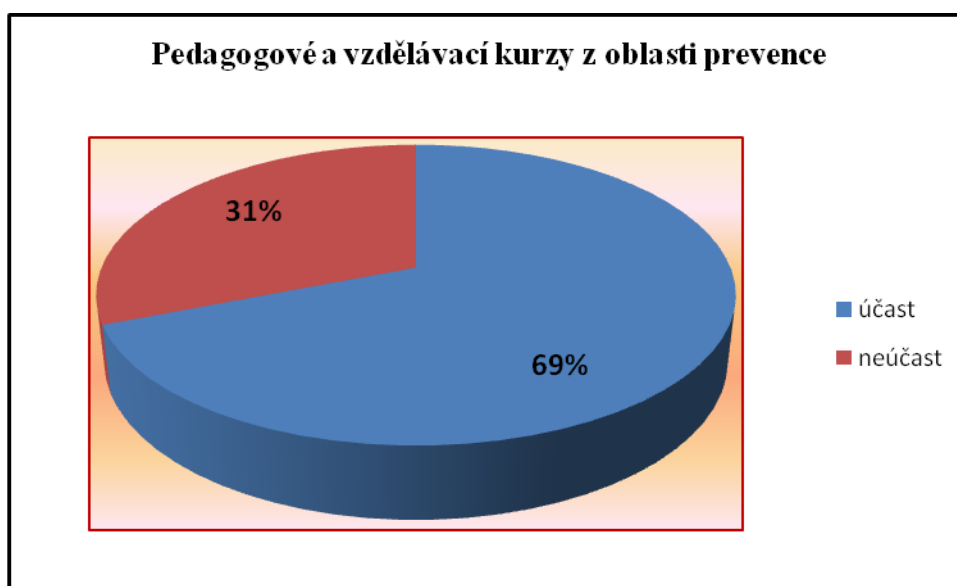
Graf č.3: Realizování preventivních aktivit na ZŠ v ČB (v %)



Zdroj: Vlastní výzkum

Třetí tazatelská otázka (SVO1 - TO3) zněla: „*Účastní se pedagogové Vaší školy některých kurzů, workshopů, konferencí nebo seminářů, které se zabývají prevencí sociálně patologických jevů?*“. Devět škol využívá nabídek na vzdělávací kurzy, z toho jeden respondent uvedl, že využívá především služeb Národního institutu pro další vzdělávání, s nímž je velice spokojený. Jedna škola spolupracuje aktivně s městskou kurátorkou, která realizuje pro pedagogy přednášky na téma právních souvislostí s rizikovým chováním. Čtyři školy neposílají své pedagogy na žádná školení. Jako nejčastější důvod uvedli, že jsou příliš drahá a neznají nikoho, kdo by tuto službu poskytoval. Přehledné zobrazení v Grafu č.4.

Graf č.4: Účast/neúčast pedagogů na vzdělávacích kurzech z oblasti prevence sociálně patologických jevů (v %)

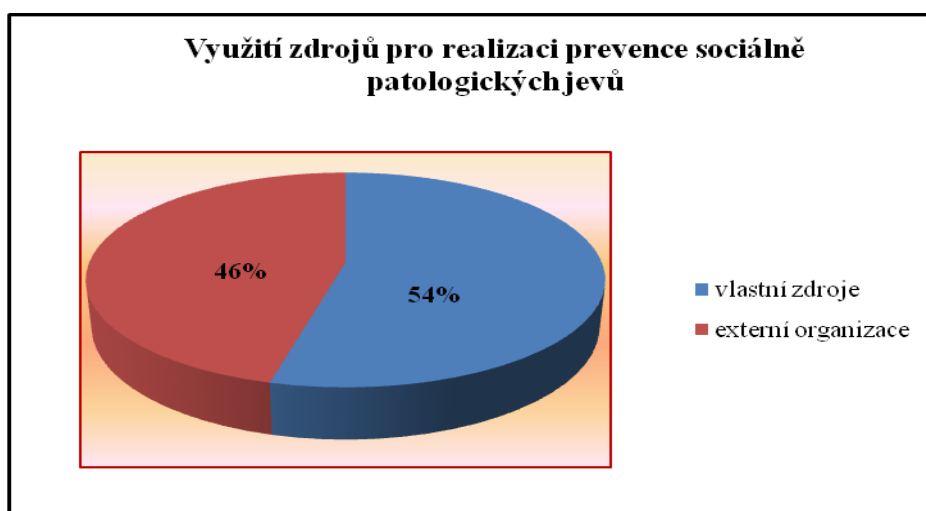


Zdroj: Vlastní výzkum

Druhá specifická výzkumná otázka (SVO2): „*Využíváte při realizaci prevence sociálně patologických jevů vlastních sil nebo externí spolupráce?*“. Sedm respondentů uvedlo, že využívají především vlastních sil, tedy že si prevenci realizují sami. Jako důvod uvedli příliš drahé preventivní aktivity externích organizací, obavu z neprofesionality přednášky, obavu z nepřijetí přednášky žáky. Jeden respondent také

vedl, že už při studiu na školního metodika prevence jim bylo opakovaně řečeno, že mají vytvořit takové podmínky na jejich škole, aby dokázali udržet a realizovat preventivní aktivity vlastními silami a nevázat se na externí organizace. Šest respondentů však nabídky externích organizací využívá. Přehledné zobrazení v Grafu č.5.

Graf č.5: Zdroje pro realizaci prevence na ZŠ v ČB (v %)

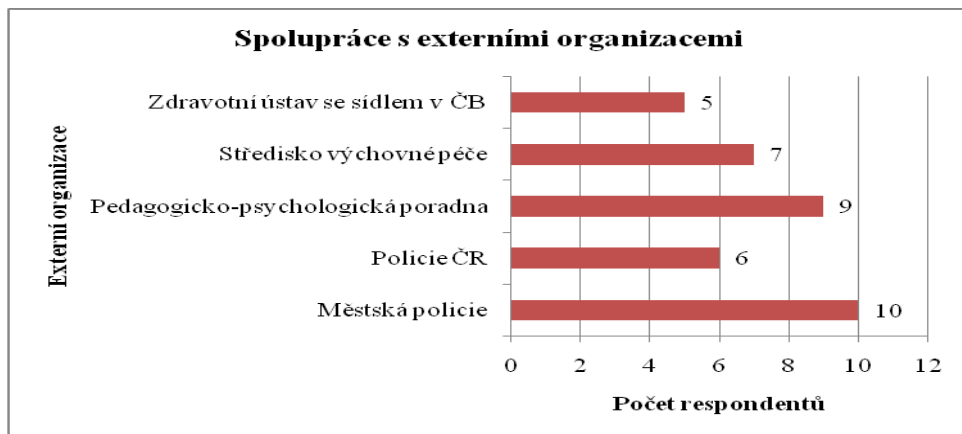


Zdroj: Vlastní výzkum

Po položení specifické výzkumné otázky, jsem položila tazatelskou otázku (SVO2 – TO1): „S jakými externími organizacemi, zabývající se primární prevencí sociálně patologických jevů, spolupracujete?“. Dočkala jsem se velkého množství různých organizací. Pět nejpočetnějších jsem uvedla do Grafu č.6. S pedagogicko-psychologickou poradnou v Českých Budějovicích spolupracují všechny školy v rámci pravidelných schůzek pro školní metodiky prevence, které pedagogicko-psychologická poradna (dále jen PPP) pořádá dvakrát až třikrát do roka, avšak aktivně s ní i mimo tyto schůzky spolupracuje devět respondentů. Jeden respondent ještě uvedl, že schůzky školních metodiků s PPP by měly být častější, protože se objevují zcela nové problémy, se kterými nemají zkušenost. S městskou policií a Policií ČR školy spolupracují především proto, že jejich služby jsou zdarma. Na doplňující otázku, jestli jsou

spokojení s nabídkou jejich přednášek, mi všichni respondenti odpověděli, že ano, protože se pravidelně mění. Se Střediskem výchovné péče v Českých Budějovicích a Zdravotním ústavem v ČB mají respondenti dobré zkušenosti a spolupracují rádi. Mezi další organizace či fyzické a právnické osoby, se kterými respondenti spolupracují, patří Mgr. Michaela Veselá (4 respondenti), Mgr. Pavel Vácha (4 respondenti), Krajská hygienická stanice Jihočeského kraje (4 respondenti), Občanské sdružení OKNA (3 respondenti), Občanské sdružení Prevent (3 respondenti), Poradna pro ženy a dívky SONŽ (2 respondenti), krajská školská koordinátorka (2 respondenti), Občanské sdružení Harmonia Univerzalis (2 respondenti), Občanské sdružení Maranatha (2 respondenti), Občanské sdružení ACET (2 respondenti), Magistrát města České Budějovice (2 respondenti), PaedDr. Zdeňek Martínek (1 respondent), Poradna EVA pro ženy a dívky v nouzi (1 respondent), MUDr. Radim Uzel (1 respondent). S krajskou školskou koordinátorkou spolupracují školy také v průběhu roku, ale jak už jsem uvedla výše, jenom dvě školy udrží pravidelný kontakt. Na závěr byla položena ještě jedna doplňující otázka: „Kdo je z organizací, které jste jmenovali, pro Vás nepřínosnější?“. Šest respondentů odpovědělo, že všechny organizace stejně, čtyři respondenti uvedli, že Mgr. Vácha, a tři respondenti se shodli na Mgr. Veselé. Tři respondenti ještě poukázali na to, že neziskových organizací stále ubývá, protože nezískaly potřebné granty a musely pozastavit svou činnost. Čtyři respondenti mi ještě sdělili, že jsou zklamaní z neproběhlé akce, kterou organizovala Zdravotně-sociální fakulta Jihočeské univerzity v ČB, a která nabízela realizaci preventivních aktivit ve školách. Tato akce vypadala dle jejich mínění velice slibně. Tři z respondentů nevědí, proč se akce neuskutečnila a jeden respondent sdělil, že mu bylo řečeno kvůli zdravotním problémům organizátorek.

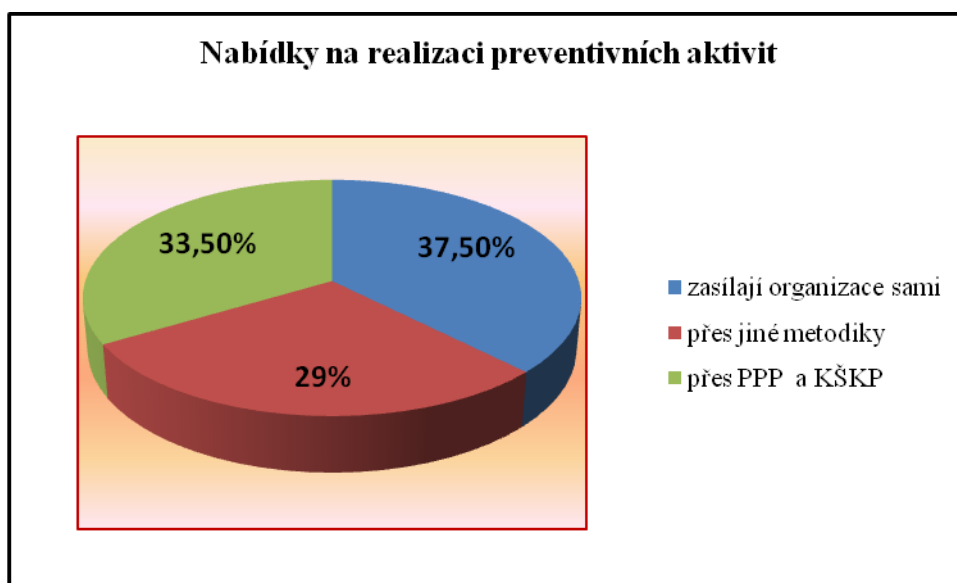
Graf č.6: Využití externích organizací z oblasti prevence sociálně patologických jevů v ČB (počet respondentů)



Zdroj: Vlastní výzkum

Druhá tazatelská otázka (SVO2 – TO2) „*Jakým způsobem se o nabídkách ze strany externích organizací, zabývajících se prevencí sociálně patologických jevů dozvídáte?*“. Odpovědi byly vcelku vyrovnané. Organizace je často zasílají samy i s brožurami a dalšími informačními letáky. Pedagogicko-psychologická poradna v ČB a Krajská školská koordinátorka prevence zasílají respondentům pouze takové nabídky, které jsou akreditované. Zároveň upozorňují metodiky na tzv. „problémové“ organizace, které nemají akreditaci a nesplňují podmínky k poskytování služeb primární prevence. Funguje také výměna informací mezi metodiky z jiných škol, kteří si navzájem doporučují vyzkoušené organizace. Přehledné zobrazení v Grafu č. 7.

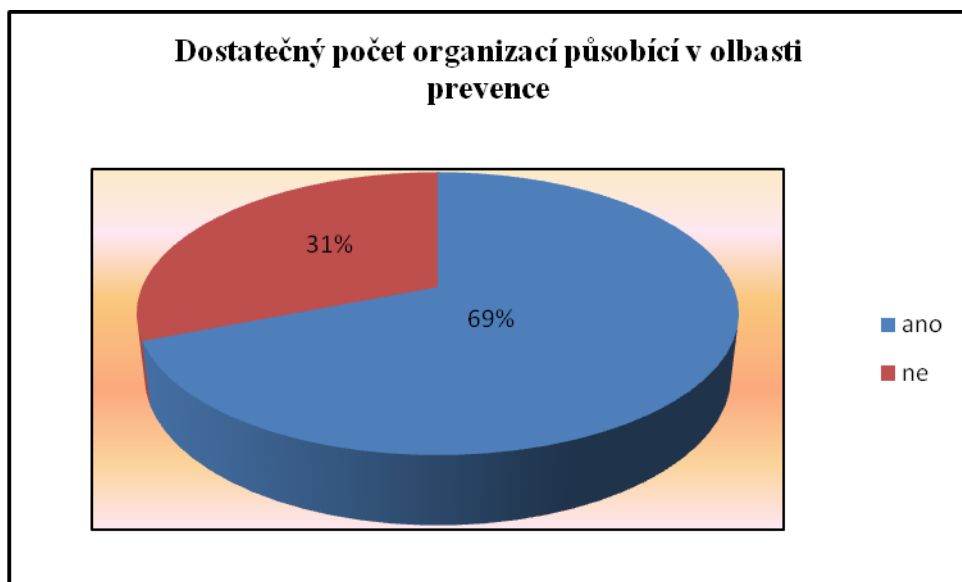
Graf č. 7: Způsob doručování nabídek externích organizací (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

Třetí tazatelská otázka (SVO2 – TO3) zněla: „*Myslíte si, že nabídka preventivních aktivit ze strany organizací zabývajících se prevencí sociálně patologických jevů v Českých Budějovicích je dostatečná?*“. Jak je vidět v Grafu č. 8, 69% respondentů si myslí, že nabídka je dostatečná. Tři respondenti se shodli, že jsou přímo zahlceni nabídkami, že dnes každý nabízí pořád to samé. Čtyři respondenti (31%) uvedli, že nejsou spokojeni s nabídkou preventivních aktivit. Abych zjistila více informací, položila jsem doplňující otázku: „*Je nějaká preventivní aktivita, která Vám chybí a kterou organizace neposkytují?*“. Zde se tři respondenti shodli, že je nedostatečné množství přednášek pro rodiče a pedagogy. Respondenti zdůraznili, že by si přáli přednášky, které by měly „hlavu a patu“, a přesvědčili rodiče o potřebnosti jejich zapojení do prevence sociálně patologických jevů. Jeden respondent také poukázal na nedostatečné řešení novodobé problematiky sociálně patologických jevů v oblasti netomanie a kyberšikany.

Graf č. 8: Ukazatel dostatečného množství organizací z oblasti prevence sociálně patologických jevů (%)



Zdroj: Vlastní výzkum

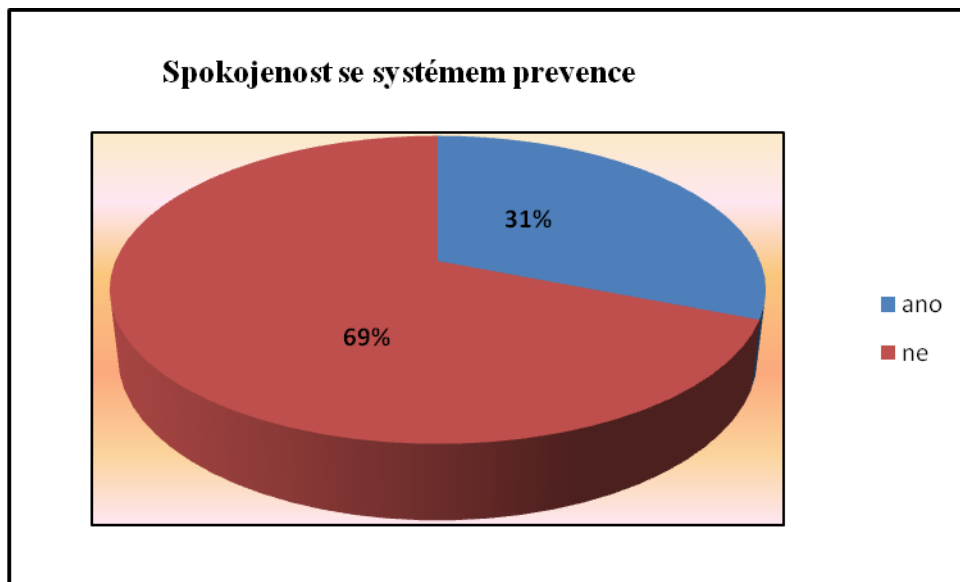
Na čtvrtou tazatelskou otázku (SVO2 – TO4): „*Jakým způsobem financujete realizované preventivní aktivity?*“ mi devět respondentů odpovědělo, že se snaží využívat nabídek, které jsou zdarma. Jedná se především o nabídky ze strany Policie ČR a městské policie, které jsou podle jejich mínění na profesionální úrovni. Devět respondentů se snaží čerpat finance především z vlastních rozpočtů. Pravidelně každý rok vyčleňují finanční obnos, v rámci kterého se minimálně dvakrát do roka realizují preventivní aktivity. Jeden respondent uvedl, že do roka realizují minimálně pět preventivních aktivit. Tři respondenti žádají nepravidelně o dotace, avšak dodali, že jim takovýto způsob shánění peněz značně zatěžuje práci. Jen jeden z uvedených tří respondentů dokázal správně vyplnit dotační formuláře, na základě nichž mu nakonec finance byly poskytnuty. Pět respondentů oslovuje pravidelně sdružení rodičů fungující při jejich škole a žádá o finanční prostředky na preventivní aktivity. Jen tři respondenti

nechávací platit samotné děti za preventivní aktivity. Tato částka podle jejich mínění nepřesáhne za rok 150,- Kč. Detailní zobrazení v Tabulce č. 5¹². Na závěr jsem všem respondentům položila doplňující otázku (SVO2 - TO5): „*Myslíte si, že stát dostatečně přispívá na preventivní aktivity?*“. Dvanáct respondentů si myslí, že nikoliv, jen jeden respondent je spokojen.

Pátá tazatelská otázka (SVO2 – TO6) zněla: „*Jste spokojeni se systémem prevence sociálně patologických jevů v ČR?*“. Devět respondentů (69%) se systémem není spokojeno. Jako důvod uvedli nedostatečný přísun financí od státu, nejednotný přístup k řešení prevence, problém dotací. Žádosti o dotace jsou podle mínění osmi respondentů příliš těžké na vyplňování, nesrozumitelné formuláře a složité finanční operace je stojí příliš času, než jaký efekt z toho získají. Jak uvedl jeden respondent „*Jsem především učitel a ne účetní a projektový manažer.*“ Šest respondentů si myslí, že o dotace by měla žádat jen občanská sdružení, která by po jejich případném získání, mohla poskytovat preventivní aktivity školám zcela zdarma. Pět respondentů také uvedlo, že se ani o dotace nepokoušeli z toho důvodu, že se od kolegů metodiků doslechli o náročnosti vyplňování a o neúspěchu dvou škol, které žádost o projekt vypracovaly a neuspěly. Čtyři respondenti uvedli, že se systémem prevence jsou spokojeni. Přehlednější zobrazení v Grafu č. 9. V rámci této tazatelské otázky jsem respondentům položila ještě doplňující otázku (SV02 – TO7): „*Myslíte si, že systém prevence sociálně patologických jevů v ČR je dostatečně legislativně zajištěn?*“. Valná většina respondentů (12 respondentů) si myslí, že nikoliv. Problém spatřují především v značné omezenosti pravomocí školy v případě nálezů návykové látky, v nejasných a nedostatečných pokynech pro pedagogy pro případ výskytu rizikového chování a v množství úkolů kladených na školního metodika prevence, který nemá ani v zákoně zaručen nižší úvazek jako to má výchovný poradce. Jen jeden respondent je s legislativní úpravou prevence spokojen.

¹² Tabulka č. 5: Financování preventivních aktivit viz Příloha č. 8

Graf č. 9: Spokojenost se systémem prevence sociálně patologických jevů v ČR (v %)

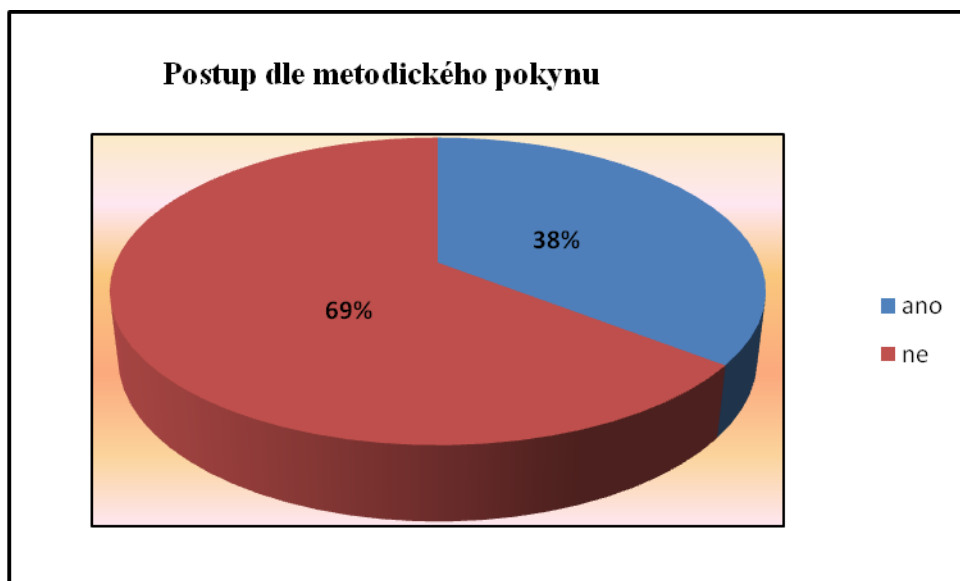


Zdroj: Vlastní výzkum

Třetí specifická výzkumná otázka (SVO3) byla: „*Jakým způsobem řešíte výskyt sociálně patologických jevů na Vaší škole?*“. Všichni respondenti se shodli, že nejprve kontaktují vedení školy. Spolu s vedením školy pak metodik provádí šetření ve třídě. V dalších postupech se školy liší. Deset respondentů uvedlo, že kontaktují rodiče a provedou rozhovor se zúčastněnými stranami. Tři školy kontaktují rodiče a provedou komplexní monitoring ve třídě. Na základě monitoringu pak vyhodnotí případné následky, na základě nichž mohou se třídou dále pracovat.

První tazatelská otázka (SVO3 – TO1) zněla: „*Má Vaše škola nějaké metodické plány, postupy při řešení výskytu sociálně patologických jevů?*“. Osm respondentů (62%) uvedlo, že nikoliv. Postupují pouze podle osvědčených metod, které nejsou na papíře zaznamenané. Jen pět respondentů má vyhotoveny metodické pokyny, podle nichž pedagogové postupují při výskytu rizikového chování. Přehledné zobrazení v Grafu č. 10.

Graf č. 10: Realizace prevence sociálně patologických jevů dle metodického postupu (v %)



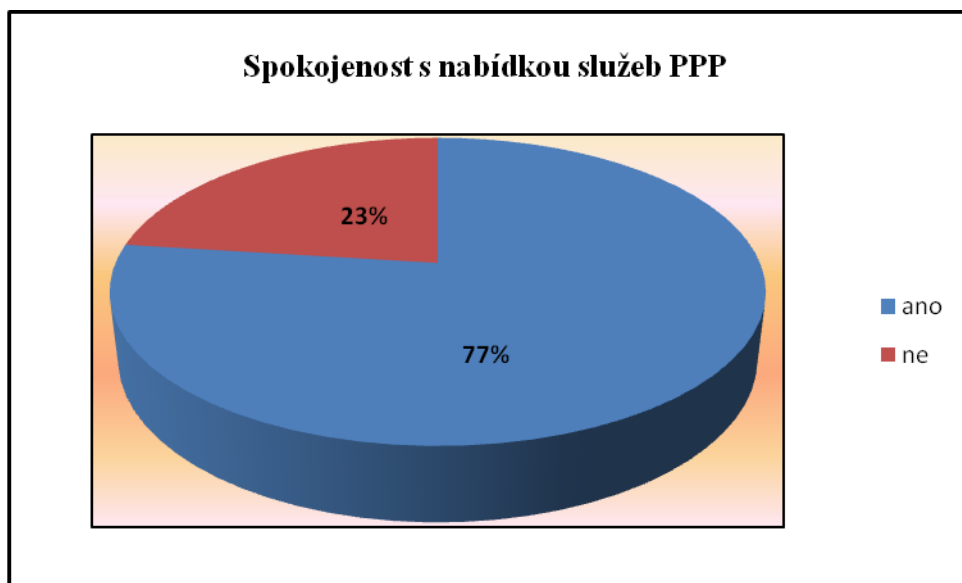
Zdroj: Vlastní výzkum

Čtvrtá specifická výzkumná otázka (SVO4): „S jakými problémy souvisejícími se sociálně patologickými jevy se nejčastěji obracíte na PPP?“. Většina respondentů (11 respondentů) uvedla, že se na Pedagogicko-psychologickou poradnu (dále jen PPP) obrací z důvodu výchovných problémů, 10 respondentů s PPP komunikuje v případě potřeby nějaké informace (vyplňování Minimálního preventivního programu), či řešení nějakého jiného problému, který se na škole vyskytne. Dva respondenti čerpají od PPP informace ohledně dotačního řízení. Položila jsem doplňující otázku (SV04 – TO1) : „Jaké služby, které poskytuje PPP a které se týkají sociálně patologických jevů, využívá Vaše škola?“. Všichni respondenti využívají informace a rady, které PPP v oblasti prevence sociálně patologických jevů poskytuje a jen dva respondenti využívávají nabídky vzdělávacích kurzů.

Položila jsem další otázku (SVO4 – TO2): “Vyhovuje Vám nabídka služeb PPP?“. Zde deset respondentů (77%) uvedlo, že nabídka jim vyhovuje a připadá jim dostatečná. Tři respondenti (23%) jsou nespokojení především s dlouhou čekací dobou na ošetření dítěte, s nedostatkem seminářů pro pedagogy v oblasti rizikového chování

a malý počet schůzek školních metodiků prevence s PPP. Grafické zobrazení v Grafu č. 11.

Graf č. 11: Vyhovující nabídka služeb Pedagogicko-psychologické poradny (v %)



Zdroj: Vlastní výzkum

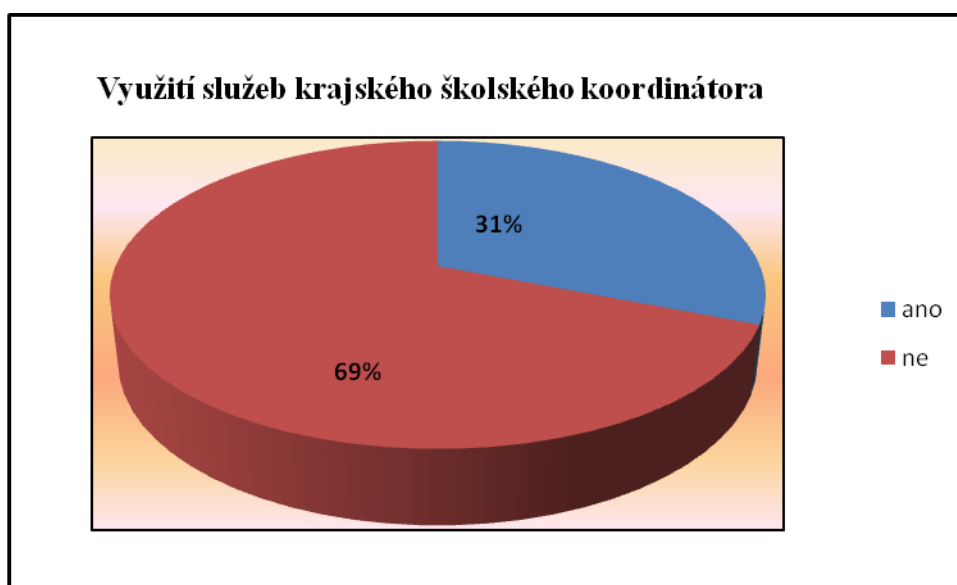
Třetí tazatelská otázka zněla (SVO4 – TO3): „*Je pro Vás spolupráce s PPP přínosná?*“ přinesla stejné výsledky jako první tazatelská otázka SVO4 – TO1. Nepřínosná je pro školní metodiky prevence z důvodů, které jsem uvedla u otázky SVO4 – TO1.

Na třetí tazatelskou otázku (SVO4 – TO4): „*Využíváte i služeb soukromého poradenského zařízení?*“ byla vcelku jednoznačná odpověď (12 respondentů), že nikoliv, protože výsledky soukromého poradenského zařízení se neuznávají. Nicméně tři respondenti doporučují rodičům tato specializovaná zařízení. Jeden respondent pak uvedl, že v případě potřeby má kontakt na jedno nejmenované poradenské zařízení, jehož služeb využívá.

Pátá specifická výzkumná otázka (SVO5): „*Využíváte služeb krajského školského koordinátora prevence?*“. Jen čtyři respondenti (31%) uvedli, že s krajským

školským koordinátorem spolupracují pravidelněji. Ostatní respondenti (9 respondentů, 69%) uvedlo, že s ním přichází do kontaktu jen na schůzkách školních metodiků. Jeden respondent uvedl, že ho KŠKP navštívil ve škole. Deset respondentů uvedlo, že na KŠKP mají kontakt a na schůzkách metodiků jsou o něm pravidelně informováni. Přehledné zobrazení v Grafu č. 12.

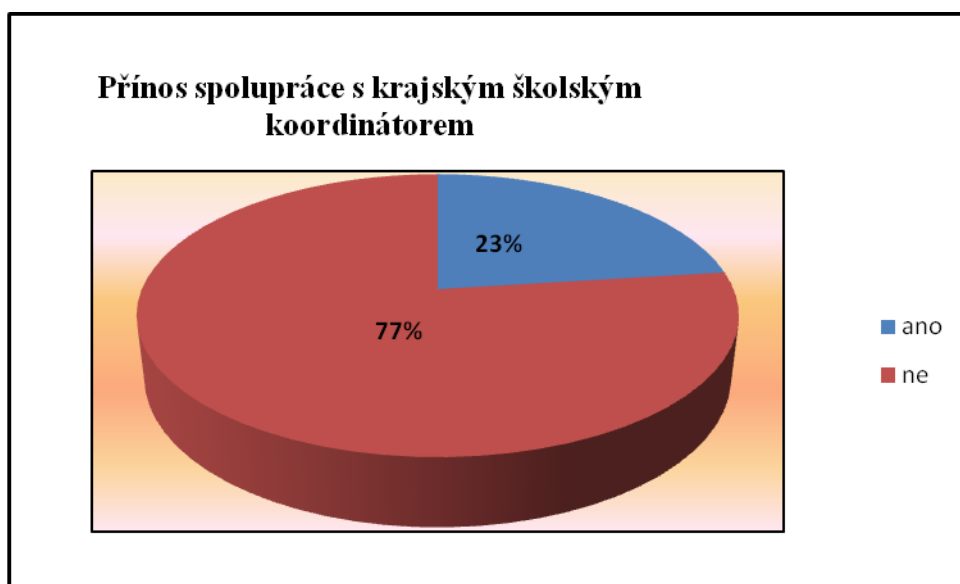
Graf č. 12: Využití služeb krajského školského koordinátora (v %)



Zdroj: Vlastní výzkum

První tazatelská otázka (SVO5 - TO1): „*Je pro Vás jeho činnost přínosná?*“. Tři respondenti si myslí, že ano, zbylých devět respondentů, že nikoliv. Jako důvod nespokojenosti uvedli, že s krajským školským koordinátorem prevence nepřicházejí do kontaktu často, nečerpají od něj skoro žádné informace.

Graf č. 13: Přínosnost spolupráce s krajským školským koordinátorem prevence (v %)



Zdroj: Vlastní výzkum

4.2 Výsledky skupiny C2 – Respondent A (RA)

Otázka SVO1: „*Jaká je hlavní náplň práce školského koordinátora prevence?*“

Odpověď: „Především se jedná o tvorbu koncepčních materiálů, setkávání s Pedagogickou psychologickou poradnou - s okresními i školními metodiky prevence, vyhlašování dotačních titulů.“

Otázka SVO1 - TO1: „*S jakými organizacemi krajský školský koordinátor prevence spolupracuje a jak tato spolupráce probíhá?*“

Odpověď: „S Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Jde o sběr a předávání informací školním metodikům“.

Otázka SVO1 - TO2: „*Jak probíhá spolupráce se ZŠ?*“

Odpověď: „Spolupráce probíhá přes okresní metodiky prevence. Je možné se v případě jakéhokoliv problému obrátit na koordinátora, je k dispozici na telefonu i elektronicky. Snaží se také navštěvovat školy, ale je jich opravdu hodně.“

Otázka **SVO2**: „*Myslíte, že systém prevence sociálně patologických jevů na základních školách je dostatečný?*“

Odpověď: „Někde ano a někde ne, záleží na přístupu školy. Díky minimálnímu preventivnímu programu si můžeme udělat aspoň přibližnou představu o tom, jak to na škole vypadá.“

Otázka SVO2 - TO1: „*Myslíte si, že osoby pověřené prevencí sociálně patologických jevů na základních školách, jsou dostatečně kvalifikováni k výkonu této profese?*“

Odpověď: „Funkce školního preventisty je kumulativní funkcí, musí zastávat i funkci pedagoga. Na některých školách se metodici hodně snaží a někde to neřeší, je to o přístupu.“

Otázka SVO2 - TO2: „*Myslíte, že ředitelé ZŠ jsou dostatečně informováni o možnostech preventivních aktivit nabízených různými organizacemi?*“

Odpověď: „Když ředitelé chtějí, tak vždycky nějakou organizaci seženou. Funguje tady globální pomoc – školy jsou informovány o nabídkách jak mojí osobou (já zase spolupracuji s protidrogovým koordinátorem a manažerkou prevence kriminality) tak i okresním metodikem. Některé NNO nemají akreditace, a tak zasíláme školám upozornění. Některé školy jsou zase rády za ucelený seznam nestátních neziskových organizací, který se snažím sestavit.“

Otázka SVO2 – TO3: „*Co myslíte, že by pomohlo ke zlepšení prevence sociálně patologických jevů na základních školách?*“

Odpověď: „Lepší ukotvení v zákoně, kde by bylo stanoveno, že i školní metodici prevence mají nárok na poloviční úvazek. Pak určitě více peněz od státu, aby bylo i na odměny školního preventisty a ten byl motivovaný funkci správně vykonávat“.

Otázka **SVO3**: „*Jakou roli podle Vás hraje v celém systému prevence SPJ manažer prevence kriminality, romský koordinátor a koordinátor pro národnostní menšiny?*“

Odpověď: „Určitě důležitou, protože se výborně doplňují.“

Otázka **SVO4**: „*Myslíte, že v Jihočeském kraji je dostatečné množství nestátních neziskových organizací, které se zabývají prevencí sociálně patologických jevů?*“

Odpověď: „Ano, myslím si, že mezi NNO je zdravá konkurence, a že si i vycházejí vstříc.“

Otázka SVO4 – TO1: „*Je podle Vás nabídka jejich služeb dostačující?*“

Odpověď: „Ano. NNO mají zájem o tuto oblast. Ale dělají pořád to samé, je dobré, aby někdo poskytoval specifitější služby.“

Otázka **SVO5**: „*Myslíte si, že stát poskytuje dostatek finančních prostředků na preventivní aktivity spojené se sociálně patologickými jevy?*“

Odpověď: „Ne, nepřispívá. Pořád dochází ke škrtnutí rozpočtu.“

Otázka **SVO6**: „*Jaký je Váš názor na systém prevence sociálně patologických jevů v ČR?*“

Odpověď: „Chybí tu koncepčnost a systematičnost. Ruší se místa, která nejsou zakotvena v zákoně. Na ministerstvu školství je příliš málo lidí, aby zvládli všechno sami. Některé věci by měly zůstat stejné a pořád se neměnit“.

Otázka SVO6 - TO1: „*Která organizace má podle vás největší a která nejmenší přínos v systému prevence sociálně patologických jevů?*“

Odpověď: „Pedagogicko-psychologická poradna největší a nejmenší těžko říct. Určitě by se do prevence měla více zapojovat obec, protože zřizuje základní školy. Měla by i vyčleňovat peníze na prevenci.“

Otázka SVO6 – TO2: „*Jaké postavení v tomto celém systému podle Vás zaujímá Pedagogicko-psychologická poradna v ČB?*“

Odpověď: „PPP má velký vliv na školy, okresní metodik se setkává se školními metodiky a dochází k výměně informací. PPP pořádá i semináře pro školní metodiky. PPP je prostředníkem i pro nás.“

4.3 Výsledky skupiny C2 – Respondent B (RB)

Otázka **SVO1**: „*Jaké služby, které se týkají prevence SPJ, nabízí pedagogicko-psychologická poradna základním školám?*“

Odpověď: „Především se jedná o metodickou a koordinační pomoc. V případě, že mají školy problém, mohou poradnu kontaktovat, je ale potřeba zdůraznit, že i nemusí, protože není ohlašovací povinnost.“

Otázka SVO1 - TO1: „*Které z těchto služeb se konkrétně věnují prevenci sociálně patologických jevů?*“

Odpověď: „Především se jedná o poskytování přednášek z této oblasti. Zájem je velký a lektorská kapacita nestačí vše pokrývat, nejsou na to ani finanční prostředky.“

Otázka SVO1 - TO2: „*Myslíte, že zájem o služby poradny je ze strany základních škol dostatečný?*“

Odpověď: „Určitě ano, jak říkám, nelze však pokrýt kapacitu. Škol je příliš mnoho a metodiků málo.“

Otázka SVO1 - TO3: „*Myslíte, že nabídka služeb poradny je pro základní školy vyhovující?*“

Odpověď: „Nikdo se na poradnu neobrátil s žádostí o novou službu.“

Otázka **SVO2**: „*Mění se nějak nabídka služeb poradny ve vztahu k sociálně patologickým jevům v průběhu let?*“

Odpověď: „V 90. letech se pracovalo hlavně s výchovnými poradci, funkce školního metodika prevence je nová. Dříve bylo také zaměření spíše k PR aktivitám, k zážitkovým programům. Až do roku 2006 se pracovalo především se žáky a studenty, teď je práce směřována ke školnímu metodikovi prevence. Realizují se více kurzy pro pedagogy.“

Otázka **SVO3**: „*Jak probíhá spolupráce se základními školami?*“

Odpověď: „Většinou se na poradnu obrací školy s žádostí o radu, informaci. Spolupráce je dobrá.“

Otázka **SVO4**: „*Jaký je Váš názor na systém prevence sociálně patologických jevů v ČR?*“

Odpověď: „Koordinační síť je vybudovaná, ale jsou v ní trhliny. Na poradny je kladeno mnoho povinností, podle vyhlášky 72/2005 Sb. Není možné skloubit metodickou a vzdělávací činnost, lektorů je málo.“

Otázka SVO4 - TO1: „*Myslíte si, že systém prevence v ČR je dostatečně legislativně upraven?*“

Odpověď: „Měla by proběhnout novelizace vyhlášky č. 72/2005 Sb. Kvůli nedostatku finančních prostředků byl školní metodik z této vyhlášky vyškrtnut a nemá nárok na zkrácený úvazek jako výchovný poradce. I tím jsou pak metodici demotivováni a většinou jsou vybráni do této profese ne zcela dobrovolně. Více práce za stejně peněz.“

Otázka SVO4 – TO2: „*Jaké postavení podle Vás zaujímá PPP v tomto celém systému?*“

Odpověď: „Pedagogicko-psychologická poradna hraje důležitou roli, okresní metodici prevence jsou pravidelně v kontaktu se školami dvakrát do roka. PPP přichází do kontaktu i s rodinami žáků a tím se podílí na nejširší možné prevenci.“

Otázka SVO4 - TO3: „*Jaký máte názor na dotační systém prevence v ČR?*“

Odpověď: „Největší změna nastala, když MŠMT sloučila Programy I,II,III a rozhodla se poskytovat tyto dotace sama. Došlo k centralizaci. Nově však ještě přichází peníze z evropských fondů.“

Otázka **SVO5**: „*Máte nějaké návrhy na zlepšení systému prevence sociálně patologických jevů?*“

Odpověď: „Školní metodici prevence by měli být motivováni od ředitele a dostávat nějaké odměny. Na preventivních aktivitách by se měli podílet všichni vyučující. Tyto aktivity by se měly posunout na úroveň vyučovacích předmětů. Škola by měla více pracovat s rodinou a metodici by měli umět komunikovat s ní, aby předešli tomu, že se rodiče budou cítit jako na pranýři. Chybí vzdělavatelé v oblasti komunikace pro pedagogy. Školy by měly mít také vyhotovený přesný postup, plán v případě výskytu rizikového chování.“

4.4 Výsledky skupiny C2 – Respondent C (RC)

Otázka **SVO1**: „*Jaká je náplň činnosti protidrogového koordinátora?*“

Odpověď: „Jedná se o koordinaci v oblasti protidrogové sféry, je to ještě pozůstatek z doby fungování okresních úřadů. Úkolem koordinátora je shromažďování dat.“

Otázka **SVO2**: „*S kým spolupracuje protidrogový preventista v rámci výkonu své činnosti?*“

Odpověď: „S krajskou protidrogovou koordinátorkou, protidrogovou skupinou. Probíhají konzultace s poskytovateli sociálních služeb – Háječek, Prevent, PPP a další.“

Otázka **SVO2 – TO1**: „*Spolupracuje také se základními školami?*“

Odpověď: „Ano, jedná se především o poskytování informací.“

Otázka **SVO3**: „*Myslíte si, že systém prevence sociálně patologických jevů je dostatečně legislativně upraven?*“

Odpověď: „Ne. Školy mají velkou svobodu v preventivních aktivitách, což vede k tomu, že se na škole vyskytuje množství různých SPJ.“

Otázka **SVO4**: „*Myslíte, že systém prevence sociálně patologických jevů je dostatečně financovaný?*“

Odpověď: „Dnes je velké množství dotačních titulů, škola, která chce preventivní aktivity realizovat, si peníze vždy najde.“

Otázka **SVO5**: „*Máte nějaké návrhy na zlepšení systému prevence sociálně patologických jevů?*“

Odpověď: „Některé nové SPJ jsou řešeny pouze nespecifickou formou, ne jako protidrogová problematika, která je specificky zaměřená. Dalším problémem je příprava kantorů na pedagogických fakultách. Mají tam pár prvků, jak řešit systematicky prevenci, ale to je vše. Škola by měla také více pracovat s rodinou. Měly by se pořádat pravidelné schůzky a rodičům by měly být předávány informace o prevenci.“

4.5 Výsledky skupiny C2 – Respondent D (RD)

Otázka SVO1: *„Jaké služby nabízí Vaše zařízení?“*

Odpověď: „Poskytujeme psychologickou péči. Provádíme diagnostiku a nápravu školních obtíží formou terapie neurotických potíží, diagnostikou a nápravou specifických poruch učení, poradenstvím ve výchově. A pak terapeutickou péčí formou relaxace – např. arteterapie.“

Otázka SVO1- TO1: *„Věnují se některé tyto služby prevenci sociálně patologických jevů?“*

Odpověď: „Ano, např. náprava školních obtíží.“

Otázka SVO2: *„Využívají Vaše služby i základní školy?“*

Odpověď: „Ano, jedná se o kurz stmelování kolektivu, pak i realizace přednášek pro pedagogy a rodiče, pro NNO seberozvíjející kurzy.“

Otázka SVO2 - TO1: *„Proč si myslíte, že dali přednost Vašemu zařízení před PPP?“*

Odpověď: „U nás není dlouhá čekací doba, pracujeme s jednotlivci a pokaždé individuálně. Jako negativum však vidím to, že se za naše služby platí.“

Otázka SVO3: *„V čem spatřujete hlavní přínos Vašeho zařízení?“*

Odpověď: „Jak jsem uvedla, nejsou u nás čekací doby, je tu zaručená intimita a anonymita, a tím, že se za naše služby platí, mají i větší zájem něco změnit.“

Otázka SVO4: *„Jaký je váš názor na systém prevence sociálně patologických jevů v ČR?“*

Odpověď: „Myslím, že není dostatečná provázanost služeb. Ani legislativně to není dostatečně zajištěno.“

Otázka SVO5: *„Máte nějaké návrhy na zlepšení systému prevence sociálně patologických jevů?“*

Odpověď: „Měla by být lepší hierarchie celého systému, větší komplexnost. Prevence by měla být zaměřena i na rodinu.“

5 DISKUZE

V předchozích kapitolách jsem rozdělila respondenty do dvou skupin. S každou skupinou jsem provedla rozhovor a získala výsledky. Diskuzi jsem vedla tak, abych dle dosažených výsledků co nejlépe zodpověděla výzkumné otázky a naplnila cíle bakalářské práce. Zvolila jsem pět oddílů a v rámci každého z nich jsem se snažila nastínit doporučení ke zlepšení současného stavu. Chtěla bych ještě upozornit, že v rámci zachování anonymity není jasné patrné, jak který z účastníků odpovídal. Proto první cílová skupina tvořená základními školami je označena jako C1. Respondenti druhé cílové skupiny C2 – Pedagogicko-psychologická poradna, krajský školský koordinátor prevence, soukromé poradenské zařízení a protidrogový preventista působící v rámci Magistrátu v ČB, mají označení - RA, RB, RC, RD (není uvedeno, kdo se skrývá pod jednotlivým označením).

I. ODDÍL: Organizace a řízení primární prevence sociálně patologických jevů na ZŠ v ČB

Respondentům cílové skupiny C1 byla položena specifická výzkumná otázka: „**Kdo je ve Vaší škole pověřen prevencí sociálně patologických jevů?**“. Očekávanou odpovědí byl školní metodik prevence, který postupuje dle přílohy č. 3 k vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních. Pouze na sedmi školách se však na prevenci podílí i další učitelé. Přitom k dosažení změny stavu chování dětí na školách je potřeba především systémový přístup, do jehož tvorby by měl být zapojen celý učitelský sbor, i rodina a místní komunita (4). I v Metodickém pokynu k primární prevenci sociálně patologických jevů¹³ u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, je uvedeno, že třídní učitelé mají spolupracovat se školními metodiky prevence a podílet se na sestavování Minimálního preventivního programu (44). Jen čtyři respondenti uvedli, že při realizace prevence spolupracuje i vedení školy

¹³ Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j.: 20 006/2007-51 viz Příloha č.1

v čele s ředitelem. Tato skutečnost je zarážející, protože právě ředitel školy by měl být tím, kdo bude k prevenci nabídat učitelství sbor (68). Ředitel je garantem toho, co se na škole děje, a proto by měl být do prevence zapojený a vědět o všech preventivních aktivitách, které jsou na škole realizované. Jak je uvedeno i v Metodickém pokynu č.j.: 20 006/2007-51, ředitel školy by měl zabezpečovat poskytování poradenských služeb ve škole a měl by být nápomocný při řešení akutních problémů souvisejících s výskytem sociálně patologických jevů na škole (44). Zklamáním je pak pramalá účast výchovných poradců (jen na třech školách). Funkce výchovného poradce je přitom neopomenutelná, je spojovacím článkem mezi základní školou a dalšími poradenskými zařízení (12). Funkce školního pedagoga a speciálního pedagoga je na školách poměrně nová, proto zatím na školách není ještě rozšířená.

Abych zjistila, jestli má škola zájem o rozšiřování vědomostí, dovedností pedagogů v oblasti prevence sociálně patologických jevů, zeptala jsem se, zda se **pedagogové účastní některých kurzů, konferencí nebo seminářů, které se zabývají prevencí SPJ**. Výsledky mě mile překvapily. Devět škol odpovědělo, že se takových kurzů účastní. Je také dobře, že aspoň jedna škola má kontakt na kurátorku a může získávat i zajímavé informace z právní oblasti. Školní metodici prevence mají dnes možnost vzdělávat se v oblasti prevence sociálně patologických jevů a za předpokladu, že splní náležitosti uvedené v Metodickém pokynu č.j.: 20 006/2007-51, mají nárok na příspěvek ve výši 1000,- až 2000,- Kč.

RA jsem položila podobnou otázku, zda si myslí, že **osoby pověřené prevencí SPJ na škole, jsou dostatečně kvalifikováni k výkonu této profese**. S respondentovou odpovědí se ztotožňuji. Na každé škole je to věcí přístupu. Jako velké mínus vidím především to, že funkce školního metodika prevence se slučuje s funkcí učitele. Na učitele je kladeno mnoho nároků a je velice těžké všechny tyto nároky uspokojit.

Chtěla jsem také zjistit, **co všechno má ve školách školní metodik prevence na starosti**, jak moc je vytížen. Položila jsem C1 otázku: „Jaká je náplň činnosti školního metodika prevence na Vaší škole?“. Odpovědi jsou blízké činnostem uvedeným v příloze č. 3 k vyhlášce č.72/2005 Sb. Je dobře, že aspoň šest respondentů se pomocí

vlastních dotazníků (zpracovaných na základě odborných podkladů), snaží dělat vlastní monitoring na školách. Tvorba Minimálního preventivního programu by však neměla stát pouze na bedrech metodiků, ale do příprav by se měl zapojit celý pedagogický sbor, čímž vzniká možnost koordinovat zařazení jednotlivých témat preventivní výchovy do výuky. Témata pak na sebe navazují a nejsou duplicitní (69).

Zaměřila jsem se také na **realizaci preventivních aktivit na škole**. Dle výsledků skupiny C1 si můžeme udělat představu o tom, do jaké míry se školy snaží na děti působit v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Všichni respondenti realizují přednášky. Po skončení přednášky by měla většinou následovat diskuze, pouze na 11 školách tomu tak je. Pět škol se prevenci snaží zapojit do výuky. Jak jsem už zmínila, vytváří si vlastní pracovní sešity, kde jsou jednotlivá témata vypracována. Čtyři respondenti absolvují s dětmi kurzy mimo školní prostředí, což vidím jako přínosné, protože děti aktivity směřované k prevenci sociálně patologických jevů nebudou brát jako nucené, ale jako zábavné, odpočinkové a možná si ani nebudou vědomy tohoto působení. Preventivní aktivity formou hry či kroužku mají dlouhodobý přínos na formování osobnosti jedince. Zklamáním je však nepravidelná realizaci preventivních aktivit, přitom prioritami pro realizaci primární prevence sociálně patologických jevů by měla být dlouhodobost a strukturovaný přístup (62). Důvod, proč se preventivní aktivity nerealizují pravidelněji, spatřuji v tom, že pedagogové nejsou ochotni činit aktivity, u nichž nejsou okamžitě znát změny. Tento názor koresponduje se SWOT analýzou, kterou MŠMT provedla v roce 2008. MŠMT zde uvádí slabé stránky systému prevence a mezi nimi i nechuť pedagogů vyvíjet aktivity, které nepřinášejí okamžitý viditelný výsledek (49).

Je také důležité vědět, jakým způsobem **školy financují preventivní aktivity**. Výsledky skupiny C1 ukázaly velký počet respondentů (11), kteří se snaží využívat nabídek zdarma. To nám může signalizovat, že školy nemají dostatek finančních prostředků na jiné aktivity, než na ty, co uvedly, a které poskytuje městská policie a Policie ČR (všechny zdarma). Devět škol čerpá finanční prostředky z vlastního rozpočtu a tři pak ze státních prostředků - dotací. Problém dotací je opravdu značný.

Respondenti uvedli, že náročné vyplňování je často odradí o to víc, když jim to kvůli „maličkostem“ neschválí. RB jsem položila otázku, jaký má **názor na dotační systém prevence v ČR**. Odpovědí mi bylo poukázání na změny a na centralizaci celého dotačního systému – sloučení Programů I,II,III. Domnívám se, že se tím ničemu výrazně nepomohlo. Dopady změn se projeví až za nějaký čas.

Na otázku, zda **stát dostatečně přispívá na preventivní aktivity**, mi všichni respondenti odpověděli bez dlouhého přemýšlení. Dvanáct škol si myslí, že nikoliv. Tuto otázku jsem položila i RA a RD. Respondent RA odpověděl, že nikoliv, protože neustále dochází ke škrtnání rozpočtu a respondent skupiny RD odpověděl, že peníze na preventivní aktivity se dají vždy najít, když škola opravdu chce. Abych zjistila, jak je to s financováním oblastí prevence sociálně patologických jevů, našla jsem si tabulku, která zobrazuje potřebné údaje.

Tabulka č.6: Finanční prostředky Jihočeského kraje na prevenci rizikového chování

Rok	2006	2007	2008	2009
Oblast	Protidrogová primární prevence/prevence ostatních SPJ	Protidrogová primární prevence	Protidrogová primární prevence/prevence ostatních SPJ	Protidrogová primární prevence/prevence ostatních SPJ/
Dotace	1 058 820 Kč / 355 500 Kč	1 000 000 Kč	1 046 980 Kč / 1 000 000 Kč	1 390 000 Kč / 990 000 Kč

Zdroj: Jihočeský kraj

Jak vidíme, nezdá se, že by do prevence v Jihočeském kraji bylo přidáváno méně peněz, ba naopak můžeme zaznamenat mírný nárůst financí v tomto sektoru.

II. ODDÍL: Řešení výskytu a primární prevence sociálně patologických jevů

První cílové skupině C1 jsem položila specifickou výzkumnou otázku: „**Jakým způsobem řešíte výskyt sociálně patologických jevů na Vaší škole?**“. Odpovědi byli podobné. Jako pozitivum na systému, jakým řeší tři respondenti výskyt sociálně patologických jevů na škole, vidím především monitoring, který nám ukáže vztahy ve skupině a nastíní, jakým způsobem pokračovat. Také nám odkryje zdravé jevy ve

skupině a pomůže efektivně nasměrovat prvky primární prevence (62). Diagnostických nástrojů, kterými můžeme vyhodnocovat dění ve třídě, je mnoho. Existují metody testové (mezi něž můžeme zařadit i anketu, testy, screening, škály a další) a diagnostiku formou her s psychologickým obsahem (5). Zklamáním je, že jen pět respondentů řeší výskyt sociálně patologických jevů podle předem stanovených postupů. Přitom postupováním podle stanovených kroků je možné se vyvarovat, že při řešení dvou podobných případů s odstupem několika týdnů, bude jednat pokaždé odlišně a způsobí tím nejistotu v očích žáků a jejich rodičů. Metodický pokyn č.j.: 20 006/2007-51 ve své Příloze č.1 uvádí, jak řešit výskyt návykových látek v prostředí školy. Najdeme tam i postupy školy v této oblasti.

Zajímalo mě, jestli se školy **spoléhají v oblasti prevence sociálně patologických jevů na sebe nebo k tomu využívají externí organizace**. To, že až sedm respondentů využívá vlastních sil a prevenci si realizují školní metodici sami (v lepším případě ve spolupráci s ostatními členy pedagogického sboru), opět potvrzuje teorii, že školy na aktivity externích organizací nemají peníze. Druhý důvod, který respondenti uvedli je, že mají obavu z neprofesionality přednášky. Pokud takové obavy mají, pak je možné se obrátit na krajskou školskou koordinátorku prevence, pedagogicko-psychologickou poradnu či si na stránkách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy najít seznam certifikovaných zařízení a vybrat si některé z nich. Proces certifikace primární prevence byl zahájen dne 2. 10. 2006 (49). Je dobře, že školní metodici prevence jsou při specializačním studiu vedeni k samostatnosti v oblasti prevence sociálně patologických jevů, protože pokud škola nemá peníze na externí organizace, významně to usnadní problémy, které by mohly nastat, kdyby metodik nebyl připraven situaci s prevencí ve škole přijmout. Šest respondentů ale nabídky externích organizací pravidelně využívá.

Množství externích organizací působících v oblasti prevence sociálně patologických jevů je opravdu mnoho a ukázaly to i výsledky u cílové skupiny C1. Základní organizace působící v této oblasti jsem již uváděla v kapitole současného stavu, ale považuji za důležité je znovu zmínit. Hlavní úlohu hraje MŠMT, pak krajský

úřad v čele s krajskou školskou koordinátorkou prevence, pedagogicko-psychologická poradna s okresními metodiky prevence a samozřejmě ředitelé škol spolu se školními metodiky prevence a třídními učiteli (44). Spolupráci s PPP a krajským školským koordinátorem se budu věnovat v jiném oddílu.

Policie ČR a městská policie hraje nezanedbatelnou úlohu. Policie ČR se aktivně podílí na výchově a zvyšování právního vědomí dětí a mládeže spolu s dalšími institucemi včetně rodiny (63). V závazném pokynu Policejního prezidenta č. 8/2002 je uveden systém práce a postupy policistů v oblasti preventivně výchovného působení na děti a mládež (64).

Se Střediskem výchovné péče spolupracuje sedm respondentů, což ukazuje potřebnost tohoto zařízení v celém systému prevence sociálně patologických jevů. Středisko výchovné péče poskytuje všestranně preventivně výchovnou péči dětem a mladistvým, u kterých se objevily obtíže výchovného nebo výukového rázu spojené s negativními jevy chování (75).

Respondenti označili další množství externích organizací, se kterými spolupracují. Hodně byla vyzdvížena činnost soukromých osob poskytujících přednášky (a jiné programy) z oblasti této problematiky.

Respondenti také poukázali na fakt, že hodně neziskových organizací ubývá, protože nezískaly potřebné granty a byly nuceny pozastavit svou činnost. Také mě překvapilo vyjádření čtyř respondentů, že Zdravotně-sociální fakulta Jihočeské univerzity v ČB organizovala pro základní školy akci, kdy si je všechny svolala a nabízela zajímavé možnosti spolupráce, bohužel k uskutečnění nedošlo z uvedených důvodů ve výsledcích. Z rozhovorů jsem vypožorovala, že základní školy by o tuto spolupráci opravdu stály. Činnost peer aktivit byla na většině škol pozastavena a chybí mladí lidé, kteří by preventivní aktivity organizovali. Studenti vysokých škol se zaměřením na pedagogickou či sociální problematiku by na činnost peer programů mohli navázat.

Také mě zajímalo, **jakým způsobem se o nabídkách preventivních aktivit základní školy dozvídají**. Tři nejčastější odpovědi korespondují s tím, jak by to mělo být. Je dobře, že se organizace nabízejí, a že PPP a krajská školská koordinátorka

prevence upozorňují na problémové organizace, které by mohly přinést víc škody než užítku. Spolupráce s jinými školními metodiky prevence je také důležitá, protože výměny zkušeností metodika, který se v oboru pohybuje delší dobu, mohou být nápomocné pro metodika, který je v oboru nováčkem.

Důležitou součástí mého výzkumu bylo zjistit, zda **nabídka preventivních aktivit ze strany organizací zabývajících se prevencí sociálně patologických jevů je dostatečná**. Z velké části se respondenti shodli, že ano a že jsou dokonce nabídkami zahlceni. Je dobře, že i v současné době finanční krize se organizace snaží zachovat svou činnost alespoň v nějaké rozumné míře. Protože čtyři respondenti uvedli, že s nabídkou nejsou spokojeni, položila jsem doplňující otázku, zda jim nějaká **preventivní aktivita ze strany organizací schází**. Odpověď, že nejsou přednášky pro rodiče žáků a pedagogy, je určitě namístě. Současná prevence, se dle mého názoru věnuje hodně dětem, ale zapomíná se na rodiče a pedagogy, kteří s dětmi přicházejí do kontaktu skoro každý den a mají tak velký vliv na formování osobnosti dítěte. Jeden respondent odkryl také jednu slabinu v systému prevence sociálně patologických jevů. Současná prevence se zaměřuje především na šikanu a návykové látky, ale zapomíná se na moderní závislosti v čele s netománií a kyberšikanou. Člověk závislý na internetu chce prožívat virtuální realitu, která pro něj znamená „bezpečný svět“, zajištěný vysokou mírou anonymity (28).

Zajímal mně názor RA na to, jestli si myslí, že **ředitelé základních škol jsou dostatečně informováni o možnostech preventivních aktivit nabízených různými organizacemi**. Souhlasím s tím, že pokud ředitelé chtějí, pak nějakou vhodnou organizaci vždy seženou. Už jsem naznačila, že organizací působících v této oblasti je opravdu mnoho a s tím se shoduje i odpověď na otázku u RA, kde je v odpovědi také uvedeno, že nestátní neziskové organizace mají o tuto zájem oblast, ale problémem je, že poskytují pořád ty samé služby. Myslím si, že by hodně pomohlo, kdyby se některé organizace věnovaly „novodobým“ problémům z oblasti sociálně patologických jevů – jako např. již zmíněné kyberšikaně či netomanii.

III. ODDÍL: Úloha kraje a PPP

Kraj v systému prevence sociálně patologických jevů hraje hlavně koordinační a metodickou úlohu. Zařazuje témata týkající se specifické a nespecifické primární prevence do dlouhodobých záměrů vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v kraji a zřizuje Pedagogicko-psychologické poradny (dále jen PPP) a vymezuje jejich působnost. Krajský školský koordinátor prevence realizuje preventivní činnost v rámci kraje (44). Odpovědi respondentů mě proto překvapily, jen čtyři respondenti spolupracují s krajským školským koordinátorem pravidelně. Na jednu stranu je pochopitelné, že těžko bude spolupráce intenzivnější, když koordinátor má na starosti všechny školy v Jihočeském kraji a času nemá na rozdávání. Přesto si musíme položit otázku, zda by neměl být v rámci kraje ještě někdo, kdo by koordinátorovi s prevencí vypomáhal. Samozřejmě s ním spolupracuje manažer prevence kriminality, romský koordinátor a koordinátor pro národnostní menšiny a jak uvedl i RA, jejich funkce je důležitá, protože doplňuje mezery v systému prevence v kraji, ale stejně mi takto organizovaná prevence nepřipadá optimální, protože školám mnoho nedává. Z odpovědí cílové skupiny C1 na otázku, zda je pro ně činnost krajského školského koordinátora přínosná, vyplývá, že tato funkce nehraje v systému prevence tak významnou roli, aspoň co do přínosu pro základní školy.

Činnost krajského školského koordinátora jsem nastínila už v kapitole současného stavu, ale zajímalo mě, jestli všechny tyto činnosti opravdu vykonává. Na základě výzkumu provedeného s RA jsem zjistila, že jsou základní **tři oblasti, ve kterých působí**. Tvorba koncepčních materiálů, spolupráce s PPP a MŠMT a vyhlašování dotačních titulů odpovídá i nástinu činností uvedených v Metodickém pokynu č.j.:20 006/2007-51. Jak uvedl RA, spolupráce se základními školami probíhá přes okresní metodiky prevence v PPP. Je možné se sice s koordinátorem spojit telefonicky či elektronicky, ale přesto mi to připadá nedostatečné. Jak už jsem ale uvedla, naprosto však chápu časovou vytíženost této profese.

Úloha PPP je dle mého názoru tou nejdůležitější ze všech státních institucí participujících na prevenci sociálně patologických jevů. S tímto názorem souhlasí

i respondent RA, který uvedl, že PPP má velký vliv na školy a je prostředníkem pro komunikaci mezi krajským školským koordinátorem a základními školami. I respondent RB si myslí, že PPP hraje důležitou roli, protože přichází do kontaktu i s rodiči žáků a tím se podílí na nejširší možné prevenci. PPP spolupracuje na vytváření plánů aktivit prevence sociálně patologických jevů a drogových závislostí na území své působnosti a na koordinaci jejich realizace (30). RB byla položena otázka, která se týkala služeb, které Pedagogicko-psychologická poradna (dále jen PPP) nabízí školám. Jak respondent uvedl, jedná se o metodickou a koordinační pomoc, což je dle Metodického pokynu č.j.:20 006/2007-51 v pořádku. RB také uvádí, že v rámci prevence sociálně patologických jevů poskytuje PPP přednášky z této oblasti, ale lektorská kapacita je nedostačující, což je dle mého velké mínus. Je škoda, že když má někdo zájem dozvědět se více o této problematice, tak mu z důvodu nedostatečného personálního zajištění nemůže mu být vyhověno.

Ptala jsem se cílové skupiny C1 na to, **s jakými problémy se na PPP nejčastěji obracejí**. Jak mi bylo řečeno, jedná se hlavně o kontakt v rámci řešení výchovných problémů. Skoro většina se na PPP obrací z důvodů potřeby informací, ať už se jedná o tvorbu Minimálního preventivního programu či zpracovávání žádostí o poskytnutí dotací. Jak uvedl RB, zájem o služby poradny je ze strany základních škol dostatečný. RB jsem se ještě zeptala, zda si myslí, že nabídka služeb poradny je pro školy vyhovující, jak respondent uvedl, nikdo se na poradnu neobrátil s žádostí o novou službu. Tato odpověď je ale zarážející, protože respondentům cílové skupiny C1 jsem položila otázku, zda jim nabídka služeb poradny vyhovuje a dočkala jsem se zajímavých informací. Většina respondentů je sice spokojená, ale tři respondenti nikoliv. Nedostatky spatřují především v souvislosti s dlouhou čekací dobou na ošetření dítěte (žáka) a nedostatkem seminářů pro pedagogy v oblasti prevence sociálně patologických jevů. Zdůrazněno také bylo, že je malý počet schůzek s PPP v průběhu roku. O nedostatku lektorské kapacity jsem se už zmínila, bohužel právě to může být důvod, proč poradna neposkytuje semináře zasahující do oblastí, které by si školy přály. PPP se se školami schází zpravidla dvakrát až třikrát ročně, což není moc, ale dle mého názoru by častější schůzky moc nepomohly. Pokud se řeší něco akutního, pak je

vždycky možné se spojit s poradnou telefonicky či elektronicky. Odpověď nám tedy ukazují, že některé školy sice mají výhrady proti činnosti poradny, ale neřeší je s ní. Myslím, že je to velká škoda. Školy by v případě nějakých pochybností, nápadů, připomínek, měly dát poradně vědět, aby o nich mohla aspoň uvažovat. Těžko změníme něco v systému prevence, když si subjekty do systému zainteresované nebudou vyměňovat své nápady, připomínky.

Nakonec jsem se skupiny C1 a RB zeptala, jaká je spolupráce mezi PPP a základními školami. Skoro všichni respondenti skupiny C1 se shodli, že je pro ně spolupráce přínosná, jen tři respondenti odpověděli, že není. Důvody jsem už uvedla (př. dlouhé čekací doby). Jak uvedl RB, spolupráce poradny se školou je dobrá.

Myslím, že **vztah PPP a základních škol** by měl být prioritou v rámci celého systému. PPP je, dle mého, školám nejbližší a má možnosti v rámci prevence působit efektivně, systematicky a komplexně. Je také dobře, že poradna své služby inovuje v souvislosti s měnící se dobou. V odpovědi na otázku u RB týkající se změn služeb poradny v průběhu let, je vidět, jak moc se systém prevence sociálně patologických jevů změnil. Vývoj od kontaktu se žáky se přesunul ke školnímu metodikovi prevence. Také se více realizují přednášky pro pedagogy. Tento vývoj má, dle mého úsudku, pozitivní i negativní náhled. Pozitivum spatřuji v tom, že ve škole je člověk, který prevenci řídí a má na starosti zajišťování preventivních aktivit. Negativum je, že se pomalu opustilo od realizace peer aktivit a poradna už není k žákům tak blízko jak byla dříve.

IV. ODDÍL: Úloha obce a poradenského zařízení

Důležité je i zapojení a spolupráce všech zainteresovaných subjektů jak resortu školství (PPP, Středisko výchovné péče apod.), tak i resortů participujících a na primární prevenci spolupracujících (MPSV, MZ, MV, Policie ČR, OSPOD apod.) (49).

Hlavní **úloha obce** spočívá ve zřizování základních škol (82). Obec také poskytuje dotace. Avšak v současné době je nejdůležitější dotační program v oblasti volnočasových aktivit a v sociální oblasti, kde se jedná o podporu jednorázových či krátkodobých projektů organizací působících v sociální oblasti (66).

S **Magistrátem města České Budějovice** spolupracují jen dva respondenti skupiny C1. Tato spolupráce se však omezuje jen na kontakt se sociálně-právním odborem ochrany dětí. O tom, že na Magistrátu existuje funkce protidrogového koordinátora, nevěděla ani jedna škola. Tuto otázku jsem však položila mimo rámec výzkumu, z čistě osobního zájmu. Tato odpověď mě však velmi zaskočila. Na odboru sociálních věcí působí protidrogový koordinátor. Jak uvedl RC náplní práce protidrogového preventisty je koordinace v oblasti protidrogové sféry. Jeho funkce je pozůstatkem z doby činnosti okresních úřadů. Jak také RC uvedl, jedná se především o shromažďování dat, což objasňuje, proč se se školami nedostává do kontaktu. RC uvádí, že se školami preventista spolupracuje. Jde především o výměnu informací, protože v rámci své činnosti je v kontaktu s jinými skupinami, které pak poskytují školám preventivní služby. Jedná se o konzultace s poskytovateli sociálních služeb, o kontakt s krajskou protidrogovou koordinátorkou a protidrogovou skupinou. RA také uvádí, že do prevence by se měla více zapojovat obec, protože je zřizovatelem základních škol. S tímto návrhem souhlasím. Myslím si však, že kvůli nedostatku finančních prostředků je to nereálné.

Úloha **poradenských zařízení kraje** je vyznačena v Tabulce č.1¹⁴. O úloze PPP, která hraje tu nejvýznamnější roli jsem se už zmínila, ale považuji za důležité upozornit i na možnosti soukromých poradenských zařízení. První cílové skupiny C1 jsem se zeptala, zda tato zařízení využívají. Jednoznačná odpověď byla, že nikoliv z důvodů uvedených v odpovědi, ale tři respondenti rodičům tato zařízení doporučují, což považují za přínosné, protože rodiče dostávají více možností na výběr – zda zvolit PPP nebo soukromé zařízení.

Provedla jsem rozhovor s jedním poradenským zařízením, abych se informovala o nabídkách, které mohou školy využívat. Jak mi bylo respondentem sděleno, mezi hlavní činností, které zařízení poskytuje, patří psychologická a diagnostická péče. Služby zařízení využívají i základní školy. Musím však podotknout, že je to nepravděelné, nebo se nejedná o ZŠ s 1. i 2.stupněm výuky (proto byla odpověď

¹⁴ Tabulka 1: Organizační systém primární prevence v ČR – horizontální úroveň

základních škol na spolupráci se soukromým zařízením zamítavá). Soukromé poradenské zařízení skýtá určité výhody. Není zde dlouhá čekací doba, je zde intenzivní práce s jednotlivcem, je zaručená anonymita a tím, že se za služby platí, mají i rodiče větší zájem se do řešení problému aktivněji zapojovat.

V. ODDÍL: Zhodnocení systému primární prevence sociálně patologických jevů v České republice a návrhy na možné zlepšení současného stavu

V tomto oddílu se budu snažit zhodnotit všechny získané informace a vyjádřit odpovědi respondentů k problematice systému prevence sociálně patologických jevů, které z celého výzkumu jsou nejpřínosnější.

Otázka spokojenosti se systémem prevence sociálně patologických jevů v České republice nám pomůže zorientovat se v tom, zda systém, který je nastavený, je pro subjekty v této problematice působící přínosný.

Výsledky skupiny C1 nám jasně ukazují, že převažuje množství respondentů, kteří nejsou spokojeni s tím, jak systém prevence v současné době funguje. Respondenti uvedli několik důvodů. Prvním je *nedostatek financí od státu*. Abych se přesvědčila, zda-li tomu tak je, zjistila jsem si na stránkách MŠMT vyúčtování dotačních programů prevence rizikového chování. MŠMT přidělila organizacím působícím v Jihočeském kraji na rok 2010 částku 946 700,-Kč (**40**). Z toho jsou dvě občanská sdružení a zbytek školy (střední i základní). Je až neuvěřitelné, kolik sdružení a škol nedostalo žádnou dotaci (až přes 40 subjektů). Už v roce 2008 MŠMT ve své SWOT analýze uvádí hrozbu snížených finančních dotací, které mají zabezpečit efektivní plnění primárně preventivních aktivit na školách a ve školských zařízeních (**49**).

Myslím si, že pokud školy žádají o dotaci, tak to značí fakt, že pro žáky chtějí něco dělat a je smutné, že nedostatek finančních zdrojů jim brání v těchto aktivitách. Školám pak nezbyvá nic jiného, než se spoléhat na sebe. Jako druhý důvod respondenti uvedli *nejednotný přístup k řešení prevence*. S tímto názorem musím souhlasit. Školy si často stěžovaly, že není jednotná metodika pro tuto oblast. Každé nové nařízení, nové

předpisy, nejsou v kooperaci s těmi předchozími. Hlavní pilíř, o který by se školy měly opírat, je dle mého Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j.: 20 006/2007-51¹⁵. Je zde jednoduše a stručně naznačeno, kdo se má na prevenci podílet, v jakém rozsahu, jakou kdo má úlohu. V přílohách nalezneme cenné informace, jak postupovat v případě výskytu návykové látky. V případě, že škola neví jak postupovat, je zde možnost obrátit se na pedagogicko-psychologickou poradnu (dále jen PPP). Třetím důvodem, proč respondenti nejsou spokojeni se systémem prevence sociálně patologických jevů je *problém dotací*. Otázku financování dotací jsem už naznačila. Nyní jsem se zaměřila na problém s vyplňováním dotací. Přečetla jsem všechny náležitosti, které žadatel má znát a získala jsem cenné poznatky. První z nich se týká smysluplnosti celého formuláře žádosti o dotaci. Myslím si, že manuál pro žadatele je udělaný opravdu dobře. Kroky jsou popsány srozumitelně a nechybí ani grafické znázornění. Problém však nastává v tom, že informací je až příliš a žadatele odradí hned ze začátku. Školní metodici prevence mají v rámci pracovního dne málo času na to, aby mohli tento systém detailně studovat. Nemají ani motivaci, pokud nejsou za práci přesčas finančně nebo jinak ohodnoceni. Jediným motivujícím prvkem pak zůstává snaha o to něco ve škole změnit, nasměrovat prevenci konkrétním způsobem. Jako velké pozitivum bych chtěla vyzdvihnout dokument, který je k dispozici ke stažení na stránkách Jihočeského kraje (odbor sociálních věcí a zdravotnictví, prevence rizikového chování) pod označením *Náměty a doporučení k psaní žádosti o grant*. Zde je vysvětleno, jak by se mělo postupovat. Dokument obsahuje i schéma tvorby projektu, které může být pro rychlou orientaci důležité. Respondenti také navrhli, aby občanská sdružení žádala o grant a poté školám na základě získaných finančních prostředků poskytovala služby. Myslím si, že jde o rozumné řešení, ale v současné době ne zcela reálné. I když sdružení o dotace zažádají, tak většinou nedostanou celou částku a tyto finanční prostředky nedokáží pokrýt všechny náklady s preventivními aktivitami spojené.

RA jsem se také zeptala na názor ohledně systému prevence v České republice. Jak respondent uvedl, chybí tu koncepčnost a systematičnost. Systematičnost se zdá být

¹⁵ Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j.: 20 006/2007-51 viz Příloha č.1

na první pohled v pořádku. MŠMT ve své SWOT analýze (z roku 2008) uvádí jako silnou stránku stabilizovaný systém primární prevence ve školství - MŠMT, krajský úřad, okresní metodik prevence, školní metodik prevence, nestátní neziskové organizace, které se podílejí na programech (49). Při bližším zkoumání však v systému objevíte drobné chyby. Za prvé se jedná o *neprovázanost služeb* (s tímto názorem se shoduje i RD). Současný systém prevence se zaměřuje především na žáky, ale zapomíná se na rodinu, pedagogy a veřejnost. S tím koresponduje opět SWOT analýza MŠMT z roku 2008, kde jsou uvedeny např. tyto slabé stránky:

1. nedostatečná spolupráce škol s rodiči, neochota rodičů participovat na prevenci
2. prevence jen ve školách, absence prevence v rodinách
3. absence dostatečné nabídky vzdělávacích programů pro pedagogy
4. neodbornost pedagogů v oblasti právního vědomí (49)

Druhým problémem je *nedostatečné personální zajištění* v celém systému. Samozřejmě to také souvisí s nedostatkem financí. Mnoho míst se ruší, systém se centralizuje. RB uvedl, že koordinační síť je vybudovaná, ale jsou v ní trhliny. Například ve vyhlášce 72/2005 Sb., je uvedeno, že PPP má vykonávat metodickou a vzdělávací činnost, ale není možné skloubit tyto činnosti dohromady, když není dostatek kvalifikovaných lidí, kteří by přednášky mohli poskytovat. Opět se tedy dostáváme k problému nedostatečného personálního zajištění.

Otázka fungující legislativy nám rozkryje, jestli je systém prevence v České republice zakotvený a má svá pravidla.

Skupině C1 jsem položila otázku, zda si myslí, že systém prevence sociálně patologických jevů v České republice je dostatečně legislativně zajištěn. Skoro všichni respondenti, kromě jednoho, si myslí, že není a uvádějí několik důvodů. Opět se nám tu objevuje problematika nejasných pravidel nakládání s návykovými látkami, nedostatečných pokynů pro pedagogy v případě výskytu rizikového chování a upozornění na požadavky, které jsou kladeny na školní metodiky prevence bez nároku na odměnu (pokud pedagog nemá specializační studium v této oblasti). RB navrhuje novelizaci vyhlášky č. 72/2005 Sb. RC upozorňuje na svobodu škol v oblasti

preventivních aktivit. Získané výsledky korespondují se SWOT analýzou MŠMT (rok 2008), kde jsou uvedeny tyto slabé stránky:

1. nedostatečné legislativní zakotvení prevence
2. nedostatečné využití stávající legislativy, nedostatečná kontrola dodržování (3).

Poslední a možná nejdůležitější otázka byla zaměřená na návrhy zlepšení stávajícího systému.

Skupina C1 své návrhy na zlepšení uvedla už tím, že naznačila problémy, které v systému spatřuje. Pokud by se tedy zlepšily tyto následující návrhy, mohl by se dle skupiny C1 systém posunout na lepší úroveň:

1. lepší finanční zajištění primární prevence v České republice – větší objem finančních prostředků do dotačního systému
2. jednotný přístup k řešení primární prevence - minimálně v rámci celého kraje
3. snadnější a rychlejší vyplňování dotací

RA navrhuje lepší ukotvení v zákoně – stanovení, že školní metodici prevence mají také nárok na zkrácený úvazek jako výchovní poradci. Ke zlepšení by také pomohlo, kdyby stát mohl dávat více peněz a metodik by dostával odměny za vykonanou práci a byl tak motivován efektivně se zabývat prevencí na škole.

RB uvádí podobné návrhy jako RA, navíc ale připomíná, že se nedostatečně pracuje s rodinou, která do systému prevence sociálně patologických jevů zajisté patří. Jsem ráda, že se objevil názor, že chybí vzdělavatelé v oblasti komunikace pro pedagogy. Tento bod považuji za rozhodující, pokud školy nemají peníze na externí organizace a prevenci si realizují samy. Minimálně školní metodik prevence by měl ovládat dovednosti v oblasti komunikace a jednání se žáky, aby se žákům při realizaci prevence co nejvíce dokázal přiblížit.

RC navazuje na již zmíněný problém vzdělávání pedagogů na pedagogických fakultách vysokých škol. Nejen, že by pedagog měl zvládat komunikaci se žáky, ale měl by minimálně vědět, jakým způsobem postupovat při výskytu negativního sociálně patologického jevu. Kde jinde by se tyto dovednosti měl naučit, než na vysoké škole, která ho má na práci se žáky, studenty připravit? Respondent ještě

poukazuje, že informace o prevenci by měly být předávány i rodičům žáků na pravidelných schůzkách.

RD už jen potvrzuje domněnky předcházejících respondentů. Dbát na komplexnost systému a pracovat i s rodinou žáka. To může být pro celý systém prevence sociálně patologických jevů rozhodující.

6 ZÁVĚR

Má bakalářská práce s názvem Systém organizace a řízení primární prevence sociálně patologických jevů na základních školách, měla naplnit dva cíle. Prvním bylo zmapovat systém organizace a řízení primární prevence v Českých Budějovicích. Druhým cílem bylo vypracovat návrh nových možností spolupráce mezi organizacemi, které do tohoto systému vstupují. Pro dosažení těchto cílů jsem provedla kvalitativní výzkum s těmito respondenty: 13 základních škol s 1. a 2. stupněm v ČB, Pedagogicko-psychologická poradna v ČB, krajský školský koordinátor prevence na Krajském úřadu v Českých Budějovicích, protidrogový preventista na Magistrátu v ČB a soukromé poradenské zařízení v ČB.

Výsledky ukázaly stav současného systému prevence. Velkým pozitivem je především postupné osamostatňování základních škol při realizaci prevence sociálně patologických jevů a zájem pedagogů o kurzy, semináře, které se věnují prevenci této problematice. Bohužel nedostatků stávajícího systému je mnohem více. Všechno souvisí s nedostatkem financí. Častá stížnost na nedostatek personálního zajištění, nenávaznost služeb primární prevence, nezáhodňování práce školního metodika prevence, to vše má jako příčinu malé množství finančních prostředků. Nedostatek lektorů v pedagogicko-psychologické poradně, kteří by poskytovali přednášky z oblasti zkoumané problematiky, má také podtext v nedostatku financí. Nenávazností služeb rozumíme především nedostatek přednášek a celkové práce s pedagogy a rodiči, opět je tu podtext výše nízkých k tomu, aby tyto aktivity mohly být realizovány na kvalifikované úrovni. Školní metodik prevence není nijak finančně odměňován a je to i chybou stávající legislativy, která školnímu preventistovi nepřiznává žádná zvýhodnění. Všechny tyto nedostatky významně narušují plynulost celého systému a celkově jeho efektivnost.

Jsou dvě hlavní možnosti, jak pomoci zlepšení současného stavu. První se zdá být prostá, leč však do budoucna velmi účinná. Vzdělávání pedagogů by mělo být

v každém státě prioritou. Pedagogové pracují s dětmi, učí je hodnotám, formují jejich osobnost, často se i spolupodílejí na jejich důležitých životních rozhodnutích, proto by měli zvládat prvky primární prevence, vědět, jak na děti působit, aby co nejvíce snížili riziko vzniku negativního sociálně patologického jevu. Na vysokých školách by se mělo dbát ve zvýšené míře na to, aby pedagogové uměli s dětmi pracovat, aby byli pro děti pomocníky na jejich cestě. Samozřejmě je pravda, že pedagog má často na starosti až třicet žáků, a tak individuální práce upadá do pozadí, ale přesto by to neměl být důvod vzdát působení v oblasti prevence. Pokud by se povedlo, že už na vysokých školách se budoucím pedagogům budou základní prvky primární prevence efektivně vštěpovat, pak to povede k tomu, že školy budou moci spoléhat v dobách finanční krize na své vlastní síly, protože na to budou připraveni. Ostatní subjekty v systému prevence pak budou pouhými pomocníky, nikoliv hlavními aktéry, jak tomu teď ve velké míře je.

Druhou možností je vybudování centra primární prevence v Jihočeském kraji, které by poskytovalo komplexní pomoc všem subjektům v rámci systému primární prevence. Do primární cílové skupiny by patřili školní metodici prevence, žáci a pedagogické sbory a do sekundární cílové skupiny ředitelé škol, rodiče, instituce zapojené do primární prevence sociálně patologických jevů a v neposlední řadě také veřejnost. Centrum by poskytovalo programy dlouhodobé primární prevence a odborné poradenství pro všechny cílové skupiny. Výhodou centra by bylo, že by docílilo komplexnosti, prvku systému primární prevence, který zatím není v Jihočeském kraji dostatečně rozvinut. Školám by centrum mohlo být nápomocné při řešení problémů souvisejících s výskytem rizikového chování, při získávání dotací (pomoc s vyplňováním formulářů), při shánění kvalitních organizací poskytujících služby primární prevence (sepsat pro školy seznam organizací v oblasti zázemí školy), pedagogové by mohli v centru využívat nabídky seminářů, kurzů, pro žáky by byly připraveny dlouhodobé programy prevence. Pomoc by byla poskytována i školnímu metodikovi prevence (mohly by se konat schůzky se všemi metodiky minimálně dvakrát do roka). Aktivit, které by centrum mohlo zajišťovat, je mnoho, avšak pokud by se centrum opravdu zrealizovalo, významně by to pomohlo sjednotit celý systém a zároveň splnilo přání subjektů, které vplynuly z výsledků mé práce. Ještě chci uvést, že

v současné době na sebe hlavní úlohu, podobnou centru primární prevence, bere pedagogicko-psychologická poradna, avšak aktivit, které má zajišťovat, je příliš mnoho, a dochází k tomu, že činnosti nejsou zabezpečovány tak kvalitně, jak by byly v případě nepřetíženosti poradny.

Výsledky mé práce budou zaslány subjektům, které se na výzkumu podílely. Práce jim může pomoci vyvarovat se chyb, které jsem zmínila. Práce je přínosná i pro neziskové organizace, které se mohou zaměřit na preventivní aktivity, které školy uvedly jako nedostatkové. Myšlenka centra primární prevence může být použita jako možné řešení současného systému primární prevence v Jihočeském kraji.

7 SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

1. ARMÁDA ČR. *Děti a vojáci* [online]. [cit. 2009-11-18]. Dostupný z: <<http://www.army.cz/scripts/detail.php?id=14231>>.
2. ARTENBURN, Stephen – BURNS, Jim. *Drogy klepou na dveře*. Přeložila Daniela Dimeová. 1. vyd. Brno: Nová naděje, 2001. 211 s. ISBN 80-86077-03-9.
3. BARTLOVA, Sylva. *Sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Institut pro další vzdělávání pracovníků ve zdravotnictví, 1998. 53 s. ISBN 80-7013-259-0.
4. BENDL, Stanislav. *Prevence a řešení šikany ve škole*. 1. vyd. Praha: ISV, 2003. 197 s. ISBN 80-86642-08-9.
5. BRAUN, Richard. Diagnostika školní třídy. In *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN. Univerzita Karlova v Praze, 2007. s.44-57. ISBN 978-80-254-0525-3.
6. ČALOUNOVÁ, Pavlína – BULLOVÁ ŠVEHLOVÁ, Veronika. *Fantom minimální preventivní program ...už ho skoro máme?!* [online]. [cit. 2010-03-03]. Dostupné z: <http://www.irelief.cz/index.php?option=com_docman&task=doc_view&gid=20&tmpl=component&format=raw&Itemid=67>.
7. DANICS, Štefan – KAMÍN, Tomáš. *Extremismus, rasismus a antisemitismus*. Druhé, rozšířené vydání. Praha: Policejní akademie České republiky, 2008. 154 s. ISBN 978-80-7251-286-7.

8. DEMJANČUK, Nikolaj – DROTÁROVÁ, Lucia. *Vzdělání a extremismus*. Praha: Epoque, 2005. 136 s. ISBN 80-86328-83-X.
9. DRTILOVÁ, Jana. Zranitelné oběti s svědci: děti. In *Pomoc obětem (a svědkům) trestných činů: příručka pro pomáhající profese*. Praha: Grada, 2007. 51-56 s. ISBN 978-80-247-2014-2.
10. FIELDOVÁ, M. Evelyn. *Jak se bránit šikaně*. Přeložila Petra Diestrelová. Praha: Ikar, 2009. 312 s. ISBN 978-80-249-1176-2.
11. FISCHER, Slavomil – ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie : analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. 1. vyd. Praha: Grada, 2009. 218 s. ISBN 978-80-247-2781-3.
12. FONTANA, David. *Psychologie ve školní praxi*. 2.vyd. Praha: Portál, 2003. 384 s. ISBN 80-7178-626-8.
13. HAJNÝ, Martin. *O rodičích, dětech a drogách : drogy a jejich účinky, rizika zvyšující užívání drog, léčba, problémové situace*. 1. vyd. Praha: Grada, 2001. 133 s. ISBN 80-247-0135-9.
14. HAMANOVÁ, Jana. Rizikové chování v dospívání především v reprodukční oblasti. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence*. Praha: Free Teens Press, 2003. s. 19-42. ISBN 80-902898-3-5.
15. HAMPL, Karel. Zneužívání návykových látek u dětí a mladistvých v České Republice. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence*. Praha: Free Teens Press, 2003. s. 56-66. ISBN 80-902898-3-5.

16. HAVLÍK, Radomír – KOŤA, Jaroslav. *Sociologie výchovy školy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 174 s. ISBN: 80-7178-635-7.
17. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum*. 1.vyd. Praha: Portál, 2005. 407 s. ISBN 80-7367-040-2.
18. HRČKA, Michal. *Sociální deviace*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. 302 s. ISBN 80-85850-68-0.
19. INSTITUT PRO KRIMINOLOGII A SOCIÁLNÍ PREVENCI. *Základní informace*. [online]. [cit. 2009-11-18]. Dostupný z WWW: < <http://www.ok.cz/iksp/onas.html>>.
20. JEDLIČKA, Richard – KOŤA, Jaroslav. *Aktuální problém výchovy: Analýza a prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 1998. 169 s. ISBN 80-7184-555-8.
21. JIHOČESKÁ UNIVERZITA V ČESKÝCH BUDĚJOVICÍCH. *Centrum prevence úrazů, násilí a společensky nežádoucích jevů*. [online]. [cit. 2009-12-25]. Dostupné z: <http://www.zsf.jcu.cz/struktura/katedry/usp/centra_projekty/centrum-prevence-urazu-nasili-a-spolecensky-nezadoucich-jevu>.
22. JIHOČESKÝ KRAJ. *Koncepce prevence kriminality Jihočeského kraje na období 2009-2011* [online]. [cit. 2009-12-28]. Dostupné z: <http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5Bid_v%5D=1460&par%5Blang%5D=CS>.
23. JIHOČESKÝ KRAJ. *Strategie prevence rizikového chování dětí a mládeže jihočeského kraje na období 2010 – 2011* [online]. [cit. 2010-02-25]. Dostupné z: <http://www.kraj-jihocesky.cz/index.php?par%5bid_v%5d=1363&par%5blang%5d=CS>.

24. KÁŇA, Pavel. *Základy veřejné správy*. 2. doplněné, přepracované vydání. Ostrava: Montanex, 2007. 375 s. ISBN 978-80-7225-244-2.
25. KOLÁŘ, Michal. *Bolest šikanování: cesta k zastavení epidemie šikanování na školách*. 2. vyd. Praha: Portál, 2005. 255 s. ISBN 80-7367-014-3.
26. KOLÁŘ, Michal. *Skrytý svět šikanování na školách: příčiny, diagnostika a praktická pomoc*. 2. vyd. Praha: Portál, 2000. 128 s. ISBN 80-7178-409-5.
27. KOLÁŘ, Michal. *Školní program proti šikanování: Zkrácená závěrečná zpráva projektu MŠMT: Specifický program proti šikanování a násilí ve školách a školských zařízeních*. [online]. [cit. 2010-03-06]. Dostupné z: <<http://aplikace.msmt.cz/HTM/KTSkolniprogramprotisikanovani.htm>>.
28. KRAJSKÁ PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA ZLÍN. *Netomanie*. [online]. [cit. 2010-03-12]. Dostupné z: <www.ppporzl.cz/docs/metodicke_pomucky/netomanie.doc>.
29. KUNDRLE, Stanislav. Bio-psycho-sociálně-spirituální model závislosti jako východisko k primární, sekundární a terciální prevenci a kvalifikované pomoci In *Základy klinické adiktologie*. Havlíčkův Brod: Grada, 2008. 17-23 s. ISBN 978-80-247-1411-0.
30. KYRIACOU, Chris. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Přeložila Dagmar Tomková. 1. vyd. Praha: Portál, 2005. 152 s. ISBN 80-7178-945-3.
31. LAZAROVÁ, Bohumíra. *Netradiční role učitele: o situacích pomoci, krize a poradenství, ve školní praxi*. 1.vyd. Brno: Paido, 2005. 70 s. ISBN 80-7315-115-4.

32. MARÁDOVÁ, Eva. *Prevence závislostí*. 1. vyd. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. 28 s. ISBN 80-86991-70-9.
33. MAREŠOVÁ, Alena a kol. *Sociálně patologické jevy u mládeže a návrh opatření k omezení jejich vzniku*. 1.vyd. Praha : Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 1997. 33 s. ISBN 80-86008-34-7.
34. MARTANOVÁ, Veronika. Role učitele ve vedení třídy. In *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN. Univerzita Karlova v Praze, 2007. s. 41-43. ISBN 978-80-254-0525-3.
35. MARTANOVÁ, Veronika. Spolupráce školního metodika prevence s pedagogicko-psychologickou poradnou (PPP): náplň práce PPP. In *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN. Univerzita Karlova v Praze, 2007. s. 63-65. ISBN 978-80-254-0525-3.
36. MATĚJČEK, Zdeněk. Úloha a možnosti učitele v prevenci rizikového chování mladistvých. In *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence, III. odborný seminář*. Praha: Free Teens Press, 2002. s. 89-99 ISBN 80-902898-2-7.
37. MATOUŠEK, Oldřich. *Slovník sociální práce*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 287 s. ISBN 80-7178-549-0.
38. MATOUŠEK, Oldřich. – KROFTOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence*. 2. vyd. Praha: Portál, 2003. 340 s. ISBN 80-7178-771-X.

39. MINISTERSTVO PRÁCE A SOCIÁLNÍCH VĚCÍ ČR *Funkce kurátora pro děti a mládež* [online]. [cit. 2009-11-22]. Dostupný z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/7290/Funkce_kuratora.pdf>.

40. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Dotační program pro oblast prevence na období 2010 – 2012*. [online]. [cit. 2010-03-05]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodika-msmt-pro-poskytovani-dotaci-v-oblasti-prevence>>.

41. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Koncepce poskytování poradenských služeb ve škole č.j.27317/2004-24*. [online]. [cit. 2009-12-27]. Dostupné z: <aplikace.msmt.cz/DOC/7-2005.doc>.

42. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Metodický pokyn k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví*. [online]. 20.4.2007 [cit. 2009-11-16]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicky-pokyn-k-jednotnemu-postupu-pri-uvolnovani-a-omlouvani-zaku-z-vyucovani-prevenci-a-postihu-zaskolactvi>>.

43. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Metodický pokyn k prevenci a řešení šikanování u žáků škol a školských zařízeních*. [online]. 7.4.2009 [cit. 2009-11-14]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicky-pokyn-k-prevenci-a-reseni-sikanovani-u-zaku-skol-a>>.

44. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních, č.j.: 20 006/2007-51*. [online]. 25.10.2007 [cit. 2009-11-14]. Dostupné z: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/metodicky-pokyn-k-primarni>>.

prevenci-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a-mladeze-ve-skolach-a-skolskych-zarizenich-nabyva-ucinnosti-dnem-zverejneni-ve-vestniku-msmt-cr-sesit-11-2007>.

45. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Prevence rizikového chování* [online]. [cit. 2009-12-10]. Dostupný z: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/prevence>>.

46. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Preventivní program pro MŠ, ZŠ školská zařízení*. [online]. 12.10.2001 [cit. 2009-07-03]. Dostupný z : <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/skolni-preventivni-program-pro-ms-zs-skolska-zarizeni>>.

47. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání - verze 2007 (platná verze)* [online]. 29.8.2007 [cit. 2009-12-23]. Dostupné z:<<http://www.msmt.cz/vzdelavani/ramcovy-vzdelavaci-program-pro-zakladni-vzdelavani-verze-2007>>.

48. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Spolupráce předškolních a školských zařízení s Policií ČR* [online]. 26.4.2004 [cit. 2009-11-20]. Dostupný z: <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/spoluprace-predskolnich-a-skolskych-zarizeni-s-policii-cr>>.

49. MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY ČR. *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012* [online]. 6.4.2009 [cit. 2009-12-16]. Dostupný z : <<http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>>.

50. MINISTERSTVO VNITRA ČR. *Národní strategie protidrogové politiky na období 2005-2009* [online]. [cit. 2009-03-06]. Dostupný z: <<http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/bezpecnost/drogy/ns.pdf>>.
51. MINISTERSTVO VNITRA ČR. *Republikový výbor pro prevenci kriminality* [online]. [cit. 2009-11-22]. Dostupný z: <<http://www.mvcr.cz/mvcren/article/republikovy-vybor-pro-prevenci-kriminality.aspx>>.
52. MINISTERSTVO ZDRAVOTNICTVÍ ČR. *Dotace 2009- rozhodnutí*. [online]. [cit. 2009-12-27]. Dostupný z: <<http://www.mzcr.cz/Pages/942-program-pecce-o-deti-a-dorost-program-prevence-kriminality.html>>.
53. MUNKOVÁ, Gabriela. *Sociální deviace*. 1. vyd. Praha: Karolinum, 2001. 134 s. ISBN 80-246-0279-2.
54. MÜHLPACHR, Pavel. *Sociální patologie*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2001. 104 s. ISBN 80-210-2511-5.
55. MRÁZOVÁ, Eva. Přehled faktorů ovlivňujících výchovu dítěte. In *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 5: Učební texty pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*. Ústí n. L.: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí n. L., 2002. s. 15-19. ISBN 80-7044-419-3.
56. NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI. Úvod - co je smyslem primární prevence. *Zaostřeno na drogy*, 2006, roč. 4, č. 1, s. 1. ISSN 1214-1089.

57. NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. 1.vyd. Praha: Portál, 2001. 161 s. ISBN 80-7178-515-6.

58. NEŠPOR, Karel – PROVAZNÍKOVÁ, Hana. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami : pro rodiče a pedagogy*. Třetí, rozšířené vydání. Praha: Fortuna, 1999. 54 s. ISBN 80-7071-123-X.

59. PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA ČESKÉ BUDĚJOVICE *Info o změně terminologie a dotačního Programu I. MŠMT*. [online]. [cit. 2010-03-03]. Dostupné z: <<http://www.pppcb.cz/index.php?stranka=clanek&parent=1&kategorie=156&id=345>>.

60. PEŠEK, Roman – VONDRÁŠKOVÁ, Andrea - VESELÝ, Ondřej. *Drogová závislost aneb rychlý běh po krátké trati : Poradenská příručka pro děti, dospívající a jejich rodiče*. Druhé, upravené a doplněné vydání. Písek: Arkáda, 2007. 84 s. ISBN 978-80-239-9405-6.

61. PILAŘ, Jiří. Pedagogicko-psychologické poradenství, vzdělávání a výchova dětí a mládeže se speciálními potřebami. In *Děti a mládež v obtížných životních situacích- Nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Praha: Themis, 2004. S. 277-306. ISBN 80-7312-038-0.

62. POKORNÝ, Vratislav – TELCOVÁ, Jana – TOMKO, Anton. *PREVENCE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝCH JEVŮ : manuál praxe*. Třetí, rozšířené vydání. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. 186 s. ISBN 80-86568-04-0.

63. POLICIE ČR. *DĚTI A MLÁDEŽ*. [online]. [cit. 2009-11-25]. Dostupný z: <<http://www.policie.cz/clanek/deti-a-mladez.aspx>>.

64. PORADENSKÉ CENTRUM. *ZÁVAZNÝ POKYN policejního prezidenta ze dne 21. ledna 2002, kterým se upravuje systém práce a postupy příslušníků Policie České republiky při odhalování a dokumentování kriminality dětí a trestné činnosti páchané na mládeži* [online]. [cit. 2009-11-22]. Dostupný z: <<http://www.poradenskecentrum.cz/dokumenty/pp2002-8.doc>>.
65. PRŮCHA, Jan. *Přehled pedagogiky: úvod do studia oboru*. 1.vyd. Praha: Portál, 2000. 272 s. ISBN 80-7178-399-4.
66. Rada města České Budějovice. *Pravidla dotačního programu města České Budějovice na podporu sociální oblasti v roce 2010 (příspěvky)*. [online]. [cit. 2009-03-15]. Dostupný z: <http://www.c-budejovice.cz/cz/magistrat/dotace/socialni-oblast/Documents/pravidla_soc_oblast_pripsevky2010.pdf>.
67. REICHEL, Jiří. *Kapitoly metodologie sociálních výzkumů*. 1. vyd. Havlíčkův Brod: Grada, 2009. 184 s. ISBN 978-80-247-3006-6.
68. RŮŽIČKA, Jiří. Desatero pro ředitele škol. *Prevence*, 2005, roč. 2, č. 1, s. 7. ISSN 1214-8717.
69. SLAVÍKOVÁ, Ivana. Primární prevence v podmínkách školy – tvorba a realizace minimálního preventivního programu. In *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN. Univerzita Karlova v Praze, 2007. s. 23-31. ISBN 978-80-254-0525-3.
70. STŘELEČEK, Stanislav. *Studie z teorie a metodiky výchovy II*. 1.vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2007. 214 s. ISBN 80-210-3687-7.

71. SVOBODOVÁ, Jarmila. Škola podporující zdraví, rozvojově-preventivní program pro každou školu. In *Výběr z reformních i současných edukačních koncepcí*. Brno: MSD, 2007. s. 108-120. ISBN 978-80-86633-93-0.
72. ŠIK, Vladimír. Rozhovor jako nástroj prevence a pomoci. In *Primární prevence sociálně patologických jevů v pedagogické praxi 5: Učební texty pro školní metodiky protidrogové prevence a prevence sociálně patologických jevů*. Ústí n. L.: Univerzita J. E. Purkyně v Ústí n. L., 2002. s. 41-46. ISBN 80-7044-419-3.
73. ŠVAŘÍČEK, Roman. Kvalitativní přístup a jeho teoretická a metodologická východiska. In *Kvalitativní výzkum v pedagogických vědách*. Praha:Portál, 2007. s. 12-27. ISBN 978-80-7367-313-0.
74. VÁGNEROVÁ, Marie. *Školní poradenská psychologie pro pedagogy*. 1.vyd. Praha: Karolinum, 2005. 430 s. ISBN 80-246-1074-4.
75. VALENTOVÁ, Kateřina. Prezentace střediska výchovné péče Klíčov a jeho profil. In *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN. Univerzita Karlova v Praze, 2007. s. 66-71. ISBN 978-80-254-0525-3.
76. VLÁDA ČR. *Zpráva o činnosti Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky za rok 2008*. [online]. [cit. 2009-11-20]. Dostupný z: <<http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/vyrocnizpravy/vyrocnizprava-o-cinnosti-rady-vlady-pro-koordinaci-protidrogove-politiky-za-rok-2008-59606/>>.
77. VRBKOVÁ, Helena. Má být pedagog přítomen v hodinách prevence? *Prevence*, 2005, roč. 2, č. 1, s. 12. ISSN 1214-8717.

78. Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, v platném znění

79. Vyhláška č. 458/2005 Sb., kterou se upravují podrobnosti o organizaci výchovně vzdělávací péče ve střediscích výchovné péče, ve znění pozdějších předpisů.

80. VYKOPALOVÁ, Hana. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti*. 1.vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2001. 154 s. ISBN 80-244-0337-4.

81. Základy emočního a sociálního rozvoje osobnosti. 1. vyd. Praha: ENNEA ČR, 2006. 23 s. ISBN 80-239-6553-0.

82. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů.

83. Zákon č. 2/1969 Sb., o zřízení ministerstev a jiných ústředních orgánů státní správy ČSR, ve znění pozdějších předpisů.

8 KLÍČOVÁ SLOVA

Primární prevence

Sociálně patologické jevy

Základní škola

9 PŘÍLOHY

Příloha č.1 Metodický pokyn č.j. 20 006/2007-51 k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních

Příloha č.2 Seznam vybraných organizací zabývajících se prevencí sociálně patologických jevů v Českých Budějovicích a jeho okolí

Příloha č.3 Dotazník pro základní školy v Českých Budějovicích

Příloha č.4 Dotazník pro RA

Příloha č. 5 Dotazník pro RB

Příloha č.6 Dotazník pro RC

Příloha č.7 Dotazník pro RD

Příloha č. 8 Tabulky

Příloha č.1 Metodický pokyn č.j. 20 006/2007-51 k primární prevenci SPJ u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních

Zdroj: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy ČR

V Praze dne 16. října 2007

Č. j.: 20 006/2007-51

Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních

Hlava I

Obecná ustanovení

Článek 1

Předmět úpravy

(1) Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů (dále jen „žák“) ve školách a školských zařízeních v souladu s § 29 odst. 1 a § 30 odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, § 18 písm. c) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, Konceptí státní politiky pro oblast dětí a mládeže, Národní strategií protidrogové politiky, Strategií prevence kriminality a Strategií prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy:

a) vymezuje terminologii a začlenění prevence do školního vzdělávacího

programu,

- b) popisuje jednotlivé instituce v systému prevence a úlohu pedagogického pracovníka,
- c) definuje Minimální preventivní program,
- d) doporučuje postupy škol a školských zařízení (dále jen „školy“) při výskytu vybraných rizikových forem chování dětí a mládeže.

(2) Primární prevence sociálně patologických jevů u žáků v působnosti MŠMT je zaměřena na:

- a) předcházení zejména následujícím rizikovým jevům v chování žáků:
 - záškoláctví,
 - šikana, rasismus, xenofobie, vandalismus,
 - kriminalita, delikvence,
 - užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky – dále jen „OPL“) a onemocnění HIV/AIDS a dalšími infekčními nemocemi souvisejícími s užíváním návykových látek,
 - závislost na politickém a náboženském extremismu,
 - netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling)
- b) rozpoznání a zajištění včasné intervence zejména v případech:
 - domácího násilí,
 - týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání,
 - ohrožování mravní výchovy mládeže,
 - poruch příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie).

(3) Aktivity škol jsou cíleně směřovány k efektivní primární prevenci a eliminaci aktivit z oblasti neúčinné primární prevence.

(4) Tento metodický pokyn je určen pro právnické osoby vykonávající činnost škol zřizovaných MŠMT. Podpůrně je doporučován k využití i ostatním školám zapsaným

do školského rejstříku a poskytovatelům služeb souvisejících se vzděláváním a výchovou.

Článek 2

Vymezení základních pojmů

(1) Primární prevence sociálně patologických jevů u žáků – základním principem strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školství je výchova žáků ke zdravému životnímu stylu, k osvojení pozitivního sociálního chování a zachování integrity osobnosti. Jedná se o oblast zabývající se prevencí v oblastech uvedených v Čl. 1 odst. 2 s cílem zabránit výskytu rizikového chování v daných oblastech, nebo co nejvíce omezit škody působené jejich výskytem mezi žáky

(2) Nespecifická primární prevence – veškeré aktivity podporující zdravý životní styl a osvojování pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání a organizace volného času, například zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání.

(3) Specifická primární prevence – aktivity a programy, které jsou zaměřeny specificky na předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování žáků. Jedná se o:

- a) všeobecnou prevenci, která je zaměřena na širší populaci, aniž by byl dříve zjištěn rozsah problému nebo rizika,
- b) selektivní prevenci, která je zaměřena na žáky, u nichž lze předpokládat zvýšenou hrozbu rizikového chování,
- c) indikovanou prevenci, která je zaměřena na jednotlivce a skupiny, u nichž byl zaznamenán vyšší výskyt rizikových faktorů v oblasti chování, problematických vztahů v rodině, ve škole nebo s vrstevníky.

(4) Efektivní primární prevence – kontinuální a komplexní programy, interaktivní programy, především programy pomáhající čelit žákům sociálnímu tlaku, zaměřené na zkvalitnění komunikace, nenásilné zvládání konfliktů, odmítání návykových látek, zvyšování zdravého sebevědomí, zvládání úzkosti a stresu apod.

(5) Neúčinná primární prevence:

- a) zastrašování, citové apely, pouhé předávání informací, samostatně realizované jednorázové akce, potlačování diskuse,
- b) hromadné aktivity nebo promítání filmu by měly být pouze doplňkem, na který by měl vždy navazovat rozhovor v malých skupinkách.

(6) Minimální preventivní program¹⁶ – konkrétní dokument školy zaměřený zejména na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností. 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 žáků školy. Minimální preventivní program je zpracováván na jeden školní rok školním metodikem prevence, podléhá kontrole České školní inspekce, je průběžně vyhodnocován a písemné vyhodnocení účinnosti jeho realizace za školní rok je součástí výroční zprávy o činnosti školy.¹⁷

Hlava II

Doporučené postupy v oblasti primární prevence sociálně patologických jevů u žáků

Článek 3

Začlenění primární prevence sociálně patologických jevů u žáků do školních vzdělávacích programů

¹⁶ § 18 písm. c) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

¹⁷ § 12 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

(1) Do školního vzdělávacího programu vydaného ředitelem školy¹⁸ je začleněna problematika prevence sociálně patologických jevů u dětí, v případě není-li vydán rámcový vzdělávací program¹⁹ je tato problematika začleněna do osnov tak, aby se prevence sociálně patologických jevů u žáků stala přirozenou součástí školních osnov a výuky jednotlivých předmětů a nebyla pojmána jako nadstandardní aktivita škol.

(2) Každý pedagogický pracovník dbá, aby uplatňovaná prevence sociálně patologických jevů u žáků podle odstavce 1 byla prováděna komplexně, tj. ve všech oblastech, jichž se prevence sociálně patologických jevů u žáků dotýká:

- a) oblast zdravého životního stylu (výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa a pohybové aktivity),
- b) oblast společenskovední (komunikace, sociální dovednosti a kompetence),
- c) oblast přírodovědná (biologie člověka, fyziologie, chemie),
- d) oblast rodinné a občanské výchovy,
- e) oblast sociálně-právní.

(3) Školní preventivní strategie (školní preventivní program)

- a) je dlouhodobým preventivním programem pro školy a školská zařízení,
- b) je součástí školního vzdělávacího programu, který vychází z příslušného rámcového vzdělávacího programu, popř. přílohou dosud platných osnov a učebních plánů,
- c) vychází z omezených časových, personálních a finančních investic se zaměřením na nejvyšší efektivitu,
- d) jasně definuje dlouhodobé a krátkodobé cíle,
- e) je naplánována tak, aby mohla být řádně uskutečňována,

¹⁸ § 5 odst. 3 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

¹⁹ § 5 odst. 2 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

- f) se přizpůsobuje kulturním, sociálním či politickým okolnostem i struktuře školy či specifické populaci jak v rámci školy, tak v jejím okolí, respektuje rozdíly ve školním prostředí,
- g) oddaluje, brání nebo snižuje výskyt sociálně patologických jevů,
- h) zvyšuje schopnost žáků a studentů činit informovaná a zodpovědná rozhodnutí,
- i) má dlouhotrvající výsledky,
- j) pojmenovává problémy z oblasti sociálně patologických jevů dle čl. 1, odst. 1 a případné další závislosti, včetně anabolik, dopingu, násilí a násilného chování, intolerance a antisemitismu,
- k) pomáhá zejména těm jedincům, kteří pocházejí z nejvíce ohrožených skupin (minoritám, cizincům, pacientům či dětem) při ochraně jejich lidských práv,
- l) podporuje zdravý životní styl, tj. harmonickou rovnováhu tělesných a duševních funkcí s pocitem spokojenosti, chuti do života, tělesného i duševního blaha (výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa a pohybové aktivity),
- m) poskytuje podněty ke zpracování Minimálního preventivního programu.

Článek 4

Systém organizace a řízení primární prevence sociálně patologických jevů u žáků

(1) MŠMT

- a) v návaznosti na schválené vládní dokumenty z oblasti primární prevence sociálně patologických jevů u žáků zpracovává příslušný koncepční materiál resortu na dané období,
- b) vytváří podmínky pro realizaci resortního systému prevence na národní úrovni v oblasti metodické a legislativní,
- c) každoročně vyčleňuje resortní finanční prostředky na primární prevenci,
- d) vytváří informační komunikační systém pro činnost resortního systému prevence,
- e) rozvíjí spolupráci v oblasti primární prevence na meziresortní úrovni,
- f) koordinuje činnost přímo řízených organizací (Výzkumný ústav pedagogický, Institut pedagogicko-psychologického poradenství, Národní institut pro další

- vzdělávání a Národní institut dětí a mládeže) v oblasti primární prevence a efektivně využívá jejich odborného potenciálu v oblasti metodické, vzdělávací, výzkumu a metodologie, v oblasti kontrolní využívá odborný potenciál České školní inspekce,
- g) svolává Výbor pro udělování certifikací programům primární prevence užívání návykových látek a na základě podkladů poskytnutých Agenturou pro certifikace při IPPP ČR uděluje certifikace,
 - h) metodicky vede krajské školské koordinátory prevence.

(2) Krajský úřad (dále jen „KÚ“)

- a) koordinuje činnosti jednotlivých institucí systému prevence v resortu školství, mládeže a tělovýchovy na krajské úrovni a zajišťuje naplňování úkolů a záměrů obsažených ve Strategii prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy,
- b) v rámci organizační struktury krajského úřadu pověřuje vhodného pracovníka funkcí "krajského školského koordinátora prevence"
- c) vytváří podmínky pro realizaci Minimálních preventivních programů ve školách svého regionu a kontroluje jejich plnění (přerozdělování finančních prostředků z Programů na podporu aktivit v oblasti prevence SPJ u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na daný rok – Program I),
- d) zabezpečuje funkční systém vzdělávání pedagogických a dalších pracovníků školství na úrovni kraje, zaměřený na zvyšování jejich odborné způsobilosti pro činnost v oblasti prevence,
- e) zařazuje do dlouhodobých záměrů vzdělávání a rozvoje vzdělávací soustavy v kraji témata týkající se specifické i nespecifické primární prevence,
- f) v rámci koncepce školské politiky a své pravomoci zřizuje pedagogicko psychologické poradny²⁰ a vymezuje jejich územní působnost.

Krajskému úřadu se doporučuje každoročně vyčleňovat z jeho rozpočtu finanční prostředky určené výhradně na specifickou primární prevenci.

²⁰ § 35 odst. 2 písm. j) zákona č. 129/2000 Sb., o krajích (krajské zřízení) a § 116 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů).

(3) Krajský školský koordinátor prevence

- a) za účelem koordinace činností realizovaných v rámci krajské koncepce (programu) prevence spolupracuje s krajským protidrogovým koordinátorem a koordinátorem prevence kriminality KÚ; spolu s nimi a s dalšími subjekty podílejícími se na prevenci v rámci kraje se aktivně účastní na vytváření a zdokonalování krajské koncepce (programu) prevence na příslušné období, prosazuje přitom naplňování úkolů a záměrů obsažených ve Strategii MŠMT,
- b) monitoruje situaci ve školách v regionu z hlediska podmínek pro realizaci Minimálních preventivních programů a navazujících aktivit v oblasti prevence,
- c) metodicky vede a spolupracuje s metodiky prevence v pedagogicko-psychologických poradnách zřizovaných krajem při koordinaci preventivních aktivit škol v rámci kraje a participuje na zajišťování pracovních porad (seminářů) pro školní metodiky prevence, kteří ve školách v kraji působí,
- d) provádí kontrolu naplňování Minimálních preventivních programů a připravuje jejich vyhodnocení, využívá jeho výsledků pro návrhy inovací v krajské koncepci a programu prevence a prostřednictvím hejtmána kraje je předkládá MŠMT,
- e) sumarizuje návrh na financování Minimálních preventivních programů a dalších aktivit v oblasti prevence ze státních zdrojů.

(4) Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně (dále PPP)

- a) zajišťuje v PPP specifickou prevenci sociálně patologických jevů²¹ a realizaci preventivních opatření v oblasti územní působnosti vymezené krajským úřadem podle odstavce (2),
- b) zajišťuje koordinaci a metodickou podporu školních metodiků prevence²², organizuje pro ně pravidelné pracovní porady (semináře) a poskytuje jim individuální odborné konzultace,

²¹ § 2 písm. c) vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

²² § 5 odst. 3 písm. e) vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

- c) na žádost školy pomáhá ve spolupráci se školním metodikem prevence a dalšími pedagogickými pracovníky řešit aktuální problémy související s výskytem sociálně patologických jevů ve škole,
- d) udržuje pravidelný kontakt se všemi institucemi, organizacemi a jednotlivci, které se v kraji v prevenci angažují,
- e) spolupracuje s krajským školským koordinátorem prevence zejména při vypracovávání podkladů pro výroční zprávy či jiná hodnocení a při stanovování priorit v koncepci preventivní práce ve školství na úrovni kraje,
- f) pečuje o svůj odborný rozvoj formou dalšího vzdělávání v problematice specifické prevence,
- g) minimální rozsah činnosti metodika prevence v PPP je 0,5 úvazku, doporučený rozsah činnosti je plný úvazek²³.

(5) Ředitel školy

Vytváří podmínky pro předcházení vzniku sociálně patologických jevů zejména

- a) zabezpečením poskytování poradenských služeb ve škole se zaměřením na primární prevenci sociálně patologických jevů,
- b) koordinací tvorby, kontrolou realizace a pravidelným vyhodnocováním Minimálního preventivního programu a začleněním Školního preventivního programu do osnov a učebních plánů školního vzdělávacího programu školy²⁴,
- c) řešením aktuálních problémů souvisejících s výskytem sociálně patologických jevů ve škole²⁵,
- d) jmenováním školním metodikem prevence pedagogického pracovníka, který má pro výkon této činnosti odborné předpoklady, případně mu umožní studium k výkonu specializovaných činností v oblasti prevence sociálně patologických jevů²⁶,

²³ § 5 odst. 3 písm. e) vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

²⁴ § 18 písm. c) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, § 5 odst. 3 a § 29 odst. 1 zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon).

²⁵ § 7 odst. 2 písm. b) vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

²⁶ § 7 odst. 1 vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, § 9 odst. 1 písm. c) a odst. 2 vyhlášky č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků.

- e) pro systematické další vzdělávání školního metodika v oblasti specifické primární prevence²⁷ a pro činnost školního metodika s žáky a zákonnými zástupci ve škole,
- f) podporou týmové spolupráce školního metodika, výchovného poradce, školního psychologa/školního speciálního pedagoga, třídních učitelů a dalších pedagogických pracovníků školy při přípravě, realizaci a vyhodnocování Minimálního preventivního programu²⁸,
- g) spoluprací s metodikem prevence v PPP a s krajským školským koordinátorem prevence,
- h) podporou aktivit příslušného obecního úřadu zaměřených na využívání volného času žáků se zřetelem k jejich zájmům a jejich možnostem a spolupráci se zájmovými sdruženími a dalšími subjekty.²⁹

(6) Školní metodik prevence

Standardní činnosti školního metodika prevence jsou vymezeny právním předpisem.³⁰

(7) Třídní učitel (ve vztahu k primární prevenci):

- a) spolupracuje se školním metodikem prevence na zachycování varovných signálů³¹, podílí se na realizaci Minimálního preventivního programu a na pedagogické diagnostice vztahů ve třídě,
- b) motivuje k vytvoření vnitřních pravidel třídy, která jsou v souladu se školním řádem, a dbá na jejich důsledné dodržování (vytváření otevřené bezpečné atmosféry a pozitivního sociálního klimatu ve třídě); podporuje rozvoj pozitivních sociálních interakcí mezi žáky třídy,
- c) zprostředkovává komunikaci s ostatními členy pedagogického sboru a je garantem spolupráce školy se zákonnými zástupci žáků třídy,
- d) získává a udržuje si přehled o osobnostních zvláštностech žáků třídy a o jejich rodinném zázemí.

²⁷ § 24 odst. 3 zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů.

²⁸ § 7 odst. 1 vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

²⁹ § 32 odst. 1 písm. g) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí).

³⁰ příloha č. 3/II vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

³¹ příloha č. 3/II vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních – poradenské činnosti odst. 2.

Článek 5

Minimální preventivní program

(1) Na tvorbě a realizaci Minimálního preventivního programu se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci školy. Koordinace tvorby a kontrola realizace patří ke standardním činnostem školního metodika prevence, při tvorbě a vyhodnocování Minimálního preventivního programu školní metodik prevence dle potřeby spolupracuje s metodikem prevence v PPP³².

(2) Škola vždy zpracovává Minimální preventivní program, který podléhá kontrole České školní inspekce. K zahájení nebo rozvinutí prioritních preventivních projektů realizovaných jako součást Minimálního preventivního programu nebo k zabezpečení Minimálního preventivního programu může škola využít dotačního řízení v rámci „Programů na podporu aktivit v oblasti prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na daný rok (zpravidla se jedná o Program I – preventivní programy realizované školami). Uvedený program každoročně vyhláší příslušné krajské úřady za podmínek stanovených manuálem pro předkladatele projektů vydaným MŠMT.

(3) Rozhodne-li se škola využít konkrétní dotační program dle odstavce 2, potom příslušné informace o programu a jeho podmínkách v daném regionu poskytuje příslušný krajský úřad.

Článek 6

Odměňování školního metodika prevence a metodika prevence v PPP

³² příloha č. 1 vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních – informační a metodická činnost odst. 8.

(1) Pedagogickému pracovníkovi, který vedle přímé pedagogické činnosti vykonává také specializované činnosti³³, k jejichž výkonu jsou nezbytné další kvalifikační předpoklady, se poskytuje příplatek ve výši 1 000 až 2 000 Kč měsíčně.³⁴

(2) Nezbytnými dalšími kvalifikačními předpoklady dle odstavce 1 se rozumí studium k výkonu specializovaných činností v oblasti prevence sociálně patologických jevů v délce trvání nejméně 250 vyučovacích hodin ukončené obhajobou závěrečné písemné práce a závěrečnou zkouškou před komisí (program zahrnuje 250 hodin přímé i nepřímé výuky, včetně stáží na odborných pracovištích poskytujících poradenskou, intervenční a léčebnou pomoc – *dle Standardů pro udělování akreditací DVPP*).

(3) S přihlédnutím k náročnosti a odbornému zaměření činnosti školního metodika prevence není vhodné slučovat jeho funkci s funkcí výchovného poradce.

Článek 7

Doporučené postupy při výskytu sociálně patologických jevů ve škole a právní vymezení jednotlivých případů

Doporučené postupy řešení případů konzumace tabákových výrobků, alkoholu a OPL ve škole a případů souvisejících s krádežemi a vandalismem v prostředí škol jsou popsány v příloze č. 1.

Článek 8

Školní řád v oblasti prevence sociálně patologických jevů

Doporučená úprava školního řádu školy a vnitřního řádu školského zařízení ve vztahu k prevenci sociálně patologických jevů ve školách a vzor „Souhlas zletilého žáka

³³ § 9 odst. 1 písm. c) a odst. 2 vyhlášky č. 317/2005 o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků.

³⁴ § 133 zákona 262/2006 Sb., zákoník práce, ve znění pozdějších předpisů.

a studenta nebo zákonného zástupce nezletilého žáka s orientačním testováním žáka na přítomnost OPL“ jsou uvedeny v příloze č. 2.

Hlava III

Závěrečné ustanovení

Článek 9

Zrušovací ustanovení

Zrušuje se Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže č.j.: 14 514/2000-51 zveřejněný ve Věstníku MŠMT České republiky, sešit 10 z 29. srpna 2000.

Článek 10

Účinnost

Tento Metodický pokyn nabývá účinnosti dnem jeho zveřejnění ve Věstníku MŠMT České republiky.

Ing. Eva Bartoňová, v.r.

I. náměstkyně ministryně školství, mládeže a tělovýchovy

I. Jak řešit případy související s užíváním návykových látek v prostředí škol a školských zařízení

Pojem návykové látky zahrnuje veškeré látky (m. j. omamné a psychotropní), které jsou schopné ovlivnit psychiku člověka, jeho sociální chování a ovládací nebo rozpoznávací schopnosti. **Patří sem také alkohol nebo tabák.** To, co je považováno za OPL, jedy a prekursory, stanoví ve svých přílohách zákon o návykových látkách.³⁵ Jsou to látky podléhající zvláštnímu způsobu zacházení.

V České republice není stanovena věková hranice pro užívání návykových látek (OPL, alkoholu i tabákových výrobků). Konzumace návykových látek není považována za protiprávní jednání. Jejich užívání osobami mladšími 18 let je ovšem považováno za nebezpečné chování. Každý nezletilec, který se takového jednání dopouští, má nárok na pomoc orgánu sociálně-právní ochrany dítěte.³⁶ Navádění k užívání návykových látek, nebo podpora takového chování u osob mladších 18 let jsou zakázány a takové jednání je přestupkem nebo trestným činem. Zakázán je rovněž prodej tabáku a alkoholických nápojů těmto osobám. Užívání návykových látek v prostorách školy v době školního vyučování, na všech školních akcích i při mimoškolní činnosti není přípustné. Všichni zaměstnanci školy mají oznamovací povinnost k řediteli školy v případě, kdy žáci nebo studenti (dále jen „žáci“) omamné látky užívají, distribuují nebo u sebe přechovávají.

Při řešení problematiky spojené s užíváním návykových látek je třeba spolupracovat s celou řadou institucí. Spolupráce musí být navázána dříve, než nastanou problémy. Je třeba si vybudovat korektní vztahy s obvodním (místním) oddělením Policie ČR a znát kontakt na specialistu Policie České republiky na oddělení (odboru) obecné kriminality služby kriminální policie a vyšetřování Policie České republiky na okresním (obvodním, městském) ředitelství, popř. správě kraje

³⁵ § 2 zákona č. 167/1998 Sb., o návykových látkách a o změně některých dalších zákonů.

³⁶ § 6 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

nebo správě hl.m. Prahy, který se zabývá odhalováním a dokumentováním kriminality dětí, závadového chování dětí, trestnou činností páchanou na mládeži a závadovým jednáním a spolupracuje se školami a školskými zařízeními. V rámci vytváření preventivních programů je užitečné být v kontaktu s Preventivně informační skupinou Policie ČR, která je zřízena u okresních (obvodních, městských) ředitelství policie. Dalšími důležitými kontaktními místy jsou orgány sociálně-právní ochrany dětí v obcích s rozšířenou působností, pracoviště městské (obecní) policie, školská poradenská a preventivně výchovná zařízení, regionální nestátní a neziskové organizace apod.

Doporučené postupy školy

- (1) Vytvořit podmínky pro předcházení výskytu případů užívání návykových látek v prostorách školy v době školního vyučování, včetně všech školních akcí i mimoškolní činnosti.
- (2) Zajistit bezpečnost a ochranu zdraví žáků před škodlivými účinky návykových látek v prostorách školy v době školního vyučování, včetně veškerých školních akcí.
- (3) Školním řádem školy a vnitřním řádem školského zařízení (dále jen „školní řád“) jasně vymezit zákaz užívání návykových látek ve škole, jejich nošení do školy.
- (4) Poskytovat žákům a zákonným zástupcům nezbytné informace nutné k zajištění jejich ochrany před tímto jevem.
- (5) Poskytovat žákům věcné a pravdivé informace o návykových látkách formou, která je přiměřená jejich rozumovému a osobnostnímu vývoji.
- (6) Působit na žáky v oblasti primární prevence užívání návykových látek.
- (7) Do veškerých poučení o bezpečnosti a ochraně zdraví zakotvit informace o nebezpečnosti užívání návykových látek a zákazu jejich užívání při všech činnostech souvisejících se školními aktivitami.

- (8) Poskytovat žákům, kteří mají s užíváním návykových látek problémy, jakož i jejich zákonným zástupcům, informace o pomáhajících institucích a možnostech řešení situace.
- (9) Při řešení případů souvisejících s užíváním návykových látek nebo distribucí OPL je třeba spolupracovat s dalšími zainteresovanými institucemi – Policie ČR, orgány sociálně-právní ochrany dětí, školská poradenská zařízení apod.
- (10) V případech, které stanoví zákon, plnit ohlašovací povinnost směrem k orgánům činným v trestním řízení, orgánům sociálně-právní ochrany obce s rozšířenou působností a zákonným zástupcům žáka.

TABÁKOVÉ VÝROBKY

Ve vnitřních i vnějších prostorách všech typů škol je zakázáno kouřit.³⁷ Kouřit zde nesmějí žádné osoby a není možné ani zřizovat kuřárny nebo místa pro kouření vyhrazená.

- (1) Prostory školy je třeba označit viditelným textem doplněným grafickou značkou zákazu kouření.³⁸ Takto je třeba označit vnitřní i vnější prostory.
- (2) Školním řádem je nutné kouření v prostorách školy zakázat a stanovit sankce za porušování tohoto zákazu.³⁹

Konzumace tabákových výrobků ve škole

- (1) V případě, kdy je žák přistižen při konzumaci tabákových výrobků v prostorách školy nebo v době školního vyučování, či v rámci akcí školou pořádaných, je primárně nutné mu v další konzumaci zabránit.

³⁷ § 8 odst. 1 b) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

³⁸ § 9 odst. 1 zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

³⁹ § 30 odst. 1 c) zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) a § 8 odst. 1 písm. b) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami.

- (2) Tabákový výrobek je třeba žákovi odebrat a zajistit, aby nemohl v konzumaci pokračovat.
- (3) Pedagogický pracovník dále postupuje podle školního řádu školy: o události sepíše stručný záznam s vyjádřením žáka, (zejména odkud, od koho má tabákový výrobek), který založí školní metodik prevence do své agendy.⁴⁰
- (4) V případě porušení zákazu kouření informuje třídní učitel zákonného zástupce nezletilého žáka.
- (5) V závažných případech (zejména s ohledem na věk nebo chování dítěte) a jestliže se jednání opakuje, vyrozumí škola orgán-sociálně právní ochrany obce s rozšířenou působností. Škola může od orgánu sociálně-právní ochrany obce vyžadovat pomoc.
- (6) Z konzumace tabákových výrobků ve škole je třeba vyvodit sankce stanovené školním řádem.

ALKOHOL

Prodej nebo podávání alkoholických nápojů osobám mladším 18 let je v ČR zakázáno. Zakázáno je rovněž osobám mladším 18 let alkohol nabízet, anebo je v konzumaci alkoholu podporovat.⁴¹

- (1) Školním řádem škola stanoví zákaz užívání alkoholu v prostorách školy v době školního vyučování i na všech akcích školou pořádaných.⁴²
- (2) Podávání alkoholických nápojů osobám mladším 18 let může být trestným činem nebo přestupkem.

⁴⁰ příloha č. 3/II vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních – metodické a koordinační činnosti odst. 9.

⁴¹ § 12 zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

⁴² § 12 odst. 1 písm. g) zákona č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů.

Konzumace alkoholu ve škole

- (1) V případě, kdy je žák přistižen při konzumaci alkoholu v prostorách školy nebo v době školního vyučování, či v rámci akcí školou pořádaných, je primárně nutné mu v další konzumaci zabránit.
- (2) Alkohol je třeba žákovi odebrat a zajistit, aby nemohl v konzumaci pokračovat.
- (3) Podle závažnosti momentálního stavu žáka, případně dalších okolností pedagogický pracovník posoudí, jestli mu nehrozí nějaké nebezpečí.
- (4) V případě, kdy je žák pod vlivem alkoholu do té míry, že je ohrožen na zdraví a životě, zajistí škola nezbytnou pomoc a péči a volá lékařskou službu první pomoci.
- (5) Jestliže akutní nebezpečí nehrozí, postupuje pedagogický pracovník podle školního řádu školy: O události sepíše stručný záznam s vyjádřením žáka (zejména odkud, od koho má alkohol), který založí školní metodik prevence do své agendy a vyrozumí vedení školy.
- (6) V případě, že žák není schopný pokračovat ve vyučování, vyrozumí škola ihned zákonného zástupce a vyzve jej, aby si žáka vyzvedl, protože není zdravotně způsobilý k pobytu ve škole.
- (7) Jestliže není zákonný zástupce dostupný, vyrozumí škola orgán sociálně právní ochrany dítěte obce s rozšířenou působností a vyčká jeho pokynů. Škola může od orgánu sociálně-právní ochrany dítěte obce s rozšířenou působností vyžadovat pomoc.
- (8) Zákonnému zástupci ohlásí škola skutečnost, že žák konzumoval alkohol ve škole i v případě, kdy je žák schopen výuky.
- (9) Jestliže se situace opakuje, splní škola oznamovací povinnost k orgánu sociálně-právní ochrany dítěte.⁴³ Oznamovacím místem je příslušný odbor obecního úřadu obce s rozšířenou působností podle místa bydliště dítěte.

⁴³ § 10 odst. 4 písm. g) zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

- (10) V případě uživatelského zájmu nebo zájmu jeho zákonných zástupců, poskytne škola potřebné informace o možnostech odborné pomoci při řešení takové situace.
- (11) Z konzumace alkoholu ve škole je třeba vyvodit sankce stanovené školním řádem. Za nebezpečné a protiprávní jednání je rovněž považováno navádění jiných žáků k užívání alkoholických nápojů.
- (12) V případě podezření na intoxikaci žáka může pedagogický pracovník provést orientační test na přítomnost alkoholu (dechová zkouška), ale pouze na základě předem získaného souhlasu zákonného zástupce nebo zletilého žáka či studenta s orientačním testováním žáka na přítomnost alkoholu. Pokud je výsledek testu pozitivní, postupuje pedagogický pracovník obdobným postupem jako je uvedeno od bodu 3. O události sepíše pedagogický pracovník stručný záznam s vyjádřením žáka.
- (13) Obdobný postup zvolí pedagogický pracovník i v případě příchodu žáka do školy pod vlivem alkoholu, resp. kdy nelze prokázat, že se žák intoxikoval ve škole.

Nález alkoholu ve škole

- (1) V případě, kdy pracovníci školy **naleznou v prostorách školy alkohol**, postupují takto:
 - a) Tekutinu nepodrobují žádnému testu ke zjištění jeho chemické struktury.
 - b) O nálezů ihned uvědomí vedení školy.
 - c) Nalezenou tekutinu uloží u vedení školy pro případ usvědčujícího důkazu.
 - d) Zpracují stručný záznam o události.
- (2) V případě, kdy pracovníci školy **zadrží u některého žáka alkohol**, postupují takto:

- a) Zabavenou tekutinu nepodrobují žádnému testu ke zjištění její chemické struktury.
- b) O nálezů ihned uvědomí vedení školy.
- c) O nálezů sepíše stručný záznam, s vyjádřením žáka, u kterého byl alkohol nalezen, datum, místo a čas nálezů a jméno žáka. Zápis podepíše i žák, u kterého byl alkohol nalezen (nebo který jej odevzdal). V případě, že podepsat odmítá, uvede pracovník tuto skutečnost do zápisu. Zápisu a rozhovoru se žákem je přítomen/na ředitel/ka školy nebo její/jeho zástupce. Zápis záznamu založí školní metodik prevence do své agendy.⁴⁴
- d) O nálezů vyrozumí zákonného zástupce žáka, a v případě, že se jedná o opakovaný nález u téhož žáka, i orgán sociálně-právní ochrany dítěte, kterým je obecní úřad obce s rozšířenou působností.
- e) V případě podezření, že alkohol obsahuje i jiné příměsi a byl nalezen u žáka, který se jím intoxikoval, předají zajištěnou tekutinu přivolanému lékaři.

OPL

Zakázána je výroba, distribuce, přechovávání, šíření i propagace omamných a psychotropních látek, a to bez ohledu na věk žáka a prostředí, ve kterém by k tomu docházelo.⁴⁵ Zakázáno je rovněž navádění k užívání těchto látek.

- (1) Školním řádem škola stanoví zákaz užívání OPL a jejich distribuci a přechovávání. Současně stanoví zákaz vstupu do školy pod jejich vlivem. Školním řádem stanoví rovněž sankci za porušení zákazu.
- (2) Ten, kdo se hodnověrným způsobem dozví, že jiný připravuje nebo páchá trestný čin nedovolené výroby a držení omamných a psychotropních látek a jedů podle §

⁴⁴ příloha č. 3/II vyhlášky č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních – metodické a koordinační činnosti odst. 9.

⁴⁵ § 187, § 187a, § 188 a § 188a zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon.

187 a 188 a spáchání nebo dokončení takového trestného činu nepřekazí,⁴⁶ se sám vystavuje trestnímu stíhání. Překazit takový čin lze tím, že ho včas oznámí orgánům Policie ČR nebo státnímu zástupci.

Konzumace OPL ve škole

- (1) V případě, kdy je žák přistižen při konzumaci OPL v prostorách školy nebo v době školního vyučování, či v rámci akcí školou pořádaných, je primárně nutné mu v další konzumaci zabránit.
- (2) Návykovou látku je třeba žákovi odebrat a zajistit ji, aby nemohl v konzumaci pokračovat.
- (3) Podle závažnosti momentálního stavu žáka, případně dalších okolností, pedagogický pracovník posoudí, jestli mu nehrozí nějaké nebezpečí.
- (4) V případě, kdy je žák pod vlivem OPL do té míry, že je ohrožen na zdraví a životě, zajistí škola nezbytnou pomoc a péči a volá lékařskou službu první pomoci.
- (5) Jestliže akutní nebezpečí nehrozí, postupuje pedagogický pracovník podle školního řádu školy. Především ihned zajistí vyjádření žáka a vyrozumí vedení školy.
- (6) V případě, že žák není schopen pokračovat ve vyučování, vyrozumí škola ihned zákonného zástupce a vyzve jej, aby si žáka vyzvedl, protože není zdravotně způsobilý k pobytu ve škole.
- (7) V případě, že žák není schopný dbát pokynů zaměstnanců školy, vyrozumí škola ihned zákonného zástupce a vyzve jej, aby si žáka vyzvedl, protože není zdravotně způsobilý k pobytu ve škole.
- (8) Jestliže není zákonný zástupce dostupný, vyrozumí škola orgán sociálně právní ochrany a vyčká jeho pokynů. Škola může od orgánu sociálně-právní ochrany obce vyžadovat pomoc.

⁴⁶ § 167 odst. 1 zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon.

- (9) Zákonnému zástupci ohlásí škola skutečnost, že žák konzumoval OPL ve škole i v případě, kdy je žák schopen výuky (dbát pokynů pracovníků školy).
- (10) Současně splní oznamovací povinnost k orgánu sociálně-právní ochrany dítěte.⁴⁷ Oznamovacím místem je příslušný odbor obce s rozšířenou působností podle místa bydliště dítěte.
- (11) V případě uživatele zájmu nebo zájmu jeho zákonných zástupců, poskytne škola informace o možnostech odborné pomoci při řešení takové situace.
- (12) Z konzumace OPL ve škole je třeba vyvodit sankce stanovené školním řádem. Nicméně je nutné rozlišovat distributora od uživatele. Uživatel je nebezpečný pouze sobě, distributor všem. Distribuce je trestným činem, užívání OPL je porušením školního řádu.
- (13) Navádění jiných žáků k užívání návykových látek je považováno rovněž za nebezpečné a protiprávní jednání.
- (14) V případě podezření na intoxikaci žáka může pedagogický pracovník provést orientační test na přítomnost OPL (zkouška ze slin), ale pouze na základě předem získaného souhlasu zákonného zástupce, resp. žáka staršího 18 let s orientačním testováním žáka na přítomnost OPL. Pokud je výsledek testu pozitivní, postupuje pedagogický pracovník obdobným postupem jako je uvedeno od bodu 3. O události sepíše pedagogický pracovník stručný záznam s vyjádřením žáka.
- (15) Obdobný postup zvolí pedagogický pracovník i v případě příchodu žáka do školy pod vlivem OPL, resp. kdy nelze prokázat, že se žák intoxikoval ve škole.

Distribuce OPL ve škole

- (1) Distribuce OPL je v České republice považována za protiprávní jednání. Je proto zakázána a může být kvalifikována jako trestný čin. Množství, které žák distribuuje, není nijak rozhodující.

⁴⁷ § 10 odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí.

- (2) Přechovávání OPL je také vždy protiprávním jednáním. Množství, které u sebe žák v danou chvíli má, je rozhodující pro to, aby toto protiprávní jednání bylo blíže specifikováno buď jako přestupek nebo v případě množství většího než malého jako trestný čin, ale toto množství nemusí mít žádný vliv na kázeňský postih, který je stanovený školním řádem.
- (3) Jestliže má pracovník školy důvodné podezření, že ve škole došlo k distribuci OPL, musí o této skutečnosti škola vždy vyrozumět místně příslušné oddělení Policie ČR, protože se jedná o podezření ze spáchání trestného činu.
- (4) Jestliže se tohoto jednání dopustila osoba mladší 18 let nebo bylo namířeno proti osobě mladší 18 let, vyrozumí škola také zákonného zástupce a orgán sociálně-právní ochrany obce s rozšířenou působností.
- (5) Pokud v rámci tohoto podezření zajistí pracovníci školy nějakou látku, postupují způsobem popsáním níže.

Nález OPL ve škole

A. V případě, kdy pracovníci školy **naleznou v prostorách školy látku**, kterou považují za omamnou nebo psychotropní, postupují takto:

- (1) Látku nepodrobují žádnému testu ke zjištění její chemické struktury.
- (2) O nálezů ihned uvědomí vedení školy.
- (3) Za přítomnosti dalšího pracovníka školy vloží látku do obálky, napíše datum, čas a místo nálezů. Obálku přelepí, přelep opatří razítkem školy a svým podpisem a uschovají ji do školního trezoru.
- (4) O nálezů vyrozumí Policii ČR, která provede identifikaci a zajištění podezřelé látky.

B. V případě, kdy pracovníci školy **zadrží u některého žáka látku**, kterou považují za omamnou nebo psychotropní, postupují takto:

- (1) Zabavenou látku nepodrobují žádnému testu ke zjištění její chemické struktury.
- (2) O nálezů ihned uvědomí vedení školy.
- (3) O nálezů sepiší stručný záznam s vyjádřením žáka, u kterého byla látka nalezena, datum, místo a čas nálezů a jméno žáka. Zápis podepíše i žák, u kterého byla látka nalezena (nebo který látku odevzdal). V případě, že podepsat odmítá, uvede pracovník tuto skutečnost do zápisu. Zápisu a rozhovoru se žákem je přítomen/na ředitel/ka školy nebo její/jeho zástupce.
- (4) O nálezů vyrozumí Policii ČR, která provede identifikaci a zajištění podezřelé látky a informuje zákonného zástupce žáka.
- (5) V případě, že je látka nalezena u žáka, který se jí intoxikoval, předají látku zajištěnou výše uvedeným postupem, přivolanému lékaři. Může to usnadnit léčbu, neboť u řady jedů jsou známy protijedy. Další postup nutný k identifikaci látky pak zajistí Policie ČR.

C. V případě, kdy pracovníci školy mají podezření, že **některý z žáků má nějakou OPL u sebe**, postupují takto:

- (1) Jedná se o podezření ze spáchání trestného činu nebo přestupku, a proto řešení této situace spadá do kompetence Policie ČR.
- (2) Bezodkladně vyrozumí Policii ČR, zkonzultují s ní další postup a informují zákonného zástupce žáka.
- (3) Žáka izolují od ostatních a do příjezdu Policie ČR je nutné mít ho pod dohledem. U žáka v žádném případě neprovádějí osobní prohlídku nebo prohlídku jeho věcí.

II. Jak řešit případy související s krádežemi a vandalismem v prostředí škol

Krádeže, zejména mobilních telefonů, a ničení školního majetku, jsou nejčastějšími formami protiprávního jednáním, se kterými se lze v prostředí škol setkat.

Jak postupovat preventivně proti krádežím

(1) Ve školním řádu uvést, že krádeže jsou protiprávním jednáním a jakmile se škola o takovém jednání dozví, bude tuto skutečnost hlásit orgánům činným v trestním řízení, nebo doporučí poškozenému (jeho zákonnému zástupci), aby se na tyto orgány obrátil.

(2) Upozornit žáky a jejich zákonné zástupce, že nošení cenných věcí (zejména věcí malých rozměrů) do školy je rizikové chování, které může vést k jejich odcizení. Škola ve školním řádu, školské zařízení ve vnitřním řádu:

a) zdůrazní, že (cenné) věci, které nesouvisí s vyučováním a vzděláváním nemají žáci do školy nebo školského zařízení nosit

nebo

b) ředitel školy ve školním řádu určí způsob zajištění těchto předmětů na určeném místě.

I v případě, že bude žákům doporučeno nenosit do školy věci nesouvisející s vyučováním, nelze se odpovědnosti za škodu způsobenou na vnesených nebo odložených věcech jednostranně zprostit a za klenoty, peníze a jiné cennosti se odpovídá do výše 5 000 Kč (§ 1 nařízení vlády č. 258/1995 Sb., kterým se provádí občanský zákoník); pokud budou věci převzaty do úschovy, hradí se škoda bez omezení.⁴⁸

(3) Vést žáky k tomu, aby dokázali protiprávní jednání rozpoznat, byli všímaví vůči svému okolí a v případě, kdy budou svědky takového jednání, ohlásili věc pedagogickému pracovníkovi školy.

⁴⁸ § 433 a 434 zákona č. 40/1964 Sb., občanský zákoník, ve znění pozdějších předpisů.

Jak postupovat při nahlášení krádeže žákem

- (1) O události pořídít záznam na základě výpovědi poškozeného.
- (2) Věc předat orgánům činným v trestním řízení (ohlásit na místní nebo obvodní oddělení Policie ČR), nebo poučit poškozeného žáka (jeho zákonného zástupce), že má tuto možnost.
- (3) V případě, že je znám pachatel, je třeba nahlásit věc orgánu sociálně-právní ochrany (byl-li pachatel mladší 18 let) a současně věc předat orgánům činným v trestním řízení.

Jak postupovat preventivně proti vandalismus

- (1) Ve školním řádu uvést, že každý je odpovědný za škody, které svým jednáním způsobil, a proto po něm bude škola požadovat náhradu, jestliže škodu způsobil úmyslně nebo z nedbalosti.
- (2) V poučeních o bezpečnosti a ochraně zdraví je třeba se problematice vzniklých škod věnovat a žáky opakovaně upozorňovat na jednání, které k poškození majetku vede a jak se takovému jednání vyhnout.

Jak postupovat při vzniku škody

- (1) Jakmile vznikne škoda na školním majetku, je třeba o celé záležitosti vyhotovit záznam a pokusit se odhalit viníka.
- (2) V případě, že viníka škola zná, může na něm (jeho zákonném zástupci) vymáhat náhradu škody.
- (3) V případě, že nedojde mezi zákonnými zástupci nezletilého dítěte a školou k dohodě o náhradu škody, může škola vymáhat náhradu soudní cestou.

Doporučení na doplnění školního řádu v oblasti prevence užívání návykových látek

Všem osobám je v prostorách školy zakázáno užívat návykové látky⁴⁹, ve škole s nimi manipulovat⁵⁰. To neplatí pro případy, kdy osoba užívá návykové látky v rámci léčebného procesu, který jí byl stanoven zdravotnickým zařízením.

Požívání omamných a psychotropních látek (dále jen „OPL“) osobami mladšími 18 let je v České republice považováno za nebezpečné chování. Každý, kdo se ho dopouští, má nárok na pomoc orgánů sociálně-právní ochrany dětí.

(1) V případě, kdy se škola o takovém chování dozví, bude tuto skutečnost hlásit zákonnému zástupci žáka.⁵¹

(2) Škola je povinna oznámit orgánu sociálně-právní ochrany dětí obecního úřadu obce s rozšířenou působností skutečnosti, které nasvědčují tomu, že žák požívá návykové látky.⁵²

(3) Distribuce⁵³ dle § 187 trestního zákona a šíření OPL dle § 188 trestního zákona je v ČR zakázána a takové jednání je trestným činem nebo proviněním. Škola je povinna v takovém případě takový trestný čin přezkazit a učinit tak v každém případě včasným oznámením věci policejnímu orgánu⁵⁴.

⁴⁹ § 89 odst. 10 zákona 140/1961 Sb., trestní zákon - návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobující nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování.

⁵⁰ manipulací pro účely školního řádu se rozumí přinášení, nabízení, zprostředkování, prodej, opatření, přechovávání

⁵¹ § 7 odst. 1 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí.

⁵² § 10 odst. 4 zákona č. 359/1999 Sb., o sociálně právní ochraně dětí.

⁵³ a další formy jednání uvedené v zákoně č. 140/1961 Sb., trestní zákon.

⁵⁴ § 167 zákona č. 140/1961 Sb., trestní zákon.

(4) V případě výskytu látky, u níž je podezření, že se jedná o omamnou a psychotropní látku v prostorách školy, nebo v případě přechovávání takové látky žákem bude škola postupovat stejně jako v bodu (3).

Souhlas zletilého žáka a studenta nebo zákonného zástupce nezletilého žáka s orientačním testováním žáka na přítomnost OPL

Škola, adresa, razítko:

Souhlasné prohlášení zákonného zástupce k možnosti orientačního testování přítomnosti návykových látek v lidském organismu v průběhu školního roku
.....

Způsob testování:

Testování na přítomnost **alkoholu pomocí dechové zkoušky**, v případě přítomnosti **OPL pomocí zkoušky ze slin.**

Jméno žáka/studenta

.....

Souhlasím s možností orientačního testování přítomnosti návykových látek v organismu mého syna/dcery, **existuje-li důvodné podezření z požití návykové látky a možného ohrožení jeho/jejího zdraví.**

V..... dne.....

podpis zákonného zástupce

Příloha č.2 Seznam vybraných organizací zabývajících se prevencí sociálně patologických jevů v Českých Budějovicích a jeho okolí

Zdroj: Vlastní

Acet - občanské sdružení, www.acet.cz

Elio – občanské sdružení, www.elio.cz

Institut pro rozvoj osobnosti – obecně prospěšná společnost, www.ipro.webz.cz

Poradna pro ženy a dívky SONŽ, www.poradnaprozeny.cz

Policie ČR – Preventivně informační skupina, www.policie.cz/okresni-reditelstvi-ceske-budejovice.apsx

PYRAMIDAS – občanské sdružení, www.prevence.net

Příloha č.3 Dotazník pro základní školy v Českých Budějovicích

Zdroj: Vlastí

SVO1: *„Kdo je ve Vaší škole pověřen prevencí sociálně patologických jevů?“*

SVO1 - TO1: *„Jaká je náplň činnosti školního metodika prevence na Vaší škole?“*

SVO1 - TO2: *„Jaké činnosti a jak často realizujete pro děti aktivity v rámci prevence sociálně patologických jevů?“*

SVO1 - TO3: *„Účastní se pedagogové vaší školy některých kurzů, workshopů, konferencí nebo seminářů, které se zabývají prevencí sociálně patologických jevů?“*

SVO2: *„Využíváte při realizaci prevence sociálně patologických jevů vlastních sil nebo externí spolupráce?“*

SVO2 - TO1: *„S jakými externími organizacemi, zabývající se primární prevencí sociálně patologických jevů, spolupracujete?“*

SVO2 - TO2: *„Jakým způsobem se o nabídkách ze strany externích organizací, zabývající se prevencí sociálně patologických jevů, dozvídáte?“*

SVO2 - TO3: *„Myslíte si, že nabídka preventivních aktivit ze strany organizací zabývajících se prevencí sociálně patologických jevů v Českých Budějovicích je dostatečná?“*

SVO2 - TO4: *„Jakým způsobem financujete realizované preventivní aktivity?“*

SVO2 - TO5: *„Myslíte, že stát dostatečně finančně přispívá na preventivní aktivity?“*

SVO2 - TO6: *„Jste spokojeni se systémem prevence sociálně patologických jevů v České republice?“*

SVO2 - TO7: *„Myslíte si, že systém prevence sociálně patologických jevů v České republice je dostatečně legislativně zajištěn?“*

SVO3: *„Jakým způsobem řešíte výskyt sociálně patologických jevů na Vaší škole?“*

SVO3-TO1: *„Má Vaše škola nějaké metodické plány, postupy při řešení výskytu sociálně patologických jevů?“*

SVO4: *„S jakými problémy souvisejícími se sociálně patologickými jevy se nejčastěji obracíte na PPP?“*

SVO4 - TO1: „*Jaké služby, které poskytuje PPP a které se týkají sociálně patologických jevů, využívá Vaše škola?*“

SVO4 - TO2: „*Vyhovuje Vám nabídka služeb PPP?*“

SVO4 – TO3: „*Je pro Vás spolupráce s PPP přínosná?*“

SVO4 – TO4: „*Využíváte i služeb soukromého poradenského zařízení?*“

SVO5: „*Využíváte služeb krajského školského koordinátora prevence?*“

SVO5 - TO1: „*Je pro Vás jeho činnost přínosná?*“

Příloha č. 4 Dotazník pro RA

Zdroj: Vlastní

Otázka **SVO1**: „*Jaká je hlavní náplň práce krajského školského koordinátora prevence?*“

Otázka SVO1 - TO1: „*S jakými organizacemi krajský školský koordinátor spolupracuje a jak tato spolupráce probíhá?*“

Otázka SVO1 - TO2: „*Jak probíhá spolupráce se ZŠ?*“

Otázka **SVO2**: „*Myslíte, že systém prevence sociálně patologických jevů na základních školách je dostatečný?*“

Otázka SVO2 - TO1: „*Myslíte si, že osoby pověřené prevencí sociálně patologických jevů na základních školách, jsou dostatečně kvalifikováni k výkonu této profese?*“

Otázka SVO2 - TO2: „*Myslíte, že ředitelé ZŠ jsou dostatečně informováni o možnostech preventivních aktivit nabízených různými organizacemi?*“

Otázka SVO2 – TO3: „*Co myslíte, že by pomohlo ke zlepšení prevence sociálně patologických jevů na základních školách?*“

Otázka **SVO3**: „*Jakou roli podle Vás hraje v celém systému prevence sociálně patologických jevů manažer prevence kriminality, romský koordinátor a koordinátor pro národnostní menšiny?*“

Otázka **SVO4**: „*Myslíte, že v Jihočeském kraji je dostatečné množství nestátní neziskové organizace, které se zabývají prevencí sociálně patologických jevů?*“

Otázka SVO4 – TO1: „*Je podle Vás nabídka jejich služeb dostačující?*“

Otázka **SVO5**: „*Myslíte si, že stát poskytuje dostatek finančních prostředků na preventivní aktivity spojené se sociálně patologickými jevy?*“

Otázka **SVO6**: „*Jaký je Váš názor na systém prevence sociálně patologických jevů v ČR?*“

Otázka SVO6 - TO1: „*Která organizace má podle vás největší a která nejmenší přínos v systému prevence sociálně patologických jevů?*“

Otázka SVO6 – TO2: „*Jaké postavení v tomto celém systému podle Vás zaujímá Pedagogicko-psychologická poradna v ČB?*“

Příloha č. 5 Dotazník pro RB

Zdroj: Vlastní

Otázka **SVO1**: *„Jaké služby, které se týkají prevence sociálně patologických jevů , nabízí pedagogicko-psychologická poradna základním školám?“*

Otázka SVO1 - TO1: *„Které z těchto služeb se konkrétně věnují prevenci sociálně patologických jevů?“*

Otázka SVO1 - TO2: *„Myslíte, že zájem o služby je ze strany základních škol dostatečný?“*

Otázka SVO1 - TO3: *„Myslíte, že nabídka služeb poradny je pro základní školy vyhovující?“*

Otázka **SVO2**: *„Mnění se nějak nabídka služeb poradny ve vztahu k sociálně patologickým jevům v průběhu let?“*

Otázka **SVO3**: *„Jak probíhá spolupráce se základními školami?“*

Otázka **SVO4**: *„Jaký je Váš názor na systém prevence sociálně patologických jevů v ČR?“*

Otázka SVO4 - TO1: *„Myslíte si, že systém prevence v ČR je dostatečně legislativně upraven?“*

Otázka SVO4 – TO2: *„Jaké postavení podle Vás zaujímá PPP v tomto celém systému?“*

Otázka SVO4 - TO3: *„Jaký máte názor na dotační systém prevence v ČR?“*

Otázka **SVO5**: *„Máte nějaké návrhy na zlepšení systému prevence sociálně patologických jevů?“*

Příloha č. 6 Dotazník pro RC

Zdroj: Vlastní

Otázka **SVO1**: *„Jaká je náplň činnosti protidrogového koordinátora?“*

Otázka **SVO2**: *„S kým spolupracuje protidrogový preventista v rámci výkonu své činnosti?“*

Otázka **SVO2 – TO1**: *„Spolupracuje také se základními školami?“*

Otázka **SVO3**: *„Myslíte si, že systém prevence sociálně patologických jevů je dostatečně legislativně upraven?“*

Otázka **SVO4**: *„Myslíte, že systém prevence sociálně patologických jevů je dostatečně financovaný?“*

Otázka **SVO5**: *„Máte nějaké návrhy na zlepšení systému prevence sociálně patologických jevů?“*

Příloha č. 7 Dotazník pro RD

Zdroj: Vlastní

Otázka **SVO1**: *„Jaké služby nabízí Vaše zařízení?“*

Otázka SVO1- TO1: *„Věnují se některé tyto služby prevenci sociálně patologických jevů?“*

Otázka **SVO2**: *„Využívají Vaše služby i základní školy?“*

Otázka SVO2 - TO1: *„Proč si myslíte, že dali přednost Vašemu zařízení před PPP?“*

Otázka **SVO3**: *„V čem spatřujete hlavní přínos Vašeho zařízení?“*

Otázka **SVO4**: *„Jaký je váš názor na systém prevence sociálně patologických jevů v ČR?“*

Otázka **SVO5**: *„Máte nějaké návrhy na zlepšení systému prevence sociálně patologických jevů?“*

Příloha č.8 Tabulky

Tabulka č. 3 Personální zajištění prevence sociálně patologických jevů

ZŠ	Školní metodik prevence	Pedagogický sbor	Výchovný poradce	Školní psycholog	Speciální pedagog	Vedení školy
ZŠ 1	ano	ano	ne	ne	ne	ano
ZŠ 2	ano	ano	ne	ano	ano	ano
ZŠ 3	ano	ano	ne	ne	ne	ano
ZŠ 4	ano	ne	ano	ne	ne	ne
ZŠ 5	ano	ano	ne	ne	ne	ne
ZŠ 6	ano	ano	ne	ne	ne	ne
ZŠ 7	ano	ano	ano	ne	ne	ne
ZŠ 8	ano	ne	ano	ne	ne	ne
ZŠ 9	ano	ano	ne	ne	ne	ne
ZŠ 10	ano	ne	ne	ne	ne	ne
ZŠ 11	ano	ne	ne	ne	ne	ne
ZŠ 12	ano	ne	ne	ne	ne	ne
ZŠ 13	ano	ne	ne	ne	ne	ano

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č.4 Druhy realizovaných preventivních aktivit na ZŠ v ČB

ZŠ	Formou přednášek	Formou besed	Formou kroužků,her	Formou běžné výuky	Formou výletů mimo školu
ZŠ 1	ano	ano	ano	ne	ne
ZŠ 2	ano	ano	ne	ano	ne
ZŠ 3	ano	ano	ne	ne	ne
ZŠ 4	ano	ano	ne	ne	ano
ZŠ 5	ano	ne	ne	ne	ne
ZŠ 6	ano	ano	ne	ne	ne
ZŠ 7	ano	ano	ano	ano	ano
ZŠ 8	ano	ano	ne	ne	ne
ZŠ 9	ano	ne	ano	ne	ne
ZŠ 10	ano	ano	ne	ano	ano
ZŠ 11	ano	ano	ne	ano	ano
ZŠ 12	ano	ano	ne	ano	ne
ZŠ 13	ano	ano	ne	ne	ne

Zdroj: Vlastní výzkum

Tabulka č. 5 Financování preventivních aktivit

ZŠ	Z rozpočtu školy	Dotace	Rada rodičů	Děti sami	Využití nabídek zdarma
ZŠ 1	/		/		/
ZŠ 2	/				/
ZŠ 3			/	/	/
ZŠ 4	/				/
ZŠ 5	/	/			/
ZŠ 6					/
ZŠ 7	/	/			/
ZŠ 8		/			/
ZŠ 9	/			/	
ZŠ 10	/				/
ZŠ 11	/		/		
ZŠ 12	/		/		/
ZŠ 13			/	/	/

Poznámka: pole s čárkou znamená ano, pole nevyplněné znamená ne

Zdroj: Vlastní výzkum