

Univerzita Hradec Králové
Pedagogická fakulta
Katedra sociální pedagogiky

Role sebepojetí a sebereflexe v oblasti primární prevence na ZŠ

Bakalářská práce

Autor: Kateřina Petřinová
Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální pedagogika se zaměřením na etopedii
Vedoucí práce: Mgr. et Mgr. Petra Kalibová

UNIVERZITA HRADEC KRÁLOVÉ

Pedagogická fakulta
Akademický rok: 2014/2015

ZADÁNÍ BAKALÁŘSKÉ PRÁCE

(PROJEKTU, UMĚLECKÉHO DÍLA, UMĚLECKÉHO VÝKONU)

Jméno a příjmení: **Kateřina Petřinová**
Osobní číslo: **P121411**
Studijní program: **B7507 Specializace v pedagogice**
Studijní obor: **Sociální pedagogika se zaměřením na etopedii**
Název tématu: **Role sebepojetí a sebereflexe v oblasti primární prevence na ZŠ**
Zadávající katedra: **Katedra sociální pedagogiky**

Z á s a d y p r o v y p r a c o v á n í:

Cílem této bakalářské práce je zmapování role sebepojetí a sebereflexe na poli primární prevence na ZŠ. V teoretické části se práce zaměřuje na problematiku sebepojetí a sebereflexe v oblasti primární prevence na ZŠ. V úvodu je prvotní vymezení prevence obecně spolu s vymezením aktuálních témat v oblasti prevence rizikového chování. Dále se práce zabývá vymezením a zdůrazněním významu sebepojetí a sebereflexe při rozvoji žáka. Prvkem teoretické části je i osobnost metodika prevence, jejich vzdělání a popis jejich uplatnění ve školství. Praktická část se skládá ze dvou výzkumných metod. Prostřednictvím analýz minimálních preventivních programů vybraných základních škol spolu s dotazníkovým šetřením mezi metodiky prevence práce prakticky zhodnotí reálný důraz na roli sebepojetí a sebereflexe na poli primární prevence.

Rozsah grafických prací:

Rozsah pracovní zprávy:

Forma zpracování diplomové práce:

Seznam odborné literatury:

Vedoucí diplomové práce: **Mgr. et Mgr. Petra Kalibová**
Katedra sociální pedagogiky

Datum zadání diplomové práce: **7.1.2014**

Termín odevzdání diplomové práce: **20.3.2015**

L.S.

doc. PhDr. Pavel Vacek, Ph.D.
děkan

Mgr. Iva Junová, Ph.D.
vedoucí katedry

dne

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem tuto bakalářskou práci vypracovala pod vedením vedoucího bakalářské práce samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

.....
podpis autora práce

PODĚKOVÁNÍ

Touto cestou bych chtěla poděkovat Mgr. et Mgr. Petře Kalibové za odborné vedení, inspirativní podněty a poskytování rad během psaní bakalářské práce.

ANOTACE

PETŘINOVÁ, Kateřina. *Role sebepojetí a sebereflexe v oblasti primární prevence na ZŠ*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzita Hradec Králové, 2015. 61 s.
Bakalářská práce

Cílem této bakalářské práce je zmapování role sebepojetí a sebereflexe na poli primární prevence na ZŠ. V teoretické části se práce zaměřuje na problematiku sebepojetí a sebereflexe v oblasti primární prevence na ZŠ. V úvodu je prvotní vymezení prevence obecně spolu s vymezením aktuálních témat v oblasti prevence rizikového chování. Dále se práce zabývá vymezením a zdůrazněním významu sebepojetí a sebereflexe při rozvoji žáka. Prvkem teoretické části je i osobnost metodika prevence, jejich vzdělávání a popis jejich uplatnění ve školství. Praktická část se skládá ze dvou výzkumných metod. Prostřednictvím analýz minimálních preventivních programů vybraných základních škol spolu s dotazníkovým šetřením mezi metodiky prevence práce prakticky zhodnotí reálný důraz na roli sebepojetí a sebereflexe na poli primární prevence.

Klíčová slova:

Primární prevence, sebepojetí, sebereflexe, metodik prevence

ANNOTATION

PETŘINOVÁ, Kateřina. *The role of self-concept and self-reflection in the field of primary prevention in primary schools*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2015. 61 s. Bachelor Degree Thesis.

The aim of this bachelor degree thesis is to map out the role of self-concept and self-reflection in the field of primary prevention in primary schools. The theoretical part is focused on problems of self-concept and self-reflection in the field of primary prevention in primary schools. There is a definition of prevention and actual topics in the field of prevention of problem behavior in the introduction and then it gradually focuses on self-concept. Then the thesis confuses on definiton and emphasis on meaning of self-concept and self-reflection by development of pupil. The theoretical part also covers the issue of education of methodologists in prevention and describes the way they are employed in the school system. The practical part consists of two research methods. Thanks to analysis of minimal prevention programmes of selected primary schools schools together with methodologists questionnaire practically assesses the real emphasis on the role of self-concept in the field of primary prevention.

Keywords:

Primary prevention, self-concept, self-reflection, methodologist of prevention

Obsah

Úvod.....	9
1 Primární prevence	11
1.1 Význam pojmu.....	11
1.2 Vývoj prevence v ČR	12
1.3 Oblasti působení preventivní práce ve školských zařízeních	14
2 Význam sebepojetí a sebereflexe v kontextu výchovy a prevence.....	17
2.1 Utváření sebereflexe osobnosti	17
2.1.1 Specifika vývoje sebereflexe.....	18
2.1.2 Adekvátní sebereflexe	20
2.2 Vymezení sebepojetí	21
2.2.1 Vymezení terminologie a vlastního sebepojetí	21
2.2.2 Vývoj sebepojetí v období adolescence.....	24
2.2.3 Vývoj sebepojetí nadaných dětí	27
2.2.4 Vývoj sebepojetí dětí se specifickými poruchami učení	29
2.3 Sebepečetí jako téma v rámci OSV	31
3 Minimální preventivní program a metodik prevence.....	33
3.1 Minimální preventivní program.....	33
3.2 Postup při zpracování MPP.....	34
3.3 Školní metodik prevence	37
3.3.1 Náplň práce školního metodika prevence	38
3.3.2 Profil školního metodika prevence	39
4 Výzkumné šetření	40
4.1 Metodologie výzkumu.....	40
4.2 Výsledky výzkumného šetření.....	42
4.3 Shrnutí výsledků.....	52
Závěr	55

Zdroje	56
Seznam použité literatury	56
Internetové odkazy	57
Seznam grafů	58
Přílohy	59

Úvod

Bakalářská práce nese název Role sebepojetí a sebereflexe na poli primární prevence na základních školách. Cílem této práce je zmapování role sebepojetí a sebereflexe v oblasti primární prevence a následně zmapování reálného výskytu sebepojetí a sebereflexe v minimálních preventivních programech vybraných základních škol.

Práce je členěna na teoretickou a praktickou část, kdy teoretická část se dělí na tři kapitoly. První kapitola teoretické části vymezuje primární prevenci obecně, je zde uvedena také stručná historie primární prevence v českém školství. V první kapitole je zmíněn a blíže definován pojem rizikové chování, kdy autorka uvádí aktuální témata primární prevence, která jsou zaměřena právě na eliminaci projevů rizikového chování.

Druhá kapitola je stěžejní částí celé bakalářské práce. V této části autorka vysvětluje význam pojmů sebepojetí a sebereflexe s pomocí literatury předních českých odborníků zabývajících se touto tematikou. Ve druhé kapitole je sebereflexe nejprve obecně vymezena a následně jsou uvedena stádia jejího vývoje s cílem zdůraznit její podstatu a roli v oblasti primární prevence žáků. Stejným způsobem práce představí problematiku sebepojetí, a to z úhlu několika vybraných specifických skupin, a to sebepojetí adolescentů, sebepojetí dětí se specifickými poruchami učení a sebepojetí nadaných dětí. Jako posledním bodem se druhá kapitola zabývá propojením sebepojetí s výukou osobnostní a sociální výchovy na základních školách.

Třetí kapitola teoretické části práce je zaměřena na minimální preventivní programy spolu s metodikou prevence. V této části je vymezena struktura a podstata minimálních preventivních programů spolu s postupem jejich tvorby. Dále práce charakterizuje úlohu školních metodiků prevence, popisuje jejich práci a povinnosti s důrazem na očekávaný profil a uplatnění metodika prevence.

Na teoretickou část bakalářské práce navazuje část praktická, která má za cíl zmapovat reálný výskyt sebepojetí a sebereflexe v oblasti primární prevence vybraných základních škol. Praktická část se skládá ze dvou výzkumných metod. První je dotazníkové šetření mezi školními metodiky prevence, na které navazuje kvantitativní analýza minimálních preventivních programů vybraných škol.

Celá práce je zakončena závěrem, ve kterém autorka zhodnotí naplnění očekávání a uvede shrnutí poznatků získaných během tvorby této bakalářské práce. V závěru jsou dále uvedeny výstupy a doporučení autorky do praxe. Autorka od této práce očekává, že prokáže, že oblast sebepojetí a sebereflexe je v primární prevenci na základních školách probíráno nedostatečně nebo že se v praxi v MPP vyskytuje jen minimálně.

1 Primární prevence

Oblast primární prevence má v českém školství nezastupitelné místo. Jedná se o oblast, která ovlivňuje morální vývoj žáka pokud možno nenuceně a přirozeně v jemu známém prostředí. Není lehké primární prevenci přiřadit k určitému oboru, v rámci praxe primární prevence zaštiťuje informace a postupy z oblasti psychologie, pedagogiky, medicíny, sociologie, práva, etiky a dalších vědních oborů. V následující části práce autorka představí význam pojmu spolu s jeho stručnou historií a vymezí základní oblasti působení primární prevence v českém školském systému.

1.1 Význam pojmu

V současné době se problematikou primární prevence zabývá mnoho českých vědců. Preventivní práce na školách v posledních letech získává pevné místo, rozvíjí se její strategie i terminologie. Miovský ve své publikaci *Primární prevence rizikového chování ve školství* mj. uvádí, že není dodnes zcela jasné, kde se nachází hranice mezi prevencí školskou, zdravotnickou a prevencí kriminality. S touto oborovou nevyhraněností souvisí i fakt, že neexistuje jednotná definice prevence. V následující části práce představuje definice primární prevence podle vybraných autorů a dokumentů. V rámci této bakalářské práce se autorka bude zabývat výhradně prevencí v oblasti školství, budou zde tedy citovány definice z této oblasti.

Jedním z předních autorů zabývajících se primární prevencí u nás je Michal Miovský. Zabývá se prevencí rizikového chování, kterou definuje takto: *„Za prevenci rizikového chování považujeme jakékoli typy výchovných, vzdělávacích, zdravotních, sociálních či jiných intervencí směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky“* (Miovský, 2010, s. 24).

Další definice říká, že prevence je: *„souhrn veškerých aktivit realizovaných s cílem předejít problémům a následkům spojených se sociálně patologickými jevy, příp. minimalizovat jejich dopad a zamezit rozšíření“* (Pešatová, 2007, s. 90).

Obě uvedené definice jsou si velmi podobné. Obecně lze říci, že primární prevence ve školství posiluje pozitivní hodnoty a postoje žáka s cílem zamezit výskytu rizikového chování, popř. ošetřit či zmírnit projevy takového chování. Takovouto myšlenku definice primární prevence potvrzuje i dokument *Strategie primární prevence*

2013-2018. Aktuální pojetí primární prevence, její vymezení, oblast působení a doporučené postupy shrnují dokumenty vydané Ministerstvem školství, mládeže a tělovýchovy. Konkrétně se jedná o Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže, dále již zmíněná Strategie primární prevence 2013 – 2018, a v neposlední řadě je primární prevence zakotvena zákony v české legislativě. (<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/prevence>)

Výše zmíněný dokument, tedy Strategie primární prevence 2013 – 2018 definuje dva důležité pojmy, a to „prevence“ a termín „rizikové chování“. Pojem prevence již byl definován, úzce s ním však souvisí právě pojem „rizikové chování“. Pojem rizikové chování: *„zahrnuje rozmanité formy chování, které mají negativní dopady na zdraví, sociální nebo psychologické fungování jedince a/nebo ohrožují jeho sociální okolí. Rizikové chování představuje různé typy chování, které se pohybují na škále od extrémních projevů chování „běžného“ (např. provozování adrenalinových sportů) až po projevy chování na hranici patologie (např. nadměrné užívání alkoholu, cigaret, kofeinu či nelegálních drog, násilí.“* (MŠMT, 2013, s. 9) Termínem rizikové chování byl v terminologii prevence nahrazen dříve užívaný pojem sociálně patologické jevy. Tento termín je překonán, rizikové chování lépe vystihuje současný stav společnosti a potřeby preventivního působení.

Pro úplnost je nutno dodat, že v současné praxi dělíme primární prevenci na několik vzájemně se doplňujících oblastí, a to:

- všeobecná primární prevence
- selektivní primární prevence
- indikovaná primární prevence (MŠMT, 2013, s. 9)

1.2 Vývoj prevence v ČR

Historicky zlomovým rokem pro oblast primární prevence se stal rok 1989. V předrevoluční době neexistoval žádný jednotný systém ani koncepce, který by byl platný celoplošně. Prevence jako oblast tematicky spadala do působnosti Ministerstva zdravotnictví – Ústavu zdravotní výchovy, který zajišťoval vzdělávání a výchovu v oblastech dotýkajících se ochrany zdraví a prevence obecně. Preventivně působili spíše lékaři a sestry formou letáků či plakátů, tato činnost měla informační charakter. Vedle textových materiálů lékaři pořádali jednorázové besedy, které měly také spíše odstrašující a čistě informační charakter. Preventivní působení se zaměřovalo zejména

na oblast alkoholu a tabákových výrobků. Miovský uvádí, že předrevoluční doba byla charakteristická bagatelizací a neadekvátní generalizací obrazu užívání návykových látek. Preventivní působení probíhalo výhradně formou odstrašování, které bylo již v 80. letech 20. století prokazatelně nefunkční. Pokrokem v oblasti prevence bylo vydávání knih v populární a populárně naučné rovině, které upozornilo širší veřejnost na problematiku užívání návykových látek. (Miovský, 2010, s. 14-15)

Dokumentem, který položil základy snaze o vytvoření jednotné koncepce protidrogové politiky v České republice, jejíž součástí byla i oblast primární prevence, byla první Strategie protidrogové politiky z roku 1993 vznikající v rámci Ministerstva vnitra. Jednalo se o první dokument, který v historii ČR definoval, co je třeba nastolit, aby mohla fungovat efektivní síť preventivních a léčebných programů. Dalším významným posunem bylo přenesení koordinace drogové politiky na mezirezortní úroveň více ministerstev prostřednictvím vzniklé Mezirezortní protidrogové komise. V letech 1993 – 1995 prošlo okolo 3000 učitelů semináři, na kterých se seznamovali se základními pojmy v prevenci, s drogovou problematikou a se způsoby práce s dětmi. V polovině 90. let se na uvedení prevence do praxe začaly aktivně podílet nestátní neziskové organizace. Ve druhé polovině 90. let už se v České republice vážně diskutuje o preventivní činnosti v oblasti užívání návykových látek. Diskutuje se nejen o tom, jaká témata a oblasti je potřeba preventivně ošetřit, ale je snaha i o sjednocené postupy v praxi. Na 90. léta, která lze označit jako pozitivní mezník ve vývoji primární prevence v ČR, navazuje období úpadku a negativního vývoje myšlenek prevence. Do značné míry úpadek souvisí s finanční politikou ČR v letech zhruba 1998 – 2001. Za nešťastný označil Miovský krok tehdejší ministryně školství Kuchtové, která v roce 2007 přenesla vývoj primárně-preventivních programů na odbor pro mládež a tělovýchovu z původního odboru pro speciální školství a prevenci. Tímto krokem se pozastavil vývoj prevence, došlo k úplnému příklonu k tzv. nespecifické primární prevenci. Vrcholem období úpadku vývoje prevence bylo vydání dokumentu Koncepce prevence zneužívání návykových látek a dalších sociálně patologických jevů u dětí a mládeže na období 1998 – 2000. Nevhodnost této koncepce popisuje například Miovský: *„Strategie obsažená v tomto dokumentu nesplňovala základní odborné požadavky, neboť mj. neobsahovala ani tak základní věci, jako je popis konkrétních a dosažitelných cílů, časový plán realizace aktivit směřujících k dosažení cílů a konkrétní zodpovědnost konkrétních institucí za splnění těchto úkolů. Co je však ještě důležitější,*

dokument označil za primární prevenci prakticky úplně cokoli, čím lze vyplnit volný čas“ (Miovský, 2010, s. 18). Poslední citovaná věta nese největší důraz, důsledky které v souvislosti s tímto výrokem vznikly, přetrvávají dodnes. Primární prevence byla tímto dokumentem svým způsobem znevážena. Preventivní plnění se dalo dle této teorie najít ve všech volnočasových aktivitách, zejména pak ve sportu. Formování a pojetí specifické primární prevence, dnes tak ceněné, se v době vydání zmíněné koncepce pozastavilo. K celkovému zlepšení a dalšímu vývoji v oblasti prevence došlo až po opětovném přeřazení prevence pod kompetence odboru speciálního školství a prevence v resortu MŠMT. Záhy došlo k sestavení pracovní skupiny, která sestávala ze zástupců poskytovatelů služeb a krajů a zástupců všech resortů, jichž se primární prevence dotýká. Tímto propojením a sjednocením bylo docíleno rovnoměrného vývoje prevence v aktuálně důležitých oblastech. Celkově došlo k profesionalizaci prevence, k její koordinaci a v neposlední řadě ke stabilizaci jejího financování. Primární prevence v posledních letech více čerpá ze zahraniční literatury, která je v ČR více dostupná. V rámci rozvoje primární prevence jsou pořádány semináře a přednášky nejen pro pedagogické zaměstnance, ale i pro rodiče a všechny zájemce. Jedním z posledních aktuálních problémů, který se musel v oblasti primární prevence vyřešit, byl problém standardů, certifikačních programů a hodnocení kvality. (Miovský, 2010, s. 16-22)

1.3 Oblasti působení preventivní práce ve školských zařízeních

Primární prevence rizikového chování se v současné době zaměřuje na eliminaci rizik vzniku či projevů vybraných druhů rizikového chování. V současnosti drogová problematika ustupuje do pozadí, jednoduše z toho důvodu, že informovanost mládeže je velmi vysoká, primární prevence mívá pak často bohužel spíše opačný efekt. Neznamená to však, že by drogová problematika nebyla již součástí preventivní strategie, nehraje však už prvotní úlohu. Mezi aktuální témata na poli primární prevence patří:

- interpersonální agresivní chování
- delikventní chování
- záškoláctví
- závislostní chování
- rizikové sportovní aktivity, prevence úrazů
- rizikové chování v dopravě

- spektrum poruch příjmu potravy
- negativní působení sekt
- sexuální rizikové chování (MŠMT, 2013, s. 9)

V rámci interpersonálního agresivního chování primární prevence řeší problematiku agrese, šikany, kyberšikany, násilí, intolerance a různých projevů extremismu a rasově diskriminačních postojů a projevů chování. Jinými slovy, řeší jakékoli formy agresivního násilí namířeného proti druhé osobě (Miovský, 2010, s. 75). Delikventní chování je pak chápáno ve vztahu ke hmotným statkům, projevem je vandalismus, krádeže a další činy, jimiž vznikají škody na majetku.

Prevence záškoláctví je důležitá už jen proto, že často právě v rámci doby „za školou“ dochází ke styku s rizikovými skupinami a možnosti vzniku rizikového chování spolu s negativním vlivem na osobnostní rozvoj.

Jak již bylo zmíněno výše, otázka drog je stále v primární prevenci aktuální. V současné době je však dávana do obecnějšího kontextu závislostního chování, kdy se hovoří nejen o užívání návykových látek, ale také o patologickém hráčství, závislosti na internetu a virtuálních hrách a tak dále.

Oblastí, kterou se primární prevence také zabývá, je prevence úrazů ve smyslu rizikových sportovních aktivit a rizikového chování v dopravě. Do výuky na základních školách je v rámci průřezových témat zasazena dopravní výchova, která ale v ideálním případě začíná již v zařízeních předškolního vzdělávání.

Problematika poruch příjmu potravy spolupracuje s poznatky ze zdravotnictví, v rámci kinematografie vzniká řada výukových i studentských filmů s preventivním účelem. Při prevenci je hlavní podporovat sebehodnocení žáků a zdravý životní styl. V oblasti negativního působení sekt je nutno vysvětlit, co v prevenci považujeme za sektu. Miovský za sektu v kontextu prevence rizikového chování označuje určitou ohraničenou sociální skupinu, jejíž členové sdílí ideologický koncept, a kdy dochází k postupné sociální izolaci a manipulaci. Při preventivním působení je tedy dle Miovského kladen důraz na trestněprávní důsledky, důsledky pro duševní a somatické zdraví apod.

Účelem prevence sexuálně rizikového chování v praxi není jen zabránění neplánovaného těhotenství či nakažení se pohlavně přenosnými chorobami ale i volba

vhodného partnera, obeznámit se se sexuálními deviacemi apod. Součástí prevence v této oblasti je i zaměření se na sexuální kyberšikanu (rizika a dopady při rozesílání fotografií se sexuálním motivem po internetu) a sexuální násilí a zneužívání. (MŠMT, 2013, s. 9)

2 Význam sebepojetí a sebereflexe v kontextu výchovy a prevence

V následující části se práce zaměřuje na téma sebepojetí a sebereflexe v kontextu primární prevence na základních školách. Otázka sebepojetí se u dětí obvykle otevírá až v průběhu dospívání. Na základě prostudované literatury a praxe se však autorka domnívá, že sebepojetí i sebereflexe by se u dětí v rámci primární prevence mělo přímo rozvíjet mnohem dříve, např. v souvislosti s nástupem do předškolního vzdělávání či po zahájení povinné školní docházky. Zdravé sebepojetí dítě ovlivňuje po celý život, souvisí s ním sebevědomí, sebehodnocení, sebezprezentace, schopnost rozhodování, samostatné jednání a mnoho dalšího, čemuž se autorka věnuje v následující části práce. Z hlediska zařazení do oblasti působení primární prevence ve školách se jeví sebepojetí i sebereflexe jako klíčové, jejich zdravý vývoj ovlivňuje přístup ke všem výše zmíněným rizikovým projevům chování. I to je jeden z důvodů, proč mělo být sebepojetí i sebereflexe zapojovány do primární prevence, pokud právě tyto oblasti budou pokryty v rámci nespécifické primární prevence, může na ně plynule navázat prevence specifická. Je však podstatné, aby dítě nejdříve poznalo samo sebe, aby k sobě zachovávalo pozitivní přístup, poté až by se mělo ošetřovat rizikové chování.

Předmětem této bakalářské práce je vyzdvihnutí důležitosti zdravého rozvoje sebepojetí a sebereflexe u dítěte. Se zdravým rozvíjením osobnosti začíná už rodina bezprostředně po narození dítěte v rámci péče a výchovy. V následující části práce se autorka zaměřuje právě na propojení výchovy a primární prevence v souvislosti s rozvojem sebepojetí a sebereflexe.

2.1 Utváření sebereflexe osobnosti

Oblast sebepojetí a sebereflexe spolu při vývoji člověka úzce souvisí. Autoři knihy *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy* z roku 2009 uvádí, že sebepojetí do jisté míry: „*implikuje především kognitivní obsah sebereflexe, jeho uspořádání (strukturu) do určitého celku, a to na různých úrovních obecnosti*“. Jinými slovy, sebepojetí je jednou ze složek nadřazené sebereflexe.

Autorka se zaměří nejprve na sebereflexi, její vymezení, podstatu a vývoj. Důležitost zdravé sebereflexe v osobnosti člověka charakterizuje vyjádření Jiřího Pelikána: „*Pokud se nemá stát člověk pouze pasivním objektem různých manipulací, ale má-li být naopak svébytným, autentickým subjektem svého vlastního života i jeho směřování, musí nutně projít významnou etapou svého života, v níž dochází*

k sebereflexi, k pochopení sebe sama a ke koncipování sebepojetí“ (Pelikán, 2002, s. 86). Jinými slovy, schopnost sebereflexe je klíčová pro zdravý rozvoj osobnosti a harmonický život jedince. Jeden z hlavních přínosů sebereflexe je schopnost zdravě vytyčit své možnosti a limity. Lidé přirozeně chtějí své limity přesahovat, je však nutné stanovit si, kde existují normy a hranice jejich výkonu. Když člověk není schopen adekvátní sebereflexe, lehce se stává, že se přetěžuje, nezvládá všechny své vytyčené úkoly a cíle a často pak propadá depresi. Pelikán sebereflexi dále vymezuje: „jako prostředek sebeuvědomění, které je východiskem k tvorbě sebepojetí a ke snaze dosáhnout onoho ideálního Já prostřednictvím sebeformování a sebevýchovy“. Je tedy zřejmé, že problematika sebepojetí a sebereflexe je spolu úzce spjatá. (Pelikán, 2002, s. 86 – 87)

2.1.1 Specifika vývoje sebereflexe

Pojmem sebereflexe se v ČR zabýval především již zmiňovaný Jiří Pelikán, který ji označil mj. za „základ sebevýchovy“. Sebereflexe se u člověka projevuje již od narození. Pelikán popisuje úroveň sebereflexe v odpovídajících vývojových stádiích osobnosti:

1. sebereflexe v raném věku

Projevuje se zhruba v období mezi prvním a druhým rokem života dítěte, kdy si dítě uvědomuje reakce lidí v okolí na svou osobu. Začíná si spojovat konkrétní lidi s pocity, které v něm vyvolávají, výrazy lidí s odpovídajícími situacemi.

2. sebereflexe v předškolním věku

V období od dvou do pěti let věku dochází k vývoji intelektu a především k rozvoji řeči jako hlavního komunikačního prostředku. Dítě začíná v rámci her střídat různé role, uvědomuje si odpovídající chování v daných rolích. Od lidí ze svého okolí se dozvídá, co je a není správné, zároveň začíná chápat, jaké by mělo být. Klíčovým bodem tohoto vývojového období je, že by dítě mělo začínat vnímat vlastní identitu. Zda je toho schopno nebo ne úzce závisí na rodičích a výchově. Výchovou by se mělo docílit toho, že si dítě uvědomí, že něco neumí, že si musí občas pomoci samo, spolehnout se samo na sebe. Začne poté chápat, že okolí a lidé v něm nejsou jeho součástí, kterou by mohlo manipulovat. Uvědomí si svou identitu a vzroste v něm pocit samostatnosti.

3. sebereflexe po zahájení školní docházky a v období mladšího školního věku

Zahájení školní docházky je pro každé dítě zlomové. Nejen že si dítě najednou připadá starší a důležitější, ale jeho zážitky a příprava na další školní dny jsou často středem zájmu a pozornosti ostatních členů rodiny. Do života dítěte proniká důležitá osoba učitelky, se kterou chce vycházet stejně jako se spolužáky. Dítě se snaží o co nejlepší výkon, zároveň už ale bere během školních let ohled na vrstevnickou skupinu. Reflektuje tedy své výkony a projevy chování dle odpovídajících rolí, které se od něho v daný okamžik očekávají a které volí na základě toho, čeho chce dosáhnout.

4. sebereflexe v období puberty a adolescence

V období puberty a adolescence dochází často k nerovnoměrnému vývoji, zatímco fyzický vývoj jasně dokazuje známky dospívání, psychický a sociální vývoj jde o poznání pomaleji. Jedinec se snaží navenek působit, že názor okolí na jeho osobu ho nezajímá, opak je ale pravdou. Dospívající člověk sbírá informace o sobě od jiných lidí na základě reakcí, projevů chování a emocí vůči své osobě apod. Vzhledem k dosaženým poznatkům si jedinec vytváří tzv. „zrcadlové Já“.

Žáci jsou v období puberty a adolescence velmi citliví na hodnocení druhých, zejména učitelů. Je patrný velký smysl pro spravedlnost, srovnávají své výkony s ostatními, tedy reflektují sami sebe ve vztahu ke skupině. Obraz sebe sama si jedinec utváří z velké části podle toho, co o něm míní ostatní. Je tedy nanejvýš žádoucí, aby učitel i rodič nahlížel na dítě z více stran, nesoudil pouze např. školní prospěch, ale vyhledal na dítěti pozitiva a vlohy a ty mu pomohl rozvíjet. Na základě studií bylo prokázáno, že úroveň sebereflexe dítěte úzce souvisí se sebepojetím. Pokud se dítěti dostane kritiky či je vystaveno negativnímu postoji vůči jeho osobě, jedinec s pozitivním sebepojetím je schopen pojmout tyto informace objektivně, poučit se a udělat si vlastní názor. Dítě s negativním sebepojetím však často právě záporné názory záměrně vyhledává, je vztahovačné, plačtivé a propadá depresi a pocitu méněcennosti. Dostáváme se tedy k propojení sebepojetí a sebereflexe, kdy je patrné, že sebepojetí je nutno v dětech rozvíjet nejen v rámci prevence ale především v rámci výchovy v rodině. (Pelikán, 2007, s. 45 – 55)

2.1.2 Adekvátní sebereflexe

„Pod pojmem adekvátní sebereflexe chápeme takovou sebereflexi, která se opírá o skutečnou znalost svých hranic a limitů, což ovšem v žádném případě neznamená omezení daného jedince, právě naopak“ (Pelikán, 2007, s. 56). Jinými slovy, adekvátní sebereflexí můžeme označit sebereflexi na jakési optimální úrovni. Mezi charakteristické znaky adekvátní sebereflexe Pelikán řadí pět fenoménů:

- míra subjektivity zpracování informací o sobě (schopnost relativně objektivně vnímat názory jiných o sobě)
- subjektivita konfrontace sebe sama s jinými lidmi (subjektivní posouzení sebe sama ve srovnání s drzími lidmi reálné zařazení sebe sama do společenství jiných)
- stav adekvátní vnitřní vyrovnanosti
- vytvoření a vnímání vlastních preferenčních stupnic (vytvoření vlastních preferenčních stupnic jako součást racionálního postoje ke světu i k sobě)
- dynamické tendence k přesahu vlastní osobnosti (Pelikán, 2002, s. 89 – 90)

Pelikán dále určil faktory vlivu rodiny a školy na vývoj a utváření adekvátní sebereflexe. Vliv rodiny je dvojího typu, první je typ objektivní. Do objektivní charakteristiky Pelikán řadí celkový styl života rodiny, dále vzdělání rodičů, výši rodinných příjmů, pracovní zařazení rodičů apod. Rozhodující je však druhý typ vlivu a to subjektivní vnímání rodiny z pohledu dítěte. Průzkumy prokázaly, že adekvátní sebereflexi na optimální úrovni mají ty děti, jejichž rodiče na ně nekladli přehnané nároky. Obecně vhodné prostředí pro utváření adekvátní sebereflexe vykazují podle Pelikána rodiny, které prožily šťastné dětství, projevuje se velké porozumění mezi rodiči, poskytují pozitivní vzory, zajišťují útočiště v případě krize, mají schopnost naslouchat a být nápomocni apod.

Druhým ovlivňujícím prostředím na utváření adekvátní sebereflexe je škola. Podobně jako u rodiny, je rozhodující subjektivní vnímání školy žákem. Pokud žák chodí do školy pouze z nutnosti a povinnosti, existuje minimální šance, že dojde k pozitivnímu vývoji osobnosti. Žáka je nutné zaujmout, vtáhnout ho do dění ve školním prostředí. To, jak žák subjektivně vnímá školní prostředí, podle Pelikána ovlivňuje např. smysl pro spravedlnost u učitelů, odborná úroveň výuky, pověst školy na veřejnosti, vnímavé prostředí pro žáky, střídání pedagogických metod s ohledem na

úroveň a aktuální naladění žáků, schopnost a ochota školy řešit s žáky jejich problémy. Jako klíčový se při vytváření postoje žáka ke škole stal školní prospěch. Je nutné tedy v rámci prevence a dalšího vzdělávání pedagogických pracovníků učitele rozvíjet a směřovat v tom smyslu, aby hodnotili žáky profesionálně a nebrali v potaz osobní preferenční pocity z žáků. Adekvátnost hodnocení žáka se tedy promítá do jeho sebereflexe a především sebepojetí, je tedy patrné, že nešetrný zásah učitele může dítě poznamenat na celý život. (Pelikán, 2007, s. 55 – 59)

2.2 Vymezení sebepojetí

Na úvod kapitoly o sebepojetí uvádí autorka výrok Pelikána: „*Sebereflexe vzniká na základě subjektivního zobecnění poznatků o sobě, které každý člověk získává převážně z interakce s okolním světem. Z ní pak vychází sebepojetí jako obraz sebe sama*“ (Pelikán, 2002, s. 88). Jak je obecně známo, člověk je tvor společenský, z toho vyplývá i vznik a vývoj sebereflexe. Bez kontaktu s lidmi a přijímání informací z okolí není možné, aby u člověka probíhal normální zdravý vývoj. Z výroku Pelikána vyplývá, že sebereflexe u člověka vzniká vlastním zpracováním informací z okolí jedincem, tedy že si člověk udělá představu o sobě na základě postojů a podnětů z okolního světa. Prostřednictvím tohoto vzniklého názoru se pak utváří sebepojetí, které je tedy něco jako „*obraz sebe sama*“, obraz toho, jak sami sebe vnímáme.

2.2.1 Vymezení terminologie a vlastního sebepojetí

Problematice sebepojetí se věnuje mj. i Zdeněk Helus, který ve svých knihách sebepojetí vymezuje, zabývá se jeho terminologií či historií a zasazuje sebepojetí do hlubšího kontextu osobnostního vývoje. Mezi základní složky sebepojetí Helus řadí sebezpoznaní, sebecit, sebehodnocení a seberealizaci. Všechny zmíněné složky dále definuje:

- sebezpoznaní (*Chceme vědět, co dokážeme, jak vypadáme, co si o nás myslí druzí a jací jsme doopravdy.*)
- sebecit (*Naše sebezpoznavání zpravidla není citově neutrální, máme se rádi, nacházíme sami v sobě zalíbení, anebo také naopak, stydíme se sami za sebe, pohrdáme sebou či se nenávidíme apod.*)
- sebehodnocení (*Vyslovujeme sami o sobě soudy, porovnáváme své současné výkony a vlastnosti s minulostí či s výkony a vlastnostmi jiných lidí a vyvozujeme hodnotící závěry o sobě.*)

- seberealizace (*Usilujeme o svůj vývoj, o své zdokonalení – stáváme se takovými, jakými bychom chtěli být.*) (Helus, 2009, s. 183)

Je nutné si uvědomit, že se sebepojetím se nerodíme, vzniká a vyvíjí se až na základě podnětů z okolí, tedy na základě toho, co o nás míní druzí. Všechny čtyři výše zmíněné aspekty sebepojetí více či méně souvisí s okolními lidmi a postojem společnosti vůči naší osobě. Schopnost a princip zdravého sebepojetí tkví v tom, že myslíme sami na sebe, jde nám o dobro sebe sama. Helus uvádí, že: *„Mezilidské vztahy nejsou jenom něčím, co probíhá mezi námi a někým druhým; vztahy, respektive interakce a komunikace do nás také vrůstají, určitou svou složkou se přetvářejí v náš vztah k sobě samým, v základ našeho sebepojetí“* (Helus, 2009, s. 183). To, jaké navazujeme vztahy, přímo ovlivňuje náš náhled na sebe. Lidé, se kterými se stýkáme, a se kterými komunikujeme, ovlivní to, jací jsme a za jaké se budeme považovat. Je tedy patrný silný vliv rodiny nukleární i širšího příbuzenstva, vliv vrstevníků ve škole i ve volném čase, působení spolupracovníků a v neposlední řadě působení životního partnera či partnerky.

Vznik sebepojetí je v odborné literatuře slučován s tzv. *„teorií sociálního zrcadla“* jejímž autorem je jeden z představitelů koncepce interakčního původu osobnosti, C. H. Cooley. Právě tento muž na začátku 20. století formuloval zmíněnou teorii sociálního zrcadla. Cooley pracoval s představou, že chceme-li vidět jak vypadáme (myšleno z vnějšku) podíváme se do zrcadla a to nám dá jako odpověď náš nezaujatý obraz. Chceme-li vědět, za jakého jsme považováni člověka, podíváme se do „sociálního zrcadla“, tzn. že si budeme všimát, jak na nás reagují jiní a co si o nás myslí. Na základě toho, jaké informace nám „sociální zrcadlo“ zprostředkuje, si vytvoříme vlastní pohled na naši osobu. Proces zrcadlení ale pochopitelně s postupným přibýváním věku naráží na schopnost snášet kritiku či přijímat negativní hodnocení, limity a omezení. V dětském věku je pro dítě zrcadlení klíčové, v pozdějších letech, např. v pubertě, si už jedinec často vybírá, který názor na svou osobu bere jako platný a směrodatný. Sebepojetí osobnosti není jen pouhý otisk toho, co si o jedinci myslí okolí. Je nutné zdůraznit, že cílem procesu utváření sebepojetí je nalezení identity, nalezení *„pravého Já“*. Během procesu hledání identity jedinec usiluje o postupnou nezávislost na pohledu druhých. Postupně člověk přichází na to, kdo je, kým chce v budoucnosti být. Byl zmíněn pojem identita, který je cílem procesu utváření sebepojetí, *„pojmem identita myslíme v psychologii osobnosti totožnost jedince se sebou samým, se svým pravým já;“*

tedy s tím, kým bych chtěl a měl být, abych žil svůj opravdový, nefalšovaný život“ (Helus, 2009, s. 185). Protože jediné v případě, že člověk nalezne svou identitu, své pravé já, může žít plnohodnotný a šťastný život. Chceme-li shrnout uvedené informace, cílem zmíněných procesů je upevnění si schopnosti subjektivně zpracovat signály a poznatky o své osobě přicházející z okolí (Helus, 2009, s. 183-185)

Vymezením a strukturou sebepojetí se zabývá i Daniela Sedláčková. Na sebepojetí nahlíží jako na kognitivní aspekt Já, stejně jako jiní odborníci, vymezuje sebepojetí jako součást sebereflexe. Stejně jako Helus a další i Sedláčková uvádí, že sebepojetí není jen jednoduchý odraz toho, jak je jedinec vnímán druhými, ale že jde o subjektivní zpracování získávaných signálů. Ve své knize se Sedláčková ztotožňuje s názory Pelikána, to, jaké informace subjektivně zpracujeme a vnímáme, souvisí s výběrovostí vnímání. Zmíněná výběrovost vnímání je ovlivňována řadou osobnostních i situačních faktorů. (Sedláčková, 2009, s. 12-14).

Již bylo zmíněno, že Helus mezi složky sebepojetí řadí sebecit, sebepoznání, sebehodnocení a seberealizaci. Zmíněné složky Sedláčková doplňuje o následující:

- sebedůvěra a sebeúcta (*„zahrnují sebepoznání, zároveň dávají tomuto obrazu vlastního Já určitou hodnotu; ... míra sebedůvěry bude spoluurčovat další motivaci, úroveň cílů, které si jedinec troufne stanovit“*)
- sebevědomí (názor na sebe sama; *„vědomý, avšak ne vždy správný názor na své schopnosti, vlastnosti a stupeň společenského přijetí“*)
- sebeláska (citová vztah k sobě sama, vyjadřuje se mírou sebeakceptace, *„projev sebedůvěry k vlastní bytosti, k jejím prožitkům i projevům chování“*; potvrzení hodnoty vlastní existence.) (Sedláčková, 2009, s. 17-19)

Na poli obecného pojetí byla specifikována problematika sebepojetí, byly vymezeny složky sebepojetí a jeho význam pro osobnost člověka. Zajímavé je také sebepojetí v pohledu kontextu historie. Hytych s Mackem uvádí shrnutí analýzy zahraničních odborníků, ze které vyplývá, že vědomí ve smyslu představy o jedinečném osobním životě se ve společnosti objevilo až v pozdním středověku. Vymezování jedince ze společnosti probíhalo prostřednictvím majetkových rozdílů či postavením rodu a rodiny. Velkou roli měla katolická církev a víra obecně, kdy člověk usiloval o spasení a veřejné ocenění. Většího rozvoje sebepojetí dosahovala v 16. a 17. století, kdy se na rozvoji společnosti přímo podílelo umění a kultura. Hlubší zájem o sebe sama se

však objevil až s nástupem romantismu. V 17. století v Evropě docházelo k ústupku teologické vize, která hlásala smysl bytí až v posmrtném životě, docházelo k utváření vlastní osobní identity. V souvislosti s rozvojem vědy a umění se stalo i sebepojetí předmětem bádání, kdy na něj začalo být nahlíženo z empirického hlediska. Pojem „jáství“ byl považován za empirický fenomén, který bylo možný zkoumat, popisovat a analyzovat. Hytych s Mackem uvádí, že: *„díky možnosti popisu osobní subjektivní zkušenosti postupně dochází ke změně konotace pojmu já. Ten byl, především v rámci dosavadního církevního diskursu, doposud nazírán jako něco sobeckého, co odporuje cestě ke křesťanskému spasení. Vlastní já postupně ztrácí tuto negativní valenci a později se stává orientačním bodem, kompasem v měnícím se světě, centrem identity a celosti osobnosti. Církev přestává být jediným respektovaným arbitrem běžné lidské zkušenosti.“* (2010, s. 72). Kritéria toho co je správné a jaký by měl člověk být, už nestanovuje církev a náboženství, ale lidé vzájemně mezi sebou. Důležitým se stal sociální vliv a vliv autorit, lidé hledali význam v sobě i ve druhých. (Hytych, Macek, 2010, s. 71-73)

V následující části představí práce přístup k několika specifickým skupinám mládeže v souvislosti s rozvojem sebepojetí. Jedná se o specifika práce s adolescenty, s nadanými dětmi a s dětmi se specifickými poruchami učení v kontextu rozvoje zdravého sebepojetí.

2.2.2 Vývoj sebepojetí v období adolescence

V období adolescence se v životě člověka odehrává řada důležitých procesů, dochází k určujícím rozhodnutím, která mají vliv na celý zbytek života. Jedním z takovýchto rozhodnutí je potřeba či povinnost volby povolání, která bývá označována jako jeden z vývojových úkolů období adolescence. Aby mohl být tento vývojový úkol splněn, je třeba: *„získat představu o budoucích prioritách a cílech, ujasnit si hierarchii hodnot, reflektovat a stabilizovat vlastní vztah ke světu a k životu“* (Macek, 2003, in Čavnická, Poledňová, 2009, s. 96)

V současné době vzniká ve společnosti jev, který období adolescence a volbu povolání značně stěžuje. Dle statistik dochází ke dvěma problémům, které se navzájem prohlubují a to, že se zkracuje doba dětství, děti dříve dospívají a zároveň se prodlužuje doba, kdy se člověk osamostatní a stane se dospělým v běžném životě. Vzniká tedy určitá třecí plocha, kterou v současnosti přiřazujeme k období adolescence. V tomto

období je nejaktuálnější konflikt s dříve zmiňovaným „sociálním zrcadlem“. Vzniká situace, kdy by se měl člověk o svém povolání rozhodnout sám, podle svého vědomí, vidin a přání. Často ale dochází k tomu, že se jedinec nechá ovlivnit názory či příkazy ze stran rodičů ohledně volby vhodné školy a potažmo tak i budoucího povolání. Při práci s adolescenty by se mělo dbát na přirozené utváření tzv. „*profesní identity*“. Profesní identita je chápána jako: „*důležitý nástroj úspěšné seberealizace či jako stupeň jasnosti obrazu o vlastních cílech, zájmech a schopnostech*“ (Čavnická, Poledňová, 2009, s. 98). Utvořená profesní identita se projevuje malým počtem profesí, o které jeví jedinec zájem a zároveň důvěra jedince ve správnost vlastního rozhodnutí. Oproti tomu nehotová profesní identita je spojována s mnoha různými profesními cíly a zároveň s nejistotou ohledně budoucího rozhodnutí. (Čavnická, Poledňová, 2009, s. 95-98)

Neplatí pouze, že sebepojetí ovlivňuje profesní identitu, ale i naopak, profesní identita souvisí s formováním sebepojetí, a to konkrétně v profesním vývoji. Toto vzájemné ovlivnění můžeme nazývat profesní sebepojetí, které se upevňuje právě v období adolescence a je postupně přeneseno do termínů profese. Profesní sebepojetí může být popsáno jako: „*aktivní hybná síla v procesu profesního vývoje, obsahující sebeuvědomění profesních zájmů, hodnot, schopností, self-efficacy (vnímané osobní účinnosti) a aspirací*“ (Čavnická, Poledňová, 2009, s. 100). Jinými slovy, člověk se zdravě rozvinutým sebepojetím má jasnější a ucelenější představu o svých reálných možnostech a schopnostech. Takový člověk je pak schopen učinit rozhodnutí samostatně, bez větších rad svého okolí a o svém rozhodnutí je přesvědčen jako o správném. Čavnická s Poledňovou uvádějí, že jedním ze znaků sebepojetí je jasnost, kterou v této souvislosti definují: „*jako uvědomování si vlastních rysů a předpokládá, že může mít vztah k profesním preferencím, jejich pevnosti a snadnosti při rozhodování se o budoucí profesi*“ (2009, s. 100). Výzkumy prokázaly, že lidí s nízkou jasností sebepojetí bývají v procesu volby profese labilnější, nejsou schopni vytyčení svých cílů a volbu své profese pak často nechají na jiných lidech. (Čavnická, Poledňová, 2009, s. 99-102)

V pedagogické oblasti existuje celá řada odborníků, kteří se zabývají etapami utváření profesního sebepojetí. Autorka se nejvíce ztotožňuje s periodizací podle Hřebíčka, kterou uvedly Čavnická s Poledňovou. Hřebíček rozděluje zmíněné období do šesti etap. První fázi nazývá tzv. fází fantazijní volby povolání, které u člověka probíhá zpravidla mezi 4 až 10 lety věku. Děti v tomto věku sbírají první informace o

povolání, zájem o povolání je v tomto období spontánní, bývá často předmětem her. Druhou fází nazývá Hřebíček fází pokusné volby povolání, která probíhá v období mezi 11 až 15 lety. Volba bývá často uskutečňována metodou pokus a omyl, dochází k první skutečné volbě povolání. Je nutné u dítěte rozvíjet abstraktní poznávání, podporovat ho v rozvoji schopností a dovedností. Ve druhé fázi dojde k prvotní volbě povolání. Třetí fází pak Hřebíček nazývá fází druhé směrové profesně kariérní volby, kterou řadí mezi 16. až 19. rok věku. V této fázi dochází k přípravě na vybrané povolání, dítě se stává studentem či učněm zvoleného oboru. Dochází k prohlubování získaných informací, k dalšímu sebepoznávání, k rozvoji dovedností. Student získává nové sociální dovednosti i profesní zájmy. Až v této fázi je adolescent schopen racionálně se rozhodnout o svém profesním životě. Pro úplnost autorka uvádí další tři fáze vývoje profesního sebepojetí podle Hřebíčka, ty už ale spadají do období dospělosti. Jedná se o fázi budování a konsolidace profesně pracovního účinkování v zaměstnání (25-44 let), fázi profesně kariérního udržování (45-64 let) a fázi profesně kariérního ústupu a poklesu (65 a více let). (Hřebíček, 2002, in Čavnická, Poledňová, 2009, s. 104-105)

V následující části práce se autorka zaměří na vytyčení faktorů ovlivňujících profesní sebepojetí a možné pole působnosti primární prevence v této oblasti.

Čavnická s Poledňovou uvádějí celou řadu faktorů, které mohou proces ovlivnit, především pak: „*profesní zralost, inteligenci, speciální schopnosti, zájmy, hodnoty, potřeby, postoje, rysy osobnosti, zdravotní stav a také aktuální psychická kondice*“ (2009, s. 105). Tyto faktory pak dále doplňují o poznatky jiných odborníků, jako například vliv socioekonomického statusu rodiny, hodnotová orientace v rodině, význam informací a především zkušenosti z období dospívání i části dětství. Vliv rodiny na volbu povolání je nepopíratelný, dítě si z domova odnáší názory a postoje rodiny vůči různým povoláním, které vyzoborují na základě reakcí rodičů. Určující je pak také profese rodičů samotných, již z historického hlediska bylo zvykem dědit profesi z generace na generaci. V dnešní době se sice od tohoto fenoménu již ustupuje, avšak jeho pozůstatky stále zůstávají v povědomí společnosti. Vedle rodiny má však klíčovou roli škola a její prostředí. Výzkumy prokázaly, že lze obecně tvrdit, že zájmy a volnočasové aktivity předurčují budoucí volbu povolání a spokojenost s tímto s rozhodnutím. Škola však nemá ve své moci možnost poskytnout žákům reálný kontakt se všemi profesemi a pomoci tak s adekvátním rozhodnutím. Škola má charakter informační, v rámci své působnosti (i v rámci preventivního působení) může žáky vést

k tomu, aby volili vhodně své zájmy a vhodně trávili svůj volný čas. Právě ve volném čase má žák prostor v praxi provozovat informace nabyté ve školním prostředí. Úkolem prevence je tedy rozvíjet v žácích zájem a zvědavost, zdůrazňovat v nich pochopení důsledku jejich rozhodnutí a důležitost volby povolání. Škola a rodiče by měli dítě při cestě za volbou povolání doprovázet tak, aby dítě konečné rozhodnutí učinilo samo, a bylo o svém rozhodnutí přesvědčeno jako o správném. (Čavnická, Poledňová, 2009, s. 105-109).

2.2.3 Vývoj sebepojetí nadaných dětí

Nadané děti jsou specifickou skupinou nejen ve školství ale ve společnosti celkově. V rámci výzkumů se v posledních letech u těchto dětí zkoumá především osobnostní charakteristika, výchova a vzdělávání. Právě sebepojetí se stává jednou z nejčastěji zkoumaných oblastí v osobnosti nadaných dětí, a to i proto, že sebepojetí plní regulační, integrační i obrannou funkci. V oblasti sebepojetí nadaných dětí byla provedena a stále je prováděna celá řada výzkumů. Tyto výzkumy se zaměřují na vzájemné ovlivňování sebehodnocení a sebepojetí nadaných dětí, vliv specifické péče na sebepojetí nadaných, rozdíly u dívek a chlapců v rámci sebepojetí, vliv okolního prostředí na nadané děti apod. Autorka si pro svou práci vybrala shrnutí poznatků o sociálních vztazích a výchově nadaných dětí, které uvádějí Konečná s Portešovou.

Nadané děti, stejně jako i ostatní, jsou při svém osobnostním vývoji přímo ovlivňovány sociální interakcí, přímou vazbou na vrstevníky. Konečná s Portešovou uvádí zajímavé shrnutí: „*V souvislosti s nadanou populací se setkáváme s názorem, že nadaní trpí neobvyklou sociální a emocionální zranitelností, a tvoří tak skupinu se speciálními sociálními a emočními potřebami. Podle těchto názorů mají nadané děti problémy v oblasti sociální integrace (se začleněním do skupiny), jejich komunikace a vztahy s vrstevníky bývají narušené. U dětí, které jsou neoblíbené ve své vrstevnické skupině a spíše v sociální izolaci, můžeme v budoucnu očekávat pravděpodobně potíže s navazováním přátelských a partnerských vztahů*“ (Konečná, Portešová, 2009, s. 38) Autorka se domnívá, že vina nebývá v osobách nadaných dětí samotných, ale spíše v plošné chybě vrstevnické skupiny. V dětech je v současnosti od útlého věku pěstována rivalita, když někdo ve skupině vyniká svým intelektem a přesahuje svým chováním průměrnou normu, tak se ho děti snaží často ze své skupiny vytěsnit. Záleží pak jen na osobě nadaného dítěte, na jeho sebepojetí, jak se s touto situací vyrovná. V prostředí třídy mohou nastat různé situace, od situace kdy je nadané dítě kolektivem nad míru

přijímáno až po situaci, kdy je dítě třídou vytěšňováno, v krajním případě šikanováno. Je zřejmé, že nadání samotné není určující pro potenciální sociální roli ve vrstevnické skupině, úlohu hraje právě sebepojetí a sebezprezentace nadaného, jeho vlastnosti, charakterové rysy a projevy chování. Autorka se dále domnívá, že v této oblasti je široké pole působnosti pro preventivní působení v rámci školy i volného času. V rámci prevence by se nemělo pracovat s nadaným samostatně, ale s celou skupinou. Mělo by se dětem dokázat, že právě v různorodosti v jejich kolektivu je síla. V každém dítěti by mělo být posilováno pozitivní přijetí, děti by si měly i např. vzájemně hledat a zdůrazňovat pozitivní vlastnosti a jejich přínos pro jejich sociální skupinu. V reakci na výše citovaný text, autorka zdůrazňuje, že by mělo být nadané dítě zároveň vedené k tomu, že jeho nadání není handicap ale naopak přednost. (Konečná, Portešová, 2009, s. 38-40)

U nadaných dětí hraje vedle školního prostředí a vrstevníků hlavní roli především vliv rodiny. Konečná s Portešovou uvádějí výsledek výzkumu, který shrnul charakteristiky rodin s nadaným dítětem: *„Tyto rodiny jsou zaměřené na dítě (child-centered), mají nastavené vysoké standardy vzdělávání a výkonu, očekávají přizpůsobení konvenčním hodnotám, vyznávají intelektuální a kulturní aktivity, vychovávají blízké, podporující rodinné vztahy, rodiče se vnímají jako úspěšní ve své rodičovské roli, jsou pozitivně vnímáni i svými dětmi, rodiče zastávají tolerantní rodičovský styl, jsou otevření vyjadřování myšlenek a citů“* (2009, s. 42-43) Autorka se domnívá, že zmíněné znaky rodiny nadaného dítěte odpovídají zajištěné úplné rodině s dostatkem ekonomických prostředků a se stabilním sociálním zázemím. Je třeba brát v potaz neúplné rodiny, děti z minoritních skupin společnosti, děti z rodin s nižším socioekonomickým statutem. Jeden ze zveřejněných výzkumů mj. prokázal, že děti formují své sebepojetí daleko více na základě zpětné vazby rodičů a dalších zdrojů než na základě vlastních výkonů i výkonů spolužáků. Při preventivním působení na žáky je tedy nutné v nich podporovat vlastní sebereflexi a sebepojetí z toho důvodu, aby byly schopné samostatně zhodnotit svůj a výkon a nezaměřovaly se pouze na požadavky a hodnocení rodičů. Zároveň je ideální spolupráce učitelů s rodiči, kdy je rodičům předkládáno, aby se děti více ptali na jejich přání a vize a neskouzli tak pouze v plnění představ jejich samotných. V dítěti totiž zanechá málo co takový pocit viny, jako je zklamání rodičů z nenaplnění jejich představ o dítěti. (Konečná, Portešová, 2009, s. 42-43)

2.2.4 Vývoj sebepojetí dětí se specifickými poruchami učení

Poslední specifickou skupinou v souvislosti se sebepojetím, kterou se práce zabývá, je sebepojetí u dětí se specifickými poruchami učení.

Specifické poruchy učení jsou předmětem zkoumání a bádání, jedná se o jeden z aktuálních problémů současného školství. Při práci se specifickými poruchami učení je klíčová včasná diagnostika spolu s efektivní reedukační péčí, díky čemuž lze dosáhnout co možná nejvyšší eliminace negativního vlivu při dalším vzdělávání a později při profesní přípravě. Poledňová, Stránská a Kmětíková za pojem specifické poruchy učení označují: *„různorodou skupinu poruch projevujících se obtížemi při nabývání základních vzdělávacích dovedností, jako je mluvení, čtení, psaní a počítání“* (Poledňová, Stránská, Kmětíková, 2009, s. 80). V rámci této kapitoly se autorka věnuje sebepojetí u dětí se specifickými poruchami učení. Je třeba dodat, že základní podmínkou pro vytvoření pozitivního sebepojetí je bezpodmínečné přijetí nejen rodiči, ale i učiteli a vrstevníky. Rozhodujícím momentem pro rozvoj pozitivního sebepojetí je zahájení školní docházky. Dítě se snaží plnit zadané úkoly, očekává za to pochvalu i odměnu. Zároveň dochází k pravidelné sociální interakci s vrstevníky, dítě si začíná všímat svých vlastností i schopností. U dítěte se specifickou poruchou učení nastává zlom, pokud nedojde právě k oné včasné diagnostice. V případě, že dítě začne selhávat již v mladším školním věku, je velmi pravděpodobné, že rozvoj pozitivního sebepojetí u něho bude selhávat. Odborníci uvádí, že k uvědomění si vlastních problémů u dítěte dochází zhruba během druhého a třetího ročníku základní školy. Dítě pracuje v pomalejším tempu, nedosahuje takových výkonů jako jeho spolužáci, v důsledku toho se u dítěte poškozují vlastní sebedůvěra i sebehodnocení. (Poledňová, Stránská, Kmětíková, 2009, s. 80-81)

Ve středním školním věku už je situace stabilnější, žák si uvědomuje svou odlišnost od ostatních, ví, které věci jsou pro něho obtížnější, zná své limity. *„Školák v tomto období přesně reflektuje svá slabá místa, nedostatečné schopnosti a špatné výkony a tyto negativní složky se upevňují a mohou vyvolávat negativní emoce, přesvědčení o vlastní neschopnosti a pocity méněcennosti“* (Matějček, Vágnerová, 2006, in Poledňová, Stránská, Kmětíková, 2009, s. 81). Zde nastává moment, kdy by se mělo do práce s dítětem zapojit preventivní působení. Dítě je v tomto věku zranitelné, je nutné si o jeho problémech povídat. Vhodné je vysvětlit mu blíže problematiku specifických poruch učení, pomoci mu tak přijmout jeho menší úroveň úspěchu. V dítěti

je dále třeba probouzet pozitivní sebevnímání, pomoci mu najít v čem je úspěšný a tím mu ukázat cestu ke kompenzaci školního neúspěchu.

K nejvyššímu rozvoji sebepojetí dochází mezi dvanáctým a třináctým rokem, tedy zhruba během šesté až sedmé třídy základní školy. V tomto období už je dítě schopné analyzovat a chápat chování někoho jiného a srovnávat se s ním. Zároveň se v tuto dobu dítě učí chápat, jak je vidí jiný člověk. S příchodem období dospívání se u žáka mění priority spolu s hodnotovým žebříčkem. Školní úspěch často přechází do pozadí, nedostatečnou seberealizaci a spokojenost si pak žák kompenzuje spíše ve volném čase, kdy se uchyluje k aktivitám vhodným nebo bohužel k aktivitám rizikovým. Je zcela běžné, že jsou jedinci, kteří již během dospívání dosáhnou adekvátního pozitivního sebepojetí. Tato možnost je podle výzkumů odborníků závislá na odolnosti vůči stresu, stabilitě psychiky, vyzrálosti osobnosti a samozřejmě i na rodinném zázemí a výchově. (Poledňová, Stránská, Kmětíková, 2009, s. 82)

„Sebepojetí je tedy po celou školní docházku spjato se školní výkonností dítěte a školní výkon a sebepojetí se navzájem neustále ovlivňují. Sebepojetí dítěte ovlivňuje způsob, jak zvládá specifické obtíže, a poruchy učení představují pro školáka zátěž, která snižuje jeho sebepojetí. V tomto kontextu vystupuje do popředí specifická složka sebepojetí, tzv. školní sebepojetí, které se vyvíjí pod vlivem poznatků o vlastním výkonu i s ohledem na bazální sebedůvěru“ (Matějček, Vágnerová, 2006, in Poledňová, Stránská, Kmětíková, 2009, s. 82). Tento výrok potvrzuje výše uvedené domněnky autorky o vhodnosti preventivního působení. Vzájemná provázanost sebepojetí a školního úspěchu je prokazatelná. Základním požadavkem na učitele je, aby se dítěti ve škole líbilo a naplňovalo ho pozitivními dojmy i navzdory případné poruše učení.

Škola člověku má poskytovat pocit bezpečí, zázemí a jistoty. Škola by měla být prostředím, kde se člověk může rozvíjet, navazovat vztahy a kontakty a dozrávat. Američtí vědci Univerzity v Coloradu provedl před lety výzkum, který prokázal, že právě ochranné faktory mají přímý vliv na potenciál vzniku rizikového chování, zejména u adolescentů. Ochranné faktory můžeme chápat jako ochranu rodiny či institucí, ale zároveň můžeme ochranné faktory budovat v žácích samotných. To je základní předpoklad pro to, proč sebepojetí a sebereflexi řadit mezi témata primární prevence. (Richard Jessor a kol, 1995, s. 923-933)

2.3 Sebepojetí jako téma v rámci OSV

Současná doba je plná informačních technologií, tím nabízí celou řadu možností přístupů k informacím. V důsledku toho škola jako instituce začíná přicházet o svou dříve tak zásadní funkci, a tou je právě sdílení a poskytování informací. Je tedy třeba v rámci školní instituce tuto funkci nahradit. Velký potenciál se otevírá v rámci výuky Osobnostní a sociální výchovy (dále OSV), která má za cíl žáka mj. připravovat na reálný život, na situace, které bude muset řešit. Jedním z předních odborníků v ČR zabývajících se problematikou Osobnostní a sociální výchovy je Josef Valenta. Právě Valenta uvádí, že: *„Osobnostní a sociální výchova je praktická disciplína zabývající se rozvojem klíčových životních – konkrétněji řečeno: „osobnostních a sociálních“ – dovedností pro každý den. Či jinak řečeno: disciplína, zabývající se rozvojem životních kompetencí v oblasti osobního života se sebou samou/samým a života v mezilidských vztazích“* (2006, s. 13). Valenta dále zmiňuje definici OSV podle Rámcového vzdělávacího plánu pro základní vzdělávání, kde se o OSV hovoří jako o průřezovém tématu, které v základním vzdělávání: *„akcentuje formativní prvky, orientuje se na subjekt i objekt, je praktické a má každodenní využití v běžném životě. Reflektuje osobnost žáka, jeho individuální potřeby i zvláštnosti. Jeho smyslem je pomáhat každému žákovi utvářet praktické životní dovednost.“* (Valenta, 2006, s. 13-14). Autorka považuje za nutné po vymezení významu OSV uvést i některé základní cíle OSV, mezi něž Valenta řadí např.: napomáhání ke zvládnutí vlastního chování, rozvíjení základní dovednosti dobré komunikace a k tomu příslušné vědomosti, utváření a rozvíjení základní dovednosti pro spolupráci, formování studijní dovednosti, vedení k uvědomování si hodnoty spolupráce a pomoci, a v neposlední řadě pomoc k utváření pozitivního postoje k sobě samému. (2006, s. 14-15)

Poslední zmíněný cíl, tedy pomoc k utváření pozitivního postoje k sobě samému, je v rámci této bakalářské práce klíčový. Jedním z tematických okruhů OSV, který s tímto cílem souvisí je téma Sebepoznání a sebepojetí. O problematice sebepojetí pomýšlí Valenta takto: *„Téma vychází ze skutečnosti, že pro život se sebou samým, ale i pro život s druhými lidmi, je výhodné, když jedinec má realistický pohled na sebe samého, přisuzuje sám sobě adekvátní hodnotu a je se svou vlastní hodnotou adekvátně vyrovnán. To se pak obvykle projevuje pozitivně i v jeho mezilidských vztazích A navíc: dává mu to další šanci čelit upadání do různých závislostí, šanci čelit potřebám unikát do světa sekt atd. Práce se sebepojetím má tedy i preventivní funkci“* (Valenta, 2006, s.

19). Poslední věta uvedené citace je ve smyslu této práce nejpodstatnější, tedy že práce se sebepojetím, které je tématem OSV, má i preventivní funkci. Na poli působnosti osobnostní a sociální výchovy se tedy setkáváme se střetem s preventivním působením. Dá se říci, že v ideálním případě by se OSV a primární prevence měly doplňovat, avšak by nemělo docházet k tomu, že bude jedna oblast pracovat na úkor té druhé.

Již bylo zmíněno výše, že pozitivní sebepojetí je základ spokojeného a zdravého rozvoje osobnosti. Pro shrnutí autorka uvádí znovu oblasti vhodného působení na jedince tak, aby u něj bylo umožněno rozvíjet sebepojetí. Valenta vytyčuje následující oblasti:

- *„já jako zdroj informací o sobě* (vést děti k tomu, aby na sebe nahlížely pozitivně, nezkreslovaly své dovednosti ani vzhled; žáky je nutné vést k pozitivnímu sebeobrazu)
- *druzí jako zdroj informací o mě* (naučit děti adekvátně reagovat na názory druhých na svou osobu)
- *moje tělo, moje psychika* (poznávání vlastních vlastností, citů, temperamentu, emocí, postojů, hodnot, chování, komunikace apod.)
- *co o sobě vím a co ne* (co se o sobě můžeme dozvědět, najít v sobě něco, co víme jen my; přijímat poznatky jiných, jak oni vidí nás)
- *jak se promítá mé já v mém chování* (naučit děti projevovat v chování to, co cítí uvnitř; dávat najevo své pocity prostřednictvím chování a komunikace)
- *můj vztah ke mně samému* (vidět u sebe samého úspěch, umět na sobě najít to pozitivní apod.)
- *moje učení* (vést dítě k tomu, aby poznalo, jak se učí; ze svých poznatků pak samo volí své další studium či profesi)
- *moje vztahy k druhým lidem* (cílem je, aby žák našel způsob, jak on sám může vylepšovat vztahy k druhým lidem)
- *zdravé a vyrovnané sebepojetí*“ (rovnoměrný vývoj oblastí: „*sebereflexe – uvědomování si sebe sama; sebehodnocení – ocenění vlastních kvalit; sebedůvěra – reálný odhad vlastních potencialit umožňující jednat efektivně, vhodně, bezpečně*“ (Valenta, 2006, s. 19-20)

3 Minimální preventivní program a metodik prevence

Třetí kapitola je poslední větší celek v teoretické části této bakalářské práce. Jejím cílem je představit a definovat Minimální preventivní plán, způsob jeho tvoření a kritéria obsahu. Zároveň práce představí úlohu a roli metodika prevence na základní škole, potřebné vzdělání, jeho funkci a uplatnění v praxi.

3.1 Minimální preventivní program

Na úvod kapitoly je nutné pojem minimální preventivní program (dále MPP) vymežit. MPP je dle Miovského a kol.: „*komplexním dlouhodobým preventivním programem školy/školského zařízení a je součástí školního vzdělávacího programu, který vychází z příslušného RVP, popř. je přílohou dosud platných osnov a učebních plánů*“ (2012, s. 13). Při tvorbě MPP je třeba dbát co nejvyšší míru efektivity, při realizaci je nutné počítat s omezeným finančním, časovým i personálním zajištěním. Každý MPP je tvořen na míru konkrétní škole tak, aby pokryl požadavky odpovídající klientely. Je nutné brát zřetel na sociální, kulturní, finanční i populační specifika dané školy. Z další uvedené definice MPP vyplývají jeho základní východiska: „*MPP je konkrétním dokumentem školy zaměřeným na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností. Jeho součástí jsou též specifické intervence pomáhající žákům osvojit si takové znalosti, dovednosti a způsobilosti (nebo též kompetence), které efektivně snižují riziko výskytu případně rozvoje konkrétních forem rizikového chování*“ (Miovský a kol., 2012, s. 14). Základních východisek je u MPP několik, program musí být pro žáky dostatečně atraktivní, do jeho realizace je nutné zapojení všech pedagogických pracovníků školy včetně spolupráce s metodikem prevence příslušné pedagogicko-psychologické poradny. MPP je zpracováván vždy na jeden školní rok školním metodikem prevence, následně podléhá kontrole České školní inspekce. Miovský dále uvádí, že na tvorbě a realizaci MPP se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci školy, školní metodik prevence pak dozoruje koordinaci tvorby a samotnou realizaci. Výše zmíněné definice vycházejí z platné školské legislativy, která dále určuje základní dokumenty, které by měl mít metodik prevence zahrnutý v základním rámci pro realizaci MPP i dalších preventivních aktivit:

- „*platné školské dokumenty pro oblast primární prevence,*
- *koncepti primární prevence (PP) na úrovni celonárodní, kraje, obce,*

- *standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů PP užívání návykových látek,*
- *dlouhodobou preventivní strategii školy,*
- *řád školy,*
- *krizový plán a postup školy při výskytu rizikových forem chování dětí a mládeže,*
- *sankční řád“ (Miovský a kol., 2012, s. 15)*

Pro úplnost počátečního vymezení autorka dodává hierarchicky seřazené úkoly a role všech účastněných pracovníků školy při tvorbě a realizaci MPP dle Miovského. Úkolem ředitele školy je zodpovídat za podporu, vytváření a realizaci programu, školní metodik prevence pak koordinuje přípravy a realizace programu. Jednotliví učitelé začleňují preventivní témata do výuky svých jednotlivých předmětů, podoba začlenění je rozpracována ve školním vzdělávacím plánu. Stěžejní je monitorovací úloha třídních učitelů, kteří mají možnost jako první detekovat rizikové chování ve třídě, dále realizují preventivní program a jejich evaluaci. Svou úlohu mají i žáci, kteří se aktivně podílejí především na realizaci preventivního programu. Metodik prevence pedagogicko-psychologické poradny pak zajišťuje odbornou a metodickou pomoc školním metodikům prevence, je garantem kvality programů pro daný region. Jemu nadřazený je krajský školský koordinátor, který koordinuje primární prevenci realizovanou v rámci krajské koncepce primární prevence. (Miovský a kol., 2012, s. 13-16)

3.2 Postup při zpracování MPP

Zpracovaný a předkládaný návrh MPP je určen pro cílovou skupinu dětí ZŠ, tedy dětí ve věku od 6 do 15 let. Cílem návrhu je dát metodikům prevence návod: *„jak dílčí intervence vybírat a kombinovat a podle jakého klíče celkovou podobu sestavit. Návrh je vystavěn na principu „skládačky“. Prostřednictvím vydefinovaných znalostí, dovedností a způsobilostí (kompetencí) je formulováno, co děti v určité věkové skupině napříč ZŠ mají umět a znát. To je základní kostra. Jakými konkrétními programy je toho dosaženo, to již závisí na možnostech školy“* (Miovský a kol., 2012, s. 16). Smyslem MPP tedy je, aby školní metodik prevence dokázal z nabízených programů a intervencí vybrat a na míru podmínkám své školy sestavit konkrétní a definitivní podobu MPP. Hlavní jádro MPP je podle Miovského tvořeno třemi stěžejními částmi:

- soubor pravidel pro zvýšení bezpečnosti dětí ve škole a na školních akcích

- programy zaměřené na rozvoj dovedností pro život skládajících se z programů zaměřených na rozvoj sociálních dovedností
- programy specificky zacílené na jednotlivé formy rizikového chování

Tyto tři zmíněné stěžejní oblasti teoreticky zajišťují ideální rozvoj osobnosti a preventivní působení na žáka v rozsahu 86 hodin během celého vzdělávání na ZŠ. Na školním metodikovi prevence pak je, aby tyto oblasti vhodně rozložil a vybral z předkládaných programů a aktivit ty, které jsou pro konkrétní děti nejvhodnější. Při tvorbě konkrétního MPP dané školy se metodik prevence zaměřuje dle Miovského na šest nutných oblastí:

První oblastí je **charakteristika školy a její vnitřní zdroje**. Charakteristika školy vychází z interní analýzy, kterou si škola dělá sama a to tak, aby byla stručná, věcná a měla hodnotící charakter. Měla by reagovat na popis specifík a charakteristik školy (př. škola městská, venkovní, sídlištní apod.), měla popisovat riziková místa v areálu školy pro výskyt nebezpečných či rizikových situací ve všech smyslech, měla by zmapovat vnitřní i vnější zdroje školy a reálný výskyt a celkovou situaci v problematice rizikového chování ve třídách. Klíčové pro všechny zmíněné požadované informace jsou poznatky třídního učitele. (2012, s. 20-21)

Druhou oblastí jsou **vnější zdroje školy pro tvorbu MPP**. Pod tímto pojmem rozumíme širší podpůrnou síť odborníků, služeb, institucí či informací, které pomáhají školnímu metodikovi prevence připravit MPP. Existuje řada vnějších zdrojů, které by měla mít každá škola dobře zmapované, a to proto, aby byly k dispozici nejen metodikovi prevence ale všem ostatním účastněným pedagogickým pracovníkům. Jedná se o vnější informační zdroje jako např. webové stránky (např. webové stránky MŠMT, organizací zabývajících se drogovou problematikou apod.), metodická pomoc (metodik prevence při pedagogicko-psychologické poradně, krajský školský koordinátor prevence, podpora ředitele školy, spolupráce s výchovným poradcem), odborná pomoc spolu s internetovým poradenstvím pro školní metodiky prevence, dále síť organizací a odborných zařízení, na které se bude škola obracet v indikovaných případech (kontakt na protidrogového koordinátora, manažera prevence kriminality, kurátora pro děti a mládež, OSPOD, Policie ČR, kontakt na lékařské odborníky) a v neposlední řadě přehled vzdělávacích programů pro školního metodika prevence i další pedagogické pracovníky spolu s přehledem volnočasových aktivit v regionu. (2012, s. 22)

Třetí předkládanou oblastí je **stanovení cílů MPP školy**. Nejprve je nutné vymezit hlavní cíl MPP, tedy odpověď na otázku co od programu očekáváme a čeho chceme docílit. Dílčí cíle pak mohou být krátkodobé a dlouhodobé. Pro posuzování plnění cílů je nutné si stanovit měřitelné indikátory plnění cílů, jejichž sledováním bude možné prokázat, zda byl cíl naplněn. U každého cíle je tedy nutné zároveň vymezit kontrolní indikátor. Určující u stanovování cílů je jejich přesná definice. Miovský uvádí jako směrodatný model SMART, podle kterého mají být cíle MPP – specifické, měřitelné, akceptovatelné, realistické a termínované (časově ohraničené). Přiměřenost a realnost cílů je základním předpokladem, ze kterého je třeba vycházet. Již bylo zmíněno, že cíle dělíme na krátkodobé a dlouhodobé. Mezi krátkodobé cíle řadíme konkrétní cíle školy v oblasti primární prevence, které by měly být zcela konkrétní pro dané cílové skupiny. Oproti tomu dlouhodobé cíle jsou spíše obecnějšího charakteru a jsou uvedeny v preventivní strategii školy, která je nadřazená MPP. (2012, s. 22-23)

Čtvrtou oblastí je **skladba aktivit MPP pro jednotlivé cílové skupiny**. Základem je zachovat to, aby všechny části MPP odpovídaly cílové skupině (žákům ZŠ, učitelům, rodičům). Je nutné uvést charakteristiku programu, jeho realizátora, termín konání aktivity a kontakt na odpovědnou osobu. Jednotlivými specifickými rysy aktivity se zabývá např. Nešpor, v této práci se o nich nebude autorka dále zmiňovat. V rámci primární prevence a celkově výchovně-vzdělávacího procesu na školách je nutné zapojit do realizace i rodiče. Rodiče nutné informovat, seznamovat je s preventivní strategií školy, zároveň je nutné poskytovat možnost aktivní formy spolupráce s rodiči, pořádání akcí pro rodiče školou, dále přednášková činnost, distribuce informačních materiálů, besedy apod. (2012, s. 23-25)

Pátou vymezenou oblastí je **dokumentace a další součásti MPP**. Požadované dokumenty již autorka v této práci zmínila (viz s. 21-22). Pro doplnění autorka uvádí doporučení pro metodiky prevence a upřesnění některých pojmů. V rámci stanovených pokynů se doporučuje zavedení deníku školního metodika prevence, do kterého jsou průběžně zaznamenávána specifická data, jako záznamy o rozhovorech se žáky i s rodiči. Metodik prevence je dále povinen shromažďovat veškeré informace a zpětné vazby v průběhu MPP v daném období. V závěru školního roku pak metodik prevence vypracovává evaluaci MPP, která je součástí závěrečné zprávy školy. (2012, s. 25-28)

Poslední, šestou, vymezenou oblastí je **monitoring a evaluace**. Z hlediska plánování i realizace MPP je základem analýza situace školy. Analýza se provádí různými metodami i technikami, např. SWOT analýzou. Užitečnými zdroji informací při monitoringu v rámci tvorby MPP jsou žáci, rodiče, pedagogové i škola jako celek. Při sběru dat lze využít dotazníkové šetření, záznamy školního metodika prevence, důvěrná sdělení OSPOD, zápisy z výchovných komisí či jednoduché pozorování prostředí školy a chování dětí. Je nutné zachovat ochranu osobních dat, získané informace je potřeba využít v obecné rovině. Nedílnou součástí MPP je i průběžné hodnocení, tzv. evaluace. Evaluace doprovází celý proces přípravy, realizace i ukončení MPP. Neslouží jen k hodnocení, ale je užitečným nástrojem pro plánování preventivních aktivit na následující rok. Evaluace sleduje dvě oblasti, první oblastí je hodnocení zaměřené na kvalitativní složku realizovaných programů primární prevence. Druhá část hodnocení sleduje stránku kvantitativní, udává počty realizovaných aktivit a množství účastněných žáků. Vlastní průběh evaluace lze shrnout do následujících bodů:

- získáváme informace pro včasné odhalování rizik (monitoring),
- volíme způsob uplatňování preventivních intervencí (plánování a vlastní realizace MPP),
- hodnotíme jejich účinnost (vlastní evaluace s využitím monitorovacích modulů, případně dalších evaluačních nástrojů),
- tím si ověřujeme předpokládané hypotézy (ty by měly odrážet námi definované cíle).

Závěrem evaluace je celkové shrnutí, ze kterého se dozvíme, zda bylo dosaženo stanovených cílů, jaké aktivity byly vhodné a jaké techniky se dají použít i v příštím roce apod. Důležité je prezentovat úspěchy i neúspěchy preventivní práce. (2012, s. 28-30)

3.3 Školní metodik prevence

Funkci školního metodika prevence může plnit ten, kdo splňuje podmínky podle zákona č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů. Metodikem prevence se může stát učitel, který absolvuje akreditovaný kurz v rozsahu min. 250 hodin zakončený zkouškou a obhajobou závěrečné práce.

3.3.1 Náplň práce školního metodika prevence

Řada činností, které spadají do kompetencí školního metodika prevence, byla uvedena v předešlé části práce. Pro upřesnění a shrnutí autorka uvádí náplň práce ŠMP podle Jiří Tyšera. Podle Tyšera můžeme náplň práce ŠMP rozdělit na tři oblasti. První je metodická a informační činnost. V rámci této oblasti metodik prevence: *„metodicky usměrňuje a sjednocuje prevenční činnost třídních učitelů a poskytuje jim obsahovou a metodickou pomoc; uskutečňuje vlastní prevenční činnost u žáků, kteří ji vyžadují z výchovných, vzdělávacích, profesionálně orientačních, sociálních i jiných důvodů; podává iniciativně vedení školy návrhy a doporučení týkající se prevence; sám se vzdělává v oblasti nových a alternativních výchovných a prevenčních trendů, informuje o nich ostatní pedagogické pracovníky; úzce spolupracuje se školním psychologem, s výchovným poradcem a vedením školy“* (Tyšer, 2006, s. 10)

Druhou oblast Tyšer vymezuje jako práci se žáky s výukovými a výchovnými problémy, v rámci které metodik prevence: *„pomáhá třídním učitelům při vyhledávání a sledování problematických žáků; pomáhá učitelům při shromažďování podkladů pro psychologická a speciálně pedagogická vyšetření; věnuje zvýšenou pozornost žákům s problémovým a rizikovým chováním; podílí se na zpracování individuálního plánu a další dokumentace pro integrované žáky, pro žáky problémové (sociálně obtížně adaptabilní) i pro žáky pocházející ze složitých rodinných podmínek a konečně ve spolupráci s vedením školy a pedagogickými pracovníky se podílí na prevenčních programech zaměřených na nápravu problematických žáků“* (Tyšer, 2006, s. 10)

Třetí a poslední oblastí, kterou Tyšer vymezil, nazval specifické oblasti, v rámci nichž ŠMP: *„ve spolupráci s třídními učiteli sleduje žáky nadané a talentované, navrhuje další péči o tyto žáky; pomáhá při řešení konfliktních situací ve škole (rodiče – učitel, učitel – žák, žák – žák); sleduje projevy zneužívání návykových látek a ostatní sociálně patologické jevy a navrhuje nápravná opatření; zajišťuje koordinaci a spolupráci při osvětových a konzultačních akcích k problematice návykových látek a ostatních sociálně patologických jevů; spolu s vedením školy zajišťuje spolupráci s orgány státní správy a samosprávy, zejména s orgány péče o dítě, sociálním kurátorem, s Policií ČR a krizovým centrem“* (Tyšer, 2006, s. 10)

I když jsou některé pojmy jako sociálně patologické jevy dnes již překonány a nahrazeny jiným termínem, dle autorky Tyšer shrnul základní kompetence oblast působení školního metodika věcně a srozumitelně.

3.3.2 Profil školního metodika prevence

Jiří Tyšer vedle náplně práce vymezil také profil osobnosti školního metodika prevence. Autorka ponechává stranou informace o tom, s kým by měl metodik spolupracovat a co udělat po nástupu do funkce, tato témata již byla předmětem předešlých kapitol. Tyšer ale dále uvedl několik vlastností a pracovních kompetencí, které práce uvede. Školní metodik prevence by podle Tyšera měl být pedagogický pracovník, který má zájem o tuto práci a osobní a odborné předpoklady pro její vykonávání, zároveň by měl mít alespoň dva roky pedagogické praxe. Osoba metodika prevence by měla mít důvěru dětí a současně přirozenou autoritu u kolegů. Metodik prevence by měl být schopný na sobě dále pracovat, vzdělávat se a věnovat své funkci dost času. Jako poslední Tyšer uvádí, že metodik musí vybudovat pozici „já jsem odborník na prevenci“ a dále se v tomto směru vzdělávat. (Tyšer, 2006, s. 11)

Školní metodik prevence je beze sporu podstatná a v praxi neopomenutelná pozice ve škole i školských zařízeních. Je to člověk, který vedle učitelské činnosti pracuje a zajímá se o vývoj dětí, o jejich osobnost a o jejich problémy. V rukou metodika prevence je alespoň malý potenciál na to, aby ovlivnil vývoj dítěte ve školním prostředí.

4 Výzkumné šetření

Praktická část bakalářské práce je strukturovaná do tří částí a to metodologie výzkumu, výsledky šetření a shrnutí. Metodologií výzkumu se rozumí popis výzkumných metod, respondentů, cíl a téma výzkumu a jeho hypotézy. V následující části pak navazují výsledky výzkumu, které doplní shrnutí, v rámci kterého autorka hodnotí naplnění cíle a potvrzení hypotéz.

4.1 Metodologie výzkumu

Na úvod praktické části bakalářské práce autorka nejprve představí téma a cíl výzkumu. Tématem výzkumu je reálný výskyt sebepojetí a sebereflexe jako součásti Minimálních preventivních programů na základních školách. Cílem výzkumu je zmapovat reálný výskyt sebepojetí a sebereflexe v Minimálních preventivních programech vybraných základních škol. Respondenti jsou školní metodici prevence v počtu minimálně třicet.

Výzkum praktické části proběhl formou dvou výzkumných metod. Hlavní výzkumnou metodou je kvantitativní dotazníkové šetření určené školním metodikům prevence. V rámci této metody autorka sestavila dotazník s cílem ověřit v praxi stanovené hypotézy. Výzkumným vzorkem byli školní metodici prevence vybraných základních škol. Dotazník byl v elektronické podobě rozeslán základním školám, přičemž se autorka pokusila oslovit vybrané školy ze všech krajů ČR. Za tvorbu a realizaci MPP na školách jsou přímo odpovědní školní metodici prevence, z tohoto důvodu byli vybráni jako vhodní respondenti pro dotazníkové šetření. Autorka se domnívá, že jejich funkce a odbornost je určující pro vyjádření názoru a postoje k problematice sebepojetí a sebereflexe a zároveň jsou kompetentní pro zodpovězení předkládaných otázek. Cílem dotazníkového šetření je nejen zmapovat reálný výskyt sebepojetí a sebereflexe v oblasti primární prevence základních škol, ale i zhodnocení stanovených hypotéz. Autorka k praktické části práce stanovila tři hypotézy, které podložila literárními zdroji a ke každé hypotéze vytvořila otázky do dotazníku. Nejedná se o hypotézy v pravém slova smyslu, nýbrž o stanovená tvrzení podložená teorií, která chce autorka výzkumem potvrdit nebo vyvrátit.

I. Školní metodici prevence se při tvorbě MPP zaměřují na oblasti rizikového chování stanovené Strategií primární prevence 2013-2018.

Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018 vydaná pod MŠMT vymezuje 9 základních oblastí rizikového chování, které je aktuálně nutné v oblasti primární prevence řešit a to: „*interpersonální agresivní chování, delikventní chování, záškoláctví, závislostní chování, rizikové sportovní aktivity a prevence úrazů, rizikové chování v dopravě, spektrum poruch příjmu potravy, negativní působení sekt a sexuální rizikové chování.*“ (MŠMT, 2013, s. 9). První hypotéza předpokládá, že se školní metodici prevence zaměřují právě na tyto vytyčené oblasti.

Z první hypotézy vycházejí otázky 1-3 dotazníku.

II. Školní metodici prevence na základních školách splňují požadovaný profil teoretického rámce.

Odborná literatura vymezuje profil školního metodika prevence (viz kap. 3.3.2). Pro shrnutí, Tyšer teoreticky vymezil profil školního metodika prevence jako pedagogického pracovníka, který má pro danou práci osobní i odborné předpoklady, má minimálně dvouletou pedagogickou praxi a vychází s ředitelem, s ostatními pedagogickými pracovníky i se žáky s cílem efektivní tvorby a realizace MPP. (Tyšer, 2006, s. 11)

Z druhé hypotézy vycházejí otázky 4-8 a otázka č. 13 dotazníku.

III. Školní metodici prevence považují sebepojetí a sebereflexi za významné cílové složky při rozvoji žáka.

Teoretická část této práce předkládá celou řadu názorů a vymezení sebepojetí a sebereflexe (viz kap. 2). Odborníci vymezují význam těchto pojmů a kladou důraz na jejich rozvoj mj. ve školním prostředí. Helus jako cíl procesu tvorby sebepojetí označil přijetí své identity, kdy: „*pojmem identita myslíme v psychologii totožnost jedince se sebou samým, se svým pravým já; tedy s tím, kým bych chtěl a měl být, abych žil svůj opravdový, nefalšovaný život*“ (Helus, 2009, s. 185). Z tohoto výroku je patrné, že sebepojetí je klíčové ve vývoji dětí, mladistvých i dospělých. Další podstatná propojení mezi rozvojem sebepojetí a školním prostředím najdeme knize *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy*.

Ze třetí hypotézy vycházejí otázky 9-12 dotazníku.

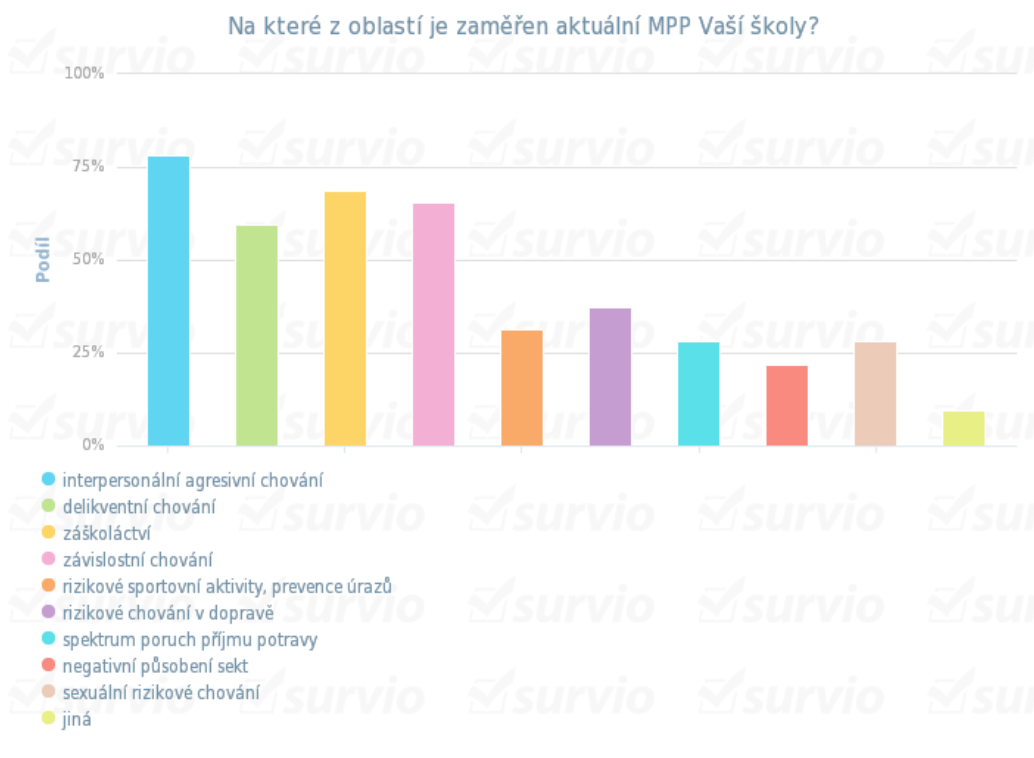
Doplňkovou výzkumnou metodou je kvantitativní analýza, jejímž prostřednictvím autorka zkoumala Minimální preventivní programy vybraných základních škol v počtu 30. Během analýzy dokumentů autorka zkoumala četnost výskytu sebepojetí a sebereflexe v Minimálních preventivních programech třiceti vybraných škol.

4.2 Výsledky výzkumného šetření

V následující části práce autorka předloží výsledky jednotlivých otázek dotazníku doplněné o souvislosti a vlastní pohled, přičemž komparace s teoretickými východisky je předmětem následující podkapitoly (viz 4.3). Dotazníkové šetření proběhlo v elektronické podobě, ze které pak autorka získala grafy k jednotlivým otázkám, ze kterých vyplývá procentuální zastoupení jednotlivých odpovědí. Celkový počet respondentů u dotazníkové šetření byl 32.

1. otázka - Na které z oblastí je zaměřen aktuální MPP Vaší školy?

Pro možnost výběru autorka zvolila devět aktuálních oblastí rizikového chování stanovené MŠMT (viz Graf č. 1).

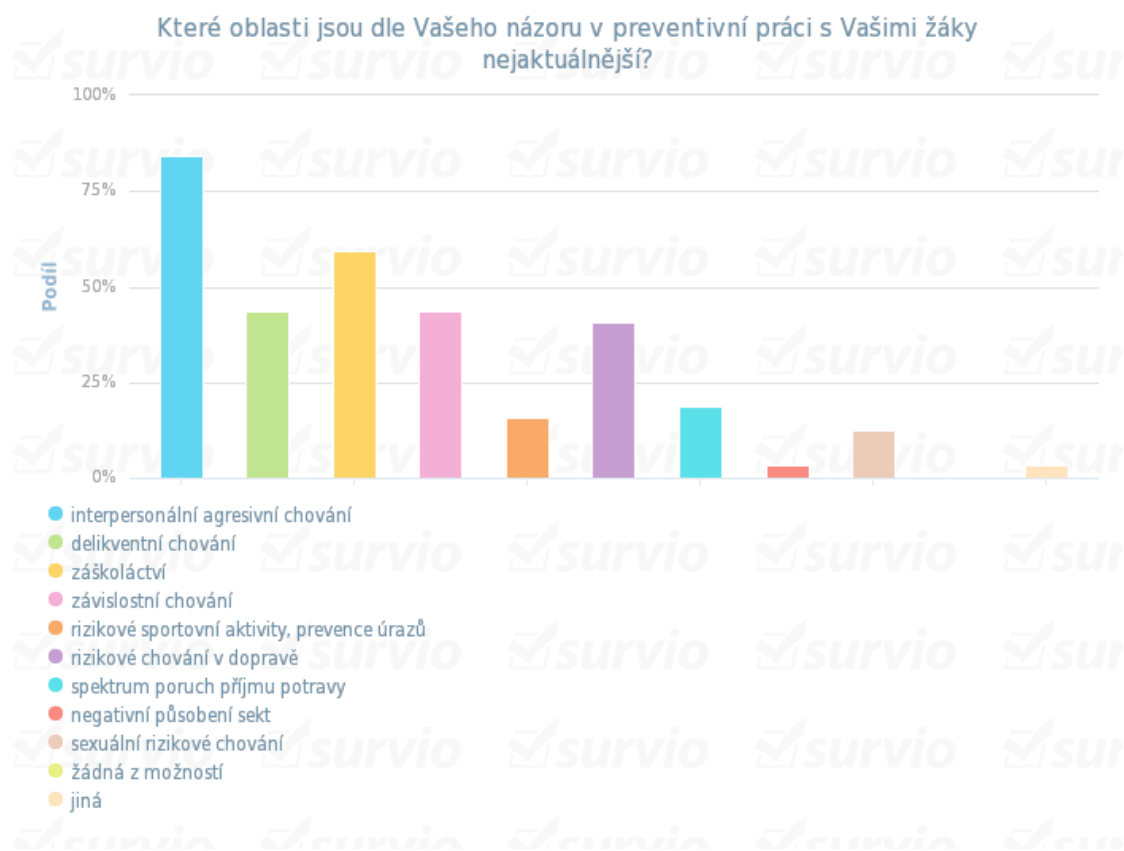


Graf č. 1 – Na které z oblastí je zaměřen aktuální MPP Vaší školy?

Z grafu je patrné, že nejvíce respondentů volilo jako odpověď možnost „interpersonální agresivní chování“, více než 50% respondentů dále volilo možnosti „delikventní chování“, „záškoláctví“, „závislostní chování“. Mezi možnostmi byla i odpověď „jiná“, kdy mohl respondent uvést pojem, který nebyl nabízen. Tuto možnost využilo necelých 10 % respondentů, kdy uvedli odpovědi: „na všechny projevy rizikového chování; netolismus; prevence proti šikaně“. Všechny předkládané možnosti spadají do oblasti specifické primární prevence, z pohledu autorky je zajímavé, že v rámci varianty odpovědi „jiná“ žádný z respondentů neuvedl některou z oblastí nespecifické primární prevence např. efektivní trávení volného času, zdravý životní styl apod.

2. otázka - Které oblasti jsou dle Vašeho názoru v preventivní práci s Vašimi žáky nejaktuálnější?

Pro možnost volby odpovědí autorka opět zvolila doporučené oblasti rizikového chování stanovené MŠMT, kdy jedna z možností byla stejně jako u otázky č. 1 odpověď „jiná“ (viz Graf č. 2).

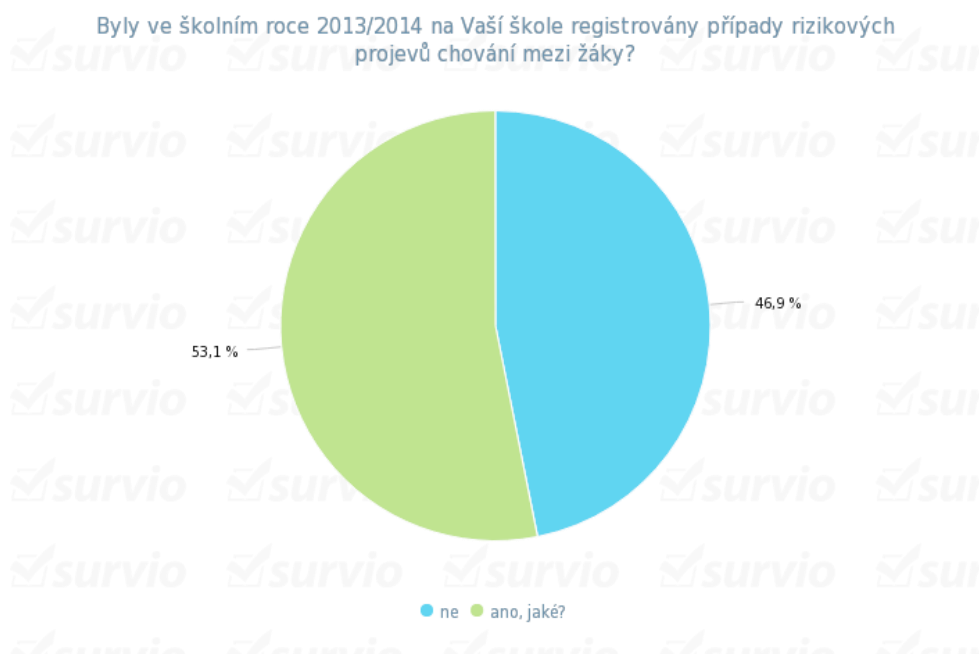


Graf č. 2 – Které oblasti jsou dle Vašeho názoru v preventivní práci s Vašimi žáky nejaktuálnější?

Nejčastěji volené odpovědi byly „interpersonální agresivní chování“ a „záškoláctví“. V rámci odpovědi „jiná“ respondenti uvedli odpovědi „netolismus“ a „sebepoškozování“. Stejně jako u otázky č. 1, i zde autorku zaujalo, že respondenti volili pouze z překládaných možností a nevyužili odpověď „jiná“ jako prostor pro vyjádření vlastního postoje. Jako možnosti odpovědi byly stanoveny již konkrétní projevy rizikového chování, přičemž se autorka domnívá, že klíčovou roli ve vývoji osobnosti žáků hraje především nespécifická primární prevence (viz níže).

3. otázka - Byly ve školním roce 2013/14 na Vaší škole registrovány případy rizikových projevů chování mezi žáky?

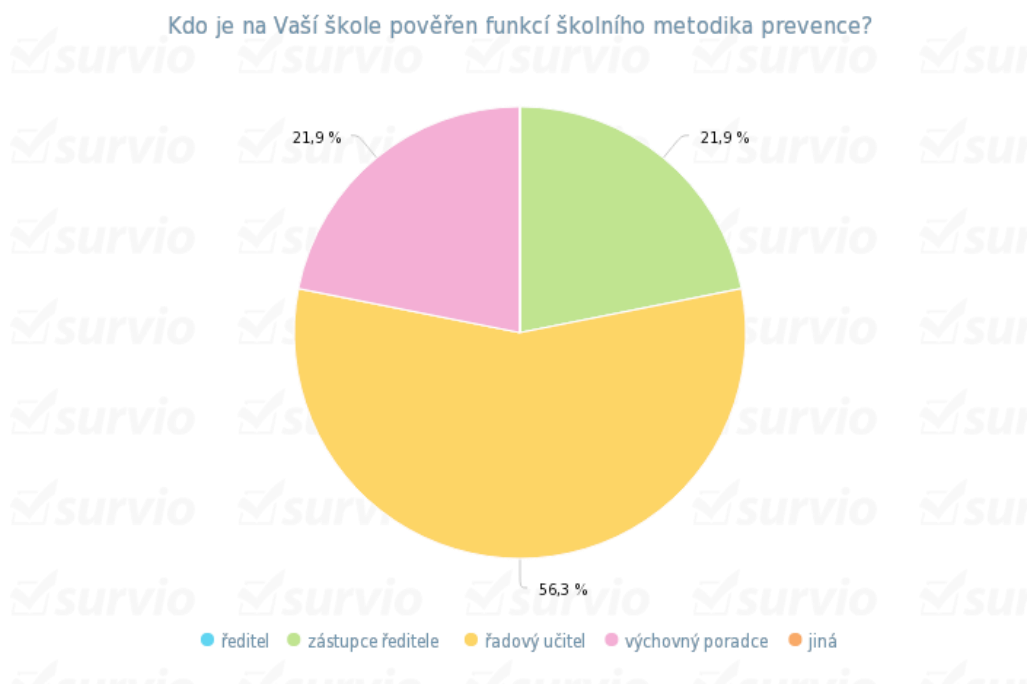
Respondenti u této otázky volili mezi možnostmi „ano“ a „ne“, přičemž u odpovědi „ano“ byla možnost napsat konkrétní rizikové projevy (viz Graf č. 3).



Graf č. 3 – Byly ve školním roce 2013/14 na Vaší škole registrovány případy rizikových projevů chování mezi žáky?

Z grafu je patrné, že odpovědi byly vyrovnané, přesto nadpoloviční většina respondentů volila možnost „ano“. V rámci této možnosti dále respondenti uváděli konkrétní projevy, a to nejčastěji: „šikana, záškoláctví, krádeže, užívání alkoholu, tabáku a lehkých drog a agresivní chování.“ Respondenty uvedené příklady konkrétních projevů rizikového chování autorku utvrzují v názoru, že klíčovou úlohu plní prevence nespécifická, v rámci předložených příkladů především působení v oblasti zdravého životního stylu a trávení volného času.

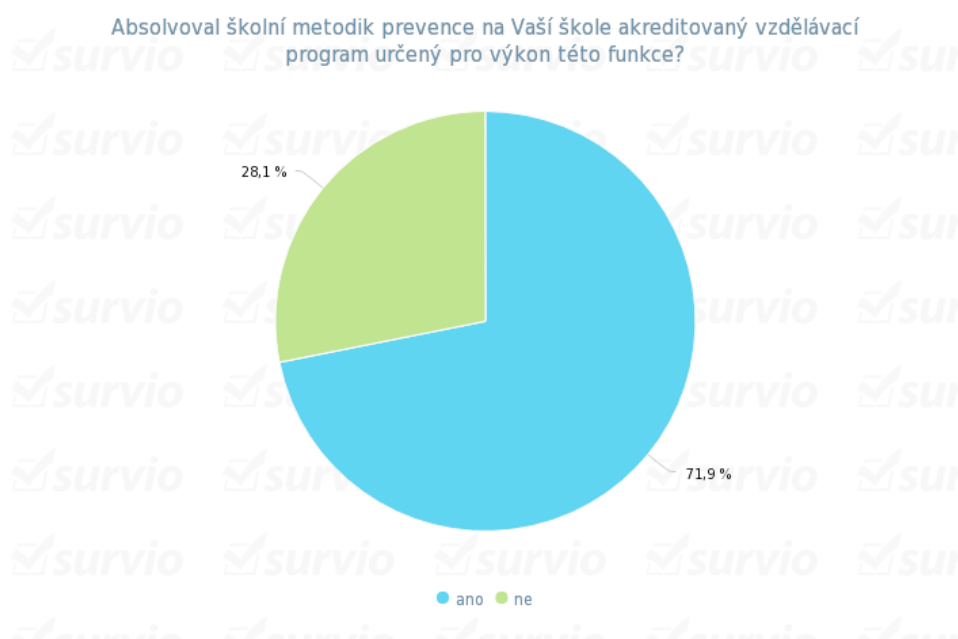
4. otázka - Kdo je na Vaší škole pověřen funkcí školního metodika prevence?



Graf č. 4 – Kdo je na Vaší škole pověřen funkcí školního metodika prevence?

Více než 50 % respondentů uvedlo, že funkci školního metodika prevence plní řadový učitel, dalšími uváděnými možnostmi byl zástupce ředitele a výchovný poradce.

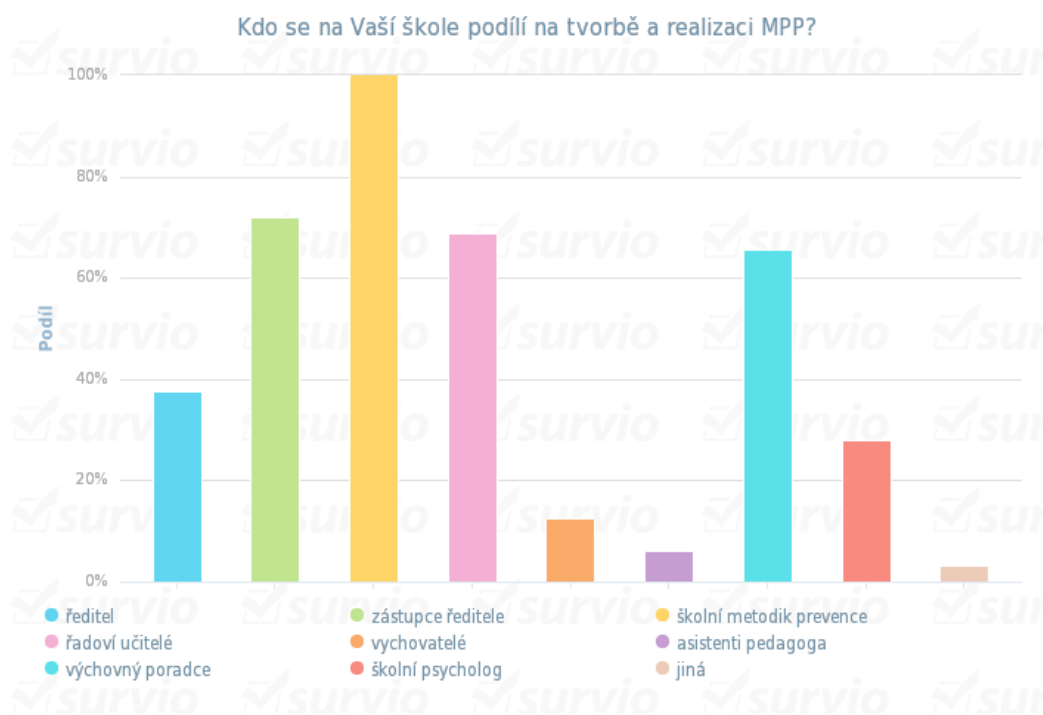
5. otázka - Absolvoval školní metodik prevence na Vaší škole akreditovaný vzdělávací program určený pro výkon této funkce?



Graf č. 5 – Absolvoval školní metodik prevence na Vaší škole akreditovaný vzdělávací program určený pro výkon této funkce?

Z grafu vyplývá, že akreditované vzdělání pro plnění funkce školního metodika prevence má jen necelých 72 % respondentů, což autorku velmi překvapilo, neboť je zarážející, že 28% z dotázaných školních metodiků prevence plní svou funkci bez dostatečného vzdělání.

6. otázka - Kdo se na Vaší škole podílí na tvorbě a realizaci MPP?

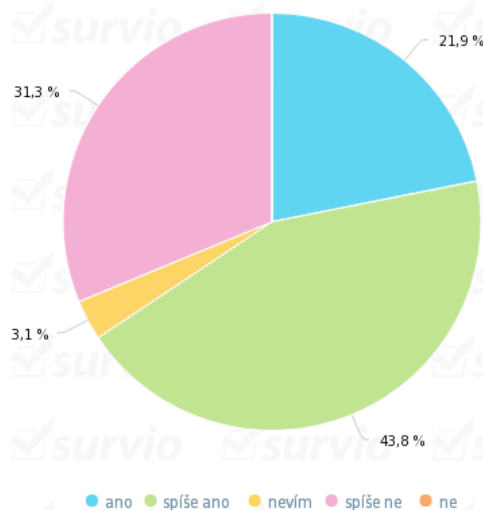


Graf č. 6 – Kdo se na Vaší škole podílí na tvorbě a realizaci MPP?

Z odborné literatury a pokynů MŠMT uvedených již v teoretické části této práce vyplývá, že by se na tvorbě MPP měli podílet všichni pedagogičtí pracovníci školy. Z provedeného výzkumu však vyplývá, že nejčastěji MPP tvoří školní metodik prevence, zástupce ředitele, výchovný poradce či řadoví učitelé. Relativně nízké procento (37,5 %) výskytu odpovědi měla možnost „ředitel“. Tento jev autorku překvapil, ze zmíněné literatury vyplývá, že právě ředitel by měl se školním metodikem prevence úzce spolupracovat. V rámci možnosti „jiná“ pouze jeden respondent uvedl přesně vystihující odpověď, a to: „realizace probíhá za spolupráce celého pedagogického sboru pod vedením školního metodika prevence a ředitele školy“.

7. otázka - Považujete úroveň spolupráce a komunikace mezi vedením školy, třídními učiteli a školním metodikem prevence na Vaší škole za efektivní?

Považujete úroveň spolupráce a komunikace mezi vedením školy, třídními učiteli a školním metodikem prevence na Vaší škole za efektivní?

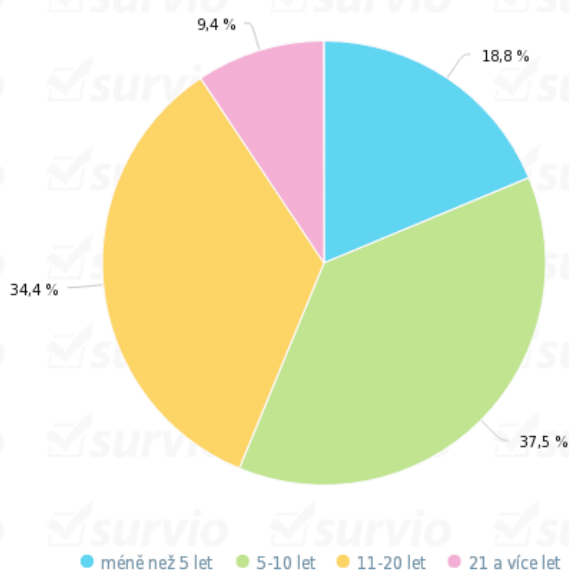


Graf č. 7 - Považujete úroveň spolupráce a komunikace mezi vedením školy, třídními učiteli a školním metodikem prevence na Vaší škole za efektivní?

Více než 65% respondentů se přiklonilo ke kladné odpovědi, zatímco více než 30% dotázaných uvedlo odpověď zápornou. Jeden respondent uvedl odpověď „nevím“. Vzhledem k tomu, že tato otázka je jedna z hlavních ve vztahu ke stanoveným hypotézám, bude se autorka jejímu výsledku věnovat níže.

8. otázka - Kolik let praxe ve školství má metodik prevence Vaší školy?

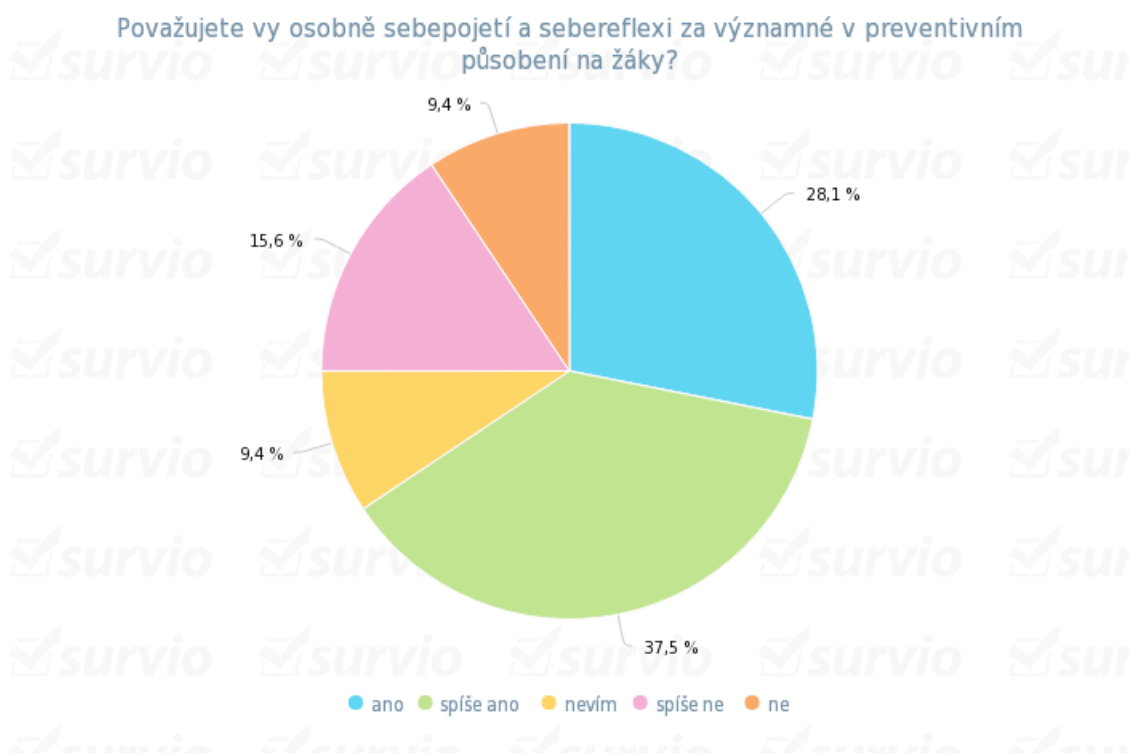
Kolik let praxe ve školství má metodik prevence Vaší školy?



Graf č. 8 - Kolik let praxe ve školství má metodik prevence Vaší školy?

Na dotaz kolik let praxe ve školství má školní metodik prevence vyšla jako nejčastější doba praxe 5 - 10 a 11 – 20 let. Tato získaná data korespondují s odbornou literaturou, je vhodné, když funkci metodika prevence plní pedagog s víceletou praxí a zkušenostmi ve školství.

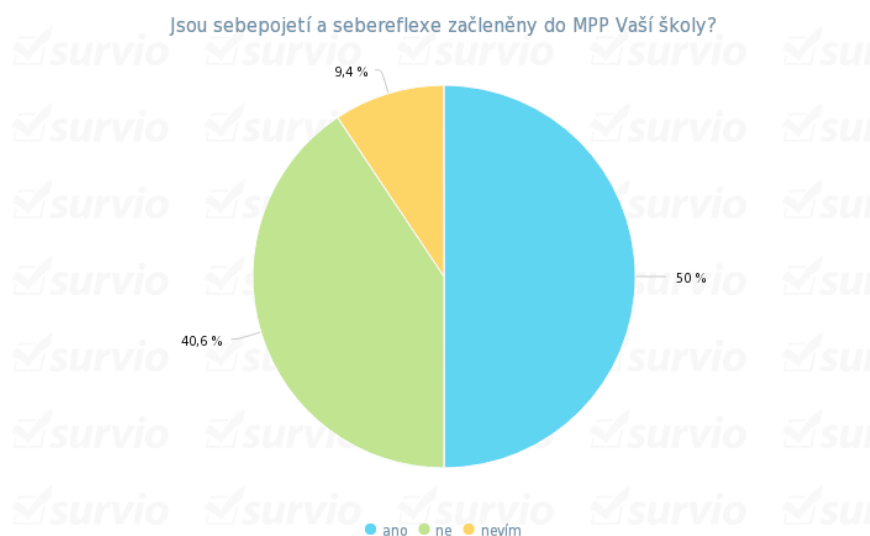
9. otázka - Považujete vy osobně sebepojetí a sebereflexi za významné v preventivním působení na žáky?



Graf č. 9 - Považujete vy osobně sebepojetí a sebereflexi za významné v preventivním působení na žáky?

Na otázku zda považují metodici prevence sebepojetí a sebereflexi za významné v oblasti primární prevence volilo 65,6% respondentů kladnou odpověď, 25% respondentů pak volilo odpověď zápornou a 9,4% volilo odpověď nevím. Tato data jsou klíčová pro vyhodnocení jedné z hypotéz, protože právě přístup metodiků k určené problematice je stěžejní pro její zařazení do MPP dané základní školy.

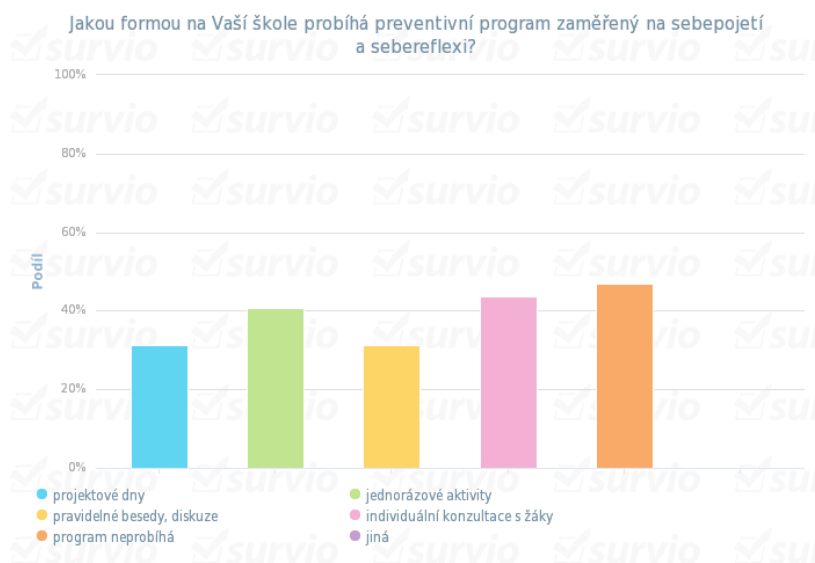
10. otázka - Jsou sebepojetí a sebereflexe začleněny do MPP Vaší školy?



Graf č. 10 - Jsou sebepojetí a sebereflexe začleněny do MPP Vaší školy?

Otázka č. 10 je jedna z určujících celého dotazníkového šetření této práce. Na otázku zda jsou sebepojetí a sebereflexe začleněny do MPP vybraných škol odpověděla přesně polovina respondentů kladně, 40,6% procent odpovědělo záporně a 9,4% respondentů volilo odpověď nevím. Autorku zaujalo, že přes 65 % respondentů považuje sebepojetí a sebereflexi za důležitá témata, ovšem do MPP je zařazuje jen 50% dotázaných.

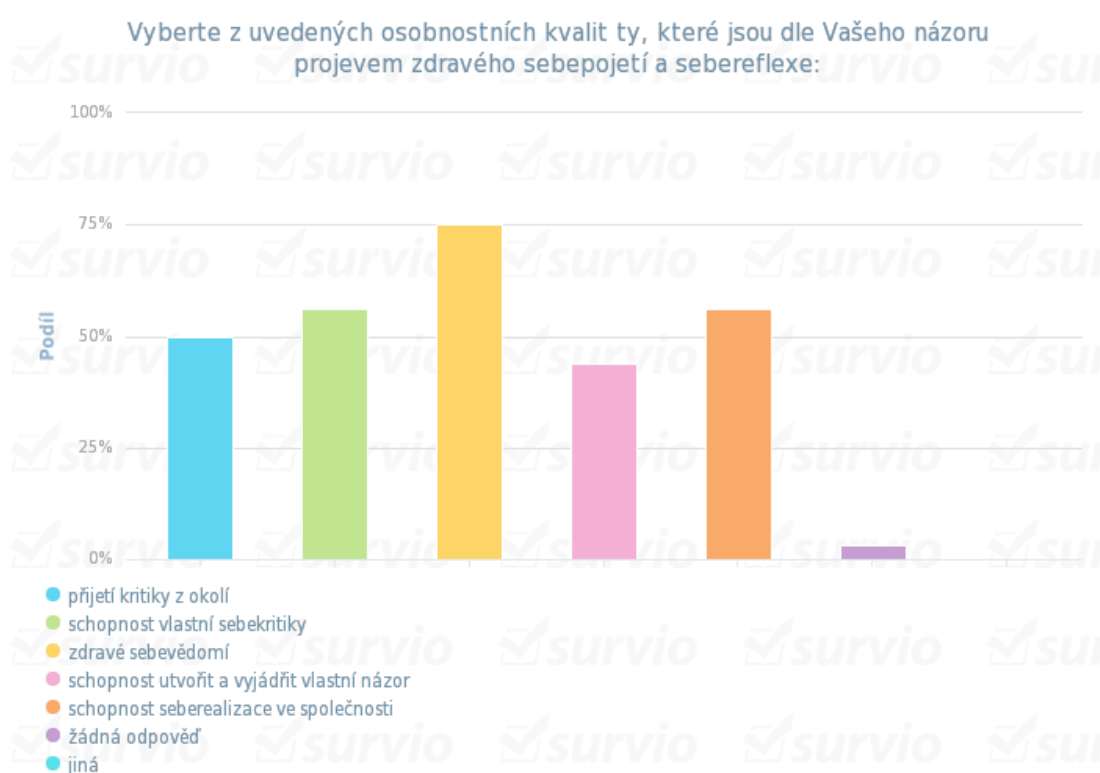
11. otázka - Jakou formou na Vaší škole probíhá preventivní program zaměřený na sebepojetí a sebereflexi?



Graf č. 11 - Jakou formou na Vaší škole probíhá preventivní program zaměřený na sebepojetí a sebereflexi?

Nejvíce respondentů vybralo odpověď „program neprobíhá“, nejčastější formou preventivního programu zaměřeného na sebepojetí a sebereflexi ale je individuální konzultace s žáky následovaná jednorázovými aktivitami. Stejný počet respondentů volil odpovědi „projektové dny“ a „pravidelné besedy, diskuze“, a to 31%. Respondenti mohli vybírat více odpovědí. Zde nejvíce autorku překvapilo vysoké procento škol, na kterých preventivní program v oblasti rozvoje sebepojetí a sebereflexe neprobíhá.

12. otázka - Vyberte z uvedených osobnostních kvalit ty, které jsou dle Vašeho názoru projevem zdravého sebepojetí a sebereflexe.

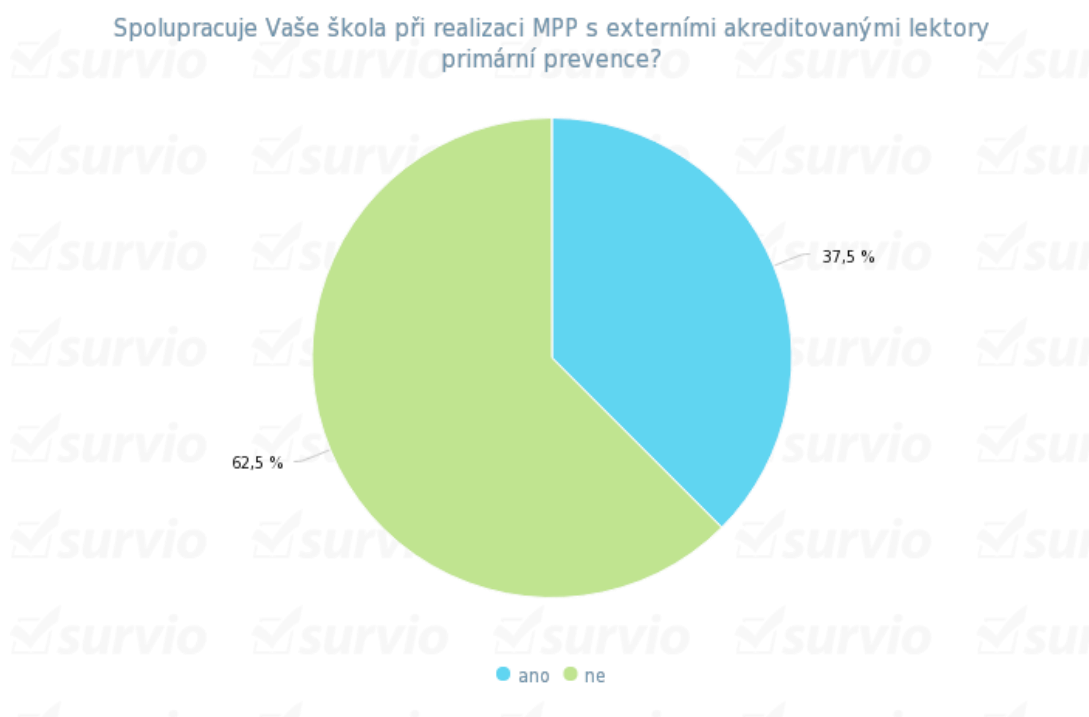


Graf č. 12 - Vyberte z uvedených osobnostních kvalit ty, které jsou dle Vašeho názoru projevem zdravého sebepojetí a sebereflexe.

U této otázky byl výběr odpovědí vyrovnaný, i zde bylo možné vybrat více odpovědí. Nejčastější odpovědí respondentů byla „schopnost vlastní sebekritiky“, dále „seberealizace ve společnosti“ se „schopností vlastní sebekritiky“. Téměř polovina respondentů rovněž vybrala možnost „přijetí kritiky z okolí“ a „schopnost utvořit a vyjádřit vlastní názor“. Pouze jeden respondent vybral možnost „žádná odpověď“.

Všechny předkládané možnosti jsou dle odborné literatury správné, autorku proto zaujalo, že kromě možnosti „zdravé sebevědomí“ je podíl mezi volenými možnostmi vyrovnaný, což podle autorky svědčí o informovanosti metodiků prevence v dané oblasti.

13. otázka - Spolupracuje Vaše škola při realizaci MPP s externími akreditovanými lektory primární prevence?



Graf č. 13 - Spolupracuje Vaše škola při realizaci MPP s externími akreditovanými lektory primární prevence?

Poslední otázkou v dotazníku chtěla autorka zjistit, zda školy při realizaci MPP spolupracují s externími lektory primární prevence. Více než třetina respondentů odpověděla „ano“, téměř dvě třetiny respondentů odpověděli „ne“.

Doplňkovou výzkumnou metodou byla, jak již bylo zmíněno výše **kvantitativní analýza dokumentů**. Touto metodou autorka analyzovala 30 minimálních preventivních programů vybraných základních škol. Autorka zjistila, že sebepojetí a sebereflexe se v praxi vyskytovalo pouze v **šesti ze třiceti** zkoumaných dokumentů.

4.3 Shrnutí výsledků

V následující části práce autorka zhodnotí platnost stanovených hypotetických tvrzení na základě získaných a vyhodnocených dat z dotazníkového šetření. O platnosti hypotéz rozhodovalo procentuální zastoupení odpovědí jednotlivých otázek. Autorka sledovala procenta odpovědí respondentů, kdy hranici pro potvrzení platnosti stanovila na 50%. Ke každé hypotéze byly přiřazeny určité otázky v dotazníku, které byly všechny samostatně vyhodnocovány. Aby byla hypotéza platná, musela být potvrzena nadpoloviční většinou otázek.

První hypotéza zněla: **Školní metodici prevence se při tvorbě MPP zaměřují na oblasti rizikového chování stanovené Strategii primární prevence 2013-2018.** Tuto hypotézu autorka pokryla v dotazníku otázkami 1-3, přičemž již z první otázky vyplývá, že se školní metodici prevence v praxi skutečně zaměřují výhradně na oblasti rizikového chování stanovené Strategii primární prevence 2013-2018. Pro úplnost, jedná se o oblasti: „*interpersonální agresivní chování, delikventní chování, záškoláctví, závislostní chování, rizikové sportovní aktivity a prevence úrazů, rizikové chování v dopravě, spektrum poruch příjmu potravy, negativní působení sekt a sexuální rizikové chování.*“ (MŠMT, 2013, s. 9). Druhá otázka navazovala na první, zjišťovala, jaká témata školní metodici samotní považují v primární prevenci za aktuální a opět se vyskytovaly odpovědi výhradně spadající do Strategie primární prevence 2013-2018. Třetí otázka byla doplňkovou, kdy měli metodici uvést, zda se u nich v loňském školním roce objevili rizikové projevy chování, v případě kladné odpovědi opět všechny uvedené projevy spadaly do oblasti rizikového chování stanoveného MŠMT. První hypotézu tedy dle autorky výzkum potvrdil, protože otázky č. 1-3 svými výsledky plně odpovídají jejímu znění.

Druhá hypotéza zněla: „**Školní metodici prevence na základních školách splňují požadovaný profil teoretického rámce.**“ Tato hypotéza byla podložena výše zmíněnou odbornou literaturou, v dotazníku ji pokryly otázky 4-8 a otázka č. 13. Z výše předložených výsledků vyplývá, že nejčastěji funkci školního metodika prevence plní řadový učitel s pedagogickou praxí 5-10 let, popř. 11-20 let. Tato zjištěná data potvrzují teoretický předpoklad, že školním metodikem prevence by měl být pedagogický pracovník s praxí ve školství alespoň dva roky. Předpokládané požadavky na vzdělání splňují téměř $\frac{3}{4}$ dotázaných, 71,9 % respondentů splňuje odborný předpoklad. Odborná literatura u školních metodiků prevence zdůrazňuje schopnost komunikace a spolupráce

metodika s ostatními pracovníky školy. Více než 65 % respondentů uvedlo kladnou odpověď na otázku, zda li považují úroveň komunikace a spolupráce na jejich škole za efektivní. I tuto část hypotézy lze považovat za platnou, ovšem autorka se domnívá, že procento spokojených metodiků by mělo být vyšší. Velmi zajímavým bodem výzkumu z pohledu autorky byla otázka zaměřená na úroveň zapojení všech pracovníků školy do tvorby a realizace MPP, kdy např. Miovský uvádí, že: „ředitel školy má odpovědnost za podporu, vytváření a realizaci programu“ (2010, s. 103). Z provedeného výzkumu ovšem vyplývá, že ředitelé škol jsou zapojeni do tvorby a realizace MPP jen u 37,5% respondentů. Poslední otázkou, která souvisela s druhou hypotézou, byla otázka č. 13, která mapovala zapojení externích lektorů jako prostředek zefektivnění primární prevence na školách. Ze všech dotázaných respondentů uvedlo pouze 37,5% kladnou odpověď. Z pohledu autorky lze druhou hypotézy považovat ve vztahu k provedenému výzkumu za platnou.

Třetí stanovená hypotéza zněla: „**Školní metodici prevence považují sebepojetí a sebereflexi za významné cílové složky při rozvoji žáka.**“ Tato hypotéza mj. přímo vychází z teoretické části této bakalářské práce a je stěžejním prvkem celého výzkumného šetření této práce. Z třetí hypotézy vycházejí otázky 9-12 dotazníku. Hlavní otázkou dotazníku byla ta, která se ptala, zda li metodici prevence považují sebepojetí a sebereflexi za významné v rozvoji žáka. Na tuto otázku odpovědělo 65,6% respondentů kladně, což autorka považuje za velmi pozitivní poznatek. Výzkum dále potvrdil, že školní metodici prevence mají základní povědomí o významu sebepojetí a sebereflexe, kdy $\frac{3}{4}$ z nich považují sebepojetí a sebereflexi za klíčovou ve vztahu ke zdravému sebevědomí, dále ke schopnosti vlastní kritiky a schopnosti seberealizace ve společnosti.

Na druhou stranu autorku překvapilo, že ačkoliv vysoké procento respondentů problematiku sebepojetí a sebereflexe chápe a dokonce ji považují za důležitou, v praxi je toto téma dle dotazníkového šetření součástí MMP vybraných škol pouze u 50% dotázaných a zároveň téměř polovina respondentů uvedla, že na jejich škole preventivní program na sebepojetí a sebereflexi neprobíhá. V případě, že respondenti vybrali možnost, že na jejich škole program probíhá, nejčastější formou byla zvolena „individuální konzultace s žáky“ či „jednorázové aktivity“. Z teoretických východisek vyplývá, že nejefektivnější je program dlouhodobý a systematický, na druhou stranu jednorázové aktivity považuje autorka za počátek zapojování sebepojetí a sebereflexe

do MPP základních škol. Vzhledem k uvedeným poznatkům a výsledkům dotazníku autorka považuje třetí hypotézu za platnou, tedy že dotazníkové šetření potvrdilo, že školní metodici prevence považují sebepojetí a sebereflexi za významné v rozvoji žáka. Je však nutné dodat, že praxe v oblasti primární prevence tato témata nepokrývá na úrovni, na jaké je to žádoucí.

Poslední tvrzení dokládá i výsledek kvantitativní analýzy MPP vybraných škol, kde bylo dokázáno, že v praxi se sebepojetí a sebereflexe vyskytuje pouze u 20% vybraných minimálních preventivních programů. Je zajímavé, že ačkoliv více než 65% respondentů považuje sebepojetí a sebereflexi za významnou, kvantitativní analýza doložila, že v praxi se tato problematika objevila jen v jedné pětině vybraných MPP. Dle autorky tento poznatek dokládá fakt, že řada školních metodiků prevence si uvědomuje podstatu a význam sebepojetí a sebereflexe při rozvoji osobnosti žáků, jedná se však o v praxi nedostatečně prozkoumanou oblast. Dá se říci, že metodici si v průzkumu svým způsobem protřečili, uvědomují si důležitost a podstatu dané problematiky, v praxi však preventivní aktivity na to zaměřené nerealizují.

Závěr

Cílem této bakalářské práce bylo zmapování role sebepojetí a sebereflexe v oblasti primární prevence na základních školách. Prostřednictvím teoretické části této práce autorka shrnula a celkově představila význam a nutnost zapojení problematiky rozvoje sebepojetí a sebereflexe do oblasti primární prevence. Na teoretickou část navázala část praktická, jejímž cílem bylo zmapovat reálný výskyt sebepojetí a sebereflexe v MPP vybraných základních škol. V rámci praktické části si autorka stanovila tři hypotetická tvrzení, která podložila literaturou. Na základě provedeného dotazníkového šetření mezi školními metodiky prevence autorka všechny tři stanovené hypotézy potvrdila.

Provedený výzkum přinesl podle autorky řadu zajímavých poznatků, které naplnily její očekávání. Z provedených šetření vyplývá, že ačkoliv si školní metodici prevence uvědomují význam a podstatu rozvoje zdravého sebepojetí a sebereflexe při rozvoji žáka, v praxi je do MPP jejich škol zařazují minimálně, o čemž svědčí především provedená kvantitativní analýza MPP vybraných základních škol. Autorka se domnívá, že tato myšlenka je podnětem pro budoucí vývoj primární prevence. Provedený výzkum měl minimální rozsah, ideálnější provedení by bylo celorepublikové šetření zaměřené na toto téma. Je tedy nutno zdůraznit, že uváděné závěry a názory pochází z omezeného zdroje informací nízkého počtu respondentů, mohou však být podnětem pro širší výzkum.

Názorem autorky je, že školní metodici prevence by měli povinně procházet průběžnými školeními o nových trendech v primární prevenci a především by do svých MPP měli zavádět více témat, než stanovuje jako doporučené MŠMT. V rámci analýzy vybraných MPP autorka došla k závěru, že školní metodici prevence se při tvorbě MPP zaměřují výhradně na oblast specifické primární prevence (šikana, závislost apod.). Dle názoru autorky ale velký potenciál tkví především v oblasti nesespecifické primární prevence. V rámci tvorby této bakalářské práce se autorka utvrdila v tom, že nesespecifická primární prevence by měla u žáků probíhat systematicky, dlouhodobě a především dříve, než bude zahájen program specifické prevence a to zejména z důvodu možnosti napomoci ke zdravému vývoji osobnosti žáka.

Vzhledem ke všem zmíněným faktům i názorům se autorka domnívá, že v rámci práce naplnila všechny stanovené cíle i vlastní očekávání.

Zdroje

Seznam použité literatury

ČAVNICKÁ, Martina a Ivana POLEDŇOVÁ. *Vývoj profesního sebepojetí v období adolescence*. In: *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 95-109. ISBN 9788021050853.

HELUS, Zdeněk. *Dítě v osobnostním pojetí: obrat k dítěti jako výzva a úkol pro učitele i rodiče*. 2., přeprac. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2009, s. 183-192. Pedagogická praxe. ISBN 9788073676285.

HENDL, Jan. *Přehled statistických metod: analýza a metaanalýza dat*. 4., rozš. vyd. Praha: Portál, 2012, 734 s. ISBN 978-80-262-0200-4.

KONEČNÁ, Věra a Šárka PORTEŠOVÁ. *Sebepojetí nadaných dětí*. In: *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 27-55. ISBN 9788021050853.

MACEK, Petr a Roman HYTYCH. *Sebepojetí a identita v adolescenci: sociální a kulturní kontext*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2010, s. 70-75. ISBN 9788021051072.

MIOVSKÝ, Michal a Pavel BARTÍK. *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Vydání první. 253 s. ISBN 978-808-7258-477.

MIOVSKÝ, Michal. *Návrh doporučené struktury minimálního preventivního programu prevence rizikového chování pro základní školy*. Vyd. 1. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012, 100 s. ISBN 978-80-87258-74-3.

PELIKÁN, Jiří. *Pomáhat být: otevřené otázky teorie provázející výchovy*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2002, s. 86-97. ISBN 8024603454.

PELIKÁN, Jiří. *Hledání těžiště výchovy*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova v Praze, nakladatelství Karolinum, 2007, s. 45-61. ISBN 9788024612652.

PEŠATOVÁ, Ilona. *Sociálně patologické jevy u dětí školního věku*. Vyd. 1. Liberec: Technická univerzita v Liberci, 2007, 364 s. ISBN 978-807-3722-913.

POLEDŇOVÁ, Ivana, Zdenka STRÁNSKÁ a Tereza KMĚTÍKOVÁ. *Sebepojetí dětí se specifickými poruchami učení*. In: *Sebepojetí dětí a dospívajících v kontextu školy*. 1. vyd. Brno: Masarykova univerzita, 2009, s. 79-95. ISBN 9788021050853.

SEDLÁČKOVÁ, Daniela. *Rozvoj zdravého sebevědomí žáka*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009, 123 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4726-854.

TYŠER, Jiří. *Školní metodik prevence: soubor materiálů*. Vyd. 1. Most: Hněvín, 2006, 103 s. ISBN 80-866-5417-6.

VALENTA, Josef. *Osobnostní a sociální výchova a její cesty k žákovi*. 1. vyd. Kladno: Aisis, 2006, s. 13-48. Dokážu to??. ISBN 802394908x.

Internetové odkazy

JESSOR, Richard, Jill VAN DEN BOS, Judith VANDERRYIN, Frances M. COSTA a Mark S. TURBIN. Protective factors in adolescent problem behaviour: Moderator effects and developmental change. *Developmental Psychology*. roč. 1995, No. 6, s. 923-933. Dostupné z: http://www.colorado.edu/ibs/jessor/pubs/1995_Jessor_VanDenBos_Vanderryn_etal_DEVPS_YCH_ProblemBehaviorModeratorEffects.pdf [cit. dne 1. 3. 2015]

MŠMT. *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018*[online]. 2013 [cit. dne 5. 2. 2015]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/strategie-a-koncepce-ap-msmt>

<http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/prevence> [cit. dne 5. 2. 2015]

Seznam grafů

Graf č. 1 - Na které z oblastí je zaměřen aktuální MPP Vaší školy?	42
Graf č. 2 - Které oblasti jsou dle Vašeho názoru v preventivní práci s Vašimi žáky nejaktuálnější?	43
Graf č. 3 - Byly ve školním roce 2013/14 na Vaší škole registrovány případy rizikových projevů chování mezi žáky?	44
Graf č. 4 - Kdo je na Vaší škole pověřen funkcí školního metodika prevence?	45
Graf č. 5 - Absolvoval školní metodik prevence na Vaší škole akreditovaný vzdělávací program určený pro výkon této funkce?	45
Graf č. 6 - Kdo se na Vaší škole podílí na tvorbě a realizaci MPP?	46
Graf č. 7 - Považujete úroveň spolupráce a komunikace mezi vedením školy, třídními učiteli a školním metodikem prevence na Vaší škole za efektivní?	47
Graf č. 8 - Kolik let praxe ve školství má metodik prevence Vaší školy?	47
Graf č. 9 - Považujete vy osobně sebepojetí a sebereflexi za významné v preventivním působení na žáky?	48
Graf č. 10 - Jsou sebepojetí a sebereflexe začleněny do MPP Vaší školy?	49
Graf č. 11 - Jakou formou na Vaší škole probíhá preventivní program zaměřený na sebepojetí a sebereflexi?	49
Graf č. 12 - Vyberte z uvedených osobnostních kvalit ty, které jsou dle Vašeho názoru projevem zdravého sebepojetí a sebereflexe.	50
Graf č. 13 - Spolupracuje Vaše škola při realizaci MPP s externími akreditovanými lektory primární prevence?	51

Přílohy

Příloha A: Dotazník

1.	Na které z oblastí je zaměřen aktuální MPP Vaší školy?: (křížkem označit více odpovědí) - interpersonální agresivní chování - delikventní chování - záškoláctví - závislostní chování - rizikové sportovní aktivity, prevence úrazů - rizikové chování v dopravě - spektrum poruch příjmu potravy - negativní působení sekt - sexuální rizikové chování - žádná možnost - jiná
2.	Které oblasti jsou dle Vašeho názoru v preventivní práci s Vašimi žáky nejaktuálnější? - interpersonální agresivní chování - delikventní chování - záškoláctví - závislostní chování - rizikové sportovní aktivity, prevence úrazů - rizikové chování v dopravě - spektrum poruch příjmu potravy - negativní působení sekt - sexuální rizikové chování - žádná z možností - jiná možnost
3.	Byly ve školním roce 2013/14 na Vaší škole registrovány případy rizikových projevů chování mezi žáky? - ne - ano (prostor otevřené odpovědi – Jaké?)
4.	Kdo je na Vaší škole pověřen funkcí školního metodika prevence? - ředitel - zástupce ředitele - řadový učitel - výchovný poradce - jiná možnost
5.	Absolvoval školní metodik prevence na Vaší škole akreditovaný vzdělávací program určený pro výkon této funkce? - ano - ne
6.	Kdo se na Vaší škole podílí na tvorbě a realizaci MPP? (označit více možností) - ředitel - zástupce ředitele - školní metodik prevence - řadový učitelé - vychovatelé - asistenti pedagoga - výchovný poradce - školní psycholog - jiná možnost

7.	<p>Považujete úroveň spolupráce a komunikace mezi vedením školy, třídními učiteli a školním metodikem prevence na Vaší škole za efektivní?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ano - spíše ano - nevím - spíše ne - ne
8.	<p>Kolik let praxe ve školství má metodik prevence Vaší školy?</p> <ul style="list-style-type: none"> - méně než 5 let - 5- 10 let - 11- 20 let - 21 a více
9.	<p>Považujete vy osobně sebepojetí a sebereflexi za významné v preventivním působení na žáky?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ano - spíše ano - nevím - spíše ne - ne
10.	<p>Jsou sebepojetí a sebereflexe začleněny do MPP Vaší školy?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ano - ne - nevím
11.	<p>Jakou formou na Vaší škole probíhá preventivní program zaměřený na sebepojetí a sebereflexi?</p> <ul style="list-style-type: none"> - projektové dny - jednorázové aktivity - pravidelné besedy, diskuze - individuální konzultace s žáky - jiná možnost (prostor pro odpověď) - program neprobíhá
12.	<p>Vyberte z uvedených osobnostních kvalit ty, které jsou dle Vašeho názoru projevem zdravého sebepojetí a sebereflexe:</p> <ul style="list-style-type: none"> - přijetí kritiky z okolí - schopnost vlastní sebekritiky - zdravé sebevědomí - schopnost utvořit a vyjádřit vlastní názor - schopnost seberealizace ve společnosti - žádná odpověď není správná
13.	<p>Spolupracuje Vaše škola při realizaci MPP s externími akreditovanými lektory primární prevence?</p> <ul style="list-style-type: none"> - ano - ne