

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav speciálněpedagogických studií

Bakalářská práce

Kristýna Sýkorová

Primární prevence pohledem studentů pedagogické fakulty

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem svoji bakalářskou práci na téma „Primární prevence pohledem studentů pedagogické fakulty“ vypracovala samostatně pod odborným dohledem vedoucího bakalářské práce a všechny zdroje, ze kterých bylo čerpáno, řádně cituji.

V Olomouci, dne.....

Podpis.....

Poděkování

Mé poděkování patří především panu Mgr. Martinovi Dominikovi Polínkovi, Ph.D. za odborné rady, konzultace, a především vstřícný přístup při vedení bakalářské práce. Dále bych chtěla poděkovat všem respondentům, kteří se podíleli na mém výzkumu.

Anotace

Jméno a příjmení:	Kristýna Sýkorová
Katedra:	Ústav speciálněpedagogických studií
Vedoucí práce:	Mgr. Martin Dominik Polínek, Ph.D.
Rok obhajoby:	2021

Název práce:	Primární prevence pohledem studentů pedagogické fakulty
Název práce v anglickém jazyce:	Primary prevention from the point of view of students of the Faculty of Education
Anotace práce:	Práce se zabývá pohledem studentů pedagogické fakulty na primární prevenci realizovanou na základních a středních školách. Na základě rozhovorů a dotazníkového šetření je blíže zkoumána osobní zkušenost studentů s primární prevencí a jejich pohled na realizaci prevence na školách. Teoretická část obsahuje vymezení pojmů týkající se primární prevence a rizikového chování.
Klíčová slova:	primární prevence rizikového chování, školní metodik prevence, rizikové chování, studenti pedagogické fakulty
Anotace v anglickém jazyce:	The thesis deals with the view of students of the Faculty of Education on the primary prevention implemented in primary and secondary schools. Based on the interviews and a questionnaire survey, the personal experience of students with the primary prevention and their view on the implementation of prevention in schools is examined in more detail. The theoretical part contains the definition of concepts related to the primary prevention and risky behavior.
Klíčová slova v anglickém jazyce:	primary prevention of risky behavior, school methods of prevention, risky behavior, students of the Faculty of Education

Přílohy vázané v práci:	Příloha č. 1 – Transkripce rozhovoru 1 Příloha č. 2 – Transkripce rozhovoru 2 Příloha č. 3 – Transkripce rozhovoru 3 Příloha č. 4 – Transkripce rozhovoru 4 Příloha č. 5 – Transkripce rozhovoru 5 Příloha č. 6 – Transkripce rozhovoru 6
Rozsah práce:	64 stran
Jazyk práce:	Český jazyk

Obsah

Úvod	8
TEORETICKÁ ČÁST	9
1 Primární prevence	10
1.1 Dělení primární prevence.....	10
1.2 Cílové skupiny primární prevence	12
1.3 Zásady a přístupy primární prevence.....	12
1.4 Koordinace primární prevence.....	14
1.4.1 Horizontální úroveň koordinace	14
1.4.2 Vertikální úroveň koordinace	14
2 Školní metodik prevence.....	15
3 Minimální preventivní program školy.....	17
4 Rizikové chování.....	21
4.1 Šikana a extrémní projevy agrese	22
4.1.1 Kyberšikana	23
4.2 Záškoláctví.....	24
4.3 Zneužívání návykových látek	24
4.4 Poruchy příjmu potravy	25
4.5 Negativní působení sekt.....	26
4.6 Sexuální rizikové chování.....	26
4.7 Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte.....	27
4.8 Rasismus a xenofobie	27
4.9 Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě.....	28
PRAKTICKÁ ČÁST	29
5 Cíle výzkumu	30
6 Metody sběru dat.....	31
7 Rozhovory	32

7.1	Výzkumný vzorek.....	32
7.2	Realizace výzkumného šetření.....	32
7.3	Interpretace získaných dat	33
7.3.1	Definice pojmů týkajících se primární prevence	33
7.3.2	Osobní zkušenost se školní primární prevencí	34
7.3.3	Evaluační primární prevence na školách	37
8	Dotazníkové šetření.....	39
8.1	Výzkumný vzorek.....	39
8.2	Realizace výzkumného šetření.....	40
8.3	Interpretace získaných dat	40
9	Rozhovory hodnotící výsledky dotazníkového šetření	49
9.1	Výzkumný vzorek.....	49
9.2	Realizace výzkumného šetření.....	49
9.3	Interpretace získaných dat	49
10	Diskuse	56
	Závěr.....	58
	Seznam použitých zkratk	59
	Zdroje.....	60
	Seznam tabulek a grafů.....	63
	Seznam příloh	64

Úvod

Primární prevence hraje podstatnou roli ve školním prostředí, které se snaží zajistit příznivé klima ve třídě a předcházet projevům rizikového chování u žáků, které je mohou ohrožovat a negativně působit na jejich vývoj.

Vzhledem k tomu, že vnímám primární prevenci na školách jako opomíjenou a v některých případech i nedostatečnou, zajímalo mě, jakou osobní zkušenost mají absolventi základních i středních škol a jak celou situaci vnímají. Tímto se dostávám k cílům bakalářské práce, které pomůže naplnit osobní zkušenost studentů pedagogické fakulty s primární prevencí. Na základě výsledků bude možné zjistit, zda je primární prevence na školách dostatečná a zda dojde k vyvrácení mé domněnky. V případě nedostatků v realizaci primární prevence na školách budou respondenti navrhnout změny a řešit tyto nedostatky. Dalším cílem je zjistit, jaké změny vedoucí ke zkvalitnění programů by případně navrhovali. A posledním cílem je ověřit znalosti budoucích pedagogů v oblasti terminologie týkající se primární prevence.

Získaná data z šetření by následně mohla být přínosná pro školy, které by se mohly inspirovat názory studentů při tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu. Na základě osobní zkušenosti absolventů základních i středních škol by se mohly vyvarovat volbě programů, které se jeví jako méně účinné a zvolit jiné přístupy či zásady.

V případě, že se prokáže neznalost terminologie v oblasti primární prevence u studentů pedagogické fakulty, bude jim přínosná teoretická část zabývající se základními a podstatnými pojmy týkající se prevence na školách. Jelikož pro úspěšnou a efektivní primární prevenci je nutné zapojení celého pedagogického sboru, který by v této oblasti měl mít základní znalosti.

TEORETICKÁ ČÁST

Teoretická část se zabývá definováním klíčových pojmů a poznatků na základě odborné literatury a legislativních dokumentů.

V této části jsou zpracovány kapitoly zabývající se definováním, dělením primární prevence, cílovými skupinami a zásady i přístupy. Dále dochází k definování koordinace primární prevence, která je dělena na horizontální a vertikální úroveň, s čímž také souvisí vymezení role školního metodika prevence. Dále se práce zaměřuje na definování minimálního preventivního programu a postupu při zpracování tohoto školního dokumentu. Poslední kapitola teoretické části je věnována jednotlivým typům rizikového chování a jejich prevencí.

1 Primární prevence

V následující kapitole bude blíže definován pojem primární prevence, který bude také klíčový pro výzkumnou část práce. Dále se první kapitola bude věnovat dělení primární prevence, cílovým skupinám primární prevence, zásadám a přístupům primární prevence a koordinaci primární prevence.

Termín prevence pochází z latiny ze slova *praeventio* (v překladu předejít či zabránit). Je nutné pojem prevence odlišovat od termínu *represe* (potlačit), jelikož pojem *represe* je možno užívat, pokud nelze danému jevu zabránit nebo předejít (Polínek, 2015).

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

1.1 Dělení primární prevence

Intervence a programy jsou v rámci primární prevence rozděleny na specifickou a nespecifickou primární prevenci rizikového chování. Specifická prevence se dále člení do tří úrovní, které jsou níže definovány (Černý in Miovský a kol., 2010).

Specifická primární prevence

Specifická primární prevence je dělena na tři úrovně, které jsou rozděleny dle cílové skupiny programu a míry ohrožení dané skupiny rizikovým chováním. Přičemž na základě cílové skupiny i míry ohrožení je zvolena intenzita programu a také nástroje či různé prostředky. V případě, že je hloubka a intenzita programu větší, je nutné praktikovat různé psychologické, psychoterapeutické a speciálně pedagogické techniky a postupy. S čímž souvisí zvyšující se požadavky na vzdělání a profesní erudici realizátora programu. Náročné specializované programy mohou uskutečnit pouze pracovníci s poradenským a psychologickým vzděláním (Černý in Miovský a kol., 2010).

Nyní se blíže zaměříme na již zmíněné tři úrovně specifické primární prevence:

1. Všeobecná primární prevence

První úroveň je cílena na běžnou populaci dětí a mládeže, přičemž nedochází k rozdělování skupiny v rámci míry ohrožení skupiny rizikovým chováním. Programy jsou v rámci všeobecné primární prevence určeny pro větší počet osob (třída, menší sociální skupina) a realizaci provádí školní metodik prevence (Černý in Miovský a kol.,

2010). V národní strategii primární prevence (2019–2027) je uváděno, že všeobecnou primární prevenci provádí také osoby se základním lektorským výcvikem či lidé se specifickými dovednostmi, např. policisté. Cílem je oddálení či zamezení výskytu rizikového chování.

2. Selektivní primární prevence

Cílovou skupinou jsou osoby, u kterých se vyskytuje zvýšená míra přítomnosti rizikových faktorů pro vznik či vývoj rizikového chování, jedná se tedy o více ohrožené jedince než jiné skupiny v populaci. Na rozdíl od všeobecné primární prevence je program určen pro menší skupiny, popřípadě jednotlivce. V rámci selektivní primární prevence je prováděn intenzivní nesespecifický sociálně-psychologický skupinový program, který má za cíl posílit komunikaci, sociální dovednosti a vztahy. Vzhledem ke zvýšenému riziku, je nutné, aby pracovníci měli dostatečné vzdělání v oblasti primární prevence, mezi vhodné obory patří např. psychologie, speciální pedagogika, adiktologie (Černý in Miovský a kol., 2010).

3. Indikovaná primární prevence

Indikovaná primární prevence cílí na jedince, na které výrazně působí rizikové faktory, popřípadě došlo k samotným projevům rizikového chování. Cílem je podchytit problém a na základě vhodného posouzení situace zahájit včasné intervence. Tato úroveň vyžaduje především schopnost preventisty posoudit specifika daného případu a na základě toho navrhnout řešení, s čímž souvisí také posouzení dalších intervencí a v případě nutnosti zapojení školního psychologa nebo vnějšího poradenského subjektu. V rámci této úrovně je nutné vzdělání v oboru psychologie či speciální pedagogiky, popřípadě vzdělání s přípravou pro práci v oblasti prevence, kam spadá například adiktologie (Černý in Miovský a kol., 2010).

Nesespecifická primární prevence

Průcha (2013) uvádí, že nesespecifická prevence na rozdíl od specifické se zaměřuje na celou sledovanou populaci. Nesespecifická primární prevence zahrnuje veškeré přístupy a metody, které umožňují rozvíjení harmonické osobnosti. Také dochází k rozvoji v oblasti zájmů, sportovních a pohybových aktivit (Bělík, Hoferková, 2016).

1.2 Cílové skupiny primární prevence

Aby docházelo k efektivním preventivním programům, je nutné rozlišit cílové skupiny pomocí různých kritérií. Mezi taková kritéria se řadí například (Miovský, Zapletalová, 2010):

- **Věkové kritérium** – v rámci tohoto kritéria je populace rozdělena do pěti skupin, které jsou ovlivněny na základě vývojově-psychologické periody. Jedná se tedy o **předškolní věk** (3-6 let), **mladší školní věk** (6-12 let), **starší školní věk** (12-15 let), **mládež** (15-18 let) a **mladí dospělí** (18-26 let).
- **Kritérium náročnosti**– kritérium náročnosti rozlišuje cílovou skupinu dle ověřitelné míry sociální a zdravotní zátěže. Cílem tohoto kritéria je v rámci obecné roviny specifikovat sociální a zdravotní zátěž, která následně způsobuje zvýšenou vulnerabilitu vůči rizikovému chování a která také ovlivňuje náročnost preventivní práce. Na základě specifikace je realizován následně samotný program, s čímž souvisí také finanční náročnost. Programy nejsou dotovány stejnou částkou, jelikož každý program je specifický a jejich finanční náročnost musí odrážet prokazatelné a reálné náklady.
- **Institucionální kritérium** – v rámci školní prevence dochází k setkávání s několika cílovými skupinami, u kterých hraje podstatnou roli diferenciaci z institucionálního hlediska. Institucionální kritérium má velký význam nejen z hlediska resortní příslušnosti, ale i z hlediska různorodé míry společenské nebezpečnosti dopadů fenoménů.

1.3 Zásady a přístupy primární prevence

Na základě výzkumů v primární prevenci jsou dle MŠMT efektivní následující zásady¹:

- **Komplexnost a kombinace různých strategií**– příčiny rizikového chování jsou různorodé, je tedy nutností zajistit, aby preventivní programy nebyly uniformní (Bělík, Hoferková, 2016),
- **Dlouhodobá a kontinuální práce s dětmi** (budování důvěry, zapojení pedagogů i zákonných zástupců),
- **Dobrá provázanost programů,**

¹Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027. Praha: MŠMT, 2019, s. 41-42.

- **Práce v malých skupinách** (maximálně 30 účastníků programu, využití interakcí),
- **Včasný začátek** – čím delší je doba preventivního programu, tím vyšší je jeho účinnost. Postoje a hodnotová orientace je u dětí tvořena v předškolním věku, tudíž je vhodné s primární prevencí začít již v mateřské škole. S čímž souvisí také zvyšující se nároky na pedagogické pracovníky v MŠ (Bělík, Hoferková, 2016),
- **Aktivní účast cílové skupiny, užití „peer prvku“** – tento přístup staví na předpokladu, že vrstevníci mají největší vliv na dospívající. Proto by realizátoři preventivních programů měli působit jako moderátoři a poskytovat dostatek prostoru k interakci daným účastníkům. Měl by také podporovat účastníky v prezentaci vlastních názorů (Bělík, Hoferková, 2016),
- **Reakce na aktuální potřeby cílové skupiny** (sledovat aktuální trendy a vývoj dané skupiny),
- **Nabídka pozitivních alternativ k rizikovému chování,**
- **Užití „KAB“ modelu** – pokud chceme, aby bylo působení primární prevence účinné, je nutné, aby ovlivňovalo a působilo na následující složky:
 - Knowledge (znalosti),
 - Attitudes (postoje),
 - Behaviour (chování), (Polínek, 2015).
- **Jasný a strukturovaný program,**
- **Důraz na kontext programu,**
- **Denormalizace** – cílem je zajistit vyšší informovanost o rizikovém chování, o morálce a řešení problémů. Na základě denormalizace dochází k vytvoření sociálního klimatu, které odmítá rizikové chování, čímž je cílová skupina vedena k přijatelným normám a hodnotám. (Miovský, 2010) Pojmem norma se blíže zabývá Dolejš (2010, s. 10), který cituje znění obecné definice Americké psychologické asociace (VandenBos, 2007), jedná se tedy o „*sociálně determinované dohodnuté normy, které naznačují, jaké chování je považované v rámci daného kontextu za typické (popisné normy) a jaké chování je považované v daném kontextu za správné (přikazující normy).*“,
- **Podpora protektivních faktorů ve společnosti**– jedná se především o vytváření pečujícího a podpůrného prostředí. Tento přístup zajišťuje prožití programu v pečujícím a bezpečném prostředí, které následně vytváří vhodné podmínky pro daný program. Je také možnost předání kontaktů v případě krizové situace (Bělík, Hoferková, 2016).

1.4 Koordinace primární prevence

Aby byly programy v rámci primární prevence efektivní a účinné, je nutný systém koordinace prevence zajišťující samotnou orientaci a přehlednost. Je důležité, aby se každý pedagog orientoval, který resort má v kompetenci danou oblast prevence a také s jakými institucemi je možnost spolupracovat v rámci primárních programů. Jsou rozlišovány dvě hlavní úrovně (Polínek, 2015):

1.4.1 Horizontální úroveň koordinace

V rámci horizontální úrovně koordinace působí především Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT), které zajišťuje vzájemnou spolupráci mezi příslušnými resorty a také ústředními orgány státní správy. MŠMT s orgány státní správy a samosprávy dále nese zodpovědnost za realizaci Národní strategie 2019-2027. Spolupráce je zajišťována v rámci²:

- Ministerstva zdravotnictví,
- Ministerstva vnitra – Republikový výbor pro prevenci kriminality,
- Úřadu vlády České republiky – Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky,
- Ministerstva dopravy – zaměřuje se na prevenci v oblasti rizikového chování v dopravě. (BESIP).³

1.4.2 Vertikální úroveň koordinace

Cílem je dosáhnout provázanosti a koordinace daných aktivit na úrovni regionální a místní (nebo také krajské a obecní), přičemž musí být zohledňovány místní podmínky a potřeby. Také je nutné podotknout, že realizovaná opatření musí být uskutečňována v souladu s hlavními cíli, postupy a principy, které doporučuje Národní strategie primární prevence. MŠMT metodicky vede a koordinuje činnost krajských školských koordinátorů prevence, metodiků prevence (v pedagogicko-psychologické poradně) a skrze již zmíněné koordinuje také činnost školních metodiků prevence.⁴

²Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027. Praha: MŠMT, 2019, s. 12-15.

³ Tamtéž.

⁴Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027. Praha: MŠMT, 2019, s. 16.

2 Školní metodik prevence

Následující kapitola bude věnována školnímu metodikovi prevence a jeho činností, které uvádí vyhláška č. 72/2005 Sb., přičemž tento pojem bude dále klíčový v rámci praktické části práce.

Jedná se o pracovníka školy či školského zařízení.⁵ Školním metodikem prevence může být jakýkoli učitel školy, je však nutná kvalifikace pro výkon funkce školního metodika prevence formou studia, které je dané vyhláškou č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků (Vacková, Ondráčková in Knotová a kolektiv, 2014).

Slavíková (in Miovský a kol., 2010) uvádí, že školní metodik prevence má za úkol vykonávat metodické, informační, koordinační a poradenské činnosti.

Ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., je blíže specifikováno, které metodické a koordinační činnosti zde spadají. Jedná se o tvorbu a participaci při realizaci minimálního preventivního programu, koordinaci a participaci na realizaci aktivit školy proti projevům rizikového chování, metodické vedení činnosti pedagogických pracovníků, koordinaci vzdělávání pedagogů v oblasti prevence, individuální a skupinovou práci s žáky, realizování aktivit zapojujících multikulturní prvky a integrace cizinců, koordinaci spolupráce školy s orgány (samospráva, státní správa), participaci na intervenci a komunikace s odborným pracovištěm, shromažďování odborných informací i zpráv a také vedení písemných záznamů (rozsah a obsah činnosti).

V rámci informační činnosti uvádí vyhláška č. 72/2005 Sb. následující: zajišťování a předávání odborných informací o problematice rizikového chování, prezentování výsledků preventivních programů školy, vedení databáze aktuálních spolupracovníků, informování o realizaci preventivních programů (zákonní zástupci, pedagogové a školské poradenské zařízení), vedení administrativy.

Poslední část, kterou vyhláška č. 72/2005 Sb. upravuje, jsou poradenské činnosti, mezi které patří: orientační šetření žáků s rizikem nebo projevy rizikového chování, poskytování poradenských služeb (žákům a zákonným zástupcům), podchycení varovných signálů

⁵Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027. Praha: MŠMT, 2019, s. 17.

možného rizikového chování na základě spolupráce s třídními učiteli a příprava vhodných podmínek pro integraci žáků se specifickými poruchami chování.

3 Minimální preventivní program školy

V následující kapitole bude charakterizován minimální preventivní program školy a kapitola se dále bude zabývat zpracováním tohoto školního dokumentu. Minimální preventivní program bude rovněž důležitým pojmem pro výzkumnou část.

Jedná se o konkrétní dokument školy, který cílí na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu a také na sociální i osobnostní rozvoj a rozvoj sociálně komunikativních dovedností. Minimální preventivní program (dále jen MPP) je vytvářen na období jednoho školního roku, za což zodpovídá školní metodik prevence. Tento dokument podléhá kontrole České školní inspekce, tudíž je průběžně vyhodnocován a na základě výroční zprávy o činnosti školy je vedeno písemné vyhodnocení účinnosti samotné realizace MMP za daný školní rok. Standardní činností metodika prevence je koordinovat tvorbu a kontrolovat realizaci MMP, přičemž na samotné tvorbě a realizaci se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci. V rámci tvorby a vyhodnocování MMP dochází dle potřeby ke spolupráci školního metodika prevence s metodikem prevence příslušné pedagogicko-psychologické poradny (Skácelová in Miovský a kol., 2010).

Dále je nutné brát v potaz, že MMP je tvořen na podmínky dané školy a opírá se o dokumenty Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. Jedná se o Národní strategii primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027 a Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže. Na základě těchto dokumentů jsou tvořeny preventivní programy (Bělík, Hoferková, 2016). Již zmíněná Metodická doporučení jsou volně dostupná na stránkách Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.⁶

Skácelová (in Miovský a kol., 2010, s. 102) dále uvádí, že každá škola a metodik prevence by měli mít aktuální znění všech dokumentů ve svém archivu. Tyto dokumenty tvoří základní rámec pro realizaci MMP, jedná se o:

- *„Platné školské dokumenty pro oblast primární prevence,*
- *Koncepci primární prevence (PP) na úrovni celonárodní, kraje, obce,*
- *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů PP užívání návykových látek,*
- *Dlouhodobou preventivní strategii školy,*
- *Řád školy,*

⁶Metodické dokumenty (doporučení a pokyny), MŠMT ČR (msmt.cz)

- *Krizový plán a postup školy při výskytu rizikových forem chování dětí a mládeže,*
- *Sankční řád.*“

Aby byl samotný MMP efektivně vypracovaný, je nutná spolupráce pedagogických i nepedagogických pracovníků. Důležité je především postavení školního metodika prevence, který se stává podporou vůči ostatním pedagogickým pracovníkům. Je nutné představení pedagoga ve funkci školního metodika prevence a zveřejnění daných konzultačních hodin a místa, kde bude probíhat samotná poradenská činnost mířená pro pedagogy, žáky a zákonné zástupce. Činnosti a role jednotlivých participujících stran na MPP jsou následující:

- Ředitel školy zodpovídá za vytváření a samotnou realizaci programu a také má odpovědnost za podporu,
- Školní metodik prevence řídí přípravy realizaci programu,
- Pedagogičtí pracovníci jednotlivá preventivní témata začleňují do výuky v rámci svých předmětů, přičemž začlenění těchto témat se nachází rozpracované ve školním vzdělávacím programu (dále ŠVP),
- Třídní učitelé mají důležité postavení v rámci monitoringu rizikového chování ve své třídě, dále provádí preventivní programy a také se podílejí na následní evaluaci,
- Žáci participující na realizaci preventivního programu,
- Metodik prevence pedagogicko-psychologické poradny zajišťuje metodickou a odbornou pomoc školnímu metodikovi prevence a také zodpovídá za kvalitu programů v regionu,
- Krajský školský koordinátor koordinuje primární prevenci v rámci krajské koncepce,
- Spolupráce školy s dalšími organizacemi poskytující preventivní program.

(Skácelová in Miovský a kol., 2010)

Pro samotné zpracování MMP je základním krokem vycházet z následujících oblastí, které blíže popisuje Skácelová (in Miovský a kol., 2010):

1. Charakteristika školy a její vnitřní zdroje

Jedná se o analýzu subjektivního pohledu školy na aktuální situaci, ve které se nachází. Tato analýza by měla být věcná a mít hodnotící charakter a měla by se zabývat následujícími body: popis charakteristik a specifik školy, popis rizikových míst (např. vnější prostory, šatny), zmapování vnitřních i vnějších zdrojů školy, monitoring v jednotlivých třídách (např. dotazníkové šetření, SWOT analýza).

2. Vnější zdroje školy

Jedná se o širší podpůrnou síť odborníků, institucí, služeb či informací pomáhající školnímu metodikovi prevence připravit, stabilizovat i rozvíjet MMP. Jedná se především o následující vnější zdroje: různé webové stránky (např. MŠMT či stránky odborných zařízení v regionu), metodická pomoc, odborná pomoc, internetové poradenství pro školního metodika prevence, síť organizací a odborných zařízení (celostátní a regionální úroveň), přehled vzdělávacích programů pro školního metodika prevence a pedagogické pracovníky a přehled volnočasových aktivit v daném regionu.

3. Monitoring

Samotný monitoring hraje podstatnou roli pro plánování cílů a konkrétních aktivit, které jsou obsahem minimálního preventivního programu. V rámci analýzy je možné využít různé nástroje, jedním z nich je již zmíněná SWOT analýza. Tato metoda klasifikuje a hodnotí jednotlivé faktory, které jsou rozděleny do čtyř skupin. Jedná se o faktory vyjadřující silné či slabé vnitřní stránky systému a vyjadřující příležitosti a rizika jako vlastnosti vnějšího prostředí. Tato analýza umožní získat nové kvalitativní informace, které hodnotí a charakterizují úroveň vzájemného střetu (interakce faktorů silných a slabých stránek X příležitosti a nebezpečí). Pro tvorbu minimálního preventivního programu je nutná spolupráce s cílovými skupinami, které se stávají důležitým zdrojem pro získávání informací. Jedná se o žáky, pedagogy, školu jako celek a rodiče. V rámci monitoringu lze využít dále standardizované dotazníky (názory cílových skupin), popis situace ve škole: záznamy školního metodika prevence, četnost výskytu rizikového chování, důvěrná sdělení (OSPOD, Policie České republiky, zápisy z výchovných komisí atd.), pozorování chování žáků a prostředí školy. Jelikož se jedná o důvěrné osobní údaje, je nutné dbát na ochranu osobních dat a informací. Informace nesmějí být uváděny konkrétně, ale mohou být využívány pouze obecně. V rámci monitoringu je možné využití výstupů evaluací z předchozích let.

4. Stanovení cílů MPP školy

Je podstatné si na úvod položit klíčovou otázku, která zní „co chceme?“ Následně jsou definovány konkrétní cíle pro daný školní rok. Je nutné, aby vybraný program naplňoval stanovený cíl, tudíž je nutné naleznout měřitelné informace, tzv. indikátory (ukazatele úspěšnosti). Tyto indikátory následně vyjádří, zda byl daný cíl splněn. V rámci systematického sběru ukazatelů programu je možné přesněji měřit,

nikoli pouze odhadovat, zda jsou cíle naplňovány. Dle modelu SMART mají být cíle následující – Specifické, Měřitelné, Akceptovatelné, Realistické, Termínované. Dané cíle můžeme rozdělit na krátkodobé a dlouhodobé. Co se týče krátkodobých cílů, jedná se o konkrétní cíle školy, jsou konkrétní pro cílovou skupinu a navazují na preventivní strategii školy. Pokud hovoříme o dlouhodobých cílech, jsou obecnějšího charakteru a časově náročnější. Dlouhodobé cíle jsou uvedeny v preventivní strategii školy (nad úrovní minimálního preventivního programu).

5. Skladba aktivit MPP pro jednotlivé cílové skupiny

Aktivity musí být zaměřeny na všechny cílové skupiny, což jsou učitelé, žáci, ale také zákonní zástupci. Mezi zásadní body v rámci všech cílových skupin patří: charakteristika programu, realizátor aktivity, doba konání a osoby zodpovídající za daný program.

4 Rizikové chování

Kapitola s názvem rizikové chování, čtenáře blíže seznámí s definováním pojmu a následně s konkrétními typy rizikového chování, se kterými se děti a žáci mohou setkat. Jednotlivé typy rizikového chování budou v rámci jednotlivých podkapitol blíže definovány a dále budou zmíněny možnosti primární prevence. Vzhledem k tomu, že výzkumná část se bude také zabývat osobní zkušeností respondentů s primární prevencí a její účinností, bude také pojem rizikové chování a jednotlivé typy rizikového chování součástí výzkumu.

Dříve užívaný pojem sociálně – patologické jevy byl nahrazen současným termínem rizikové chování. Jelikož cílem primární prevence je předcházet rizikovému chování, nelze označovat aktivity spadající do rizikového chování jako patologické.⁷

Pojem rizikové chování definuje Macek (in Miovský a kol., 2010, s. 30), který uvádí: *„Rizikové chování lze tedy jednak definovat jako aktivity, které přímo nebo nepřímo vyúsťují v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí.“*

Rořková (2017) uvádí, že faktory, které podporují vznik rizikového chování se nazývají rizikové faktory, kam spadá například příležitost, náchylnost a modely rizikového chování. Na druhé straně stojí faktory, které zmírňují vliv rizikového chování, ale za určitých podmínek i zabraňují jeho vzniku. Jedná se o tzv. protektivní faktory, kam řadí modely prosociálního a pozitivního chování, kontrolu a podporu.

V rámci školské prevence uvádí Hutyrová, Růžička, Spěváček (2013) 7 základních typů rizikového chování (užší pojetí):

- záškoláctví,
- šikana a extrémní projevy agrese,
- extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě,
- rasismus a xenofobie,
- negativní působení sekt,
- sexuální rizikové chování,
- závislostní chování.

V širším pojetí přiřazují Hutyrová, Růžička, Spěváček (2013) další dva typy, které nelze jednoznačně zařadit mezi základní typy rizikového chování, jedná se o:

⁷Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027. Praha: MŠMT, 2019, s. 6.

- poruchy příjmu potravy,
- poruchy spojené se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte.

4.1 Šikana a extrémní projevy agrese

Dle Miovského (2010) jsou do kategorie šikana a extrémní projevy agrese řazeny jakékoli extrémní formy agresivního chování, které jsou namířené proti druhé osobě (fyzické napadení), proti sobě (suicidální chování, sebetrýznění) či proti věcem (vandalismus). V rámci této kategorie rizikového chování je šikana pouze jedním z mnoha různých podob extrémních projevů agrese. V případě, že chování jedince způsobuje následky ve formě psychologické, fyzické či materiální škody nebo újmy, jedná se o extrémní projevy agresivního chování. Z bližšího vysvětlení je zřejmé, že do tohoto širokého konceptu spadají různé projevy chování, které způsobují negativní následky, působící na zdraví nebo majetek.

„Šikana je opakované a záměrné psychické a fyzické ubližování (ponižování, týrání) zaměřené na jedince či skupinu žáků, kteří se těmto útokům nemohou či nedokáží účinně bránit. Cílem takového chování je ponižení, ublížení či týrání“ (v různých podobách Kolář, 2001; Vágnerová et al., 2009; Čáp, 2012 in Bittmannová a Bittmann, 2016).

Martínek (2009) uvádí, že šikana nastává v případě, kdy jeden (popřípadě více žáků) úmyslně a většinou opakovaně týrá spolužáka či spolužáky a využívá k tomu manipulaci a agresi. Rozlišuje také dva pojmy, kterými jsou šikana a teasing. Přičemž za teasing se označuje chování připomínající šikanu zdánlivě, příkladem může být nevinné škádlení mezi dětmi, které může doprovázet i žalování.

Pokud se zaměříme na samotnou primární prevenci šikany, Říčan a Janošová (2010) uvádějí tři úrovně možné prevence:

- **Na úrovni školy jako celku**

V rámci této úrovně je nutná vzájemná solidarita pedagogů, zajištění hustoty dozoru a na základě školního řádu zajistit zákaz přístupu do určitých míst (např. suterén). Také je důležité zajistit potřebnou informovanost žáků, ale i rodičů o samotné problematice šikany. Je nutné získat důvěru jak u rodičů, ale i žáků a o šikaně otevřeně hovořit. V rámci budování vztahů mezi zákonnými zástupci a pedagogy může být například občanské sdružení rodičů.

- **Na úrovni jednotlivých tříd**

Na této úrovni je vhodnou metodou anonymní dotazníkové šetření a sociogram je vhodným nástrojem pro zmapování situace. Je doporučeno toto šetření provádět jednou ročně v jednotlivých třídách. Také je důležité, aby byly prováděny víkendové rekreačně-zážitkové pobyty pro danou třídu, v rámci těchto pobytů je vhodné zapojit alespoň část rodičů žáků. Cílem je navázat vztahy a upevnit důvěru. V rámci pobytu je možné působení zkušeného externistu.

– **Na úrovni jednotlivců**

V rámci této prevence je důležité se zaměřit individuálně na žáky, a to formou pravidelných rozhovorů (třídní učitel se blíže zajímá o jednotlivé žáky, o jejich starosti či radosti, přičemž během rozhovoru žáka nenapomíná, nesouhlas vyjadřuje pouze v nutných případech) a individuálního sledování potencionálních obětí (na základě běžných školních prací, ale i výjimečných situacích). V případě potřeby je nutné kontaktovat rodiče a doporučit preventivní psychologické vyšetření.

4.1.1 Kyberšikana

Jedná se o moderní formu psychického šikanování prostřednictvím komunikačních prostředků, především pomocí internetu (Kolář, 2011).

Dítě může být obětí kyberšikany, svědek či může šikanovat ostatní. Prevence kyberšikany spočívá především v obezřetnosti ze strany rodičů a pedagogů. Čím více digitálních platforem dítě využívá, tím více se vyskytuje příležitostí, jak se stát obětí kyberšikany. Je tedy nutné dávat pozor, co děti na sociálních sítích dělají a sledovat varovné signály. Mezi tyto signály patří: zvýšené či snížené užívání zařízení, dítě skrývá obrazovku nebo zařízení, vyhýbá se diskusi o jeho činnosti na svém zařízení, deaktivování účtů či tvoření nových, dítě projevuje emoční reakce (hněv, smích) při využívání zařízení či dítě se stáhne a je v depresi⁸ (Stopbullying, 2017).

Touto moderní formou šikanování se zabývá Centrum prevence rizikové virtuální komunikace v rámci projektu E-Bezpečí sídlící na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Vedoucí projektu je doc. Mgr. Kamil Kopecký, Ph.D., jeho zástupcem je PhDr. René Szotkowski, Ph.D. a managementem vzdělávacích akcí se zabývá Mgr. Klára Hrubá. Projekt je založen především na terénní práci s cílovými skupinami a zaměřují se na následující témata: kybergrooming, kyberstalking, sociální sítě a jejich rizika, sexting, online závislosti, zneužívání osobních údajů, youtubering, fake news, hoax a spam. Mimo

⁸ Dostupné z: [Prevent Cyberbullying | StopBullying.gov](https://www.preventcyberbullying.org/)

besedy a přednášky dále projekt umožňuje materiály pro učitele, ale i rodiče a jejich žáky, které jsou dostupné zdarma ke stažení na webových stránkách www.e-bezpeci.cz.⁹

4.2 Záškoláctví

Dle Miovského (2010) se jedná o neomluvenou nepřítomnost žáka základní nebo střední školy ve škole. Jedná se o absenci, která je považována za přestupek, jelikož se jedná o záměrné zanedbávání školní docházky. Žák tímto chováním porušuje nejen školní řád, ale také dochází k provinění proti školskému zákonu (ustanovení o povinné školní docházce). Prevence záškoláctví je součástí školního řádu, jelikož v praxi dochází k evidenci školní docházky, kterou provádí třídní učitel. V případě podezření, že dochází k záškoláctví, se třídní učitel obrací na zákonné zástupce nezletilého žáka, popřípadě má právo požádat o spolupráci věcně příslušný správní orgán.

Příčiny záškoláctví jsou rozděleny do následujících tří skupin (Polínek, 2015):

- **Reaktivní akt** – jedná se o nepromyšlený únik ze situací, mezi které patří strach z posměšků, neúspěchů a trestů.
- **Dobrá zábava** – do této skupiny je řazeno záškoláctví spojené s návštěvou barů a užíváním omamných látek.
- **Výbuch** – jedná se o impulzivní řešení dlouhodobé zátěžové situace. Může se jednat o pocity opuštěnosti, beznaděje či nenávisti vůči autoritám.

Záškoláctví může být děleno dle následujících kategorií na **pravé záškoláctví** (neomluvená absence), **záškoláctví s vědomím rodičů** (absence žáka omluvena zákonnými zástupci, např. za účelem pracovních aktivit), **záškoláctví s klamáním rodičů** (předstírání příznaků nemoci), **útěky ze školy** (žák školu navštěvuje, ale dochází k opouštění výuky) a **odmítání školy** (absence způsobena strachem, např. šikana žáka) (Polínek, 2015).

Aby nedocházelo k výskytu záškoláctví, je nutné zajistit příznivé klima ve třídě. Je nutné posilovat žáky vůči frustraci a posilovat kladný vztah ke vzdělání, ke školnímu prostředí, k ostatním spolužákům a také k pedagogům (Polínek, 2015).

4.3 Zneužívání návykových látek

Droga (neboli návyková látka) je přírodní či syntetická látka způsobující psychické a fyzické změny v lidském organismu (Marádová, 2004).

⁹ Dostupné z: [Projekt E-bezpečí - E-Bezpečí \(e-bezpeci.cz\)](http://Projekt E-bezpečí - E-Bezpečí (e-bezpeci.cz))

Marádová (2004) uvádí následující kategorie psychoaktivních látek:

- **Sedativa (tlumivé látky)** – látky zpomalující procesy probíhající v lidském organismu, např. alkohol, léky snižující bolest či navozující spánek.
- **Opioidy**– látky potlačující bolest, např. heroin, morfin nebo methadon.
- **Stimulancia**– látky zrychlující činnost organismu, např. pervitin, nikotin nebo také kofein.
- **Halucinogeny** – látky způsobující odlišné myšlení, vnímání a pocity uživatele, např. LSD, psilocybin nebo extáze.

Kalina (2008) uvádí, že primární prevence klade za cíl odradit od prvního užití drogy či alespoň odložit na co nejdéle první kontakt s drogou. Primárně preventivní programy mají za úkol podporovat zrání jedince, aby byla zajištěna bezpečná cesta k hledání vlastní identity. Mělo by docházet k rozvoji jednotlivých předpokladů bio-psycho-sociálně-spirituální komplexity jedince. Programy by měly působit na společnost diferenciovaně a se zaměřením na cílové skupiny (Kalina, 2008).

4.4 Poruchy příjmu potravy

Jedná se o poruchy, které byly způsobené na základě rizikových vzorců chování ve vztahu k příjmu potravy. Tyto rizikové vzorce chování jsou způsobeny vlivem negativního sebehodnocení na základě zkresleného vnímání vlastního těla, což následně způsobuje podváhu či výraznou nadváhu, čímž dochází k zdravotním, psychologickým i sociálním komplikacím (Miovský, 2010).

Mezi nejčastější poruchy příjmu potravy patří mentální anorexie (úmyslné snižování tělesné hmotnosti) a bulimie (opakující se záchvaty přejídání a následně extrémní kontrola váhy). Jedná se o onemocnění postihující častěji dívky než chlapce a vyskytující se v období dospívání. Počátek mentální anorexie se často objevuje kolem čtrnáctého roku věku. Příznaky však byly a zaznamenány u dětí mladších 10 let, s čímž jsou spojeny možné komplikace (např. rychlejší nástup zdravotních obtíží) (Marádová, 2007).

Aby nedošlo k výskytu některé z poruch příjmu potravy, je nutné zajistit primární prevenci vhodným výchovným působením, a to především v období nastupující puberty. Základ prevence je nutný především v rodině, avšak podstatnou roli hraje také zapojení školy, která by v rámci programu výchovy ke zdravému životnímu stylu měla využít veškeré možnosti, mezi které patří:

- Správná informovanost o výskytu, příčinách a následných důsledcích těchto poruch,
- Zdravé stravovací návyky u žáků,
- Podpora pozitivního sociálního klimatu ve třídě,
- Zajištění podmínek pro osobnostní rozvoj a posilování sebedůvěry u žáků (Marádová, 2007).

4.5 Negativní působení sekt

Z hlediska problematiky rizikového chování je sekta chápána jako určitá ohraničená sociální skupina, která se na základě ideologických konceptů vymezuje vůči svému okolí. Členové sekty se stávají objekty izolace, manipulace a dalšího extrémního působení v rámci soukromí. Prevencí se předchází důsledkům v rámci následujících oblastí, jedná se o oblast ekonomickou, duševního a somatického zdraví, sociálního postavení a ojedinele také o oblast trestně-právních důsledků (nabádání nebo podpora trestné činnosti v rámci působení sekt) (Miovský, 2010).

Svoboda (2009) se blíže zabývá možnou primární prevencí v oblasti negativního působení sekt. V rámci prevence je nutné žáky především informovat a vzdělávat v oblasti problematiky náboženství, ale také se zabývat alternativními náboženskými skupiny. Dále uvádí, že je nutné rozvíjet svobodné kritické myšlení u žáků, jelikož zdravě sebevědomý žák, který je schopný kritického myšlení se dokáže bránit psychické manipulaci ze stran sekt.

4.6 Sexuální rizikové chování

Jedná se o soubor behaviorálních projevů, které jsou doprovázeny sexuálními aktivitami a vykazují nárůst sociálních, zdravotních a jiných typů rizik. Sexuální rizikové chování se v rámci populace můžou vyskytovat jako relativně frekventované fenomény, mezi které patří například výrazně promiskuitní chování, nechráněný pohlavní styk, rizikové sexuální praktiky (nevhodné hygienické podmínky) atd. Do této oblasti řadíme také kombinaci více typů rizikových projevů, příkladem může být rizikový sex kombinovaný s užitím návykových látek. Mezi sexuální rizikové chování je řazeno také zveřejňování intimních fotografií či nahrávání intimních videí, které mohou být zneužity (Miovský, 2010).

Primární prevence probíhá na školách v rámci předmětu Výchova ke zdraví, ve kterém jsou probírána témata dle příručky, která je schválena MŠMT. Mezi již zmíněná témata patří: sexuální orientace, sexuální dysfunkce, sexuální deviace, sexuální výchova a legislativa, sexualita a média, sexuální výchova z pohledu etiky, ochrana reprodukčního zdraví a pohlavně přenosné choroby (Vašutová, 2015).

4.7 Syndrom týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte

Do této oblasti jsou řazeny veškeré projevy, které jsou spojené s týráním, zanedbáváním a zneužíváním. Mezi projevy řadíme například deprivaci, adaptační a výchovné problémy, psychické a zdravotní následky (Miovský, 2010).

Hanušová (2006) rozlišuje pojmy:

- **Týrání tělesné** – tělesné ublížení dítěti, ale také nezabránění danému ublížení či utrpení.
- **Týrání citové** – týrání mající negativní vliv na vývoj chování dítěte a jeho citový vývoj. Jedná se o verbální útoky, omezování, násilná izolace, vyvolávání pocitu strachu či vážné konflikty doma apod.
- **Zanedbávání tělesné** – dochází z neuspokojování tělesných potřeb dítěte (zdravotní péče, výživa, přístřeší, oblečení).
- **Zanedbávání citové** – dochází k neuspokojování citových potřeb dítěte.
- **Zanedbávání výchovy a vzdělávání** – není dítěti poskytnuta možnost, aby mohlo dosáhnout plného vzdělávacího potenciálu, což může být způsobeno např. častou absencí nebo dětskou prací.
- **Sexuální zneužívání** – zahrnuje pohlavní kontakt, činnost a chování, kterému je dítě nepatřičně vystavováno. Sexuální zneužívání se dělí na dotykové a bezdotykové.

Hanušová (2010) uvádí, že primární prevence spočívá především v přípravě dětí do rodičovství a manželství. Také jsou důležité programy pro těhotné ženy a budoucí otce a posilování vztahu matky i otce k dítěti.

4.8 Rasismus a xenofobie

Jedná se o soubor projevů, které směřují k potlačování zájmů a práv menšin, v rámci potřeb prevence jsou tříděny obě uvedené kategorie. Jde tedy o zastávání rasové nerovnocennosti, podporování rasové nesnášenlivosti a netoleranci vůči menšinám (Miovský, 2010).

Frištenská (2008) blíže definuje pojmy xenofobie a rasismus. Uvádí, že slovo xenofobie lze definovat na základě řeckých slov xénos (příchozí) a fóbos (úzkost), ze kterých pojem pochází. Xenofobie tedy vyjadřuje strach z jedinců přicházejících z ciziny či z něčeho cizího a stává se základem různých nenávistných ideologií, kam spadá i rasismus. Rasismus je

tedy ideologie představující soubor koncepcí, které vycházejí ze strachu z něčeho cizího, a které následně tvoří jeho ideologickou nadstavbu.

MŠMT v rámci metodického doporučení k primární prevenci doporučuje výuku zaměřenou na téma rasismus a xenofobie v rámci, které mohou být využity životní příběhy, literární díla, filmová tvorba a besedy. Také jsou doporučovány debaty s angažovanými osobami (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28).

4.9 Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě

Z hlediska masového šíření se jedná o relativně novou formu rizikového chování. Pokud chceme blíže danou kategorii definovat, jedná se o záměrné vystavování sebe či druhých nepřiměřeně vysokému riziku újmy na zdraví či přímého ohrožování života na základě sportovní činnosti nebo dopravy. Mezi rizikové sporty patří například snowboarding v lavinových polích, extrémní sjezdy na kolech v nebezpečném terénu bez ochranných pomůcek či raftové sjezdy bez potřebného vybavení a zkušeností. Jedná se tedy o sportovní činnosti, které vědomě překračují fyzické síly či možnosti jedince. V rámci dopravy jsou do tohoto typu rizikového chování řazeny například závody aut za plného provozu nebo řízení pod vlivem psychotropních látek. Obecně se nejedná pouze o záměrné rizikové chování ohrožující samotného jedince, ale patří sem také ohrožování dalších osob či poškozování svého, ale i cizího majetku a vybavení (Miovský, 2010).

Primární prevenci v dopravě zajišťuje především Ministerstvo dopravy, které zřídilo samostatné oddělení BESIP. Na webovém portále www.ibesip.cz se nachází veškeré informace pro odbornou i laickou veřejnost. V rámci dopravní výchovy se BESIP zaměřuje na výuku na základních školách, budování hodnotového systému a metodickou i didaktickou podporu výuky v oblasti dopravní výchovy. V rámci dopravní výchovy vzniklo také přes 150 dopravních hřišť po celé České republice. BESIP také organizuje dopravní soutěže mladých cyklistů.¹⁰

¹⁰ Dostupné z: [BESIP - Úvod \(ibesip.cz\)](http://www.ibesip.cz)

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická neboli také výzkumná část bakalářské práce je rozdělena do 5 hlavních kapitol. Jedná se o cíle výzkumu, metody sběru dat, zpracování prvotních rozhovorů, dále zpracování dotazníkového šetření a rozhovorů reagujících na výsledky dotazníkového šetření. Poslední kapitola je věnována závěrečné diskusi.

5 Cíle výzkumu

Byly stanoveny následující tři hlavní cíle, které měly zjistit:

Znalost studentů pedagogické fakulty v oblasti primární prevence na školách – vzhledem k tomu, že budoucí pedagogové by v rámci primární prevence měli mít jisté znalosti a povědomí, na základě rozhovorů a dotazníkového šetření bylo blíže zkoumáno, zda jsou tyto vědomosti dostatečné.

Dostatečnost preventivních programů na školách – výzkum byl dále zaměřen na osobní zkušenost respondentů s primární prevencí na základních i středních školách, které navštěvovali. Jakožto absolventi těchto škol mohou blíže hodnotit na základě své zkušenosti, což může vést k závěru, zda je realizace primárních programů na školách dostatečná.

Možnosti navrhuující změny v realizaci primární prevence – respondenti měli možnost navrhnout jisté změny v realizaci programů a vytknout případné nedostatky. Výsledky mohou být inspirací pro školy při tvorbě minimálního preventivního programu, který může přispět k realizování účinných programů na základě evaluace a návrhů od respondentů.

6 Metody sběru dat

Sběr dat probíhal na základě tří částí a byly využity polostrukturované rozhovory a dotazníkové šetření. Byly tedy využity metody kvalitativního i kvantitativního výzkumu, což Hendl (2016, s. 56) označuje jako **smíšený výzkum** a definuje jej jako „*obecný přístup, v němž se míchají kvantitativní a kvalitativní metody, techniky nebo paradigmata v rámci jedné studie.*“

V rámci kvalitativní části výzkumu byly využity **polostrukturované rozhovory**, které Miovský (2006) považuje za nejrozšířenější podobu metody interview, jelikož dokáže řešit nevýhody jak nestrukturovaného, tak strukturovaného interview. Na základě polostrukturovaných rozhovorů je vytvářeno určité schéma, které se stává pro tazatele závazné a specifikuje okruhy otázek, na které se bude respondentů ptát. Je možné se však okruhům věnovat dle potřeby a pořadí je možno zaměňovat (Miovský, 2006).

V rámci kvantitativní části výzkumu byla využita metoda **dotazníkového šetření**, která je v pedagogickém výzkumu často užívanou metodou. Jedná se o předem připravené otázky, na které respondenti odpovídají písemně (Chrásková, 2016). Aby došlo k rychlejšímu sběru dat a také k rychlejšímu zpracování získaných dat, byl dotazník vytvořen v elektronické podobě, nikoli písemně.

Nejprve byly vytvořeny klíčové otázky k tématu, na které respondentky odpovídaly. Na základě polostrukturovaných rozhovorů bylo zjištěno, zda jsou otázky vhodně sestavené a zda budou získány předpokládané odpovědi. Poté byl vytvořen dotazník v elektronické formě za účelem získání více dat. Za pomoci metody polostrukturovaných rozhovorů proběhlo závěrečné zhodnocení výsledků dotazníkového šetření, čímž byla získána další data.

7 Rozhovory

Následující kapitola se bude zabývat výzkumným vzorkem, realizací výzkumného šetření a interpretací získaných dat.

7.1 Výzkumný vzorek

Nejprve je nutné definovat tzv. základní soubor a výběrový soubor. Chráska (2016, s. 17) definuje **základní soubor** jako „*všechny prvky (osoby, situace) patřící do skupiny, kterou zkoumáme*“ a za **soubor výběrový** označuje „*určitou část prvků vybranou ze základního souboru, která základní soubor zastupuje (reprezentuje)*.“ **Základním souborem** jsou všichni studenti Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a **výběrovým souborem** byly tři studentky. Výběr výzkumného vzorku proběhl na základě **metody samovýběru**, která je založena na principu dobrovolnosti a aktivního projevení zájmu zapojení se do výzkumu (Miovský, 2006). Tato metoda byla realizována prostřednictvím sociálních sítí. Informace o respondentkách jsou anonymně uvedeny v následující tabulce.

	Věk	Vystudovaná střední škola	Studovaný ročník	Obor
Respondent 1	21	Průmyslová střední škola	2.	Výchova ke zdraví a přírodopis
Respondent 2	21	Sportovní gymnázium	3.	Český jazyk a hudební výchova
Respondent 3	22	Střední pedagogická škola	3.	Český jazyk a historie

Tabulka č. 1 – Popis výzkumného vzorku

7.2 Realizace výzkumného šetření

Rozhovory proběhly se souhlasem respondentek online formou pomocí platformy Microsoft Teams a následně byly přepsány (viz příloha), tyto přepisy dále sloužily k následnému zpracování výsledků. Polostrukturované rozhovory byly rozděleny na tři části. První část byla zaměřena na obecné znalosti a povědomí respondentů týkající se problematiky primární prevence, druhá část se zabývala osobní zkušeností na základě absolvování základní i střední školy a poslední částí byla zpětná vazba na základě osobní zkušenosti a s tím spojené návrhy možných změn. Tyto okruhy byly rozděleny a vytvořeny dle tří stanovených cílů výzkumu. A aby došlo k propojení klíčových pojmů, byly jednotlivé pojmy zahrnuty do teoretické části práce.

7.3 Interpretace získaných dat

K interpretaci dat byla zvolena **metoda vytváření trsů**, která spočívá v seskupování a konceptualizování určitých výroků do skupin. Tyto skupiny neboli trsy by následně měly vzniknout na základě vzájemné podobnosti, tímto procesem vznikají obecnější kategorie (Mioviský, 2006). Tato metoda byla zvolena za účelem shrnutí klíčových výroků. Vzhledem k tomu, že získaná data budou dále zpracována, bylo vhodné zachytit tzv. trsy, aby došlo k přehlednosti.

7.3.1 Definice pojmů týkajících se primární prevence

V rámci této části měli účastníci definovat následující pojmy:

- primární prevence rizikového chování,
- školní metodik prevence,
- minimální preventivní program,
- peer programy,
- rizikové chování.

Pojem primární prevence rizikového chování byl respondenty definován jako: „...*předcházení tohoto chování...*“, „...*něco, čím bych se tomu rizikovému chování vyvarovala...*“, „...*že se vysvětluje dětem, že se to nemá dělat, ještě předtím, než se to stane...*“. Z čehož můžeme vyvodit, že respondentky dokáží pojem primární prevence vlastními slovy definovat a správně určily, že se jedná o předcházení a prevenci, která probíhá před samotným výskytem jakéhokoliv rizikového chování.

Dalším klíčovým pojmem týkající se školní primární prevence je školní metodik prevence. Zde se definování pojmu lišilo a docházelo tak k odlišným odpovědím, které nemohou být jednoznačně zobecněny. První respondentka nedokázala správně definovat, kdo je školním metodikem prevence a došlo k záměně pedagogických pracovníků, jelikož pod tímto pojmem se jí vybavil výchovný poradce. Druhá respondentka nedokázala vůbec tento pojem definovat. Třetí účastnice pojem znala na základě profese jejího otce, který splnil kvalifikaci a vykonává pozici školního metodika prevence.

Další otázkou bylo definování pojmu minimální preventivní program, tato otázka byla položena dvěma respondentkám, přičemž obě respondentky uvedly, že o tomto pojmu neslyšely. Avšak jedna zúčastněná se pokusila na základě dedukce tento pojem svými slovy objasnit (viz příloha).

U definování peer programů byly odpovědi jednoznačné, žádná z respondentek se s tímto pojmem nesetkala a byl pro ně neznámým, proto nebyly schopné ho blíže definovat.

A na závěr se respondentky měly vyjádřit k pojmu rizikové chování na základě definice, popřípadě uvedení konkrétních příkladů, přičemž všechny respondentky dokázaly svými slovy správně objasnit tento pojem. První respondentka pojem vysvětlila na základě konkrétních situací, uvedla: „*Rizikové chování, to může být třeba sexuální rizikové chování nebo drogy, užívání drog anebo šikana možná může být rizikové chování.*“, zbylé dvě respondentky uvedly taktéž konkrétní příklady a situace, ale při definování rizikového chování zmínily tyto klíčové pojmy: „...*hazardování se životem...*“, „...*co nás může nějakým způsobem ohrozit na životě...*“. Z čehož je možno usoudit, že respondentkám je tento pojem známý a odpovědi se shodují.

Z veškerých pojmů dokázaly všechny respondentky definovat pojmy primární prevence rizikového chování a rizikové chování.

Následující tabulka č. 2 obecně shrnuje výsledky rozhovorů a uvádí, zda respondentky dokázaly či nedokázaly definovat klíčové pojmy.

	Respondentka 1	Respondentka 2	Respondentka 3
Primární prevence rizikového chování	Definovala	Definovala	Definovala
Školní metodik prevence	Záměna pojmů	Nedefinovala	Definovala
Minimální preventivní program	Nebyla tázána	Nedefinovala	Definovala na základě dedukce
Peer programy	Nedefinovala	Nedefinovala	Nedefinovala
Rizikové chování	Definovala na základě příkladů	Definovala a uvedla konkrétní příklady	Definovala a uvedla konkrétní příklady

Tabulka č. 2 – Shrnutí výsledků

7.3.2 Osobní zkušenost se školní primární prevencí

V rámci této části byly rozhovory zaměřeny na následující body:

- formy primární prevence,
- zhodnocení,
- osobní zkušenost s rizikovým chováním.

Každá z respondentek dostala otázku týkající se forem primární prevence, se kterými se osobně setkaly. První respondentka odpověděla, že na škole, kterou navštěvovala,

probíhaly pouze přednášky, které se jí jeví jako neefektivní, uvedla: „*Někdo přijel a něco nám odvykládal, takže většinou jsme si z toho nic nevzali.*“. Druhá respondentka zmiňuje také realizaci primární prevence formou přednášek, konkrétně zmínila, že na škole probíhaly přednášky se zdravotníky a vězeňkyněmi, které probíhaly následovně: „*...že přijely holky z věznic a povídaly nám ten jejich životní příběh, takže to nás taky mohlo inspirovat čemu se vyvarovat a takhle.*“ Poslední respondentka uvedla: „*no, u nás to moc neprobíhalo, abych řekla pravdu.*“, dále zmínila, že na škole probíhala prevence v rámci hodin občanské výchovy pomocí filmové tvorby a poučení v rámci problematiky návykových látek. Dále respondentka uvedla, že velkou roli v rámci primární prevence pro ni hrál její otec, školní metodik prevence, který jí odkazoval na vhodnou literaturu a dostatečně ji informoval. Na základě odpovědí je tedy zřetelné, že primární prevence na školách, které respondentky navštívily, probíhala především formou přednášek.

Dále došlo k zhodnocení těchto forem a realizovaných programů. Zda se dle respondentek jevila tato zkušenost s primární prevencí jako účinná a zda splnila veškeré cíle, například dostatečná informovanost a kladné působení na formování postojů. Dvě respondentky uvedly: „*spíše ne*“ a třetí uvedla: „*spíše ano*“. Z odpovědí vyplývá, že programy nesplnily veškeré cíle a pouze jedna respondentka se přiklání ke kladnějšímu ohodnocení. Pozitivní hodnocení své osobní zkušenosti uvedla respondentka, která se účastnila přednášek s vězeňkyněmi. Může se předpokládat, že na základě tohoto zajímavého programu škola realizovala primární prevenci úspěšnou formou.

Poslední část je věnována osobní zkušenosti s určitým typem rizikového chování. Cílem bylo především zjistit, zda došlo k výskytu rizikového chování i přes realizování primární prevence. Respondentky se shodují, že se s některými typy rizikového chování setkaly, ale tato zkušenost se netýkala přímo respondentek, nýbrž ostatních vrstevníků, kamarádů či třídy jako celku. Následně se také vyjadřovaly k následnému řešení této situace. Respondentky zmínily následující rizikové chování:

- šikana mladší kamarádky,
- záškoláctví,
- rasismus,
- poruchy příjmu potravy,
- sexuální rizikové chování,
- šikana vyučující.

První respondentka se blíže vyjadřuje k situaci týkající se šikany u mladší kamarádky, respondentka uvedla: „...*Tak šikana třeba, že jsme to řešili, protože to byla mladší kamarádka, tak ta musela odejít ze školy, protože se to nijak neřešilo...*“.

Druhá respondentka zmiňuje, že veškeré situace byly řešeny s třídním učitelem. Avšak na škole se řešila problematika sexuálního rizikového chování, kterou bylo nutné řešit s ředitelem školy a také s policií. Respondentka zmínila: „...*Tak vlastně jedna holčina, byli jsme v osmý nebo sedmý třídě. Tak se vlastně vyfotila nahá a poslala to jednomu klukovi a ten to rozoslal celý škole...*“ Vzhledem k věku žákyně se jednalo o dětskou pornografii, tudíž do situace bylo nutné zapojit také policii, která společně se školou tuto situaci řešila na základě výslechů. Dále respondentka popsala, že následně se dospělo k závěru, že tato žákyně měla určitý psychický problém a tři týdny strávila v psychiatrické léčebně, avšak bližší informace z důvodu soukromí nebyly sděleny.

Třetí respondentka blíže popisuje, jakým způsobem se na škole řešilo záškoláctví a šikana. Co se týče záškoláctví, dle respondentky, škola vždy o nepřítomnosti žáka informovala zákonné zástupce. Dále zmínila průběh a řešení šikany, který se týkala nikoli žáka, ale vyučující, docházelo tedy k šikanování pedagožky. Respondentka popisuje, že celá třída šikanovala jednu vyučující, přičemž tato situace se řešila především s třídní učitelkou této třídy. Dále uvedla: „...*Ředitel, si nepamatuju, že by na nás žáky nějak apeloval. Ale určitě v tom kolektivu pedagogů se to řešilo, protože si myslím, že se to řešilo i s ředitelem, ale k nám už se žádný informace jako k děčkám potom nedostaly...*“.

Následující tabulka č. 3 shrnuje výsledky rozhovorů týkající se osobní zkušenosti respondentek s primární prevencí a výskytem rizikového chování.

	Respondentka 1	Respondentka 2	Respondentka 3
Formy primární prevence	Přednášky	Přednášky	Filmová tvorba, přednášky
Zhodnocení – účinnost prevence a naplnění cílů	Spíše ne	Spíše ne	Spíše ano
Zkušenost s rizikovým chováním	Žádná osobní zkušenost, zkušenost respondentčiny kamarádky se šikanou.	Žádná osobní zkušenost, zkušenost vrstevnice se sexuálním rizikovým chováním. Dále výskyt záškoláctví, rasismu a poruch příjmu potravy.	Žádná osobní zkušenost, na škole se však vyskytovalo záškoláctví a šikana učitele ze strany celé třídy.

Tabulka č. 3 – Shrnutí výsledků

7.3.3 Evaluace primární prevence na školách

Závěrečná část byla věnována samotnému hodnocení primární prevence na školách, přičemž respondentky také uvádí možné změny v realizaci prevence na školách.

V rozhovorech se blíže rozebírají následující body:

- formy primární prevence,
- realizátoři primární prevence,
- zhodnocení dostatečnosti programů,
- návrhy možných změn.

Respondentky se blíže vyjádřily k formám primární prevence, které se jim jeví jako účinné a smysluplné. Všechny se shodují, že pouhé přednášky nejsou dostatečné a navrhují, aby došlo k realizaci projektů a určitých praktických ukázek. Jedna respondentka například zmínila, že by byla vhodná kombinace různých forem a programů, následně uvedla, jakým způsobem by to mohlo být realizováno: „...ale zas jako když by se šlo na přednášku, potom by se pustil film, potom si zkusili jako nějaký hry, v podstatě napodobit to nějaký chování nebo nevím, prostě něco takovýho.... Třeba se potom i na živo jako setkat s nějakým třeba drogově závislým, pokud by se něco takovýho dělo...“.

Dále bylo rozebíráno, kdo by dle respondentek měl tyto programy realizovat. První respondentka staví na první místo rodiče a dále zmiňuje zapojení např. policistů a hasičů. Také uvedla konkrétní situaci, a to problematiku závislostního chování, u které by preferovala zapojení osob, které mají s tímto typem rizikového chování osobní zkušenost. Druhá respondentka se k tomuto názoru také přiklání a považuje za účinné zapojení jedinců, kteří mají jistou zkušenost s rizikovým chováním. Opět se vyjádřila ke svoji osobní zkušenost s již zmíněnými besedami s vězenkyněmi a uvedla: „...tak ty holky tam povídaly svý životní příběhy, a to ti prostě fakt cvaklo na ty základce: „Tyjo, tak takhle fakt nechci dopadnout jako, prostě začni se učit, jako začni se připravovat na ty předměty.“ Jo, fakt, že ta osobní zkušenost si myslím, že je nejvíc...“. Třetí respondentka zmiňuje, že by se měl zapojit především třídní učitel, který je žákům nejbližší, dále povolané osoby a metodik prevence. Respondentka se následně blíže zamyslela nad faktem, že sama netuší, kdo na jejich škole byl metodikem prevence a v návaznosti na to dodala: „...protože si myslím, že když by se řeklo, že: „tady tenhle učitel to má vystudované a ví všechny informace, tak se ho zeptejte“. Nebo prostě má s tím nějaké zkušenosti, tak to děcko vzhlíží k tomu člověku.“

Poté došlo k zhodnocení realizace programů na školách, zda si respondentky myslí, že jsou preventivní programy na školách dostatečné. Všechny tři respondentky se shodují, že tyto programy dostatečné nejsou. První respondentka podotkla, že realizace prevence mohla proběhnout lépe, avšak dodala: „...Nevím, jak to je teďka, ale určitě za mě dostatečné nebyly.“ Z čehož můžeme usoudit, že aktuální zkušenost prozatím nemá, například na základě určité praxe nebo z pohledu jiných osob. Druhá respondentka uvedla, že z hlediska četnosti je realizováno málo programů, týkající se primární prevence.

Poslední otázkou byly návrhy možných změn v rámci primární prevence. První respondentka uvedla, že by se měla zlepšit úroveň komunikace a aby nedocházelo k přecházení určitých problémů a signálů. Druhá respondentka zdůraznila, že by mělo docházet k větší pravidelnosti těchto programů a měly by probíhat v menších časových úsecích čili zvýšit četnost programů. Třetí respondentka zmiňuje, že by se měla na školách realizovat sexuální výchova, kde by se rozebíralo vše podstatné a s tím spojené i sexuální rizikové chování. K této problematice se dále vyjádřila následovně: „Mně připadne, že lidi se o tom moc nechtějí bavit, že to berou jako tabu, přitom mně to nepřipadne něco, jako o čem bychom se neměli stydět mluvit.“

Následující tabulka č. 4 shrnuje výsledky rozhovorů zabývajících se hodnocením primární prevence na školách. Dále shrnuje, jaké další změny respondentky navrhly v realizování primární prevence na školách.

	Respondentka 1	Respondentka 2	Respondentka 3
Formy primární prevence	Praktické ukázky a zapojení osob, které si prošly rizikovým chováním	Projekty, přednášky s názornými ukázkami	Kombinace různých programů – přednášky, filmová tvorba, hry a setkání s osobou, která má zkušenost s rizikovým chováním.
Realizátoři primární prevence	Rodiče, policie, hasiči	Odborníci a osoby, které si prošly rizikovým chováním	Třídní učitel, povolané osoby, metodik primární prevence
Zhodnocení dostatečnosti programů	Nebyly dostatečné	Nebyly dostatečné	Nebyly dostatečné
Návrhy možných změn	Zlepšit komunikaci s dětmi	Pravidelnost programů v menších časových úsecích	Zařazení sexuální výchovy do osnov

Tabulka č. 4 – Shrnutí výsledků

8 Dotazníkové šetření

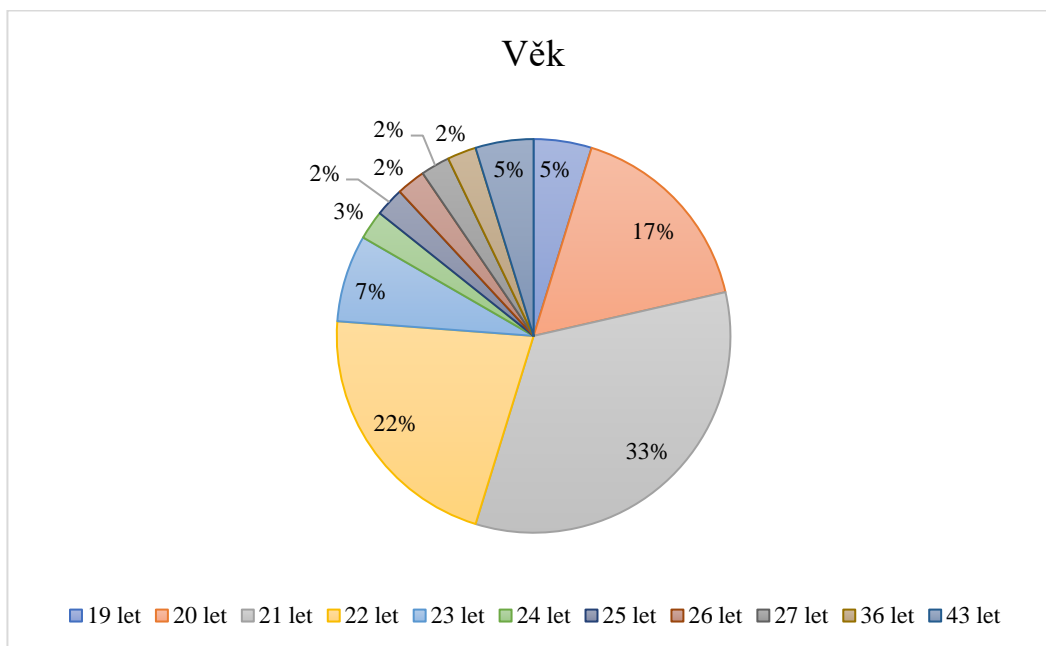
Následující kapitola se bude zabývat výzkumným vzorkem dotazníkového šetření, realizací výzkumného šetření a interpretací získaných dat.

Dotazník obsahoval otázky, které byly vytvořeny na základě již zrealizovaných rozhovorů (viz kapitola č. 7). Jednalo se tedy o dotazník, jehož výsledky měly naplnit stanovené cíle. Klíčové pojmy jsou zahrnuty také do teoretické části práce.

8.1 Výzkumný vzorek

Anonymní dotazníkové šetření bylo zaměřeno na studenty studující na Pedagogické fakultě na Univerzitě Palackého v Olomouci. Výběr respondentů probíhal na základě **metody sněhové koule**, kterou Miovský (2006) charakterizuje jako metodu založenou na kombinaci účelového výběru a prostého náhodného výběru.

Obdobně jako u rozhovorů (viz podkapitola 7.1) byli **základním souborem** všichni studenti pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci a **výběrový soubor** tvořilo 42 respondentů. Dotazníkového šetření se účastnilo 38 žen a 4 muži, přičemž všichni respondenti byli ve věku 19–43 let (viz graf 1). Z výsledků vyplynulo, že se do dotazníkového šetření zapojili i studenti kombinovaného studia, konkrétně studenti oboru učitelství pro 1. stupeň ZŠ.



Graf č. 1 – Věk respondentů

Respondenti dále v dotazníku uvedli vystudovanou střední školu, přičemž 24 respondentů uvedlo, že studovali na gymnáziu. Dalších 13 respondentů vystudovali střední pedagogickou školu. Zbýlých 5 respondentů uvedlo odpověď „jiná“, kde se objevily například odpovědi jako střední elektrotechnická či vojenská střední škola.

Respondenti dále uváděli aktuálně studovaný ročník a obor. 22 respondentů aktuálně studuje 3. ročník studia, 16 respondentů studuje 2. ročník a zbylí 4 respondenti momentálně studují 1. ročník. Respondenti zmínili různé obory, avšak nejčastěji byly uváděny následující obory: učitelství pro 1. stupeň ZŠ a speciální pedagogika s kombinací dalšího oboru. Dále se vyskytovaly odlišné kombinace oborů, např. informatika a přírodopis, historie a informatika, anglický jazyk a německý jazyk apod.

8.2 Realizace výzkumného šetření

Dotazníkové šetření probíhalo v elektronické podobě a byla využita stránka survio.com, která usnadnila a zrychlila získání dat. Tato elektronická verze dotazníku byla dále distribuována na základě principu sněhové koule na sociálních sítích.

8.3 Interpretace získaných dat

Získaná data byla analyzována na základě **metody prostého výčtu**, Miovský (2006) uvádí, že se jedná se o metodu, která je na hranici mezi kvalitativním a kvantitativním přístupem. Dále Miovský (2006, str. 222-223) uvádí, že „*jejím prostřednictvím vyjadřujeme vlastnost určitého jevu, která se týká např. toho, jak často se daný jev vyskytl či v jakém poměru výskytu byl k jinému jevu.*“ Jednotlivé fenomény byly zpracovány do podoby grafů a v případě otevřených otázek byly uvedeny příklady některých odpovědí.

Následující otázky se zaměřují na znalost základních pojmů z oblasti primární prevence.

1. Víte, co je to primární prevence rizikového chování? (Napište prosím stručnou definici.)

Jeden z respondentů uvedl odpověď „nevím“, ostatní respondenti byli schopni definovat tento pojem. Klíčové slovo, které se vyskytovalo u většiny odpovědí bylo předcházení, tímto pojmem dokázali správně definovat primární prevenci rizikového chování.

Příklady odpovědí:

- „*Prvotní předcházení rizikového chování.*“

- „Soubor intervencí, jejichž cílem je zamezit, nebo snížit výskyt a šíření rizikového chování, například užívání návykových látek.“
- „Předcházení vzniku rizikového chování (gambling, krádeže, poruchy chování, lhaní atd.) u populace, kde rizikové chování ještě nepropuklo.“
- „Nevím. Nejspíše povídání se žáky o drogách, alkoholu, kouření, sexuálním životě. Varování, co nemají dělat.“
- „Jedná se o všeobecnou prevenci bez ohledu na to zda jsou osoby již zasáhnuty rizikovým chováním či nikoli.“ (Tato definice byla jedinou, která neodpovídá pojmu primární prevence.)

2. Kdo je to školní metodik prevence a kdo jím může být?

U této otázky se vyskytly rozdílné odpovědi a ukázalo se, že metodik prevence je zaměřován s jinými pedagogickými a nepedagogickými pracovníky. Ale i přesto byl vysoký podíl správných odpovědí, řada respondentů dokázala správně definovat metodika prevence.

Příklady odpovědí:

- „Pedagog, který má na starost primární prevenci psycho – patologických jevů a utváření dobrého klimatu ve třídě. Může jím být pouze absolvent kurzu metodika prevence.“
- „Psycholog.“
- „Pracovník na základní škole, který se zabývá stmelováním kolektivu a preventivními opatřeními proti vzniku rizikového chování. Může jím být například některý z učitelů.“
- „Výchovný poradce.“
- „Pracuje v oblasti poradenské, metodické a zabraňuje vzniku nežádoucího chování ve škole. Může jím být výchovný poradce.“
- „Nejsem si jista, nejspíš speciální pedagog, který má aprobaci a rozumí problematice.“
- „Školní metodik prevence je pedagogický pracovník, který má dodělaný kurz v rozsahu 250 hodin. Pořádá pro žáky školy besedy na rizikové chování, snaží se předejít patologickým jevům na škole, odstraňuje šikanu...“

3. Co víte o minimálním preventivním programu? Říká Vám tento pojem něco?

U této otázky se ukázalo, že 24 respondentů, tento pojem nezná a nesetkali se s ním. Často se vyskytovaly odpovědi: „ne“, „nevím“, „vůbec nic“, „to neznám“, „bohužel zatím ne“ apod.

Avšak zbylých 18 respondentů se pokusilo minimální preventivní program vysvětlit či definovat. Objevovaly se odpovědi, ze kterých bylo očividné, že tento pojem pro některé jedince je známý, ale také se jednalo o pouhé domněnky.

Příklady odpovědí:

- „Jsou to například Peer programy.“
- „Školení pro žáky. nikdy jsem o tom neslyšela.“
- „Ano. Je to program, který vypracovává školní metodik prevence. Obsahuje plány na prevenci rizikového chování (besedy, přednášky).“
- „Tento pojem jsem nikdy neslyšel. Domnívám se avšak, že to bude určitá povinnost každé školy zakomponovat nějaký preventivní program na své škole.“
- „Pro žáky na ZŠ, pro dobrý životní styl, rozvoj komunikace.“
- „Je to program, který musí splnit za rok každá škola. To znamená, že každý rok musí proběhnout pro žáky preventivní programy na různá témata nebo témata která jsou ve škole aktuální.“
- „Nikdy jsem to neslyšela, ale mohl by to být kurz (možná placený), kdy se lidé dozví o minimální pomoci lidem, o prevenci.“

4. Co Vám říká pojem rizikové chování? Víte, o jaké chování se může jednat?

Pouze jeden respondent nedokázal na otázku odpovědět. Zbylých 41 respondentů dokázalo definovat či na základě konkrétního příkladu vysvětlit pojem rizikové chování.

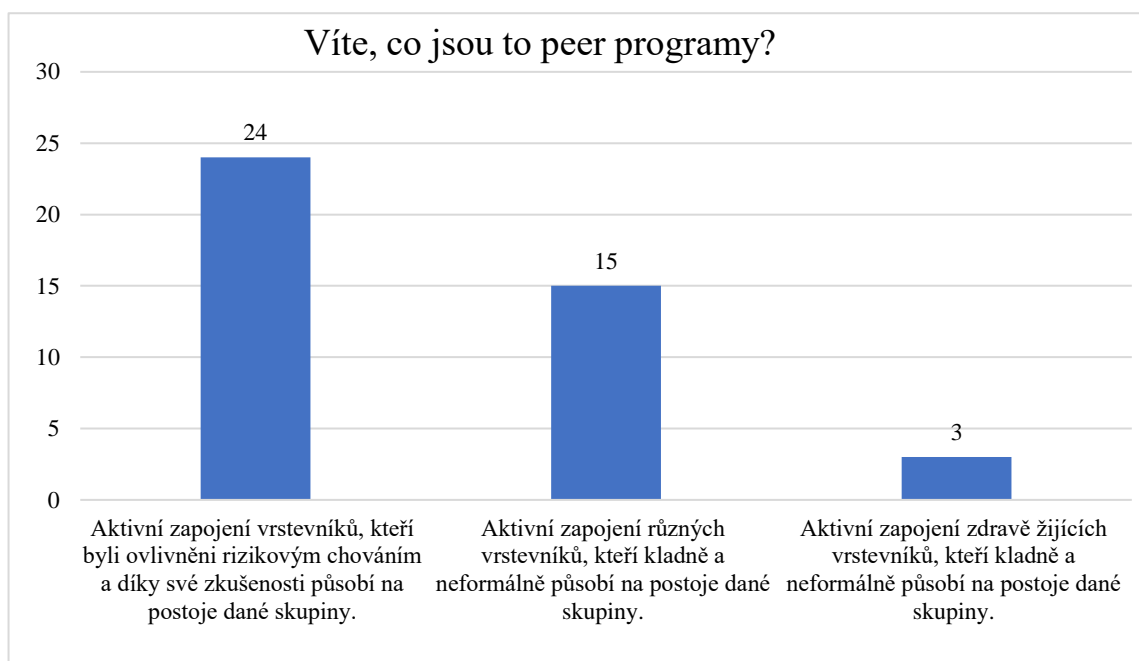
Příklady odpovědí:

- „Chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost.“
- „Může to být záškoláctví, závislost na návykových látkách... Drogy, alkohol... Dále také krádeže, toulání se, lhaní, agrese.“
- „Je to takové chování, které ohrožuje jedince, který se tak chová, ale může ohrozit i okolí. Např. drogy, nechráněný sex, záškoláctví atd.“
- „Chování, které může někoho ohrozit (i na životě). Např. když se někdo opije a je agresivní, chová se rizikově, může např. i vejít na silnici a zapříčinit nehodu a možná i smrt lidí v autě, dále např. když někdo vybrzdí auto za sebou, opět může způsobit nehodu.“

- „Spadá pod oblast etopedie a jedná se o asociální., disociální a antisociální, je to chování, které se v určitých stupních vymyká normě.“

5. Víte, co jsou to peer programy?

Na tuto otázku odpověděla řada respondentů nesprávně (viz graf 2), což vypovídá o neznalosti tohoto pojmu. Klíčová správná odpověď v podobě definice byla čerpána z článku vydaného v roce 2008, jehož autorem je Výzkumný ústav pedagogický v Praze.¹¹



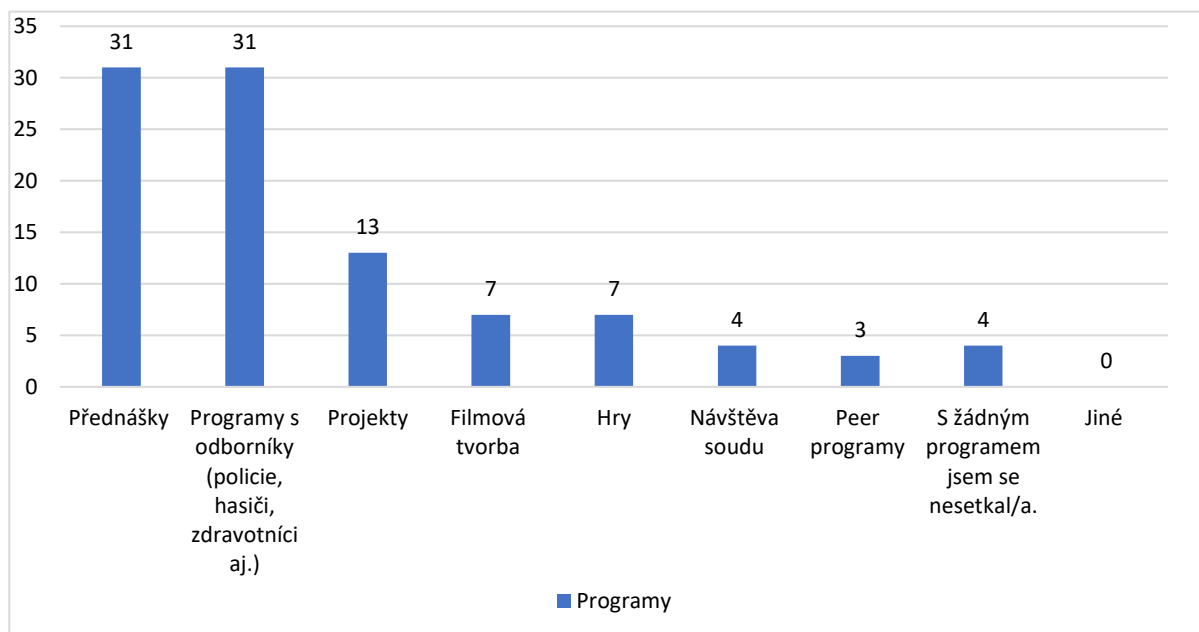
Graf č. 2 – Definice peer programů

Následující otázky jsou zaměřeny na osobní zkušenost studentů v rámci primární prevence na školách.

6. Jakožto bývalý žák/bývalá žákyně ZŠ a SŠ jste se s programy v rámci primární prevence rizikového chování osobně setkal/a. Jakou formou tyto programy probíhaly? (Můžete zvolit více odpovědí.)

Odpovědi, které byly zaznamenány, blíže popíše následující graf č. 3. Je z něj však zřetelné, že na prvních příčkách se objevily formy primární prevence v podobě přednášek, programů s odborníky a projektů. Z výsledků vyplývá, že 4 respondenti se s žádnými programy neselekaly. Jednotlivé programy primární prevence byly voleny na základě osobní zkušenosti.

¹¹ Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/G/2511/SPOLUPRACE-SKOLY-S-PPP.html>



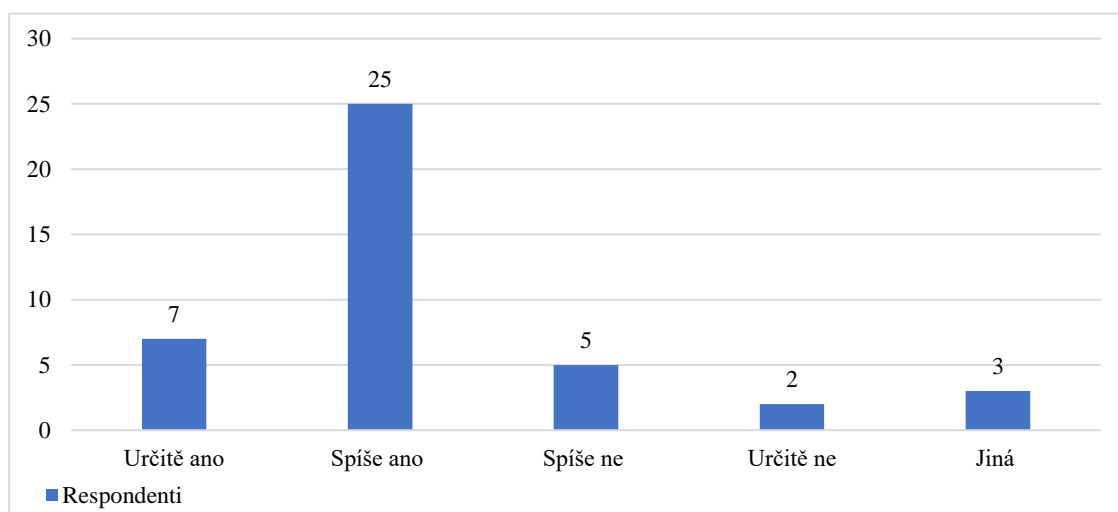
Graf č. 3 – Programy primární prevence

7. Myslíte si, že tyto programy splnily veškeré cíle?

Převážná část respondentů zvolila odpověď „spíše ano“, z čehož může vyplývat, že primární prevence splnila téměř veškeré cíle. Blíže počet respondentů popisuje graf č. 4.

Respondenti, kteří zvolili odpověď „jiná“ se vyjádřili následovně:

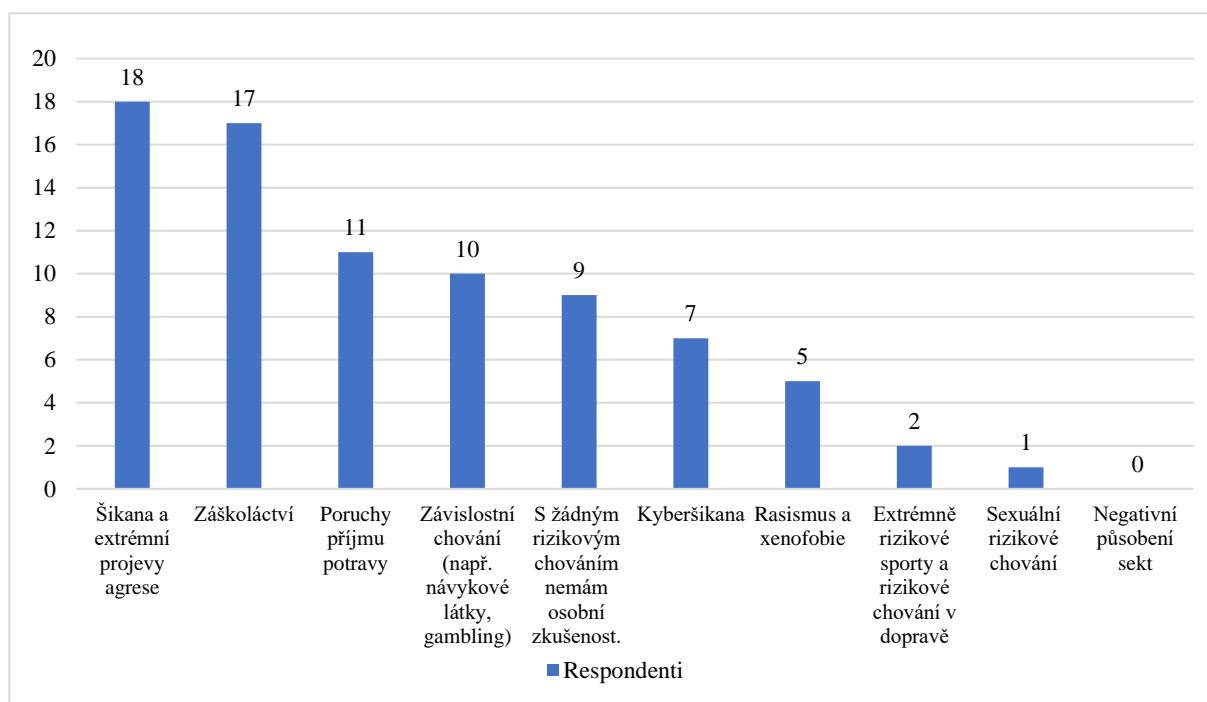
- „Myslím, že by jich mělo být více. Třeba každý rok. Ne jen jednou za celou dobu docházky na ZŠ a pak jednou na SŠ.“
- „Nezúčastnila jsem se.“, „Nevím.“



Graf č. 4 – Hodnocení programů primární prevence

8. Setkal/a jste se osobně s rizikovým chováním, i přesto, že jste se jako žák účastnil/a preventivních programů?

Na základě odpovědí se ukázalo, že pouze 9 respondentů se nesetkalo s žádným rizikovým chováním. Zbýlých 33 respondentů označilo jedno či více situací, se kterými se osobně setkali. Následující graf č. 5 blíže popisuje, které typy rizikového chování respondenti zvolili. Je však zřetelné, že na první příčce se objevuje šikana, která však mohla být zaměňována s pojmem teasing, který definuje Martínek (2009), viz podkapitola 5.1. Jednotlivé typy rizikového chování byly voleny dle užšího i širšího dělení, které uvádí HutYROVÁ, Růžička, SpěVáček (2013), aby korespondovaly s teoretickou částí práce. Do možných odpovědí byl zařazen i pojem kyberšikana, který je blíže definovat v podkapitole 4.1.1.



Graf č. 5 – Typy rizikového chování

9. Stručně prosím uveďte Vaši zkušenost s daným typem rizikového chování. (průběh, řešení situace apod.)

K této otevřené otázce se vyjádřilo 30 respondentů, přičemž z předchozí otázky vyplývá, že 3 jedinci se nechtěli vyjádřit. Což je pochopitelné, i přes anonymitu může někomu být nepříjemné na tento dotaz odpovídat. Respondenti, kteří se k vyjádřili, reagovali odlišným způsobem. Někteří celou situaci popsali, včetně řešení, jiní zmínili, o které rizikové chování

se jednalo a pouze popsali samotnou situaci, nikoli řešení. Respondenti uváděli své osobní zkušenosti, ale také rizikové chování, které ohrožovalo jejich spolužáky. Mezi nejčastější situace, které byly blíže popsány, patřila především šikana a s tím spojená také kyberšikana, užívání návykových látek, záškoláctví a také poruchy příjmu potravy. Jedinci, kteří zmínili také řešení těchto problémů, uváděli například napomenutí třídního učitele, komunikace s rodiči, domluva, podmíněné vyloučení, výměna školy. V případě poruchy příjmu potravy bylo uváděno zakročení rodičů a doktorů nebo také medikamenty a psychoterapie.

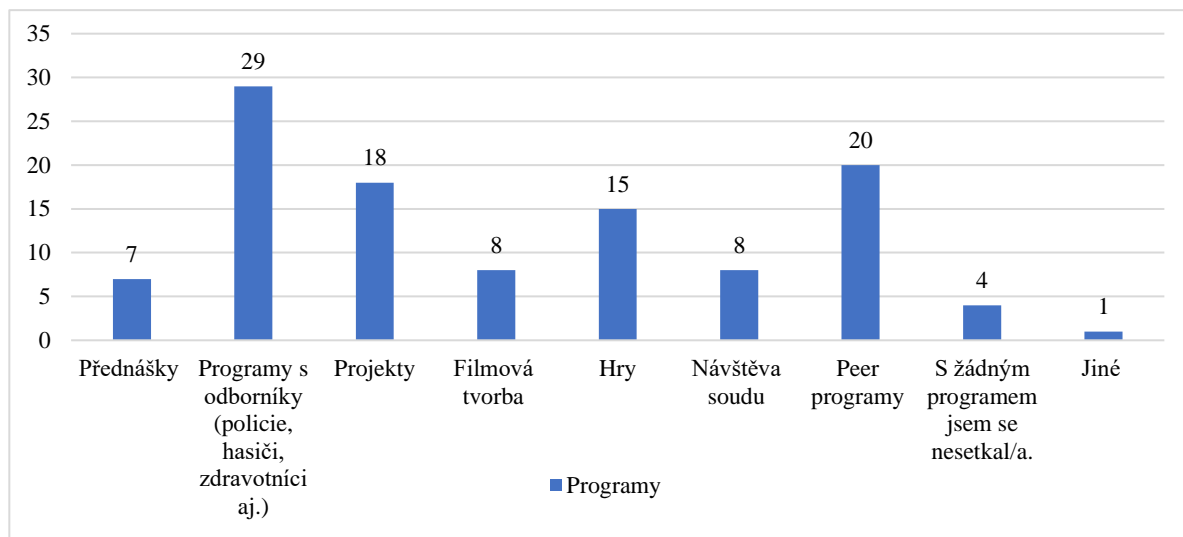
Příklady odpovědí:

- *„Kyberšikana – bohužel se přišlo na celou věc velmi pozdě, dívka řešila vše přes rodiče a škola se dozvěděla o problému poslední, tudíž přešla na jinou školu a vše bylo uzavřeno.“*
- *„Šikana – třída byla dlouho rozdělena na dva tábory, aktéři byly holky, nadávaly si, k fyzickému útoku nikdy nedošlo. Věc řešila i škola, avšak pouze domluvou mezi žákyněmi, která situaci vyřešila pouze na oko.“*
- *„Trpěla jsem poruchou příjmu potravy, řešení odborníky, ale vrátilo se mi to, zase řešení odborníky. Riziko bylo velké, ale naštěstí bylo včasné zakročení rodičů a doktorů.“*

Následující otázky jsou směřovány na samotné hodnocení primární prevence na školách na základě vlastních zkušeností či názorů.

10. Která forma primární prevence je dle vás nejmýslupnější a neúčinnější?

V rámci této otázky byly zvoleny stejné odpovědi jako u otázky č. 8, aby následně došlo ke srovnání. Z odpovědí (viz graf č. 6) je znatelné, že odpovědi se liší. Jako nejvíce smýslupný a účinný program je dle respondentů ten, který zapojuje odborníky (policii, hasiče či zdravotníky). Jeden z respondentů označil odpověď „jiné“ a uvedl následující formu primární prevence: *„přednáška od někoho, kdo si rizikovým chováním prošel a poučil se“*.



Graf č. 6 – Programy primární prevence

11. Kdo by měl dle Vás provádět primární prevenci, aby byla účinná?

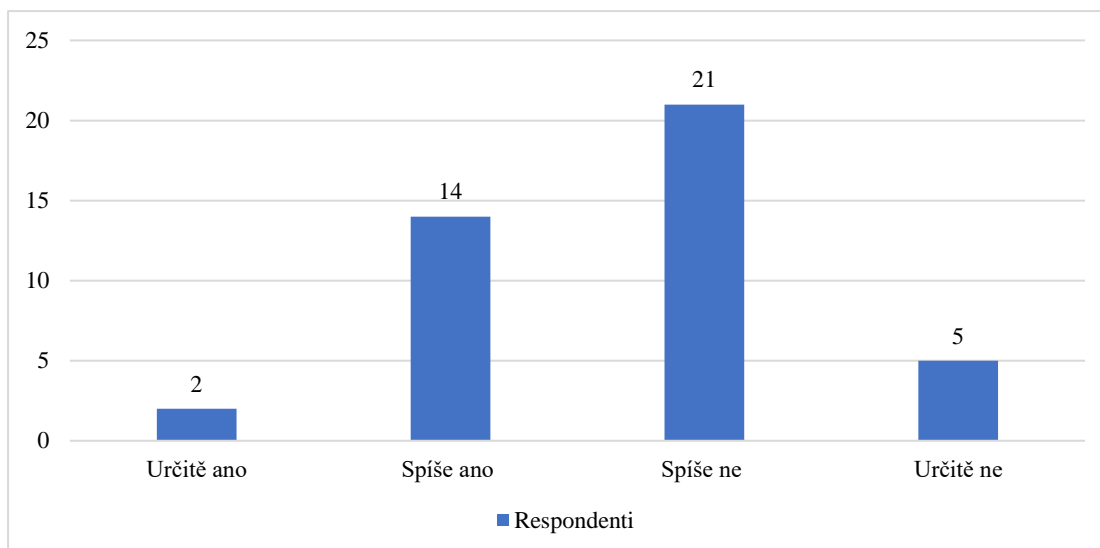
Dle respondentů by primární prevenci měli provádět především odborníci, učitelé, vrstevníci, rodiče a jedinci, kteří rizikovým chováním prošli.

Příklady některých zajímavých odpovědí:

- „Lidé, kteří mají s rizikovým chováním nějaké zkušenosti. Např. co se týče šikany, nejlepší by bylo, kdyby prevenci proti ní provedl i někdo, kdo byl aktérem nikoliv obětí. Jen lidé, co si nějakým rizikovým chováním sami prošli vědí, co se v tu chvíli děje, co lidé prožívají. Tyto věci člověk z knížek nevyčte a ani nezíská potřebnou důvěru. Žáci nad těmi, co si daným problémem neprošli, jenom mávnou rukou.“
- „Myslím že není důležité kdo, ale jak“
- „Učitel, který je oblíbený u dětí. Člověk, věkově mladší než učitelé, co má osobní zkušenost s nějakým typem rizikového chování a může tak hovořit o svých zkušenostech. Děti zaujmou hlavně pravdivé příběhy, než výčet toho, co mají a nemají dělat.“

12. Myslíte si, že jsou preventivní programy na školách dostatečné?

Z odpovědí vyplývá (viz graf č. 7), že respondenti si myslí, že programy spíše nejsou na školách dostatečné. Následující otázka č. 13 může blíže objasnit, z jakého důvodu jsou dle respondentů programy spíše nedostatečné.



Graf č. 7 – Hodnocení preventivní programů na školách

13. Myslíte si, že by se mělo něco změnit, popřípadě co?

Sedm respondentů si nemyslí, že by se něco mělo měnit, případně uvedli, že neví. Zbýlých 35 respondentů navrhlo různé změny, přičemž převážně se shodují, že by měla být zvýšena četnost programů a dále by se měly zdůrazňovat důsledky a dopady. Respondenti také zmiňují zajištění větší aktivity ze strany žáků a vytváření aktivnějších programů. Jeden z respondentů uvádí také konkrétní příklad rizikového chování, na které by se školy měly více zaměřovat – „*Možná více řešit sexuální obtěžování, má se mu malá pozornost*“.

Příklady dalších odpovědí:

- „*Určité přednášky by mohly být "živější". Často to bylo tak, že člověk seděl a poslouchal a když se přednášející na něco dotázal, buď nikdo neodpověděl nebo spolupracovalo jen pár lidí. Chtělo by to pojmout tak, aby se aktivoval každý (ačkoliv chápu, že ne vždy to jde). Možná ještě větší rozmanitost témat nebo více příkladů ze života a více zkušeností.*“
- „*Více projektů, hlavně ZŠ, zapojení školy do problematiky, škola neslouží pouze k přípravě na další vzdělávání, ale také k přípravě na život, tato prevence je toho součástí*“
- „*Častější prevence formou přednášek, nebo i speciálního předmětu.*“
- „*Na preventivní programy by měl být dán větší zřetel a měly by probíhat s větší frekvencí. Zatím mi to připadá pouze tak, že si to jsou žáci jen odsedět, doopravdy přednášky nevnímají a využívají ji jen jako volno od jiných hodin. A vzhledem k tomu, jak stoupá agrese na školách, si myslím, že by měla stoupat i míra prevence proti ní.*“

9 Rozhovory hodnotící výsledky dotazníkového šetření

Následující kapitola se bude zabývat výzkumným vzorkem, realizací výzkumného šetření a interpretací získaných dat. Tato data byla získána na základě polostrukturovaných rozhovorů. Respondenti hodnotili výsledky dotazníkového šetření.

9.1 Výzkumný vzorek

Výběr respondentů probíhal stejným způsobem jako u předchozích rozhovorů, a to **metodou samovýběru**, tato metoda je definována již v podkapitole 7.1. A rovněž jako u prvotních rozhovorů byla tato metoda realizována prostřednictvím sociálních sítí. Rozhovory proběhly se třemi respondenty (muž a dvě ženy), kteří taktéž studují na Pedagogické fakultě Univerzity Palackého v Olomouci. Tito respondenti tvořili **výběrový soubor** a **základním souborem** byli opět všichni studenti Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci. Informace o respondentech jsou uvedeny v následující tabulce.

	Věk	Vystudovaná střední škola	Studovaný ročník	Obor
Respondent 1	21	Obchodní akademie	3.	Český jazyk a německý jazyk
Respondent 2	22	Gymnázium	3.	Speciální pedagogika pro 2. stupeň ZŠ a SŠ a výchova ke zdraví
Respondent 3	22	Gymnázium	3.	Český jazyk a německý jazyk

Tabulka č. 5 – Popis výzkumného vzorku

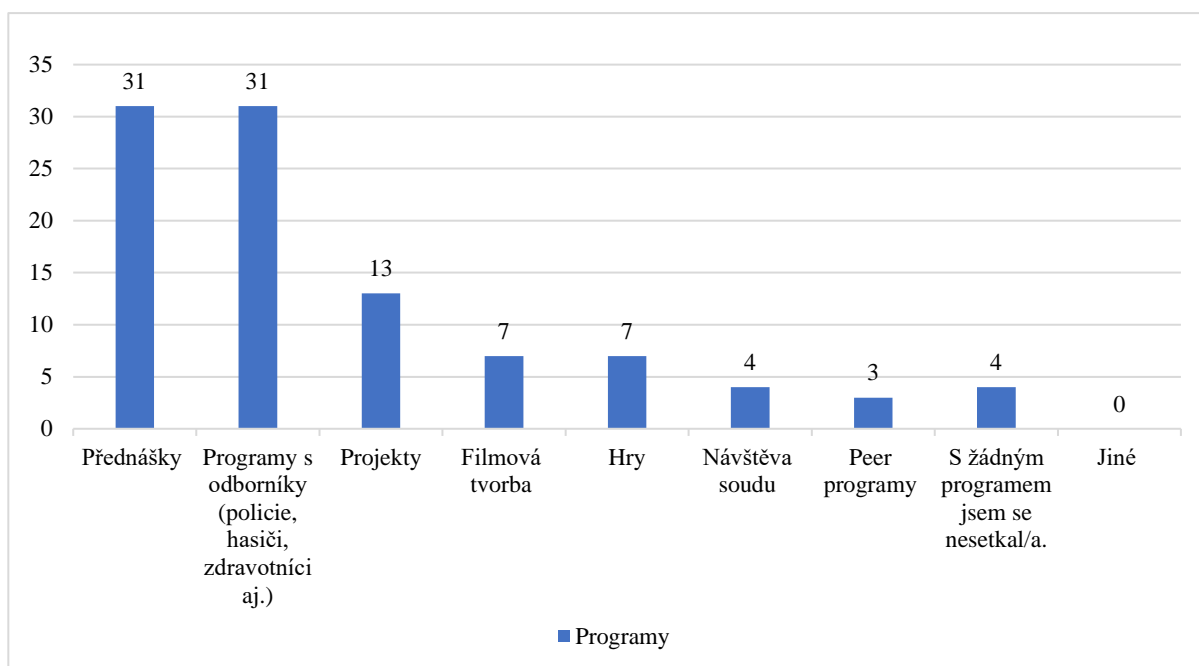
9.2 Realizace výzkumného šetření

K realizaci rozhovorů byla opět využita platforma Microsoft Teams. Rozhovory byly se souhlasem respondentů nahrávány a přepsány za účelem následné interpretace těchto dat (viz příloha). Vzhledem k tomu, že tato platforma umožňuje sdílení obrazovky, byly respondentům během rozhovorů promítnuty grafy a odpovědi z dotazníkového šetření, na které následně reagovali.

9.3 Interpretace získaných dat

První graf, na který respondenti reagovali, se týkal osobní zkušenosti respondentů s programy primární prevence na základních a středních školách (viz graf č. 8). Analýza dat byla provedena **metodou kontrastu a srovnávání**. Dle Miovského (2006, str. 223)

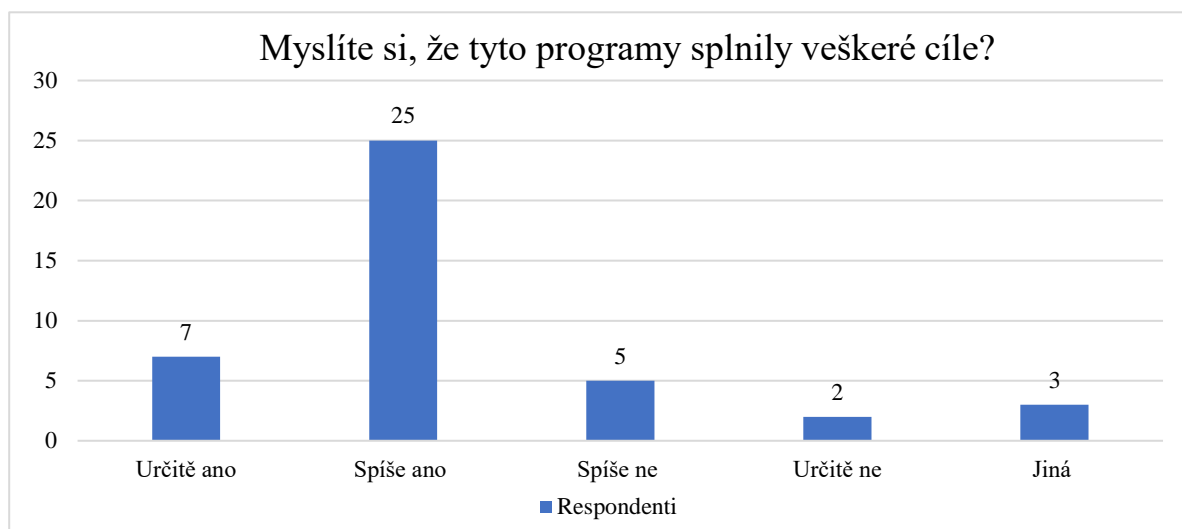
je kontrastování důležitou technikou, „*potřebujeme-li od sebe lépe odlišit například dvě identifikované kategorie a upozornit na rozdíly mezi nimi, přestože mají zároveň mnoho společného.*“ Miovský (2006) dále zdůrazňuje užitečnost kontrastování při zdůrazňování kontextuálních odlišností určitých jevů, které vlivem kontextuálních vztahů mohou mít odlišný charakter. Metoda byla zvolena, jelikož byly srovnávány výsledky dotazníkového šetření a výsledky polostrukturovaných rozhovorů. Byly také srovnávány výsledky, které byly zpracovány pomocí grafů. Tyto grafy jsou totožné jako v kapitole č. 8, která se zabývá interpretací dotazníkového šetření.



Graf č. 8 – Programy primární prevence

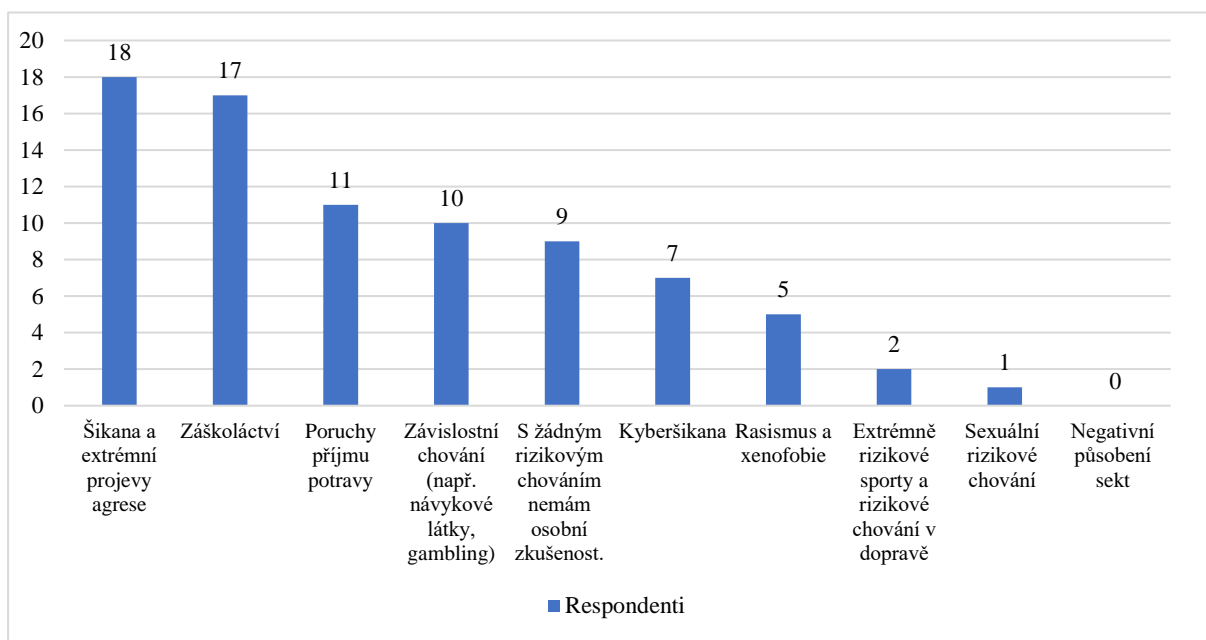
První i třetí respondent se shodují a podobu tohoto grafu by očekávali, oba respondenti se vyjádřili, že přednášky a programy s odborníky jsou nejčastější volbou v realizování primární prevence na školách. První respondentka považuje přednášky za nejvhodnější volbu, avšak dodala, že by podpořila realizování projektů, dále se vyjádřila k odpovědi „*s žádným programem jsem se nesetkal/a*“, uvedla, že „*myslím si, že ten, kdo zatrhl, že se s ničím takovým nesetkal, tak podle mě si to spíš jenom nepamatoval*“, dále uvádí, že na školách probíhají vždy některé z těchto programů. Třetího respondenta překvapilo, že zapojení peer prvku, se kterým měl častou osobní zkušenost, je dle odpovědi na posledním místě, uvedl: „*to jsem čekal, že bude takový třetí, čtvrtý místo, teda.*“ Druhá respondentka přistupuje ke grafu kriticky a uvedla, že by tento graf měl vypadat následovně: „*určitě by to mělo být nějak rovnoměrně rozmístěné, aby jako nebyly jenom ty dva první to hlavní*“. Dále odpovídala na

dotaz, který směřoval na respondenty, kteří se s programy na školách nesetkali. Uvedla, že chyba je na straně školy, jelikož realizaci programů nezajistila a dále také dodala: „zrovna takhle prevence by měla být na každé škole, takže to je docela s podivem, že to na té škole vůbec nebylo“.



Graf č. 9 – Hodnocení programů primární prevence

Graf č. 9 respondenti shlédlí a na základě výsledků zhodnotili následující graf č. 10. Z dotazníkového šetření vyplynulo, že většina respondentů si myslí, že programy splnily veškeré cíle. I přesto se v následujícím grafu, kam respondenti zaznamenali osobní zkušenost s některým typem rizikového chování, projevila četná osobní zkušenost s rizikovým chováním. K těmto výsledkům se v rámci rozhovorů respondenti blíže vyjádřili.

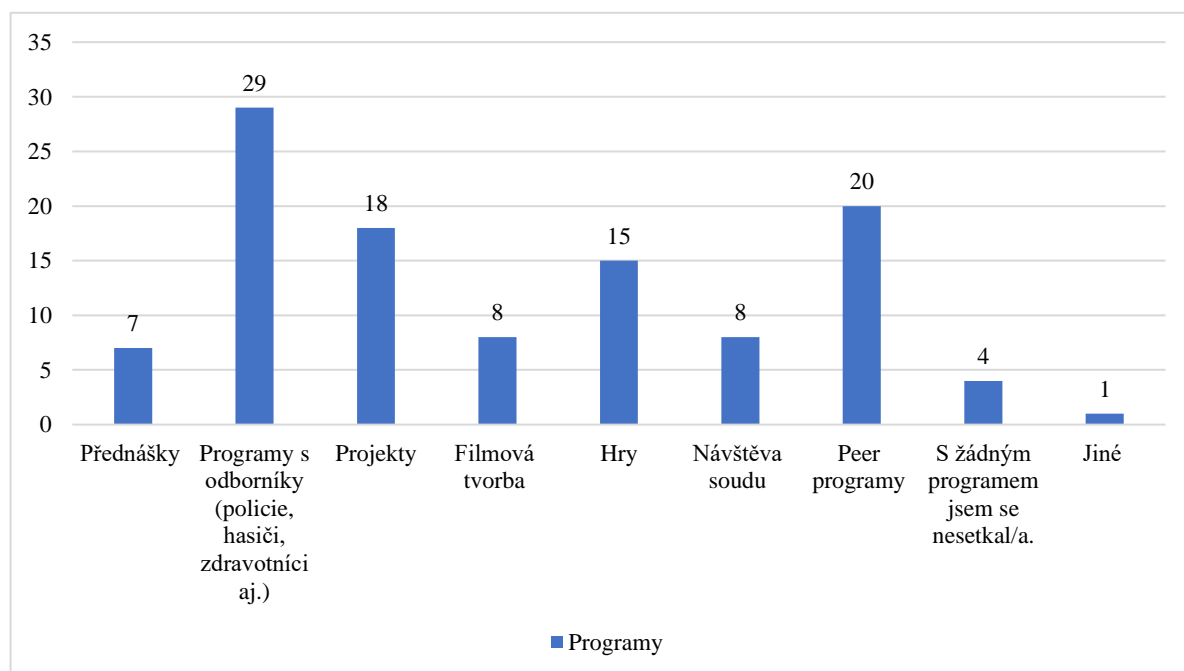


Graf č. 10 – Typy rizikového chování

První respondentka uvedla, že problém bude pravděpodobně v pohledu žáků na problematiku rizikového chování a navrhuje možné řešení: „*Asi by chtělo se více na tohle zaměřit a možná ty děcka víc navést do té problematiky.*“ Jelikož žáci si dle respondentky neuvědomují, jak vážná situace může nastat a dochází tak ke zlehčování situace, která by měla být řešena. Druhá respondentka uvedla: „*...je dost možný, že se s tím setkali v nějakém slabším měřítku...*“, avšak dodala, že by primární prevence měla pomoci, aby si žáci vše uvědomili. Třetí respondent byl zaskočen, že došlo k četné osobní zkušenosti s rizikovým chováním a dle jeho názoru školy velmi usilují o programy v rámci primární prevence. Avšak dodal, že problém bude také v jednotlivcích a uvedl: „*když si to vezmeš, tak se ta doba zhoršuje víc a víc, tak záleží na každém, jak si to prostě přebere no. Že někdo si to vezme k srdci a někdo prostě... někomu je to jedno, že může být 30 programů a...*“. Tudíž tuto skutečnost nepovažuje jako pochybení ze strany školy.

Dalším grafem, kterým se v rámci rozhovoru respondenti zabývali, byl graf č. 11 týkající se opět programů primární prevence realizovaných na školách. V tomto případě se nejednalo o osobní zkušenost, avšak názor respondentů, které programy se jim jeví jako nejmýsluplnější a nejúčinnější.

Je očividné, že výsledky grafu č. 8 se od grafu č. 11 liší a k této skutečnosti se respondenti blíže vyjádřili.



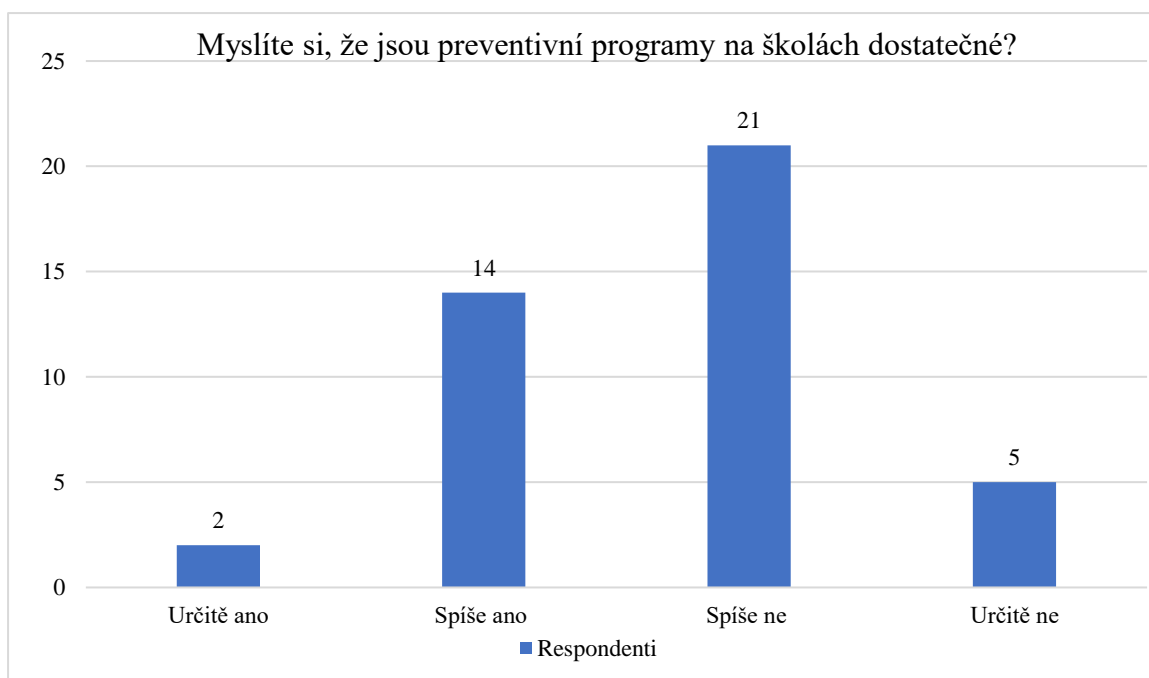
Graf č. 11 – Programy primární prevence

První respondentka zdůvodnila tuto proměnu grafu následovně: „...že nejsmyslnější asi tím stylem, že ty děcka to bude asi víc bavit, tvořit třeba různé ty projekty nebo ty hry“ a považuje za důležité, že respondenti na první místo dosadili programy s odborníky, které jsou dle jejího názoru vhodné, a to z důvodu praxe přednášejících. Avšak nedokázala blíže odůvodnit, z jakého důvodu uvedlo pouze 7 respondentů odpověď „přednášky“, jelikož její osobní zkušenost s přednáškami je velmi kladná a jeví se jí jako užitečné programy při realizaci primární prevence. Naopak druhou respondentku tento výsledek nepřekvapil a považuje přednášky za méně zábavnou formu, proto se s tímto grafem ztotožňuje a dle jejího názoru by měly být programy zajímavější na základě zapojení více aktivních programů, jako například her. Třetí respondent se také více ztotožňuje s grafem č. 11 a nedošlo k údivu, že první příčku obsadily programy s odborníky. Stejně jako první respondentka zdůrazňuje, že pro zajímavější programy je vhodná praxe odborníků.

Dále došlo k hodnocení výsledků u následující otázky – **Kdo by měl dle Vás provádět primární prevenci, aby byla účinná?** Respondenti byli seznámeni s jednotlivými odpověďmi a následně měli dle jejich pohledu zvolit nejlepší odpověď.

První respondentka souhlasila s odpověďmi, kde bylo uvedeno, že nejlepší je zapojení jedinců, kteří si rizikovým chováním prošli. Dle respondentky se jedná o tzv. „odstrašující případy“, které na základě vlastní zkušeností žáky blíže obeznámí s jistými riziky, se kterými se mohou setkat. Druhá respondentka se také přiklání k zapojení osob, které si prošly rizikovým chováním a mají jistou zkušenost. Dále zmiňuje důležitost zapojení pedagogů a vrstevníků. Třetí respondent vybral konkrétní odpověď a přímo citoval: „...někdo, kdo pracuje s lidmi s rizikovým chováním či někdo kdo měl problém“, zmiňuje důležitost osobní zkušenosti. Je tedy zřejmé, že respondenti se v tomto případě shodují.

Následně se respondenti zabývali grafem, kde byla hodnocena dostatečnost primární prevence na školách. Z grafu č. 12 je očividné, že respondenti hodnotí odlišně než v grafu č. 9 a více než polovina respondentů si myslí, že prevence není příliš dostatečná.



Graf č. 12 – Hodnocení preventivních programů na školách

První respondentka uvedla: „*Já si myslím, že ty otázky tomu možná tak jako pomohly, no. Že ti lidi si vlastně uvědomili, že právě se třeba zamysleli nad tím, že jestli právě byli někdy šikanováni nebo šli za školu.*“ Druhá respondentka si také myslí, že změnu hodnocení způsobil samotný dotazník a konkrétně předchozí odpověď, díky které se respondenti zamysleli a došli k závěru, že by mohla být prevence realizována jiným způsobem a dodala: „*Tak možná právě proto pak dali „spíše ne“, protože jim přišlo třeba nedostatečné, že jim to vysvětlovat prakticky jenom učitel.*“ Třetí respondent nevěděl, z jakého důvodu nastala tato změna. Avšak po návrhu, zda si myslí, že by mohl samotný dotazník ovlivnit výsledky tohoto grafu, zareagoval: „*Já si myslím, že se nad tím možná víc zamysleli a třeba si uvědomili určité ty problémy, co na ně působily, třeba šikana, kde tam to nechtěli uvádět a tady to třeba uvedli.*“ Dále uvedl, že ho výsledky tohoto grafu překvapily.

Na závěr měli respondenti k dispozici pročíst a projít si odpovědi reagující na otázku – **Myslíte si, že by se mělo něco změnit, popřípadě co?**

První respondentce jsem zdůraznila odpověď, kde dochází ke kritice programů formou přednášek, na což reagovala následovně: „*No, to je zajímavé. Je fakt, že na těch základkách, jak jsme se bavily, tak ty děcka jsou takové, že si to odsedí, vůbec neposlouchají, myšlenkami jsou jinde a nemají z toho nic nakonec.*“ Také jsem se respondentky zeptala, co si myslí o četnosti programů, zda souhlasí s respondenty, kteří uvádějí, že by mělo dojít k navýšení intenzity programů. Zmínila, že by programů mohlo být více, ale aby probíhaly zábavnou

formou, dále se pak zabývá spíše provedením a dle respondentky by programy měly být různorodé. Dále respondentka na základě jiných odpovědí došla k názoru, že jsou často některé situace přehlížené. Také zmiňuje problém v oblasti informovanosti žáků, kteří často neví, na koho se mají v případě problémů obrátit. Dle respondentky by měl být kladen větší důraz na informovanost a opakovaně s žáky o problémech hovořit. Druhá respondentka zmínila, že dochází k častému opakování odpovědí, které vybízí k realizaci primární prevence zábavnější formou, s čímž se také ztotožňuje. A také zdůrazňuje, že by mělo dojít k vyšší četnosti programů a opět zmiňuje zapojení vrstevníků do programů a jedinců s osobní zkušeností. Třetí respondent přímo citoval odpověď, která se mu zdála jako nejvhodnější a zní: *„Jak už jsem psala předtím, více to přiblížit dětem opravdovými příběhy a osobními zkušenostmi.“* Dále jsem se respondenta zeptala, co si myslí o četnosti programů. Na rozdíl od prvních dvou respondentek uvedl, že se mu četnost programů zdá dostatečná a nepovažuje příliš častou realizaci programů za účinné, do popředí staví především samotné provedení programů.

10 Diskuse

V rámci výzkumné části bakalářské práce byly stanoveny tři cíle. První cíl se zaměřoval na znalosti studentů pedagogické fakulty v rámci problematiky primární prevence na školách, do které budou v rámci své profese zapojeni. Ukázalo se, že teoretické znalosti nejsou úplně dostatečné, avšak objevili se i jedinci, kteří se v této oblasti orientují na výbornou. Roli může hrát také aktuálně studovaný ročník a zkušenosti na základě praxí a předmětů zařazených v rámci studia. Avšak tyto nedostatky v oblasti terminologie by neměly být opomíjeny, a jak je uvedeno v úvodu, teoretická část bakalářské práce může být základem pro ujasnění pojmů a rozšíření znalostí.

Dalším cílem bylo zjistit, zda jsou programy na školách dostatečné, a to na základě osobních zkušeností respondentů neboli absolventů základních i středních škol. Z výsledků je zřetelné, že primární prevence na školách je dle respondentů nedostatečná (viz kapitola č. 7 a č. 8), případně její realizace není vhodně zvolena. Tato skutečnost vyplývá z hodnocení primární prevence na školách, ale také z výsledků poukazující na častý výskyt rizikového chování, se kterým se respondenti setkali (viz kapitola č. 8).

Na tuto skutečnost navazuje třetí cíl, kterým bylo v případě nedostatků v realizaci prevence na školách zjistit, jaké změny respondenti navrhují. V rámci rozhovorů (viz kapitola č. 7), dotazníkového šetření (viz kapitola č. 8), ale také zpětné vazby nad výsledky výzkumu (viz kapitola č. 9) je navrhována řada změn, které by se mohly promítnout v realizaci primární prevence na školách, kde se nedaří předcházet rizikovému chování a současné programy nejsou příliš efektivní. Respondenti navrhovali především zvýšení četnosti programů a realizování zajímavějších a zábavnějších programů (například formou her a projektů). Z výsledků vyplynulo, že respondenti volili jiné programy primární prevence, než jaké byly realizovány na školách, které navštěvovali (viz kapitola č. 8). Většina respondentů také zdůrazňuje zapojení osob, které si prošly rizikovým chováním. Dále jeden z respondentů v rámci dotazníkového šetření uvádí, že by se prevence měla zaměřovat na problematiku sexuálního obtěžování, s čímž se ztotožňuje i respondentka v rámci rozhovoru (viz kapitola č. 7), která by zavedla předmět sexuální výchova, který na její škole nebyl realizován. Z jejího pohledu je daná problematika neustále tabuizovaná.

Nad výsledky dotazníkové šetření polemizují respondenti na základě rozhovorů (viz kapitola č. 9) a blíže komentují grafy a odpovědi týkající se osobní zkušenosti respondentů

a také jejich návrhy, které by mohly docílit účinné primární prevence. Z odpovědí můžeme vidět, že se často s výsledky dotazníkového šetření ztotožňují a návrhy podporují.

Cíl byl tedy naplněn a výsledky výzkumu mohou sloužit při tvorbě minimálního preventivního programu na základě evaluace od bývalých studentů. Je samozřejmé, že výzkum lze zefektivnit a je nutno také počítat s jistými limity v rámci výzkumu, avšak dle výsledků výzkumu lze konstatovat naplnění cílů. Pro zefektivnění výsledků by bylo vhodné do výzkumu zapojit také pedagogy ze základních či středních škol, kteří by mohli na odpovědi respondentů reagovat. V nejideálnějším případě by se mohlo jednat také o zapojení školních metodiků prevence, kteří by se vyjádřili k výsledkům, a došlo by k zpětné vazbě, zda jsou návrhy respondentů realizovatelné a zda by na základě výsledků mohlo dojít ke změnám. Práce by tak mohla být dále rozvíjena na základě dalšího zkoumání.

Závěr

Celá práce se zaměřuje na primární prevenci realizovanou na školách. Teoretická část je věnována definování klíčových pojmů související s problematikou primární prevence. Dále se zaměřuje na dělení primární prevence, cílové skupiny primární prevence, zásady a přístupy primární prevence a na koordinaci primární prevence. Práce se také zabývá školním metodikem prevence, jehož působení je na školách povinností a nese zodpovědnost za minimální preventivní program, kterému je také věnována jedna celá kapitola. Následně se práce věnuje rizikovému chování, jeho definováním a následně jednotlivými typy. Každý typ rizikového chování je charakterizován a poté jsou navrhovány možnosti primární prevence.

Následuje část praktická, která stanovuje tři hlavní cíle výzkumu a poté se zabývá metodou sběru dat, které byly tvořeny třemi částmi. Jednalo se o polostrukturované rozhovory, dotazníkové šetření a polostrukturované rozhovory reagující na výsledky dotazníkového šetření. Každé metodě sběru dat je věnována samostatná kapitola, ve které je blíže popsán základní a výběrový soubor, realizace výzkumu a následná interpretace získaných dat. Výzkumným vzorkem byli studenti Pedagogické fakulty Univerzity Palackého v Olomouci, kteří se mohli k problematice vyjádřit na základě své osobní zkušenosti s primární prevencí. Následuje diskuse, která se zabývá naplněním stanovených cílů a navrhuje další možné využití získaných fenoménů pro další výzkum či praxi.

Praktická část klíčovými pojmy koresponduje s částí teoretickou a vzájemně se doplňují. Odborné pojmy, které se vyskytují v praktické části, jsou definovány v části teoretické na základě knižních, legislativních a internetových zdrojů.

Výsledky výzkumu poukázaly na skutečnost, že teoretická část práce může být užitečným zdrojem pro respondenty, kteří se neorientují v základní terminologii primární prevence, která je pro jejich budoucí profesi nutná. Efektivní primární prevence závisí především na spolupráci celého pedagogického sboru, proto je nutná dostatečná informovat a znalost v této oblasti.

Dále výsledky potvrdily na základě osobní zkušenosti absolventů základních a středních škol, že primární prevence na školách není dostatečná. Respondenti dále poukázali na nedostatky, které by se mohly změnit a primární prevenci na školách zefektivnit. Tato evaluace ze strany respondentů může být užitečná při tvorbě minimálních preventivních programů.

Seznam použitých zkratk

BESIP – Bezpečnost silničního provozu

LSD – Diethylamid kyseliny lysergové (halucinogen)

MPP – Minimální preventivní program

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

PP – Primární prevence

SŠ – Střední škola

SWOT analýza – S = Strengths, W = Weaknesses, O = Opportunities, T = Threats

ŠVP – Školní vzdělávací program

ZŠ – Základní škola

Zdroje

BÁRTÍK, Pavel, MIOVSKÝ, Michal, ed. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, c2010. ISBN 978-80-87258-47-7.

BĚLÍK, Václav a Stanislava SVOBODA HOFERKOVÁ. *Prevence rizikového chování ve školním prostředí: pro studenty pomáhajících oborů*. Brno: Tribun EU, 2016. ISBN 978-80-263-1015-0.

BITTMANNOVÁ, Lenka a Julius BITTMANN. *Prevence a účinné řešení šikany: u žáků a studentů s Aspergerovým syndromem a vysoce funkčním autismem*. Praha: Pasparta, 2016. ISBN 978-80-88163-15-2.

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

HANUŠOVÁ, Jaroslava. *Násilí na dětech – syndrom CAN*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2006. ISBN 80-86991-78-4.

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

HUTYROVÁ, Miluše, Michal RŮŽIČKA a Jan SPĚVÁČEK. *Prevence rizikového a problémového chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. ISBN 978-80-244-3725-5.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. 2., aktualizované vydání. Praha: Grada, 2016. ISBN 978-80-247-5326-3.

KALINA, Kamil. *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada, 2008. ISBN 80-247-1411-6.

KNOTOVÁ, Dana. *Školní poradenství*. Praha: Grada, 2014. ISBN 978-80-247-4502-2.

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

MACHOVÁ, Jitka a Dagmar KUBÁTOVÁ. *Výchova ke zdraví*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2715-8.

MARÁDOVÁ, Eva. *Poruchy příjmu potravy*. Praha: Vzdělávací institut ochrany dětí, 2007. ISBN 978-80-86991-09-2.

MARÁDOVÁ, Eva. *Informační příručka k problematice zneužívání návykových látek*. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2004. Přípraveni pro život. ISBN 80-7311-052-9.

MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Praha: Grada, 2009. ISBN 978-80-247-2310-5.

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

POLÍNEK, Martin Dominik. *Tvořivost (nejen) jako prevence rizikového chování: expresivně-formativní potenciál základního uměleckého vzdělávání*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2015. ISBN 978-80-244-4842-8.

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

ŘÍČAN, Pavel a Pavlína JANOŠOVÁ. *Jak na šikanu*. Praha: Grada, 2010. Pro rodiče. ISBN 978-80-247-2991-6.

ROEKOVÁ, Henrieta. *Sociálnopatologické javy*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2017. ISBN 978-80-7380-662-0

ŠÍŠKOVÁ, Tatjana, ed. *Výchova k toleranci a proti rasismu: [multikulturní výchova v praxi]*. Vyd. 2., aktualiz. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-182-2.

VAŠUTOVÁ, Maria a Veronika JEŽKOVÁ. *Didaktika psychologie: vybrané kapitoly*. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, 2015. ISBN 978-80-7464-681-2.

Legislativní dokumenty:

Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28). [cit. 2021-1-20] Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019–2027. Praha: MŠMT, 2019. [cit. 2020-10-5] Dostupné z: https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf

Vyhláška č. 317/2005 Sb. *Vyhláška o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků.* [cit. 2020-12-1] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-317>

Vyhláška č. 72/2005 Sb. *Vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.* [cit. 2020-12-1] Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72>

Internetové zdroje:

BESIP. *Ibesip* [online]. Praha: Ministerstvo dopravy, 2020 [cit. 2020-12-1]. Dostupné z: <https://www.ibesip.cz/>

E-Bezpečí. *Portál E-Bezpečí provozuje Centrum prevence rizikové virtuální komunikace* [online]. Olomouc: Pedagogická fakulta Univerzity Palackého v Olomouci, 2008 [cit. 2020-4-22]. Dostupné z: <https://www.e-bezpeci.cz/>

PRAHA, VÚP. Spolupráce školy s PPP. *Metodický portál: Články* [online]. 11. 09. 2008, [cit. 2020-12-10]. Dostupné z: <https://clanky.rvp.cz/clanek/c/G/2511/SPOLUPRACE-SKOLY-S-PPP.html/>

Stopbullying. [online]. S.W. Washington, D.C.: A federal government website managed by the U.S. Department of Health and Human Services 200 Independence Avenue, 2017 [cit. 2021-4-22]. Dostupné z: <https://www.stopbullying.gov/cyberbullying/prevention>

Seznam tabulek a grafů

Tabulka č. 1 – Popis výzkumného vzorku

Tabulka č. 2 – Shrnutí výsledků

Tabulka č. 3 – Shrnutí výsledků

Tabulka č. 4 – Shrnutí výsledků

Tabulka č. 5 – Popis výzkumného vzorku

Graf č. 1 – Věk respondentů

Graf č. 2 – Definice peer programů

Graf č. 3 – Programy primární prevence

Graf č. 4 – Hodnocení programů primární prevence

Graf č. 5 – Typy rizikového chování

Graf č. 6 – Programy primární prevence

Graf č. 7 – Hodnocení preventivních programů na školách

Graf č. 8 – Programy primární prevence

Graf č. 9 – Hodnocení programů primární prevence

Graf č. 10 – Typy rizikového chování

Graf č. 11 – Programy primární prevence

Graf č. 12 – Hodnocení preventivních programů na školách

Seznam příloh

Příloha č. 1 – Transkripce rozhovoru 1

Příloha č. 2 – Transkripce rozhovoru 2

Příloha č. 3 – Transkripce rozhovoru 3

Příloha č. 4 – Transkripce rozhovoru 4

Příloha č. 5 – Transkripce rozhovoru 5

Příloha č. 6 – Transkripce rozhovoru 6

Příloha č. 1 – Transkripce rozhovoru 1

Viš, co je to primární prevence rizikového chování? Říká ti to něco?

No já si myslím, že je to jako předcházení toho chování, ještě jako než jsou vůbec nějaký náznaky toho chování. Jako třeba u malých dětí.

Viš, kdo to je školní metodik prevence? A kdo jím může být? Máš nějaké tušení, slyšela jsi to někdy?

Není to něco jako výchovný poradce? Vždycky jsme měli na škole výchovného poradce, ale o tomhle jsem neslyšela.

Říká ti něco pojem peer programy?

Tak to vůbec.

Pojem rizikové chování, co si pod tím představíš? Nebo dokážeš uvést příklad?

Rizikové chování, to může být třeba sexuální rizikové chování nebo drogy, užívání drog anebo šikana možná může být rizikové chování.

A tím, že jsi v rámci základní školy i střední určitě nějakou primární prevencí prošla, tak by mě zajímalo, jak to bylo na vaší škole realizováno? (Já tady mám na výběr např. přednášky, diskuse s odborníky, návštěva soudu, hry, projekty, filmová tvorba, peer programy nebo jiné) Jakou máš ty zkušenost?

Tak já si myslím, že vždycky jsme měli jen přednášky, že jsme nebyli tak nikde. Jednou jsme teda byli v Olomouci, a to bylo jako na té bázi sexuální chování, to bylo něco, že jsme jeli někam jinam. Ale většinou jsme to měli fakt, že někdo přijel a něco nám odvykládal, takže většinou jsme si z toho nic nevzali. Takže to byly spíš takový přednášky jenom.

Myslíš si, že ty programy splnily veškeré cíle? (Informovanost, pozitivní vliv na formování osobnosti ...)

Spíše ne

Ted' konkrétně, jestli ses ty setkala s rizikovým chováním, i přesto že byly nějaké programy? (Ted' vyjmenuju veškeré to chování, co tam spadá, abys měla představu, co tam všechno může spadat: záškoláctví, šikana a extrémní projevy agrese, kyberšikana, extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, rasismus a xenofobie, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování, závislostní chování a poruchy příjmu potravy)

Určitě jsem se setkala, s většinou jsem se setkala.

Byla jsi ta oběť nebo jsi to viděl na ostatních?

Spíš, že jsem to viděla na ostatních.

A měli jste nějakou zpětnou vazbu? Bylo to nějak řešeno na té škole?

To si myslím, že nebylo řešeno. Ani šikana, co si pamatuju. Tak šikana třeba, že jsme to řešili, protože to byla mladší kamarádka, tak ta musela odejít ze školy, protože se to nijak neřešilo. Takže si myslím, že se to neřešilo.

A teď se tě zeptám, jaká forma té primární prevence se ti zdá jako nejsmysluplnější? Jakým způsobem by měla být realizována, aby byla smysluplná? Když jsi říkala, že ty přednášky v podstatě nebyly jako úplně účinné, tak co si myslíš?

Já bych třeba kdyby to bylo třeba už k těm drogám, tak by třeba mě zrovna zajímalo, kdyby tam přišel prostě někdo, kdo si tím prošel a věděl o čem mluví. Tak když tam přišla nějaká paní a začala nám vyprávět prostě, že drogy jsou špatný a takový. Tak si myslím, že ty děcka si z toho vezmou víc, když to vidí na vlastní oči a řekne jim to někdo, kdo si tím prošel. Takže určitě nějaký praktický ukázky. Ze života hlavně aby to bylo.

Tady mám další otázku, kdo by tu primární prevenci měl provádět, aby byla účinná?

Určitě si myslím, že i rodiče. V první řadě by to měli být hlavně rodiče. A pak až určitě ty přednášky a takový.

A třeba v rámci toho školního prostředí, myslíš si, že má smysl dělat spíše programy v rámci spolupráce např. s policií a hasiči, že tam bude větší respekt nebo třeba raději zapojit učitele?

To si myslím, že jako ti policisté a hasiči by určitě měli respekt než třeba toho učitele, kterého ty děcka vidí každý den. Tak mají taky určitý respekt, ale myslím, že ne tady k tomu zrovna, jako k tomu tématu. Když tam přijde úplně někdo cizí, a ještě ty uniformy taky dělají svoje, když to dítě uvidí. Takže si myslím, že jako větší účinek by to určitě mělo od těch policajtů nebo hasičů nebo tak.

Myslíš si, že jsou ty programy na školách dostatečné?

Za mých let určitě dostatečné nebyly, si myslím. Že to určitě mohli udělat lépe. Nevím, jak to je teďka, ale určitě za mě dostatečné nebyly.

A co myslíš, že by se mohlo změnit?

Možná by se o tom mohlo více komunikovat i na těch školách. Jak už například o tom šikanování, že většina lidí to přechází. Mohli by se o tom víc bavit s těma dětma, že by to bylo účinnější než to přejít a říkat, jako že se nic nestalo nebo to nějak pod koberec zamést. Takže určitě komunikace.

Tak já mám ty otázky víceméně prošlé, takže z mé strany je to všechno, já ti moc děkuji.

Příloha č. 2 – Transkripce rozhovoru 2

Co ti říká pojem primární prevence rizikového chování?

Tak primární prevence rizikového chování, tak pod tím si představím něco, čím bych se tomu rizikovému chování vyvarovala. Třeba si pod tím představím výchovu.

A víš, kdo je to školní metodik prevence? Nebo kdo jím může být?

To vůbec nevím.

A říká ti něco pojem minimální preventivní program?

Ne, to jsem nikdy neslyšela.

Říká ti něco pojem peer program?

Ne, vůbec

A co pojem rizikové chování, co si pod tím představíš?

Rizikové chování, konkrétně si pod tím představím třeba hazardování se životem. Já nevím, když polezu po skále nejištěná, kdykoli můžu spadnout, kdykoli můžu prostě uklouznout a takhle. Něco, co je pro mě nebezpečné.

A tím, že už máš za sebou základku i střední, tak ses s tou primární prevencí už setkala v rámci různých programů na škole, ať už šlo o nějaké protidrogové programy apod. Tak by mě zajímalo, jakou formou probíhaly, tady mám v bodech jednotlivé formy, jak to může vypadat, takže může se jednat o přednášky, nějaké diskuse s odborníky (např. zdravotníci), případně návštěva soudu, hry, projekty, filmová tvorba, peer programy nebo nějaká jiná varianta. Jak to probíhalo u tebe?

Hele, tak jediný, co já si pamatuju teda že by u nás bylo, tak v podstatě přednáška třeba od zdravotníka, že k nám přišel zdravotník a povídal nám o první pomoci. Anebo že jsme třeba vyšli před školu, a i tam byli se sanitkou, takže jsme si to mohli „omakat“ sami nebo prostě podívat se, jak to funguje a oni nám říkali, co tam dělají s tím pacientem a tak. A pak jsme chodili na různé přednášky třeba k vězenkyním, jo, že přijely holky z věznice a povídaly nám ten jejich životní příběh, takže to nás taky mohlo inspirovat čemu se vyvarovat a takhle.

A myslíš si, že tyto programy splnily veškeré cíle? (že vás informovaly, víceméně varovaly a formovaly pozitivně vaše postoje)

Spíše ano.

A i přesto, že byly nějaké ty programy setkala ses ty osobně s nějakým rizikovým chováním? (Já ti teď vyjmenuju, co všechno spadá, abys měla představu: záškoláctví, šikana a extrémní projevy agrese, kyberšikana, extrémně rizikové sporty a rizikové chování

v dopravě, rasismus a xenofobie, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování, závislostní chování a poruchy příjmu potravy)

Jako muselo se týkat mě? Nebo znám třeba někoho, komu se to stalo?

No, jestli jste třeba i ve třídě někoho měli, kdo se s tím setkal. Jestli tebe osobně se to netýkalo, tak jestli jsi to zažila na někom jiném, třeba nějaký spolužáci?

Jo, tak mě osobně se tohle netýkalo nikdy, ale určitě ty poruchy příjmu potravy – mám dvě kamarádky. A protože to je, že jo dnešní, nechci říct trend, ale takový ten symbol krásy, prostě je to takový problémový. A záškoláctví, to taky určitě. A ještě rasismus skrz to, že jsme chodili s Romy do školy, a tak to bylo takový „ty cigáne, ty bílá hlavo“. Takový nepříjemný narážky.

A řešilo se to nějak na té škole nebo se to tak nějak „zametlo pod koberec“? Nebo se to řešilo s vyučujícími nebo tak?

S vyučujícími se to řešilo, že jako na té základce se žalovalo, takže to v podstatě řešil vyučující. A jednou, to tam určitě taky patří, ale řešila se u nás fakt s policajtem a ředitelem dětská pornografie. Tak vlastně jedna holčina, byli jsme v osmý nebo sedmý třídě. Tak se vlastně vyfotila nahá a poslala to jednomu klukovi a ten to rozeslal celý škole. Jo, takže se to fakt bralo jako dětská pornografie, že se to normálně řešilo, policajti tam přijeli, ptali se, proč se to stalo, proč on to poslal, proč ona to poslala a takhle no, se to vyšetřovalo.

A dostali se nakonec k nějakému řešení?

No dostali se k řešení takovému, že naznali, že ta holka má nějaký psychický problém a zavřeli jí na tři týdny do psychiatrické léčebny. A pak už nám o tom nepodávali žádný informace, protože je to prostě soukromá věc.

A teď by mě zajímalo, která forma primární prevence je podle tebe nejsmyslnější?

Jak jsem zmiňovala, že probíhají různé ty přednášky, hry, projekty a tak. Co si myslíš, že nejsmyslnější, aby to ty žáky varovalo a nechovaly se nějakým způsobem rizikově?

Tak podle mě by to měly být určitě projekty nebo přednášky spojený prostě s projektama, aby ten člověk o tom něco slyšel a zároveň, aby si to ..., nechci říct prakticky vyzkoušel, jakože aby nám řekli: „děcka neberte drogy, podívejte, co to s váma udělá“ a píchli jim herák. To jako ne, ale prostě přednášky s názornými ukázkama, aby ty děcka viděly, kam až to může dospět.

A kdo by tu primární prevenci měl podle tebe provádět, aby byla účinná? Kdo by to měl třeba vést?

Hele, podle mě určitě odborníci, když existují. A lidi, kteří si třeba něčím takovým samotní prošli. Jo, že třeba z mé zkušenosti, já si pamatuju, když jsme byli na tý ... to nebyla ani tak

přednáška, jako spíš beseda s těma vězeňkyněma, tak ty holky tam povídaly svý životní příběhy, a to ti prostě fakt cvaklo na ty základce: „Tyjo, tak takhle fakt nechci dopadnout jako, prostě začni se učit, jako začni se připravovat na ty předměty.“ Jo, fakt, že ta osobní zkušenost si myslím, že je nejvíc.

A myslíš si, že jsou ty primární preventivní programy na školách dostatečné?

Hele, já jsem chodila na nějakou školu, někde to může být jinak. Ale z těch škola, co mám vypozený já, tak si myslím, že to dostatečný rozhodně není. Protože vlastně na tý základce, tam jsme měli tu první pomoc, na prvním stupni nějakou lehčí formou, na druhým taky nějak. Ale rozhodně bych to třeba udělala, jako pravidelněji, v menších časových úsecích. Je to toho málo.

A moje poslední otázka, co by se případně mělo změnit? Což si vlastně teď zodpověděla, že by se to mělo intenzivněji řešit.

Jo, určitě nějaká pravidelnost.

To je z mé strany vše, děkuji za rozhovor.

Příloha č. 3 – Transkripce rozhovoru 3

Zajímalo by mě, jestli víš, co je to primární prevence rizikového chování? Co si pod tím představíš?

No tak, je to něco, ještě, než se něco stane. Tak vlastně takový to, že se vysvětluje dětem, že se to nemá dělat, ještě předtím, než se to stane. Tak bych to pochopila.

A teďka by mě dál zajímalo, jestli víš, kdo je to metodik prevence? Nebo jestli ses s ním osobně setkala?

No, já jsem se s ním setkala. Ve škole jsem se s ním nesetkala, ale jelikož můj taťka je učitel a dělá metodika prevence, takže vím informace od něho. Ale jakože ve škole jsem se s ním nesetkala, jakože na mé základce, jako že bych s ním něco řešila a takhle jako. Ale vím informace od taťky, když se o tom tak nějak bavíme.

Co víš o minimálním preventivním programu? Říká ti to něco?

Minimální preventivní program, no neslyšela jsem o tom. Ale asi bych si z toho dokázala odvodit, že je to prostě takový to primární řešení s dětmi, třeba v občanské výchově, prostě proti drogám, jakože abychom je odrazovali už předtím, než vůbec ... nebo řekli jim ty rizika té drogy. Ale neslyšel jsem o tom takhle, jenom, co bych jako vydedukovala z toho názvu.

Říká ti něco pojem peer programy?

Aha, tak to ne.

A co ti říká pojem rizikové chování? Co tam třeba může spadat?

Rizikové chování, tak cokoliv, co se nějakým způsobem vymyká normálu nebo jakože co nás může nějakým způsobem ohrozit na životě. Takže už rizikové chování ... bych zařadila už jenom to, že dítě vezme do ruky cigaretu od kamaráda a dá si ji do pusy, a ještě si ani nezapálil, takže je to i takový to navádění, že k používání těch drog, třeba partou kamarádů. Samozřejmě něco předtím a potom v průběhu toho, když už třeba tu drogu ... když to vezmu na ty drogy ..., tak když už to bereme, tak to je taky rizikové chování, že jo, protože děláme něco, co nám může uškodit, ale zahrnula bych do toho i to navádění třeba nebo prostě jenom to, že mi někdo řekne: „tak to zkus, víš co“. Už jenom toto si myslím.

A teď v rámci tvé vlastní zkušenosti, jelikož si na základce i na střední měla nějakou primární prevenci, tak by mě zajímalo, jakou formou to probíhalo? Já tady mám v rámci toho dotazníku pár odpovědí, které jsou možné zaznačit, tak já ti je přečtu, abys měla představu: přednášky, diskuse s odborníky, případně návštěva soudu, hry, projekty, filmová tvorba, peer programy nebo nějaká jiná varianta. Tak by mě zajímalo, jakou formou to probíhalo u vás?

No, u nás to moc neprobíhalo, abych řekla pravdu. Jako na základce, že jo, jako pustili nám samozřejmě nějaký film a v občance jsme si jako řekli, že jak drogy nejsou dobrý a tak. Ale zas abych se vrátila k tomu taťkovi, tak já jsem spíš dostala od něho, on mi nosil knížky, který jsem si četla proti drogám. Tím, že on byl metodik prevence ve svojí škole, že jo, tak spíš on mě vedl k tomu, abych ty drogy nebrala anebo abych věděla, co to obnáší. Ale jako ve škole, jako

na mojí základce jsme tak maximálně měli puštěnej film vlastně ta Katka nebo jak se to jmenovalo, o té drogově závislé, tak toto nám pustili, ale víc jsem asi dostávala informace od taťky asi no, jako tady v tom.

Na to navazuje právě otázka, jestli si myslíš, že ty programy splnily veškeré cíle, jako například informovanost, vliv na formování postojů a tak?

Spíše ne, bych řekla.

A teď by mě zajímalo, jestli ses osobně setkala s nějakým rizikovým chováním? Měla si nějakou zkušenost s něčím negativním?

No, jakože jestli já jsem něco vyzkoušela, nebo tak?

No, teďka bych se zeptala přímo na tebe, jestli si něco zažila, že by si byla ty ta „oběť“? Ale také mě zajímá, jestli si to viděla u ostatních?

No, na ostatních. Já jsem se s tím tak nějak nesetkala, abych řekla pravdu. Já jako sama jsem si dala jednou v životě do pusy cigaretu a tím to pro mě všechno končí, když neberu v potaz alkohol.

A třeba na vaší škole probíhala nějaká šikana nebo záškoláctví a tak?

Jako takhle, aha. No, tak to jo.

Ono bude možná jednodušší, když ti vyjmenuju jednotlivé body a víc se ti asi vybaví. Tak já tady mám třeba záškoláctví, šikana a extrémní projevy agrese, kyberšikana, extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, rasismus a xenofobie, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování, závislostní chování a poruchy příjmu potravy.

No, tak u nás jako záškoláctví bylo, ale jako že by se to nějak úplně řešilo, tak jenom se vždycky upozornili rodiče, že není děcko ve škole. Možná jsem to jako děcko nevnímala, že by se to nějak víc řešilo. Třeba teďka, kdybych se ve 22 se vrátila do té situace, tak bych to třeba vnímala jinak. Samozřejmě jako šikana tam byla, to určitě. Ale spíš to bylo na bázi.... jako my jsme hodně... nebo jako my, jako třída, když to vezmu, já ne, ale když ta celá třída. Tak jsme hodně šikanovali jednu učitelku, ta vždycky utíkala z naší hodiny s brekem. Ale u nás ve třídě to bylo spíš jako na bázi.... jako hierarchie řekněme, v tom třídním kolektivu, že jsme tam měli takový ty třídní královny, co to tam řekněme vedly, ty dominantní typy, jak už

holky, tak i kluky a potom jsme byli takoví ti „outsideri“, jakože se moc nezapojovali a bylo jim všechno jedno. Ale úplná šikana jako šikana, si myslím, že v naší třídě nebyla. Co to tak jako vzpomínám zpětně.

A třeba s tou paní učitelkou se to nějak řešilo? Nebo si to řešila sama nebo to řešila s ředitelem školy?

No, řešilo se to tam, ale spíš, jako třídní se do toho hodně zapojovala. Ředitel, si nepamatuju, že by na nás žáky nějak apeloval. Ale určitě v tom kolektivu pedagogů se to řešilo, protože si myslím, že se to řešilo i s ředitelem, ale k nám už se žádný informace jako k děčkám potom nedostaly. Víím, že třídní nám hodně jako nadávala za to a ona uměla nadávat teda. Ale víc si jako děčko nepamatuju.

A teď se tě zeptám, co si myslíš, jaká forma primární prevence je podle tebe nejsmysluplnější? Jak už jsme zmiňovala různé ty přednášky, projekty, hry apod., tak co si myslíš, že by bylo nejsmysluplnější a nejúčinnější formou, aby to mělo nějaký význam?

No, já si myslím, že by se mělo zapojit od všeho něco, že jako zase brát děčka jenom na přednášky, tak si myslím, že je to jako špatně, protože ty děčka to potom nebaví a říkají si: „zas jít do toho kina na tu přednášku“, ale zas jako když by se šlo na přednášku, potom by se pustil film, potom si zkusili jako nějaký hry, v podstatě napodobit to nějaký chování nebo nevím, prostě něco takovýho. Tak od všeho něco asi. Třeba se potom i na živo jako setkat s nějakým třeba drogově závislým, pokud by se něco takovýho dělo. Nevím no, tak nějak

od všeho něco, ale zas to úplně nepřehánět, třeba nedávat 5 přednášek.

To jsme se bavily o formách a kdo by to měl vést, si myslíš? Kdo by měl vést ty jednotlivé projekty nebo nějaké ty přednášky?

Nás jako děčka by k tomu měl určitě vést třídní učitel, protože ten je většinou s těma děčkama nejbliž. Ale ty samotný projekty, tak určitě někdo jako povolaný, někdo, kdo tomu rozumí a ten metodik prevence si myslím, že by se do toho měl hodně zapojovat. I když já v podstatě, když na tom tak přemýšlím, tak ani nevím, kdo na naší základce byl metodik prevence. Já jako, jestli jsme ho tam vůbec měli, teďka nad tím přemýšlím, protože fakt vůbec nevím. A myslím si, že ten by taky měl, protože si myslím, že když by se řeklo, že: „tady tenhle učitel to má vystudované a ví všechny informace, tak se ho zeptejte“. Nebo prostě má s tím nějaké zkušenosti, tak to děčko vzhlíží k tomu člověku.

Myslíš si, že jsou primární programy na školách dostatečné?
Ne. Ale víím, že když ty jsi říkala i o té sexuální, nechci říct výchově, ale jak si

to vyjmenovávala, tak si říkala nějaké sexuální rizika. Tak mi třeba na základce jsme neměli ani sexuální výchovu, prostě vůbec jako. A to už na základce by se mělo dělat, aspoň ta jedna dvě hodiny, prostě říct děckám úplně to hlavní, že. Já jsem to vlastně zjistila až na střední, no zjistila, já jsem to jako věděla dřív, ale jako v rámci školy mně to řekli až na střední a tam taky jenom tak okrajově. Mně připadne, že lidi se o tom moc nechtějí bavit, že to berou jako tabu, přitom mně to nepřípadně něco, jako o čem bychom se neměli stydět mluvit.

A na závěr mám otázku, jestli by se mělo něco změnit? Ale já si myslím, že to jsme tak nějak v průběhu zodpovídaly.

A to je z mé strany nějak všechno, tak já ti děkuji.

Rozhovory reagující na výsledky dotazníkového šetření

Příloha č. 4 – Transkripce rozhovoru 4

Když se podíváme na formy primární prevence, tak vidíme, že na prvních příčkách jsou přednášky a programy s odborníky a poté se to postupně stupňuje a dokonce 4 respondenti se nesetkali s žádným programem. Co si o tom myslíš, myslíš si, že takhle by ten graf měl vypadat?

No, já si myslím, že takhle nějak bych asi čekala, že to bude vypadat, protože mám takovou zkušenost s tím, že nejčastěji se dělají právě ty přednášky nebo různé ty programy s odborníkama a takhle. A myslím si, že ten, kdo zatřhl, že se s ničím takovým nesetkal, tak podle mě si to spíš jenom nepamatoval, protože myslím si, že na všech základních školách, jako něco takového probíhá vždycky.

Podpořila by si i další aktivity nebo to takto nechala? (dle výsledků z grafu č. 8)

Já bych to asi tak nechala, za mě asi nejvíce jsou užitečné ty přednášky a ty programy s těmi odborníky. Možná ty projekty bych více podpořila, ale to je tak všechno, podle mě. Já si myslím, že ty přednášky jsou také nejlepší.

Tady vidíme, že většina respondentů to hodnotila většina kladně, když projdeme ty čísla (graf hodnotící programy na základě osobní zkušenosti.), ale když se podíváme dál, tak i přesto, že to hodnotí kladně a ty programy proběhly, tak se setkali s rizikovým chováním. Vidíme, že se s žádným rizikovým chováním nesetkalo pouze 9 lidí. Ted' je otázka, do jaké míry byly ty programy efektivní, co si ty o tom myslíš?

Já si myslím, že hodně děcek na těch základních školách, právě když to probíhá dejme tomu v šesté, sedmé třídě, tak tomu nekladou tu dostatečnou váhu nebo jak to říct. Prostě možná jim nedochází, jak vážná ta situace může být nebo nastat. Nebo že je ta primární prevence důležitá a očividně by tomu chtělo klást větší váhu, hlavně na těch základkách, podle mě teda. Jestli ty výsledky vpadají takhle, že většinou všichni se s něčím takovým jako setkali, tak to asi je špatné no. Asi by chtělo se více na tohle zaměřit a možná ty děcka víc navést do té problematiky.

A ted' když se podíváme na ty formy, co navrhují ti respondenti, co by jako zapojili, tak se nám to tady docela mění. Na první místo dávají programy s odborníky, což přeskočilo přednášky, které klesly dolů. Uvádí dále hry, projekty..., tak co si o tom myslíš? Na základě, čeho to mění?

Tak předtím tam byly ty přednášky na prvním místě. Tak podle mě oni to brali tak, že nejsmysluplnější asi tím stylem, že ty děcka to bude asi víc bavit, tvořit třeba různé ty projekty

nebo ty hry. Peer programy teda nevím, co to je. Jako nevím za mě teda určitě je super ten program s těma odborníkama, protože ti jim to řeknou z praxe a tak. Ale úplně nevím, jak bych okomentovala to, že je to najednou úplně naopak, že třeba ty přednášky jsou úplně na konci, když předtím to bylo na prvním místě.

Takže vidíme, že na školách máme převážně ty přednášky a výsledku to ti respondenti odmítají.

Přitom třeba, co si vzpomínám na moji základku, tak vím, že tam ty přednášky, jako mně to přišlo super, že oni nám tam třeba i nějaké prezentace pouštěli nebo něco takového. A mně to přišlo třeba užitečné, a i mě to bavilo, takže jako nevím, kde je problém tady.

Ted' se tady respondenti zabývali tím, kdo by měl tu prevenci provádět, podle nich, abych byla účinná. A mě by zajímalo, co se ti zdá jako nejlepší nebo která odpověď ti přijde jako vhodná a tak?

Tak asi za mě určitě je nejlepší, když tu primární prevenci provádí někdo, kdo si právě prošel nějaký rizikovým chováním, třeba někdo drogově závislý, kdo se z toho dostal nebo léčil. Protože právě může říct ty vlastní zkušenosti, jako se člověk může díky tomu dostat na dno. Právě to mi přijde asi jako úplně nejlepší, nejvíc takové odstrašující případy, kdy si to ty děcka takto uvědomí, že takhle fakt může někdo skončit. Právě když to převedu třeba na ty drogy, že když se někdo stane drogově závislým, tak většinou skončí na ulici. Tak asi to mi přijde jako úplně nejlepší, někdo, kdo si fakt prošel něčím takovým, aby to ty děcka fakt poznaly z té praxe, no. A pak samozřejmě i ty odborníci, ale fakt asi nejlepší za mě ti, co si tím prošli.

A ted' když se podíváme, tak tady hodnotí ti respondenti, jestli si myslí, že jsou ty programy na těch školách dostatečné. A tady se nám ten graf zase obrací, předtím to hodnotili docela kladně (graf č. 9) a tady už nám dává 21 respondentů „spíše ne“ (graf č. 12). Co si myslíš, že to mohlo ovlivnit nebo co to mohlo změnit, ten pohled na to? Myslíš, že to mohly způsobit třeba ty otázky?

Já si myslím, že ty otázky tomu možná tak jako pomohly, no. Že ti lidi si vlastně uvědomili, že právě se třeba zamysleli nad tím, že jestli právě byli někdy šikanováni nebo šli za školu. Nebo něco a uvědomili si, že vlastně jo, tak možná po těch otázkách došli k takovému závěru, že to asi není úplně vyřešené prostě na těch školách, ta primární prevence. Možná těma otázkama byli ovlivněni no, bych tak řekla.

A ted' tady na závěr jsem dala možnost, kde mohli navrhnout, co by se mohlo změnit. Tady třeba někdo zrovna kritizuje ty přednášky.

No, to je zajímavé. Je fakt, že na těch základkách, jak jsme se bavily, tak ty děcka jsou takové, že si to odsedí, vůbec neposlouchají, myšlenkama jsou jinde a nemají z toho nic nakonec.

Tady je třeba často navrhováno, že by měla být větší četnost těch programů, souhlasíš s tím nebo myslíš, že ne?

Jako určitě by jich mohlo samozřejmě víc, ale nějakou fakt formou, která by ty děcka fakt jako bavila. Možná aby ty přednášky častěji vedli nějakí ti lidé, kteří si tím sami prošli, nějakým tím rizikovým chováním. Ne třeba jenom ta policie, že nebo takhle, ale možná víc do toho zapojovat nějaké ty případy, kdy právě si to lidi sami zažili, a to mi přijde hodně takové odstrašující. Možná to bych jako změnila, že bych do toho zapojovala právě ty odstrašující případy.

Tady mě třeba ještě zaujala odpověď: „nebát se s žáky mluvit o rizikovém chování“, myslíš si, že na těch školách je to často pořád tabu, některé ty témata?

Myslím si, že asi jo. Myslím si, že právě ti učitelé, že to moc neřeší, když tam probíhá nějaká šikana nebo něco takového, možná je to jako často přehlížené.

Nebo třeba tady někdo uvádí: „možná více řešit sexuální obtěžování, má se tomu malá pozornost“, možná jsou tyto témata pořád tabu?!

Jo, no. Hlavně si myslím, že je velký problém v tom, že ty děcka podle mě na těch školách neví, že se můžou na toho učitele obrátit, když by měly nějaký takový problém, právě když by je někdo šikanoval nebo sexuálně obtěžoval. Že mají pocit, že to nemůžou nikomu říct nebo takhle. Možná by bylo dobré jim častěji zdůrazňovat, že kdyby něco takového nastalo, tak ať se okamžitě obrátí právě na učitele, na rodiče nebo na kohokoliv. Možná tomu klást větší důraz, právě aby se nebály o tom takto otevřeně s někým mluvit.

To by bylo z mé strany vše děkuji za odpovědi.

Příloha č. 5 – Transkripce rozhovoru 5

V rozhovoru se budeme zabývat osobní zkušeností respondentů a poté jejich návrhy. Když se podíváme na formy, které probíhaly na základních a středních školách, tak na prvním místě jsou přednášky, na druhém programu s odborníky a poté to postupně klesá (viz graf č. 8). A dokonce 4 respondenti uvedli, že se s žádnou formou primární prevence nesetkali. Co si o tom myslíš? Měl by ten graf takto vypadat?

Určitě by ten graf takhle vypadat neměl. Určitě by to mělo být nějak rovnoměrně rozmístěné, aby jako nebyly jenom ty dva první to hlavní. Ten zbytek by se tam měl taky nějak zakomponovat.

A co si myslíš o tom, že 4 respondenti uvedli, že se s tím nesetkali?

Tak za to si prakticky může škola, že neposkytla těm žákům a že to nějak nezajistila, protože zrovna tahle prevence by měla být na každé škole, takže to je docela s podivem, že to na té škole vůbec nebylo. Mělo by to 100 % být na každé škole.

Ted' se tady díváme na graf, kde respondenti hodnotili, jestli si myslí, že ty programy splnily veškeré cíle. Když se podíváme, tak hodnotili převážně kladně (viz graf č. 9). Došlo teda k docela kladnému hodnocení, ale když se podíváme na otázku následující (viz graf č. 10), kde respondenti uvádějí, jestli se setkali s rizikovým chováním, i přesto, že byly ty programy, tak můžeme vidět, že uváděli velké množství těch situací. Pouze 9 respondentů uvedlo, že se s ničím takovým nesetkali. Tak co si o tom myslíš? Hodnotili správně?

No, jelikož je to docela dost lidí No, je dost možný, že se s tím setkali v nějakém slabší měřítku, ale rozhodně jako ta prevence by měla pomoci, aby si uvědomili, co a jak. Ale nevím, je to zvláštní, i když ty programy jsou měly by nějak fungovat, stejně se to furt vyskytuje.

A ted' se podíváme na osobní názor respondentů, jaká forma by dle nich měla být zvolena (viz graf č. 11). A tady se nám ten graf už mění, na prvním místě už nejsou ty přednášky,

ale jsou na předposledním místě, na prvním jsou programy s odborníky a postupně se tady objevují další programy. Zdá se ti tento graf lepší?

Určitě, co si budeme, jenom ty přednášky děcka nezaujmu, takže by to chtělo nějak oživit a ty programy co tam máš, tak ty jsou kolikrát super. Takže já si myslím, že tady ten graf je celkem v pohodě.

Takže si myslíš, že kdyby byla primární prevence realizována na základě tady toho grafu a rozložení těchto aktivit, tak by mohly teoreticky klesnout podíl rizikového chování?

Já si myslím, že jo, protože to budou mít zas jako zajímavější než jen na těch přednáškách. Mají do toho zakomponované i hry, nějaké programy a tohle všechno, děcka se u toho můžou třeba „vyblbnout“ a stoprocentně je to bude víc bavit, než když tam bude někdo stát a říkat jim, co to je, jak se mají chovat apod.

A teď tady respondenti odpovídali, kdo by měl tu primární prevenci realizovat, aby byla účinná. Tak já ti ukážu odpovědi, které respondenti uváděli a mě zajímá, co se ti zdá jako nejlepší.

Já bych to viděla asi tak, že by bylo dobré, aby to prezentovala třeba i osoba, která si tím prošla a má s tím nějaké zkušenosti. Stoprocentně je důležitý, aby to byl i učitel nebo dokonce i sami žáci, protože jenom učitel a nějakí odborníci třeba ty děcka nebudou úplně zajímat nebo je nezaujmu. Ale děcka sami sobě si, bude to už zase jiné, kdyby jim o tom říkal žák ve stejném věku nebo aspoň v přibližném věku, tak je to zas nějak jinak zaujme, protože přece jenom je to jejich vrstevník, má s tím nějaké zkušenosti, takže by to určitě šlo taky.

A teď když se podíváme, tak jsem znovu dala otázku, kde hodnotili, jestli si myslí, že jsou ty programy na školách dostatečné. Předtím hodnotili ty své zkušenosti a teď celkově na školách, ale pořád se tam promítá jejich zkušenost. A teď vidíme, že se ten graf

(viz graf č. 12) jakýmsi způsobem otáčí a na prvním místě je odpověď „spíše ne“. A už jsou ti respondenti více kritičtí, co si myslíš, že to najednou takto ovlivnilo?

Já si myslím, že i po té předchozí otázce vlastně, že když zjistili, kdo by to mohl přednášet nebo kdo by jim mohl vysvětlit, o co jde, tak zjistili, že kdyby to udělal třeba ten žák nebo nějaký ten člověk se svojí vlastní zkušeností, tak by to třeba bylo o něčem jiném. Tak možná právě proto pak dali „spíše ne“, protože jim přišlo třeba nedostatečné, že jim to vysvětlit prakticky jenom učitel.

A na závěr se mohli vyjádřit k tomu, co by změnili v rámci té primární prevence. A tady ti zase ukážu, co často uváděli.

Prakticky odpovídají všichni úplně na stejno, nějak to udělat s hrou, jako kdyby nějak lépe zaujmout ty žáky, aby to dělaly osoby, které s tím mají zkušenost. Většinou se to opakuje, že se jako shodují s tím.

A souhlasíš s tím také?

Určitě, to jako bylo by lepší, aby to zaprvé bylo častěji, ne jako jednou pomalu za pět let, jak jsem to měla na základce já. Takže stoprocentně by to mělo být častější určitě, přednášející by měli být i ty vrstevníci nebo jako nějací lidé s těma zkušenostma, co si tím prošli. Jako určitě, s tím bych se jako i ztotožnila, co tam oni psali, většina z nich teda.

Tak super, to je z mé strany všechno, tak já ti děkuji.

Příloha č. 6 – Transkripce rozhovoru 6

Na úvod se zaměříme na graf týkající se programů primární prevence, které probíhaly na školách, které respondenti navštěvovali. Na prvním místě jsou přednášky, dále programy s odborníky a postupně to klesá (viz graf č. 8). A dokonce 4 lidé se nesetkali s žádným programem v rámci primární prevence. Co si o tom grafu myslíš?

Já s tím grafem úplně souhlasím, protože to první a druhý místo jsem měl i já nejčastěji na základce i na střední. A ještě jsem k tomu měl navíc i hodně ty peer programy, to mě celkem překvapilo jako, že to je fakt málo, protože u nás na gymplu to bylo celkem ve velkém, ty peer programy. To jsem čekal, že bude takový třetí, čtvrtý místo, teda. To mě překvapilo.

Tedy tady mám otázku, kde respondenti hodnotí, jestli si myslí, že ty programy splnily ty cíle a tady vidíme, že hodnotí docela kladně (viz graf č. 9). A teď když se podíváme dál, tak následovala otázka, kde se vyjádřili k tomu, zda se setkali s nějakým typem rizikového chování a tady vidíme, že poměrně dost (viz graf č. 10). A pouze 9 respondentů se s žádným rizikovým chováním nesetkalo. Tak myslíš si, že ty programy byly fakt tak účinné?

No, celkem mě překvapilo, že teda tam je hodně těch, že se s tím setkali. Protože si myslím, že základky i střední o to hodně usilují, o ty programy. A vím, že tam chodí aji ty lidi, jako policie, záchranka, hasiči a tak. A jako že mě celkem překvapilo, že to jako jede furt tak ve velkém, ta šikana, ale zase na druhou stranu, když si to vezmeš, tak se ta doba zhoršuje víc a víc, tak záleží na každém, jak si to prostě přebere no. Že někdo si to vezme k srdci a někdo prostě... někomu je to jedno, že může být 30 programů a...

Tady bych se zaměřila zase zpátky na ty programy primární prevence, kde respondenti navrhují, jak by měly probíhat formy primární prevence. Předtím to byla jejich osobní zkušenost a teď co by oni zvolili. A teď vidíme, že se ten graf docela obrací (viz graf č. 11).

Co si o tom myslíš? Proč se ten graf mění?

Já si myslím, že je to pochopitelné, protože když tam máš ty programy s odborníky, tak vlastně to je jejich praxe a přímo se s tím setkávají a ty děcka to mnohem víc zajímá přímo, čím si oni během své práce projdou. Takže tohle úplně chápu.

A celkově, který graf se ti jeví jako lepší a jak by ty programy měly být sestavené?

Já si myslím, že dle tohoto.

Pak se tady dál zaměřujeme na to, kdo by tu primární prevenci měl provádět. Já ti tady ukážu ty odpovědi, co odpovídali respondenti a mě zajímá, co ti přijde jako taková nejlepší odpověď?

Já si myslím, že je to „někdo, kdo pracuje s lidmi s rizikovým chováním či někdo kdo měl problém.“ Protože to je vlastní zkušenost určitě, takže ví, o čem mluví.

A teď tady máme zase zpátky to hodnocení, tady zase hodnotí, jestli si myslí, že jsou ty programy na školách dostatečné. A tady se nám to zase obrací a je to hodnocení spíše negativní (viz graf č. 12). Co si o tom myslíš, proč najednou hodnotí jinak?

To nevím.

Myslíš si, že to mohly ovlivnit ty otázky nebo že se nad tím víc zamysleli?

Já si myslím, že se nad tím možná víc zamysleli a třeba si uvědomili určité ty problémy, co na ně působily, třeba šikana, kde tam to nechtěli uvádět a tady to třeba uvedli. A proto ten graf vyšel takto, no, ale docela mě to překvapilo. „Spíše ne“ ... mega moc.

Teď tady na závěr ještě uvádí, co by se podle nich mohlo změnit. Tak já ti to tady zase ukážu a zajímá mě, co si o tom myslíš a jestli ti přijde nějaká odpověď jako ideální možnost.

„Jak už jsem psala předtím, více to přiblížit dětem opravdovými příběhy a osobními zkušenostmi.“ To si myslím.

A co si myslíš třeba o takové četnosti programů?

Já bych řekl, že je to celkem dostatečné na těch školách. Já třeba z osobní zkušenosti mi přijde, že jsme to měli snad každý rok, možná jakože každý druhý maximálně. I na střední. Mi to přijde jako dostatečný, jako když si ten člověk z toho nic nevezme, tak to můžeš mít i šestkrát za týden a nic, že.

Takže spíš jde o to provedení?

O to provedení, já si myslím, že tam je mnohem důležitější to provedení, třeba ta praxe, jak říkám.

Super, to je z mé strany vše, děkuji za rozhovor.