

Univerzita Hradec Králové

Pedagogická fakulta

Ústav sociálních studií

Role metodika prevence v prevenci rizikového chování na základní škole

Bakalářská práce

Autor: Karolína Žáčková
Studijní program: B 7507 Specializace v pedagogice
Studijní obor: Sociální patologie a prevence
Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.
Oponent práce: Mgr. Lucie Špráchalová, Ph.D.

Zadání bakalářské práce

Autor: Karolína Žáčková

Studium: P18K0206

Studijní program: B7507 Specializace v pedagogice

Studijní obor: Sociální patologie a prevence

Název bakalářské práce: **Role metodika prevence v prevenci rizikového chování na základní škole**

Název bakalářské práce AJ: The role of the methodology of prevention in the prevention of dangerous behavior in elementary school

Cíl, metody, literatura, předpoklady:

Bakalářská práce se zabývá primární prevencí projevů rizikového chování na základních školách v Brně. V popředí zájmu práce je pak úloha samotného školního metodika prevence. Cílem je získání různých pohledů na prevenci rizikového chování a úlohu metodika prevence na základních školách v Brně.

Teoretická část popisuje pojmy jako sociální patologii, sociální deviaci. Definuje pojem rizikové chování a popisuje vybrané projevy rizikového chování, které se ve školním prostředí vyskytují nejčastěji. Dále se orientuje na prevenci rizikového chování na základních školách v Brně.

V empirické části práce je deskriptivní výzkumné šetření s cílem zmapovat úlohu a práci školního metodika prevence v praxi a také jeho možnou efektivitu preventivního působení na základních školách v Brně. Nalezneme zde popis vybraných metod a forem práce metodika prevence v oblasti primární prevence sociálně patologických jevů. Použitou metodou zkoumání jsou rozhovory s metodiky prevence, kteří pracují na základních školách v Brně.

BĚLÍK, Václav, Stanislava SVOBODA HOFERKOVÁ a Blahoslav KRAUS. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada, 2017. Pedagogika. ISBN 978-80-271-0599-1.

BĚLÍK Václav a Stanislava SVOBODA HOFERKOVÁ. *Prevence rizikového chování žáků z pohledu pedagogů*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018. ISBN 978-80-7435-726-8.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozšř. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Psyché. ISBN 978-80-247-5046-0.

MIOVSKÝ, Michal, Lenka SKÁCELOVÁ, Jana ZAPLETALOVÁ, et al. *Prevence rizikového chování ve školství*. Druhé, přepracované a doplněné vydání. Praha: Klinika adiktologie 1. LF UK v Praze a VFN v Praze, 2015. Monografie. ISBN 978-80-7422-391-4.

PROCHÁZKA Miroslav. *Metodik prevence a jeho role na základní škole*. V Praze: Pasparta, 2019. ISBN 978-80-88290-28-5.

TYŠER, Jiří. *Školní metodik prevence: soubor materiálů*. Most: Hněvín, 2006. ISBN 80-86654-17-6.

Garantující pracoviště: Ústav sociálních studií,
Pedagogická fakulta

Vedoucí práce: doc. PhDr. Václav Bělík, Ph.D.

Oponent: Mgr. Lucie Špráchalová

Datum zadání závěrečné práce: 20.2.2020

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci Role metodika prevence v prevenci rizikového chování na základní škole vypracovala pod vedením doc. PhDr. Václava Bělíka, Ph.D. samostatně a uvedla jsem všechny použité prameny a literaturu.

V Hradci Králové dne

Karolína Žáčková

PODĚKOVÁNÍ

Na tomto místě bych ráda poděkovala vedoucímu bakalářské práce panu doc. PhDr. Václavu Bělíkovi, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, trpělivost a vstřícný přístup při tvorbě této bakalářské práce. Rovněž děkuji všem respondentům za ochotu participovat při realizaci výzkumného šetření.

ANOTACE

ŽÁČKOVÁ, Karolína. *Role metodika prevence v prevenci rizikového chování na základní škole*. Hradec Králové: Pedagogická fakulta Univerzity Hradec Králové, 2020. 69 s. Bakalářská práce.

Bakalářská práce se zabývá primární prevencí projevů rizikového chování na základních školách v Brně. V popředí zájmu práce je pak úloha samotného školního metodika prevence. Cílem je získání různých pohledů na prevenci rizikového chování a úlohu metodika prevence na základních školách. Teoretická část popisuje pojmy jako sociální patologie, sociální deviace. Definiuje pojem rizikové chování a popisuje vybrané projevy rizikového chování, které se ve školním prostředí vyskytují nejčastěji. Dále se práce orientuje na prevenci rizikového chování na základních školách. Empirická část práce se soustředí na deskriptivní výzkumné šetření s cílem zmapovat úlohu a práci školního metodika prevence v praxi a také na jeho možnou efektivitu preventivního působení na základních školách. Nalezneme zde popis vybraných metod a forem práce metodika prevence v oblasti primární prevence sociálně patologických jevů. Použitou metodou zkoumání jsou rozhovory s metodiky prevence, kteří pracují na základních školách v Brně.

Klíčová slova: prevence, metodik prevence, rizikové chování, základní škola, sociálně patologické jevy

ANNOTATION

ŽÁČKOVÁ, Karolína. *The role of prevention methodologist in the prevention of risky behavior at primary school*. Hradec Králové: Faculty of Education, University of Hradec Králové, 2020. 69 p. Bachelor Degree Thesis.

The bachelor thesis deals with the primary prevention of risky behavior at primary schools in Brno. It focuses on the role of the school's prevention methodologist. The aim of the thesis is getting different points on the prevention of risky behavior and the role of prevention methodologist at primary schools. The theoretical part describes concepts such as social pathology and social deviation. It defines the concept of risky behavior and describes selected cases of risky behavior that occur most often in the school environment. It also focuses on the prevention of risky behavior in primary schools. The empirical part of the work is a descriptive survey that aims on mapping the role and practical effort of the school prevention methodologist and also the possible effectiveness of his/her preventive action at primary schools. Here you will find a description of selected methods and forms of work in the field of primary prevention of social pathological phenomena. The research method used is interviews with prevention methodologists who work at primary schools in Brno.

Key words: prevention, prevention methodologist, risky behavior, primary school, social pathological phenomena

PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že bakalářská práce je uložena v souladu s rektorským výnosem č. 13/2017
(Řád pro nakládání s bakalářskými, diplomovými, rigorózními, disertačními
a habilitačními pracemi na UHK)

Datum:

Podpis studenta:

OBSAH

ÚVOD	9
1 SOCIÁLNÍ PATOLOGIE VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ	11
1.1 Vymezení pojmů Sociální patologie	11
1.2 Rizikové chování.....	15
1.3 Projevy rizikového chování.....	16
1.4 Záškoláctví	17
1.5 Šikana a kyberšikana.....	18
1.6 Tabákové výrobky.....	20
1.7 Alkohol.....	22
1.8 Návykové látky	23
2 PREVENCE VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ	25
2.1 Vymezení typů prevence ve školním prostředí	25
2.2 Specifika prevence v rodině.....	28
3 ŠKOLNÍ METODIK PREVENCE	31
3.1 Role školního metodika prevence	31
3.2 Vzdělání školních metodiků prevence	32
3.3 Metodické pokyny a národní strategie	33
3.4 Preventivní program.....	34
3.5 Preventivní program Základní školy Horácké náměstí v Brně	35
4 POHLEDY METODIKŮ PREVENCE V PREVENCI RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE	37
4.1 Cíl výzkumného šetření.....	37
4.2 Druh výzkumu a použitá metoda	40
4.3 Výzkumný vzorek	41
4.4 Průběh vlastního výzkumného šetření	43
4.5 Interpretace zjištěných dat.....	44
4.6 Závěr výzkumného šetření	60
ZÁVĚR	62
SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ	64

ÚVOD

Předmětem bakalářské práce je rozbor a analýza role školního metodika prevence, který působí na základní škole a vykonává zde svou činnost. Hlavním cílem je zmapování jeho úlohy, tvorby preventivních programů a dalších činitelů, které se podílí na primární prevenci. Mezi neméně důležitá témata, která jsou v práci zmíněna, patří také projevy rizikového chování žáků.

Toto téma je nazíráno jako velice důležité a to z toho důvodu, že se rizikové chování v prostředí základních škol vyskytuje mnohem častěji, než tomu bylo například v minulých letech. Tato bakalářská práce umožňuje zmapovat úlohu metodika prevence a jeho možné pohledy na riziková chování, která se na základní škole objevují nejčastěji. Také zde bude nastíněna možná primární prevence.

Bakalářská práce je členěna do pěti kapitol, přičemž se první čtyři kapitoly věnují teoretickému vymezení. První kapitola je věnována školnímu metodikovi prevence, legislativnímu ukotvení jeho funkce v resortu školství, tvorbě minimálního preventivního programu a důležitým dokumentům spadajícím do resortu školství, které se podílí na primární prevenci. Následně se práce zabývá klíčovými pojmy, které souvisí s rizikovými projevy chování. Mezi tyto klíčové pojmy se řadí sociálně patologické jevy, sociální patologie, sociální deviace, sociální norma a sankce. Třetí kapitola vymezuje projevy rizikového chování a jejich popis. V bakalářské práci jsou uvedena témata jako záškoláctví, šikana a kyberšikana, tabákové výrobky a jejich užití či alkohol a návykové látky. Poslední kapitola z teoretické části je zaměřená na prevenci. Popis druhů prevence a zaměření zejména na primární prevenci. Také jsou zde rozebráni činitelé primární prevence jakožto prevence ve škole, která je zprostředkována školním metodikem prevence, a primární prevence orientovaná na rodinu, která je taktéž velice důležitá a má velký vliv na formování jedince ve společnosti.

Praktická část se soustředí na úlohu a práci školního metodika prevence v praxi a jeho možnou efektivitu primárního preventivního působení.

Cílem bakalářské práce je zmapovat a zjistit hlavní metody práce školního metodika prevence. Získat jeho pohled na četnost a druhy rizikového chování, realizaci preventivních programů a zkušenosti z praxe. Tyto metody budou zjišťovány přímo od školních metodiků prevence za pomoci metody rozhovorů neboli interview. Tyto rozhovory budou následně vyhodnoceny. Dále budou zjištěny odpovědi na hlavní

výzkumné otázky ohledně práce školního metodika prevence. V úplném závěru bude tento výzkum zmíněn, bude nastíněno jeho možné využití v praxi a také navrženo budoucí rozšíření této práce.

1 SOCIÁLNÍ PATOLOGIE VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

První kapitola vymezuje základní pojmy, které úzce souvisí se sociální patologií a taktéž se školním prostředím. Jedná se o pojmy jako sociálně patologické jevy, sociální norma, sociální deviace a samotný pojem sociální patologie.

1.1 Vymezení pojmů Sociální patologie

V posledních letech je možno zaznamenat nárůst jevů, které označujeme souhrnně jako sociálně patologické. Jedná se tedy o jevy, které škodí a nejsou pro společnost prospěšné. Jsou to jevy nežádoucí a každý jev má svou míru nebezpečnosti pro společnost.

Z hlediska problematiky Fišer a Škoda definují tyto jevy jako:

- závislostní chování;
- delikvenci, kriminalitu;
- sebevražednost;
- prostituci a pohlavní choroby;
- syndrom CAN;
- násilí v rodině;
- xenofobie;
- vandalismus;
- rasismus a další.

Sociálně patologické jevy nejsou problémem jen České republiky, ale i celého světa (Fišer, Škoda, 2014).

Tyto sociálně patologické jevy souvisí s normami, které jsou pro danou společnost platné. Jinými slovy lze říci, že norma je v podstatě pravidlo chování ve společnosti. Jednotlivec, jenž je členem nějaké sociální skupiny, má za povinnost dodržovat normy stanovené v sociální skupině. Každé mále dítě ví, co nastane, když se člověk nechová podle pravidel. Obvykle následuje trest.

Dle Vykopalové jsou sociálně patologické jevy zkoumány mnohými vědními disciplínami, kterými jsou například patopsychologie, forenzní psychologie, kriminologie, psychopatologie a psychiatrie (Vykopalová, 2001).

Sociální patologie

Sociální patologie vychází z latinského slova pathos, což znamená utrpení nebo chorobu. Dle Krause, Hroncové a kolektivu se jedná o souhrnné označení jevů, které jsou nezdravé a všeobecně nežádoucí pro společnost (Kraus, Hroncová a kol., 2010).

Sociální patologie patřila původně pod vědní obor sociologii. Za zakladatele sociální patologie je považován Herbert Spencer, jenž byl zastáncem organistického proudu v sociologii a zabýval se podobností rysů lidské společnosti. Dalším sociologem, který se zabýval sociální patologií, byl Émile Durkheim. Ten ji považoval za vědu o chorobách a nepříznivých okolnostech v dané společnosti. Dále se Durkheim věnoval také problematice kriminality a sebevraždy.

V sociální patologii se zformovalo několik pohledů dle Fišera a Škody. První pohled je absolutistický. V podstatě se jedná o situaci, kdy ve společnosti existují absolutně jednoznačné a srozumitelné normy, které jsou platné pro všechny členy ve společnosti. Jakékoli jiné chování je nepřijatelné – deviantní. Další je moralizující pohled. Stejně jako předchozí bod i tento je velice extrémní. Členové skupiny jsou rozděleni do dvou skupin. Do první skupiny patří členové, kteří se vždy řídí pravidly. V druhé skupině jsou takzvaní asociální jedinci, přičemž nemorální jednání je jejich vrozená dispozice. Třetím pohledem je medicínský, který si udržel své místo v sociologii dodnes. Deviantní chování je chápáno v souvislosti se stavem společnosti a vnímáno jako nemoc. Rozšíření patologických jevů ukazuje, že společnost nefunguje správně. Statistický pohled je charakteristický pro vědní obory a upřednostňuje empirický výzkum, kdy odchylka v chování je vnímána jako konkrétní vzdálenost od průměru. Jevy, které jsou mimo odchylku, jsou vedeny jako abnormální a deviantní. Poslední je pohled takzvaný relativistický a charakterizuje současnou dobu. Říká, že deviantní chování hodnotíme podle sociokulturního prostředí, kde žijeme. (Fišer, Škoda, 2014).

Kupříkladu v České republice je zakázán sňatek s osobou mladší 18 let. Existují ovšem výjimky, o kterých rozhodne soud. Kdežto například v Indii je zcela běžné, že se provdávají 12leté holčičky za dospělé muže. V jedné společnosti je toto chování posuzováno jako deviantní, škodlivé, nesprávné a zakázané danou společností a na druhé straně je to zcela běžné chování. Sociopatologické i nežádoucí společenské jevy a sociální problémy společnosti se mění s vývojem společnosti a vždy budou zkoumány sociální patologií. Můžeme konstatovat, že v minulém století patřila homosexualita mezi sociálně patologický jev. Situace dnes je poměrně odlišná. Homosexuálové mají

nyní svá práva, mohou uzavírat registrovaná partnerství a snaží se o získání práva pro adopci dětí. Zde na tomto příkladu je možné vidět, jak se společnost mění a neustále vyvíjí.

Sociální deviace

Pojem, který byl již zmíněn v předchozích řádcích, úzce souvisí se sociální patologií i se sociálně patologickými jevy. Význam pojmu sociální deviace V. Bělík a kolektiv definují takto: „*Pojem sociální deviace označuje každé sociální chování, které porušuje nějakou sociální normu a je proto určitou částí společnosti odmítáno. Toto označení je neutrální, nevypovídá o tom, zda je odchylka pozitivní nebo negativní*“ (Bělík a kol., 2017, s. 80).

Deviace pochází z latinského slova *deviato*, což se rovná odchylce či úchylce. Obecně lze říci, že se jedná o jakoukoli odchylku od normální struktury či funkce, se kterou se můžeme setkat u jakéhokoli jevu v přírodě či ve společnosti. Pouze sociálně nezdravé, nemorální, společensky nebezpečné a negativně sankciované formy deviantního chování jsou označovány za patologické.

Urban, Dubský a Bajura řadí mezi negativní sociální deviaci například kriminální chování, které je zároveň nejtěžší formou deviantního chování. Pachatelé, kteří páchají trestnou činnost, budou vždy s největší pravděpodobností sankciováni trestním zákonem. Existuje i pozitivní deviace. Sem lze zařadit například abstinenci či nadměrné užívání až lpění na normách při dodržování silničního provozu (Urban, Dubský, Bajura, 2012).

Mnoho odborníků se snažilo v minulých letech přijít na to, jak moc souvisí s deviantním a sociálně patologickým chováním osobnost samotného člověka. Sociálně patologické chování je také důsledkem působení řady biopsychosociálních faktorů. Příčiny vzniku sociálně patologických jevů jsou multifaktoriální.

Urban, Dubský a Bajura popisují tři přístupy teorie příčin sociálně patologických jevů. První přístup předpokládá existenci určitých lidí. V odborné literatuře je možné nalézt termín *kinds of people theory*. Jsou to lidé, kteří si volí své chování vždy mimo společenské normy. Teorie situační ukazuje, že v určitých sociálních situacích budou existovat podmínky pro vývoj sociální deviace. Poslední, konjunktivní teorie, spojuje oba předchozí přístupy v jeden. Výsledkem je fakt, že v určitých situacích se určitý typ lidí bude chovat určitým způsobem (Urban, Dubský, Bajura, 2012).

Sociální norma a sociální sankce

Zjednodušeně se dá definovat jako pravidlo pro vědomé sociální chování nebo předpis sociálního chování. Pochází z latinského slova *norma*, což v českém jazyce znamená měřítko. Mohou to být zákony, vyhlášky, náboženská pravidla, pravidla silničního provozu, rodinné tradice či národní zvyky a rituály. Nejedná se tedy o psané zákony. Většina norem není formálně zafixována. Jedná se tedy o obecně verbalizované pravidlo, jež společnost respektuje a je pro ni závazné.

Sociální normy lze dle Ondrejkooviče rozdělit následovně:

- Normokonformní – sociální chování je v souladu s normami společnosti;
- Nonkonformní – chování, které je v tolerančním limitu společnosti;
- Deviantní – odchylky od normality, které se dále mohou členit na chování disociální, asociální, antisociální, delikventní a kriminální (Ondrejkoovič, 2000).

Kde je norma, tam se nachází deviace. Abychom mohli chování jedince označit za podivné, způsobující problémy či nebezpečné, musí existovat společenská pravidla a společenské normy, které určují vzorce a způsoby chování jedince či skupin, které jsou pro společnost žádoucí a chtěné. Se sociální normou úzce souvisí i systém sociálních sankcí. Pojem pochází z latinského slova *sanctio*, česky schválení. Sankce je druh odměny nebo trestu pro společnost v případě dodržování nebo nedodržování sociálních norem nastavených společností. Účelem sankcí je tedy zajistit dodržování normy.

Urban a Dubský zmiňují, že sankce mají preventivní rovinu, což pro společnost znamená hlavně předcházení negativním jevům a na druhé straně podporu jevů žádoucích, které se v populaci odehrávají. Následně represivní rovina trestá devianty, kteří nedodržují stanovené normy. Velké úsilí vyvíjí represivní stránka pro potlačení nežádoucích projevů chování (Urban a Dubský, 2008).

Odjakživa je systém sankcí rozdělován na pozitivní a negativní. S oběma se setkáváme od útlého věku. Již malé dítě ví, že když dodrží pravidlo, následuje odměna formou pochvaly nebo odměny. U dospělých můžeme zmínit jako pozitivní sankci třeba povýšení či pochvalu v práci. V případě nedodržování pravidel a norem přichází negativní sankce, kterou označujeme trestem. Pro ty, kteří páchají například trestnou činnost, s největší pravděpodobností následuje trest odnětí svobody či jiný trest,

o kterém rozhodují pověřené organizace. Mezi tresty dále řadíme pokutu, poznámku, důtku, vyhoštění nebo třeba ochranné léčení.

1.2 Rizikové chování

V další podkapitole bude vysvětlen pojem rizikové chování a jeho projevy. Mezi rizikové projevy na základní škole můžeme zařadit například užívání tabáku formou žvýkání či formou kouření cigaret, dále různé podoby záškoláctví a šikanu. Novým fenoménem v online prostředí se stala kyberšikana. Mezi další rizikové chování patří užívání alkoholu a návykových látek, kde se jedná zejména o marihuanu. První kontakty s alkoholem a návykovými látkami jsou typičtější spíše pro druhý stupeň základní školy.

Pokud jde o samotný pojem rizikové chování, tak ho J. Průcha a kolektiv vymezují následovně: „*Chování populační skupiny v pedagogickém kontextu zejm. skupiny dospívajících. Světová zdravotnická organizace stanovila medicínskou kategorii „dorost“ jako samostatnou rizikovou populační skupinu se samostatným preventivním programem*“ (J. Průcha a kolektiv, 2013, s. 248).

Dle Machové lze rozlišit tři typy rizikového chování:

- zneužívání návykových látek (drogy, alkohol, nikotin);
- negativní psychosociální chování (agresivita, kriminalita, deprese až suicidální jednání a další);
- negativní chování v oblasti reprodukční (střídaní partnerů, předčasný sex či riziko předčasného těhotenství).

Toto dělení se následně vztahuje k pojmu SCHR-D, což znamená syndrom rizikového chování v dospívání. Mnohé studie prokázaly, že dospívající dává přednost rizikovému životnímu stylu, který mu pomáhá zvládat jeho aktuální problémy (Machová, 2009).

K rizikovému chování, které je zmíněno výše, lze zařadit i další jevy. Mezi ně patří mentální anorexie a bulimie. Zdravý životní styl je velice důležitý, ovšem riziková mládež má potřebu hazardovat se svým zdravím, nebo má problém přijmout své tělo takové, jaké je. Vše je podmíněno sociálními faktory, které na tuto mládež působí. Dále mohou mít dospívající děti sklon k adrenalinovým sportům, vandalismu a dalším podobným jevům. Toto stádium je naprosto typické pro vývoj jedince a musí si jím projít každý. Ovšem ne všichni jsou schopni rozlišit, zda je jejich chování v rámci mezí společnosti.

1.3 Projevy rizikového chování

Nejčastější projevy rizikového chování, se kterými se můžeme setkat ve školách a školských zařízeních, jsou uvedeny v následujícím diagramu, viz Obrázek 1.



Obrázek 1 – Rozdělení nejčastějších projevů rizikového chování u dětí

Základní projevy rizikového chování lze též nalézt v Metodickém doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Mezi nejčastější projevy rizikového chování u žáků a studentů ve školách a školských zařízeních řadíme:

- Agresi;
- Šikanu a kyberšikanu;
- Násilí;
- Vandalismus;
- Krádeže, loupeže, vydírání;
- Záškoláctví;
- Závislostní chování (alkohol, drogy, tabákové výrobky);
- Rizikové chování v dopravě, prevence úrazů;
- Rasismus; (MŠMT, 2010, online).

Výše jsou uvedeny projevy rizikového chování, které jsou zmíněny v Metodickém doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí ve školách a školských zařízeních. Ovšem tyto projevy lze také nalézt v Národní strategii primární prevence

rizikového chování dětí a mládeže 2019-2027. Oba dokumenty spolu úzce souvisí. V následujících podkapitolách jsou podrobněji popsány nejčastější projevy rizikového chování u dětí na základní škole. Viz diagram – Obrázek 1.

1.4 Záškoláctví

K nejčastějším projevům rizikového chování na základní škole patří záškoláctví. Jistě každý prošel obdobím, kdy se dostal do pubescentního věku a cítil potřebu dokázat vzdor. Neexistuje téměř nikdo, kdo by nikdy „nešel za školu“. Tento typ rizikového chování se spíše vyskytuje na druhém stupni základní školy, ale existují i výjimky, zejména z pátých tříd prvního stupně. Může se jednat například o dítě, které nemá doma zázemí, může vyrůstat v patologickém rodinném prostředí a může mít různé poruchy chování, což nemusí být vždy podmínka. Taktéž se může jednat o děti z bohatých rodin. Ty mohou mít problémy s docházkou zejména proto, že se snaží upoutat pozornost, ať už svých rodičů, kteří jim nevěnují dostatek času a pozornosti, nebo aby vzrostly v očích svých vrstevníků z vrstevnických skupin, jejichž jsou členy.

Dle Martínka je záškolák jedinec, který nemá pro absenci legální důvod. Existuje několik druhů záškoláctví, které autor popisuje. Například pravé záškoláctví definuje tak, že se žák ve škole neukazuje, ale jeho rodiče si myslí, že do školy chodí (Martínek, 2015).

Záškoláctví s vědomím rodičů je takové, kdy rodiče moc dobře vědí, že žák nechodí do školy a nemá k tomu žádný pádný důvod, například že pomáhal rodičům v práci. Je mnoho typů rodičů, tudíž jedné rodině to přijde zcela normální nechat takto dítě doma a druhé zase ne. Popřípadě může být rodič tak autoritativně slabý, že nedokáže dítě přimět k tomu, aby šlo do školy. Dalším druhem je záškoláctví s klamáním rodičů, kdy jedinci dokážou zahrát přesvědčivou situaci, kdy jim není dobře, a nemohou jít do školy, i když se cítí zcela dobře. Rodiče tak napíší omluvenku a nechají dítě doma. Zde bývá poměrně těžké rozlišit, zda se jedná o záškoláctví s vědomím rodičů nebo s klamáním rodičů (MŠMT, 2017, online).

Kyriacou zmiňuje, že útěky ze školy patří též k záškoláctví. Tomuto se přezdívá jako interní záškoláctví. Žák přijde do školy, nechá si zapsat přítomnost a poté na hodinu až dvě odejde. Odmítání školy se týká žáků, kteří při pomyšlení na školní docházku mají psychické potíže. Může se jednat o strach ze šikany, různé formy deprese, fobie či pocitu, že samotné učení je moc těžké. V takovém případě se žák bojí chodit do školy.

Hranice, kdy je žák opravdu psychicky narušený, nebo jen nechce chodit do školy, je poměrně nejednoznačná. Žáci, kteří se dopouštějí záškoláctví, si plně neuvědomují, jaké následky mohou nastat při tomto chování (Kyriacou, 2005).

Pokud se prokáže u jedince záškoláctví, může dostat napomenutí třídního učitele, třídní důtku, ředitelskou důtku či dvojku z chování. V takových závažných případech zasedá výchovná komise v čele s ředitelem či ředitelkou spolu s výchovným poradcem, školním metodikem prevence, školním psychologem a společně rozhodnou o trestu pro žáka. Tyto postihy se mohou negativně podepsat na budoucnosti žáka, ať už nepřijetím na střední školu či v budoucnu při jeho pracovním uplatnění a následné profesní kariéře. Pokud je počet neomluvených hodin značně vysoký, mohou být rodiče trestně stíháni za zanedbání povinné školní docházky a mohou skončit ve vězení až na dva roky.

1.5 Šikana a kyberšikana

Šikana je jev, který se v naší populaci objevuje velice často. Vyskytuje se na školách, v armádě, ve věznicích, na pracovišti ze strany kolegů tzv. mobbing nebo ze strany zaměstnavatele – bossing a i v dalších zařízeních. Jedná se o jev, který nelze přehlížet. Statistiky ukazují, že případy šikany jsou stále častější a mohou vést až k suicidu.

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy definuje šikanu jako projev agresivního chování. Je to opakované dlouhotrvající jednání za účelem ublížit druhé osobě. Toto ublížení může být realizováno fyzicky nebo psychicky. Jedná se o takové jednání, které má za úmysl poškodit druhého a způsobit mu utrpení. Agresor se snaží nad obětí šikany získat převahu a může jí bránit ve vykonávání určité činnosti (MŠMT, 2016, online).

Nutno podotknout, že šikana ve školním zařízení bývá mnohdy podceňována a pedagogové či ostatní pedagogičtí pracovníci jí nevěnují takovou pozornost, kterou by měli. V horším případě ji zaměňují se zlomyslností a škodolibostí druhých dětí. Obětí šikany ve školním prostředí je nejčastěji dítě, které pochází ze sociálně slabší rodiny, kde mohou být problémy s financemi a taktéž se může jednat o dysfunkční rodinu například z důvodu závislosti rodičů. Velkou roli hraje i psychické rozpoložení dítěte, které je obětí šikany. Může trpět úzkostmi, mít specifickou poruchu učení, trpět nějakým handicapem, mít ADHD či jinou poruchu. V celkovém obraze se něčím výrazně liší od ostatních dětí. Obětí se může stát i žák, který pochází z normální rodiny a je šikanován kvůli svým nadprůměrným až excelentním školním výkonům. Na druhou stranu agresora můžeme specifikovat jako fyzicky zdatného jedince často s nižším intelektem, to ale nemusí být podmínka. Může to být naopak i osoba slušná a mentálně

vyspělá, která si šikanováním vybíjí své komplexy na druhých. Snaží se oběť i další členy skupiny různě manipulovat či vymývat mozek oběti. V odborné literatuře můžeme nalézt termín brainwashing.

Dle Koláře šikanu dělíme do pěti fází:

- Ostrakismus – oběť se pomalu vyčleňuje ze skupiny a stává se tak izolovanou, tudíž zůstává sama a bojí se komukoli svěřit;
- Fyzická agrese a přitvrzování manipulace – převážně fyzické projevy, skupina agresorů ventiluje své nepříjemné pocity a komplexy;
- Vytvoření jádra – vznik skupiny agresorů, kteří spolupracují a postupují systematicky, své kroky promýšlejí.
- Většina přijímá normy agresorů – Neformální tlak agresorů se dynamicky zvyšuje a málokdo se tomuto chování dokáže postavit. Zde figuruje obava jednotlivců ve skupině. Pokud by se postavili agresorům, mohli by se stát také oběťmi šikany;
- Dokonaná šikana, též stádium vykořisťování – normy agresorů jsou přijaty všemi členy skupiny. Dle autora se žáci dělí na dvě skupiny, kterými jsou otrokáři a otroci. Otrokáři využívají vše, co jim otroci mohou poskytnout (peníze). Největším důkazem moci agresorů je způsobování bolesti obětem různými způsoby. Oběti nejsou schopny obrany (Kolář, 2000).

Mezi další projev šikany lze zařadit stalking neboli nebezpečné pronásledování. Agresor může sledovat oběť na každém kroku a snaží se ji omezovat či neustále s ní navazovat kontakt. Typickým příkladem může být partner, který neunes rozchod se svým protějškem. Od 1. 1. 2010 je stalking trestným činem.

Policie České republiky definuje stalking následovně: „*Za stalking lze považovat opětné, systematické, dlouhodobé obtěžování nevyžádanými esemeskami, e-maily, skype, různé druhy chatu, telefonáty, nechtěnými pozornostmi, případně opakované cílené sledování osoby. Obsah těchto zpráv může být příjemný až veselý, ale též urážející, zastrašující. Útočník u oběti vyvolává pocit strachu*“ (Policie České republiky, 2021, online).

Kyberšikana

S rozvojem komunikačních technologií a sociálních sítí vznikl nový fenomén s názvem kyberšikana. Podle Koloucha: „*Kyberšikana přenáší „klasickou šikanu“ do světa*

virtuálního a umožňuje útočníkovi použít nástroje a prostředky, které mohou mít mnohem větší dopad na oběť než by tomu bylo ve světě reálném“ (Kolouch, 2016, s. 309).

Kyberšikana se nemusí týkat jen žáků, kteří navštěvují školu, ale i pedagogického personálu, který pracuje ve škole. Oproti klasické šikaně, která probíhá tváří v tvář, má kyberšikana mnohem větší dosah, jelikož se děje v online prostředí.

Szotkowski s Kopeckým uvádějí, že u kyberšikany je obsah sdílen na internetu a svědkem šikany se rázem mohou stát stovky až tisíce lidí. Při klasické formě šikany oběť zná pachatele, v online prostředí může být agresor anonymní. Tím nastává problém s jeho vypátráním. Kyberšikana může probíhat neustále, což znamená 24 hodin denně, 7 dní v týdnu. Kdežto klasická šikana se děje například v prostředí školy. Je známo, že ve virtuálním světě lidé ztrácejí zábrany, myslí si, že jsou nedosažitelní. Ztrácí tak své morální kodexy a kyberšikana se jim páchá mnohem snáze. Mnohdy se z obětí stanou agresoři a strůjci šikany, jelikož si začnou vybíjet svůj komplex, že se samy staly obětí šikany (Szotkowski, Kopecký, 2018, online).

1.6 Tabákové výrobky

Tabák je návyková látka, která je v naší společnosti tolerována. U žáků na základní škole to bývá první návyková látka, kterou okusí, většinou formou cigaret.

Mülhpacher říká, že účinky tabáku se neprojevují tak rychle a dramaticky jako u ostatních návykových látek. Tabákový kouř obsahuje dehet, formaldehyd, kyanid a mnoho dalších látek, které jsou zdraví neprospěšné. Návyková je pouze jedna složka z nich a známe ji pod názvem nikotin. Ten se shromažďuje zejména na konci cigarety. Kouř cigarety škodí nejen našemu tělu, ale i ostatním v okolí (Mülhpacher, 2008).

Ten, kdo kouří, je nazýván aktivním kuřákem a ti, kdo jsou okolo, přijímají a dýchají cigaretový kouř, jsou takzvaní pasivní kuřáci. Nejčastějším příkladem, který je možno ve společnosti vidět, je kouřící matka s dítětem. Matka si ale neuvědomuje, že dítě se rázem stává pasivním kuřákem a nadměrné vdechování kouře může být pro něj životu nebezpečné. Nutno zmínit, že cigareta byla v minulých dobách vnímána jako symbol mužnosti a dospělosti.

Jaro Křivohlavý se ke kouření mladistvých staví takto: *„Sledujeme-li kuřáky od chvíle, kdy začali kouřit, je zřejmé, že prvotním důvodem ke kouření je vliv druhých lidí kolem nich. Studie 12–18letých mladistvých kuřáků (a tvoří v tomto věku již 15% populace)*

ukázaly, že je to naléhání, přání, svádění či ostrakismus jejich kamarádů a kamarádek (kdo nekouří je „srab“), co je vedlo k tomu, aby to zkusili (jde o tzv. peer pressure – tlak sobě rovných). Start kouření bývá proto označován též jako „sociální nakažlivost“ - sociální ovlivnění zrodu rizikového chování“ (Křivohlavý, 2009, s. 191).

Hrubá a Kyasová uvádějí 6 stádií vývoje kuřáctví u dětí a mládeže:

1. Stádium před-zvažovací – zařazují se sem nekuřáci, kteří nikdy neměli potřebu přemýšlet o kouření, nepřipouštějí si možné výhody kouření a odolávají vlivu okolí, jež je svádí ke kouření.
2. Stádium zvažovací – je označení pro období, kdy děti začínají spekulovat o kouření, o postojích ke kouření a o celkovém dojmu, který kouření vyvolává. Pro toto stádium mají hlavní vliv vzory (kouření známých osobností a rodičů) a sociální prostředí vrstevníků (party).
3. Stádium iniciační – děti zkusí kouřit své první cigarety. Je charakterizováno zesílením vlivu vrstevníků. K začátečním stimulům patří hlavně příslušnost k určité skupině (partě).
4. Stádium experimentování – určuje postupné zvyšování výskytu kouření i proměnlivost situací, při nichž se kouří. Někteří jedinci nejsou ještě rozhodnutí o svém kuřáckém chování v budoucnosti. Jiní už sami sebe vnímají jako kuřáka. Rodinné prostředí může podpořit dostupnost cigaret. Děje se to i v případě, že jsou rodiče či ostatní členové rodiny kuřáci. Děti se učí zacházet s cigaretou, správně vdechovat, aby kouření mělo co největší účinek.
5. Stádium pravidelné kouření – na počátku je pouze s omezenou frekvencí, např. při víkendových setkáních.
6. Stádium každodenní kouření a následný rozvoj závislosti – kouření se stává součástí sebeovládání při různých situacích. Kouření poskytuje relaxaci, příjemnou náladu, snižuje úzkost, uspokojuje nutkavou chuť. Kuřáci kouří ze zvyku (Hrubá, Kyasová, 2001).

Fenoménem dnešní mládeže se v posledních letech stává žvýkání tabáku. Jedinci tabák vloží do úst, nejlépe pod spodní ret či za zuby, a následně sliny postupně tabák rozpouští. Obsažené látky se uvolňují do těla formou šťávy. Při žvýkání tabáku se uvolňuje větší množství nikotinu než při kouření cigaret.

Závislost na žvýkacím tabáku vzniká velice rychle. Protože si tělo časem na nikotin vytváří toleranci, potřebuje postupně také stále vyšší dávky, aby bylo dosaženo

požadovaného účinku. Při vysazení žvýkacího tabáku se projevují abstinenční příznaky stejně jako u cigaret. Jedná se o nervozitu, zvýšenou chuť k jídlu, depresivní náladu či usilovnou touhu po tabáku. Zhoršení zdravotního stavu jedince je samozřejmostí. Nejčastěji můžou jedinci trpět zvýšenou kazivostí zubů, jejich zbarvením do žluta či hněda, mohou mít vysoký krevní tlak nebo v pozdější fázi rakovinu jícnu, hrdla nebo jazyka (Stop-kouření.cz, 2020, online).

1.7 Alkohol

Alkohol, přesněji etylalkohol, patří mezi látky, které působí zejména na psychické funkce. Z pohledu historie patří mezi nejstarší návykové látky.

Švarcová uvádí, že alkohol patří mezi společensky tolerantní drogy. Cenová přijatelnost i běžná dostupnost dávají prostor pro konzumaci každému jedinci. Nicméně nadměrné užívání alkoholu může mít na konzumenta stejný dopad jako užívání nejtvrdsích drog. Mezi ohroženou skupinu patří děti a dospívající. V útlém věku zpracovávají játra alkohol pomaleji, tudíž stačí málo a dítě se může potýkat s otravou organismu (Švarcová, 2009).

Dle Skály existují čtyři fáze přístupu člověka k alkoholu:

1. fáze Abstinent – člověk, který nekonzumoval alkohol nejméně 3 roky;
2. fáze Konzument – konzument se může dělit na zásadového konzumenta, který pije v mírných dávkách a nezáadového, který se neopije vícekrát než čtyřikrát do roka;
3. fáze Pijan – velice často se dostává do stádia opilosti a pije poměrně pravidelně;
4. fáze Alkoholik – je závislý na alkoholu (Skála, 1988).

Velký vliv na vztah jedinců k alkoholu má nesprávná výchova v dětství. Rodiče si neuvědomují, jaký tlak mohou vyvíjet na své dítě, aby bylo úspěšné. Autoritářské chování rodičů, kteří vyžadují po svých dětech úspěch, není z žádného pohledu správné. Dítě se tak dostává do citové propasti. U autoritářského přístupu jde zejména o přísného otce a současně velice ochranný postoj matky. Dítě tak nevnímá samozřejmou lásku rodičů, jelikož je podmíněna jeho úspěchy. Mnohdy mají rodiče takové nároky, které dítě nemůže splnit. V takovém případě se stává, že dítě potlačuje projevy agrese, vše si nechá líbit, ale vnitřně tak trpí. Jelikož jsou požadavky rodičů opravdu vysoké, dítě nemá pocit, že by rodiče opravdu uspokojilo svými výkony. Z toho pramení pocity

méněcennosti, sebedopceňování, osamění, stydlivosti. To vše může vést v dospělém věku k alkoholismu a špatnému přizpůsobení ve společnosti.

1.8 Návykové látky

Návykovými látkami se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky, které mohou vyvolat závislost. Mezi návykové látky řadíme drogy. Termín droga pochází z arabského slova *durana* označující lék. Světová zdravotnická organizace označila za drogu jakoukoli látku, která, když je vpuštěna do organismu, může změnit jednu či více jeho funkcí.

Jedno z možných dělení drog uvádí Vykopalová. Dělí je na tvrdé a měkké drogy, nebo podle typu užívání na legální a nelegální. Mezi legální drogy můžeme zařadit kávu, čaj a tabák (Vykopalová, 2001).

Bez kávy a čaje si mnohdy nedokážeme představit život. Patří ke každodenním rituálům téměř většiny dospělých jedinců.

Vágnerová uvádí následující dělení tvrdých drog:

- Opioidy – sem patří látky jako opium, morfin a heroin. První účinek bývá velice slabý. Tyto látky dokážou vyvolat silnou biologickou a psychickou závislost. Rychlý je i nárůst tolerance dávky;
- Sedativa, hypnotika a analgetika – léková závislost se vyvíjí dlouhodobě. Lék je většinou chápán jako prostředek pro dočasné řešení, než se situace, ve které se jedinec nachází, zlepší;
- Stimulancia – řadí se mezi povzbudivé drogy. Mezi českými konzumenty je oblíbený pervitin, který se aplikuje nitrožilně;
- Taneční drogy – patří sem zejména extáze, která je velice oblíbená u dětí a dospívajících. Tlumí pocit únavy, navozuje lepší náladu a pocity euforie. Akutní intoxikace může být příčinou úmrtí;
- Halucinogeny – nejznámější je LSD a užívá se formou „tripů“, což jsou papírové polštářky napuštěné drogou. Další látkou patřící mezi halucinogeny je psylocybin, který obsahují houby lysohlávky;
- Kanabinoidy – sem spadá marihuana a hašiš. Jsou získávány z indického konopí. Marihuana patří mezi první a nejtypičtější drogu užívanou dětmi i dospívající mládeží. Obě drogy se užívají formou kouření;

- Organická rozpouštědla – Do této sekce patří toluen a benzín. Jsou značně toxické a forma užití je zejména čicháním (Vágnerová, 2014).

Abychom se stali závislími na droze, musíme si projít jednotlivými fázemi, jež vedou k závislosti. Kabíček je popisuje následovně:

1. experiment – kontakt s návykovou látkou je vždy sociálně motivován například tlakem vrstevníků. Většina jedinců odstupuje a abstínuje. Důvody jsou například negativní vztah ke droze z důvodu kvalitní výchovy nebo díky nepříjemnému zážitku. Vazba k návykovým látkám není nijak výrazná a jedinec ji nevyhledává pro její vlastní účinek, ale spíše pro pobavení;
2. užívání – tzv. „okouzlení drogou“ - v této etapě nalézá jedinec pozitivní vlivy návykových látek, které na něj působí – např. lepší uplatnění, nalézá své místo ve vrstevnické skupině. Pod vlivem návykových látek může dojít k uvolnění pocitu tenze nebo úzkosti a uživatel má pocit, že mu droga přináší jen to dobré;
3. problémové užívání – tato fáze je označována jako „*stádium dvojí identity*“. Uživatel nadále vnímá „pozitivní“ vlivy drogy, ale postupně se objevují první problémy, většinou sociálního charakteru – problémy s policií, zvýšení absence ve škole nebo problémy chování ve škole;
4. závislost – pokud zneužívání návykové látky přetrvává, přechází jedinec dříve či později do fáze závislosti (Kabíček, 2014).

Návykové chování u dětí a dospívajících je u nás velice aktuální problematikou. České děti patří k nejhroženějším ve vztahu k alkoholu a drogám v Evropě.

Dle Nešpora jsou specifika působení návykových látek u dětí a dospívajících následovná:

1. Děti a adolescenti si závislost k návykové látce vytváří rychleji než dospělý jedinec.
2. Je zde vyšší riziko otrav, jelikož mají děti a dospívající menší toleranci a zkušenosti s drogou. Nejčastější úmrtí jsou pak úrazy, násilné jevy a otravy. Existuje zde vyšší riziko nebezpečného jednání pod vlivem návykové látky.
3. Konzumenti NL zaostávají v psychosociálním vývoji (sebeovládání, citové vyzrávání, sociální dovednosti či oblast vzdělávání).
4. Častější tendence užívání a zneužívání více druhů NL současně.
5. Recidiva závislosti u dětí a dospívajících je častá. Prognóza však může být příznivější i z hlediska psychického dozrání jedince (Nešpor, 2018).

2 PREVENCE VE ŠKOLNÍM PROSTŘEDÍ

V pořadí druhá kapitola se zaměřuje na vymezení prevence a její druhy. Detailněji zkoumá jak prevenci, která probíhá ve školním prostředí, tak také tu v prostředí rodiny, která je důležitým činitelem při realizaci primární prevence.

Efektivním prostředkem proti rizikovému chování je prevence. Pochází z latinského *praevenire*, což znamená předcházet. Čech označuje prevenci jako: „*Všechna opatření směřující k předcházení a minimalizování jevů spojených s rizikovým chováním a jeho důsledků*“ (Čech, 2012, s. 107).

Prevence se dělí na tři stupně – primární, sekundární a terciální. Prevencí může být typ vzdělávací, výchovný, zdravotní či sociální intervence, která směřuje k předcházení výskytu rizikového chování. Dále zamezuje jeho dalšímu vývoji a zmírňuje existující projevy a formy rizikového chování, nebo je nápomocná při řešení jeho důsledků.

2.1 Vymezení typů prevence ve školním prostředí

Primární prevence zahrnuje seskupení entit, které působí na jedince. Především je zde myšleno působení rodiny, školy a lokálního prostředí ve smyslu občanských sdružení. Základ primární prevence spočívá v ovlivňování výchovy, vzdělávání a volnočasových aktivit. Dle Bělíka a Hoferkové se primární prevence následně dělí na specifickou a nespecifickou. Specifická primární prevence je systém služeb a aktivit, který se zaměřuje na práci se společností, u níž lze předpokládat negativní vývoj (děti a dospívající) a snaží se omezit jeho další nárůst a výskyt. Nespecifická primární prevence obsahuje všechny přístupy a metody, které umožňují harmonický rozvoj osobnosti. Sem patří i rozvoj zájmů, nadání a pohybových aktivit. Jsou to tedy volnočasové aktivity dětí a mládeže. Tyto aktivity by byly žádoucí, pokud by přestaly existovat sociálně patologické jevy. Není zde záměr pro konkrétní typ rizikového chování, což je tedy rozdíl mezi specifickou a nespecifickou prevencí. Pokud děti podpoříme ve smysluplném trávení volného času, osvojí si například zdravý životní styl či pozitivní sociální chování. Podpoří tak svůj osobnostní rozvoj, což pomáhá omezit vznik rizikového chování (Bělík, Hoferková, 2018).

Sekundární prevence se orientuje zejména na rizikové jedince a skupiny, u nichž je vysoká pravděpodobnost, že se stanou oběťmi nebo pachateli různých trestných činů. Existují instituce, které se touto prevencí zabývají. Jsou to především poradny, střediska preventivně-výchovné péče, krizová centra, kontaktní centra, detoxikační centra či

telefonické linky, jež jsou určeny pro pomoc rizikovým jedincům. S touto prevencí se můžeme taktéž setkat na základní škole, jelikož se vztahuje k závislostnímu chování. Posledním typem neboli stupněm prevence je terciální. Její funkčnost se zakládá na práci s narušenými osobnostmi a jejich opětovnou resocializací ve snaze předcházet vyskytujícím se rizikům.

Do terciální prevence můžeme zařadit pojem Harm reduction, který se týká spíše drogové problematiky. Dle Csete a Wolfa Harm reduction v překladu znamená minimalizaci rizik, ale i v českém jazyce se používá tento originální anglický pojem. Je založen na myšlence, že lidé mají právo na bezpečnost a podporu, i když užívají drogy. Harm reduction jim pomáhá ochránit zdraví. Příkladem harm reduction může být například poskytnutí sterilních stříkaček lidem, kteří injekčně užívají drogy, aby chom snížili riziko přenosu HIV a hepatitidy typu C (Csete a Wolfe, 2016, online).

Hlavní myšlenkou Harm reduction je pomoci sociálně deviantním jedincům, kteří jsou zranitelnější. Také je zde snaha minimalizovat jejich střety se společností. Tento typ prevence je plněn například v dětských domovech, ve škole nebo v diagnostických či výchovných ústavech pro mládež.

Dle Nešpora je možné dělit prevenci následovně:

1. Prevence – dělí se na tři podskupiny;
 - a. Všeobecná prevence – určená pro celou populaci – např. všem dospívajícím;
 - b. Selektivní prevence – má za cílovou skupinu děti a dospívající, kteří mají zvýšené riziko, ale návykovou látku, dále jen NL ještě neužívají. Jedná se o děti nejčastěji s poruchou chování, s poruchou pozornosti, děti s duševními problémy či s chronickým a bolestivým onemocněním;
 - c. Indikovaná prevence – určena dětem a dospívajícím, u nichž nelze diagnostikovat škodlivé užívání NL nebo závislost. Vykazují pouze varovné signály užívání NL;
2. Léčba – Určena zejména těm, kteří škodlivé látky užívají a jsou na nich závislí;
3. Udržování stavu a prevence recidiv – Závislí nebo ti, kteří zneužívají NL ve stabilizovaném stavu;

Výše zmíněné dělení je dle autora užitečné. Strategie všeobecné prevence je určena pro celou populaci. Selektivní prevence se hojně využívá u zvláště ohrožených

a podstatně se liší od všeobecné prevence. V obou případech můžeme hovořit o primární prevenci (Nešpor, 2018).

Školská primární prevence

Jak uvádějí Bártík, Miovský a kolektiv: „*Školskou primární prevencí rizikového chování rozumíme z logiky názvu soubor přístupů metod a intervencí, které jsou koncepčně rozvíjeny a garantovány v rámci sektoru školství a jejichž společným jmenovatelem je rezortní legislativní rámec MŠMT. Cílovou skupinu zde primárně tvoří děti, mládež a mladí dospělí*“ (Bártík, Miovský a kol., 2010, s. 61).

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy dále jen MŠMT hraje velkou roli v prevenci rizikového chování. Specifické i nespecifické preventivní aktivity jsou ve školách zajišťovány pedagogickými pracovníky či organizacemi, které se zaměřují na primární prevenci. Hlavním dokumentem MŠMT pro prevenci je Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže. Tato strategie tvoří základní rámec politiky primární prevence rizikového chování v České republice. Aktuální verze této strategie je platná pro období 2019–2027.

Pokud žák školy nespolupracuje a rizikové chování se nadále rozvíjí, přichází v potaz preventivně výchovná péče. Tento pojem je hojně užíván v souvislosti s činností specializovaného školského zařízení střediska výchovné péče. Ve školním prostředí dochází k prvotním pedagogickým zásahům u dětí, které již mají nějakým způsobem rozvinuté rizikové chování. V. Bělík a S. Hoferková se domnívají, že: „*Preventivní výchovná činnost vystihuje práci pedagogů a dalších odborníků, kteří ve školním prostředí poskytují poradenství a pečují tak o děti v riziku či o děti s projevy rizikového chování*“ (Bělík a Hoferková, 2018, s. 49).

Nejen na základní škole, ale všeobecně všude, kde je potřeba působení prevence, musíme myslet na to, aby prevence byla co nejefektivnější a měla co největší účinek. Cílem primární prevence je tedy předejít užívání návykových látek, včetně alkoholu, nebo toto užívání oddálit do pozdějšího věku, jelikož jsou dospívající děti odolnější. Dále je motivací omezit nebo zastavit experimentování s návykovými látkami hlavně proto, aby se předešlo škodám na tělesné i duševní stránce dítěte.

Zásady efektivní primární prevence dle Nešpora:

- Program zahrnuje podstatnou část žáků;
- Program začíná brzy a odpovídá věku dítěte;

- Program bere v úvahu i místní specifika;
- Program využívá pozitivní vrstevnické modely;
- Program zahrnuje legální i nelegální návykové látky;
- Program zahrnuje snižování dostupnosti návykových látek a poptávky po nich;
- Program je soustavný a dlouhodobý;
- Program počítá s komplikacemi a nabízí možnosti, jak je zvládnout; (Nešpor, 2018).

Primární prevencí na základní škole se zabývá školní metodik prevence, který tvoří specifické preventivní programy pro děti. Role a úloha samotného školního metodika prevence na základní škole je podrobně popsána v poslední kapitole teoretické části této bakalářské práce.

2.2 Specifika prevence v rodině

Rodina patří mezi primární sociální skupinu, se kterou se setkáváme již od narození. Má na nás největší vliv. Svoboda, Hoferková a Bělík uvádějí, že: *„Rodinné soužití, jeho kvalita a aktivní zapojení všech členů rodiny do společného života je velmi důležitým faktorem pro budoucí vývoj „socializovaného“ člověka, který bude nositelem pozitivních hodnot a bude se chovat v souladu se společenskými normami“* (Svoboda Hoferková, Bělík, 2019, s. 37).

Existují rizikové faktory v rodině, které mohou ovlivnit postoj dítěte k sociálně patologickým jevům. Sem můžeme zařadit například vzorce chování nebo jednání rodičů.

Mezi rizikové faktory v rodině dle Hopfa patří:

- **Dědičnost** – pokud jsou rodiče či jeden z rodičů závislí na alkoholu, dítě se nemusí stát alkoholikem, ale může mít dispozice pro závislost. V rámci prevence musíme být velice důslední;
- **Nedostatečná péče a dohled nad dítětem** – Jedná se o jednu z hlavních příčin sociální patologie u dětí a dospívajících. Ty pak hledají zázemí v jiných sociálních skupinách, nejčastěji ve vrstevnických;
- **Problémy s návykovou látkou u jednoho z rodičů** – dítě především v mladším školním věku nechápe rodičovu závislost jako problém, ale jako součást každodenního života v rodině, jelikož je na toto chování zvyklé;

- **Nevyvážený životní styl rodičů** – Problém dnešní doby, kdy rodiče nemají dostatek času na své dítě kvůli pracovnímu vytížení či upřednostňují vlastní, individuální zájmy;
- **Rodinné konflikty** – úskalí spojené například s rozvodem rodičů;
- **Duševní problém některého z rodičů** – sem se řadí sklony k impulzivnímu až agresivnímu jednání rodiče;
- **Nezaměstnanost a chudoba** – děti pocházející z chudých rodin se mnohdy stávají terčem posměchu a jsou vyloučeny na okraj vrstevnické skupiny (Hopf, 2001).

V souvislosti s prevencí a systémem rodiny jsou dle Melgosa a Posse důležité tyto přístupy:

- Mluvit s dětmi o negativních věcech. Rodiče by se neměli stydět a měli by mluvit s dětmi narovinu o návykových látkách a dalších rizicích, které je mohou potkat. I když je rodina plně funkční, dítě má řádnou a kvalitní výchovu, tak i přesto je potřeba, aby vědělo, co ho může potkat a také, aby se nebálo tyto situace řešit.
- Získat důvěru dítěte a jeho zájem. Je potřeba se naučit naslouchat dětem, především je poslouchat. Děti mají často potřebu vyprávět rodičům, co se dělo ve škole, ovšem rodič mnohdy svou pracovní vytížeností nemá kapacitu na to, aby dítě náležitě vyslechl a dodal mu podporu a pochopení, které potřebuje. Zvláště v raném věku by měli rodiče své dítě hladit a mazlit, jinak by mohlo dojít k citové deprivaci dítěte.
- Rodinná pravidla jsou základním kamenem každé rodiny. Ideální je výchovný styl středně omezující, vřelý a otevřený. Pravidla by měla být pevně nastavena a platit by měla pro všechny členy rodiny. Porušení pravidel ze strany dětí by mělo nést důsledky.
- Dobré vzory a hodnoty jsou základem všeho. Jsou pro dítě velice důležité již od útlého dětství. Je obvyklé, že v období dospívání děti tyto hodnoty odmítají, ale v pozdějších letech se k nim vrací. Je důležité dětem nabízet kladné vzory lidí i mimo rodinu a vědět, jaké hodnoty a vzory děti přitahují a zajímat se o to.
- Kvalitní koníčky a zdravotní styl. Nebezpečí nudy je velice vysoké, pokud dítě nemá zájmy, které mu plní odpolední čas po škole. Opakem může být nadmíra aktivit, kdy je dítě velice přetížené, tudíž rizikové chování používá jako

odpočinek a únik z reality. Rodiče by neměli mít na své děti přehnané požadavky (Melgosa a Posse, 2003).

Rodina, ač už si to mnozí uvědomují nebo ne, bude mít vždy zásadní postavení v sociální skupině a je schopna ovlivnit jednání jedince jak kladným, tak záporným směrem. Co se týká primární prevence či pozdějších projevů rizikového chování u dětí je potřeba, aby rodiče komunikovali zejména se školou či jinými institucemi, které s tímto jevem mohou pomoci. Vzájemná spolupráce a řešení problému by měly být prioritou na obou stranách. Mnohdy jsou rodiče slepí a problémy svých dětí přehlíží. To ovšem není řešení. Pokud chceme, aby z dětí vyrostla soběstačná, nezávislá a komunikativní populace, musíme je vést dobrým a příkladným směrem. Prevence je proto velice důležitý činitel pro pozitivní motivaci a navození správné cesty pro naše děti.

3 ŠKOLNÍ METODIK PREVENCE

Poslední kapitola teoretické části je zaměřena na profesi školního metodika prevence, zejména jeho roli ve školním prostředí. Dále jsou zde zmíněny důležité strategické a metodické dokumenty, které jsou stěžejní pro práci školního metodika prevence. Hlavním úkolem této kapitoly je přiblížit, kdo je školní metodik prevence a jaká je jeho role na základní škole.

3.1 Role školního metodika prevence

Role školního metodika prevence se v českém školství objevila v druhé polovině 90. let 20. století. Jistě můžeme vnímat, že tato funkce prošla značnou proměnou.

Knotová a kolektiv uvádějí, že na samotném počátku byl protidrogový preventista a jeho práci velmi často vykonával výchovný poradce. Zlom přišel v roce 2000, kdy se začal rozsah jeho činností rozšiřovat a jeho předmětem práce se stala nejen protidrogová prevence ale též prevence sociálně patologických jevů. V této době bylo školám doporučeno, aby se výkony školního metodika prevence a výchovného poradce oddělily a vykonávali je dva učitelé, kteří budou úzce spolupracovat (Knotová a kol., 2014).

Školní metodik prevence vykonává svou funkci v oblasti sociálně patologických jevů. Jeho úkolem je zajištění metodické, koordinační a poradenské činnosti v problematice, která se týká prevence rizikového chování. Nejčastěji se může jednat o užívání návykových a psychotropních látek zejména na druhém stupni základní školy. Mezi další problematické jevy, které školní metodik prevence řeší, patří: záškoláctví, agresivita, šikana i kyberšikana, rizikové sexuální chování, problematika rizika školních neúspěchů, sebepoškozování či poruchy příjmu potravy a další.

Dle Kendíkové se školní metodik prevence snaží zvyšovat všeobecnou informovanost mezi rodiči, učiteli a žáky tak, aby byla zajištěna maximální prevence patologických jevů. Školní metodik prevence dále úzce spolupracuje s třídními učiteli proto, aby byl plně informovaný o problémech týkajících se sociálně patologických jevů ve třídních kolektivech, a podporuje, aby se vytvářelo zdravé klima ve třídě i škole. Snaží se o vyhodnocování varovných signálů, jenž jsou spojeny s projevy rizikového chování dětí a mládeže a poskytuje poradenskou činnost (Kendíková, 2017).

Jednou z největších úloh školního metodika prevence je tvorba preventivních programů, které jsou povinným aspektem pro školu. Dále metodik prevence organizuje přednášky a besedy spojené se sociálně patologickou problematikou a snaží se o co největší

informovanost o dané problematice ve školním prostředí. Jeho další povinností je sledování změn v právních předpisech, které se týkají problematiky prevence, a seznamuje s nimi ostatní pedagogické pracovníky.

Dle Knotové a kolektivu by se měl školní metodik prevence dále vzdělávat v oblasti nových a alternativních výchovných trendů, které následně může použít v praxi při práci s dětmi. Pomáhá při shromažďování materiálu pro psychologická a speciálně pedagogická centra. Úzce tedy spolupracuje se školním psychologem a výchovným poradcem. Sleduje žáky, kteří jsou talentovaní či nadaní a navrhuje pro ně další péči. V neposlední řadě spolu s vedením zajišťuje spolupráci s orgány státní správy a samosprávy, kterými jsou orgány péče o dítě, sociální kurátor, Policie ČR nebo krizová centra (Knotová a kol., 2014).

3.2 Vzdělání školních metodiků prevence

Pro vykonávání funkce metodika prevence na základní škole musí uchazeč absolvovat specializační studium, které je upraveno ve vyhlášce 317/2005 Sb. o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků. Ke studiu se může přihlásit absolvent magisterských studijních programů učitelských oborů nebo absolvent magisterských studijních programů neučitelského zaměření doplněného o studium pedagogiky podle zákona 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících. Specializační studium trvá asi 250 vyučovacími hodinami, což jsou přibližně 2 roky. 200 hodin je určeno teorii a 50 hodin praxi. Je ukončeno obhajobou závěrečné písemné práce a závěrečnou zkouškou před komisí. Po úspěšném splnění všech předpokladů ukončení studia pro výkon specializovaných činností získává absolvent osvědčení. Kompetence metodika prevence jsou dány vyhláškou č. 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních a dále dle školského zákona č. 561/2004 Sb. (Metodik prevence, 2020, online).

Činnost metodika prevence, jak je zmíněno výše, je činností specializovanou a stojí tak vedle vzdělávací činnosti.

Další variantou, jak se stát školním metodikem prevence, je dle Tyšera absolvování sebezkušenostního výcviku pro metodiky, který nese název Komplexní výcvik preventistů, dále jen KVP. Tento kurz připravuje vzdělané a prakticky zdatné metodiky prevence. Výcvik je realizován institucí Život bez závislosti z. s. Organizace má udělenou akreditaci Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy. V současnosti nabízí organizace pětiletý sebezkušenostní výcvik s časovou dotací 600 hodin (Tyšer, 2006).

Největší nevýhodou tohoto vzdělávání není ani tak časová náročnost, ale spíše finanční stránka kurzu. Cena se pohybuje okolo 30 000 Kč. Přičemž ne každá škola si může dovolit uhradit takto poměrně vysokou částku. Z tohoto důvodu mohou být využity granty nebo finanční krytí z jiných zdrojů či domluva mezi ředitelem školy a budoucím školním metodikem prevence o zaplacení alespoň části kurzovného.

3.3 Metodické pokyny a národní strategie

Nedílnou součástí potřebnou k výkonu práce školního metodika prevence je orientace v metodických pokynech Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, dále jen MŠMT, které specifikují oblast prevence. Metodické pokyny nemají legislativní sílu zákona nebo vyhlášky, tudíž jsou jen jakýmsi doporučením pro ukázkou cesty, jak může školní metodik prevence postupovat při tvorbě preventivních programů. Mezi klíčová metodická doporučení dle MŠMT patří:

- Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních (č.j. MSMT-21149/2016);
- Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže (č.j. MSMT 21291/2010-28).

Oba metodické pokyny jsou zásadní a důležité. Co se týká metodického pokynu ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních, jak už sám název napovídá, zabývá se zejména šikanou ve školních kolektivech. Dále se zde nachází kapitola o šikaně pedagogických pracovníků, zejména učitelů, či trestně-právní hlediska šikany (MŠMT, 2016, online).

Další dokumenty, které ovlivňují systém prevence ve školách, dle Procházky jsou:

- Národní strategie primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže na období 2019-2027;
- Strategie vzdělávací politiky ČR;
- Akční plán inkluzivního vzdělávání;
- Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2016 až 2020 (následně prodloužena na rok 2021 podle Č.j. MV-184783-2/OPK-2020);
- Národní strategie protidrogové politiky;
- Strategie zdraví;
- Národní strategie ochrany a podpory zdraví a prevence nemocí a jejich akční plány v oblasti omezení zdravotně rizikového chování;

- Strategie reformy psychiatrické péče (Procházka, 2019).

Je potřeba zmínit, že oblast legislativy je velice proměnlivá a řada aktuálních dokumentů, metodik a ministerských pokynů se věnuje spíše intervenci než prevenci.

K nejvýznamnějším strategickým dokumentům patří Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže platná pro období 2019-2027. Tato strategie je základním strategickým dokumentem MŠMT a vytváří tak základní rámec politiky primární prevence rizikového chování v České republice. Národní strategie dále podporuje vznik vazeb a struktury subjektů, které se podílejí na primární prevenci ve školství. Na tvorbě Národní strategie se podílí řada odborníků, kteří se zabývají primární prevencí rizikového chování. Mezi další subjekty, které se podílí na přípravě tohoto významného dokumentu, řadíme například zástupce škol a školských zařízení, vysokých škol, zástupce státní samosprávy či neziškové organizace.

Mezi hlavní funkce Strategie řadíme:

- Informovat veřejnost jak laickou, tak odbornou o prioritách a cílech primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže;
- Stanovit základní rámec primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže v České republice na období 2019-2027;
- Stanovení hlavních cílů a priorit rozvoje v politice primární prevence rizikového chování u dětí a mládeže (MŠMT, 2019, online).

3.4 Preventivní program

Preventivní programy jsou v současnosti zpracovávány každou školou zvlášť. Základní i střední školy se stávají součástí školních vzdělávacích programů škol. Preventivní stránka a vzdělávací působení je nesmírně důležité a musí být neoddělitelnou součástí výuky a života škol.

Dle Procházky účinnost programu nejvíce souvisí s jeho začleněním do každodenního života, který probíhá ve škole. Díky tomu je možné využít poměrně dlouhé období, kdy děti chodí do školy, aby si následně osvojily klíčové kompetence a postoje ke zdravému životnímu stylu, který je v dnešní hektické době nepostradatelný. Je nezbytné, aby se prevence stala součástí výchovného působení všech učitelů, ostatních pedagogických pracovníků, a hlavně samotných rodičů (Procházka, 2019).

Cílem každého preventivního programu ve školství je komplexní změna. V praxi to tedy znamená, že škola vytváří takové aktivity, které přispívají k celkové proměně klimatu ve škole. Jsou to činnosti, jež podporují zejména rozvoj zdravého životního stylu a aktivizaci schopností žáků, tedy jak by měli nakládat se svým volným časem v pozitivním smyslu, nebo jak by měli být schopni nést odpovědnost za své jednání. Rozvíjení komunikačních schopností žáků je také nesmírně důležité. Je potřeba, aby se děti naučily řešit své problémy, snášely kritiku druhých a osvojily si asertivní jednání.

Dle Tyšera je Preventivní program povinný dokument na základních, středních, speciálních školách a také ve školských zařízeních, která jsou určena pro výchovu mimo vyučování, a ve školských zařízeních pro výkon ústavní a ochranné výchovy. Podléhá tedy kontrole České školní inspekce. V rámci realizace preventivní složky v preventivním programu nese škola odpovědnost za další systematické vzdělávání metodiků prevence a dalších pedagogických pracovníků. Ti si mohou vybírat kurzy zaměřené například na znalost netradičních technik preventivní práce s dětmi a mládeží. Mohou to být interaktivní techniky, praktické dovednosti a techniky, které rozvíjejí osobnost dítěte (Tyšer, 2006).

Formy a metody, které se využívají v preventivních programech, musí všeobecně působit na dítě jako celek. Je potřeba rozvíjet jejich dovednosti a znalosti, aby byly v rovnováze. Je dobré aktivity preventivních programů vymýšlet tak, aby se daly aplikovat na žáky během školního vyučování. Jsou to například skupinové práce žáků, rozhovory nebo jiné interaktivní metody. Optimální je podpora činnosti školních klubů, školních družin či kroužků, v nichž probíhají různé aktivity, jež se zaměřují na rozvoj dovedností nebo diskuze.

3.5 Preventivní program Základní školy Horácké náměstí v Brně

Každá škola musí mít zpracován Minimální preventivní program. Ten se tvoří vždy na začátku nového školního roku a je platný vždy pro daný školní rok.

Základní škola Brno, Horácké nám. 13, příspěvková organizace je brněnskou základní školou. Jedná se o školu umístěnou ve dvou budovách. Na pracovišti Úprkova je soustředěna větší část prvního stupně a v budově na Horáckém náměstí je umístěn druhý stupeň. Kapacita školy je 960 žáků – na obou stupních se nachází v jednom ročníku dvě až pět paralelních tříd, základní rozdělení tříd je písmeny A – E. Vzdělávací

program školy směřuje k osobnostně sociálnímu rozvoji (daltonské prvky, projektové vyučování, hodnotové vzdělávání, portfolia činností a kooperativní učení, vysoký podíl skupinové práce a aktivity žáků v hodině).

„Pro pravidla a postup šetření rizikového chování jsou vypracovány krizové plány, které vychází z pokynů MŠMT a jsou určeny výhradně pro interní potřeby pedagogů. Jsou každoročně aktualizovány a podle potřeby rozšiřovány. Průběžně jsou monitorovány projevy rizikového chování – držení, distribuce a užívání návykových látek, nezdravé vztahy v kolektivu, ponižování lidské důstojnosti, xenofobie atd.“ (Základní škola Brno Horácké nám. 13, 2020, online).

Východiska a cíle preventivního programu mají své základy v podpoře pozitivních vzájemných vztahů mezi žáky a mezi žáky a učiteli a ve vytváření bezpečného, respektujícího a spolupracujícího prostředí. Preventivní program za tím účelem:

- podporuje solidaritu a toleranci;
- podporuje liberálně-demokratické hodnoty;
- podporuje vědomí sounáležitosti;
- posiluje a vytváří podmínky pro zapojení všech žáků do aktivit třídy a školy;
- podporuje každodenní komunikaci a vztahy mezi žáky a učiteli;
- uplatňuje spolupráci mezi dětmi a rozvíjí jejich vzájemný respekt;
- rozvíjí jednání v souladu s právními normami a s důrazem na právní odpovědnost jedince.

Hlavní cíle preventivního programu Dlouhodobé cíle:

- bezpečné a přátelské klima uvnitř školních tříd jako sdílená vize žáků, pedagogů, vedení školy i rodičů;
- minimalizace šikany, kyberšikany a dalšího rizikového chování (především agrese, krádeže, návykové látky);
- důvěryhodné pozitivní mezilidské klima na úrovni celé školy (zahrnující celou vztahovou síť školy: žáci, rodiče, učitelé, pedagogové, veřejnost, odborná veřejnost);
- dostupná, fungující a využitelná nabídka pomoci a podpory pro žáky, třídy, pedagogy i rodiče, kteří se dostávají do těžkostí souvisejících či prolínajících se s prostředím školy (Základní škola Brno Horácké nám. 13, 2020, online).

4 POHLEDY METODIKŮ PREVENCE V PREVENCI RIZIKOVÉHO CHOVÁNÍ NA ZÁKLADNÍ ŠKOLE

Následující kapitola se zaměřuje na vlastní výzkumné šetření, které bylo realizováno v březnu 2021. Výzkum navazuje na teoretické poznatky, které byly získány z odborné literatury a následně představeny v předchozích kapitolách této bakalářské práce.

4.1 Cíl výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit názory a zkušenosti školních metodiků prevence pracujících na základní škole v Brně. Získat jejich pohled na četnost a druhy rizikového chování, realizaci preventivních programů a zkušenosti z praxe. Pro získání potřebných dat jsem zvolila kvalitativní způsob zkoumání realizovaný formou rozhovorů se školními metodiky prevence s odlišnou délkou praxe. V mém výzkumu jsou respondenti, kteří mají dvacet let praxe, ale také respondenti s dvouletou praxí.

Cíl bakalářské práce je přetvořen do hlavní výzkumné otázky (HVO):

Jaké jsou pohledy metodiků prevence na prevenci rizikového chování na základních školách v Brně?

Hlavní výzkumná otázka je následně rozdělena do pěti dílčích výzkumných otázek (DVO), které jsou dále rozpracovány do jednotlivých tazatelských otázek (TO):

- DVO I. *Jaké jsou zkušenosti metodiků prevence s primární prevencí ve škole?*
 - TO 1. Jak dlouho pracujete ve školství a jak dlouho jako školní metodik prevence?
 - TO 2. Jak chápete pojem "primární prevence"?
 - TO 3. Jaké formy prevence využíváte na základní škole, kde pracujete?
 - TO 4. Jak velká je efektivita preventivního působení metodika prevence na ZŠ?
- DVO II. *Jaké jsou trendy rizikového chování na základní škole?*
 - TO 5. Jaké jsou nejčastější formy rizikového chování na základní škole?
 - TO 6. Kolik případů rizikového chování řešíte jakožto školní metodik prevence v průběhu jednoho školního roku?
 - TO 7. Vyrůstají každoročně případy rizikového chování u dětí?
 - TO 8. Pozorujete, že by se rizikové chování projevovalo u čím dál mladších dětí?

- DVO III. *Jak probíhá další vzdělávání školních metodiků prevence?*
 - TO 9. Jaké jsou další možnosti zvýšení Vaší kvalifikace?
 - TO 10. Jak se škola jakožto zaměstnavatel podílí na zvýšení Vaší kvalifikace?
 - TO 11. Jaké samovzdělávací formy využíváte?
- DVO IV. *Jak spolupracuje metodik prevence s mimoškolními subjekty?*
 - TO 12. Jak probíhá spolupráce s rodinou dítěte, u kterého se projevuje rizikové chování?
 - TO 13. Spolupracujete ještě s jinými mimoškolními subjekty? Uveďte s jakými.
 - TO 14. Obohatila Vás něčím spolupráce s danými subjekty, které jste zmínil/a dříve?
- DVO V. *Jak využíváte preventivní programy na základní škole, kde pracujete?*
 - TO 15. Využíváte preventivní programy na Vaší škole?
 - TO 16. Kolik preventivních programů uskutečníte během jednoho školního roku?
 - TO 17. Na jaká témata jsou nejčastěji realizovány preventivní programy?
 - TO 18. Jak se konkrétně angažujete v preventivních programech?

Tabulka č. 1: Přeměna výzkumného cíle do výzkumných otázek

Hlavní výzkumná otázka (HVO)	Dílčí výzkumné otázky (DVO)	Indikátory	Tazatelské otázky (TO)
Jaké jsou pohledy metodiků prevence na prevenci rizikového chování na základních školách v Brně?	DVO I. Jaké jsou zkušenosti metodiků prevence s primární prevencí ve škole?	Doba praxe	TO 1. Jak dlouho pracujete ve školství a jak dlouho jako školní metodik prevence?
		Chápání primární prevence	TO 2. Jak chápete pojem "primární prevence"?
		Formy prevence	TO 3. Jaké formy prevence využíváte na základní škole, kde pracujete?
		Efektivita metodika prevence	TO 4. Jak velká je efektivita preventivního působení metodika prevence na ZŠ?
	DVO II. Jaké jsou trendy rizikového chování na základní škole?	Formy rizikového chování	TO 5. Jaké jsou nejčastější formy rizikového chování na základní škole?
		Počty případů rizikového chování	TO 6. Kolik případů rizikového chování řešíte jakožto školní metodik prevence v průběhu jednoho školního roku?
		Trend případů rizikového chování	TO 7. Vyrůstají každoročně případy rizikového chování u dětí?
		Snižování věku u dětí s rizikovým chováním	TO 8. Pozorujete, že by se rizikové chování projevovalo u čím dál mladších dětí?
	DVO III. Jak probíhá další vzdělávání školních metodiků prevence?	Možnosti zvýšení kvalifikace	TO 9. Jaké jsou další možnosti zvýšení Vaší kvalifikace?
		Podíl zaměstnavatele na vzdělání školního metodika prevence	TO 10. Jak se škola jakožto zaměstnavatel podílí na zvýšení Vaší kvalifikace?
		Samovzdělávací formy	TO 11. Jaké samovzdělávací formy využíváte?
	DVO IV. Jak spolupracuje metodik prevence s mimoškolními subjekty?	Spolupráce s rodinou	TO 12. Jak probíhá spolupráce s rodinou dítěte, u kterého se projevuje rizikové chování?
		Spolupráce s jinými mimoškolními subjekty	TO 13. Spolupracujete ještě s jinými mimoškolními subjekty? Uveďte s jakými.
		Přidaná hodnota externích subjektů	TO 14. Obohatila Vás něčím spolupráce s danými subjekty, které jste zmínil/a dříve?
	DVO V. Jak využíváte preventivní programy na základní škole, kde pracujete?	Využití preventivních programů	TO 15. Využíváte preventivní programy na Vaší škole?
		Počet preventivních programů	TO 16. Kolik preventivních programů uskutečníte během jednoho školního roku?
		Témata preventivních programů	TO 17. Na jaká témata jsou nejčastěji realizovány preventivní programy?
		Angažovanost v preventivních programech	TO 18. Jak se konkrétně angažujete v preventivních programech?

4.2 Druh výzkumu a použitá metoda

Pro toto výzkumné šetření jsem zvolila kvalitativní výzkumnou strategii. Dle Gavory je kvalitativní výzkum zaměřený na konkrétní případ, tedy na konkrétní skupinu osob nebo školu, který podrobně popisuje. V mém případě se jedná o školní metodiky prevence (Gavora, 2010).

Při hromadném neboli kvantitativnímu výzkumu je výběr respondentů zpravidla náhodný, kdežto u kvalitativního šetření se výzkumník orientuje na konkrétní respondenty, tudíž jejich výběr je záměrný. Vzhledem k zaměření této práce vnímám zvolenou výzkumnou strategii jako vyhovující.

Mezi metody získávání dat u kvalitativního výzkumu dle Hendla patří:

- Metoda pozorování;
- Interview neboli rozhovor;
- Audio či video záznam;
- Rozbor textu nebo dokumentu (Hendl, 2016).

S ohledem na zaměření bakalářské práce byla zvolena metoda rozhovoru. Dle Gavory lze mezi výhody této metody jednoznačně zařadit možnost přeformulovat otázku v samotném průběhu rozhovoru, dále může výzkumník požádat o vysvětlení odpovědi, má příležitost se ujistovat, zda dané odpovědi správně porozuměl, a může klást doplňující otázky (Gavora, 2010).

Druhem rozhovoru, který je využitý v této práci, je polostrukturovaný rozhovor. Gavora ho definuje jako kompromis mezi strukturovaným a nestrukturovaným rozhovorem, u kterého se respondentovi nabídnou alternativní odpovědi, kdy se poté od respondenta žádá objasnění jeho vysvětlení (Gavora, 2010).

Miovský dodává, že při polostrukturovaném rozhovoru si tazatel vytváří jisté schéma, které je pro něj závazné. Na základě toho pak specifikuje okruhy otázek pro své respondenty. Polostrukturovaný rozhovor má tzv. jádro interview, jež představuje oblast témat a otázek, které musí tazatel během rozhovoru využít. V návaznosti na tuto strukturu mohou být kladeny různé doplňující otázky, které vhodně rozšiřují a upřesňují původní zadání, popřípadě podporují uvolnění a otevřenost respondenta (Miovský, 2006).

Při provádění rozhovorů, které v rámci vlastního šetření probíhaly jak osobně, tak online formou, může být vnímána jistá nevýhoda v nutnosti bezprostředních odpovědí

na kladené otázky, což je rozdílné například u metody dotazníku, kde mají respondenti delší čas pro promyšlení odpovědi. Nutno zmínit, že v dnešní době, kdy jdou dotazníky odesílat elektronickou formou, je možné je vyplnit v prostředí domova, což může být pro respondenty méně stresující a mohou se cítit uvolněněji. Rizikem může být zpětné uvědomění si některých informací ze strany respondentů po skončení rozhovorů. Snažila jsem se tomuto riziku předejít a před konáním rozhovoru jsem všem budoucím respondentům poslala e-mail, kde jsem se představila a seznámila je s tématem mé bakalářské práce včetně cíle výzkumného šetření. Obsahem e-mailu byl také soubor tazatelských otázek proto, aby měli respondenti možnost si tyto otázky přečíst a popřípadě se na interview řádně připravit. Rozhovory se realizovaly vždy několik dní po odeslání tazatelských otázek dle zvoleného data, místa a času, jenž byl pro respondenta nejvhodnější. Všichni tuto možnost uvítali, jelikož měli možnost si udělat poznámky a opadla tak rychleji prvotní nervozita, která je dle mého názoru u interview častá.

4.3 Výzkumný vzorek

Výběr účastníků výzkumného šetření byl záměrný. Miovský označuje záměrný výběr výzkumného vzorku jako metodu, která patří mezi ty nejrozšířenější postupy kvalitativního výzkumu. Dále zmiňuje, že záměrný neboli účelový výběr spočívá ve stanovení různých kritérií, kterými může být například určitý stav, vlastnost nebo profese. Podle těchto požadavků pak výzkumník cíleně vyhledává účastníky, kteří daná kritéria splňují (Miovský, 2006).

V případě postupu vlastního výzkumného šetření jsem si předem stanovila funkci, na kterou se v rámci svého výzkumu zaměřím. Jedná se tedy konkrétně o funkci školního metodika prevence (ŠMP). Následně jsem oslovila sedm základních škol v Brně, přičemž tři z nich měly zájem se následně podílet na mém výzkumném šetření. Poté jsem osobně nebo prostřednictvím e-mailové komunikace kontaktovala školní metodiky prevence na daných školách. Stručně jsem je seznámila s cílem mé bakalářské práce. Poté jsem je oslovila s dotazem, zda by byli ochotní poskytnout mi anonymní rozhovor. Na třech základních školách, které jsem oslovila a které přislíbily spolupráci, bylo sedm metodiků prevence, kteří mi následně poskytli rozhovor.

Výzkumný vzorek tvoří celkem sedm respondentů. Jedná se o šest žen a jednoho muže. Byli osloveni školní metodici prevence s různě dlouhou délkou praxe a zkušenostmi

s preventivními programy, ať už s jejich tvorbou nebo organizací. Všem informantům byla přislíbena anonymita. Proto budou účastníci výzkumu dále označeni jako respondenti (informanti, dotazovaní). Zároveň bude každému z nich přiřazeno číslo 1-7 pro lepší orientaci v interpretaci zjištěných dat. Základní školy budou označeny pod písmeny X, Y a Z. Pro lepší orientaci a přehlednost přikládám níže tabulku se základními údaji.

Tabulka č. 2: přehled respondentů (ŠMP¹)

Označení respondenta	Pohlaví	Profese (funkce)	Škola	Délka praxe ve školství a doba výkonu funkce ŠMP
R1	Žena	Třídní učitelka a ŠMP na 1. stupni ZŠ.	X	7 let celkem ve školství 3 roky jako ŠMP
R2	Muž	Učitel dějepisu, vlastivědy a ŠMP na 2. stupni ZŠ.	X	Ve školství 6 let celkem 3 roky jako ŠMP
R3	Žena	Třídní učitelka a ŠMP na 1. stupni ZŠ.	Y	20 let ve školství celkem 10 let jako ŠMP
R4	Žena	Třídní učitelka a ŠMP na 2. stupni ZŠ.	Y	20 let ve školství celkem 5 let jako ŠMP
R5	Žena	Třídní učitelka a ŠMP na 1. stupni ZŠ.	Z	8 let ve školství celkem a 6 let jako ŠMP
R6	Žena	Učitelka přírodopisu, tělesné výchovy a hlavní ŠMP na 1. stupni ZŠ.	X	20 let ve školství celkem a 7 let jako ŠMP
R7	Žena	Učitelka českého jazyka a ŠMP pro 2. stupeň ZŠ.	X	35 let ve školství celkem a 30 let jako ŠMP

¹ ŠMP význam této zkratky dále v textu je Školní metodik prevence

4.4 Průběh vlastního výzkumného šetření

Během průběhu samotného rozhovoru je důležité vytvořit příjemnou atmosféru. Gavora ve své knize *Úvod do pedagogického výzkumu* nazývá příjemnou atmosféru tzv. raportem. Jde o uvolnění mezi respondentem a tazatelem, ke kterému může dojít například prvotním dialogem o všedním tématu ještě před samotným rozhovorem (Gavora, 2010).

Dalším klíčovým činitelem je provedení rozhovoru v přirozeném prostředí odpovídajícího. Například to může být v místě výkonu profese, v místě jeho bydliště a tak dále. Tyto prvky podporují uvolněnost při rozhovoru, s čímž souvisí i větší otevřenost dotazovaného.

Při setkání s respondenty jsem se snažila vždy navodit již zmíněný raport. Poté jsem respondenty znovu obeznámila s cílem svého šetření a znovu zdůraznila, že rozhovor bude anonymní. Ve výzkumu bude uvedeno pouze pohlaví respondenta a délka jeho praxe ve školství a ve funkci školního metodika prevence. Dotazovaní byli předem upozorněni, že rozhovor s nimi bude nahrávaný na mobilní telefon. Žádný z respondentů s tímto neměl problém a všichni tak souhlasili s nahráváním. Při osobním kontaktu s dotazovanými jsem měla možnost sledovat jejich neverbální projevy, které posloužily jako doplnění k verbálnímu projevu.

U všech rozhovorů v rámci mého empirického šetření bylo předem dohodnuto, že proběhnou s respondenty na půdě jejich pracoviště čili na základních školách. Ovšem ve dvou případech nečekaně zasáhla nemoc covid-19, tudíž jsme rozhovory uskutečnili online formou přes platformu ZOOM. Osobní rozhovory probíhaly nejčastěji v kabinetech respondentů proto, aby se cítili co nejkomfortněji a opadla z nich tak prvotní nervozita. Vzhledem k tomu, že jsou všechny základní školy opět uzavřeny kvůli nařízení vlády ze dne 1. 3. 2021, byl na školské půdě klid, nebyli jsme nikým rušeni při realizaci rozhovoru, což vnímám jako velice pozitivní faktor.

Rozhovory byly uskutečněny během posledních dvou týdnů v březnu 2021, přičemž probíhaly na daných základních školách různou formou. Na dvou základních školách se oslovení respondenti shodli na jednom termínu. Bylo tedy možné uskutečnit dva skupinové rozhovory během jednoho dne. Se dvěma respondenty, kteří se ocitli v karanténě kvůli nemoci covid-19, byl rozhovor realizován separátně online formou. Na třetí základní škole proběhl rozhovor na základě telefonické domluvy dle dohodnutého termínu a podmínek.

Během realizace vlastního výzkumného šetření jsem aplikovala metodu rozhovoru neboli interview způsobem popsáným v kapitole 4.2. Vedle předem připravených tazatelských otázek, které respondent dostal dopředu, aby se na ně mohl připravit, jsem se doptávala na doplňující informace. Případně jsem se dle potřeby ujišťovala, zda respondent porozuměl položené otázce a zda vnímám jeho odpověď tak, jak je skutečně myšlena.

Po sběru dat jsem všechny rozhovory přepsala, jelikož jeden z nich je uveden v příloze mé bakalářské práce, a také proto, aby se mi lépe zjištěná data zpracovávala ve výzkumu. Interpretace zjištěných dat bude představena v následujících podkapitolách. Považuji za podstatné zmínit, že níže prezentované výsledky nemusí být aplikovatelné do jiných prostředí.

4.5 Interpretace zjištěných dat

Následující část práce si klade za cíl zkompletovat informace získané pomocí vlastního výzkumného šetření. Text je dále rozdělen dle dílčích výzkumných otázek podle Tabulky č. 1. Na konci každé dílčí výzkumné otázky je uvedeno shrnutí zjištěných dat.

Dílčí výzkumná otázka I.

DVO I. Jaké jsou zkušenosti metodiků prevence s primární prevencí ve škole?

K zodpovězení první dílčí výzkumné otázky jsem využila tazatelské otázky číslo 1 – 4. Nejprve jsem se zaměřila na délku praxe ve školství, a jak dlouho vykonává respondent funkci školního metodika prevence. Dále jsem zjišťovala, jak respondenti chápou pojem “primární prevence“ a následně jaké formy prevence využívají při práci na základní škole. Poté jsem zjišťovala, jak velká je dle jejich názoru jakožto metodika prevence efektivita preventivního působení na základní škole.

TO 1. Jak dlouho pracujete ve školství a jak dlouho jako školní metodik prevence?

Tato tazatelská otázka je zaměřená na zjištění délky praxe respondentů ve školství celkem a dále, jak dlouho působí ve funkci školního metodika prevence.

Tři respondenti mají okolo 20 let celkové praxe ve školství, přičemž čtvrtý má 35 let praxe. Zbývající tři respondenti mají do 6-10 let celkové praxe ve školství. Co se týká výkonu funkce školního metodika prevence, zde jsou čísla velice různorodá.

Respondenti uvádějí různou délku výkonu funkce ŠMP. Délka se pohybuje od 3 do 30 let praxe jako ŠMP. Odpovědi všech dotazovaných jsou zaznamenány v Tabulce č. 2.

TO 2: Jak chápete pojem "primární prevence"?

Tazatelská otázka 2 se zaměřuje na respondentovo chápání pojmu primární prevence.

Odpovědi informantů byly stručné. V podstatě se všichni shodují, že se jedná o předcházení negativním vlivům a problémům, které mohou vést k rizikovému chování. R2 dále zmiňuje: „*Vnímám to jako úvod a zasvěcení do problematiky.*“ R3 dodává, že: „*Je důležité, aby se děti setkaly s patologickými jevy prvně teoretickou formou a naučily se, jak na ně reagovat.*“ R6 a R7 se shodli jednohlasně a dodávají společně, že: „*Tento pojem pro mě znamená bezpečné prostředí jak pro žáky, tak pro učitele a nic nezametat pod koberec. Vždy vše řešit.*“ Někteří respondenti vztáhli primární prevenci přímo ke třídnímu kolektivu. R1 říká: „*Třeba když ty děti neví, jak se chovat v nějaké situaci, tak to se také probírá v té primární prevenci.*“ R4 dodává: „*Že je hlavní předat dětem informace dříve, než se s patologickými jevy setkají.*“ R5 říká: „*Nepřipustit, aby se vůbec něco stalo, co by se potom muselo řešit z pohledu toho, že už je tam nějaký problém.*“

TO 3: Jaké formy prevence využíváte na základní škole?

Tazatelská otázka 3 se snaží zjistit, jaké formy prevence využívá školní metodik prevence na základní škole. Všichni respondenti se shodli na primární prevenci, přičemž respondenti R1, R6 a R7 zmínili i sekundární prevenci. R1 zmiňuje že: „*Děláme nějaké projekty, jezdíme na výlety a do školy v přírodě.*“ A následně dodává: „*Občas, když už se něco děje, tak dělám intervenci a to už spadá do sekundární prevence.*“ R2 říká, že: „*Máme zařazené téma rasismus ve výchově k občanství i sexuální rizikové chování v předmětu člověk a zdraví.*“ R3 a R4 se shodli, že: „*Každá třída se má zaměřit na nějaké téma, to ale máme zpracováno interně, tudíž si nejčastěji zveme externí organizace, které se zabývají primární prevencí těchto patologických jevů.*“ R5 dodává, že: „*U nás na škole máme předmět komunikačních dovedností a to je v podstatě předmět, kde je prostor pro to řešit problémy rizikového chování nebo jako prevenci celkově v případě, pokud se děje něco ve třídě.*“ R6 dodává: „*Využíváme jak primární prevenci, tak sekundární. Co se týká třeba forem práce se žáky, tak například*

v předmětu člověk a zdraví využíváme příběhy a hlavně rozhovory.“ R7 zmiňuje: „Stejně jako kolegyně využívám primární i sekundární prevenci. Myslím si, že je důležité vycházet z příběhů a zkušeností a povídat si s dětmi o tom, zvláště na druhém stupni základní školy.“

TO 4: Jak velká je efektivita preventivního působení metodika prevence na ZŠ?

V této otázce jsem se informantů dotazovala, jak vnímají efektivitu preventivního působení na základní škole, kde pracují. Mnoho respondentů se přiznalo, že jako třídní učitelé, kdy jsou plně vytížení, mají minimum času a energie pro diagnostiku rizikových dětí na škole. Rozdíly jsou vnímány taktéž mezi školními metodiky prevence, kteří působí na 1. a 2. stupni ZŠ. Na 1. stupni spíše figuruje třídní učitel v řešení rizikového chování, a když už si neví rady, je přizván metodik prevence. Naopak na 2. stupni se spolupráce se školními metodiky prevence realizuje daleko častěji. R1 říká že: „*My metodikové nemáme ze zákona právo na žádnou úlevu hodin, což je pro mě jako třídního učitele velký problém. Potřebovala bych více času na věci metodika, aby ta efektivita byla na takové úrovni, jakou bych si představovala.*“ R2 říká, že: „*Efektivitu musí posoudit ti, kteří s metodikem prevence spolupracují.*“ R3 společně s R4 zdůrazňují, že: „*Efektivita má ve školním prostředí velký potenciál. Děti toho ve škole pochytí více než v rodině, co se týče prevence.*“ R4 dále dodává, že: „*Čím jsou děti mladší, tak je lepší začít s prevencí co nejdříve, jelikož nasávají od prostředí, co to jde.*“ R5 říká, že: „*Od začátku pracuji na jedné škole a nikdy jsem nemusela řešit větší problém, takže ano, u nás vnímám velkou efektivitu. Vysokou efektivitu dávám tomu, že máme bohatý preventivní program.*“ R6 zmiňuje, že: „*Efektivita u nás na škole je velká. Dle mého názoru jsou nejefektivnější třídní učitelé. Metodik prevence může poradit a pomoci, ale pak už je to na učiteli a jeho práci se třídou.*“ R7 dodává: *Za nás metodiky jsme u nás ve škole udělali maximum, co jsme mohli.*“

U této otázky již bylo možné vnímat různorodost odpovědí i z toho pohledu, že každý respondent může mít jiný názor, a především působí na různých základních školách označených písmeny X, Y a Z - viz Tabulka č. 2. Tudiž spolupráce mezi učiteli, školními metodiky prevence a vedením školy může probíhat rozdílně.

Shrnutí dílčí výzkumné otázky I.

Můžeme vidět, že délka praxe ve školství celkově i délka výkonu ŠMP jsou u všech respondentů rozdílné. Také je možné vidět rozdíly při odpovídání na jednotlivé otázky. Školní metodici prevence, kteří nemají ještě dostatečnou praxi, byli se svými odpověďmi mírní a měli spíše strach projevit svůj názor kvůli krátké praxi jako ŠMP, kdežto metodici prevence, kteří mají delší praxi ve své funkci, odpovídali sebejistěji. Všichni dotazovaní vnímají primární prevenci jako předcházení nežádoucím, škodlivým či rizikovým jevům a situacím, přičemž všichni toto téma vztáhli na školní prostředí, děti a třídní kolektivy. Tři respondentky zmínily sekundární prevenci. Téměř všichni se shodli, že primární prevence patří do vyučovacích hodin, které probíhají pravidelně v každém týdnu. Zejména v těchto hodinách se řeší primární prevence. R2 zmínil například předmět výchova k občanství a člověk a zdraví. R5 přidala předmět komunikační dovednosti, kde řeší prevenci. Co se týká efektivity preventivního působení, můžeme říci, že tuto oblast vnímají informanti velice rozdílně. R1 by potřebovala více času pro výkon funkce metodika prevence, aby efektivita byla taková, jakou si představuje. Například R2 na tuto otázku odpověděl, že efektivitu musí posoudit ti, kteří se školním metodikem prevence spolupracují. R5 dodává, že vysoká efektivita preventivního působení je dána díky hojnému využívání preventivních programů a poslední dvě respondentky se shodly, že největší efektivitu mají v tomto směru spíše třídní učitelé než školní metodici prevence.

Dílčí výzkumná otázka II.

DVO II. Jaké jsou trendy rizikového chování na základní škole?

K objasnění dílčí výzkumné otázky II. jsem použila čtyři tazatelské otázky. Pomocí TO 5, TO 6, TO 7 a TO 8 jsem zkoumala, jaké formy rizikového chování převládají dle respondentů u žáků, a zde se nabízela doplňující otázka, jestli rizikové chování mají častěji chlapci nebo děvčata. Poté mě u respondentů zajímalo, kolik případů rizikového chování řeší během jednoho školního roku a zda každoročně vzrůstá trend rizikového chování.

TO 5: Jaké jsou nejčastější formy rizikového chování na základní škole?

V této otázce jsem zjišťovala, jaké formy rizikového chování se vyskytují na základní škole, a požádala jsem tedy respondenty o jejich vyjmenování. Následně jsem položila doplňující otázku: *Jestliže hovoříme o "rizikových dětech", jedná se spíše o chlapce či děvčata?* U této doplňující otázky mě zajímal poměr mezi děvčaty a chlapci.

R7 odpověděla: *„Občas anorexie u holek, problémy s homosexualitou, což není rizikové chování, ale také se občas řeší, potom kyberšikana, šikana klasická, záškoláctví a kouření ojediněle.“* R6 dále dodává: *„Nevhodné chování ke kolektivu, netolerance jiného názoru, tohle zejména u dívek.“* R5 říká: *„U nás nejčastěji to lhaní, záškoláctví a šikana.“* R3 a R4 se společně shodli: *„Nejvíce z těch patologických věcí u nás frčí záškoláctví, také záškoláctví podporované rodiči, kouření, u kluků se setkáváme s netolismem a samozřejmě kyberšikana spíše než šikana.“* R2 dodává: *„Řekl bych ty vztahy, šikana a teď hlavně kyberšikana, pak asi dlouho nic a pak se třeba objeví záškoláctví, sebepoškozování, rasismus, ale to je spíše okrajově.“* R1 říká: *„No tak nejvíce, co asi řeším já teda na tom 1. stupni, tak nejčastěji mezilidské vztahy. To znamená, jak se k sobě mají chovat. Ať už to je třeba v nižším stádiu šikany, třeba posmívání, dávání přezdivek a tak. To je prostě všude. Dále brání věci, kopání atd.“* U doplňující otázky všichni respondenti odpověděli, že nelze jednoznačně konstatovat, jestli se jedná více o děvčata nebo chlapce. Informanti se společně shodli na rovnoměrném poměru tedy 50 % děvčata a 50 % chlapci.

TO 6: Kolik případů rizikového chování řešíte jakožto školní metodik prevence v průběhu jednoho školního roku?

U této otázky se zaměřuji na zjištění počtu případů rizikového chování, které se řešily během jednoho školního roku na základních školách X, Y, a Z.

R1 říká: *„Tak na tom 1. stupni toho moc není. To jsem si schválně napsala a spočítala a dostala jsem se na číslo 5 případů za rok.“* R2 zmínil, že: *„Je to vlastně každodenní práce. Pořád se něco děje.“* R3 a R4 uvádějí: *„Zhruba 10 případů záškoláctví řešíme za rok.“* R5 zmiňuje: *„Jelikož jsme malá škola tak 1-2 případy maximálně.“* R6 a R7 se jednohlasně vyjádřili: *„Zhruba do 10 případů, které jsme fakt řešili, a byly vážné.“*

TO 7: Vyrůstají každoročně případy rizikového chování u dětí?

U této otázky mě zajímalo, jaký je vlastně trend rizikového chování. Zda školní metodici prevence sledují navýšení počtu rizikového chování u dětí, když by porovnali současnost s předchozími léty, a jak vlastně tuto situaci vnímají.

R2 říká, že: „*Je to stejné. Nic jako dramaticky neroste spíše naopak. Řekl bych, že je to celkem klidné poslední dobou.*“ R3 říká: „*Ne, je to konstantní.*“ R4 dodává: „*Je to ve stejné rovině již několik let.*“ R1 se vyjádřila: „*Hele, za ty dva roky, co vykonávám činnost metodika prevence, tak úplně nemůžu odpovědět na tuto otázku, jelikož nevím. Mám málo praxe zatím za sebou, tudíž fakt nevím.*“ R5 hovoří: „*Nemyslím si, že by to vzrůstalo. Je to u nás od začátku stejné. 1-2 případy. Je to prostě v konstantní rovině.*“ R6 hovoří: „*Obecně si myslím, že ten trend vzrůstá. Rodiče na děti nemají čas, ty hodnoty mají někde jinde, tak se rozvíjí to rizikové chování. Paradoxně musím říct, že u nás na škole konkrétně na druhém stupni se teď situace zlepšila nebo spíše stagnuje.*“ R7 dodává: „*Souhlasím s kolegyní.*“

TO 8: Pozorujete, že by se rizikové chování projevovalo u čím dál mladších dětí?

V rámci této tazatelské otázky bylo zjišťováno, jestli respondenti pozorují, že by se rizikové chování projevovalo u čím dál mladších dětí. Zde mě konkrétně zajímá 1. stupeň základní školy, tedy 1. až 5. ročník. R1 uvádí: „*Objektivně to jako posoudit nedokážu, ale já osobně si myslím, že ano. Že se to posouvá, ta hranice se snižuje nějakým způsobem, ale zase jak u čeho.*“ R2 říká: „*No já jsem metodik pro 2. stupeň, tudíž nevím, jak to mají kolegyně na 1. stupni. Na škole máme něco málo přes 1000 dětí a já se soustředím na 2. stupeň.*“ R4 odpovídá: „*Co jsem na této škole, tak jsme na 1. stupni kouření neřešili. Na 1. stupni fakt ty vztahové věci – jako snaží se lhát a podvádět, to už se děje běžně. A občasné záškoláctví podporované rodiči.*“ Respondentka R3 dodává, že souhlasí s kolegyní R4 a zmiňuje dále: „*Co se týče kouření třeba tak vůbec.*“ V širším kontextu se R3 a R4 nevyjádřili vůbec. Respondentka R5 uvádí: „*Ne, to si nemyslím. Já si myslím, že to vždycky vychází z té rodiny nebo jako z toho kolektivu, že to má prostě více faktorů. Jo, tak samozřejmě řešila jsem záškoláctví v 1. třídě, ale záškoláctví s vědomím rodičů.*“ R6 hovoří: „*Jsou to ojedinělé případy. Že by se to nějak zvyšovalo, to asi ne.*“ Dále dodává poznámku: „*To Vám spíše řeknou ti třídní učitelé, jelikož já jako metodik prevence na 1. stupni řeším něco, až mě třídní učitel přizve. Ale když si třeba vzpomenu, tak jsme řešili*

kouření u žáka z 5. třídy a třeba krádež ve 3. třídě.“ R7 zcela jasně uvedla: *“ Já jsem metodikem na 2. stupni, takže vůbec nevím. “*

Shrnutí dílčí výzkumné otázky II.

Z výše uvedeného plyne závěr, že téměř všichni respondenti se shodli na odpovědích. U otázky, jaké jsou nejčastější formy rizikového chování, se odpovědi respondentů shodovaly. Uváděli, že mezi nejčastější formy rizikového chování, se kterými se na základních školách v Brně můžeme setkat, patří nejčastěji šikana, kouření, záškoláctví. Dvě respondentky dále uvedly, že se jedná zejména o záškoláctví podporované rodiči. Dále se můžeme setkat s mentální anorexií zejména u děvčat, rasismem a netolismem. Několik respondentů se dále shodlo, že se řeší také vztahy mezi dětmi a nevhodné chování, kam můžeme zařadit posmívání. Jeden respondent uvedl, že se ve třetí třídě setkal s krádeží, což je dle jeho slov ojedinělý případ. Z výsledků výše je jasné, že školní metodik prevence působící na 1. stupni základní školy řeší nejčastěji vztahové záležitosti mezi dětmi a záškoláctví podporované rodiči či občasné kouření. Kdežto školní metodik prevence působící na 2. stupni základní školy již řeší rizikové jevy jako rasismus, netolismus, záškoláctví, šikanu společně s kyberšikanou. Dle odpovědí dotazovaných ohledně šikany a kyberšikany se domnívám, že vzhledem k tomu, že probíhá distanční výuka na základních školách, stává se větším fenoménem kyberšikana než klasická šikana, jelikož se děti pohybují mnohem více v online prostředí. Respondent R2 uvedl i ojedinělý případ sebepoškozování a respondentka R7 dále uvedla, že řešila i homosexualitu, což sice mezi rizikové jevy nepatří, ale je to také významné téma. U doplňující otázky téměř všichni respondenti uvedli, že v počtu výskytu rizikového jednání jsou chlapci a děvčata na stejné úrovni. Dále u otázky, kolik případů rizikového chování se řeší během jednoho školního roku, byly odpovědi různorodé. Respondenti působící na 1. stupni základní školy uvádějí, že řešených případů moc není. Kupříkladu se jedná o jeden až dva případy ročně. Kdežto na druhém stupni základní školy už byly počty značně vyšší. Téměř všichni dotazovaní byli schopni odpovědět a uvést konkrétní číslo, kdežto respondent R2 uvedl, že se jedná o každodenní práci, a neuvedl tak konkrétní číselný údaj. Tři respondenti se shodli, že výskyt rizikového chování u dětí je v posledních letech spíše konstantní a nenarůstá. Respondentka R1 uvedla, že nedokáže tento jev zhodnotit z důvodu své krátké praxe jako školní metodik prevence. Následně tři respondenti uvedli, že trend rizikového chování u dětí každoročně vzrůstá. Zde lze konstatovat, že odpovědi byly různorodé.

U tazatelské otázky 8, zda respondenti sledují rizikové chování u čím dál mladších dětí, byly odpovědi též různorodé, což bylo zapříčiněno tím, že někteří z dotazovaných (R2 a R7) působí jako školní metodici prevence na 2. stupni ZŠ. Dozívají se sice informace od kolegů působících na 1. stupni, ale tyto informace nijak neřeší, nebo je nezajímají. Respondentka R1 odpověděla, že se rizikové chování objevuje u čím dál mladších dětí. Respondentky R3 a R4 se konkrétně nevyjádřily, pouze řešily formy rizikového chování. R5 odpověděla, že si nemyslí, že by se rizikové chování vyskytovalo u čím dál mladších dětí a respondentka R6 odpověděla, že se jedná o ojedinělé případy. Dle zjištěných informací se domnívám, že na 1. stupni se chodí děti svěřovat více třídnímu učiteli, který následně problémy s rizikovým chováním řeší. V případě, že už si neví rady, přizve ke spolupráci ŠMP. Na druhém stupni vnímám dle uskutečněných rozhovorů tyto situace jinak. Zde se děti chodí svěřovat jak třídnímu učiteli, tak školnímu metodikovi prevence. Je to zapříčiněno tím, že na druhém stupni se učitelé ve výuce stírají v jednotlivých třídách, tudíž učitel působící rovněž jako ŠMP má větší možnost a pravděpodobnost zachytit rizikové chování u žáků rychleji než učitelé na prvním stupni.

Dílčí výzkumná otázka III.

DVO III. Jak probíhá další vzdělávání školních metodiků prevence?

Ke zjištění vytyčené výzkumné otázky III. posloužily tři tazatelské otázky a to TO 9 – TO 11, ve kterých byla mapována možnost dalšího vzdělávání ŠMP. Dále jsem se zaměřila na postoj zaměstnavatele pro další zvyšování kvalifikace ŠMP a jaké samovzdělávací formy využívají konkrétně respondenti jakožto školní metodici prevence pro to, aby si udrželi aktuální informovanost.

TO 9: Jaké jsou další možnosti zvýšení Vaší kvalifikace?

Tato TO zjišťovala, jaké jsou další možnosti pro zvýšení kvalifikace školního metodika prevence, neboli jakým způsobem se udržují v aktuální informovanosti i vzhledem k faktu, že mohou nastat změny například v legislativě a legislativních dokumentech.

R2 odpovídá: „*Jo tak pořád se něco děje. Semináře, školení, workshopy.*“ R3 uvádí: „*Já nejsem vystudovaný metodik prevence, ale přesto tuto funkci na rozkaz ředitele vykonávat musím. Opravdu to není můj šálek čaje. Já jsem ho nikdy dělat nechtěla.*“

Když už musím, tak nejčastěji navštěvuji semináře o problematice, která mě dle patologických jevů zajímá, nebo řeším aktuální problém ve škole, tak jdu na seminář na toto téma.“ R4 dodává: „Já mám vystudovaného metodika prevence jen 80 hodin - ten hlavní kurz a nešla bych to studovat, jako dodělávat, jelikož je to zbytečné. Vyhovuje mi to tak, že si mohu vybrat seminář podle problematiky, co řeším a podle toho se vzdělávám.“ R5 zmiňuje: „Besedy, semináře, přednášky a nejdůležitější je dle mého názoru samotná praxe.“ R6 hovoří: „Semináře, besedy. Využívám všeho, co cítím, že potřebuji k funkci metodika prevence. Zde se dá také uplatnit hodnotové vzdělávání, zde také hodně čerpám náměty k tématům.“ Zcela totožně s respondentkou R6 reagovala i respondentka R1. R7 se vyjádřila: „Já už moc nikam nechodím, jelikož mám velkou praxi v oboru a chystám se do důchodu. Myslím si, že mám za sebou milion školení za celou kariéru. Občas si ale poslechnu seminář Michaely Veselé, kterými nás zásobuje paní ředitelka.“

TO 10: Jak se škola jakožto zaměstnavatel podílí na zvýšení Vaší kvalifikace?

Zde mě zajímá, jakým způsobem se zaměstnavatel podílí na zvýšení kvalifikace ŠMP. Zda například proplácí základní dvouleté studium, které je nezbytné pro výkon funkce školního metodika prevence a má své legislativní ukotvení.

R1 vypovídá, že: „Ten základní kurz na metodika, tak to mi škola těch 30. 000,- proplatila“ a dále zmiňuje: „Do školy chodí dost nabídek od různých organizací a já si vždy vyberu, co se mi líbí, a přihlásím se. Pro školu už jsem v podstatě plnohodnotný metodik prevence, jim stačí ten základní kurz a zbytek, co si vyberu, je na mě a proplatí mi to.“ R2 říká: „Jasně, Jasně. Mohu se spolehnout na naši organizaci. Vždy mi vše proplatí v rámci funkce metodika prevence.“ R3 a R4 se shodují, že: „Proplatí mi semináře, co chci, ovšem jen částečně.“ Dále respondentka R5 zmiňuje: „Jo, já teda musím říct, že cokoli chci, kurz nebo seminář, tak není problém. V tomto směru mi to zaplatí, ale paradoxem je, že ve školství je potřeba mít ten dvouletý kurz na metodika prevence a ten mi škola proplatit nechce ani částečně. Což je vlastně paradox všeho.“ Dále dodává: „Ono to vlastně mít ani nemusíte, jelikož mám vystudovanou etopedii a školní inspekce nám řekla, že mě berou jako kvalifikovaného metodika, že není potřeba jiného kurzu.“

R6 a R7 se shodují, že: „Tak buď je to školení zdarma, nebo když jsou placené, tak nám to zaplatí a vždy nás pustí. Paní ředitelka je velice otevřená všemu, co chceme, takže

nikdy nebyl s ničím problémem. Co se týče i finančního ohodnocení, musíme podotknout, že se máme dobře oproti jiným školám.“

TO 11: Jaké samovzdělávací formy využíváte?

V rámci této tazatelské otázky bylo zjišťováno, jaké prostředky používají respondenti pro sebevzdělávání a udržování se v aktuálních informacích o sociálně patologických jevech a legislativě v rámci profese ŠMP.

R7 hovoří: *„Dohledávám si informace na internetu hlavně a občas přečtu nějakou knihu.“* R6 říká: *„Sleduji platnou legislativu, dohledávám si informace na internetu a občas si něco přečtu, třeba časopis Prevence.“* R5 se zmínila, že: *„Občas mrknu na platnou legislativu, abych věděla a byla dostatečně informovaná a také absolvuji tedy ty semináře. Jedu na ty, které se týkají her a těch zážitků.“* Respondentka R3 hovořila následovně: *„Čerpám informace z internetu, občas nějaký ten seminář – nejvíc tedy na to záškoláctví.“* R4 následně dodává: *„Objednávám a čtu časopis Prevence a hodně dohledávám informace na internetu.“* Respondent R2 zmiňuje: *„Sem tam si přečtu nějaký článek, třeba v časopisu Prevence a sleduji legislativu, jak se mění teď, díky distanční výuce. Je potřeba vnímat i to dění z té úřední stránky.“* Respondentka R1 se vyjádřila: *„No tak to беру i ty školení a semináře. Přečtení knih a článků o problematice, kterou aktuálně řeším. Co se týče legislativního rámce a změn v něm, tak má pod palcem naše paní ředitelka. Což je super, jelikož nás metodiky vždy informuje, když se objeví něco nového, ať si popřípadě dáme pozor.“*

Shrnutí dílčí výzkumné otázky III.

U tazatelské otázky 9 všichni respondenti zmínili, že navštěvují různá školení a semináře proto, aby se orientovali v aktuálním dění a také proto, když řeší nějaký případ rizikového chování na své škole, aby věděli, na co si dát posléze pozor. Respondentky 3 a 4 se následně během rozhovoru a probírání této tazatelské otázky rozpovídaly o tom, že vlastně vůbec nemají dvouleté kvalifikační studium, které je potřeba pro vykonávání funkce ŠMP. U odpovědi na tuto otázku jsem u obou dotazovaných cítila značnou tenzi a trochu vztek. Dále v rozhovoru zaznělo, že vlastně R6 tuto funkci vykonávat nikdy nechtěla a byla do výkonu ŠMP dotlačena ředitelem ZŠ. R7 má vystudovaný kurz pouze částečně, jinak ostatní metodici prevence prošli specializačním studiem. U respondentky 5 zazněly besedy a také vnímá důležitost získané praxe. U respondentky R7 zaznělo použití metody hodnotové vzdělávání podle

sestry Cyril Money, kdy všichni pracovníci, kteří mají zájem, mohou absolvovat toto školení na základní škole X, jelikož se opakuje v pravidelných intervalech. R7 pracuje jako školní metodik prevence na základní škole X okolo 30 let, tudíž sama zhodnotila, že vždy čerpá ze své dlouholeté praxe a občasně navštíví vzdělávací semináře s Michaelou Veselou, které taktéž probíhají pravidelně na základní škole X. U další otázky, jak se zaměstnavatel podílí na zvýšení kvalifikace, odpověděli čtyři dotazovaní ze základní školy X, že jim paní ředitelka vše, co potřebují, proplatí. Kolegyně respondentky 3 a 4 zmínily, že zaměstnavatel sice semináře proplatí, ale pouze částečně. Respondentka R5 mi během rozhovoru řekla, že škola jakožto její zaměstnavatel jí proplatí semináře, kurzy a vše, co potřebuje k výkonu práce ŠMP, ovšem jako paradox uvádí, že jí nechtějí proplatit kvalifikační studium ani částečně. Dále se zmínila, že vlastně to dvouleté studium pro výkon ŠMP není potřeba. Má vystudovanou etopedii, kdy ji bylo řečeno ze strany České školní inspekce, že ji berou jako plně kvalifikovaného metodika prevence. Dále u otázky, jaké samovzdělávací formy preferují respondenti, téměř všichni informanti odpověděli, že používají internet, četbu knih a ve třech případech se objevila četba časopisu *Prevence*. Čtyři respondenti dále uvádějí, že sledují platnou legislativu a aktuální změny v ní. Jedna respondentka dále sděluje, že změny v platné legislativě sledovat nemusí, jelikož jim informace vždy posílá ředitelka školy. Všichni respondenti se shodli na tom, že pokud projeví zájem o další vzdělávání či rozšíření spektra informací, tak jim zaměstnavatel vždy vyjde vstříc.

Dílčí výzkumná otázka IV.

DVO IV.: Jak spolupracuje metodik prevence s mimoškolními subjekty?

Za účelem zodpovězení předposlední dílčí výzkumné otázky byly využity tři tazatelské otázky. Pomocí TO 12 – TO 14 jsem zjišťovala pohledy respondentů na spolupráci s rodinou při řešení rizikového chování, poté spolupráci s jinými mimoškolními subjekty. Tím mám na mysli externí organizace, které docházejí do školských zařízení za účelem uskutečnění preventivních přednášek a besed. Dále mě zajímal osobní názor respondentů, zda je něčím obohatila spolupráce s danými subjekty.

TO 12: Jak probíhá spolupráce s rodinou dítěte, u kterého se projevuje rizikové chování?

Zde jsem se zaměřila na spolupráci s rodinou. Zajímalo mě, jak školní metodici prevence vnímají tuto spolupráci. U této otázky byla položena doplňující otázka, kdy jsme se respondentů ptala, zda rodiny spolupracují při řešení rizikového chování svých dětí, zda se problémy vždy vyřeší a obě strany se domluví na nějakém řešení.

R1 řekla: „*Tak to záleží no. Postup je většinou stejný. Nejdříve se to snaží řešit učitel s dítětem. Pokud to nefunguje, tak si třídní učitel pozve rodiče do školy a když se ani v tomto případě situace nezlepší, tak už jsem do toho zapojená i já.*“ K tomu následně dodává: „*Pokud nic nefunguje, rodiče nereagují a nespolupracují, tak přichází na řadu školní poradenské pracoviště, kde působí výchovný metodik nebo psycholog či zástupce vedení.*“ R2 v této otázce odpověděl následně: „*To záleží. Někdy je to v pohodě a někdy je to složitější. Někdy se to vyřeší a někdy ne. Co se týče rodin, no tak jsem se setkal s tím, že spíše nespolupracovaly.*“ A pokračuje dále: „*Bylo to kvůli tomu, že nevěřily, že by to škola vyřešila k jejich gustu a tak radši přešly na jinou školu.*“ R3 odpověděla: „*Tak jak u které rodiny. Máme docela vysoké skóre, kdy jsme museli případy postoupit dál až k OSPODu. U některých rodin se to dá v čas podchytit.*“ R4 dodává: „*Rozhodně se s rodiči setkáváme dříve a snažíme se vše řešit tak, aby nemuselo dojít k té výchovné komisi, nebo předání případu OSPODu.*“ R5 se vyjádřila: „*Problém se u nás vyřeší vždycky. U nás je těch případů opravdu málo, tudíž z mého pohledu to vzniká v té rodině. Té rodině nezbyde nic jiného než spolupracovat.*“ Dále však doplňuje: „*Stačí říct potom, že se to bude předávat sociálce a OSPODu a všichni rodiče na tohle slyší, takže se řešení najde rychle.*“ R6 řekla: „*Vždycky to záleží na té rodině, když přijde, zda to chce řešit a jak přijdou naladění. Prostě tam musí být dobrá atmosféra.*“ Dále pokračuje: „*Mnohdy rodič má svou pravdu a nic řešit nechce. Bere to všechno jako výplod školy a jejich dítě přejde na jinou školu, ale to jsou ojedinělé případy.*“ R7 se vyjádřila: „*Ve většině případů se vše zvládne a rodina spolupracuje a odchází s tím, že ví, kde je ten problém. Že se to vykomunikovalo správně.*“ A dodává: „*Na nás metodiky přijde řada v těch těžších případech a pak u těch nejtěžších, které se dostanou k té výchovné komisi.*“

TO 13: Spolupracujete ještě s jinými mimoškolními subjekty? Uveďte s jakými.

V této otázce se zaměřuji na spolupráci mezi školními metodiky prevence a mimoškolními subjekty. Zajímá mě, o jaké konkrétní organizace se jedná.

R7 a R6 odpověděli totožně: „*Jedná se o Podané ruce, Spondea, Dům dětí v Lužankách, Etické dílny.*“ R5 zmiňuje následující organizace: „*S pedagogicko-psychologickou poradnou, středisko výchovné péče, Podané ruce, Spondea, Policie ČR. Ty poslední tři subjekty si občas pozveme externě na nějakou přednášku. Pak ještě spolek Divadelta a BESIP.*“ R3 a R4 se shodli na těchto subjektech: „*Různé neziskové organizace, OSPOD, Policie ČR, Podané ruce, IQ Roma, Anabell.*“ R2 uvedl: „*Spolupracujeme s celou řadou subjektů a organizací v Brně. Když bych zmínil konkrétně, tak třeba organizace Podané ruce, Spondea, Policie ČR a další.*“ R1 zmiňuje: „*My nejčastěji spolupracujeme s organizací Podané ruce, nově jsme začali spolupráci s organizací Etické dílny, ty jsou fajn, a pak ještě Policie ČR - jak státní, tak městská.*“

TO 14: Obohatila Vás něčím spolupráce s danými subjekty, které jste zmínil/a dříve?

U této otázky jsem chtěla zjistit, jaký je respondentův názor na dříve zmíněné organizace a zda je spolupráce s nimi nějakým způsobem obohatila.

R1 uvedla: „*Každá spolupráce tě vždy něčím obohatí. Buď je to více, nebo méně, ale prostě vždy se něco najde. Pokud méně, aspoň si uděláš nějaký obrázek o tom, zda s tou organizací chceš ještě někdy spolupracovat nebo ne.*“ R2 se vyjádřil následovně: „*Abych odpověděl na otázku, tak se snažím vždy nalézt klady a zápory akce a vždy si z toho něco odnesu.*“ R3 a R4 se shodli na odpovědi: „*Vždy mě něčím obohatí.*“ Dále dodávají: „*Nejlepší přednáška od E-bezpečí a to mě teda obohatilo hodně. Vždy záleží, jak kvalitní je lektor.*“ R5 řekla: „*Myslím si, že každé setkání, i když není zrovna podle vašich představ, vás vždy něčím obohatí.*“ Respondentky R6 a R7 se shodly na následující odpovědi: „*Vždy obohatí. Myslím si, že my máme děti na škole trochu jiné. Těm nestačí přednáška, ale jsou zvyklé pracovat interaktivně, tudíž vybíráme za ty léta takové organizace, které se nám osvědčily a píšeme jim zpětnou vazbu, jak z naší strany, plus se ptáme dětí.*“

Shrnutí dílčí výzkumné otázky IV.

U tazatelské otázky TO 12 jsem zjišťovala, zda rodina spolupracuje s metodikou prevence a všeobecně se školou při řešení problémů rizikového chování. Dá se říci, že všichni respondenti se vždy snaží problém vyřešit. Mnohdy došlo na případy, kdy rodiče přeřadili dítě na jinou školu z důvodu, že nedůvěřovali škole a kvalifikovaným pracovníkům, že se problém vyřeší. Někteří respondenti dodávají, že mnohdy dojde i na výchovné komise a v nejhorších případech se celý případ předává OSPODu. Metodici prevence působící na prvním stupni zmínili, že si vždy tyto situace prvně řeší třídní učitel, poté, co se situace nezlepšuje, je přizván školní metodik prevence. Dotazovaní dále zmínili, že mnohdy stačí pohrozit předáním případu na úřad, rodiče se zaleknou a situace se začne řešit. Jedna respondentka dodala, že vše vychází z rodiny. Tazatelskou otázkou 13 jsem se informantů ptala, jestli spolupracují s jinými mimoškolními subjekty. Všichni dotazovaní odpověděli, že s jinými subjekty spolupracují a následně uvedli názvy konkrétních organizací. Nejčastější organizace, které zazněly, byly: Podané ruce, Spondea, IQ Roma, Policie České republiky – státní i městská. Někteří respondenti dále zmínili Etické dílny, pedagogicko-psychologickou poradnu či BESIP. Na předchozí otázku navazuje další, TO 14, která se zaměřuje na to, zda spolupráce s výše zmíněnými organizacemi respondenty nějakým způsobem obohatila. Z odpovědí následně vyplývá, že ano. I když byla přednáška dle slov respondentů neuspokojující, snaží se odnést si z každé přednášky něco. Uvedli také, že píšou organizacím zpětné vazby, na kterých se podílejí i žáci. Dle slov respondentky R7 vždy záleží na lektorovi, který vede přednášku, besedu či seminář zaměřený na konkrétní sociálně patologický jev.

Dílčí výzkumná otázka V.

DVO V.: Jak využíváte preventivní programy na základní škole, kde pracujete?

Za účelem zodpovězení poslední dílčí výzkumné otázky byly užity čtyři tazatelské otázky. Pomocí TO 15 - TO 18 jsem zjišťovala, jaké preventivní programy jsou využívány na základních školách X, Y a Z, a zda vůbec respondenti využívají preventivní programy (PP) při výkonu funkce školního metodika prevence. Dále mě zajímal počet uskutečněných preventivních programů během jednoho školního roku na zmíněných základních školách, a v poslední řadě, jak se ŠMP konkrétně angažují v PP.

TO 15: Využíváte preventivní programy na Vaší škole?

U této tazatelské otázky jsem se snažila zjistit, zda využívají ŠMP na školách X, Y a Z preventivní programy. Zároveň zmiňují, že PP jsou na školách povinné, tudíž nemohla zaznít jiná odpověď než ano.

R1 odpověděla: „*Ano. Snažíme se na pololetí mít vždy připravený jeden program.*“ Dále dodává: „*Máme připraven program Dobronauti, který budeme realizovat po návratu dětí z distanční výuky.*“ R2 řekl: „*Jasně, Jasně.*“ R3 odpověděla, že: „*: Ano. Samozřejmě máme svůj preventivní program.*“ R4 dále dodává ke kolegyni R3: „*Ano. Máme ty programy řazené podle ročníků, aby se nestalo, že se bude probírat pořád to stejné.*“ R5 se zmínila: „*Ano. Nejčastěji právě v těch hodinách komunikačních dovedností.*“ Dále dodává, že je to propracovaný systém témat. R6 a R7 řekli: „*Ano*“.

TO 16: Kolik preventivních programů uskutečníte během jednoho školního roku?

Účelem této tazatelské otázky bylo odhalení počtu preventivních programů, jenž uskuteční ŠMP na základních školách během jednoho školního roku.

R7 a R6 se shodli na následující odpovědi: „*Bývají zhruba 2 do roka na třídu. Ted' rozhodují ceny, jelikož si děti vše platí samy.*“ Dále R6 dodává: „*Ted' myslím od externistů a já sama s kolegyní se chystáme na preventivní program Dobronauti.*“ R5 řekla: „*Snažíme se tak 5 besed do roka, plus každý týden je ta hodina komunikačních dovedností.*“ R3 a R4 odpověděli následovně: „*Řekněme 20 – 30 programů. Dohromady tedy našich plus externích.*“ R2 řekl: „*Takže za jeden školní rok 2-3 akce.*“ R1 zmínila: „*Snažíme se, aby byly 2 externí, kdy vyloženě někdo přijde a má besedu.*“ Dále zmiňuje PP chystaný s kolegyní, jenž nese název Dobronauti.

TO 17: Na jaká témata jsou nejčastěji realizovány preventivní programy?

U této tazatelské otázky jsem se snažila vyzkoumat, na jaká nejčastější témata probíhají PP uskutečněná na základních školách.

R1 odpověděla: „*No, tak na tom 1. stupni záleží na ročníku. Nejčastěji je to na mezilidské vztahy, být kamarád, mobily a sociální sítě a všeobecně využívání té techniky.*“ R2 řekl: „*U nás nejčastěji sexuální rizikové chování, syndrom CAN, poruchy příjmu potravy.*“ Dále dodává: „*Snažíme se vybírat taková hodně citlivá témata a zveme externí organizace.*“ R3 uvádí: „*Drogy, vztahy, netolismus, sexuální výchova,*“ a respondentka R4 dodává: „*Ještě bych přidala výživu a anorexii s bulimií.*“ R5 odpověděla: „*Lhaní, šikana a záškoláctví. U těch nižších tříd komunikace, finanční*

gramotnost, jízda na kole s BESIPEM.“ R6 zmiňuje: „Komunikace, vhodné chování ke spolužákům, respektovat názor druhých.“ A R7 dodává: „Na tom druhém tedy šikana, záškoláctví, anorexie, sexuální chování atd.“

TO 18: Jak se konkrétně angažujete v preventivních programech?

Poslední tazatelská otázka 18 poukazuje na to, jak se školní metodici prevence konkrétně angažují v PP.

R5 uvedla: „Spíše organizačně. Vše domlouvám a také řešíme ty praktické věci s organizací, jako pro jak staré děti bude ta přednáška a tak.“ R2 řekl: „Já vlastně spolupracuji s kolegyní, která tu organizaci má na starost. Pomáhám jí s tím, ale ona obvolává a vše domlouvá. Já vždy s něčím pomůžu, co potřebuje.“ R1 odpověděla: „Dám dětem nabídku, z čeho si můžou vybrat, z jakých preventivních programů a pak oslovím konkrétní organizaci.“ Dále pak zmiňuje: „Působím spíše jako ta organizační složka, která vše domluví, a po konzultaci s učitelem a organizací se dohodne termín.“ R6 odpověděla: „Spíše organizační věci. Pomáhám učitelům s objednáním přednášek a besed od externistů. Po návratu do školy chceme rozjet vlastní preventivní program Dobronauti pro 1. stupeň, tak jsem zvědavá, kdy to bude.“ R7 řekla: „Já už jsem před dýchodem, takže veškerou agendu jsem předala tady kolegyni.“ R3 uvedla: „Nejčastěji na 1. stupni vše organizují učitelé, co potřebují a já to potom jen zpracovávám. Na 2. stupni programy zařizují, jelikož učím přírodopis a zároveň jsem třídní, tudíž organizuji a zařizuji programy hlavně pro svou třídu.“ Dále dodává: „Ještě podotknu, že organizujeme preventivní programy pro rodiče tak, aby o problematice rizikového chování věděli, probíráme konkrétní typy, aby i oni byli informováni.“ R3 řekla: „My spíše jako metodici prevence nejvíce pomáháme s organizací přednášek a besed.“

Shrnutí dílčí výzkumné otázky V.

U tazatelské otázky 15 se všichni respondenti shodli, že využívají preventivní programy ve škole. V případě TO 16 se již odpovědi lišily, ale většina respondentů se shodla, že se snaží udělat alespoň 2-3 preventivní programy pro třídu během jednoho školního roku. U tazatelské otázky č. 17 se velice lišily odpovědi u respondentů pracujících na prvním a druhém stupni základních škol. Na prvních stupních základních škol se nejčastěji řeší vztahové problémy a záškoláctví podporované rodiči. Ojedinele zde proběhla i krádež. Co se týká druhého stupně, zde už je forem rizikového chování mnohem více. Mezi nejčastější formy patří záškoláctví, porucha příjmu potravy,

občasné případy rasismu a v neposlední řadě šikana společně s kyberšikanou. Ze slov respondentů zaznělo, že kyberšikana je v současném prostředí hůře prokazatelná než klasická šikana. V poslední otázce se metodikové shodli, že v některých případech sami realizují preventivní programy, ale ve většině případů se angažují jako zprostředkovatelé, kdy je preventivní program na škole realizován některou externí organizací.

4.6 Závěr výzkumného šetření

Cílem výzkumného šetření bylo zjistit, jaké jsou pohledy metodiků prevence na prevenci rizikového chování na základních školách v Brně. Z odpovědí respondentů vyplývá, že vybrané základní školy v Brně mají primární prevenci dostatečně zajištěnou. Snaží se vytvářet vlastní preventivní programy, které usilují o včasnou informovanost dětí dříve, než se setkají s projevy rizikového chování na vlastní kůži, nebo využívají externí organizace, které jsou schopné vytvořit preventivní programy na míru a přednést je žákům dané základní školy. Nejčastějšími externími subjekty jsou Podané ruce, Policie České republiky, městská policie či společnost BESIP. Z vlastního výzkumného šetření dále vyplývá, že hraje významnou roli délka praxe u respondentů z toho důvodu, že dotazovaní s delší praxí jako ŠMP nepotřebují tak hojně navštěvovat semináře či besedy pro rozšíření svého okruhu informací, jelikož na rozdíl od mladších kolegů čerpají z praxe. Téměř všichni respondenti mají absolvované kvalifikační studium, pouze dva respondenti uvedli, že toto studium nemají. I přes tuto skutečnost mohou funkci školního metodika prevence vykonávat. Druh prevence, který se na školách využívá, je primární prevence. V případě, že dochází k intervenci, ŠMP přechází k prevenci sekundární. Dle zjištěných dat je efektivita preventivního působení na školách dostatečně vysoká díky realizování preventivních programů. Někteří následně dodávají, že by potřebovali více času pro výkon funkce školního metodika prevence. Úlevu a snížení počtu hodin učitele z důvodu, aby se mohl věnovat funkci ŠMP, zatím zákon ale neumožňuje. Co se týká nejčastějších projevů rizikového chování, tak je z výzkumu zřejmé, že na prvním stupni základní školy se řeší spíše vztahové záležitosti a záškoláctví podporované rodiči. Kdežto na druhém stupni jsou projevy rizikového chování různorodější. Respondenti uváděli v nejčastějších případech šikana, kyberšikana, záškoláctví, poruchy příjmu potravy (zejména u děvčat) či sebepoškození. Dále bylo účelem výzkumu zjistit, zda trend rizikového chování

každoročně stoupá nebo klesá. Z výzkumu následně vyplynulo, že v posledních letech je situace spíše konstantní, ale věk dítěte, kdy se poprvé objevuje rizikové chování, se pomalu snižuje. Všichni metodici prevence, kteří se účastnili mého výzkumného šetření, mají možnost dalšího zvyšování své kvalifikace. Pouze ve dvou případech se zaměstnavatel nechce podílet na proplacení finančních nákladů spojených s kurzy či dalším vzděláváním. V jednom případě proplácí zaměstnavatel kurzovné jen částečně. Každý respondent se snaží využívat i sebevzdělávací formy studia. Nejčastěji se jedná o četbu knih, návštěvu odborných seminářů nebo dohledávání dat pomocí internetu. Každá škola má svá kritéria, kolik preventivních programů uskuteční během jednoho školního roku. Z výzkumu je zřejmé, že se jedná v průměru o jeden až dva preventivní programy pro jednu třídu během školního roku. Z uskutečněných rozhovorů dále vyvstala otázka na financování preventivních programů. Asi třetina respondentů zmínila, že by uvítala příspěvky Magistrátu města Brna či státu pro externí preventivní programy. Vzhledem k tomu, že preventivní programy realizované externími organizacemi si hradí žáci sami, mnohdy se stane, že ceny jsou tak vysoké, že se beseda o vybraném problematickém jevu neuskuteční. Nejčastější příčinou bývá fakt, že rodiče odmítají tyto preventivní besedy platit. Cena jedné besedy se nyní pohybuje v rozmezí sto až sto padesát korun na jednoho žáka. Jako podstatnou vnímám také práci s rodinou. Rodina je taktéž velmi důležitým činitelem primární prevence. Rodiče často zapomínají na fakt, že musí své děti vše naučit sami a škola je jen podporující činitel při jejich výchově. Z mého výzkumného šetření dále vyplývá, že problémy s rizikovým chováním u dětí se vždy vyřeší, ovšem ne vždy ke spokojenosti rodičů. Mnozí rodiče se dle uskutečněných rozhovorů snaží spolupracovat, ovšem najdou se tací, kteří neuznávají žádnou chybu, nebo si myslí, že škola nedokáže problém s rizikovým chováním dostatečně vyřešit, a proto se často uchylují dle mého názoru ke zbytečnému řešení a to je přechod jejich dítěte na jinou školu, kde mnohdy problém nastane znovu.

ZÁVĚR

Cílem této bakalářské práce bylo rozebrat, popsat a zhodnotit roli metodika prevence v prevenci rizikového chování na základní škole. Tato teoretická východiska jsou podložena a ověřena empirickým šetřením prostřednictvím metody interview.

V prvních třech kapitolách této práce jsou teoreticky popsány a vysvětleny pojmy či souvislosti týkající se sociální patologie ve školním prostředí, rizikového chování a také jeho projevů. Dále jsou zde zmíněny typy prevence, které probíhají jak ve školním prostředí, tak v prostředí rodiny. V poslední kapitole teoretické části práce je zmíněna samotná role školního metodika prevence, jeho vzdělání, důležité metodické pokyny, podle kterých se školní metodik prevence řídí a je zde zmíněn i konkrétní preventivní program Základní školy Horácké náměstí 13, jež se nachází v Brně – Řečkovících.

Druhá část práce se věnuje vlastnímu empirickému šetření, jež proběhlo formou rozhovorů. V této části byla zkoumána hlavní výzkumná otázka: „*Jaké jsou pohledy metodiků prevence na prevenci rizikového chování na základních školách v Brně?*“, která byla následně rozdělena do pěti dílčích výzkumných otázek podle dotazované oblasti. Poté byla následně rozdělena do osmnácti tazatelských otázek, které byly pokládány respondentům. Tento výzkum proběhl celkem se sedmi metodiky prevence.

Jedním z výsledků výzkumného šetření bylo, že délka praxe se výrazně projevuje na zkušenostech a efektivitě práce jednotlivých metodiků. Z projevů rizikového chování bylo zjištěno, že hlavním problémem je šikana a její projevy. Na prvním stupni jsou hlavním tématem vztahové problémy, na druhém stupni se vyskytují spíše závažnější formy jako šikana. Velkým problémem je například záškoláctví, které je většinou kryté rodiči. V současné době, kdy se výuka do značné míry přesunula do online světa, zaznamenala výrazný rozmach také kyberšikana. Vzdělání metodiků prevence je vesměs na dobré úrovni, většina metodiků prevence absolvovala dvouleté kvalifikační studium. Další vzdělávání metodiků je ve většině případů podporováno a propláceno, minimálně částečně, zaměstnavatelem. Metodikové se také samovzdělávají. V nejčastějších případech je to formou besed, seminářů a četbou knih. Spolupráce s mimoškolními subjekty je také na poměrně dobré úrovni, nejčastěji probíhá tato spolupráce se státní i městskou policií, s organizacemi jako například Podané ruce, Spondea, BESIP a s dalšími. Metodikové se snaží vytvářet vlastní preventivní programy, ale ve většině případů je využita spolupráce s externími organizacemi, které připravují tyto programy pro školu. Metodik zde spíše zabezpečuje organizační složku.

V této bakalářské práci byla rozebrána role metodika prevence na několika konkrétních základních školách, byly zjištěny klady i určité nedostatky práce metodiků. Dosažené výsledky by mohly být použity jako inspirace pro další školy jak k odstranění zjištěných nedostatků, tak k dodržování postupů, které se osvědčily. Jako budoucí vývoj v této oblasti by mohl být rozhovor obohacen ještě o další témata, realizován s větším počtem respondentů a následně by jeho výsledky mohly být prezentovány jako metodická pomůcka napříč školami v České republice.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

Literatura

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

BĚLÍK, Václav, Stanislava SVOBODA HOFERKOVÁ a Blahoslav KRAUS. *Slovník sociální patologie*. Praha: Grada, 2017. Pedagogika. ISBN 978-80-271-0599-1.

BĚLÍK, Václav a Stanislava SVOBODA HOFERKOVÁ. *Prevence rizikového chování žáků z pohledu pedagogů*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2018. ISBN 978-80-7435-726-8.

ČECH, Tomáš. Prevence. In MIOVSKÝ, Michal. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. Monografie. ISBN 978-80-87258-89-7.

FISCHER, Slavomil a Jiří ŠKODA. *Sociální patologie: závažné sociálně patologické jevy, příčiny, prevence, možnosti řešení*. 2., rozš. a aktualiz. vyd. Praha: Grada, 2014. Psyché. ISBN 978-80-247-5046-0.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. ISBN 978-80-7315-185-0.

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

HOPF, Arnulf. *Sociální pedagogika pro učitele: pomoc pro každý všední den ve škole*. Praha: Univerzita Karlova, 2001. ISBN 80-7290-053-6.

KABÍČEK, Pavel, Ladislav CSÉMY a Jana HAMANOVÁ. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton, 2014. ISBN 978-80-7387-793-4.

KENDÍKOVÁ, Jitka. *Asistent pedagoga*. Praha: Raabe, 2017. Dobrá škola. Inkluzivní vzdělávání. ISBN 978-80-7496-349-0.

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

KOLÁŘ, Michal. *Skrytý svět šikanování ve školách: příčiny, diagnostika a praktická pomoc*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2000. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-409-5.

KOLOUCH, Jan. *CyberCrime*. Praha: CZ.NIC, z.s.p.o., 2016. CZ.NIC. ISBN 978-80-88168-15-7.

KRAUS, Blahoslav a Jolana HRONCOVÁ. *Sociální patologie*. Vyd. 2. Hradec Králové: Gaudeamus, 2010. ISBN 978-80-7435-080-1.

KŘIVOHLAVÝ, Jaro. *Psychologie zdraví*. Vyd. 3. Praha: Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-568-4.

KYRIACOU, Chris. *Řešení výchovných problémů ve škole*. Praha: Portál, 2005. Pedagogická praxe. ISBN 80-7178-945-3.

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

MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 2., aktualizované a rozšířené vydání. Praha: Grada, 2015. Pedagogika. ISBN 978-80-247-5309-6.

MELGOSA, Julián a Raul POSSE. *Umění výchovy dítěte*. Praha: Advent-Orion, c2003. Harmonický život. ISBN 80-7172-613-3.

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

MÜHLPACHR, Pavel. *Sociopatologie pro sociální pracovníky*. Brno: MSD, 2008. ISBN 978-80-7392-069-2.

NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy léčby*. 5., rozšířené vydání. Praha: Portál, 2018. ISBN 978-80-262-1357-4.

ONDREJKOVIČ, Peter et al. *Sociálna patológia*. Bratislava: Veda, 2000. ISBN 80-224-0616-3.

PROCHÁZKA, Miroslav. *Metodik prevence a jeho role na základní škole*. V Praze: Pasparta, 2019. ISBN 978-80-88290-28-5.

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

SKÁLA, Jaroslav. *--až na dno!?: fakta o alkoholu a jiných návykových látkách: (zneužívání a závislost)*. 4., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Avicenum, 1988. Život a zdraví. ISBN 0804588.

SVOBODA HOFERKOVÁ, Stanislava a Václav BĚLÍK. *Rodina v prevenci rizikového chování žáků*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2019. ISBN 978-80-7435-768-8.

ŠVARCOVÁ, Eva. *Vybrané kapitoly z etopedie a sociální patologie: učební text*. Hradec Králové: Gaudeamus, 2009. ISBN 978-80-7041-959-5.

TYŠER, Jiří. *Školní metodik prevence: soubor materiálů*. Most: Hněvín, 2006. ISBN 80-86654-17-6.

URBAN, Lukáš a Josef DUBSKÝ. *Sociální deviace*. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2008. Vysokoškolské učebnice. ISBN 978-80-7380-133-5.

URBAN, Lukáš, Josef DUBSKÝ a Jan BAJURA. *Sociální deviace*. 2., rozš. vyd. Plzeň: Vydavatelství a nakladatelství Aleš Čeněk, 2012. ISBN 978-80-7380-397-1.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Současná psychopatologie pro pomáhající profese*. Praha: Portál, 2014. ISBN 978-80-262-0696-5.

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

Legislativní dokumenty

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních* [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2010 [cit. 2021-03-21]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže* [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2012 [cit. 2021-03-21]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže. Příloha č. 11, Záškoláctví* [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2017 [cit. 2021-03-21]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>.

MINISTERSTVO ŠKOLSTVÍ, MLÁDEŽE A TĚLOVÝCHOVY. *Národní strategie: Primární prevence rizikového chování dětí a mládeže* [online]. Praha: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, 2019 [citováno 2021-03-21]. Dostupné z: https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf.

Internetové zdroje

PREVENCE – Stalking. *Policie ČR* [online]. 2020 [cit. 2021-12-10]. Dostupné z: <https://www.policie.cz/clanek/prevence-stalking.aspx>.

Specializační studium pro školní metodiky prevence. *Jules a Jim* [online]. Praha, 2019 [cit. 2021-03-22]. Dostupné z: <https://metodikprevence.cz/>.

Stop-kouření.cz: Žvýkání tabáku škodí zdraví podobně jako cigarety. *MeDitorial* [online]. 2020 [cit. 2021-01-15]. ISSN 1803-5469. Dostupné z: <https://www.stop-koureni.cz/novinky/zvykani-tabaku-skodi-zdravi-podobne-jako-cigarety-90>.

SZOTKOWSKI, René a Kamil KOPECKÝ. *KYBERŠIKANA A DALŠÍ DRUHY ONLINE AGRESE ZAMĚŘENÉ NA UČITELE* [online]. Olomouc, 2018 [cit. 2021-01-10]. ISBN 978-80-244-5335-4. Dostupné z: <https://www.e-bezpeci.cz/index.php/ke-stazeni/odborne-studie/103-kybersikana-a-dalsi-druhy-online-agrese-zamerene-na-ucitele/file>.

WOLFE, Daniel a Joanne CSETE. HARM REDUCTION. *Open Society Foundations* [online]. September 2015 [cit. 2021-03-22]. Dostupné z:
<https://www.opensocietyfoundations.org/publications/harm-reduction>.

Základní škola Brno, Horácké náměstí 13. *Minimální preventivní program* [online]. Brno, 2020 [cit. 2021-10-20]. Dostupné z:
https://zshoracke.org/sites/default/files/2020-10/minimalni_preventivni_program-2020.pdf.

Periodika

HRUBÁ, Drahoslava a KYASOVÁ, Miroslava. Závislost dětí a mládeže na nikotinu. *Česko-slovenská pediatrie*. Praha: Česká lékařská společnost J. E. Purkyně, 2001, roč. 56, č. 3, s. 174-178. ISSN 0069-2328.

PŘÍLOHA A: Přepis rozhovoru s respondentem č. 5

Přepis rozhovoru č. 5.

T = tazatel

R = respondent (dotazovaný)

- 1. T: Jak dlouho pracujete ve školství a jak dlouho jako školní metodik prevence?**
R: *8 let ve školství a 6 let jako metodik prevence*
- 2. T: Jak chápete pojem "primární prevence"?**
R: *Nepřipustit, aby se vůbec něco stalo, co by se potom muselo řešit z pohledu toho, že tam je nějaký problém.*
- 3. T: Jaké formy prevence využíváte na základní škole, kde pracujete?**
R: *My máme předmět, který se jmenuje komunikační dovednosti a to je v podstatě předmět, ve kterém je prostor pro to řešit problémy buď rizikového chování, nebo jako prevence celkově v případě, pokud se děje i něco ve třídě. To si vede každý třídní učitel s tím, že tam je prostor pro to, že vlastně mohou přijít i já jako metodik prevence. Je to formou her, povídání, v rámci prevence děláme různé besedy, představení atd.*
- 4. T: Jak velká je efektivita preventivního působení metodika prevence na ZŠ? (Jak to vnímáte?)**
R: *Od začátku pracuji na jedné škole a nemusela jsem nikdy řešit větší problém, jelikož pracuji jako metodik prevence na 1. stupni ZŠ. Myslím, že na druhém stupni je to daleko horší... A jo, tu velkou efektivitu dávám tomu, že máme fakt bohatý preventivní program a i ty hodiny, takže ano, u nás vnímám velkou efektivitu.*
- 5. T: Jaké jsou nejčastější formy rizikového chování u dětí na základní škole? (Jestli můžete vyjmenovat ty, se kterými přicházíte do styku nejčastěji? A dále mě zajímá, zda, když se bavíme o rizikových dětech, zda se jedná více o chlapce nebo děvčata?)**
R: *U nás nejčastěji to lhání, záškoláctví a šikana. Jako musím zaklepat, jsme poměrně klidná škola, a jak říkám, nikdy jsem nemusela zatím nic velkého řešit. Spíše sloužím jako poradní organ pro rodiče. Když se něco projeví u toho dítěte, tak se to snažíme společnými silami podchytit. Řešila jsem ve třetí třídě, že holčička se zamilovala do kluka, psala mu SMS a on ji neodpovídal, tak ho jednou po skončení vyučování zbilá. Tohle bych zařadila už do té šikany. Strašně to záleží na těch dětech, jaké jsou no a jak se sejdou ve třídě. Je to 50 %| na 50 %, chlapci i děvčata.*
- 6. T: Kolik případů rizikového chování řešíte jakožto školní metodik prevence v průběhu jednoho školního roku?**
R: *Jelikož jsme malá škola, tak 1-2 případy maximálně.*

- 7. T: Vyrůstají každoročně případy rizikového chování u dětí?**
R: *Nemyslím si, že by to vyrůstalo. Je to u nás od začátku stejné. 1-2 případy. Je to prostě v konstantní rovině.*
- 8. T: Pozorujete, že by se rizikové chování projevovalo u čím dál mladších dětí? (Myslím na 1. stupni ZŠ.)**
R: *Ne, to si nemyslím. Já si myslím, že to vždycky vychází z té rodiny, nebo jako z toho kolektivu, že to má prostě více faktorů. Jo tak samozřejmě řešila jsem záškoláctví v 1. třídě, ale záškoláctví s vědomím rodičů.*
- 9. T: Jaké jsou další možnosti zvýšení Vaší kvalifikace?**
R: *Besedy, semináře, přednášky a nejdůležitější je dle mého názoru samotná praxe.*
- 10. T: Jak se škola jakožto zaměstnavatel podílí na zvýšení Vaší kvalifikace?**
R: *Jo, já teda musím říct, že cokoli chci, kurz nebo seminář, tak není problém. V tomto směru mi to zaplatí, ale paradoxem je, že ve školství je potřeba mít ten dvouletý kurz na metodika prevence a ten mi škola proplatit nechce ani částečně. Což je vlastně paradox všeho. Ono to vlastně mít ani nemusíte, jelikož mám vystudovanou etopedii a školní inspekce nám řekla, že mě berou jako kvalifikovaného metodika, že není potřeba jiného kurzu.*
- 11. T: Jaké samovzdělávací formy využíváte?**
R: *na nápady a náměty využívám knihy a výměna zkušeností s ostatními metodiky prevence, tak to je přímo skupina na FB metodik prevence. A třeba občas mrknu na platnou legislativu, abych věděla a byla dostatečně informovaná a také absolvuji tedy ty semináře. Jedu na ty, které se týkají her a těch zážitků.*
- 12. T: Jak probíhá spolupráce s rodinou dítěte, u kterého se projevuje rizikové chování? (Zda rodina spolupracuje/ nespolupracuje a jestli se problém vždy vyřeší.)**
R: *Problém se u nás vyřeší vždycky. U nás je těch případů opravdu málo, tudíž z mého pohledu to vzniká v té rodině. Té rodině nezbyde nic jiného než spolupracovat, jelikož se mnohdy odhalí, že třeba rodina neposílala to své dítě do školy záměrně kvůli tomu, že zákyně hlídala mladšího brácha. Stačí říct potom, že se to bude předávat sociálce a OSPODu a všichni rodiče na tohle slyší, takže se řešení najde rychle.*
- 13. T: Spolupracujete ještě s jinými mimoškolními subjekty? Uveďte s jakými.**
R: *S pedagogicko-psychologickou poradnou, středisko výchovné péče, Podané ruce, Spondea, Policie ČR. Ty poslední tři subjekty si i občas pozveme externě na nějakou přednášku. Pak ještě spolek Divadelta a BESIP.*
- 14. T: Obohatila Vás něčím spolupráce s danými subjekty, které jste zmínil/a dříve?**
R: *Myslím si, že každé setkání, i když není zrovna podle vašich představ, vás vždy něčím obohatí.*

15. T: Využíváte preventivní programy na Vaší škole?

R: *Ano. Nejčastěji právě v těch hodinách komunikačních dovedností. Kdy je to propracovaný systém témat, které jedeme od druhé třídy a ty témata na sebe navazují.*

16. T: Kolik preventivních programů uskutečníte během jednoho školního roku?

R: *Snažíme se tak 5 besed do roka plus každý týden je ta hodina komunikačních dovedností.*

17. T: Na jaká témata jsou nejčastěji realizovány preventivní programy?

R: *Lhaní, šikana a záškoláctví. U těch nižších tříd komunikace, finanční gramotnost, jízda na kole s BESIPEM.*

18. T: Jak se konkrétně angažujete v preventivních programech?

R: *Spiše organizačně. Vše domlouvám a také řešíme ty praktické věci s organizací jako pro jak staré děti bude ta přednáška a tak.*