



Zdravotně
sociální fakulta
Faculty of Health
and Social Sciences

Jihočeská univerzita
v Českých Budějovicích
University of South Bohemia
in České Budějovice

Jihočeská univerzita v Českých Budějovicích
Zdravotně sociální fakulta
Ústav sociálních a speciálněpedagogických věd

Bakalářská práce

Metodik školní prevence a jeho role na základní škole praktické a speciální

Vypracoval: Markéta Havlíčková

Vedoucí práce: Mgr. Ing. Renata Švestková, Ph.D.

České Budějovice 2016

Abstrakt

Tato bakalářská práce zpracovává téma Metodik školní prevence a jeho role na základní škole praktické a speciální. Teoretická část je rozdělena na čtyři hlavní kapitoly, které se zabývají vzděláváním v ČR se zaměřením na děti se speciálními vzdělávacími potřebami, definováním sociálně patologických jevů a rizikového chování a prevencí rizikového chování. Poslední kapitola je věnována primární prevenci na školách se zaměřením na minimální preventivní program a metodika školní prevence včetně jeho činností.

V praktické části jsem využila kvalitativní typ výzkumu za použití polostrukturovaných rozhovorů s metodiky školní prevence na vybraných praktických a speciálních základních školách. Prvním cílem této bakalářské práce bylo zjistit, jaké poradenské služby nejčastěji využívají rodiče na základní škole praktické a speciální. Dalším cílem bylo zjistit, jaká specifika musí zohlednit metodik školní prevence při tvorbě minimálního preventivního programu. Výzkumné otázky jsem zkonstruovala tak, abych zjistila, jak probíhá spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence na základní škole praktické a speciální a kdo další ze zaměstnanců školy se kromě metodika školní prevence podílí na tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu.

Pro potřeby rozhovoru jsem oslovila šestnáct základních škol praktických a speciálních z Jihočeského kraje. Odpověď na svou žádost jsem obdržela od deseti škol, z toho šest škol souhlasilo s účastí v mém výzkumu. Dvě školy, které byly ochotny spolupracovat, byly z krajského města, další čtyři z menších měst o přibližně stejné velikosti. Rozhovory probíhaly s metodiky školní prevence a otázky byly zaměřeny především na spolupráci rodičů a školy v oblasti prevence a možná specifika lokality školy, která by mohla být zohledněna v minimálním preventivním programu.

Provedeným výzkumem jsem zjistila, že spolupráce rodičů se školou je rozdílná z důvodu odlišného počtu žáků ve škole, vzdálenosti jejich bydliště (internátní umístění) a v neposlední řadě sociálně a kulturně znevýhodněné prostředí, ze kterého žáci

pocházejí. Z výzkumu také vyplývá, že školy využívají pro komunikaci s rodiči většinou pouze základní komunikační prostředky jako například poznámku v žákovské knížce a třídní schůzky. Celkově jsem nabyla dojmu, že dotazovaní metodici školní prevence se o komunikaci a spolupráci s rodiči velmi snaží, bohužel se někteří z nich neseťkávají s úspěchem a to zejména proto, že rodiče spolupracovat nechtějí. V otázce lokálních specifíků školy a jejich zahrnování do minimálního preventivního programu jsem zjistila, že polovina metodiků školní prevence nemá pocit, že by něco bylo potřeba zohlednit, přičemž můj osobní názor je spíše takový, že se prostě specifiky lokality školy nezabývají, jelikož jim nepřijdou podstatné pro dění ve škole. Jako pozitivní shledávám, že jsem se setkala i s velmi aktivním metodikem školní prevence, který si spojitost s lokalitou školy a děním ve škole uvědomuje a snaží se tento fakt zohlednit ve své práci.

Výsledky mého výzkumu by mohly být využity zejména jako podklad pro práci s rizikovou skupinou žáků základních škol praktických a speciálních pro preventivní tým školy a také pro ostatní pedagogy, kteří se s projevy rizikového chování u svých žáků setkávají. Dále by mohly posloužit pro zlepšení spolupráce mezi školou a rodiči v oblasti prevence, ale také pro zlepšení spolupráce mezi pedagogy při tvorbě minimálního preventivního programu a zohlednění lokálních specifíků v oblasti základní školy praktické a speciální. V neposlední řadě může práce sloužit jako informační materiál pro rodiče žáků základních škol praktických a speciálních ohledně systému prevence na školách a také jako podklad další odborné práce na toto velmi obsáhlé téma.

Klíčová slova

Rizikové chování

Prevence rizikového chování

Minimální preventivní program

Školní metodik prevence

Abstract

The diploma thesis focuses at a theme of Methodology of school prevention and its role at the specialised primary school. The theoretical part is split into four main chapters which refers to the education system of children with need of special educative care in the Czech Republic. It defines socially pathological aspects including risk behaviour with its prevention. The last chapter describes primary prevention at schools using a minimal preventive program and work of a methodologist of school prevention.

The practical part contains a quality-type research based on semistructural interviews with methodologists of school prevention at chosen specialised primary schools. The first task of my diploma thesis is to find out what advise parents need and ask for the most. The other task is to find out what aspects a methodologist of school prevention has to take into consideration during issuing a minimal preventive program. The questions have been asked in the way to find out how cooperation at the level of prevention between parents and specialised primary school works, and who else among school staff except of a methodologist participates in the issuing a minimal prevention program.

I have contacted sixteen specialised primary schools in the South Bohemia region for the interview. Ten have replied, but only six of them were willing to cooperate further. Two of the schools are located in the regional city, the other four are from smaller cities of similar sizes. Interviews were carried out with methodologists of school prevention and questions were focused at the cooperation at the level of prevention between parents and specialised primary school, and possible influence of location of the school which could be reflected in the minimal prevention program.

The results show that level of cooperation between parents and school differs among each schools a lot. The main reasons are number of pupils at school, distance of their home (dormitory) from school and not last to be mentioned is the social and cultural background of the pupils that they come from. The results show as well that schools use mostly only basic communication means with parents. It seems to me that

methodologists try a lot to communicate and cooperate with parents but parents are sometimes not interested. The results of the part related to the possible influence of location of the school show that half of methodologists do not see a location of the school important to implement its specifics into a minimal preventive program. My personal opinion is that they do not deal specifics of the location of the school at all because they do not see a relationship between it. But there is a methodologist who understands the specifics of the location of the school and tries to implement it into the minimal prevention program.

The results of my research could be used and helpful for a preventive team working with chosen group of pupils from the specialised primary school and for other pedagogical staff that face the risk behaviour of their pupils. Further on, it can be used for improvement of communication between specialised primary schools and parents at the level of prevention and for pedagogical staff during issuing a minimal preventive program. It can serve also as source of information for parents and source for further analysis of the large topic.

Key words

Risk behaviour

Prevention

Minimal preventive program

Methodologist of school prevention

Prohlášení

Prohlašuji, že svoji bakalářskou práci jsem vypracovala samostatně pouze s použitím pramenů a literatury uvedených v seznamu citované literatury.

Prohlašuji, že v souladu s § 47b zákona č. 111/1998 Sb. v platném znění souhlasím se zveřejněním své bakalářské práce, a to v nezkrácené podobě elektronickou cestou ve veřejně přístupné části databáze STAG provozované Jihočeskou univerzitou v Českých Budějovicích na jejich internetových stránkách, a to se zachováním mého autorského práva k odevzdanému textu této kvalifikační práce. Souhlasím dále s tím, aby toutéž elektronickou cestou byly v souladu s uvedeným ustanovením zákona č. 111/1998 Sb. zveřejněny posudky školitele a oponentů práce i záznam o průběhu a výsledku obhajoby kvalifikační práce. Rovněž souhlasím s porovnáním textu mé kvalifikační práce s databází kvalifikačních prací Theses.cz provozovanou Národním registrem vysokoškolských kvalifikačních prací a systémem na odhalování plagiátů.

V Českých Budějovicích dne 19. 8. 2016

.....

Markéta Havlíčková

Poděkování

Ráda bych velmi poděkovala své vedoucí bakalářské práce Mgr. Ing. Renatě Švestkové, Ph.D. za odborné vedení, trpělivost, cenné rady, věnovaný čas a přátelský přístup. Díky patří také všem respondentům, bez kterých by práce nemohla vzniknout, a v neposlední řadě mému manželovi a rodině za maximální podporu po celou dobu studia.

Obsah

Seznam použitých zkratk	12
Úvod	13
1 Vzdělávání v ČR ve vztahu k dětem se speciálními vzdělávacími potřebami	14
1.1 Školská legislativa ve vztahu k dětem se speciálními potřebami.....	15
1.2 Vzdělávací programy.....	16
1.3 Inkluzivní vzdělávání	17
1.4 Základní škola praktická a speciální.....	18
2 Sociálně patologické jevy a rizikové chování.....	22
2.1 Sociálně patologické jevy.....	22
2.2 Rizikové chování.....	23
3 Prevence rizikového chování	27
3.1 Horizontální koordinace primární prevence v rámci ČR	28
3.2 Vertikální koordinace primární prevence v rámci ČR	29
4 Primární prevence ve školách	31
4.1 Školní preventivní strategie a Minimální preventivní program	32
4.2 Školní metodik prevence a jeho činnost.....	32
4.3 Vzdělání školního metodika prevence.....	34
5 Cíle práce a výzkumné otázky	36
Cíle práce.....	36
Výzkumné otázky.....	36
6 Metodika	37
6.1 Použitá metodika	37
6.2 Cílový soubor	37

7	Výsledky výzkumu	38
8	Diskuze	48
	Závěr	52
	Seznam použité literatury.....	54
	Seznam přílohy.....	57
	Přílohy.....	58

Seznam použitých zkratk

apod.	a podobně
atd.	a tak dále
CAN	syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
č.	číslo
ČR	Česká republika
MPP	minimální preventivní program
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MŠP	metodik školní prevence
např.	například
OSPOD	orgán sociálně-právní ochrany dětí
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
s.	strana
SPC	speciálně pedagogické centrum
SVP	středisko výchovné péče
tzv.	tak zvaný

Úvod

Pro svou práci jsem si vybrala téma, které je pro mě zajímavé, jelikož náplň práce školního metodika prevence je stále velmi aktuálním a diskutovaným tématem, protože rizikové chování se na školách objevuje stále a jeho prevence a řešení má mnoho podob. Navíc práce školního metodika prevence na základních školách praktických a speciálních může mít svá další specifika.

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část je věnována vzdělávání v ČR ve vztahu k dětem se speciálními vzdělávacími potřebami a základním pojmům a dělení rizikového chování. Ve třetí kapitole se věnuji prevenci rizikového chování a čtvrtá kapitola je zaměřena konkrétně na primární prevenci na školách, zabývám se v ní minimálním preventivním programem (dále jen MPP) a pozicí školního metodika prevence.

Tato bakalářská práce má dva hlavní cíle a to zjistit, jaké poradenské služby nejčastěji využívají rodiče na základní škole praktické a speciální a zjistit, jaká specifika musí zohlednit metodik školní prevence při tvorbě minimálního preventivního programu. Pro lepší představu jsem si na začátku stanovila dvě výzkumné otázky a to: Jak probíhá spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence na základní škole praktické a speciální? Kdo další ze zaměstnanců školy se podílí na tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu?

Práce může sloužit jako informační materiál pro školní metodiky prevence, výchovné poradce, ostatní učitele základních škol praktických a speciálních a rodiče. Může být také využita jako podklad pro další odbornou práci na toto téma.

1 Vzdělávání v ČR ve vztahu k dětem se speciálními vzdělávacími potřebami

Hlavním principem transformace školství v České republice po roce 1989 je princip humanizace školy. V tomto směru jde zejména o svobodu a tvůrčí sílu člověka, akcent na hodnotu jedince a jeho důstojnost, úctu k němu, porozumění, respekt a lidská práva, na víru v člověka a jeho možnosti. Vzdělávání, které je humanisticky orientováno, klade důraz především na postoje, hodnoty, dovednosti a osobnostní vlastnosti, kdy jsou vědomosti chápány jako důležitý nástroj k řešení problémů, orientaci v různých situacích a k dalšímu poznávání (1).

Hlavním prvkem humanizace školy a školního vzdělávání je značné zesílení antropologické orientace, tím je myšlen zvýšený ohled k dítěti, jeho potřebám, možnostem rozvoje a zájmům. Místo školy direktivní, založené na drilu, vnější kontrole a donucování, prosazuje model školy založené na komunikativním přístupu, partnerství, spolupráci a rozvíjení osobnosti. Důležitá je úcta k dítěti, respekt a důvěra a také jsou velmi podstatné vlastní prožitky a zkušenosti dítěte (1). Proto je také důležité věnovat pozornost nejen vlastnímu vzdělávání, ale i dalším problémům spojeným s rozvojem dítěte.

Speciální pedagogika jako vědní disciplína je poměrně historicky mladá, ale předcházelo jí dlouhé období, po které se formovala praktická péče o jedince, kteří se jakýmkoliv způsobem odlišovali od průměrného člověka, ať už tato odlišnost byla způsobená důsledkem mentálního, smyslového nebo tělesného postižení, nepříznivé sociální situace, závažné nemoci, úrazu, atd. (2).

Podstatou speciální pedagogiky je poznání zákonitostí a mechanismů vývoje a výchovy osob se speciálními potřebami. Speciální pedagogika cílí na zlepšení psychického a somatického stavu a snaží se tím o maximální rozvoj socializace. Tyto principy jsou zakotveny i v některých mezinárodních dokumentech; například v Deklaraci práv dítěte z roku 1959 a v Úmluvě o právech dítěte z roku 1989 (3).

1.1 Školská legislativa ve vztahu k dětem se speciálními potřebami

V rámci ústavního pořádku České republiky v Listině základních práv a svobod je zakotveno právo každého člověka na vzdělání. Vzdělávání upravuje:

- Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání, ze dne 24. září 2004, který nabyl účinnosti k 1. lednu 2005. (Změněn zákonem č. 82/2015 Sb. – s účinností 1. 9. 2016).
- Vyhláška č. 72 ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.
- Vyhláška č. 73 ze dne 9. února 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními potřebami a studentů mimořádně nadaných. (Nahrazena Vyhláškou 27/2016 Sb. – s účinností od 1. 9. 2016)
- Vyhláška č. 147 ze dne 25. května 2011, kterou se mění vyhláška č. 73/2005 Sb. o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. (Nahrazena Vyhláškou 27/2016 Sb. – s účinností od 1. 9. 2016)

Vzdělávací soustavu České republiky tvoří školy a školská zařízení, mezi která patří například školská poradenská zařízení, školská zařízení pro výkon ústavní výchovy, ochranné výchovy a pro preventivně výchovnou péči. Aby mohla škola a školské zařízení vykonávat svou činnost, musí být zapsána do školského rejstříku. Vzdělávání v těchto institucích zajišťují pedagogičtí pracovníci (4).

Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami má svá specifika. V první řadě je důležité uvést, kdo a proč je dle platné legislativy České republiky žákem se speciálními vzdělávacími potřebami. Děti, žáky a studenty se speciálními vzdělávacími potřebami jsou jedinci se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním nebo sociálním znevýhodněním. Zdravotním postižením je myšleno postižení zrakové, sluchové, mentální nebo tělesné postižení, souběžné postižení více vadami, autismus, vady řeči a vývojové poruchy učení nebo chování. Zdravotním znevýhodněním je zdravotní oslabení, dlouhodobá nemoc nebo zdravotní poruchy

vedoucí k poruchám učení či chování, které musí být zohledněny při vzdělávání. Rodinné prostředí s nízkým sociálně kulturním postavením, postavení azylanta, ohrožení sociálně patologickými jevy, nařízená ústavní nebo uložená ochranná výchova jsou považovány za sociální znevýhodnění. Speciální vzdělávací potřeby dětí, žáků a studentů zjišťuje školské poradenské zařízení (4).

1.2 Vzdělávací programy

Na základě usnesení vlády České republiky č. 277 ze dne 7. dubna 1999 vznikl Národní program rozvoje vzdělávání v České republice, ve kterém byly schváleny hlavní cíle vzdělávací politiky. Tyto cíle se staly základem „Koncepce vzdělávání a vzdělávací soustavy v České republice“ zveřejněné 13. května 1999 Ministerstvem školství mládeže a tělovýchovy, které se touto koncepcí ministerstvo přihlásilo k tomu, že se další rozvoj školství a všech institucí a aktivit, které se podílejí na vzdělanosti, bude vyvozovat z tzv. „Bílé knihy“. Jako „Bílá kniha“ se označuje dokument, ve kterém jsou vymezeny obecně přijaté rámce vzdělávací politiky a střednědobé i dlouhodobé záměry (5).

V Národním programu rozvoje vzdělávání v České republice byly formulovány nové principy kurikulární politiky a tím se zavedl nový systém kurikulárních dokumentů. Tyto dokumenty jsou vytvářeny na státní a školní úrovni. Státní úroveň představuje Národní program vzdělávání a také rámcové vzdělávací programy, které byly do vzdělání zařazeny na základě zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. V Národním programu vzdělávání jsou rozpracovány cíle vzdělávání stanovené školským zákonem a vymezuje hlavní oblasti vzdělávání, obsahy a prostředky vzdělávání, které jsou nutné k dosahování těchto cílů. Rámcové vzdělávací programy, vydávány pro jednotlivé obory vzdělání, vymezují povinný obsah, rozsah a podmínky vzdělávání a jsou nezbytné pro tvorbu školních vzdělávacích programů, které představují školní úroveň kurikulárních dokumentů. Z toho vyplývá, že si každá škola vytváří vlastní školní vzdělávací program v souladu s rámcovým vzdělávacím

programem pro daný typ školy. Všechny tyto dokumenty jsou veřejné a tudíž přístupné pro pedagogickou i nepedagogickou veřejnost (6).

1.3 Inkluzivní vzdělávání

Respekt individuality a jedinečnosti každého dítěte předpokládá individualizaci vzdělávání, to znamená ohled na individuální potřeby dětí, rozdíly z hlediska schopností, stylů učení, formy a tempa práce, potřeb, zájmů, temperamentu a rodinného prostředí. Vyučování a učení by tedy mělo být, co nejvíce individualizováno z hlediska cílů a obsahu i metod a organizace výuky. Podstatná je snaha o dosažení maxima v rozvoji každého žáka a snaha o co největší naplnění jeho individuálních možností. Toto respektování individuality a různosti je základem nového konceptu – inkluzivního vzdělávání. V inkluzivním pojetí mají všichni lidé právo být respektováni jako plnohodnotné, rovnoprávné osobnosti, na účast a nevyčleňování a jsou povinni takto uznávat i ostatní jedince. Vzhledem k rovnému přístupu ke vzdělávacím příležitostem pro všechny děti bez rozdílu, má inkluzivní vzdělávání klíčový význam pro práci s dětmi se speciálními vzdělávacími potřebami. Koncept inkluze patří k základním východiskům proměny školy a vzdělávání (1).

Vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami se uskutečňuje s pomocí podpůrných metod, kterými je využívání speciálních pedagogických metod, kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních didaktických materiálů a učebnic. Dále také zajištění asistenta pedagoga (tuto funkci zřizuje se souhlasem krajského úřadu ředitel školy) a snížení počtu žáků ve třídě. Žákům s těžkým zdravotním postižením se poskytuje nejvyšší míra podpůrných opatření. Při hodnocení žáků a studentů se přihlíží k jejich individuálnímu stavu a možnostem (7).

Je několik možností, jakým způsobem budou děti, žáci a studenti se speciálními vzdělávacími potřebami vzděláváni. Jednou z možností je integrace žáků do běžné školy, buď formou individuální anebo skupinovou, kdy je žák umístěn ve třídě či skupině zřízené pro žáky se zdravotním postižením v rámci běžné školy. Další variantou je vzdělávání těchto žáků ve škole samostatně zřízené pro žáky se zdravotním

postižením. Mezi tyto školy patří školy pro zrakově postižené, sluchově postižené, hluchoslepé, tělesně postižené, pro žáky se specifickými poruchami učení a pro žáky se specifickými poruchami chování, školy logopedické a v neposlední řadě školy praktické a speciální, které jsou pro tuto práci stěžejní (7).

1.4 Základní škola praktická a speciální

Do základní školy praktické a základní školy speciální jsou zařazováni žáci s mentálním postižením. Za žáky s mentálním postižením považujeme žáky, u kterých zaostává vývoj rozumových schopností a dochází k odlišnému vývoji psychických vlastností a k poruchám adaptačního chování (8).

Základní školu praktickou (dříve nazývanou zvláštní škola) navštěvují převážně žáci s lehkým mentálním postižením, mohou zde být vzděláváni i žáci se zdravotním a sociálním znevýhodněním, žáci s lékařskou diagnózou autismu a se souběžným postižením více vadami. Absolvováním vzdělávacího programu na základní škole praktické získávají žáci základní vzdělání (8).

Klienty základní školy speciální (dříve pomocná škola) jsou žáci se středně těžkým, těžkým a hlubokým mentálním postižením, také mentálně postižení žáci s více vadami. Absolvováním vzdělávacího programu na základní škole speciální, včetně rehabilitačního vzdělávacího programu, získávají žáci základy vzdělání (8).

Z výše uvedeného víme, že si každá škola v souladu s rámcovým vzdělávacím programem pro daný typ školy vytváří vlastní školní vzdělávací program (viz kapitola 1.2). Z toho vyplývá, že pro základní školu praktickou a základní školu speciální je klíčový Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání (6).

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání vymezuje představy státu o zaměření, obsahu a výsledcích základního vzdělávání, zároveň definuje prostor, kde se škola pohybuje při realizaci základního vzdělávání. Cílem Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání je vybavit všechny žáky klíčovými kompetencemi na úrovni, která je pro ně dosažitelná, a tím je připravit na další vzdělávání a uplatnění ve společnosti. Díky tomu, že má každá škola možnost vytvořit si (dle Rámcového

programu pro základní vzdělávání) vlastní Školní vzdělávací program pro základní vzdělávání, se může škola profilovat a může tak zvolit různé přístupy k základnímu vzdělávání žáků a zohlednit jejich individuální vzdělávací potřeby. Rámcový vzdělávací program pro základní školy je navržen i pro žáky se speciálními vzdělávacími potřebami, ale pro žáky s mentální retardací nebo jiným snížením rozumových schopností je tento program ve svých požadavcích příliš náročný a slouží pouze jako podklad pro tvorbu speciálních programů (8).

Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání obsahuje také úpravu pro vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením, která respektuje sníženou úroveň rozumových schopností žáků, fyzické a pracovní možnosti jednotlivců, vymezuje podmínky pro vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením a definuje kompetence, kterých by na konci základního vzdělání měli žáci dosáhnout. Také vymezuje vzdělávací obsah, zařazuje do základního vzdělávání průřezová témata a podporuje přípravu na společenské a profesní uplatnění (6). Na tento dokument pak navazuje Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělávání základní školy speciální, který upravuje vzdělávání žáků se středně těžkým, těžkým mentálním postižením a souběžným postižením více vadami. Vymezuje podmínky pro speciální vzdělávání žáků s různým stupněm mentálního postižení a umožňuje upravit vyučovací hodiny dle potřeb žáků, umožňuje tyto hodiny dělit na více celků. Vymezuje vzdělávací obsah a stanovuje základní vzdělávací úroveň, kterou musí škola respektovat ve svém školním vzdělávacím programu (9).

S platností od 1. 9. 2016 byl vydán zákon č. 82/2015 Sb., kterým se upravuje zákon č. 561/2005 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů. Byla provedena změna § 16 (16a, 16b) školského zákona, která je stěžejní pro úpravu rámcového vzdělávacího programu základního vzdělávání. Tato úprava legislativně ukotvuje tzv. společné vzdělávání a nový způsob podpory vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných (10). Na toto navazuje vyhláška 27/2016 Sb., s platností od 1. 9. 2016, která nahrazuje vyhlášku č. 73 ze dne 9. února 2005 o

vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními potřebami a studentů mimořádně nadaných a vyhlášku č. 147 ze dne 25. května 2011. Vyhláška 27/2016 Sb. se zabývá vzděláváním žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných a definuje podpůrná opatření pro jejich vzdělávání (11).

V případě individuálně integrovaného žáka, žáka s hlubokým mentálním postižením, případně pro žáka skupinově integrovaného nebo pro žáka speciální školy se stanovuje individuální vzdělávací plán. Individuální vzdělávací plán musí vycházet ze školního vzdělávacího programu příslušné školy, závěrů speciálně pedagogického vyšetření, popř. psychologického vyšetření školským poradenským zařízením, doporučením praktického lékaře či odborného lékaře a vyjádření zákonného zástupce žáka. Individuální plán se zpracovává zpravidla před nástupem žáka do školy, nejpozději však do jednoho měsíce po nástupu. Vypracování individuálního vzdělávacího plánu probíhá za spolupráce školského poradenského zařízení, zákonného zástupce žáka a ředitele školy, který za individuální vzdělávací plán odpovídá. Kontrolu dodržování postupů a opatření stanovených v individuálním vzdělávacím plánu provádí školské poradenské zařízení, které o případném nedodržování informuje ředitele školy (7).

Individuálně vzdělávací plán obsahuje:

- údaje o obsahu, rozsahu, průběhu a způsobu poskytování individuální speciálně pedagogické nebo psychologické péče žákovi včetně zdůvodnění,
- údaje o cíli vzdělávání žáka, časovém a obsahovém rozvržení učiva, včetně případného prodloužení délky středního nebo vyššího odborného vzdělávání, volbě pedagogických postupů, způsobu zadávání a plnění úkolů, způsobu hodnocení, úpravě konání závěrečných zkoušek, maturitních zkoušek nebo absolutoria,
- vyjádření potřeby dalšího pedagogického pracovníka nebo další osoby podílející se na práci se žákem a její rozsah; u žáka střední školy se sluchovým postižením a studenta vyšší odborné školy se sluchovým postižením se uvede potřebnost

nezbytných tlumočnických služeb a jejich rozsah, případně další úprava organizace vzdělávání,

- seznam kompenzačních, rehabilitačních a učebních pomůcek, speciálních učebnic a didaktických materiálů nezbytných pro výuku žáka nebo pro konání příslušných zkoušek,
- jmenovité určení pedagogického pracovníka školského poradenského zařízení, se kterým bude škola spolupracovat při zajišťování speciálních vzdělávacích potřeb žáka,
- předpokládanou potřebu navýšení finančních prostředků nad rámec prostředků státního rozpočtu poskytovaných podle zvláštního právního předpisu
- závěry speciálně pedagogických, popřípadě psychologických vyšetření (7).

2 Sociálně patologické jevy a rizikové chování

2.1 Sociálně patologické jevy

Aktuální tematikou poslední doby je problematika sociálně patologických jevů, především proto, že dochází k nárůstu těchto jevů ve společnosti (nicméně v souvislosti s problematikou školní prevence je užíván spíše pojem rizikové chování, viz kapitola 2.2). Jako sociálně patologické jevy označujeme takové jevy, které jsou společností vnímány jako nežádoucí až nepřijatelné a každý takový jev má určitou míru společenské nebezpečnosti. Mezi sociálně patologické jevy řadíme například závislostní chování, kriminalitu a jiné. Pojem sociální patologie (pochází z latinského slova *pathos* = utrpení, choroba) je souhrnným označením pro všechny společensky nežádoucí jevy. Tímto pojmem také označujeme jedno z odvětví sociologie, které se zaměřuje na sociálně patologické jevy, zabývá se příčinami jejich vzniku ve společnosti a hledá preventivní opatření a východiska. Dále se studiem sociálně patologických jevů zabývá ze svého specifického hlediska řada dalších vědních oborů, například psychologie, etopedie, právo či medicína (12).

V průběhu vývoje sociální patologie se vyčlenilo několik náhledů na sociálně patologické jevy. V současnosti se nejvíce uplatňuje pohled relativistický, který se od předchozích modelů (model absolutistický, moralizující, medicínský a statistický) liší tím, že podle něj lze způsoby chování, kulturní symboly a další sociální produkty pochopit pouze v kontextu dané kultury a společnosti, jejíž jsou součástí. Deviaci a patologii tak můžeme posuzovat pouze z hlediska konkrétního prostředí, ve které k nim dochází. Relativistický pohled nahlíží na deviantní jevy jako na chování, které může být v jedné společnosti vnímáno jako nežádoucí, ale v jiné přijímáno jako zcela konformní. Zde je tedy důležité zdůraznit, že sociální patologie a sociální deviace jsou dva odlišné pojmy. Deviantní jevy (na rozdíl od jevů patologických) nemusí být pro společnost negativní (12).

2.2 Rizikové chování

Termínem rizikové chování je myšleno chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro společnost nebo jedince. Zároveň je tímto pojmem nahrazován termín sociálně patologické jevy, který je pro oblast školní prevence už koncepčně překonaný z důvodu jeho stigmatizujícího a normativně laděného významu, který navíc kladl příliš velký důraz na společenskou normu. Důraz je nově kladen na jednotlivce nebo jasně ohraničenou sociální skupinu, rizikové chování tedy nemusí vždy představovat nebezpečí pro společnost. Jako rizikové je chování posuzováno primárně vůči jednajícimu jedinci a až sekundárně ke společnosti. Zároveň je nutné jasně definovat, čím a jak dochází k újmě na zdraví v nejširším slova smyslu. Toho je docíleno jasným pojmenováním, co a proč představuje riziko pro jedince či společnost a jak toto riziko konkrétně vypadá a jak jej můžeme pozitivně ovlivnit, tedy snížit anebo úplně eliminovat (13).

V současnosti dochází k nárůstu tzv. syndromu rizikového chování. Jedná se o druh propojení jednotlivých projevů rizikového chování, které mají jako celek formu životního stylu. Nejčastěji se tímto způsobem propojuje konzumace alkoholu, kouření cigaret, užívání marihuany, delikventní jednání a předčasné zahájení sexuálního života. Pokud se jedinec chová rizikově jedním způsobem, pak má tendenci chovat se rizikově i v jiných oblastech (13).

Lze rozlišit devět oblastí rizikového chování: záškoláctví, šikanu, extrémní rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, rasismus a xenofobii, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování, závislostní chování, poruchy příjmu potravy, poruchy a problémy spojené se syndromem CAN (13).

I. Záškoláctví

Za záškoláctví považuje neomluvenou nepřítomnost žáka ve škole. Jedná se o přešůpek, kdy žák vědomě a úmyslně zanedbává školní docházku. Toto jednání je bráno jako porušení školního řádu a zároveň jde o provinění proti zákonu č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném

vzdělávání, který obsahuje ustanovení o povinné školní docházce. Prevencí záškoláctví je evidence školní docházky třídním učitelem a včasná spolupráce se zákonnými zástupci žáka při podezření ze záškoláctví (13).

II. Šikana a extrémní projevy agrese

Šikana je jedním z druhů rizikového chování, které se objevuje stále častěji a zasahuje stále širší kategorii lidí. Za šikanování považujeme zlomyslné obtěžování, pronásledování, týrání a napadání, které může mít mnoho různých forem. Šikanování je forma patologického chování s prvky agrese a manipulace. Za šikanu tedy můžeme považovat nejen fyzické útoky, krádeže, poškozování věcí, ale i slovní útoky v podobě nadávek, pomluv a vyhrožování. Obětí šikany se může stát kdokoliv, ale zpravidla to bývají jedinci, kteří se nějakým způsobem odlišují – chováním, zájmy, hodnotami, vzhledem, národnostně či rasově, atd. (14).

S rozvojem informačních technologií (v tomto případě zejména internetu a mobilních telefonů) se začalo stupňovat i jejich zneužívání. V souvislosti s šikanou takovéto zneužívání informačních technologií označujeme jako kyberšikanu (15). Do této kategorie rizikového chování řadíme i jakékoliv další formy agresivního chování proti druhé osobě (např. napadení), proti sobě (např. sebepoškozování) nebo proti věcem (např. vandalismus) (13).

III. Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě

Z hlediska rozšíření se jedná o relativně novou formu rizikového chování. Obecně toto chování můžeme definovat jako záměrné ohrožení v rámci sportovní činnosti nebo v dopravě, kdy jsou zároveň ohrožovány další osoby či cizí majetek. Jedná se například o záměrné řízení pod vlivem psychotropních látek, snowboardové sjezdy v lavinových oblastech, extrémní sjezdy horských kol bez ochranných pomůcek a jiné (13).

IV. Rasismus a xenofobie

Jedná se o podporování rasové nesnášenlivosti, netolerantnosti vůči menšinám a rasové nerovnosti v jakémkoliv slova smyslu (13).

V. Negativní působení sekt

Sektou rozumíme pro potřebu primární prevence určitou ohraničenou sociální skupinu, jejíž členové sdílí ideologický koncept, kterým se skupina vymezuje vůči svému okolí. Postupně dochází k sociální izolaci skupiny, manipulaci a dalším extrémním zásahům do soukromí zúčastněných osob. Z hlediska prevence je tato oblast chápána jako soubor psychologických, sociálních, ekonomických a dalších důsledků působení sekty (13).

VI. Sexuální rizikové chování

Do této kategorie řadíme sexuální chování, které má za následek prokazatelný nárůst zdravotních, sociálních a dalších typů rizik. Může se přitom jednat o relativně v populaci běžné fenomény, např. výrazně promiskuitní chování, náhodný nechráněný styk. Řadíme sem také všechny formy sexuálního zneužívání, zveřejňování intimních fotografií na internetu a zvýšené riziko zneužití takových materiálů (13).

VII. Prevence v adiktologii

Adiktologie je věda, zabývající se závislostmi, jejich prevencí, původem, léčbou, výzkumem, poradenstvím a jinými souvislostmi (16). Závislost je stav, který vzniká na základě opakovaného užívání psychoaktivní látky. Mezi psychoaktivní látky řadíme například alkohol, tabák a marihuanu. Užívání psychoaktivních látek může mít několik forem. Mohou se užívat experimentálně (jednorázová zkušenost), rekreačně nebo trvale (14).

VIII. Spektrum poruch příjmu potravy

Jde o poruchy způsobené rizikovými vzorci chování ve vztahu k přijímání potravy. Většinou jsou tyto vzorce založené na zkresleném vnímání vlastního těla, které je způsobeno negativním sebehodnocením. Důsledkem může být výrazná podváha, ale také naopak výrazná nadváha, a také další zdravotní, sociální a psychologické komplikace (13).

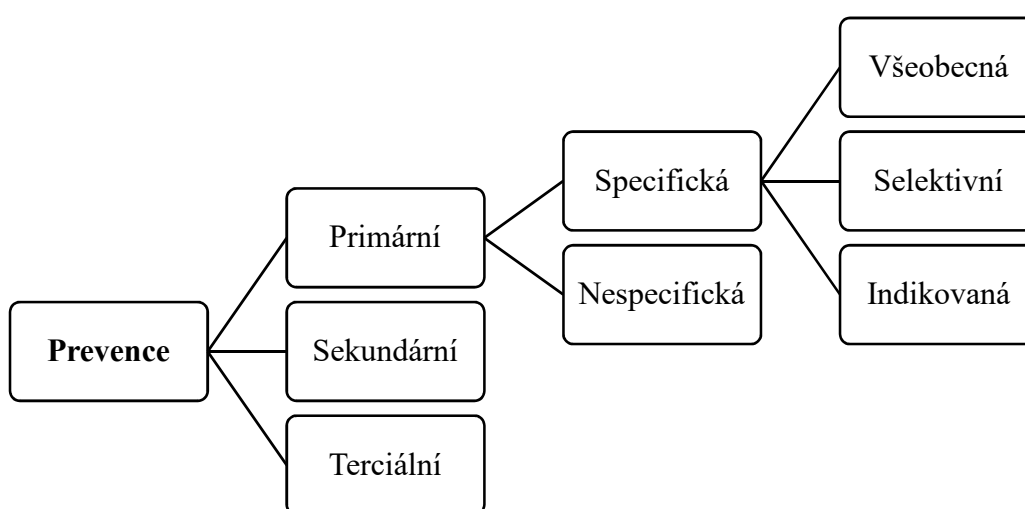
IX. Okruh poruch a problémů spojených se syndromem CAN

Do této skupiny řadíme veškeré projevy spjaté s následky týrání, zanedbávání a zneužívání. Jedná se o deprivací projevy, zdravotní a psychické následky, výchovné problémy, problémy s adaptací, atd. V této oblasti jde o prevenci výskytu těchto problémů ve společnosti, ale také o včasné zachycení a odpovídající intervence (13).

3 Prevence rizikového chování

Slovo prevence je latinského původu a znamená opatření učiněná předem. Je to nejefektivnější prostředek pro boj s rizikovým chováním. Primární prevencí rozumíme všechny aktivity, které jsou realizovány s cílem předejít problémům spojených s rizikovým chováním u osob, u kterých se ještě rizikové chování nevyskytlo (17). Základní dělení prevence uvádím ve schématu č. 1.

Schéma č. 1: Dělení prevence rizikového chování



Zdroj: (17)

Jako specifickou primární prevencí označujeme aktivity a programy zaměřené na předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování. Konkrétně se jedná o všeobecnou prevenci (zaměřená na širší populaci), selektivní prevenci (zaměřená na žáky, u nichž předpokládáme zvýšený výskyt rizikového chování) a indikovanou prevenci (zaměřená na jednotlivce a skupiny, u kterých už byl zaznamenán vyšší výskyt rizikových faktorů v mezích chování, problematických vztahů v rodině, ve škole nebo s vrstevníky) (18). Nespecifickou primární prevencí označujeme všechny aktivity podporující zdravý životní styl a osvojování pozitivního sociálního chování pomocí využívání a organizace volného času. Patří sem například zájmové, sportovní a

volnočasové aktivity a jiné programy, které vedou k osvojování společenských pravidel, rozvoji osobnosti a k odpovědnosti za sebe a své jednání (19).

Sekundární prevence se zabývá jedinci, kteří už jsou rizikovému chování vystaveni a jde především o předcházení vzniku, rozvoji a přetrvávání rizikového chování (17).

Cílem terciální prevence je předcházení vzniku zdravotních a sociálních potíží v důsledku rizikového chování (17).

System primární prevence v České republice je tvořen jednotlivými institucemi a organizace veřejné správy a dalšími subjekty. Aby byla primární prevence efektivní, musí být spolupráce mezi jednotlivými subjekty velmi úzká. Organizace a koordinace v oblasti primární prevence představuje hierarchicky uspořádanou strukturu. Probíhá na dvou zásadních a navzájem se ovlivňujících úrovních, a to na horizontální (meziresortní) a vertikální úrovni (od státní, přes krajskou až po místní úroveň) (20).

3.1 Horizontální koordinace primární prevence v rámci ČR

Páteří celého systému primární prevence je Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen MŠMT) a jeho oddělení prevence a speciálního vzdělávání, odbor vzdělávání. V rámci horizontální koordinace MŠMT spolupracuje s jednotlivými resorty a podněcuje jejich vzájemnou spolupráci v oblasti primární prevence rizikového chování. MŠMT zpracovává strategii a akční plán na dané období, metodicky podporuje a koordinuje aktivity v oblasti primární prevence a také v oblasti metodické a legislativní vytváří podmínky pro realizaci resortního systému prevence na národní úrovni. Podílí se na certifikačním procesu, vyčleňuje finanční prostředky na specifickou primární prevenci a podporuje kvalitní certifikované programy. Metodicky podporuje krajské školské koordinátory a rozvíjí spolupráci v krajích. Na horizontální úrovni má MŠMT zřízen poradní orgán Výbor pro koordinaci primární prevence, na vertikální úrovni pak Výbor krajských školských koordinátorů prevence, dále spolupracuje také s nadresortními orgány, především s Úřadem vlády – Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky a Republikovým výborem pro prevenci kriminality Ministerstva vnitra. Spolupráce probíhá také s odbornou veřejností, kam spadají nestátní neziskový sektor, pedagogické fakulty a odborná pracoviště vysokých školy ČR, pedagogicko-

psychologické poradny a další subjekty a instituce zabývající se primární prevencí. V oblasti kontrolní, při sběru dat a jejich analýze, i vlastní evaluační činnosti využívá odborný potenciál České školní inspekce (20).

Ministerstva zdravotnictví se v rámci koordinace primární prevence týkají například opatření primární prevence zdravotních škod způsobených užíváním návykových látek, dále jsou v jeho působnosti koordinovány některé preventivní programy (např. Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatel České republiky). Hlavními spolupracujícími subjekty v oblasti primární prevence a podpory zdraví jsou například Státní zdravotní ústav v Praze a krajské hygienické stanice. Republikový výbor pro prevenci kriminality spadající pod Ministerstvo vnitra je meziresortním orgánem, který zajišťuje a koordinuje opatření v rámci kriminality. Pod Úřad vlády České republiky a jeho Radu vlády pro koordinaci drogové politiky spadají výbory a odborné pracovní skupiny, které koordinují meziresortní spolupráci protidrogové politiky (20).

3.2 Vertikální koordinace primární prevence v rámci ČR

Vertikální koordinace se snaží sladit jednotlivé aktivity na regionální a místní úrovni tak, aby byly zohledněny místní podmínky a potřeby a aby byly zároveň v souladu s národní strategií primární prevence. Na této úrovni MŠMT metodicky vede a koordinuje činnost krajských školských koordinátorů prevence, metodiků prevence a jejich prostřednictvím také činnost školních metodiků prevence (20).

Krajský školský koordinátor prevence je pracovníkem krajského úřadu a spolupracuje především s krajským protidrogovým koordinátorem, manažerem prevence kriminality v kraji a koordinátorem pro romské záležitosti, případně s dalšími koordinátory. Na obecné úrovni podporuje ředitele škol a školských zařízení, školní metodiky prevence ve všech školách a metodiky prevence v pedagogicko-psychologické poradně (dále jen PPP). Spolupracuje také s preventivním týmem MŠMT (20).

Metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně zajišťuje za PPP specifickou prevenci rizikového chování a realizaci preventivních opatření v oblasti

územní působnosti, která je vymezená krajským úřadem. Organizuje pravidelné pracovní porady a individuální konzultace pro školní metodiky prevence, kterým zajišťuje koordinaci a metodickou podporu. S krajským školským koordinátorem prevence spolupracuje na tvorbě podkladů pro výroční zprávy, jiná hodnocení a při stanovování priorit v koncepci prevence na úrovni kraje. Udržuje kontakt s institucemi, které se v kraji angažují na poli prevence a na žádost školy a školského zařízení pomáhá řešit aktuální problémy související s výskytem rizikového chování (20).

Koncovým článkem vertikální koordinace primární prevence je školní metodik prevence (20). Jeho činnost blíže popisují v kapitole 4.2.

4 Primární prevence ve školách

Ve vyhlášce č. 72 ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních je zakotveno, že má každá škola a školské poradenské zařízení povinnost poskytovat bezplatně standardní poradenské služby dětem, žákům, studentům, jejich zákonným zástupcům, školám a školským zařízením (21).

Ve škole zodpovídá za poskytování poradenských služeb ředitel a zabezpečuje je většinou prostřednictvím výchovného poradce a školního metodika prevence. Zde je důležité dbát na spolupráci s dalšími pedagogickými pracovníky školy a to zejména třídními učiteli. Poskytování poradenských služeb ve škole může být dále zajišťováno i školním psychologem a školním speciálním pedagogem (21).

Ve škole jsou zajišťovány poradenské služby s ohledem na počet a vzdělávací potřeby žáků zaměřené na:

- prevenci školní neúspěšnosti,
- primární prevenci sociálně patologických jevů,
- kariérové poradenství, integrující vzdělávání, informační a poradenskou podporu k vhodné volbě vzdělávací cesty a pozdějšímu profesnímu uplatnění,
- odbornou podporu při integraci a vzdělávání žáků se speciálními potřebami, včetně žáků z jiného kulturního prostředí a žáků se sociálním znevýhodněním,
- péči o vzdělávání nadaných a mimořádně nadaných žáků,
- průběžnou a dlouhodobou péči o žáky s neprospěchem a vytváření předpokladů pro jeho snižování,
- metodickou podporu učitelům při aplikaci psychologických a speciálně pedagogických poznatků a dovedností do vzdělávací činnosti (21).

4.1 Školní preventivní strategie a Minimální preventivní program

Školy v souvislosti s řešením primární prevence rizikového chování vycházejí z tzv. školní preventivní strategie, která vychází z příslušného rámcového vzdělávacího programu a je součástí školního vzdělávacího programu. Jedná se o dlouhodobý preventivní program, který jasně definuje dlouhodobé a krátkodobé cíle s ohledem na omezené časové, finanční i personální možnosti a přizpůsobuje se kulturním, sociálním nebo politickým okolnostem i struktuře školy. Respektuje rozdíly ve školním prostředí a poskytuje podněty k tvorbě Minimálního preventivního programu (22).

Minimální preventivní program je konkrétní dokument školy, který se zaměřuje na výchovu a vzdělávání žáků ke zdravému životnímu stylu, na komunikační dovednosti, osobnostní a emočně sociální rozvoj. Zakládá se na podpoře vlastní aktivity žáků, zapojení všech pedagogických pracovníků školy, pestrosti forem preventivní práce s žáky a spolupráci se zákonnými zástupci žáků. Minimální preventivní program je zpracováván metodikem školní prevence na jeden školní rok a podléhá kontrole České školní inspekce. Minimální preventivní program je průběžně vyhodnocován a na konci školního roku je hodnocena kvalita a efektivita zvolených strategií primární prevence. Toto hodnocení je součástí výroční zprávy o činnosti školy (22).

4.2 Školní metodik prevence a jeho činnost

Školní metodik prevence vykonává činnosti metodické, koordinační, informační a poradenské. O těchto činnostech vede písemnou dokumentaci. Standardní činnosti školního metodika prevence jsou vymezeny v příloze č. 3 k vyhlášce č.72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Metodická a koordinační činnost školního metodika prevence zahrnuje:

- Koordinaci tvorby a kontroly realizace preventivního programu školy.
- Koordinace a participace na realizaci aktivit školy zaměřených na prevenci záškoláctví, závislostí, násilí, vandalismu, sexuálního zneužívání, zneužívání sektami, prekriminálního a kriminálního chování, rizikových projevů sebepoškození a dalších sociálně patologických jevů.

- Metodické vedení činnosti pedagogických pracovníků školy v oblasti prevence sociálně patologických jevů (vyhledávání problémových projevů chování, preventivní práce s třídními kolektivy apod.).
- Koordinace vzdělávání pedagogických pracovníků školy v oblasti prevence sociálně patologických jevů.
- Koordinace přípravy a realizace aktivit zaměřených na zapojování multikulturních prvků do vzdělávacího procesu a na integraci žáků/cizinců, prioritou v rámci tohoto procesu je prevence rasizmu, xenofobie a dalších jevů, které souvisí s otázkou přijímání kulturní a etnické odlišnosti.
- Koordinace spolupráce školy s orgány státní správy a samosprávy, které mají v kompetenci problematiku prevence sociálně patologických jevů, s metodikem preventivních aktivit v poradně a s odbornými pracovišti (poradenskými, terapeutickými, preventivními, krizovými a dalšími zařízeními a institucemi), které působí v oblasti prevence sociálně patologických jevů.
- Kontaktování odpovídajícího odborného pracoviště a participace na intervenci a následné péči v případě akutního výskytu sociálně patologických jevů.
- Shromažďování odborných zpráv a informací o žácích v poradenské péči specializovaných poradenských zařízení v rámci prevence sociálně patologických jevů v souladu s předpisy o ochraně osobních údajů.
- Vedení písemných záznamů umožňujících doložit rozsah a obsah činnosti školního metodika prevence, navržená a realizovaná opatření (21, s. 500).

Informační činnost školního metodika prevence zahrnuje:

- Zajišťování a předávání odborných informací o problematice sociálně patologických jevů, o nabídkách programů a projektů, o metodách a formách specifické primární prevence pedagogickým pracovníkům školy.
- Prezentace výsledků preventivní práce školy, získávání nových odborných informací a zkušeností.
- Vedení a průběžné aktualizování databáze spolupracovníků školy pro oblast prevence sociálně patologických jevů (orgány státní správy a samosprávy,

střediska výchovné péče, poradny, zdravotnická zařízení, Policie ČR, orgány sociální péče, nestátní organizace působící v oblasti prevence, centra krizové intervence a další zařízení, instituce a jednotliví odborníci) (21, s. 500).

Poradenská činnost zahrnuje:

- Vyhledávání a orientační šetření žáků s rizikem či projevy sociálně patologického chování, poskytování poradenských služeb těmto žákům a jejich zákonným zástupcům, případně zajišťování péče odpovídajícího odborného pracoviště (ve spolupráci s třídními učiteli).
- Spolupráce s třídními učiteli při zachycování varovných signálů spojených s možností rozvoje sociálně patologických jevů u jednotlivých žáků a tříd a participace na sledování úrovně rizikových faktorů, které jsou významné pro rozvoj sociálně patologických jevů ve škole.
- Příprava podmínek pro integraci žáků se specifickými poruchami chování ve škole a koordinace poskytování poradenských a preventivních služeb těmto žákům školou a specializovanými školskými zařízeními (21, s. 501).

V České republice působí Česká asociace školních metodiků prevence jako dobrovolná profesní nepolitická organizace, která sdružuje školní metodiky prevence. Profesně je zaměřena především na osvětovou činnost v oblasti zdravého životního stylu a prevence rizikového chování, na metodickou a vzdělávací činnost, poskytování poradenských služeb a prosazování zájmů školních metodiků prevence (23).

4.3 Vzdělání školního metodika prevence

Pro výkon školního metodika prevence je podmínkou statut pedagogického pracovníka, kterým je ten, kdo vykonává přímou pedagogickou činnost. Všichni pedagogičtí pracovníci mají povinnost dalšího vzdělávání, kterým si obnovují, upevňují a doplňují kvalifikaci (24). Další kvalifikační podmínkou pro školního metodika prevence je absolvování studia v délce trvání nejméně 250 vyučovacích hodin, které se ukončuje závěrečnou písemnou prací a závěrečnou zkouškou před komisí. Po úspěšném složení zkoušky získává absolvent osvědčení (25). V případě, že školní metodik

prevence úspěšně absolvoval vyhláškou stanové studium, má nárok na příplatek ve výši 1000 až 2000Kč měsíčně za vykonávání specializované činnosti (vedle přímé pedagogické činnosti), ke které jsou nezbytné další kvalifikační předpoklady (24).

Akreditovaná specializační studia pro školní metodiky prevence MŠMT probíhají v několika městech ČR pod záštitou vysokých škol, pedagogicko-psychologických poraden nebo různých občanských sdružení. Je zde možnost zvolit si rozšířené studium, kdy je délka trvání vyšší než 250 hodin a výuka je rozšířena např. o témata z psychiatrie a pedopsychiatrie (26).

5 Cíle práce a výzkumné otázky

Cíle práce

- 1) Zjistit, jaké poradenské služby nejčastěji využívají rodiče na základní škole praktické a speciální.
- 2) Zjistit jaká specifika musí zohlednit školní metodik prevence při tvorbě minimálního preventivního programu.

Výzkumné otázky

- 1) Jak probíhá spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence na základní škole praktické a speciální?
- 2) Kdo další ze zaměstnanců školy se podílí na tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu?

6 Metodika

6.1 Použitá metodika

V práci uplatňuji kvalitativní výzkum, který pracuje s daty získanými z rozhovorů, s daty z dokumentů a s daty z vlastního pozorování. Kvalitativní výzkum se snaží o zachycení subjektivní zkušenosti v kontextu se zkoumanými jedinci a snaží se danému problému porozumět do hloubky (27). Kvalitativní výzkum je jako přístup neopakovatelný a jedinečný, jelikož se nezřídka fenoménů, které mohou lidé vnímat odlišně a v různých kvalitách a rovinách. Navíc se s těmito fenomény setkáváme v psychologickém výzkumu daleko častěji než s obecně platnými či univerzálními fenomény (28).

Pro praktickou část své bakalářské práce jsem zvolila metodu sběru dat dotazováním za pomoci polostrukturovaného rozhovoru. Rozhovor byl veden s metodiky školní prevence na základních školách praktických a speciálních, kdy otázky byly vedeny ke zjištění, které poradenské služby nejčastěji využívají rodiče na základní škole praktické a speciální, jak probíhá spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence. Dále také ke zjištění způsobu tvorby minimálního preventivního programu ve škole a zohledňovaná specifika při jeho tvorbě.

Rozhovory byly se souhlasem respondentů nahrávány na diktafon, a to pouze pro potřebu této bakalářské práce.

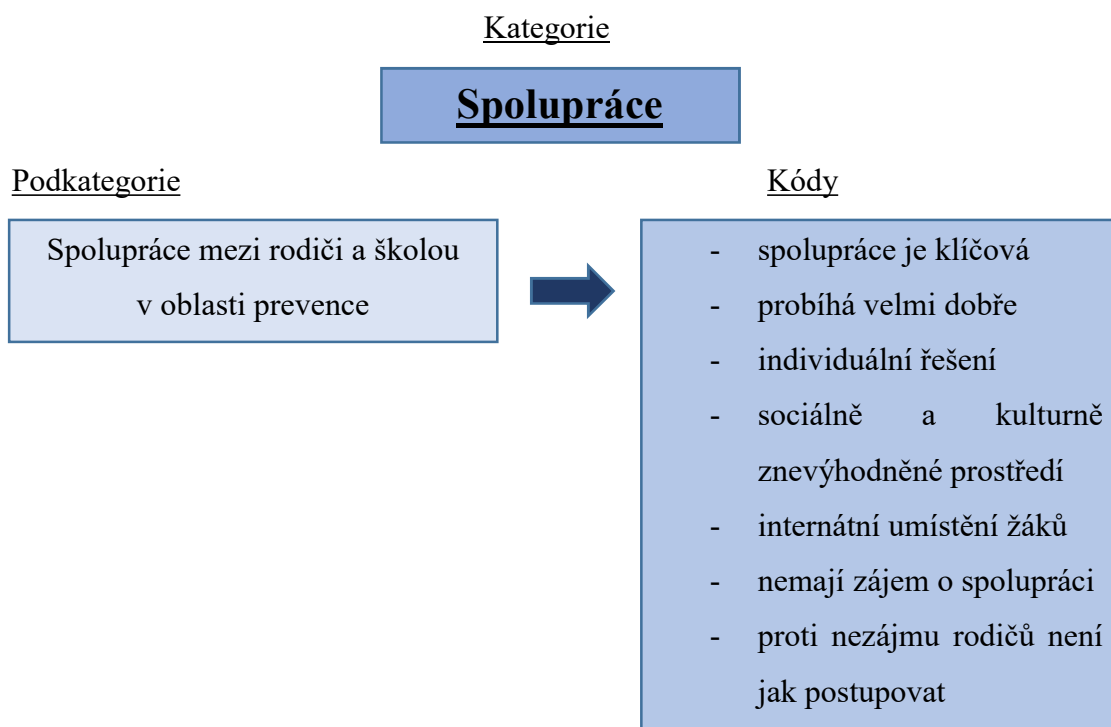
6.2 Cílový soubor

Pro potřeby této bakalářské práce jsem použila polostrukturovaný rozhovor (Příloha č. 1) se školními metodiky prevence. Za účelem rozhovoru jsem oslovila šestnáct základních škol praktických a speciálních z Jihočeského kraje. Dvě školy, které byly ochotny spolupracovat, byly z krajského města, další čtyři z menších měst o přibližně stejné velikosti. Přepis jednotlivých rozhovorů je k nahlédnutí v přílohách (Příloha č. 2).

7 Výsledky výzkumu

V empirické části bakalářské práce jsou prezentována data, která byla získána pomocí polostrukturovaných rozhovorů s metodiky školní prevence základních škol praktických a speciálních (Příloha č. 2). Tato část je členěna tak, abychom získali odpověď na obě výzkumné otázky. Kódování bylo provedeno metodou papír a tužka. Trsy, které jsem vytvořila, dále člením na specifické kategorie a podkategorie, které byly vytvořeny ze zakódovaných odpovědí.

Trs č. 1 : Spolupráce



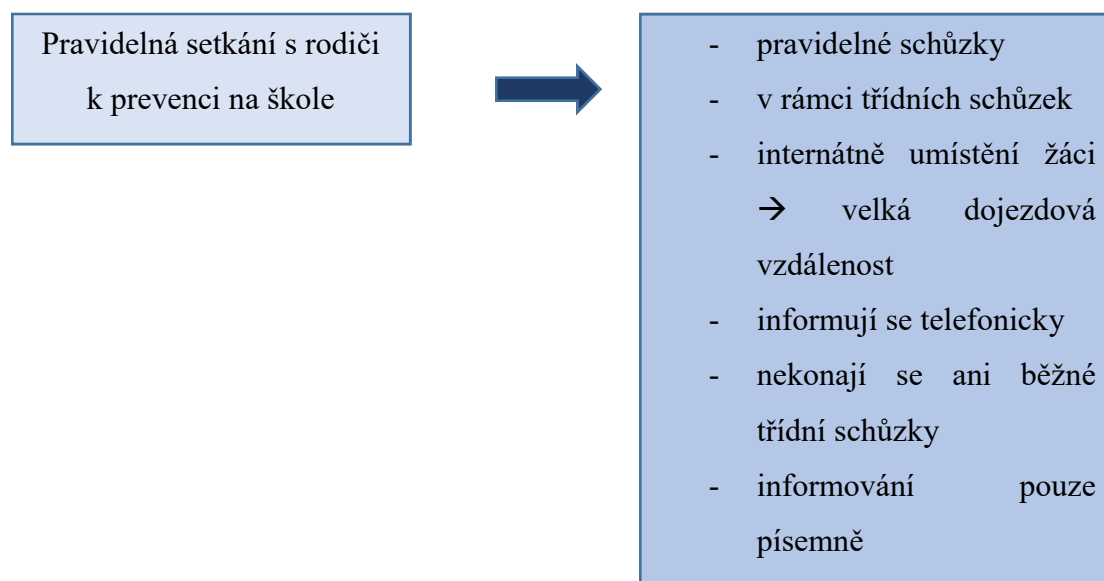
Všichni dotazovaní respondenti odpověděli, že se snaží maximálně spolupracovat s rodiči v oblasti prevence, protože spolupráce školy a rodičů je v oblasti prevence z jejich pohledu klíčová. Bohužel ne všichni se ve své snaze setkávají s úspěchem.

Na dvou školách spolupráce s rodiči probíhá velmi dobře, přičemž metodici školní prevence uvádějí, že klíčovým faktorem je z jejich pohledu malý počet žáků ve škole a z toho vyplývající možnost individuálního řešení. Dalším ovlivňujícím faktorem ve spolupráci s rodiče se ukázalo sociálně a kulturně znevýhodněné prostředí, ze kterého

žáci pocházejí, a pak také internátní umístění žáků, jejichž rodiny žijí mimo jihočeský kraj, a proto je spolupráce s rodiči komplikovanější. Objevuje se i situace, že rodiče nemají zájem o spolupráci se školou. Respondent R6 uvedl: „*Byla snaha informovat rodiče alespoň prostřednictvím třídních schůzek, ale i na nich byla nulová účast, takže v dnešní době probíhá jakákoliv komunikace s rodiči pouze písemnou formou.*“ a dodal, že bohužel proti nezájmu rodičů není jak postupovat.

Podkategorie

Kódy

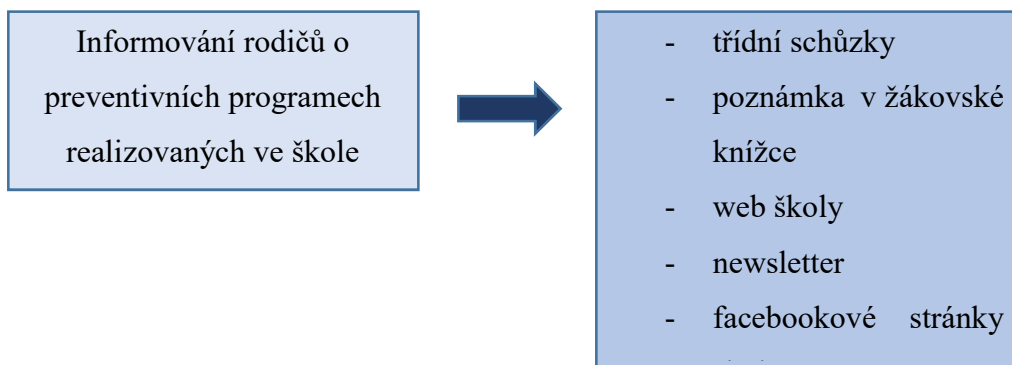


Metodici školní prevence se v rámci spolupráce snaží o pořádání pravidelných schůzek s rodiči k prevenci na škole. Jako nejefektivnější způsob se ukázalo pořádání těchto schůzek v rámci pravidelných třídních schůzek a respondent R1 dodává, že: „...v případě nějakých podstatnějších událostí se schůzky konají za přítomnosti ředitele školy.“. V odpovědích jsem se zase setkala s komplikací v podobě internátně umístěných žáků, jejichž rodiče se nedostavují z důvodu velké dojezdové vzdálenosti, ale místní metodik školní prevence uvedl, že se většina těchto rodičů snaží informovat alespoň telefonicky. Navíc se na této škole počet internátně umístěných žáků snižuje a tím pádem by se situace měla začít měnit, ale metodik školní prevence zatím nemá potřebnou zpětnou vazbu. Na jedné z dotazovaných škol spolupráce s rodiči úplně

selhává, takže se nekonají ani běžné třídní schůzky a rodiče jsou o veškerém dění ve škole informováni pouze písemně.

Podkategorie

Kódy



Metodici školní prevence se shodují, že se snaží rodiče informovat o preventivních programech na škole. Využívají k tomuto informování různé způsoby – především třídní schůzky nebo poznámku v žákovské knížce. Ačkoliv funkční webové stránky mají všechny dotazované školy, tak informování pomocí webu využívají pouze dva dotazovaní respondenti. Respondent R1 uvádí, že: „O obsahu akce se rodiče mohou dočíst v Newsletteru anebo na facebookových stránkách školy.“ a je tak jediný, který využívá k informování rodičů i sociální síť.

Trs č. 2: Rizikové chování a spolupráce na jeho řešení

Kategorie

Rizikové chování a spolupráce na jeho řešení

Podkategorie

Poradenské služby
nejčastěji využívané rodiči



Kódy

- problematika volby povolání
- problémové chování
- školní úspěšnost
- integrace
- sociální oblast

Mezi rodiči nejčastěji využívané poradenské služby ve škole patří podle respondentů poradenské služby týkající se problematiky volby povolání (definováno v §2 vyhlášky č. 72/2005 Sb. jako vhodná volba vzdělávací cesty a pozdějšího profesního uplatnění), dále řešení problémového chování, školní úspěšnosti, integrace a sociální oblasti. V této oblasti spolupracují metodici školní prevence s výchovnými poradci (často jsou tyto dvě funkce zastoupeny jednou osobou), s pedagogicko-psychologickou poradnou anebo speciálně pedagogickým centrem.

Podkategorie

Kdy jsou přizváni rodiče
k řešení



Kódy

- ihned
- fyzická přítomnost
- telefonicky/písemně
- klíčová je závažnost
konkrétního případu

Dále jsem se dotazovala respondentů, ve které fázi rizikového chování žáků přizve škola rodiče k řešení. Zde dochází v odpovědích ke shodě v tom, že jsou rodiče přizváni ihned – na některých školách to obnáší fyzickou přítomnost rodiče při řešení daného problému, na jiných informování telefonicky či písemně. Tuto odlišnost zdůrazňuje především respondent R6, který říká, že: „*Záleží na případu – pokud jde o kázeňské přestupky, tak informujeme písemně a při opakování zveme rodiče do školy, pokud jde o žáka pod vlivem návykové látky, jsou rodiče přizváni okamžitě.*“ Všichni dotazovaní metodici školní prevence upřednostňují řešení problému na úrovni třídy, případně školy, ale zdůrazňují, že pro toto je klíčová závažnost konkrétního případu a vše se posuzuje individuálně.

Podkategorie

Nastavení procesů řešení
rizikového chování



Kódy

- individuální řešení
- liší se podle počtu studentů, ochoty rodičů spolupracovat, závažnosti problému
- vyhodnocuje dozorující učitel
- spolupráce s OSPOD, PPP, SVP a PČR

Samotné nastavení procesů řešení rizikového chování se na školách liší. Metodici školní prevence upřednostňují individuální řešení konkrétních případů, ale ne vždy je to možné. Řešení rizikového chování se také liší v závislosti na počtu studentů, ochotě rodičů ke spolupráci a závažnosti objevujících se problémů. Například respondent R3 uvedl, že na jejich škole nejsou žáci nikdy sami a tudíž situaci individuálně vyhodnocuje dozorující učitel vzhledem k momentálním okolnostem. Respondent R1 dokonce uvádí, že vzhledem k úzké spolupráci s rodiči nemusel doposud nikdy využít další opatření než pohovoru s rodičem. Z výzkumu dále vyplývá, že si školy v případě řešení závažnějších problémů zvou ke spolupráci pracovníky Odboru sociálně-právní ochrany dětí, Pedagogicko-psychologické poradny, Střediska výchovné péče či Policie ČR.

Podkategorie

Kódy



Z výsledků výzkumu je patrné, že výskyt rizikového chování se na dotazovaných školách diametrálně liší. Respondent R1 uvedl, že: „...vzhledem k tomu, že je vše nastaveno velmi individuálně a ve škole je malý počet žáků, jsme schopni jakémukoliv rizikovému chování předcházet, tudíž se na škole žádné nevyskytuje.“ Oproti tomu škola respondenta R6 má s rizikovým chováním velké problémy, k této otázce uvádí, že: „Vyskytuje se u nás nekázeň – až patologická – děti si neuvědomují, že dělají něco špatně – mají posunuté hranice, chovají se tak doma všichni, a neuvědomují si chybu. Šikana – rodiče spolupracovat nechtějí, ohlášeno PČR, ale ti neřeší, protože je to problém na půdě školy. Návykové látky – marihuana – jeden student je dealer, víme o tom, informovali jsme PČR, ale jelikož prodává drogy mimo školu, tak my jako škola nemůžeme nic víc dělat. Často se vyskytuje i slovní agresivita vůči učitelům a agresivní chování mezi žáky.“ Tato problematika má tedy opravdu širokou škálu možností, nicméně většina respondentů se shoduje v tom, že nejčastějším rizikovým chováním vyskytujícím se ve škole je záškoláctví a respondent R3 navíc zdůrazňuje specifikum, že: „Důležité je však říct, že to je častěji způsobeno rodiči, kteří dítě do školy z nějakého důvodu nepošlou, než samotným dítětem, které by cíleně školu zameškalo.“

Trs č. 3: Lokální specifika v oblasti školy

Kategorie

Lokální specifika v oblasti školy

Podkategorie

Specifika v lokalitě
školy



Kódy

- samotní žáci
- původ v sociálně slabých a rozvrácených rodinách
- sociálně a kulturně znevýhodněné prostředí
- bezdomovci
- drogoví dealeri

Dále mě v dotazování zajímalo, zda se v lokalitě školy vyskytují nějaká specifika, která by bylo vhodné zohlednit při tvorbě minimálního preventivního programu. Při dotazování jsem měla pocit, že touto oblastí se většina metodiků školní prevence při tvorbě minimálního preventivního programu nezabývá. Mezi odpověďmi zaznělo, že určitým specifikem školy jsou samotní žáci. Respondent R1 uvedl, že: „*Určitým specifikem naší školy jsou naši žáci, kteří mají převážně tělesné a mentální postižení, tudíž by mohli být terčem pro zneužití.*“ a respondent R2 navíc dodal, že jejich žáci většinou pochází z rodin sociálně slabých, rozvrácených a často se pohybují v sociálně a kulturně znevýhodněném prostředí. Pouze respondent R6 uvádí jako specifikum přímo lokalitu umístění školy: „*Je zde mnoho bezdomovců a především drogových dealerů. Přilehlá ulice je velmi specifická tím, že je zde dle vyjádření kapitána PČR možno sehnat kdykoliv cokoli. Naši žáci se v této ulici denně pohybují.*“ a uvědomuje si tedy i možný vliv tohoto prostředí na žáky školy.

Podkategorie

Kódy

Specifika zahrnutá v
MPP



- nezahrnují
- drogová problematika

Výše zmíněná lokální specifika školy metodici prevence kromě jednoho do minimálního preventivního programu nezahrnují. Všichni respondenti se snaží zaměřit na osvětu a preventivní programy tak, aby měly pro jejich žáky smysl a byly pochopeny. Pouze respondent R6 cílí minimální preventivní program z důvodu lokálních specifik školy především na drogovou problematiku. Navíc navázal spolupráci s místními příslušníky policie ČR a terénními pracovníky preventisty, kteří se v době před a po vyučování více zdržují v blízkosti školy, a snaží se tak minimalizovat možnost žáků nákupu či prodeje drog v oblasti školy.

Trs č. 4: Minimální preventivní program

Kategorie

Minimální preventivní program

Podkategorie

Kódy

Spolupráce na tvorbě
MPP



- metodik školní prevence
- připomínkování a návrhy –
ostatní pedagogové a ředitel
- výchovný poradce

Klíčovým článkem na všech dotazovaných školách při tvorbě minimálního preventivního programu je metodik školní prevence, který minimální preventivní program zpracovává. Zároveň všichni respondenti uvedli, že se podílí i ostatní pedagogové, ale pouze v rovině připomínek a podávání návrhů, co by bylo vhodné do

minimálního preventivního programu zpracovat. Návrh minimálního preventivního programu překládají někteří metodici školní prevence k připomínkování řediteli školy. Čtyři respondenti uvedli spolupráci s výchovným poradcem, ale tři z nich zastávají zároveň funkci metodika školní prevence i výchovného poradce, takže fakticky probíhá přímá spolupráce na tvorbě minimálního preventivního programu s výchovným poradcem pouze na jedné škole.

8 Diskuze

Bakalářská práce je zaměřena na pozici metodika školní prevence a jeho roli na základní škole praktické a speciální. Cílem této práce bylo zjistit, jaké poradenské služby nejčastěji využívají rodiče žáků a zda existují nějaká lokální specifika v oblasti školy, která musí metodik školní prevence zohlednit při tvorbě minimálního preventivního programu. Dále jsem se podrobněji zaměřila na spolupráci školy a rodičů v oblasti primární prevence.

V boji s rizikovým chováním je nejefektivnějším prostředkem prevence a jako takovou jí dělíme na primární, sekundární a terciální. Pro tuto práci je klíčová primární prevence, kterou se rozumí všechny aktivity, které jsou realizovány s cílem předejít problémům spojených s rizikovým chováním u osob, u kterých se ještě rizikové chování nevyskytlo (17). Z výzkumu vyplývá, že školní metodici prevence považují za klíčové v oblasti prevence právě spolupráci s rodiči. Ale v praxi se vyskytují faktory, které pozitivně či negativně tuto spolupráci ovlivňují. Mezi pozitivně ovlivňující faktory patří především nízký počet žáků a z něj vyplývající úzký kontakt a možnost individuálního řešení s jednotlivými rodiči. Jako faktory negativní uvedli respondenti sociálně a kulturně znevýhodněné prostředí, ze kterého žáci pocházejí, a nezáměr ze strany rodičů o spolupráci se kterým nelze nic dělat.

Dále jsem výzkumem zjistila, že se metodici školní prevence pokoušejí o organizování pravidelných schůzek s rodiči k prevenci na škole, ale samostatné schůzky se neseťkaly s adekvátní odezvou. Tyto schůzky tedy úspěšně pořádají v rámci klasických třídních schůzek. Jistým specifikem byli v této otázce rodiče internátně umístěných žáků, protože jim v přímé spolupráci brání dojezdová vzdálenost do školy, ale snaží se být se školou v kontaktu alespoň telefonicky, takže teoreticky zájem o spolupráci jeví. Pouze na jediné škole je míra nespolupráce ze strany rodičů tak vysoká, že se nepořádají ani běžné třídní schůzky - dalo by se možná polemizovat, zda je opravdu vyvíjena ze strany školy dostatečná snaha o spolupráci, ale já jsem při výzkumu získala dojem, že se zde pouze odráží silný vliv sociálně a kulturně znevýhodněné prostředí, ze kterého žáci pocházejí.

Pro spolupráci školy a rodičů je také podstatná vzájemná komunikace. Výzkumem jsem zjistila, že se školní metodici prevence snaží rodiče o dění ve škole informovat a využívají k tomu třídní schůzky anebo poznámku v žákovské knížce. V této oblasti shledávám na základě výzkumu nevyužitý potenciál moderních komunikačních technologií, jelikož každá zkoumaná škola má funkční web, ale pro komunikaci s rodiči jej využívají pouze dvě školy. Sociálních sítí, které jsou v této době rychlým a oblíbeným komunikačním prostředkem, využívá pouze jedna škola. Myslím si tedy, že by zde mohl být potenciál, jak oslovit více rodičů.

Kromě prevence má každá škola povinnost poskytovat bezplatně standardní poradenské služby žákům a jejich zákonným zástupcům a zabezpečuje je většinou prostřednictvím výchovného poradce a školního metodika prevence. Měla by zde probíhat spolupráce s dalšími pedagogickými pracovníky, zejména třídními učiteli (21). Výzkum v tomto směru ukázal, že rodiče se na školu nejčastěji obracejí kvůli kariérovému poradenství, řešení rizikového chování, školní úspěšnosti a sociální oblasti, což jsou standardní poradenské služby. Tyto poradenské služby poskytují na dotazovaných školách metodici školní prevence a výchovní poradci, dle výzkumu jsou tyto funkce většinou zastoupeny jednou osobou. Využívají spolupráce s PPP či SPC.

Z výše uvedeného vyplývá, že druhou nejčastější oblastí, ve které se rodiče na školního metodika prevence obracejí, je řešení rizikového chování. Rizikové chování je chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro společnost nebo jedince a je nutné dodat, že v oblasti školní praxe se jedná o velmi obsáhlou oblast (13). Výzkumem jsem zjistila, že se školy snaží v tomto směru, co nejvíce spolupracovat s rodiči, vše řešit individuálně a s ohledem na závažnost problému. Ukazuje se zde snaha o řešení na úrovni třídy a na půdě školy, kdy jsou ihned přizváni k řešení i rodiče, kteří jsou zváni do školy, informování telefonicky anebo písemně, což se odvíjí od závažnosti řešeného problému. Jeden respondent dokonce uvedl, že: *„na naší škole nejsou děti nikdy samy bez dozoru, tak můžeme každou situaci ihned individuálně vyhodnotit a zachovat se přiměřeně okolností.“*, a zde vidím riziko v možném neobjektivním posouzení ze strany

dozorujícího učitele. Jako pozitivní shledávám, že v případě řešení závažnějších problému školy spolupracují s pracovníky Odboru sociálně právní ochrany dětí, Pedagogicko-psychologické poradny, Střediska výchovné péče či Policie ČR.

V teoretické části práce jsem popsala rizikové chování ve školách, které se v současnosti rozděluje na devět oblastí - záškoláctví, šikana a extrémní projevy agrese, rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, rasismus a xenofobie, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování, prevence v adiktologii, spektrum poruch příjmu potravy, okruh poruch a problémů spojených se syndromem CAN (13). Z výzkumu vyplynulo, že škála rizikového chování na dotazovaných školách je opravdu široká - zatímco na jedné škole výskyt rizikového chování metodik školní prevence úplně popírá, tak na druhé se setkává s agresivitou mezi žáky, slovní agresivitou vůči učitelům, šikanou a nekázní, respondent uvedl, že: „...*děti si neuvědomují, že dělají něco špatně – mají posunuté hranice, chovají se tak doma všichni, a neuvědomují si chybu.*“ a tím potvrzuje velký vliv sociálně a kulturně znevýhodněného prostředí, ze kterého žáci pocházejí. Respondenti se shodují, že nejčastěji musí na svých školách řešit záškoláctví a i zde se setkáváme s vlivem sociálně a kulturně znevýhodněného prostředí, když jeden z respondentů uvádí, že: „*Důležité je však říct, že to je častěji způsobeno rodiči, kteří dítě do školy z nějakého důvodu nepošlou, než samotným dítětem, které by cíleně školu zameškalo.*“

Aby byl naplněn i druhý cíl bakalářské práce, a to zjistit jaká specifika musí zohlednit metodik školní prevence při tvorbě minimálního preventivního programu, zjišťovala jsem, jak školní metodici prevence vnímají lokální specifika v oblasti své školy. Při rozhovorech jsem nabyla dojmu, že většina školních metodiků prevence se zaobírá pouze děním ve škole a to, co se děje venku za jejími zdmi, už neuvažují. Výsledky výzkumu tuto mou úvahu potvrzují – dva metodici školní prevence uvedli jako specifikum přímo žáky školy a prostředí, ze kterého pocházejí, a snaží se MPP uzpůsobit tak, aby byl pro žáky dobře pochopitelný. Tato skutečnost ovšem vyplývá už ze samotného zařazení žáků do základní školy praktické a speciální podle zákona č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném

vzdělávání (změněn zákonem č. 82/2015 Sb. – s účinností 1. 9. 2016) a vyhlášky č. 73 ze dne 9. února 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními potřebami a studentů mimořádně nadaných (nahrazena Vyhláškou 27/2016 Sb. – s účinností od 1. 9. 2016), proto tyto uvedené skutečnosti nevnímám jako lokální specifikum školy v pravém slova smyslu. Pouze jeden respondent ze všech šesti dotazovaných opravdu pracuje s lokálními specifiky oblasti školy a pracuje s nimi i v MPP, dle výzkumu si je plně vědom toho, že i prostředí okolí školy má na jejich žáky velký vliv – jedná se o bezdomovce a drogové dealery v blízkém okolí školy.

Závěrem výzkumu jsem zjišťovala, kdo další ze zaměstnanců školy se podílí na tvorbě minimálního preventivního programu. V teoretické části práce uvádím, že minimální preventivní program je konkrétní dokument školy, který se zaměřuje na výchovu a vzdělávání žáků ke zdravému životnímu stylu, na komunikační dovednosti, osobnostní a emočně sociální rozvoj a je zpracováván metodikem školní prevence na jeden školní rok (22), což bylo výzkumem potvrzeno. Dále jsem zjistila, že na všech dotazovaných školách přijímá metodik školní prevence návrhy a připomínky k tvorbě MPP od ostatních pedagogů, kteří jsou v kontaktu se žáky. Metodici školní prevence také uvedli spolupráci s výchovným poradcem, ale krom jednoho, zastávali pozici výchovného poradce sami metodici školní prevence. Tato skutečnost se mi zdá vzhledem k množství metodických, koordinačních, informačních a poradenských činností (popsány v kapitole 4.2), které má zastat metodik školní prevence, poněkud nešťastná. Domnívám se, že vedle přímé pedagogické činnosti, jsou povinnosti metodika školní prevence a výchovného poradce natolik obsáhlé, že není možné je všechny vykonávat dostatečně precizně.

Závěr

Práce je rozdělena na teoretickou a praktickou část. Teoretická část popisuje vzdělávání v ČR ve vztahu k dětem se speciálními vzdělávacími potřebami, základní pojmy a dělení rizikového chování. Ve třetí kapitole se věnuji prevenci rizikového chování, čtvrtá kapitola je zaměřena konkrétně na primární prevenci na školách, zaměřuje se na MPP a pozici školního metodika prevence. Praktická část je zaměřena na to, jaké poradenské služby nejčastěji využívají rodiče na základní škole praktické a speciální a také na to, jaká specifika musí zohlednit metodik školní prevence při tvorbě minimálního preventivního programu. Dále se pak soustředí na průběh spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence a na podíl dalších zaměstnanců školy mimo metodika školní prevence na tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu.

Pomocí polostrukturovaných rozhovorů s metodiky školní prevence jsem zjistila, že rodiče nejčastěji využívají kariérového poradenství, řešení rizikového chování, školní úspěšnosti a sociální oblasti a obracejí se v tomto na metodika školní prevence a výchovného poradce, kteří případně spolupracují s PPP a SPC.

Spolupráce rodičů a školy probíhá dle výzkumu z pohledu metodiků školní prevence dostatečně, pouze v jednom případě byl dotazovaný opravdu nespokojen a stěžoval si na neochotu ze strany rodičů. Výzkum prokázal, že kvalitní spolupráce rodičů a školy je ovlivněna počtem žáků a možnostmi individuálního řešení a kontaktu s rodiči, dále pak také sociálně a kulturně znevýhodněným prostředím, ze kterého žáci pocházejí.

Co se týká lokálních specifíků v oblasti školy a jejich zahrnutí do MPP ukázal výzkum, že metodici školní prevence s touto oblastí de facto nepracují, a neuvažují její možný vliv na žáky. Na příkladu respondenta, který s lokálními specifiky pracuje, můžeme vidět, že je mnoho faktorů, které se dají zohlednit a zahrnout, myslím si tedy, že toto je oblast, na kterou by bylo dobré se zaměřit a více jí prozkoumat. Bylo by zajímavé se podrobněji zabývat tím, zda se v lokalitách dotazovaných škol opravdu žádná specifika nevyskytují i z pohledu třetích osob anebo je to pouze postoj metodiků školní prevence.

Dále z výzkumu vyplynulo, že spolupráce na tvorbě MPP je ve školách z pohledu metodiků školní prevence uspokojivá. Přijímají návrhy a připomínky od pedagogů, kteří jsou v přímém kontaktu se žáky, MPP předkládají k revizi řediteli, takže by díky této spolupráci měla být pokryta opravdu všechna potřebná témata.

Bakalářská práce by mohla být využita zejména jako podklad pro práci s rizikovou skupinou žáků základních škol praktických a speciálních, pro preventivní tým školy a také pro ostatní pedagogy, kteří se s projevy rizikového chování u svých žáků setkávají. Dále by mohla sloužit pro zlepšení spolupráce mezi školou a rodiči v oblasti prevence, ale také jako reflexe spolupráce mezi pedagogy při tvorbě minimálního preventivního programu a zohlednění lokálních specifik v oblasti školy. V neposlední řadě může práce sloužit jako informační materiál pro rodiče ohledně systému prevence na školách a také jako podklad další odborné práci na toto velmi obsáhlé téma.

Seznam použité literatury

1. SPILKOVÁ, Vladimíra. *Proměny primárního vzdělávání v ČR*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2005, 311 s. Pedagogická praxe. ISBN 80-717-8942-9.
2. RENOTIÉROVÁ, Marie a Libuše LUDÍKOVÁ. *Speciální pedagogika*. 2. vyd., dopl. a aktualiz. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2004, 313 s. Učebnice (UP Olomouc). ISBN 80-244-0873-2.
3. KYSUČAN, Jaroslav a Jindřich KUJA. *Kapitoly z teoretických základů speciální pedagogiky*. 1. vyd. Olomouc: Vydavatelství Univerzity Palackého, 1996, 99 s. ISBN 80-706-7677-9.
4. ČESKO. Zákon o předškolní, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon) č. 561/2004. Dostupné z: www.msmt.cz
5. *Národní program rozvoje vzdělávání v České republice: Bílá kniha*. 1. vyd. Praha: Ústav pro informace ve vzdělávání, 2001, 98 s. ISBN 80-211-0372-8.
6. *Rámcový vzdělávací program pro základní vzdělávání – příloha upravující vzdělávání žáků s lehkým mentálním postižením*. [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický v Praze, 2007. 126 s. [cit. 2015-02-5]. Dostupné z WWW: <<http://rvp.cz/informace/dokumenty-rvp/rvp-zv>>.
7. ČESKO. Vyhláška č. 73 ze dne 9. února 2005 o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných. Dostupné z: www.msmt.cz
8. *Kapitoly ze speciální pedagogiky*. 2., rozš. a přeprac. vyd. Editor Jarmila Pipeková. Brno: Paido, 2006, 404 s. ISBN 80-731-5120-0.
9. *Rámcový vzdělávací program pro obor vzdělání základní škola speciální*. 1. vydání. [online]. Praha: Výzkumný ústav pedagogický, 2008. 110 s. [cit. 2015-02-6]. Dostupné z WWW: <<http://rvp.cz/informace/dokumenty-rvp/rvp-s>>. ISBN 978-80-87000-25-0.
10. ČESKO. Zákon č. 82/2015, kterým se mění zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění pozdějších předpisů, a některé další zákony. Dostupné z: www.msmt.cz

11. ČESKO. Vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných. Dostupné z: www.msmt.cz
12. FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 218 s. Psyché (Grada). ISBN 978-802-4727-813.
13. MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství: [monografie]*. Vyd. 1. Praha: Sdružení SCAN, ©2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.
14. VYKOPALOVÁ, Hana a Jiří ŠKODA. *Sociálně patologické jevy v současné společnosti: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2001, 154 s. Psyché (Grada). ISBN 80-244-0337-4.
15. Popis rizikového chování. *Prevence-info.cz* [online]. 2010-2014 [cit. 2014-11-5]. Dostupné z: <http://www.prevence-info.cz/popis-rizikoveho-chovani-3>
16. KALINA, Kamil a kol. *Základy klinické adiktologie*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2008. 388 s. Psyché. ISBN 978-80-247-1411-0.
17. Co je primární prevence?. *Národní ústav pro vzdělávání* [online]. 2011-2014 [cit. 2014-11-5]. Dostupné z: <http://www.nuv.cz/cinnosti/ppp/primarni-prevence-rizikoveho-chovani/co-je-skolska-primarni-prevence-rizikoveho-chovani>
18. Specifická primární prevence. *Prevence-info.cz* [online]. 2010-2014 [cit. 2014-11-5]. Dostupné z: <http://www.prevence-info.cz/p-prevence/specificka-primarni-prevence>
19. Nespecifická primární prevence. *Prevence-info.cz* [online]. 2010-2014 [cit. 2014-11-5]. Dostupné z: <http://www.prevence-info.cz/p-prevence/nespecificka-primarni-prevence>
20. *NÁRODNÍ STRATEGIE PRIMÁRNÍ PREVENCE RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ DĚTÍ A MLÁDEŽE NA OBDOBÍ 2013-2018*. Praha, 2013. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/strategie-a-koncepce-ap-msmt>
21. ČESKO. Vyhláška č. 72 ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Dostupné z: www.msmt.cz

22. Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. In: *MŠMT*. 2010. Dostupné z: www.msmt.cz
23. Cíle. *Česká asociace školních metodiků prevence* [online]. [cit. 2015-02-4]. Dostupné z: <http://www.casmp.cz/cile.htm>
24. ČESKO. Zákon o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů č. 563/2004. Dostupné z: www.msmt.cz
25. ČESKO. Vyhláška č. 317 ze dne 27. července 2005 o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků. Dostupné z: www.msmt.cz
26. Dlouhodobé vzdělávání. *Pražské centrum primární prevence* [online]. [cit. 2015-02-5]. Dostupné z: <http://www.prevence-praha.cz/vzdelavani/specializacni-studia-smp>
27. HENDL, Jan. *Kvalitativní výzkum: základní teorie, metody a aplikace*. 3. vyd. Praha: Portál, 2012. 407 s. ISBN 978-80-262-0219-6.
28. MIOVSKÝ, Michal. *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2006. 332 s. Psyché. ISBN 80-247-1362-4.

Seznam přílohy

Příloha č. 1: Osnova otázek k rozhovoru

Příloha č. 2: Přepis rozhovorů s jednotlivými respondenty

Přílohy

Příloha č. 1: Osnova otázek k rozhovoru

1. Jak probíhá spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence?
2. Pořádáte pravidelná setkání s rodiči k prevenci na škole?
3. Informujete rodiče o preventivních programech realizovaných na škole? Pokud ano, jakou formou?
4. Které poradenské služby na vaší škole rodiče nejčastěji využívají?
5. V které fázi řešení rizikového chování žáků přizvete rodiče?
6. Jak máte nastaveny procesy řešení rizikového chování?
7. Jaké druhy rizikového chování se na škole nejčastěji objevují?
8. Vyskytují se v lokalitě školy nějaká specifika, která je potřeba zohlednit při tvorbě minimálního preventivního programu (např. problematika minorit, nezaměstnanosti, atd.)? Jaká?
9. Jakým způsobem s těmito lokálními specifiky pracujete v rámci minimálního preventivního programu vaší školy?
10. Kdo další ze zaměstnanců školy se podílí na tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu?

Zdroj: vlastní výzkum, 2015.

Příloha č. 2: Přepis rozhovorů s jednotlivými respondenty

Respondent R1

1. Které poradenské služby na vaší škole rodiče nejčastěji využívají?

Rodiče využívají poradenské služby opravdu hojně – od sociální sféry (uzavírání smluv, získávání dávek) přes SPC, kde se zajímají o školní úspěšnost, selhávání ve škole, integraci.

2. Jak probíhá spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence?

Spolupráce s rodiči funguje nadstandardně – máme krédo, že rodič je jedním ze základních článků týmu. Takže rodiče jsou daleko přístupnější a zvyklí spolupracovat a komunikovat se školou.

3. Pořádáte pravidelná setkání s rodiči k prevenci na škole?

Ano, pořádáme běžné schůzky s pedagogy, v případě nějakých podstatnějších událostí i s ředitelem školy.

4. Informujete rodiče o preventivních programech realizovaných na škole? Pokud ano, jakou formou?

Ano, formou zprávy v notýsku, případně poznámkou. O obsahu akce se mohou dočíst v Newsletteru anebo na facebookových stránkách školy.

5. V které fázi řešení rizikového chování žáků přizvete rodiče?

Rodiče zveme v případě, že vidíme, že je závažnost věci taková, že je nutné na žáka působit z více stran. Primárně se vše snažíme vyřešit v rámci třídy.

6. Jak máte nastaveny procesy řešení rizikového chování?

Vždy řešíme konkrétní problém, konkrétního žáka. Vyplývá to z malého počtu žáků ve třídě i v celé škole. Jak už jsem řekl, primárně se snažíme řešit vše na úrovni třídy, pokud to nelze, tak na úrovni školy s přizváním rodičů. Zatím jsme nemuseli sahat po dalších opatřeních.

7. Jaké druhy rizikového chování se na škole nejčastěji objevují?

Nedá se říct, že by se na naší škole něco „nejčastěji“ vyskytovalo. Jde o to, že v rámci našeho malého počtu žáků zachytíme náznaky problému okamžitě a tudíž k rizikovému chování v podstatě nedochází.

8. Vyskytují se v lokalitě školy nějaká specifika, která je potřeba zohlednit při tvorbě minimálního preventivního programu (např. problematika minorit, nezaměstnanosti, atd.)? Jaká?

Určitým specifikem naší školy jsou naši žáci, kteří mají převážně tělesné a mentální postižení, tudíž by mohli být terčem pro zneužití.

9. Jakým způsobem s těmito lokálními specifiky pracujete v rámci minimálního preventivního programu vaší školy?

Snažíme se o osvětu převážně u dětí, které to jsou schopny pochopit. Zaměřujeme na tuto problematiku i přednášky o prevenci. U žáků, kteří mají těžší mentální postižení a nejsou schopni všechna rizika správně pochopit, se snažíme o informovanost rodičů a nabádáme je k obezřetnosti.

10. Kdo další ze zaměstnanců školy se podílí na tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu?

Podílí se všichni učitelé – dávají návrhy, které zpracovává metodik školní prevence.

Respondent R2

1. Které poradenské služby na vaší škole rodiče nejčastěji využívají?

U výchovného poradce se zajímají o problematiku volby povolání. S metodikem prevence a s třídním učitelem řeší rizikové chování žáků, oba se poté snaží pomoci zajistit další vhodnou péči odpovídajícího pracoviště.

2. Jak probíhá spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence?

Školu navštěvují žáci z rodin sociálně slabých, rozvrácených a často se pohybují v sociálně a kulturně znevýhodněném prostředí. Takže většinou na problémy upozorňují třídní učitelé se ŠMP. V některých případech jsou rodiče ochotni se školou spolupracovat, ale setkáváme se poměrně často i s případy, kdy rodiče spolupráci odmítají.

3. Pořádáte pravidelná setkání s rodiči k prevenci na škole?

Ano, pořádáme v rámci třídních schůzek.

4. Informujete rodiče o preventivních programech realizovaných na škole?

Pokud ano, jakou formou?

Na rodičovských schůzkách nebo písemně – formou letáčků.

5. V které fázi řešení rizikového chování žáků přizvete rodiče?

Snažíme se okamžitě po incidentu informovat rodiče.

6. Jak máte nastaveny procesy řešení rizikového chování?

Jako první proběhne pohovor se žákem a zákonným zástupcem žáka, dále pak výchovná komise se žákem a rodičem, bývá přítomen zástupce OSPODu. Dle závažnosti můžeme použít sankce dle školního řádu – napomenutí třídního učitele, důtka třídního učitele, důtka ředitele školy, snížený stupeň z chování. Dle závažnosti spolupracujeme s dalšími organizacemi - PPP, OSPOD, Policie ČR apod.

7. Jaké druhy rizikového chování se na škole nejčastěji objevují?

Kouření, agresivní chování (zejména šikana) a záškoláctví.

8. Vyskytují se v lokalitě školy nějaká specifika, která je potřeba zohlednit při tvorbě minimálního preventivního programu (např. problematika minorit, nezaměstnanosti, atd.)? Jaká?

Školu navštěvují žáci s mentálním a kombinovaným postižením. Pochází z rodin sociálně slabých, rozvrácených. Žáci se často pohybují v sociálně a kulturně znevýhodněném prostředí.

9. Jakým způsobem s těmito lokálními specifiky pracujete v rámci minimálního preventivního programu vaší školy?

Snažíme se přizpůsobit výběr programů prevence tak, aby měl pro naše žáky smysl a dostatečně jej pochopili.

10. Kdo další ze zaměstnanců školy se podílí na tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu?

Na tvorbě MPP se podílí ředitel školy a všichni ostatní zaměstnanci školy.

Respondent R3

1) Které poradenské služby na vaší škole rodiče nejčastěji využívají?

Rodiče na naší škole využívají nejvíce kariérní poradenství u žáků v 8. a 9. ročníku, v tomto směru spolupracují s výchovnou poradkyní. Úzce spolupracujeme s Pedagogicko-psychologickou poradnou, která sídlí ve stejném areálu jako škola, kam se rodiče následně také obrací. Dále pak spolupracujeme i se Speciálně-pedagogickým centrem v Českém Krumlově.

2) Jak probíhá spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence?

Zveme rodiče prostřednictvím webu a informací v žákovských knížkách na preventivistické akce, které ve škole pořádáme. Snažíme se, aby tyto akce byly minimálně zpoplatněny, ideálně byly bezplatné, ale i přesto o ně rodiče neprojevují zájem.

3) Pořádáte pravidelná setkání s rodiči k prevenci na škole?

Dá se říct, že toto se odehrává v rámci třídních schůzek, na kterých s rodiči probíráme dění ve škole.

4) Informujete rodiče o preventivních programech realizovaných na škole? Pokud ano, jakou formou?

Ano, informujeme prostřednictvím třídních schůzek.

5) V které fázi řešení rizikového chování žáků přizvete rodiče?

Záleží na jednotlivých situacích – při méně závažných problémech řešíme vše nejprve s žákem, pokud toto řešení není dostatečně účinné, tak následně informuje rodiče prostřednictvím žákovské knížky. V případě nutnosti rodiče oslovujeme okamžitě anebo je zveme do školy k projednání situace.

6) Jak máte nastaveny procesy řešení rizikového chování?

Zde je vše velmi individuální. Vzhledem k tomu, že na naší škole nejsou děti nikdy samy bez dozoru, tak můžeme každou situaci ihned individuálně vyhodnotit a zachovat se přiměřeně okolnostem. Standardně vše řešíme nejdříve s žákem a jeho zákonnými zástupci na úrovni školy. Pokud to situace vyžaduje, tak svoláváme výchovnou komisi, ke které můžeme přizvat i zástupce Odboru školství, sportu a mládeže.

7) Jaké druhy rizikového chování se na škole nejčastěji objevují?

Nejčastěji se ve škole setkáváme se záškoláctvím. Důležité je však říct, že to je častěji způsobeno rodiči, kteří dítě do školy z nějakého důvodu nepošlou, než samotným dítětem, které by cíleně školu zameškalo.

8) Vyskytují se v lokalitě školy nějaká specifika, která je potřeba zohlednit při tvorbě minimálního preventivního programu (např. problematika minorit, nezaměstnanosti, atd.)? Jaká?

Ne, žádná specifika se v lokalitě školy nevyskytují.

9) Jakým způsobem s těmito lokálními specifiky pracujete v rámci minimálního preventivního programu vaší školy?

Nijak, není to potřeba.

10) Kdo další ze zaměstnanců školy se podílí na tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu?

Na tvorbě MPP spolupracují všichni učitelé, včetně paní ředitelky, které předkládám návrh ke kontrole.

Respondent R4

1) Které poradenské služby na vaší škole rodiče nejčastěji využívají?

Většinou se zajímají o vzdělávání a budoucí možnosti zaměstnání pro děti. Snažíme se jim pomoci se správnou volbou dalšího studia.

2) Jak probíhá spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence?

Rodiče se školou ochotně spolupracují. Díky malému počtu žáků máme prostor vše řešit individuálně.

3) Pořádáte pravidelná setkání s rodiči k prevenci na škole?

Ano, v rámci třídních schůzek.

4) Informujete rodiče o preventivních programech realizovaných na škole? Pokud ano, jakou formou?

Ano, na třídních schůzkách, případně poznámkou v žákovské knížce.

5) V které fázi řešení rizikového chování žáků přizvete rodiče?

S rodiči velmi úzce spolupracujeme všeobecně, takže k řešení kázeňských problémů i rizikového chování je zveme ihned.

6) Jak máte nastaveny procesy řešení rizikového chování?

Dáváme důraz zejména na prevenci – přednášky městské policie, policie ČR, různé metodiky MŠMT. Dále pak záleží na závažnosti problému – v první řadě řešíme vše na úrovni třídy, školy, přizveme k řešení rodiče (většinou mají zájem, stalo se pouze jednou, že nereagovali, tak jsme šli oficiální cestou – zvacím dopisem).

7) Jaké druhy rizikového chování se na škole nejčastěji objevují?

Objevuje se záškoláctví, požívání návykových látek (ne v době školy, ale před vyučováním), agresivita (převážně vůči vybavení školy).

8) Vyskytují se v lokalitě školy nějaká specifika, která je potřeba zohlednit při tvorbě minimálního preventivního programu (např. problematika minorit, nezaměstnanosti, atd.)? Jaká?

Ne, žádná specifika se nevyskytují.

9) Jakým způsobem s těmito lokálními specifiky pracujete v rámci minimálního preventivního programu vaší školy?

Není to potřeba.

10) Kdo další ze zaměstnanců školy se podílí na tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu?

Pouze metodik školní prevence, přijímám návrhy a připomínky od všech pedagogů.

Respondent R5

1) Které poradenské služby na vaší škole rodiče nejčastěji využívají?

Nejčastěji využívají poradenské služby, co se týká vzdělávání – nabídky škol, vyplňování přihlášek a zápisových lístků. Dělán schůzku pro rodiče, vše jim řeknu a následně za mnou chodí s dotazy. A také řešíme problémy v chování.

2) Jak probíhá spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence?

Vycházíme z minimálního preventivního programu – je dostupný na webu školy, takže si jej rodiče mohou přečíst. Dále rodiče dostávají veškeré informace na

třídních schůzkách, popř. v žákovské knížce, na webu školy. Pořádáme pro rodiče i školení z oblasti prevence. Určitá skupina rodičů zájem o spolupráci má.

3) Pořádáte pravidelná setkání s rodiči k prevenci na škole?

Snaha o pravidelná setkání byla, ale jelikož máme děti umístěny i internátně, tak to nebylo realizovatelné. Letos se setkání obnovují, protože se zvětšuje počet místních žáků, uvidíme, jakou to bude mít odezvu.

**4) Informujete rodiče o preventivních programech realizovaných na škole?
Pokud ano, jakou formou?**

Formou minimálního preventivního programu zveřejněného na webu školy.

5) V které fázi řešení rizikového chování žáků přizvete rodiče?

Rodiče zveme ke spolupráci okamžitě. Veškeré dění s rodiči řešíme přímo.

6) Jak máte nastaveny procesy řešení rizikového chování?

V prvé řadě řešíme problém napomenutím, projednáním s rodiči. Při větším či přetrvávajícím problému zveme rodiče dětí přímo do školy, na výchovnou komisi.

7) Jaké druhy rizikového chování se na škole nejčastěji objevují?

Záškoláctví, občas se objevuje i agresivita.

8) Vyskytují se v lokalitě školy nějaká specifika, která je potřeba zohlednit při tvorbě minimálního preventivního programu (např. problematika minorit, nezaměstnanosti, atd.)? Jaká?

Ne, nic zásadního se nevyskytuje.

9) Jakým způsobem s těmito lokálními specifiky pracujete v rámci minimálního preventivního programu vaší školy?

Není to potřeba.

10) Kdo další ze zaměstnanců školy se podílí na tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu?

Vytvářím ho já jako metodik školní prevence, připomínkuje a kontroluje paní ředitelka. Od třídních učitelů dostávám podněty pro zapracování.

Respondent R6

1) Které poradenské služby na vaší škole rodiče nejčastěji využívají?

Na naší škole je bohužel trend, že rodiče neprojevují zájem o nic – ani o poradenské služby.

2) Jak probíhá spolupráce mezi rodiči a školou v oblasti prevence?

Spolupráce mezi rodiči a školou v podstatě neprobíhá. Rodiče nemají zájem spolupracovat. Při jakémkoliv problému jsou rodiče školou osloveni, nabídnuty možnosti řešení, případně doporučený další postup, ale tím většinou veškerá aktivita bohužel končí.

Svého času se objednával program prevence pro rodiče – ale nebyl zájem ze strany rodičů, takže jsme tyto programy zastavili. Byla snaha informovat rodiče prostřednictvím třídních schůzek, ale i na nich byla nulová účast, takže v dnešní době probíhá jakákoliv komunikace s rodiči pouze písemnou formou.

3) Pořádáte pravidelná setkání s rodiči k prevenci na škole?

Svého času se pořádaly různé programy, ale nebyl zájem. Takže už žádné nejsou.

4) Informujete rodiče o preventivních programech realizovaných na škole? Pokud ano, jakou formou?

Ano, písemně v žákovské knížce.

5) V které fázi řešení rizikového chování žáků přizvete rodiče?

Většinou ihned. Záleží na případě – pokud jde o kázeňské přestupky, tak informujeme písemně a při opakování zveme rodiče do školy, pokud jde o žáka pod vlivem návykové látky, jsou rodiče přizváni okamžitě.

6) Jak máte nastaveny procesy řešení rizikového chování?

Dle školního řádu - poznámka, napomenutí, snížené známky z chování, výchovná komise, výchovná komise se sociálním odborem a PČR, SVP.

7) Jaké druhy rizikového chování se na škole nejčastěji objevují?

Nekázeň – až patologická – děti si neuvědomují, že dělají něco špatně – mají posunuté hranice, chovají se tak doma všichni, a neuvědomují si chybu. Šikana – rodiče spolupracovat nechtějí, ohlášeno PČR, ale ti to neřeší, protože je to problém na půdě školy. Návykové látky – marihuana – jeden student je dealer, víme o tom,

informovali jsme PČR, ale jelikož prodává drogy mimo školu, tak my jako škola nemůžeme nic víc dělat. Často se vyskytuje i slovní agresivita vůči učitelům, agresivní chování mezi žáky.

8) Vyskytují se v lokalitě školy nějaká specifika, která je potřeba zohlednit při tvorbě minimálního preventivního programu (např. problematika minorit, nezaměstnanosti, atd.)? Jaká?

Je zde mnoho bezdomovců a především drogových dealerů. Přilehlá ulice je velmi specifická tím, že je zde dle vyjádření kapitána PČR možno sehnat kdykoliv cokoliv. Naši žáci se v této ulici denně pohybují.

Pak je u nás velmi silně ovlivňující problematika sociálního zázemí žáků.

9) Jakým způsobem s těmito lokálními specifiky pracujete v rámci minimálního preventivního programu vaší školy?

Chodíme na přednášky PČR o drogové problematice. Dále jsme požádali policisty, aby se před a po vyučování více zdržovali v okolí školy a případně napomínali žáky za nevhodné aktivity, které by v rámci své neplnoletosti ještě neměli vykonávat – kouření,... Děti mají k uniformovanému policistovi přece jen větší respekt. Stejně tak jsme o působení poprosili terénní sociální pracovníky, preventisty.

10) Kdo další ze zaměstnanců školy se podílí na tvorbě a realizaci minimálního preventivního programu?

Učitelé nám popíší činnost, kterou bychom měli zahrnout, zpracovává metodik školní prevence. Domlouváme se s výchovným poradcem a ředitelem školy.

Zdroj: vlastní výzkum, 2015.