

Česká zemědělská univerzita v Praze

Institut vzdělávání a poradenství

Katedra celoživotního vzdělávání a podpory studia



Prevence rizikového chování na střední odborné škole

Závěrečná práce

Autor: Kristýna Janušková

Vedoucí práce: PhDr. Jitka Jirsáková, Ph.D.

2022

ČESKÁ ZEMĚDĚLSKÁ UNIVERZITA V PRAZE

Institut vzdělávání a poradenství

ZADÁNÍ ZÁVĚREČNÉ PRÁCE

Bc. Kristýna Janušková

Rozšiřující kurz
Studium učitelství odborných předmětů

Název práce

Prevence rizikového chování na střední odborné škole

Název anglicky

Prevention of Risk Behavior at Secondary Vocational School

Cíle práce

Cílem závěrečné práce je zhodnotit současnou prevenci rizikového chování na vybrané střední odborné škole a následně navrhnout doporučení ke zkvalitnění preventivních aktivit. Dílčím cílem práce je zjistit, jaký vliv má na žáky škola v rámci prevence, které aktivity pořádá, která témata řeší a s jakými institucemi v rámci prevence spolupracuje.

Metodika

Nejprve bude provedena literární rešerše z dostupných zdrojů a budou zpracována teoretická východiska závěrečné práce. Cíl práce bude naplněn prostřednictvím kvantitativního dotazníkového šetření se zaměřením na prevenci rizikového chování na vybrané střední odborné škole, které bude realizováno s žáky 1. až 4. ročníků oboru Zahradnictví a také kvalitativního šetření – rozhovoru s metodikem prevence na této škole. Na základě obou šetření budou navržena doporučení pro prevenci rizikového chování na dané střední odborné škole.

Doporučený rozsah práce

dle pravidel pro psaní závěrečných prací

Klíčová slova

prevence, střední odborná škola, žáci, rizikové chování, primární prevence

Doporučené zdroje informací

- ILLES, T. Děti a drogy: Fakta, Informace, Prevence. 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 1999. 47 s. ISBN 80-85866-50-6.
- MIOVSKÝ, M. a kol. Prevence rizikového chování ve školství. 2. vyd. Praha: 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, 2003. 328 s. ISBN 978-80-7422-392-1.
- NEŠPOR, K. a CSÉMY, L a PERNICOVÁ, H. Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách. Praha: Sportpropag a.s., 1996. 156 s.
- NIESEL SOBOTKOVÁ, V. a kol. Rizikové a antisociální chování v adolescenci. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014. 152 s. ISBN 978-80-247-4042-3.
- THOROVÁ, K. *Vývojová psychologie : proměny lidské psychiky od početí po smrt.* Praha: Portál, 2015. ISBN 978-80-262-0714-6.

Předpokládaný termín obhajoby

2021/22 LS – IVP

Vedoucí práce

PhDr. Jitka Jirsáková, Ph.D.

Garantující pracoviště

Katedra celoživotního vzdělávání a podpory studia

Elektronicky schváleno dne 29. 5. 2021

PhDr. Lucie Smékalová, Ph.D. et Ph.D.

Vedoucí katedry

Elektronicky schváleno dne 30. 5. 2021

Ing. Karel Němejc, Ph.D.

Pověřený ředitel

V Praze dne 15. 03. 2022

ČESTNÉ PROHLÁŠENÍ

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci na téma:

Prevence rizikového chování na střední odborné škole

vypracovala samostatně a citovala jsem všechny informační zdroje, které jsem v práci použila a které jsem rovněž uvedla na konci práce v seznamu použitých informačních zdrojů.

Jsem si vědoma, že na moji závěrečnou práci se plně vztahuje zákon č. 121/2000 Sb., o právu autorském, o právech souvisejících s právem autorským a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů, především ustanovení § 35 odst. 3 tohoto zákona, tj. o užití tohoto díla.

Jsem si vědoma, že odevzdáním závěrečné práce souhlasím s jejím zveřejněním podle zákona č. 111/1998 Sb., o vysokých školách a o změně a doplnění dalších zákonů, ve znění pozdějších předpisů, a to i bez ohledu na výsledek její obhajoby.

Svým podpisem rovněž prohlašuji, že elektronická verze práce je totožná s verzí tištěnou a že s údaji uvedenými v práci bylo nakládáno v souvislosti s GDPR.

V dne

.....
(podpis autora práce)

PODĚKOVÁNÍ

Ráda bych touto cestou poděkovala paní PhDr. Jitce Jirsákové, Ph.D. za vstřícnost, profesionalitu, odborné rady, připomínky a čas, který mi věnovala při vedení mé práce. Děkuji také školnímu metodikovi prevence panu Ing. Janu Bambouskovi a respondentům z vybrané střední školy za jejich ochotu při realizaci výzkumného šetření. V neposlední řadě patří velký dík mé rodině za jejich trpělivost a podporu v průběhu psaní závěrečné práce a během celého mého studia.

Abstrakt

Závěrečná práce se zabývá prevencí rizikového chování se zaměřením na legální návykové látky vyskytující se na střední škole. Hlavním cílem bylo zhodnotit současnou prevenci na dané škole a na základě zjištěných poznatků z dotazníkového šetření a rozhovoru se školním metodikem prevence provést vlastní doporučení pro zkvalitnění stávajících preventivních aktivit. Práce byla rozdělena na dva oddíly. V teoretické části se definovaly základní pojmy jako rizikové chování, prevence a adolescence. V praktické části byla charakterizována střední odborná škola, na které bylo provedeno šetření. Byl proveden rozhovor s metodikem prevence a dotazníkové šetření žáků z 1. - 4. ročníku oboru Zahradnictví. Dle získaných informací byly zodpovězeny předem stanovené výzkumné otázky. Z výsledků vyplynulo, že na škole neprobíhají preventivní aktivity tak, aby byly pro žáky efektivní a kladně přijímané. Součástí práce byla navrhnutí doporučení v podobě zvýšení povědomí o metodikovi prevence a zintenzivnění prevence rizikových chování. Dále je nutno zjistit s jakými problémy se žáci potýkají, změnit formu preventivních aktivit, zapojit do prevence další organizace a rodiče, vytvořit online schránku důvěry a na webových stránkách školy sekci prevence, zavést celoškolní projekty a peer program.

Klíčová slova

prevence, střední odborná škola, žáci, rizikové chování, primární prevence

Abstract

The final thesis deals with the prevention of hazardous behavior, focusing on a legal addictive substances occurring in secondary schools. Main goal was to evaluate a current prevention on the given school and based on the findings from the survey and conversation with the school prevention methodologist, I will make my own recommendatitons for improving the existing prevention activities. The thesis was divided into two parts. In the theoretical part were defined the basic concepts like hazardous behavior, prevention and adolescence. In practical part, the secondary vocational school on which the survey was carried out was characterized. The conversation with the school prevention methodologist was taken and survey amongst the pupils from 1. - 4. grade with specialization on gardening aswell. According to the information obtained, the predetermined research questions were answered. The results showed that preventive activities are not carried out at the school so that they would be effectively and positively received by the pupils. As the part of the thesis, the recommendations in the form of raising awereness of the prevention methodologist and intensifying the prevention of hazardous behavior were proposed. Furthermore, it is necesarry to find out what kind of problems the pupils are facing, change the form of preventive activities, involve other organizations and parents in prevention, create an online trust box and and prevention section on the school's website, implement school-wide projects and a peer program.

Keywords

prevention, secondary vocational school, pupils, hazardous behavior, primary prevention

OBSAH

| | |
|--|----|
| ÚVOD | 11 |
| TEORETICKÁ ČÁST | 12 |
| 1 Cíl a metodika | 12 |
| 2 Rizikové chování | 13 |
| 2.1 Druhy rizikového chování..... | 13 |
| 2.1.1 Záškoláctví..... | 15 |
| 2.1.2 Agresivita..... | 16 |
| 2.1.3 Šikana..... | 16 |
| 2.1.4 Rasismus a xenofobie | 17 |
| 2.1.5 Negativní působení sekt..... | 17 |
| 2.1.6 Kriminalita | 17 |
| 2.1.7 Sexuální rizikové chování..... | 18 |
| 2.1.8 Návykové látky (adiktologie) | 18 |
| 2.1.9 Patologické hráčství..... | 26 |
| 2.1.10 Týrání a zanedbávání | 26 |
| 2.1.11 Poruchy příjmu potravy (anorexie a bulimie)..... | 27 |
| 2.1.12 Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě..... | 27 |
| 3 Prevence..... | 28 |
| 3.1 Druhy prevence | 28 |
| 3.2 Využití prevence | 30 |
| 3.3 Preventivní programy..... | 32 |
| 3.4 Legislativa..... | 33 |
| 4 Prevence ve škole..... | 35 |
| 4.1 Metodik prevence..... | 37 |
| 5 Adolescence | 39 |

| | | |
|--------------------------------------|---|----|
| 5.1 | Fáze adolescence | 41 |
| PRAKTICKÁ ČÁST | | 42 |
| 6 | Charakteristika střední školy | 42 |
| 6.1 | Metodika | 45 |
| 6.2 | Dotazníkové šetření..... | 47 |
| 6.3 | Rozhovor s metodikem prevence | 48 |
| 6.4 | Vyhodnocení rozhovoru..... | 48 |
| 6.5 | Vyhodnocení výzkumných otázek u kvalitativního šetření | 52 |
| 6.6 | Vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření..... | 53 |
| 6.7 | Vyhodnocení výzkumných otázek u kvantitativního šetření | 82 |
| 6.8 | Vlastní doporučení | 84 |
| ZÁVĚR | | 86 |
| SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ | | 88 |
| SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK..... | | 91 |
| SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK..... | | 93 |
| SEZNAM PŘÍLOH..... | | 94 |

ÚVOD

Riziková chování u mladistvých je kvůli možnostem dnešní doby velmi častý problém. Mezi rizikové jevy řadíme například šikanu, agresi, kriminalitu, rasismus a xenofobii, záškoláctví, užívání návykových látek, poruchy příjmu potravy, sexuální rizikové chování a negativní působení sekt. Tato negativní chování přináší do života dospívajících problémy s nimi spjaté a možné důsledky ovlivňující jejich fungování v dospělosti. Období adolescence je velmi náchylné k rozvoji rizikových jevů. Je proto důležité využívat možností prevence a předem je informovat o případných následcích, neboť mohou svým chováním ublížit nejen sobě, ale ovlivnit i životy ostatních. Musí se proto věnovat pozornost této problematice a snažit se předejít, zamezit či minimalizovat výskyt rizikového chování.

Tématem této práce je prevence rizikového chování na střední odborné škole. Konkrétně je zaměřena na legální návykové látky. Díky relativně snadné dostupnosti a vysoké míře tolerance společnosti, je kouření a pití alkoholu mezi adolescenty velmi oblíbené a vyhledávané. Je to velký problém, neboť jsou pro jejich nedovyvinuté tělo velmi škodlivé a snadno se na těchto drogách stávají závislí. Mnohdy možná ani netuší jaký vliv mohou mít tyto látky na jejich zdraví. Cílem proto bylo zjistit současnou prevenci legálních návykových látek na zvolené střední odborné škole a zpracovat vlastní doporučení ke zkvalitnění preventivního programu školy.

Práce je rozdělena do dvou tematických celků, na část teoretickou a praktickou. Teoretická část obsahuje vysvětlení pojmů, jako je adolescence, rizikové chování a její druhy, prevence a s ní spojená legislativa. V praktické části se zaměřilo na charakteristiku vybrané střední školy a prevenci na ní probíhající, vysvětlení metod kvalitativního a kvantitativního šetření, vyhodnocení rozhovoru s metodikem prevence a dotazníkového šetření mezi žáky. V závěru práce jsou na základě zjištěných informací navržena pro vybranou střední školu doporučení, jak zlepšit a zefektivnit prevenci, a to především v oblasti legálních návykových látek.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Cíl a metodika

Cíl práce

Cílem závěrečné práce bylo zhodnotit současnou prevenci rizikového chování na vybrané střední odborné škole a následně navrhnout doporučení ke zkvalitnění preventivních aktivit. Dílčím cílem práce bylo zjistit, jaký vliv má na žáky škola v rámci prevence, které aktivity pořádá, která témata řeší a s jakými institucemi v rámci prevence spolupracuje.

Metodika

Nejprve byla provedena literární rešerše z dostupných zdrojů a byla zpracována teoretická východiska závěrečné práce. Cíl práce byl naplněn prostřednictvím kvantitativního dotazníkového šetření se zaměřením na prevenci rizikového chování na vybrané střední odborné škole, které bylo realizováno s žáky 1. až 4. ročníků oboru Zahradnictví a také kvalitativního šetření – rozhovoru s metodikem prevence na této škole. Na základě obou šetření byla navržena doporučení pro prevenci rizikového chování na dané střední odborné škole.

2 Rizikové chování

Riziková chování či problémové chování lze definovat jako aktivity, které přímo či nepřímo vyúsťují v psychosociální nebo zdravotní poškození jedince, jiných osob, majetku nebo prostředí (Mioviský a kol., 2015, s. 50-51). Za rizikové chování je vnímáno chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných, právních a dalších rizik pro jedince či společnost (Mioviský a kol., 2015, s. 28). Mezi činitele, kteří mohou zvyšovat, ale i snižovat riziko alkoholu a drog u dětí a dospívajících jsou: jednotlivec, rodina, škola, zaměstnání, vrstevníci a společnost (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 17-20). Počet mladých lidí, kteří mají problémy, se velmi liší podle věku, pohlaví, druhu navštěvované školy atd. (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 58).

Mnohdy je agrese, lhaní, záškoláctví, šikana a krádež pouze forma obrany a projev neschopnosti řešit náročné životní situace (Martínek, 2009, s. 7). Děti, které mají vyšší riziko sociálního selhání, jsou nejčastěji takové, které ve škole špatně prospívají. V důsledku toho mají vyšší potenciál k agresivitě či jsou napojené na potenciálně asociační vlivy (na kriminální gangy, na herny, na zdroje alkoholu a drog) (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 75). Může docházet i k tzv. syndromu problémového chování, což je propojenost projevů rizikového chování do formy životního stylu. Nejčastěji se jedná o propojení konzumace alkoholu, kouření cigaret, užívání marihuany, delikventní jednání a předčasné zahájení pohlavního života (Mioviský a kol., 2015, s. 51).

2.1 Druhy rizikového chování

Jedná se o soubor fenoménů, které lze dělit podle mnoha kritérií (Mioviský a kol., 2015, s. 28).

Základní formy rizikového chování (MŠMT: Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027, 2022):

- agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, domácí násilí, krizové situace spojené s násilím,

- vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie, krádeže, loupeže, vydírání, vyhrožování,
- záškoláctví,
 - závislostní chování, užívání různých typů návykových látek, netolismus, gambling,
 - rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, prevence úrazů,
 - spektrum poruch příjmu potravy,
 - negativní působení sekt,
 - sexuální rizikové chování.

Dle Miovského a kol., (2015, s. 29) je rizikového chování řazeno do devíti kategorií:

- záškoláctví,
- šikana a extrémní projevy agrese,
- rasismus a xenofobie,
- negativní působení sekt,
- sexuální rizikové chování,
- závislostní chování (adiktologie),
- okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného a zanedbávaného dítěte,
- spektrum poruch příjmu potravy,
- extrémně rizikové sporty a rizikové chování v dopravě.

Naopak dle Nielsen Sobotkové a kol. (2014, s. 40-41) je rizikové chování děleno na:

- záškoláctví,
- lhaní,
- agresivita, agresivní chování,
- šikana, kyberšikana, násilné chování,
- obecné kriminální jednání,
- vandalismus,
- závislostní chování,
- rizikové chování na internetu,
- rizikové sexuální chování,
- rizikové chování v dopravě,

- extrémní rizikové sporty, hazardní aktivity,
- užívání anabolik a steroidů,
- nezdravé stravovací návyky,
- extremismus,
- xenofobie, rasismus, intolerance, antisemitismus.

Jinak vypadá dělení podle sociálních a medicínských vědních oborů (Miovský a kol., 2015, s. 50):

- interpersonální agresivní chování (násilné chování, šikana, týrání, rasová nesnášenlivost a diskriminace některých skupin, extremismus),
- delikventní chování ve vztahu k hmotnému majetku (krádeže, vandalismus, sprejerství),
- rizikové zdravotní návyky (alkohol, kouření, drogy, nezdravé stravovací návyky, nedostatečná či nadměrná pohybová aktivita),
- sexuální chování (předčasný pohlavní život, promiskuita, nechráněný pohlavní styk, pohlavní styk s rizikovými partnery, předčasné mateřství a rodičovství, přenos viru HIV),
- rizikové chování ve vztahu ke společenským institucím (záškoláctví, neplnění školních povinností, nedokončené studium),
- prepatologické hráčství
- rizikové sportovní aktivity (adrenalinové a extrémní sporty)
- rizikové řízení motorových vozidel.

2.1.1 Záškoláctví

Záškoláctví neboli chození za školu je neomluvená nepřítomnost žáka ve škole. Je to bráno jako přestupek, porušení školního řádu a provinění proti školskému zákonu (Miovský a kol., 2015, s. 114). Záškoláctví a častá absence bývá v dnešní době jeden z nejčastějších problémů základních i středních škol. Jejich příčinou bývá negativní vztah ke škole (nechuť ke školní práci, nízké úspěchy ve škole a pocit méněcennosti, strach ze školy či konkrétního učitele, vysoké nároky na žáky nebo o poruchu vztahů mezi dětmi), vliv rodinného prostředí nebo trávení volného času a vliv party. Záškoláctví lze dělit na záškoláctví impulzivního charakteru a záškoláctví účelové či

plánované (Martínek, 2009, s. 97-98). Jeho prevence je součástí školního řádu za pomoci školní docházky (Miovský a kol., 2015, s. 114).

2.1.2 Agresivita

„Agresivita (z lat. *Aggressivus*) je útočnost, postoj nebo vnitřní pohotovost k agresi“ (Martínek, 2009, s. 9). Agresivní dítě odmítá autoritu, používá násilí, šikanuje druhé, je vulgární a tvrdohlavé, ale může mít přitom i vysokou inteligenci (Holeček, 1997, s. 9). Velkou roli mají genetické faktory, některé studie uvádějí, že až 60 % agresivity je způsobená dědičností (Martínek, 2009, s. 10). Agresi lze dělit na přímou a nepřímou, na verbální a fyzickou, na aktivní a pasivní, na emocionální, frustrační a instrumentální (Martínek, 2009, s. 29-31).

Agresor si svoji agresi vybíjí na neživém předmětu (sešit, pravítko, školní vybavení) zvané vandalismus, na zvířeti, na dalším člověku (fyzické napadení) či na sobě samém (autoagrese at' v podobě sebepoškozování, sebetržnění či dokonce sebevraždy) (Martínek, 2009, s. 21-24; Miňovský a kol., 2015, s. 114).

Za nejčastější poruchy chování dětí a mládeže spojené s agresivitou jsou považovány ADHD, opoziční porucha, lhaní, krádeže, útěky a toulky, záškoláctví a poruchy chování s protispoločenskými rysy (Martínek, 2009, s. 85).

2.1.3 Šikana

„Slovo šikana (šikanování) pochází z francouzského slova *chicane*, což znamená zlomyslné obtěžování, týrání, pronásledování, ale i byrokratické lpění na liteře předpisů“ (Holeček, 1997, s. 22). „Šikana je, když jeden nebo více žáků úmyslně a většinou opakovaně týrá spolužáka nebo spolužáky a používá k tomu fyzickou i psychickou agresi a manipulaci“ (Nadace O₂, 2008, s. 6; Martínek, 2009, s. 109). U šikanovaných dětí dochází ke strachu z pobytu ve škole, ale i k obavám z cest do školy a domů (Martínek, 2009, s. 99). Ten, komu je ubližováno, se nemůže nebo nedovede bránit (Říčan, Janošová, 2010, s. 21). Příčin a důvodů šikany bývá mnoho, nejčastěji se jedná o „bavení“ třídy, předvádění se, uspokojení z týrání, pocit moci a nadřazenosti, upevnění moci a přímý zisk z vykořisťovaných obětí (Říčan, Janošová, 2010, s. 22-23). Šikana je rozlišovaná na přímou (násilí všeho druhu – fyzické útoky,

slovní napadání a zotročování) a nepřímou (sociální izolace, pomluvy) (Holeček, 1997, s. 22; Říčan, Janošová, 2010, s. 21-22).

V poslední době se rozmáhá i kyberšikana, což je šikanování pomocí elektronické komunikace (hlavně internetu), na který se zveřejňují o oběti pomluvy, choulostivé informace z jejich soukromí, či obrazový materiál (Říčan, Janošová, 2010, s. 24). Tato forma šikanování zahrnuje útoky pomocí e-mailů, SMS zpráv, vyvěšováním urážlivého materiálu na internetových stránkách atd. (Říčan, Janošová, 2010, s. 144).

2.1.4 Rasismus a xenofobie

Jedná se o projevy směřující k potlačení zájmů a práv menšin (zastávání rasové nerovnosti, podporování rasové nesnášenlivosti a netolerance vůči menšinám a odlišnostem) (Miovský a kol., 2015, s. 115). S rasismem a xenofobií souvisí mnohdy i extremismus a antisemitismus (Miovský a kol., 2015, s. 262).

2.1.5 Negativní působení sekt

Jedná se o soubor psychologických, sociálních, ekonomických a dalších důsledků působení sekt. Za sektu je považována ohraničená sociální skupina, jejíchž členové sdílí ideologický koncept, díky kterému se skupina vymezuje vůči svému okolí. V rámci toho dochází k postupné sociální izolaci, manipulaci a jiným zásahům do soukromí participujících osob (Miovský a kol., 2015, s. 115).

2.1.6 Kriminalita

Za kriminalitu jsou považovány trestné činy definované v zákoně a spáchané i osobami, které nejsou ještě trestně odpovědné (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 312). U mladistvých se jedná nejčastěji o krádeže, řízení motorového vozidla bez oprávnění, výtržnictví, porušování domovní svobody, loupeže, poškozování cizí věci, úmyslné ublížení na zdraví a neoprávněné užívání cizí věci. První delikventní činy bývají páchany kolem 11 let a nejčastěji se tohoto chování dopouštějí chlapci (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 145-146).

2.1.7 Sexuální rizikové chování

Jedná se o soubor behaviorálních projevů, který je doprovázen sexuálními aktivitami a vykazuje nárůst rizik ať zdravotních, sociálních či dalších. Patří sem nechráněný pohlavní styk při náhodné známosti, promiskuitní chování, pohlavní styk v nevhodných hygienických podmínkách, užívání návykových látek v kombinaci s pohlavním stykem, sexuální zneužívání, zveřejňování intimních fotografií na internetu a nahrávání se na video (Miovský a kol., 2015, s. 115). S rizikovým sexuálním chováním souvisí šíření pohlavně přenosných nemocí a duševní nemoci v podobě sexuálního násilí či zneužívání (Miovský a kol., 2015, s. 256).

2.1.8 Návykové látky (adiktologie)

„Návykovou látkou se rozumí alkohol, omamné látky, psychotropní látky a ostatní látky způsobivé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka nebo jeho ovládání nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování (§ 130 zákona č. 40/2009 Sb., trestní zákoník, ve znění pozdějších předpisů“ (Šejvl a kol., 2013, s. 84). Zákon o návykových látkách je zákon č. 167 / 1998 Sb. (Šejvl a kol., 2013, s. 67). Dle odborné terminologie se drogy nazývají jako omamné a psychotropní látky (OPL) (Nožina, 1997, s. 10).

Návykové látky jsou děleny na legální a nelegální. „Legální návyková látka, je látka, jejíž držení, užívání či jakékoli nakládání není omezeno zákonem (její případné omezení je zpravidla determinováno věkem osoby, k níž se toto právo vztahuje)“ (Šejvl a kol., 2013, s. 84). Jedná se o alkohol (pivo, víno, destiláty), tabák, léky, ale tuto definici splňuje i káva a čaj (Nožina, 1997, s. 9). „Nelegální návyková látka je látka, jejíž držení, užívání či jakékoli nakládání je: 1) bez povolení ministerstva zdravotnictví zakázané nebo 2) je spojeno s dosažením určitého věku. Pro osoby mladší 18 let jsou všechny návykové látky nelegální. Dosažením 18. roku věku se alkohol a tabák stávají pro konkrétní osobu látkami legálními“ (Šejvl a kol., 2013, s. 84). Drogy můžeme dělit i na měkké/lehké či tvrdé/těžké. Do lehkých drog by spala káva, tabákové výrobky, produkty konopí (marihuana a hašiš) a některý alkohol (Nožina, 1997, s. 10). Za drogu je považována chemická anebo přírodní látka měnící tělesný nebo duševní stav člověka. Nejčastější jsou zneužívány drogy ovlivňující duševní stav (Nešpor, Csémy, 1992, s. 47). Dle typů závislosti dělíme závislosti na stimulancia (konopný,

amfetaminový, halucinogenní a kokainový typ), sedativa (opiátový, benzodiazepinový, nikotinový a barbiturátový/alkoholový typ) (Göhlert, Kühn, 2001 s. 24).

„Děti jsou vůči alkoholu a drogám mnohem citlivější než dospělí a k otravě stačí podstatně menší množství“ (Nešpor, Csémy, 1992, s. 46). Pokud dochází u dospívajících k výraznému vzestupu alkoholu nebo tabáku, jedná se o varovnou známku přechodu k ilegálním drogám (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 10; Nešpor, 2003, s. 47). „Tvrdí se, že alkohol a nikotin mohou být vstupní branou pro opravdovou těžkou drogovou závislost“ (Illes, 1999, s. 13). Souhrnně se dá alkohol, tabák a marihuana nazvat jako průchozí drogy, které zvyšují riziko problémů působených jinými drogami (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 103). K rizikům spojených s návykovými látkami patří úrazy, otravy, dopravní nehody, větší riziko být obětí či pachatelem trestného činu a především závislost (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 12). Dochází k zhoršení postřehu (prodloužení reakčního času), k poruchám vnímání, často k přeceňování vlastních schopností, špatnému odhadu situace, a dokonce ke spánku (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 29). Navíc závislost na alkoholu nebo drogách zvyšuje riziko sebevražd (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 41). Pravidelné užívání návykových látek se častěji vyskytuje u mládeže s nižšími studijními aspiracemi, např. kouření je výrazně častější u studentů učňovských škol než u středních škol s maturitou (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 57). Hlavní faktory zvyšující riziko problémů s návykovými látkami bývají: poruchy chování, úzkostná porucha, bipolární aktivní porucha, některé subtypy poruchy pozornosti s hyperaktivitou, deprese současně s jinou duševní poruchou, školní neúspěch, odmítání vrstevníky, rebelství, slabé výchovné působení v rodině, problémy s alkoholem nebo s drogami u rodičů, duševní nemoc u rodičů, fyzické nebo sexuální zneužívání v dětství, vliv vrstevníků, kteří berou drogy, dostupnost drog (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 7; Miovský a kol., 2015, s. 84). Tyto rizikové faktory lze rozdělit do čtyř oblastí: kultura společnost, interpersonální, psychobehaviorální a biogenetické. (Miovský a kol., 2015, s. 84). Faktorů (příčin) vedoucí ke vzniku, udržení či ukončení drogové závislosti lze rozdělit na (Illes, 1999, s. 7): faktory farmakologické (droga), faktory somatické a psychické (osobnost), faktory enviromentální (prostředí, rodina), faktory percipitující (podnět).

„Jakékoliv užívání návykových látek je vždy spojeno s poškozením zdraví, byť jen dočasným“ (Šejvl a kol., 2013, s. 22). Z hlediska oblíbenosti drog je na prvním místě alkohol, na druhém tabák a na třetím konopné drogy (marihuana a hašiš) (Šejvl a kol., 2013, s. 25). Ví se, že 80 % mladých lidí vyzkoušelo nejméně 2 návykové látky během středoškolského studia. Ať už šlo o zákonem povolenou či zakázanou látku, jejich užívání mohlo být experimentální, příležitostné, či pravidelné a intenzivní. Nejčastěji zákonem zakázanou látkou, se kterou na středních školách žáci experimentují, je marihuana (zkusilo ji více než 35 % studentů) (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 161). Kalina a kol. (2003, s. 27) uvádí, že pravidelně užívá marihuanu přibližně 15 % 15-19letých mladistvých a jednou ji z této skupiny zkusí téměř polovina (46 %) z nich.

Tabulka č. 1: Zkušenosti s návykovými látkami u 16leté mládeže podle pohlaví (v %)

| | Chlapci | Dívky | Všichni |
|--|----------------|--------------|----------------|
| Cigarety | | | |
| Pravidelně kouří | 30,1 | 20,0 | 25,6 |
| Silnější kouření (11 a více cigaret denně v posledních 30 dnech) | 6,8 | 3,6 | 5,4 |
| Alkoholické nápoje | | | |
| Jakýkoliv druh alkohol. nápoje 6x a více za posledních 30 dnů | 23,5 | 13,8 | 19,1 |
| Pivo 6x a více za posledních 30 dnů | 26,7 | 6,9 | 17,8 |
| Víno 6x a více za posledních 30 dnů | 5,8 | 3,7 | 4,8 |
| Destiláty 6x a více za posledních 30 dnů | 13,0 | 9,7 | 11,5 |
| Nadměrné 3x a více za posledních 30 dnů | 19,9 | 6,6 | 13,9 |
| Opilost 3x a více za posledních 30 dnů | 14,3 | 5,5 | 10,3 |
| Jiné drogy | | | |
| Užití jakékoliv ilegální drogy během života | 25,9 | 18,7 | 22,7 |
| Užití jakékoliv ilegální drogy jiné než marihuana nebo hašiš | 4,6 | 4,0 | 4,3 |
| Jakákoliv doga podaná injekčně | 1,0 | 1,0 | 1,0 |
| Marihuana nebo hašiš | 25,2 | 17,6 | 21,8 |
| Amfetaminy | 1,7 | 2,0 | 1,8 |
| LSD nebo jiný halucinogen | 2,6 | 2,2 | 2,4 |
| Heroin | 0,5 | 0,8 | 0,6 |
| Léky (sedativa) | 7,7 | 14,6 | 10,8 |
| Prchavá rozpouštědla | 7,9 | 7,3 | 7,6 |
| Anabolické steroidy nebo jiný doping | 3,3 | 0,9 | 2,2 |
| Alkohol spolu s léky | 8,0 | 9,5 | 8,7 |

Zdroj: Nešpor, Csémy, Pernicová (1998, str. 57-58)

Ze studie ESPAD (European School Survey Project on Alcohol and other Drugs) vyplývá, že z 15-16letých žáků 26% denně kouří nikotinové cigarety, 76 % požílo

alkohol v posledních 30 dnech, a až 52 % žáků ho ve stejné době požilo v nadměrném množství (u 20 % z nich došlo až na stav opilosti, při kterém měli potíže s chůzí, řečí a měli výpadky paměti). U 15letých žáků mělo 45 % z nich zkušenost s marihuanou, kterou 18 % požilo v posledním měsíci. Stejný výzkum uvádí, jak považují studenti lehce dostupný alkohol (93 % studentů), cigarety (89 %) a marihuanu (66 %) (Šejvl a kol., 2013, str. 18).

Alkohol

Alkohol je jednoduchá chemická látka etylalkohol (C_2H_5OH) (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 93). Její obsah v alkoholických nápojích se pohybuje od 2-3 % u piva do asi 40 % u destilátů (Nešpor, Csémy, 1992, s. 49). Je považován za jednu z nejrozšířenějších drog. Mezi největší spotřebitele alkoholických nápojů na jednu osobu se v celosvětovém měřítku řadí občané České republiky (Illes, 1999, s. 9). Pro rok 1997 to v ČR činilo 9,8 litrů spotřebovaného alkoholu na jednoho obyvatele přepočtených na 100% líh (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 105). Stává se častým objektem zájmu mládeže/ především kvůli jeho snadnému získání a velikému procentu uživatelů z řad dospělých. Ti po jeho požití ztrácejí nad sebou velice rychle kontrolu, což negativně ovlivňuje jejich běžné i sexuální chování, dále může dojít k narušení vývoje osobnosti a psychologické podstaty jedince. Velkým problémem alkoholu je častý přechod jeho uživatelů na jinou drogu, mnohdy horší podstaty (Illes, 1999, s. 9).

Nadměrná konzumace alkoholických nápojů se obecně označuje jako alkoholismus (Kalina a kol., 2003, s. 151). Göhlert a Kühn (2001 s. 81) dělí opilost na tři stádia dle koncentrace alkoholu v krvi: 0,5-1,5 promile jako lehkou opilost, 1,5-2,5 promile jako opilost středního stupně a obsah nad 2,5 promile jako těžkou opilost či otravu alkoholem. Při požití alkoholu dochází většinou ke ztrátám zábran v jednání i mluvení, projevuje se zvýšená agresivita či naopak depresivní stavy, snižuje se soudnost, zhoršuje se vnímání, zpomalují se reakce a dochází k narušení paměti. Současně je velké riziko otravy alkoholem a při dlouhodobém požívání alkoholu k poškození jater (Illes, 1999, s. 10). K tomu jsou právě mladiství náchylnější, neboť mají menší tělesnou hmotnost a jejich játra alkohol nejsou schopná odbourávat v takové míře jako u dospělých (Nešpor, Csémy, 1992, s. 49). V České republice si mohou kupovat alkohol lidé od 18 let (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 22).

Zkušenost s alkoholem má u 15-17letých lidí více než 70 %. Mnoho z nich se opíjí schválně, neboť je nadměrné pití mezi mladistvými moderní. Nadměrně pije alkohol asi 28 % středoškoláků (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 168).

Tabák

Nejčastěji se vyskytují dvě formy: bezdýmový tabák či tabák, který hoří. Bezdýmový tabák se dále dělí na šňupací (aplikace vdechtem do nosní dutiny) a orální (aplikace do úst), kde se jedná buď o žvýkací tabák či papírové pytlíčky s tabákem. Tabák, který hoří, je známější, bývá ve formě: cigaret, doutníků či dýmek. (Kalina a kol., 2003, s. 205). V České republice se zvyšuje počet uživatelů nikotinu. Mládež kouřící cigarety často přejde ke kouření marihuany a poté k silnějším drogám. Ale i sám nikotin je prudký jed, smrtelná dávka je kolem 50 mg. Při kouření se z cigarety vstřebá jen 1-2 mg nikotinu, u doutníku 10 mg (Illes, 1999, s. 12). „Za účinky tabáku není zodpovědný jenom nikotin, ale také další škodliviny: dehty, kysličník uhelnatý, a dokonce takové látky jako kyanid, arsenid nebo fernaldehyd “ (Nešpor, Csémy, 1992, s. 58). Na následky kouření v České republice umírá každý den předčasně asi 63 lidí (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 106). U kuřáků bývá typické postižení dýchacích cest a trávicího systému, vzestup krevního tlaku až hypertenze, narušení čichu i chuti, nespavost a u žen k poruchy menstruace (Illes, 1999, s. 12-13). Rizika nesou i pasivní kuřáci, a to zejména děti, které mají menší odolnost a hrozí jim záněty dýchacích cest a astma (Nešpor, Csémy, 1992, s. 59).

Carr-Gregg a Shale (2010, s. 170) ve své knize uvádějí, že „V Austrálii kouří tabák více než 25 % šestnáctileté mládeže.“ U nás mezi 15-18 rokem kouří 40-50 % mladistvých. Překvapivě se jedná zejména o dívky. „Nejčastěji se s kouřením začíná kolem 14 let, 80-90 % kuřáků začne před svým 18. rokem“ (Kalina a kol., 2003, s. 205).

Konopné látky (marihuana a hašiš)

Konopí seté (*Cannabis sativa*) je planá i člověkem pěstovaná rostlina. Marihuana (tráva, zelí, maruška) jsou listy a kvetoucí části této rostliny, hašiš (haš, čokoláda) je pak pryskyřice (Kalina a kol., 2003, s. 175; Šejvl a kol., 2013, s. 25). Nejčastěji se užívají kouřením (jointech), inhalací z bublajících vodních dýmek, ale marihuana se

také přidává do nápojů a cukrovinek (Nešpor, Csémy, 1992, s. 50; Göhlert, Kühn, 2001 s. 52). Bývají to ručně balené tenčí cigarety s nazelenalým obsahem a typickým zápachem (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 23). Jejich účinnou látkou jsou kanabinoidy, z nichž nejvýznamnější je THC (delta-9-tetrahydrocannabinol). V hašiši je koncentrace THC asi pětkrát větší než v marihuaně (Nožina, 1997, s. 33-35). Podle druhu může jedna cigareta marihuany obsahovat 10 až 100 mg THC (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 98). Užívání marihuany (též zvané jako marijánka, Maruška, tráva, zeličko či roští) je návykové a doprovází ho negativní mentální, emocionální a fyzický dopad na uživatele (Illes, 1999, s. 14-15). Dochází k ovlivnění myšlení, způsobuje toxickou psychózu a může způsobit agresi, paniku nebo úzkost. Dále k poškození plic, zvýšení srdeční činnosti a negativnímu ovlivnění reprodukčního systému mužů i žen (Illes, 1999, s. 15-16). Marihuana je nazývána průchozí drogou, neboť často tvoří předstupeň k užívání jiných, ještě nebezpečnějších drog (Nešpor, 2003, s. 47).

Opiáty (heroin, opium, morfin, kodein)

Jedná se o analgetika (látky, které tlumí bolest), které se vyrábějí z opiového máku nebo ze syntetických surovin (Šejvl a kol., 2013, s. 26). Přírodní je bílá šťáva vytékající z makových hlavic *Papaver somniferum album*, která pak houstne a tmavne (Nožina, 1997, s. 16). Způsobují euforické efekty, vysokou návykovost, růst tolerance k nim, a proto velké riziko předávkování (Nešpor, Csémy, 1992, s. 56). Vyskytují se v několika podobách: prášku, tabletách, ampulích či hnědavé tekutiny (braun) (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 25). Mezi přírodní deriváty opia patří morfin (morfium) a kodein (metylmorfin). Polysyntetický derivát je heroin (diacetylmorfin) (Nožina, 1997, s. 16-18). Dále do opiátů patří hydromorfon, meperidin a methadon. Nejznámější je heroin (háčko, héro či herák), který je současně i jednou z nejnebezpečnějších a nejvíce návykových drog. Jedná se o bílý až tmavě hnědý prášek získávaný z opia (Illes, 1999, s. 30-31). Užívá se nitrožilními injekcemi, šňupáním, či se kouří (Göhlert, Kühn, 2001 s. 71). „Nejčastější a nejrizikovější je aplikace nitrožilní.“ (Kalina a kol., 2003, s. 161). Za jeho dlouhodobou náhražku pro lidi na něm závislé se používá methadon, a to jako substituční léčba (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 100).

Stimulanty (kokain, pervitin, amfetamin, extáze)

Stimulační drogy či psychostimulancia (psychoanaleptika, psychomimetika) jsou látky, které mají nefyziologický budivý efekt na centrální nervový systém (Kalina a kol., 2003, s. 164). Zahánějí pocit hladu, únavy, potřebu spánku a navozují pocit svěžesti. Z nejběžnějších známe kofein a nikotin. Dále sem patří alkaloid kokain a syntetické látky skupiny amfetaminu a fenmetrazinu (Nožina, 1997, s. 23). Konkrétně látky amfetaminového typu jsou pervitin, efedrin, metamfetamin, extáze a amfetamin (Šejvl a kol., 2013, s.28.). Tyto budivé látky (či speed) povzbuzují centrální nervovou soustavu (Illes, 1999, s. 19). Vyvolávají pocity pohody, síly, energie a sebevědomí Zvyšují bdělost a vybičují organismus po stránce tělesné i duševní (Vyvolávají pocity pohody, síly, energie a sebevědomí) (Nešpor, Csémy, 1992, s. 55).

Kokain (koks, bělouš) je alkaloid vytažený z listů rostliny koka (*Erythroxylon coca*) (Nožina, 1997, s. 24-26). Jedná se o silně návykovou drogu, která vyvolává příjemný pocit popisovaný jako silný adrenalinový přísun energie a síly, pocit sebevědomí či prudký sexuální impuls (Illes, 1999, s. 19-20). Jeho účinky trvají deset minut až hodinu (Göhlert, Kühn, 2001 s. 66). Bývá ve formě bílého prášku, který se nejčastěji inhaluje (šňupe), či se může užívat intravenózně. Nebývá v čisté formě, ale řezaný (smíchaný s jinými látkami) (Nožina, 1997, s. 26). Formou kokainu je crack, který je ve v podobě světlé hmoty či krystalů a je určený ke koření s rychlým účinkem (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 27). Závislost, kterou vyvolává kokain, je především psychická (Kalina a kol., 2003, s. 165).

„Pervitin (perník, pěčko, piko, peří) patří mezi budivé aminy.“ (Kalina a kol., 2003, s. 166). Je bílý, či hnědavě zbarvený prášek vyráběný z efedrinu. Jedná se o jednu z našich neznámější domácích drog, která bývá nejčastěji rozpouštěna a injektována, ale užívat se může i šňupáním (Illes, 1999, s. 26-27). Je u nás poměrně snadno dostupná za nízkou cenu (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 24).

Halucinogenní látky (LSD, DOM, PCP ...)

Halucinogeny jsou látky vyvolávající halucinace (zdánlivé vjemy vznikající bez příslušného zevního podnětu, které mají pro omámeného člověka charakter skutečných vjemů). Řadíme sem široké spektrum chemických látek, které mají účinky na mozek, že pozměňují vnímání okolní reality (Šejvl a kol., 2013, s. 29). Dochází k deformování reality provázené zvukem, čichem a hmatem (Illes, 1999, s. 33). Neznámější je LSD a syntetické drogy DOM (STP), DMT a PCP (Nešpor, Csémy, 1992, s. 58). LSD bývá ve formě tripů (drogou napuštěné malé čtverečky papíru s potiskem) nebo krystalů (malé tmavomodré či zelené granulky). Užívá se postupným rozpouštěním v ústech pod jazykem (perorálně) (Kalina a kol., 2003, s. 169). To vyvolává několikahodinové opojení již při 20-100 mikrogramech (Göhlert, Kühn, 2001 s. 60). PCP (phenylcyclohexylpiperidin) má halucinogenní i stimulační účinky a nese velké riziko intoxikace (Nožina, 1997, s. 32).

Dále do halucinogenů řadíme látky přírodního původu (mescalín, ibogain, meskalín, psilocybin) z rostlin (durman obecný, blín černý, rulík zlomocný), či hub (lysohlávky, muchomůrku červenou a tygrovanou) (Nožina, 1997, s. 37-39; Šejvl a kol., 2013, s. 29). Živočišného původu je například bufetenin (Kalina a kol., 2003, s. 169). V přírodní podobě způsobuje halucinace kyselina lysergová nacházející se v námelu napadající obilí (Göhlert, Kühn, 2001 s. 59). Halucinace vyvolávají například i organická rozpouštědla a drogy z jiných skupin, jako jsou MDMA (ecstasy) – konkrétně pervitin, která má i stimulační efekt (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 27).

Léky

Léky vyvolávající závislost jsou syntetického původu s různým účinkem na organismus, a to zpravidla tlumivě či stimulačně. Jedná se především o analgetika, sedativa, hypnotika a anxiolytika (Šejvl a kol., 2013, s. 30-31). V první řadě jde o lékařem předepisované léky, které bývají získávány především ilegální cestou (krádeže v lékárnách, falšování lékařských předpisů) (Illes, 1999, s. 29). Tyto medikamenty proti bolestem a na uklidnění bývají v podobě tablet, kapslí, dražé či injekčních ampulek (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 25). Mnoho se získává přímou syntézou nebo extrakcí z různých rostlin (čeleď *Solanaceae*) (Nožina, 1997, s. 48).

Těkavé látky (organická rozpouštědla)

Těkavé látky, či jinak inhalační drogy (inhalanty) nebo prchavé látky jsou nejčastěji záměrně vdechované nosem i ústy. Čichači (sniffeři) vdechují výpary komerčních výrobků s obsahem rozpouštědel (toluen, perchloretylen), které jsou běžné v každé domácnosti. Zneužívají se nejčastěji barvy, ředidla, benzín, lepidla, laky, odlakovače a čisticí prostředky s cílem ovlivnit CNS. Euforii, útlum a zrakové či sluchové halucinace způsobují i plynné látky, z nich nejznámější je éter a rajský plyn (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 26-27; Nožina, 1997, s. 41-43; Illes, 1999, s. 35; Kalina a kol., 2003, s. 193; Šejvl a kol., 2013, s. 32).

2.1.9 Patologické hráčství

Netolismem nazýváme chorobnou závislost na virtuálních drogách. Patří sem televize, video (DVD), počítačové hry, herní konzole, mobilní telefon, tablet a internet (chatování, kontrola e-mailových zpráv). Hraní hazardních her neboli gambling je patologická psychická závislost na lákavé představě rychlého zisku peněz či jiné hmotné výhry (Miovský a kol., 2015, s. 249). Patologické hráčství nepatří mezi závislosti, ale má s nimi mnoho společného (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 13; Nešpor, 2003, s. 30). Mezi patologickými hráči převažuje forma hazardní hry na výherních automatech (hazardních automatech), ale nebezpečné jsou i karty, kasina, sportovní sázky a bingo (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 29).

2.1.10 Týrání a zanedbávání

Do tohoto okruhu poruch a problémů jsou řazeny projevy spojené s následky týrání, zanedbávání či zneužívání. Jedná se především o deprivacní projevy, výchovné problémy, adaptační problémy, zdravotní a psychické následky (Miovský a kol., 2015, s. 116).

2.1.11 Poruchy příjmu potravy (anorexie a bulimie)

Z poruch potravy se nejčastěji mluví o mentální anorexii (úmyslné snižování tělesné hmotnosti spojené s hladověním) a o bulimii (přejídání spojené s přehnanou kontrolou tělesné hmotnosti). Ty v dnešní době postihují dívky i chlapce (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 151-152; Miovský a kol., 2015, s. 259). Přibližně 90 % osob, které se potýkají s poruchami potravy tvoří ženy a nejčastěji se jedná o dospívající a mladé dospělé. Tato porucha se může vyskytovat už u dětí (Carr-Gregg, 2012, s. 102).

2.1.12 Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě

„Obecně je definujeme jako záměrné vystavování sebe nebo druhých nepřiměřeně vysokému riziku újmy na zdraví nebo dokonce přímého ohrožení života v rámci sportovních činností nebo v dopravě“. Z dopravy sem patří například: tajné závodění aut za plného provozu a záměrné ježdění pod vlivem psychoaktivních látek. Ze sportů pak: vědomé překračování fyzické síly a možností aktéra či aktérů a vystavování se nepřiměřenému riziku při sportu (Miovský a kol., 2015, s. 114-115).

3 Prevence

Chmelík a kol. (2003, s. 33) uvádějí, že „slovo prevence vychází z latinského *praeventus* – zákrok předem.“ V širším slova smyslu znamená prevence přecházení nežádoucím jevu a ochrana před ním. Jedná se v podstatě o všechny aktivity, které mají za cíl potírat výskyt a zabraňovat rozvoji negativního jevu ve společnosti (Chmelík a kol., 2003, s. 33). Hlavním cílem prevence je odradit či alespoň oddálit kontakt s alkoholem, tabákem nebo jinými návykovými látkami do pozdějších let, kdy už nebudou tolik nebezpečné. Pro dlouhodobý efekt je proto nutné posilovat účinek preventivních programů v průběhu dalších let (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 56). Strategii prevence lze dělit na snižování nabídky (návykové látky méně dostupné) a snižování poptávky (lidé ji nechtějí), kde dochází k vzájemnému posílení těchto způsobů (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1996, s. 30).

Obrázek č. 1: Schéma kopretiny prevence



Zdroj: Nešpor, Pernicová, Csémy (1999, s. 91).

3.1 Druhy prevence

Prevenci lze dělit na primární, sekundární a terciální (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 313).

Primární prevence se uskutečňuje u lidí, u kterých ještě nedošlo k sociálnímu selhání, sekundární u lidí s vyšším rizikem sociálního selhání a terciální u lidí, u kterých již došlo k sociálnímu selhání (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 313). Primární prevence

je zaměřená na širokou populaci a směřuje do budoucna k tomu, aby nežádoucí jev vůbec nenastal (Chmelík a kol., 2003, s. 34). Primární prevence má mezioborovou povahu (setkávají se zde perspektivy několika oborů, jako je pedagogika, psychologie, sociologie, veřejné zdraví atd.) a je mezisektorová (jednotlivé přístupy a programy jsou rozvíjeny současně v několika resortech, jako je školství, zdravotnictví, linie sociální, ministerstva vnitra, dopravy a spravedlnosti) (Miovský a kol., 2015, s. 17). Cílem primární prevence je předcházet problémům a jejich příčinám (např. s návykovými látkami) u těch, kdo s nimi ještě nepřišli do styku (ještě je nezačali užívat) (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 8). Správná prevence předchází všem typům sociálního selhání, a to od kriminality, abúzu drog, odpadáváním ze škol, předčasným těhotenstvím, nákaze HIV virem (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 263). Je proto vhodné se pro nejvyšší účinnost zaměřit na nejnižší věkové skupiny obyvatel (Chmelík a kol., 2003, s. 34).

Sekundární prevence, též zvaná jako časná intervence má za cíl intervenovat u těch, kdo například již začali zneužívat návykovou látku (jejich stav příliš nepokročil) a u nich zastavit nebo omezit na co nejnižší míru zneužívání těchto látek a problémů s tím spojených (zhoršování stavu) (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 8). Je zaměřená na rizikové skupiny, či jedince, u nichž se předpokládá, že se mohou dostat do situace, kdy jejich činnost bude klasifikována jako sociálněpatologická, nebo se už do této situace dostali. Tato prevence se zaměřuje i na další rizikové faktory, jako je sociální prostředí a vztahy. Za účelem včasného vyhledání problému, podání informací, k poradenství a sociální péči slouží poradny, linky důvěry, sociální pracovníci, výchovní poradci a další (Chmelík a kol., 2003, s. 34).

Terciální prevence je předcházení dalších škod (Nešpor, 2003, s. 133). Jedná se již o faktickou léčbu závislosti (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 8). Slouží k tomu léčebná zařízení, poradenské a ambulantní služby, výchovná a léčebná zařízení, občanská a charitativní sdružení, vězeňství a církevní aktivity. Má za cíl zajistit a poskytnout včasnou odbornou pomoc těm, kteří již páchají trestnou činnost, nebo se dostali do kategorie sociálně negativního chování. Zaměřuje se i na eliminaci recidivy, minimalizaci škod, resocializaci a postpenitenciární péči (Chmelík a kol., 2003, s. 34-35).

Možné dělení prevence je na všeobecnou, selektivní a indikovanou. Všeobecná prevence je určena celé populaci (např. celá třída). U ní bývají nejúčinnější malé interaktivní programy (např. peer programy). Selektivní prevence je určena pro osoby, u kterých je zvýšené riziko (např. děti závislých rodičů, děti, které selhávají ve škole, děti s poruchami chování...). Indikovanou prevenci užíváme u těch, u kterých není možné diagnostikovat škodlivé užívání nebo závislost, ale vykazují varovné známky (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 8; Nešpor, 2003, s. 133). Miovský a kol. (2015, s. 31) uvádějí, že toto dělení jsou vlastně tři úrovně provádění specifické prevence.

Existuje členění prevence na školskou prevenci, zdravotnickou prevenci a prevenci kriminality. Ty se vzájemně doplňují a často i překrývají (Miovský a kol., 2015, s. 17).

3.2 Využití prevence

Efektivní primární prevence musí začínat v mladém a odpovídajícím věku, má být interaktivní, komplexní a využívat více strategií (prevence ve školním prostředí i práce s rodiči), má být soustavná a dlouhodobá, počítat s komplikacemi a nabízet řešení, jak je zvládat. Má zahrnovat podstatnou část žáků, měla by se při ní získávat relevantní sociální dovednost a dovednosti potřebné pro život (odmítání, zvládání stresu atd.), měla se brát zřetel na místní specifika a využívat pozitivní vrstevnické modely (Nešpor, 2003, s. 134; Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 91-92).

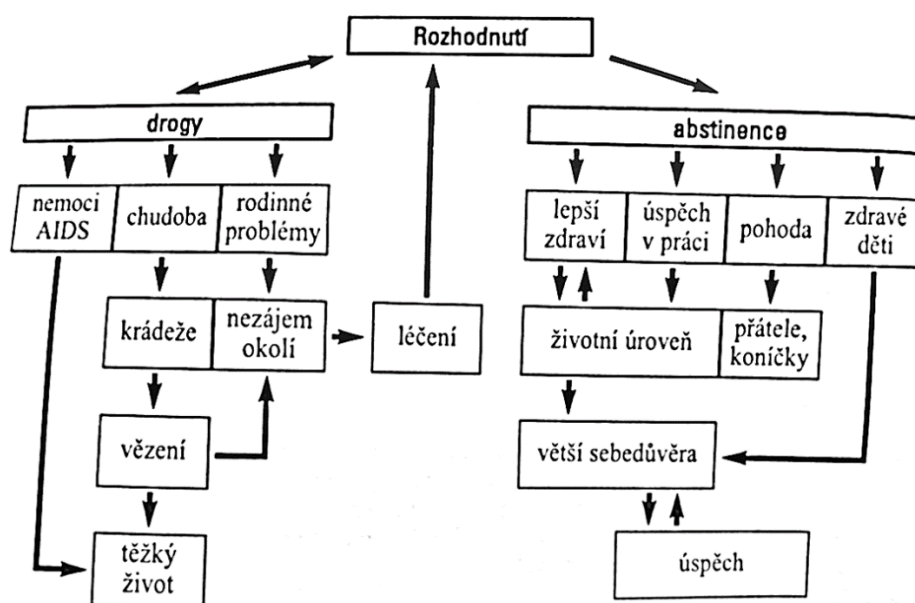
Při prevenci je důležité řídit se několika zásadami (Nešpor, Csémy, 1992, s. 95; Nešpor, 2003, s. 124-125):

- získat důvěru dítěte a umět mu naslouchat,
- předcházet nudě,
- vytvořit zdravá pravidla v rodině,
- být pro dítě nositelem dobrých hodnot a pomáhat dítěti přijmout tyto hodnoty,
- pomoci dítěti bránit se nevhodné společnosti,
- posilovat zdravé sebevědomí dítěte,
- dobře spolupracovat s dalšími dospělými při prevenci u dětí v rámci rodiny i mimo ni.

Pro prevenci je důležitá znalost rizik (vznik závislosti, otrava, trestná činnost, poškození tělesného a duševního zdraví...) jednotlivých skupin návykových látek,

neboť poskytuje použitelné argumenty pro jejich nebrání či zvýšení motivace ke změně (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 14). Ke zvýšení motivace slouží technika předvídání následků, ve které se předvídají krátkodobé a dlouhodobé následky jednání a rozhodnutí (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 28). Je vhodné využívat i jasná a důrazná doporučení podložená například zdravotními, psychologickými nebo jinými výhodami abstinence (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 26). Prevence by se měla řídit několika zásadami: mít porozumění, rozhodnost, být podporou a mít sebekritiku (Illes, 1999, s. 39).

Obrázek č. 2: Příklad blokového schématu předvídání následků



Zdroj: Nešpor, Csémy, Pernicová (1998, s. 28)

Důležitá je preventivní činnost a aktivity Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva vnitra a policie ČR. Preventivně mohou působit i nevládní organizace (Chmelík a kol., 2003, s. 36-38). Dále může hrát roli sociální politika státu, která ovlivňuje systém vzdělávání, zaměstnanost, stabilitu rodiny, fungování policejního a soudního aparátu či dalších institucí. (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 262). Za vhodnou prevencí lze považovat i kvalitní volnočasové aktivity (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 54).

Za vhodné cílové skupiny pro preventivní opatření se považují (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 263):

- hyperaktivní děti,
- děti selhávající ve škole,
- děti s poruchami chování,
- děti zneužívané a týrané v rodinách,
- děti z dysfunkčních rodin,
- děti z čtvrtí, kde je vysoká úroveň kriminality,
- děti z rodin žijících pod hranicí životního minima,
- děti z rodin, v nichž chybí otec,
- děti s predelikventním chováním,
- populace všech rodičů v komunitě,
- populace všech občanů státu a jiné.

3.3 Preventivní programy

Preventivní programy musí splňovat přímý a explicitně vyjádřený vztah k určité formě rizikového chování a tématu s tím spojeným, mít jasně časově a prostorově ohraničenou realizaci a v neposlední řadě zacílení na jasně ohraničenou a definovanou cílovou skupinu (Mioviský a kol., 2015, s. 31). Zásadním požadavkem na preventivní programy je rozlišení cílových skupin dle věkového kritéria (předškolní věk, mladší školní věk, starší školní věk, mládež a mladí dospělí), kritéria náročnosti, nebo dle institucionálního kritéria (žáci a studenti základních a středních škol, studenti vysokých škol, děti a mladiství zařízení ústavní péče, nezaměstnaní mladí do 26 let, či rizikové profese) (Mioviský a kol., 2015, s. 89-94).

V preventivní praxi máme dva hlavní typů programů. První jsou programy zaměřené na rozvoj životních dovedností, kam spadají programy zaměřené na rozhodovací schopnosti, programy zaměřené na zvládání úzkosti a stresu, programy zaměřené na nácvik (rozvoj) sociálních dovedností, programy zaměřené na nácvik dovedností odolávat tlaku. Druhým typem je skupina programů zaměřené na intrapersonální rozvoj, kam řadíme programy zaměřené na uvědomování si hodnot, programy zaměřené na stanovení cílů, programy zaměřené na budování pozitivního

sebehodnocení, programy zaměřené na stanovování norem, programy spojené se složením přísahy, programy informativní, programy vrstevnické a programy pro rodiče (Miovský a kol., 2015, s. 66-70). Tyto programy probíhají často ve školním prostředí, ale některé se zaměřují na prevenci u dětí a dospívajících v rodinách. Jedná se například o programy: Projekt rodina, Program posílení rodin, Příprava na léta bez drog, Program přechodného období pro dospívající (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 23). Lze doporučit i každoročně se konající celonárodní konferenci Primární prevence rizikového chování (Miovský a kol., 2015, s. 15).

Máme několik dalších významných společností, institucí a organizací, které se zabývají prevencí rizikového chování. Z odborných společností se jedná o EUSP (Evropskou společnost pro výzkum a prevenci). Z klíčových konsorcií a projektů odborných společností pak EUDAP Group, SPAN, EDPQS, SPR a Pompidou Group. Mezi národní a mezinárodní instituce aktivní v prevenci a rozvíjející podpůrné programy, vzdělávání, výzkum a financování prevence patří EMCDDA, NIDA, WHO, UNODC a Mentor International (Miovský a kol., 2015, s. 192-198).

3.4 Legislativa

V České republice se k problematice prevence rizikového chování vztahují některé zákony, vyhlášky a metodické pokyny. Ty bývají pravidelně aktualizovány či měněny. Mít oporu v legislativě je důležité pro efektivní primární prevenci.

Velmi důležitou vyhláškou je číslo 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. Její součástí jsou bližší informace o poskytování poradenských služeb a jejich účelu, pravidel poskytování služeb, o poradenské službě směřující k zjišťování speciálních vzdělávacích potřeb nebo mimořádného nadání žáka, o psychologické a speciálně pedagogické diagnostice, o školských poradenských zařízeních a jejich dokumentaci, o činnosti poraden a center poskytující poradenské služby, o poskytování poradenských služeb za úplaty a o škole. V rámci školy pojednává o standardní činnosti výchovného poradce (poradenské činnosti, metodické a informační činnosti), o standardní činnosti školního metodika prevence (metodické a koordinační činnosti, informační činnosti a poradenské činnosti), o standardní činnosti školního psychologa (diagnostika a depistáž,

konzultační, poradenské a intervenční práce, metodická práce a vzdělávací činnost), o standardní činnosti školního speciálního pedagoga (diagnostika a depistáž, konzultační, poradenské a intervenční práce, metodické, koordinační a vzdělávací činnosti). S tím souvisí preventivní program školy včetně strategie předcházení školní neúspěšnosti, šikaně a dalším projevům rizikového chování (Zákony pro lidi: Vyhláška č. 72/2005 Sb., 2022).

Mezi nejdůležitější dokumenty vztahující se k prevenci patří (MŠMT: Legislativa, 2022; Zákony pro lidi, 2022):

- zákon č. 561/2004 Sb. o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon), ve znění zákona č. 383/2005 Sb. a zákona č. 49/2009 Sb.
- zákon č. 563/2004 Sb. o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů,
- zákon č. 109/2002 Sb. o výkonu ústavní výchovy nebo ochranné výchovy ve školských zařízeních a o preventivně výchovné péči ve školských zařízeních a o změně dalších zákonů,
- zákon č. 65/2017 Sb. o ochraně zdraví před škodlivými účinky návykových látek,
- vyhláška č. 27/2016 Sb. o vzdělávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných,
- vyhláška č. 74/2005 Sb. o zájmovém vzdělávání,
- vyhláška č. 317/2005 Sb. o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků,
- 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 (Dokument MŠMT č.j.: 21291/2010-28).

4 Prevence ve škole

Mezi žáky a studenty se nacházejí veliké rozdíly, které jsou způsobovány rozdílným vzděláním rodičů (mezi dětmi z rodin vysokoškoláků a dětmi z rodin se základním vzděláním), pohlavím (rozdíl mezi chlapci a dívkami) a studovanou školou (mezi gymnazisty a uční) (Matoušek, Matoušková, 2011, s. 71).

Je vhodné proto využívat takzvané peer programy, což je systematický preventivní program za aktivní účasti připravených vrstevníků (peer aktivistů), který je neúčinnější u dětí a dospívajících s nízkým a středním rizikem (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 39). Tito peer aktivisté se vyznačují tím, že žijí zdravě a bývají o rok až dva starší než ti, se kterými pracují (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 102). Je velmi podstatné, aby na školách probíhali preventivní aktivity a pedagogové byli dobře vzdělaná a připravení (Nadace O₂, 2008, s. 5).

Pro prevenci je nutné informovat žáky či studenty i o tom kde případně hledat pomoc a ani neopomíjet vhodně informovat rodiče (na třídních schůzkách). Správná návaznost prevence ve školním prostředí a prevence v rodině zvyšuje celkovou efektivitu (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 36). Podstatné je, aby žáci znali Linku bezpečí, což je celostátní bezplatná linka na pomoc dětem v krizi (Nadace O₂, 2008, s. 60). Důležitá je i Linka důvěry, telefonní číslo na policie a hasiče. Žákům se mohou hodit informace o pedagogicko-psychologických poradnách, dětských nebo dorostových psychiatrech, terapeutických komunitách, ordinacích AT a podobných zařízeních (Nešpor, Pernicová, Csémy, 1999, s. 79-80).

V rámci škol je několik možností, jak v rámci prevence mohou postupovat. Mohou rozvíjet průřezová témata osobností a sociální výchovy – etická výchova, věnovat individuální pozornost dětem s různými sociálními, osobnostními, zdravotními, či vztahovými problémy, zlepšovat atmosféru v třídním kolektivu, zlepšovat vzájemné vztahy (mezi školou a rodiči) (Říčan, Janošová, 2010, s. 17-18). Školní prevence spadá dominantně pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Podstatná je i gesce Ministerstva vnitra (Miovský a kol., 2015, s. 101). Cílem školské prevence je v maximální možné míře předcházet vzniku rizika pro zdraví u dětí a dospívajících a současně omezit případné důsledky a dopady spojené s konkrétními projevy rizikového chování (Miovský a kol., 2015, s. 33).

Můžeme dělit prevenci ve školství na prevenci na úrovni školy jako celku, kam spadá hlavně vzájemná solidarita pedagogů, školní řád, otevřená informovanost pro žáky i pro rodiče o rizikových chováních, kvalitní vztahy mezi rodiči a pedagogy, dostatečná organizace a hustota dozorů a etická výchova (Říčan, Janošová, 2010, s. 111-113). Dále na prevenci na úrovni jednotlivých tříd, kde je vhodné používat anonymní dotazníky pro zmapování situace, vytváření dobrých vztahů uvnitř třídních kolektivů, diskutování s žáky o občanské výchově nebo třídnické hodině, pedagogická komunikace. Možné jsou i víkendové rekreačně-zážitkové pobyty (Říčan, Janošová, 2010, s. 115-116, 143). A v neposlední řadě prevence na úrovni tříd, pro kterou je zásadní individuální sledování potenciálně rizikových žáků a pravidelné individuální rozhovory třídního učitele se všemi žáky (Říčan, Janošová, 2010, s. 117). Obecně je nutné podporovat pozitivní vzájemné vztahy mezi žáky a mezi žáky a učiteli. K tomu je potřeba podporovat solidaritu, toleranci a vědomí sounáležitosti, posilovat a vytvářet podmínky pro zapojení všech žáků do aktivit třídy a školy, uplatňovat spolupráci a vzájemný respekt mezi žáky, rozvíjet jednání v souladu s právními normami a s důrazem na právní odpovědnost jedince (Říčan, Janošová, 2010, s. 145-146).

Za školní poradenské služby a vytvoření preventivního programu školy zodpovídá ředitel školy (Mioviský a kol., 2015, s. 117). Školní preventivní program (ŠPP) je dlouhodobý preventivní program škol a školských zařízení, který je součástí školního vzdělávacího programu, vycházející z rámcového vzdělávacího programu. Tento program musí respektovat rozdíly ve školním prostředí a rizikové chování oddalovat, bránit jeho výskytu či ho snižovat. Zároveň má zvyšovat schopnost žáků a studentů rozhodovat se informovaně a zodpovědně (Mioviský a kol., 2015, s. 140).

Pro školy je v oblasti rizikového chování velmi důležitý minimální preventivní program. Vypracovává se na období jednoho školního roku všemi pedagogickými pracovníky školy. Zodpovídá za něj školní metodik prevence a kontrolován je Českou školní inspekcí (Mioviský a kol., 2015, s. 141). Jedná se o dokument školy, který je zaměřený na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností (Mioviský a kol., 2015, s. 140). Zahrnuje nespecifickou (všeobecné bezpečnostní standard snižující potenciál pro vznik a rozvoj rizikového chování) i specifickou část (speciálně

zaměřené zásady dle druhu rizikového chování) (Šejvl a kol., 2013, s. 17,18). Zakládá si na podpoře aktivit žáků, pestrosti formě preventivní práce s žáky, zapojení pedagogického sboru školy a na spolupráci se zákonnými zástupci žáků (Miovský a kol., 2015, s. 140-141).

Školy a školská zařízení si prevenci mohou provádět svépomocí, nebo si najímat externí organizace a experty, zvané intermediátoři. Jedná se například o zaměstnance neziskových organizací, policii ČR, sociální pracovníky, lékaře, zdravotníky, záchranáře, adiktology a duchovní (Miovský a kol., 2015, s. 187). Pro pedagogy a pedagogické pracovníky může v oblasti prevence posloužit i publikace v rámci příkladů dobré praxe programů školní prevence rizikového chování, metodika prevence užívání návykových látek Unplugged a Čtyřúrovňový model kvalifikačních stupňů pro pracovníky v primární prevenci rizikového chování ve školství (Šejvl a kol., 2013, s. 17-18).

Obvykle na škole zajišťuje poradenské služby výchovný poradce, školní metodik prevence, školní psycholog, či školní speciální pedagog a jeho konzultační tým (Miovský a kol., 2015, s. 116). Je vhodné, aby všichni pedagogičtí pracovníci školy měli alespoň rámcové informace o krátké intervenci a preventivních aktivitách na škole probíhajících (Nešpor, Csémy, Pernicová, 1998, s. 36). Podstatné je, aby při řešení jednotlivých případů pedagogičtí pracovníci spolupracovali podle předem dohodnutých postupů (Říčan, Janošová, 2010, s. 143).

4.1 Metodik prevence

Školní metodik prevence (ŠMP) je pracovník školy či školského zařízení, který má svoji činnost vyhrazenou ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů (MŠMT: Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027, 2022). Zabývá se především oblastí prevence rizikového chování (Miovský a kol., 2015, s. 117). Ve své práci vykonává činnosti metodické, koordinační, informační a poradenské, které musí písemně dokumentovat (Miovský a kol., 2015, s. 121). Základním předpokladem pro jeho činnost je status

pedagogického pracovníka a dále absolvování studia k výkonu specializovaných činností v oblasti prevence sociálně patologických jevů (Miovský a kol., 2015, s. 123).

Mezi činnosti školního metodika prevence patří (MŠMT: Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027, 2022):

- koordinace tvorby a kontrola realizace preventivního programu školy
- koordinace a participace na realizaci aktivit školy zaměřených na prevenci záškoláctví, závislostí, násilí, vandalismu, sexuálního zneužívání, zneužívání sektami, prekriminálního a kriminálního chování, rizikových projevů sebepoškození a dalších forem rizikového chování,
- metodické vedení pedagogických pracovníků školy v oblasti primární prevence rizikového chování (vyhledávání problémových projevů chování, preventivní práce s třídními kolektivy, nastavení vhodné podpory směřující k odstranění rizikového chování apod.),
- koordinace vzdělávání pedagogických pracovníků školy v oblasti primární prevence rizikového chování,
- koordinace spolupráce školy s orgány státní správy a samosprávy, které mají v kompetenci problematiku primární prevenci rizikového chování,
- vedení písemných záznamů umožňujících doložit rozsah a obsah jeho činností, navržených a realizovaných opatření. Kontaktování odpovídajícího odborného pracoviště a participace na intervenci a následné péči v případě akutního výskytu rizikového chování. Vedení dokumentace, evidence a administrativy související se standardními činnostmi v souladu se zákonem o ochraně osobních údajů a předávání informací o realizovaných preventivních programech školy pro potřeby analýz, statistik a krajských plánů prevence.

5 Adolescence

„Dítě je výsledkem interakce mezi biologickým zráním a prostředím“ (Fontana, 2014, s. 66). Člověk prochází v průběhu života několika obdobími, které se liší biologickými, sociálními a psychologickými změnami (Čáp, Mareš, 2001, s. 213; Thorová, 2015, s. 312):

- prenatální období (od početí do porodu),
- rané dětství (kojenec od narození do 1 roku, batole 1-3 rok),
- předškolní věk (3-6 let),
- mladší školní věk (6-11 let),
- střední a starší školní věk = prepuberta a puberta (11-15 let),
- adolescence (15-20 let),
- dospělost (raná 20-30, střední 30-45, pozdní 45-60/65),
- stáří (65 a více).

Slovo adolescence (období pozdního dětství) pochází z latinského slova *adolescens* = dospívající, mladý, či ze slova *adolescere* = dozrávat. Adolescence neboli dospívání začíná nástupem puberty a jedná se o velmi neklidné a bouřlivé období. Dochází k prudkým změnám (fyzickým, emočním, kognitivním a sociálním), nárůstu významu vrstevnických vztahů, k protestům, neukázněnosti, náládovosti, duševním zmatkům a vyšší míře stresu. Výsledkem je zrození mladého dospělého člověka (Carr-Gregg, 2012, s. 25; Thorová, 2015, s. 414-415). Dle vývojových stádií podle E. H. Eriksotna (1968) spadá puberta a adolescence do stádia Identita proti konfuzi rolí. V této době se mění jejich postavení ve světě, s čímž souvisí hledání jejich způsobu života a vztah ke světu. Začínají si formulovat svůj životní příběh. Pokud je vše optimální, tak nacházejí odpověď na otázku „*Kdo vlastně jsem, o co mi v životě jde a jak se na mně dívají druzí*“. V nepříznivých případech se dostávají do vlivů vůdčích osobností, což může mít za následek ztrátu vlastní identity (Čáp, Mareš, 2001, s. 214-215). Pro dospívající jsou nejdůležitější vztahy s vrstevníky, a především to, aby mezi ně dobře zapadli (začlenění osobnosti do společnosti). Boj proti autoritám a překračování hranic nastavených dospělými je též zcela normální (Carr-Gregg, 2012, s. 87). Dochází k rozvoji abstraktního myšlení, díky čemuž dospívající, přisuzují svým nápadům a myšlenkám nelimitovanou účinnost, často dle názoru „*mně se nemůže nic stát*“, to je

vede k nebezpečnému experimentování (Miovský a kol., 2015, s. 52-53). U dospívajících slábne bipolární (černobílá) vyhraněnost, začínají chápat relativnost, narůstá u nich radikalismus, začínají uvažovat multiperspektivně a kvůli omezeným životním zkušenostem jsou náchylnější ke kognitivním omylům (Thorová, 2015, s. 427-428). V období adolescence mladý člověk čelí krizi identity, častěji projevuje oddanost a odpovědnost, snaží se definovat a pochopit svoji praktickou roli v životě, plánuje budoucnost, získává nezávislost na rodičích a buduje vztahy založené na vzájemné úctě a náklonosti (Carr-Gregg, Shale, 2010, s. 67). V tomto období jsou 2 důležité mezníky sociálního vývoje: první je kdy mladistvý končí povinnou školní docházku a druhá může nastat v druhé polovině adolescence, kdy se může vyučit, odmaturovat, nastoupit do zaměstnání či na vysokou školu. V této době může docházet k prvnímu pohlavnímu styku (Čáp, Mareš, 2001, s. 236). Nastává úsilí o nezávislost na dospělých a zklidnění vztahů mezi dětmi a rodiči (Čáp, Mareš, 2001, s. 237).

V období dospívání (přechod od dětství k rané dospělosti), nastává pro člověka několik úkolů (Carr-Gregg, 2012, s. 29):

- vybudovat s pozitivní identitu,
- vytvořit si vlastní síť dobrých přátel,
- citově se odpoutat od rodičů,
- stanovit si smysluplné cíle, pokud jde o pracovní kariéru.

Velké interindividuální rozdíly mezi adolescenty jsou zapříčiněné rozdíly mezi nevyučeními, uční, žáky na středních odborných školách a těmi směřujícími na vysokou školu. Diference je v hodnocení vzdělání, rozdílné délce ekonomické závislosti na rodičích a sebehodnocení vlastních schopností (Čáp, Mareš, 2001, s. 237-238). Za jeden z atributů adolescence je považováno právě rizikové chování, neboť velká část dospívajících má s tímto chováním konkrétní zkušenost, četnost a míra rizikového chování se v této době zvyšuje a později víceméně odeznívají (Miovský a kol., 2015, s. 52). Užívání drog a alkoholu v tomto období má negativní důsledky na fungování v dospělosti (Thorová, 2015, s. 430).

5.1 Fáze adolescence

Adolescenti jsou v přechodné situaci, kdy nejsou dětmi ani dospělými. Sami už být dětmi nechtějí, ale od dospělých odmítají převzít odpovědnost a způsob života. To lze nazvat psychosociálním moratoriumem, kdy se mladiství snaží zpomalit svůj vývoj a déle spočinout v době nedospělosti (Čáp, Mareš, 2001, s. 236). „Psychologové rozlišují tři fáze adolescence: ranou, střední a pozdní“ (Carr-Gregg, 2012, s. 26). Časná adolescence je od 10/11 do 13 let, střední od 14 do 16 let, a pozdní od 17 do 20/22 let (Kalina a kol., 2003, s. 307).

V rané adolescenci dochází k prudkým fyzickým změnám doprovázených nízkým sebevědomím, úzkostmi a přecitlivělostí z vlastního vzhledu, tělesných tvarů, rychlého růstu a sexuality. Toto období doprovází otázka: *Jsem normální?*. Dítě se v této době před svou rodinou uzavírá, neboť touží po vlastním soukromí. S rodiči se komunikuje jednoslabičně: „*jo, ne, dobrý*“. V období střední adolescence se zvyšuje zájem o vrstevníky, odmítají se autority, dochází k rozvolnění či zprětrhání emocionálních vazeb s rodiči, nastává budování jejich vlastní identity a individuality, často se objevují poruchy v komunikaci a vztahy bývají plné vášně. Období pozdní adolescence je klidnější, dochází ke smíření se sebe samým, poznání a pochopení své role v životě, dochází k plánování budoucnosti a stanovení svých cílů. Vztahy s rodinou začnou být více založené na úctě a lásce (Carr-Gregg, 2012, s. 26-28).

Kalina a kol. (2003, s. 307) ve své knize uvádějí, že „Josselsonová (1980) popsala formování identity v adolescenci ve 4 fázích:

- fáze časná adolescence (počátek puberty),
- fáze zkoušení a experimentování (14-15 let),
- fáze navazování přátelství (16-17 let),
- fáze konsolidace vztahu k sobě založená na pocitu autonomie a jedinečnosti (18 a výše).“

PRAKTICKÁ ČÁST

Praktická část obsahuje informace o realizovaném kvantitativním dotazníkovém šetření mezi žáky pražské střední odborné školy Jarov. Jednotlivé otázky jsou zpracované v tabulkách či grafech včetně poznámek respondentů. Na závěr této části jsou uvedeny návrhy a doporučení na základě provedeného rozhovoru a dotazníkového šetření v rámci školní prevence v oblasti legálních návykových látek.

6 Charakteristika střední školy

Byla zvolena Střední odborná škola Jarov. Ještě v roce 2017 byla známá jako Střední odborná škola stavební a zahradnická. Sídlí na Praze 9 v Učňovské ulici. Tato škola spojuje několik zaměření: stavební, dřevařské, zahradnické a sportovní. Původně se jednalo o dvě samostatné střední školy (jedna se zaměřením stavebním a dřevařským, druhá se zahradnickým), které byly 1. lednu 1998 sloučeny do jednoho právního subjektu. Momentálním ředitelem je pan Mgr. Miloslav Janeček. Důležitá je spolupráce školy s řemeslnými cechy, společenstvy a firmami, u kterých žáci mohou získávat pracovní uplatnění. Jsou zde vyučovány čtyřleté studijní obory zakončené maturitní zkouškou, tříleté učební obory s výučním listem pro absolventy základních škol, tříleté a dvouleté učební obory s výučním listem pro žáky se specifickými vzdělávacími potřebami a dvouleté nástavbové maturitní studium (Střední odborná škola Jarov: Slovo ředitele, 2022).

Z čtyřletých maturitních oborů (M) se jedná o:

- dřevostavby,
- management ve sportu,
- management ve stavebnictví,
- stavební obnova,
- technická zařízení budov,
- zahradnictví.

Z tříletých učebních oborů (H):

- prodavač – květinář, florista,
- instalatér,

- kamnář,
- klempíř,
- kominík,
- malíř a lakýrník,
- montér vodovodů a kanalizací a obsluha vodárenských zařízení,
- podlahář,
- pokrývač,
- sklenář,
- strojní mechanik – zámečnický,
- tesař,
- truhlář,
- zahradník,
- zedník – obkladač.

Z tříletých a dvouletých učebních oborů s výučním listem pro žáky se specifickými vzdělávacími potřebami (E):

- prodavačské práce – květinář,
- klempířské práce,
- malířské a natěračské práce,
- podlahářské práce,
- pokrývačské práce,
- sklenářské práce,
- stavební práce,
- strojírenské práce – zámečnické práce,
- tesařské práce,
- truhlářské práce,
- zahradnické práce,
- zahradnická výroba,
- zednické práce.

A z dvouletého nástavbového studia:

- dřevostavby,
- podnikání,

- stavební provoz,
- zahradnictví.

Momentálně na škole studuje kolem 1300 žáků. Nynějším školním metodikem prevence je pan Ing. Jan Bambousek. Na této škole se z rizikového chování řeší především neomluvené absence. To se škola pomocí vyžadování striktního dodržování školního řádu, sledováním absencí a v případě dlouhodobé či opakované absence žádáním potvrzení od lékaře snaží eliminovat. Hlavním cílem primární prevence je zvýšení odolnosti dětí a mládeže, vůči sociálně patologickým jevům. Cílovou skupinou preventivních programů tvoří mládež (15-19 let). Škola spolupracuje s organizacemi zabývající se primární prevencí. Spolupracují s: kolegy z jiných škol, se zařízeními zabývajícími se prevencí sociálně patologických jevů, centry protidrogové pomoci, lékaři, OSPOD, PPP, obvodním protidrogovým koordinátorem a Policií ČR. Podporuje zájmové, sportovní a volnočasové aktivity a jiné programy. Mezi hlavní metody a formy práce, které se na této škole používají jsou: konzultační hodiny ŠMP a VP, schránka důvěry, osvětový materiál, dotazníky, ankety, výukový materiál, odborné exkurze, besedy, přednášky, knihovna, zájmové kroužky a soutěže (Střední odborní škola Jarov: Dokumenty školy – Minimální preventivní program, 2022).

Mezi dlouhodobé cíle patří:

- vytvoření bezpečného prostředí bez SPJ,
- zamezit rozšiřování SPJ v oblastech daných Strategií prevence SPJ v působnosti MŠMT,
- snaha minimalizovat dopad SPJ,
- v maximální možné míře redukovat míru rizik spojených s užíváním návykových látek a snaha zamezit co nejvyššímu počtu žáků, aby vůbec návykové látky začali užívat,
- zapojení co největšího počtu pedagogů do prevence SPJ.

6.1 Metodika

Dle Čabalové (2011, s. 89) „pedagogický výzkum zkoumá pedagogické procesy, jevy a vztahy, využívá získané informace k jejich vysvětlení, vyvrácení nebo předvídání“. Postup klasického pedagogického výzkumu se skládá z: stanovení problémů, formulace hypotézy, testování hypotézy, vyvození závěrů a jejich prezentace (Chráška, 2007, s. 12). V pedagogice lze rozlišovat 7 typů výzkumů: teoretický; empirický; základní nebo aplikovaný; terénní nebo laboratorní; deskriptivní nebo evaluační; pedagogický, psychologický nebo sociologický; kvalitativně nebo kvantitativně orientovaný výzkum (Čabalové, 2011, s. 89). Pro tuto práci jsou nejdůležitější kvantitativní a kvalitativní šetření, které se mezi sebou v mnoha ohledech liší.

Kvantitativní šetření pracuje s číselnými údaji, je verifikační, drží si odstup od zkoumaných jevů, je nestranný, zkoumané osoby reprezentují danou populaci, zkoumá velké skupiny, existuje jen jedna realita a filozofickým východiskem je pozitivismus. Cílem tohoto výzkumu je třídění údajů, ověření teorie, vysvětlení příčin existence nebo změn jevů, které umožní zevšednění (Gavora, 2000, s. 31-34; Chráška, 2007, s. 32-33).

Kvalitativní šetření uvádí svá zjištění ve slovní podobě (popis), je konstrukční, snaží se sblížit se zkoumanou osobou, vcítit se a porozumět její situaci, daná osoba je konkrétní případ, zkoumá malé skupiny, existuje více realit a filozofickým východiskem je fenomenologie. Cílem výzkumu je porozumění postojům a názorům člověka, porozumění smyslu jevů a budování nové teorie (Gavora, 2000, s. 31-34; Chráška, 2007, s. 32-33).

Dle Gavory (2000, s. 70) je výzkumná metoda „všeobecný název pro proceduru, se kterou se pracuje při výzkumu“. Mezi hlavní výzkumné metody patří: pozorování, škálování, dotazník, interview, obsahová analýza textu a experiment (Gavora, 2000, s. 70). Mnou byl používán dotazník a interview.

Dotazník je dotazování prostřednictvím otázek písemnou formou se získáním písemných odpovědí. Jedná se o velmi využívanou, jednoduchou formu pro hromadné získání údajů. Většina dotazníků se skládá ze 3 částí: vstupní částí (hlavička, pokyny,

vysvětlení cíle dotazníku a význam odpovědí), střední část (vlastní otázky) a končící část (poděkování respondentovi za spolupráci) (Gavora, 2000, s. 99-100). V dotazníku se může objevit několik typů otázek dělených dle stupně otevřenosti na: uzavřené, polouzavřené a otevřené. Uzavřené (strukturované) otázky nabízejí již dané možnosti odpovědi, ze kterých se pouze vyberou a nějak označí ty vhodné. Polouzavřené otázky obsahují navíc i alternativní odpověď doplněnou otevřenou otázkou s žádostí o vysvětlení zvolené možnosti. Otevřené (nestrukturované) otázky pouze nasměrují respondenta na tázaný jev, ale pak mu umožňují volnost u odpovědi (Gavora, 2000, s. 102-104; Chráška, 2007, s. 165-167).

Dle Gavory (2000, s. 110) „slovo interview je anglického původu a skládá se ze dvou částí: *inter* znamená mezi a *view* znamená názor nebo pohled“. Interview je náročnější výzkumná metoda, při které dochází k interpersonálnímu kontaktu. Jedná se o metodu zachycující nejen fakt, ale proniká i do motivů a postojů respondentů (Gavora, 2000, s. 111). Mnohdy se pro interview používá označení rozhovor. Ten probíhá mezi výzkumníkem a respondentem/respondenty. Proto rozlišujeme dle zúčastněných osob rozhovor individuální (práce s jednou osobou) a skupinový (pracuje se najednou s více osobami (Čabalové, 2011, s. 104-105). Obsahem interview jsou otázky (uzavřené, polouzavřené či otevřené) a odpovědi. Upřednostňují se otázky otevřené, kvůli možnosti přeformulování odpovědi či položení dodatečných otázek. Máme 3 typy interview: strukturované, polostrukturované a nestrukturované. Strukturované interview má pevně dané otázky i alternativy odpovědi. U polostrukturovaného interview jsou nabídnuty respondentovi alternativy odpovědi, ale je žádané navíc objasnění či vysvětlení jejich výběru. Nestrukturované interview má úplnou volnost odpovědi, a proto se obtížněji vyhodnocuje (Gavora, 2000, s. 111).

6.2 Dotazníkové šetření

Pro kvantitativní šetření byla použita metoda dotazníku. Dotazník byl rozdán mnou při hodině v papírové podobě. Šetření proběhlo v říjnu 2021 a s jeho účastí neměl žádný žák problém. Na vyplnění dotazníku nebyl omezený časový limit. Žáci dostali instrukce a v případě nejasností měli možnost se zeptat. Dotazníkového šetření se zúčastnilo celkem 72 respondentů ve věku 15–21 let. Po vyřazení 4 chybně či neúplně vyplněných dotazníků jich zbylo 68, z nichž 55 bylo žen a 13 mužů. S těmi se již pracovalo a byli dále vyhodnocováni. Jednalo se o čtyři ročníky oboru Zahradnictví. Spojila se data od respondentů z 1. a 2. ročníků a pak data z 3. a 4. ročníků. Díky tomu lze hledat případné rozdíly mezi mladšími a staršími žáky, kteří navštěvují školu déle a mají více zkušeností s preventivními programy dané školy. Dotazník se skládal ze 3 částí: úvodu (informace o dotazníku), hlavní části (vlastní otázky dotazníku) a závěru (poděkování). Hlavní část měla 26 otázek a byla dělena do dvou sektorů. První úsek se zabýval legálními návykovými látkami a druhý prevencí na dané škole. Většina otázek byla uzavřených s možností výběru odpovědí, u některých otázek pak bylo možné zdůvodnit svoji volbu slovně. Pár otázek bylo polouzavřených a dvě otevřené. Obsahově otázky zjišťují fakta, zkušenosti, mínění, postoje a motivy. Znění otázek viz. Příloha č. 1: Vzor dotazníku. Výsledky dotazníkového šetření byly použity jako podklad pro zodpovězení předem stanovených výzkumných otázek. Cílem bylo zjistit, jakou mají žáci informovanost, zkušenosti, názory a postoje k problematice legálních návykových látek, jak hodnotí primární prevenci na své škole a jaký má na ně vliv.

Stanovené výzkumné otázky:

- Které rizikové typy chování se dle žáků na jejich škole nejvíce vyskytují a které se nejvíce řeší?
- Jak nahlízejí a jaký vztah mají žáci k legálním návykovým látkám?
- Domnívají se žáci, že mají díky své škole dostatek informací o prevenci návykových látek?
- Jak probíhá prevence na dané škole a jak na ni žáci nahlízejí?
- Jaké preventivní aktivity by žáci uvítali a na který typ rizikového chování by se škola měla více zaměřit?

6.3 Rozhovor s metodikem prevence

Se školním metodikem prevence byl proveden rozhovor na základě kvalitativního šetření. Interview bylo realizováno v březnu 2022 při osobním setkání s panem Ing. Janem Bambouskem na Střední odborné škole Jarov. Rozhovor trval přibližně 30 minut. Znění otázek viz Příloha č. 2: Otázky pro metodika prevence. Otázky směřují k nastínění aktuální primární prevence školy a názoru metodika prevence na ni. Před jejich sestavením, byli stanovené výzkumné otázky zaměřující na práci metodika prevence a probíhající preventivní činnost na škole. Cílem bylo jejich zodpovězení.

Stanovené výzkumné otázky:

- Jak probíhá prevence na dané škole?
- Jaké typy rizikového chování se na dané škole vyskytují a jaké se nejvíce řeší?
- Zda a jak probíhá prevence užívání legálních návykových látek na této škole?
- Jaké metody se na dané škole uplatňují při řešení problémů spojených s užíváním legálních návykových látek?

6.4 Vyhodnocení rozhovoru

Otázka č. 1: Jak dlouho jste metodikem prevence?

Nastoupil jsem na školu před 6 lety a metodikem prevence jsem se stal po roce, takže momentálně jím jsem pátým rokem. Před tím jsem 20 let pracoval u policie.

Otázka č. 2: Jaké jsou Vaše kompetence a povinnosti jako metodika prevence na Vaší škole?

Práce spočívá v tom, že mám být schopný poradit a řešit krizové situace, jak žáků, tak učitelů. Zajišťovat základní prevenci, která by zde měla fungovat. My, jako velká škola, máme výhodu ve slušném školním poradenském pracovišti. Máme 2 psychology, 2 výchovné poradce a 2 metodiky prevence, většinou je vždy jeden na maturitní obory a jeden pro učební obory. Je tu tedy dobré zázemí, které funguje dobře. Spolupracujeme společně.

Otázka č. 3: Spolupracujete při prevenci na škole i s ostatními pedagogickými pracovníky? Jak se pedagogičtí pracovníci na Vaší škole vzdělávají v oblasti prevence?

Do prevence jsou pedagogové zapojeni tím, že dělají s žáky různé aktivity, exkurze, přednášky. Učitelé mají k dispozici na intranetu na vnitřní síti manuál, jak se chovat při nějakých situacích, které by mohli nastat. Ale jinak přednášky se pro pedagogy nepořádají, jen zde jednou byl seminář o komunikaci s problémovými rodiči.

Otázka č. 4: Jsou nějaké aspekty, které stěžují nebo komplikují práci metodika prevence a máte konkrétní naměření na zdokonalení prevence na Vaší škole?

Řekl bych že ne. Jen obecně vidím, že se to čím dál tím víc zhoršuje, obzvláště po té době, co byli děti doma. Zhoršilo se jejich chování a respekt k učitelům. Obecně je to horší. Komplikace může být asi i větší rozpětí let žáků v jedné třídě či někteří rodiči. Ke zdokonalení mě nic nenapadá, myslím, že se to snažíme dělat dobře a nějak nám to vychází. Určitě prostor pro zlepšení tady je, ale poslední dobou je toho tolik, že jsme časově velmi omezení.

Otázka č. 5: Jak probíhá primární prevence na vaší škole? Jakou formou? Na jaká témata? Jak často a ve kterých ročnících? A jaké preventivní programy při tom využíváte?

Průřezově se promítá v předmětech a pak je to podle tématu co je aktuální, co zjistíme že je třeba. Máme zde třeba předmět biologie, kde se probírá kouření, v psychologii ve sportu se probírají účinky drog na člověka, v občanské nauce taky. Když už se něco pořádá, tak je to pro tu třídu, či pro ty třídy a musí se toho zúčastnit, rozhodně to není dobrovolné. Teď jsme měli přednášku na extremismus, na divácké násilí a takové věci. To jsme si vytipovali na základě upozornění od paní učitelky občanské nauky, které se v rámci výuky v některých třídách jevíly náznaky. V rámci hodin ICT se pouštějí videa a probíhají přednášky na téma kybernetický prostor, jak se chovat a tak.

Máme i Den třídy, kterým si projdou všechny ročníky v prvním ročníku (máme vždy 13 prvních ročníků) a to je maximum co jako seznamovák můžeme udělat. V září to probíhá jako celodenní aktivita, kterou děláme ve dvou (metodik prevence

a psycholog) + třídní učitel. Zde se žákům i představíme. Je to o stmelení třídy, aby se navzájem poznali a současně to děláme jako prevenci, kde je seznamujeme s tím, jak to tady chodí, čeho by si měli vyvarovat, co by neměli a co naopak musí. Dále v rámci kolektivu se snažíme vytipovat rizikovější studenty, kteří výrazně vyčnívají na jednu či druhou stranu. Docela to funguje.

Spolupracujeme s policií, máme dlouhodobou spolupráci se Židovským muzeem (ti se zaměřují na antisemitismus) a přednášky na téma rakoviny prsu. Jinak s organizacemi moc nespolupracujeme, my se to snažíme dělat vlastními silami.

Otázka č. 6: Jak velká je z vašeho pohledu potřeba primární prevence na vaší škole a v jakých tématech?

Potřeba primární prevence je. Chodíme do tříd, kde máme poznatky, že by se tam třeba mohlo něco dít. Chodíme tam s psychologkou a děláme to jednat formou dotazníků, sociometrické šetření a děláme i práci s tou třídou. Momentálně řešíme extremismus. Problémem jsou časté neomluvené hodiny, kvůli kterým máme třeba i turnikety. V rámci prevence, ale škola moc na žáky vliv nemá. Má to stejný vliv jako výuka, kdo chce tak si z toho něco vezme, ale většinu to nezajímá.

Otázka č. 7: Mají žáci zájem o spolupráci se školním metodikem prevence? Kolik žáků se na Vás minulém/letošním školním roce obrátilo se svými problémy v oblasti legálních návykových látek?

Zájem o spolupráci nemají, absolutně nikdo se na mě neobrátil.

Otázka č. 8: Jaké rizikové chování se na Vaší škole nejčastěji řeší, a se kterými formami rizikového chování se nejčastěji setkáváte?

Problém máme hodně s neomluvenými absencemi a drtivá většina výchovných komisí a opatření je právě za ně. To je u nás nejčastější, poté řešíme třeba i projevy agrese a v poslední době se u nás rozmohl nešvar v pořizování fotografií a videí učitelů ve třídě a následné uveřejňování ve skupinách na internetu (pomlouvání, fotomontáže). Kouření je zde časté, před školou bývají skupinky, co kouří, problém je, že tam s nimi kouří třeba i učitelé. Upřímně řečeno se to tu moc neřeší, ono se to ani moc řešit nedá.

Přednášky nic nevyřeší, ale třeba v ekonomii si spočítáme, kolik je to třeba stojí. To číslo je sice překvapí, ale nic to nezmění. Alkohol se tu objevil taky párkrát, tedy ten, co jsme zaregistrovali. Nemyslím si, ale že by to byl takový rozsáhlý problém, nebo tedy spíš o tom nevím.

Otázka č. 9: Jaké konkrétní preventivní kroky ve škole děláte v souvislosti s legálními návykovými látkami a jak na tyto aktivity žáci reagují? Máte třeba ve škole k dispozici brožury, informační letáky, či nástěnku s důležitými weby apod.?

Máme nástěnku. A v souvislosti s legálními návykovými látkami preventivní aktivity neděláme, tam spíš reagujeme na to, co je aktuální a co zjistíme. Cigarety neřešíme i když bychom měli. Alkohol je v naší zemi taky těžké postihovat.

Otázka č. 10: Považujete primární prevenci v souvislosti s legálními návykovými látkami za účinnou? Jsou nějaké rezervy, které vidíte v její realizaci?

Rozhodně to za účinné nepovažuji. Ale osobně si myslím, že co se týká kouření, tak se snížil počet kuřáků mezi dětma. Ale každopádně primární prevenci v souvislosti s alkoholem a kouřením nepovažuji za účinnou, nemá to na ně vliv.

Otázka č. 11: Jaká je Vaše zkušenost s legálními návykovými látkami na Vaší škole? Řídíte se nějakým manuálem, jak postupovat např. v případě, když přijde žák na výuku v podnapilém stavu nebo kouří před školou?

Objevil se nám zde případ podnapilého žáka. U něj jsme zjistili, jak je na tom, dala se informace rodičům, kterým se i následně předal. Pak proběhla výchovná komise, kde dostal postih a výchovné opatření, za to že přišel do školy pod vlivem alkoholu. Přišlo se na to hlavně kvůli tomu, že nebyl zvyklý na alkohol, a tak se to na něm snadno poznalo. Záchranou službu jsme nevolali. Problém je, že když mají volné hodiny, tak si skočí do Kauflandu, kde si společně koupí lahev třeba vodky a společně pak popíjejí. A manuál máme, máme vytvořené situace, co se stane když. Dle něj se pak každý učitel může řídit, ví pak koho vyrozumět a co dělat. Kouření můžeme řešit jen na pozemku školy a ty, co kouří před školou za označeným prostorem, řešit nejde a je nám to asi jedno.

6.5 Vyhodnocení výzkumných otázek u kvalitativního šetření

Jak probíhá prevence na dané škole?

Prevence na škole probíhá vlastními silami. Stěžejní je Den třídy realizovaný ve všech prvních ročnících hned na začátku školního roku. Preventivní aktivity bývají formami exkurzí, přednášek a jako součást normální výuky. Podstatné je zázemí pro prevenci v podobě školního poradenského pracoviště, kam spadají metodici prevence, výchovní poradci a psychologové.

Jaké typy rizikového chování se na dané škole vyskytují a jaké se nejvíce řeší?

Na Střední odborné škole Jarov se nejvíce vyskytují a řeší neomluvené absence. Problém s návykovými látkami, především s kouřením, je taky veliký, ale pozornost mu věnovaná není. V poslední době se rozmohlo pořizování fotografií a videí učitelů ve třídě a jejich následné zveřejňování na internetu. Preventivně se v několika třídách řeší extremismus.

Zda a jak probíhá prevence užívání legálních návykových látek na této škole?

Prevence užívání legálních návykových látek probíhá jen povrchem. Preventivní aktivity se na toto téma nepořádají. Existuje zákaz užívání těchto látek ve školním řádu a nástěnka. V případě nenadálé situace spojené s návykovými látkami mohou pedagogové reagovat dle manuálu na webu. Toto rizikové chování se tedy moc neřeší. Jako prevence slouží třeba v ekonomii spočítání útraty za koupené cigarety. Školní metodik prevence primární prevenci v souvislosti s alkoholem a kouřením rozhodně za účinnou nepovažuje.

Jaké metody se na dané škole uplatňují při řešení problémů spojených s užíváním legálních návykových látek?

Používají se zde metody uvedené v manuálu pro pedagogy, kde je uvedené, jak se mají v případných situacích zachovat. Při mírně podnapilých žácích se nevyužívá záchranná služba, ale pouze se informují rodiče a proběhne výchovná komise, kde se udělí postih. Kouření se řeší jen na pozemku školy.

6.6 Vyhodnocení výsledků dotazníkového šetření

Z 1. ročníku oboru Zahradnictví bylo 32 respondentů ve věku 15-18, z 2. ročníku 16 respondentů ve věku 15-18, ze 3. ročníku 10 respondentů ve věku 17-20 a ze 4. ročníku 10 respondentů ve věku 18-21.

V následujícím vyhodnocení jsou výsledky všech otázek i s případnými slovními komentáři respondentů. Data dotazníku byla přenesena do programu Microsoft Excel, kde byla vyhodnocena a byly z nich vytvořeny tabulky a výsečové či sloupcové grafy.

I. část

Otázka č. 1: Vyber návykové látky, které podle tebe patří mezi legální.

Tabulka č. 2: Legální návykové látky

| | 1. + 2. ročník | | 3. + 4. ročník | |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | absolutní četnost | relativní četnost | absolutní četnost | relativní četnost |
| alkohol | 46 | 95,8 % | 19 | 95 % |
| crack | 1 | 2,1 % | 0 | 0 % |
| e-cigarety | 43 | 89,6 % | 19 | 95 % |
| extáze | 2 | 4,2 % | 0 | 0 % |
| heroin | 0 | 0 % | 0 | 0 % |
| kokain | 0 | 0 % | 0 | 0 % |
| léky | 45 | 93,8 % | 17 | 85 % |
| LSD | 3 | 6,3 % | 0 | 0 % |
| marihuana | 9 | 18,8 % | 2 | 10 % |
| opium | 4 | 8,3 % | 0 | 0 % |
| pervitin | 0 | 0 % | 0 | 0 % |
| tabákové výrobky (cigarety, doutníky, tabák ke kouření) | 44 | 91,7 % | 17 | 85 % |
| těkavé látky (rozpouštědla, barvy, ředidla, lepidla, čisticí prostředky) | 33 | 68,8 % | 12 | 60 % |

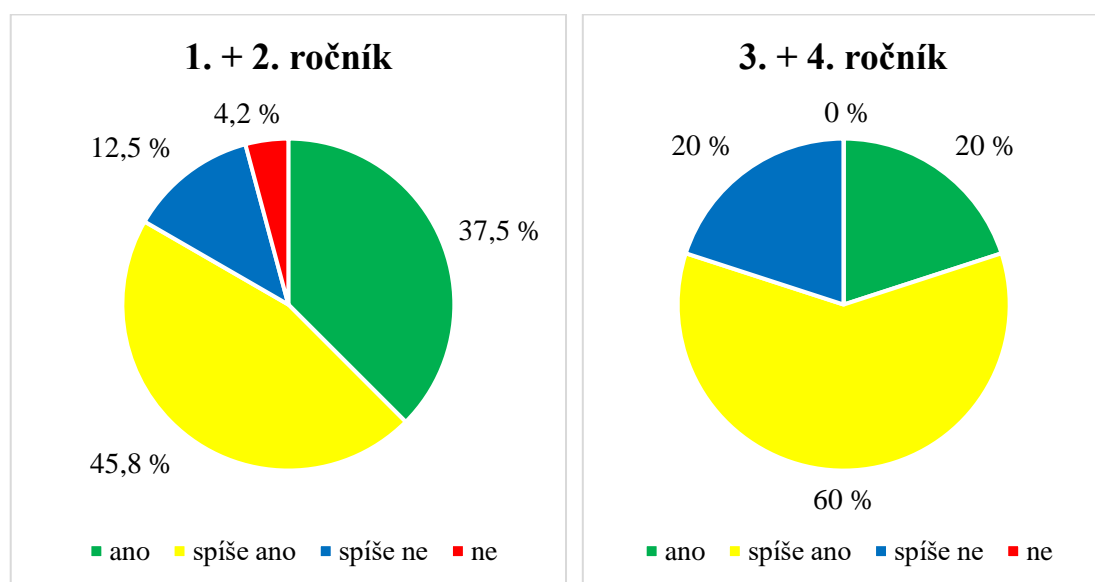
U této otázky mohli respondenti volit více možných odpovědí. Správné tvrzení je v tabulce č. 2 tučně zvýrazněné. Majorita respondentů vybírala správná tvrzení, která se u obou skupin ročníků pohybovala u většiny návykových látek mezi 85-95,8 %. Nejčastěji se zapomínalo na těkavé látky, které u 1. + 2. ročník vybralo jen 33 respondentů (68,8 %) a u 3. + 4. ročník 12 (60 %). Chybně byli zvolené odpovědi

u 1. + 2. ročníků marihuana 9x (18,8 %), opium 4x (8,3 %), LSD 3x (6,3 %), extáze 2x (4,2 %) a crack 1x (2,1 %). U 3. + 4. ročníku pouze chybně zakroužkovalo odpověď marihuana 2 žáci (10 %) (viz. tabulka č. 2).

Je tedy vidět, že vyšší ročníky měli lepší přehled o legálních návykových látkách. U obou skupin se našli tací, co si myslí, že marihuana je legální návyková látka.

Otázka č. 2: Je podle tebe užívání legálních návykových látek nebezpečné?

Graf č. 1 a 2: Nebezpečí užívání legálních návykových látek

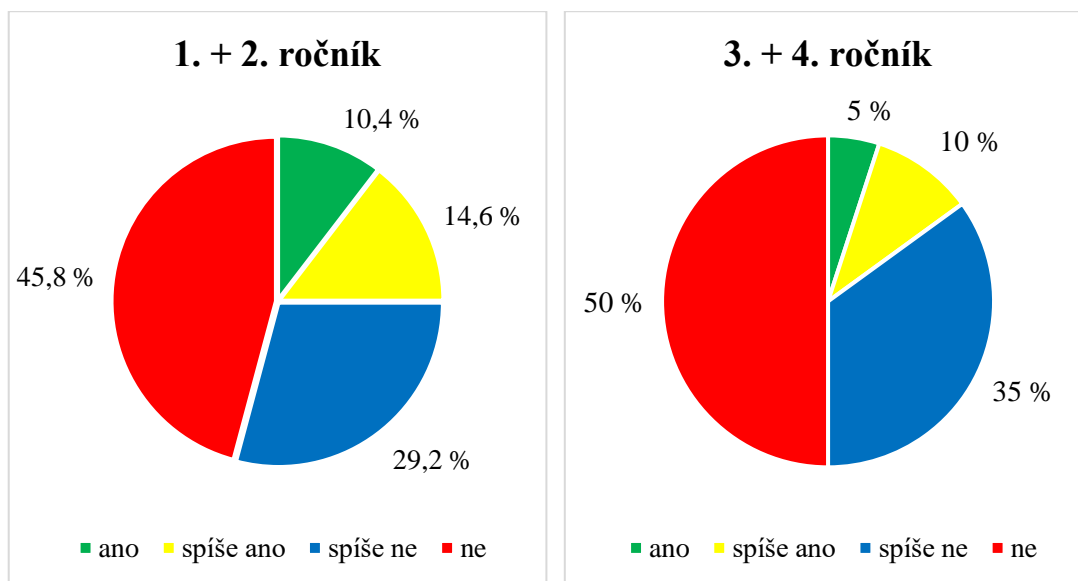


Z grafu č. 1 vyplývá, že z celkového počtu 48 respondentů kategorie 1. + 2. se 18 (37,5 %) domnívá, že užívání návykových látek je nebezpečné, 22 (45,8 %) míní, že je spíše nebezpečné, 6 (12,5 %) soudí, že spíše nebezpečné není a podle 2 respondentů (4,2 %) není nebezpečné. V kategorii 3. + 4. ročníku (20 respondentů) je podle 4 (20 %) užívání legálních návykových látek nebezpečné, dle 12 (60 %) spíše nebezpečné, podle 4 (20 %) spíše nebezpečné nejsou a pozitivně si nikdo nemyslí, že by jejich užívání bylo bezpečné (viz. graf č. 2).

Návykové látky jsou rozhodně nebezpečné. Názorovou odlišnost mezi kategoriemi může zapříčinit větší informovanost starších ročníků, či jejich hlubší zkušenosti s těmito látkami.

Otázka č. 3: Myslíš, že bys měl/a problém si někde pořídit cigarety?

Graf č. 3 a 4: Pořízení cigaret

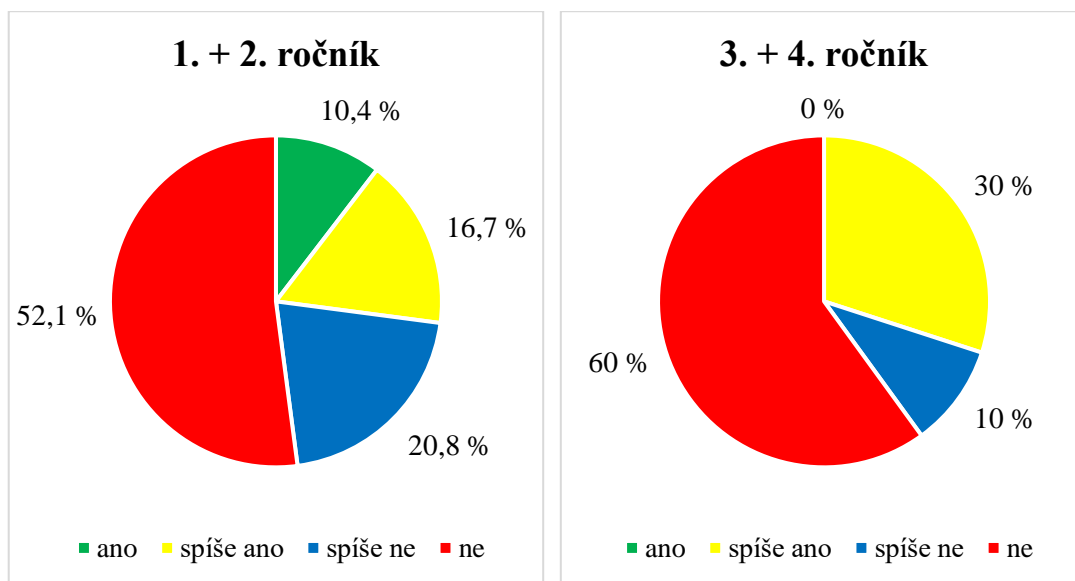


V kategorii 1. + 2. si ze 48 respondentů 5 (10,4 %) myslí, že by měli problém si někde pořídit cigarety, 7 (14,6 %) se domnívá, že by spíše měli problém, 14 (29,2 %) předpokládá, že by se sehnáním cigaret spíše problém neměli a dokonce 22 (45,8 %) si myslí, že by sehnat cigarety problém nebyl (viz. graf č. 3). U kategorie 3. + 4. ročníku s 20 respondenty si pouze 1 (5 %) domnívá, že by se sháněním cigaret měl problém, 2 (10 %) věří, že shánění cigaret by spíše byl problém, 7 (35 %) předpokládá, že by cigarety spíše sehnali a o bezproblémovosti sehnání cigaret je přesvědčeno 10 respondentů (50 %) (viz. graf č. 4).

Toto zjištění je znepokojivé, neboť majoritě žáků z 1. a 2. ročníku ještě nebylo 18 let a už si 75 % z nich myslí, že by neměli či spíše neměli problém si pořídit cigarety. U 3. a 4. ročníků, kde mnozí již jsou plnoletí, se toto očekávalo.

Otázka č. 4: Je podle tebe moderní kouřit cigarety?

Graf č. 5 a 6: Modernost kouření cigaret



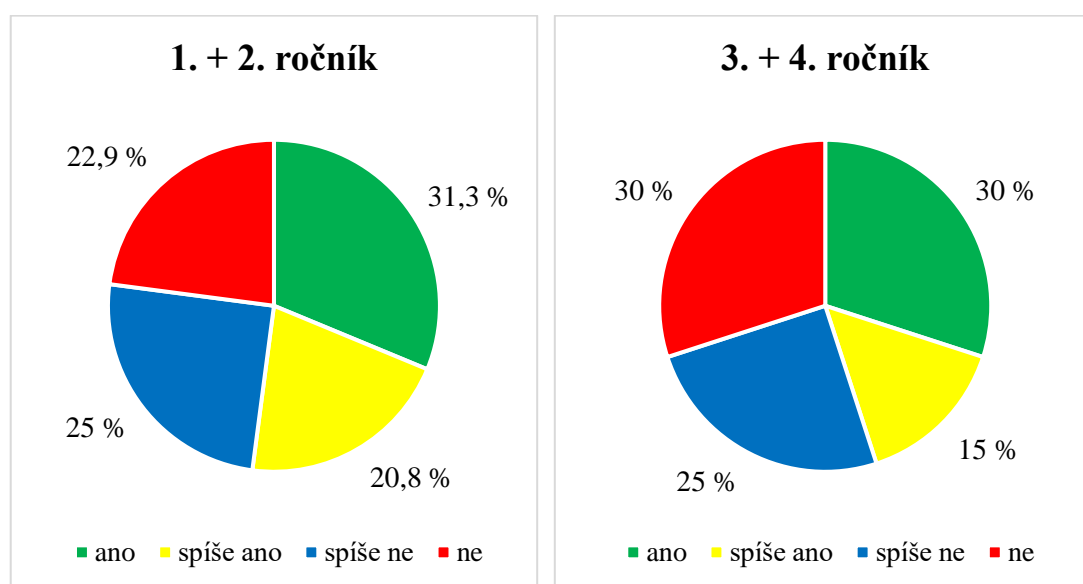
To, že je kouření moderní, si myslí z kategorie 1. + 2. ročník 5 respondentů (10,4 %), názoru, že je to spíše moderní 8 (16,7 %), o modernosti pochybuje 10 (20,8 %) a o tom, že kouření není moderní, je přesvědčeno 25 žáků (52,1 %) (viz. graf č. 5). Na stejnou otázku si z kategorie 3. + 4. ročníku nikdo nemyslí, že je kouřit moderní, 6 (30 %) si myslí že je to spíše moderní, 2 (10 %) se spíše nedomnívají, že by to bylo moderní a 12 (60 %) soudí, že kouřit moderní není (viz. graf č. 6).

To, že si více jak čtvrtina respondentů u obou kategorií myslí, že kouření je či spíše je moderní je stále docela hodně. Při zdůvodňování své volby při označení ano či spíše ano vypsalí: „je to moderní, neboť stále ve filmech či seriálech někdo kouří; je to moderní, ale není to správné; v poslední době je více trendy kouřit iqos, ale i tak cigarety nevyšly z módy; většina moderních lidí kouří; v dnešní době je to běžná věc; je to jeden ze způsobů, jak se lidé mezi sebou rychle seznámí; všichni si myslí, že je to fajn , a proto to dělají; dělají to z frajeřiny; vždy to bylo drsný a lidi si tím zvyšují ego a cítí se víc jako šéf; připadají si dospělejší a zajímavější než ostatní; většina lidí jde s davem, a když vidí, že ve svém okolí někdo kouří, chtějí to taky zkusit; někteří v tom vidí trend, ale většina kouří kvůli problémům; tím, že to někteří cpou na sociální síť tak kouřím“. K možnosti ne či spíše ne doplnili: „lepší je nekouřit; moderní mi to nepřijde, mám k cigaretám averzi, moderní je spíš cigarety nekouřit; je tolik kuřák, že moderní je ten, kdo nekouří; už je to dávno out; je to zlovyk, ne móda; v dnešní době

už ne; je to stará věc, která byla moderní před 60 lety; nikdy to nebude moderní; dělají to kvůli tomu aby byli zajímaví; nevidím v tom žádná pozitiva; látka obsahující cigarety ničí zdraví a v horším případě zabíjí; je to nechutné; je to nezdravé; pro mě je to uklidňující, ale zároveň se za to stydím; přijde mi to odporné; lidi kouří jenom proto, že to dělají ostatní; moderní je být vědom důsledků a podle nich se řídit; spíš hloupé, ale každý svého štěstí strůjce“.

Otázka č. 5: Když ve tvé blízkosti někdo kouří, je ti to nepříjemné?

Graf č. 7 a 8: Příjemnost kouření v mém okolí



Z grafu č. 7 vyplývá, že se z kategorie 1. + 2. 15 (31,3 %) respondentů uvádí, že mu pobyt v blízkosti kouřícího je nepříjemný, 10 (20,8 %) označilo, že jim to je spíše nepříjemné, 12 (25 %) že jim je to spíše nepříjemné není a podle 11 (22,9 %) jim to vůbec nevádí. V kategorii 3. + 4. ročníku 6 respondentů (30 %) sdělilo, že jim kouření v jejich blízkosti je nepříjemné, dle 3 (15 %) spíše nepříjemné, podle 5 (25 %) jim kouření kolem nich spíše nevádí a s kouřením nemá problém 6 (30 %) (viz. graf č. 8).

Zde může hrát roli větší informovanost starších ročníků, či jejich hlubší zkušenosti s těmito látkami. U této otázky se tedy obě kategorie klonily přibližně 50 % k tomu, že jim je kouření v jejich blízkosti nepříjemné či spíše nepříjemné. Při zdůvodňování své volby při označení ano či spíše ano vypsali: „všechno mi smrdí a ničí to zdraví tomu člověku i mně; zapáchá to; kouř mi vadí; začnu kašlat; odcházím kvůli tomu stranou; těmto lidem se vyhýbám; mám problém koukat na někoho, kdo si ničí zdraví;

nekouřím sama a nechci kouřit ani pasivně“. K možnosti ne či spíše ne doplnili: *„jsem zvyklý/á; jsem kuřák; kouřím s nimi; jsem tolerantní člověk; ať si každý dělá co chce; je mi to jedno; nezajímám se; bývá to normální; nesmrdí mi to“*.

Otázka č. 6: Proč podle tebe začínají mladí lidi s kouřením cigaret a e-cigaret?

Tabulka č. 3: Důvod začínání kouření

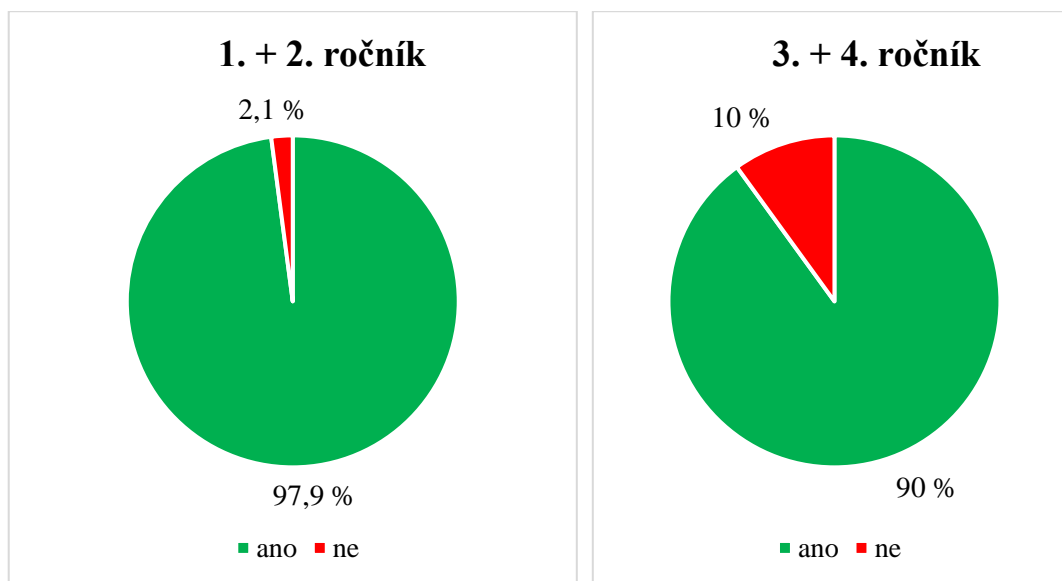
| | 1. + 2. ročník | | 3. + 4. ročník | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | absolutní četnost | relativní četnost | absolutní četnost | relativní četnost |
| ze zvědavosti | 28 | 58,3 % | 13 | 65 % |
| protože mají problémy | 21 | 43,8 % | 11 | 55 % |
| protože se nudí | 8 | 16,7 % | 1 | 5 % |
| protože si myslí, že je to moderní a stylové | 15 | 31,3 % | 11 | 55 % |
| protože chtějí být zajímavý | 23 | 47,9 % | 7 | 35 % |
| protože se cítí dospělejší | 9 | 18,8 % | 7 | 35 % |
| protože je k tomu nabádají jejich kamarádi/parta | 31 | 64,6 % | 8 | 40 % |
| jiná možnost | 3 | 6,3 % | 2 | 10 % |

U této otázky mohli respondenti vybírat více možných odpovědí a mohli i napsat jinou odpověď. Žáci z 1. a 2. ročníku volili za nejčastější důvody pro začátek kouření cigaret a e-cigaret nabádání kamarádů/party (64,6 %), zvědavost (58,3 %), snaha být zajímavý (47,9 %), problémy (43,8 %), to, že si myslí že je to moderní a stylové (31,3 %), pocit dospělosti (18,8 %) a důvod nudy (16,7 %). Jiné odůvodnění volili 3 žáci (6,3 %) a jejich důvody byly: *„chtějí se začlenit mezi vrstevníky či starší osoby; protože se jim to líbí nebo protože chtějí“*. U 3. + 4. ročníku označovali nejvíce důvod zvědavost (65 %), poté stejně hodnotili to, že mají problémy a to, že si myslí, že je to moderní a stylové (55 %), nabádání kamarády/party (40 %), 35 % měli shodně snaha být zajímavý a pocit dospělosti, důvod nudy uvedl jen jeden žák (5 %). Možnosti jiné volili 2 žáci (10 %) a doplnili: *„aby zapadli; protože vyrůstají v takovém prostředí a odkoukali to od rodičů či spolužáků“* (viz. tabulka č. 3).

Je tedy vidět, že mladší ročníky se domnívají, že hlavním důvodem je, že ke kouření nabádají jiné osoby. U vyšších ročníků panuje spíše názor, že důvodem je zvědavost, která i u mladších žáků byla hodně volena.

Otázka č. 7: Patří podle tebe cigareta mezi návykové látky?

Graf č. 9 a 10: Cigareta jako návyková látka

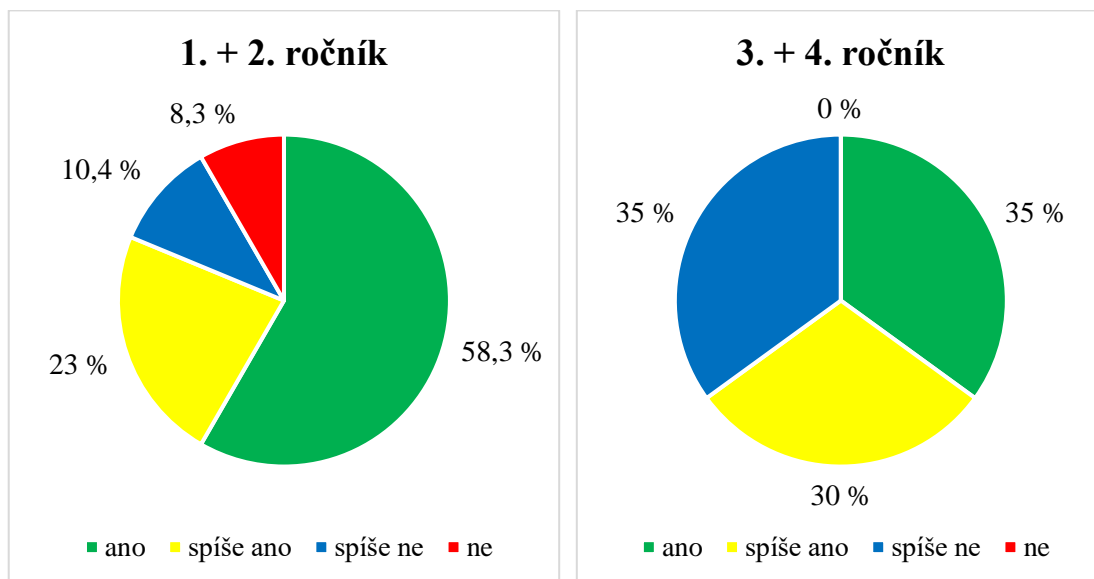


V kategorii 1. + 2. si ze 48 respondentů 47 (97,9 %) myslí, že cigarety patří mezi návykové látky. Pouze 1 respondent (2,1 %) si to nemyslí (viz. graf č. 9). U kategorie 3. + 4. ročníku s 20 respondenty se 18 z nich (90 %) domnívá, že cigarety patří mezi návykové látky a 2 (10 %) míní opak (viz. graf č. 10).

To, že si majorita respondentů správně myslí, že cigarety jsou návyková látka, je pozitivní. U starších ročníků evidentně tento názor lehce klesá. Ti, co vybrali odpověď ne, tuto volbu ospravedlňovali: „že když by chtěli, tak by dokázali přestat, či že s mírou je to v pohodě“. Při zdůvodňování své volby při označení ano vypsali: „patří to mezi drogy; obsahuje nikotin, který je návykový; nikotin je návyková látka; nikotin je neurotoxin; vzniká na ni závislost; je to zlovyk; když vám dělá něco dobře, tak to chcete mít častěji a jste naštvaní, když se tak nemůže stát; nejde přestat; když jsou nervózní, tak si tím uleví; znám lidi, kteří bez nich nevydrží“.

Otázka č. 8: Souhlasíš se zákazem kouření cigaret a e cigaret ve škole a jejím okolí?

Graf č. 11 a 12: Zákaz kouření ve škole a jejím okolí



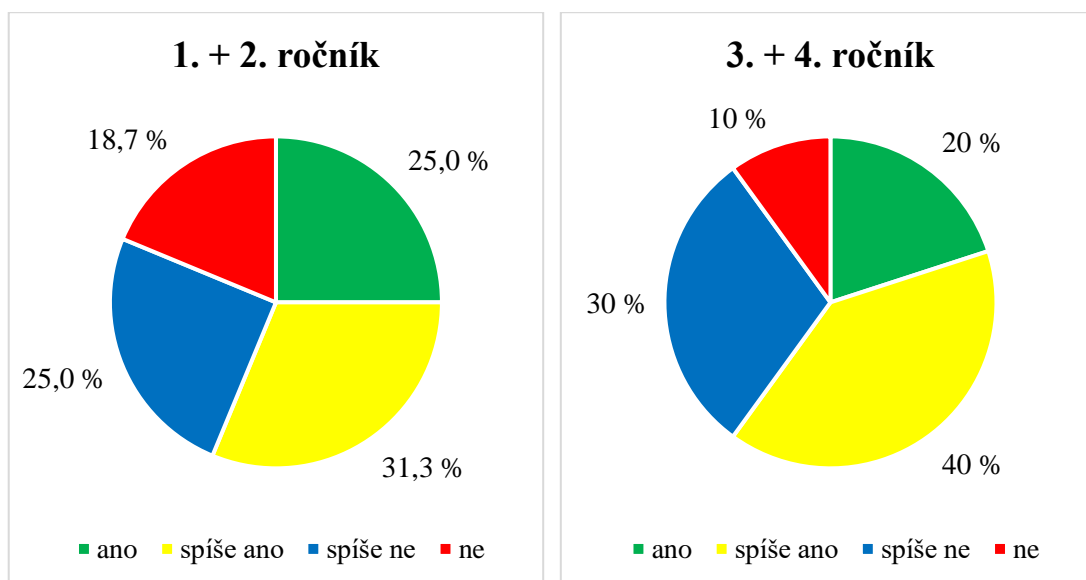
Se zákazem kouření ve škole a jejím okolí souhlasí z kategorie 1. + 2. ročníků 28 respondentů (58,3 %), spíše souhlasí 11 (22,9 %), spíše nesouhlasí 5 (10,4 %) a nesouhlasí 4 (8,3 %) (viz. graf č. 11). U starší kategorie žáků (3. + 4. ročník) s tím 7 žáků (35 %) souhlasí a stejný počet s tím spíše nesouhlasí. Se zákazem spíše souhlasí 6 žáků (30 %) a striktně proti tomuto zákazu nebyl nikdo (viz. graf č. 12).

To, že u mladších žáků s tímto souhlasí či spíše souhlasí více jak 80 %, je pozitivní zjištění, zářející je vyskytující se vymezený názor 4 žáků (8,3 %) kteří s tímto názorem nesouhlasí. Odůvodňováno to bylo: „*mimo budovu by si měl dělat každý co chce; je to každého věc; stejně je to zbytečné a všichni to porušují; bez nikotinu nevydržím pořádně ani hodinu; lidi stejně budou kouřit v okolí školy; e-cigarety nespalují dehet a nesmrdí tolik, ba naopak pro okolí voní; někomu to pomáhá na uklidnění, tak proč jim v tom bránit, je to nejjednodušší cesta od různých problémů; dospělí studenti by měli mít možnost kouřit v areálu školy*“. Při zdůvodňování své volby při označení ano či spíše ano vypsali: „*ve škole se učí a ne kouří; do školy to nepatří; přijde mi to tak správné, že by studenti neměli kouřit; nemělo by to být součástí školy a jejího okolí; někteří by kvůli tomu chtěli být taky kouřit a být cool jako jejich spolužáci; menší žáky by to mohlo lákat; není hezké mít u školy vajíčky; je to společensky nevhodné; jde o školu, na ZŠ rozhodně ano, na SŠ je mi to jedno; je to*

veřejná budova a ne každému je to příjemné; kdyby si každý žák zapálil cigaretu, tak se všichni udusíme a těm co nekouří to způsobí zdravotní potíže; není vhodné to ukazovat na veřejnosti, protože by to pak vypadalo že je to v pořádku; vypadalo by to, jako že to škola neřeší, ale spíše podporuje; znečišťuje to prostředí“.

Otázka č. 9: Považuješ kouření e-cigaret za zdravější než kouření tabákových cigaret?

Graf č. 13 a 14: Zdravější cigarety



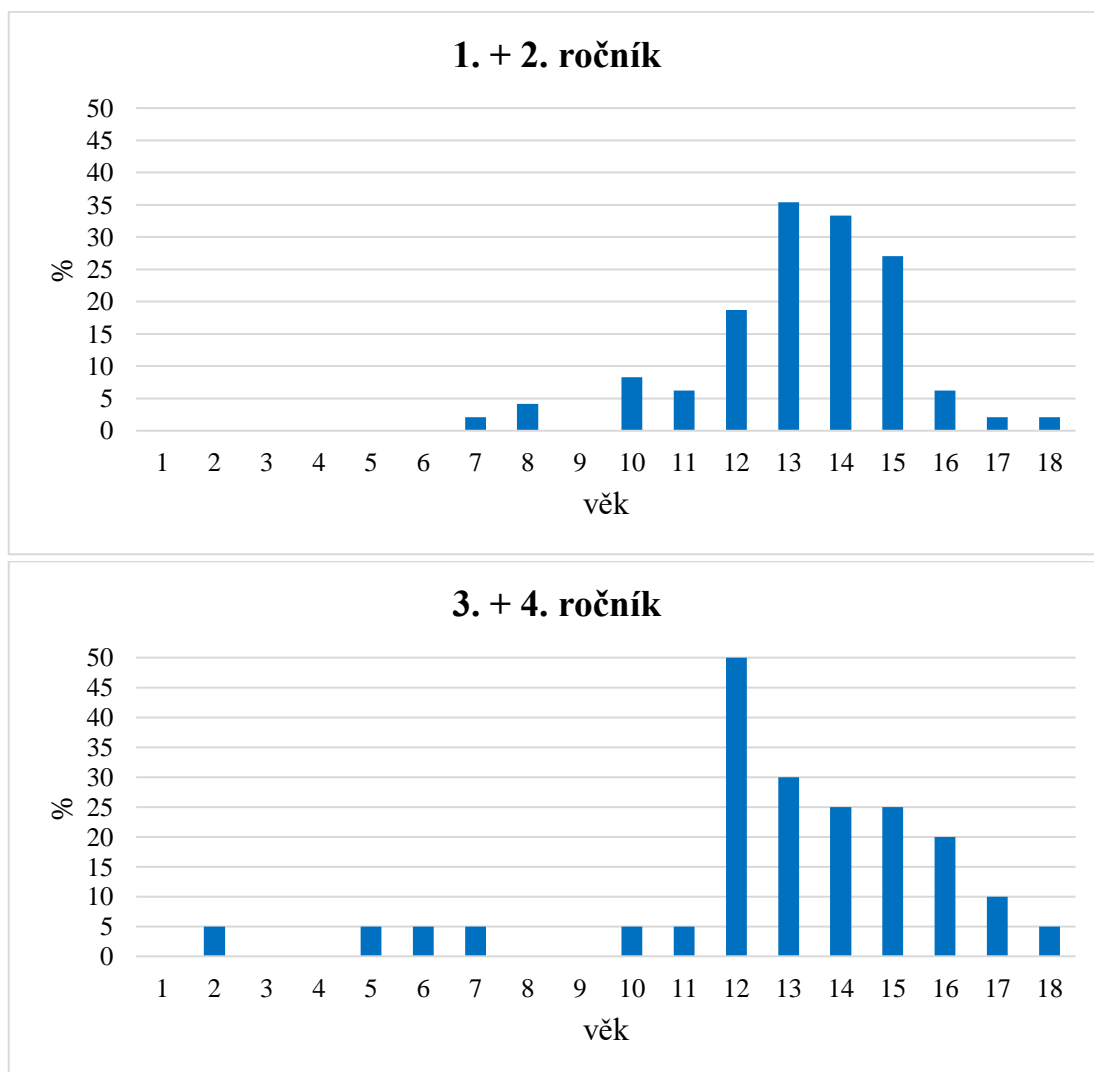
Z mladší kategorie žáků (1. + 2. ročník) považuje 12 z nich (25 %) e-cigarety za zdravější než kouření tabákových cigaret, 15 (31,3 %) spíše za zdravější, 12 (25 %) je za zdravější spíše nepovažuje a 9 (18,8 %) je za zdravější nepovažuje (viz. graf č. 13). U starších žáků (3. + 4. ročník) zvolili 4 (20 %) e-cigarety za zdravější, 8 (40 %) za spíše zdravější, 6 (30 %) si spíše nemyslí, že by byly zdravější a 2 respondenti (10 %) si nemyslí, že jsou zdravější (viz. graf č. 14).

Výzkumy souhlasí s respondenty volící variantu, že e-cigarety (vapování) jsou zdravější, neboť obsahují nižší koncentrace škodlivých látek, ale to neznamená, že by se jednalo o zdravou záležitost. Při zdůvodňování své volby při označení ano či spíše ano vypsal: „jsou e-cigarety i bez nikotinu a vdechuje se pára; nezanáší se tím tolik plíce; neobsahují přímý tabák; liquid do e-cigaret neobsahuje dehet, tudíž se nám do těla nedostává tolik škodlivých látek; v nějakých ohledech ano; sám/sama mám e-cigaretu; nevykašlává se černý hlen; je to lepší pro okolí; pro kuřáky to lepší není,

ale pro okolí asi ano; je to menší zlo; byly kvůli tomu vynalezeny“. K možnosti ne či spíše ne doplnili: „je to stejný humus; cigareta jako cigareta; jsou stejně nezdravé; jsou na stejné bázi; i u nich je spousta škodlivin“.

Otázka č. 10: V kolika letech podle tebe člověk poprvé ochutná alkohol?

Graf č. 15 a 16: První ochutnání alkoholu



U této otázky respondenti volně vypisovali svůj názor. Pokud bylo rozmezí více let, každý zasažený rok byl brán zvlášť. Je alarmující, že u obou kategorií je nejvíce označované rozmezí od 12 do 16 let, kdy je pití jakéhokoliv množství alkoholu nezákonné (viz. grafy č. 15 a 16).

Nejnižší věk (2 roky) byl odůvodněn vlastní zkušeností, kdy dal respondentovi / respondentce v tomto věku pivo bratr.

Otázka č. 11: Proč podle tebe začínají mladí lidi s pitím alkoholu?

Tabulka č. 4: Důvod začínání pití alkoholu

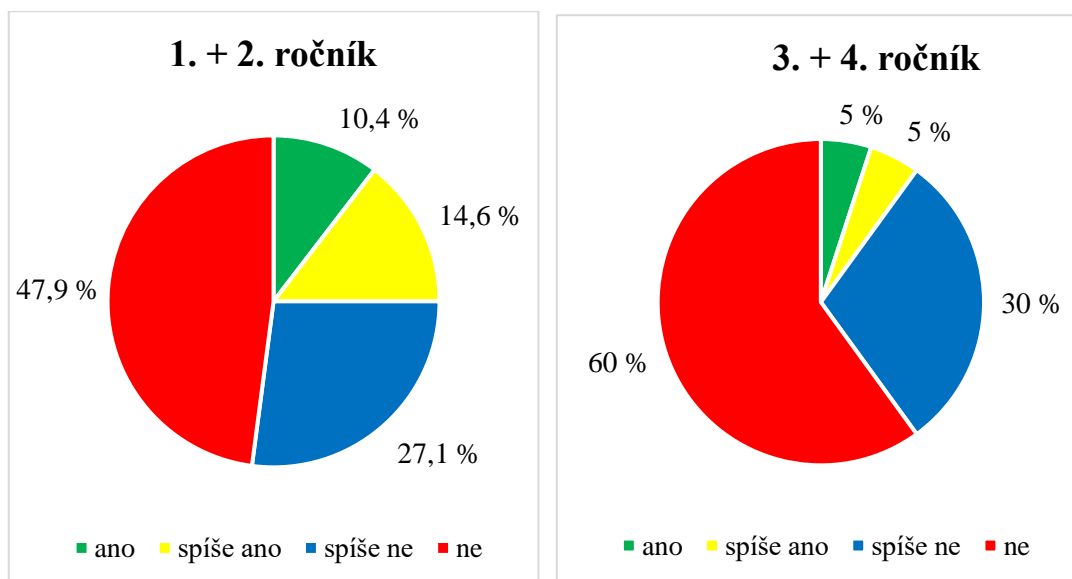
| | 1. + 2. ročník | | 3. + 4. ročník | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | absolutní četnost | relativní četnost | absolutní četnost | relativní četnost |
| ze zvědavosti | 22 | 45,8 % | 7 | 35 % |
| protože mají problémy | 18 | 37,5 % | 10 | 50 % |
| protože se nudí | 7 | 14,6 % | 7 | 35 % |
| protože si myslí, že je to moderní a stylové | 17 | 35,4 % | 5 | 25 % |
| protože chtějí být zajímavý | 17 | 35,4 % | 5 | 25 % |
| protože se cítí dospělejší | 21 | 43,8 % | 8 | 40 % |
| protože je k tomu nabádají jejich kamarádi/parta | 25 | 52,1 % | 16 | 80 % |
| jiná možnost | 6 | 12,5 % | 2 | 10 % |

U této otázky mohli respondenti vybírat více možných odpovědí a mohli i napsat jinou odpověď. Žáci z 1. a 2. ročníku volili za nejčastější důvody pro začátek pití alkoholu mladistvých nabádání kamarádů/party (52,1 %), zvědavost (45,8 %), pocit dospělosti (43,8 %), problémy (37,5 %), shodně 17 (35,4 %) udalo jako důvod snaha být zajímavý a to, že si, že je to moderní a stylové (31,3 %). Důvod nudy zvolilo 7 (14,6 %). Jiné odůvodnění volilo 6 žáků (12,5 %) a jejich důvody byly: „*protože je alkohol baví a líbí se jim; chutná jim; chtějí zkusit něco nového; chtějí se začlenit mezi vrstevníky; protože jim rodiče dávají ochutnat a tím si k alkoholu budují pozitivní vztah*“. U 3. + 4. ročníku označovali nejvíce důvod nabádání kamarády/party (80 %), protože mají problémy (50 %), pocit dospělosti (40 %), shodně 7 žáků (35 %) uvedli zvědavost a nudu, stejně 5 respondentů (25 %) pak vybralo to, že si myslí, že je to moderní a stylové a pocit dospělosti (viz. tabulka č. 4). Možnosti jiné volili 2 žáci (10 %) a doplnili: „*protože se chtějí pobavit; protože vyrůstají v prostředí, kde se hojně konzumuje alkohol*“.

Zřetelně je vidět, že se obě kategorie domnívají, že hlavním důvodem začátku pití alkoholu je nabádání jiné osoby či osob, u vyššího ročníku si to myslí dokonce 80 %. Může dojít k zamyšlení, zda se tímto způsobem pouze nesnaží hodit vinu na někoho jiného.

Otázka č. 12: Máš nebo si myslíš, že bys měl/a problém si někde pořídit alkohol?

Graf č. 17 a 18: Pořízení alkoholu



Z grafu č. 17 vyplývá, že z kategorie 1. + 2. se 5 (10,4 %) domnívá, že by měli problém si někde pořídit alkohol, 7 (14,6 %) míní, že by asi měli problém, 13 (27,1 %) soudí, že spíše by to problém nebyl a podle 23 respondentů (47,9 %) by problém si ho někde pořídit nebyl. V kategorii 3. + 4. ročníku by pořízení alkoholu byl problém pouze podle 1 (5 %) a též pouze podle 1 (5 %) by to asi byl problém. To, že by to spíše problém nebyl si myslí 6 respondentů (30 %) a, že by to problém nebyl 12 (60 %) (viz. graf č. 18).

Toto zjištění je alarmující, neboť většině žáků z 1. a 2. ročníků ještě nebylo 18 let a asi 75 % z nich si myslí, že by neměli či spíše neměli problém si někde pořídit alkohol. U 3. a 4. ročníků, kde mnozí již jsou plnoletí, se toto očekávalo.

Otázka č. 13: Který alkoholický nápoj je podle tebe oblíbený u dospívajících?

Tabulka č. 5: Oblíbený alkoholický nápoj

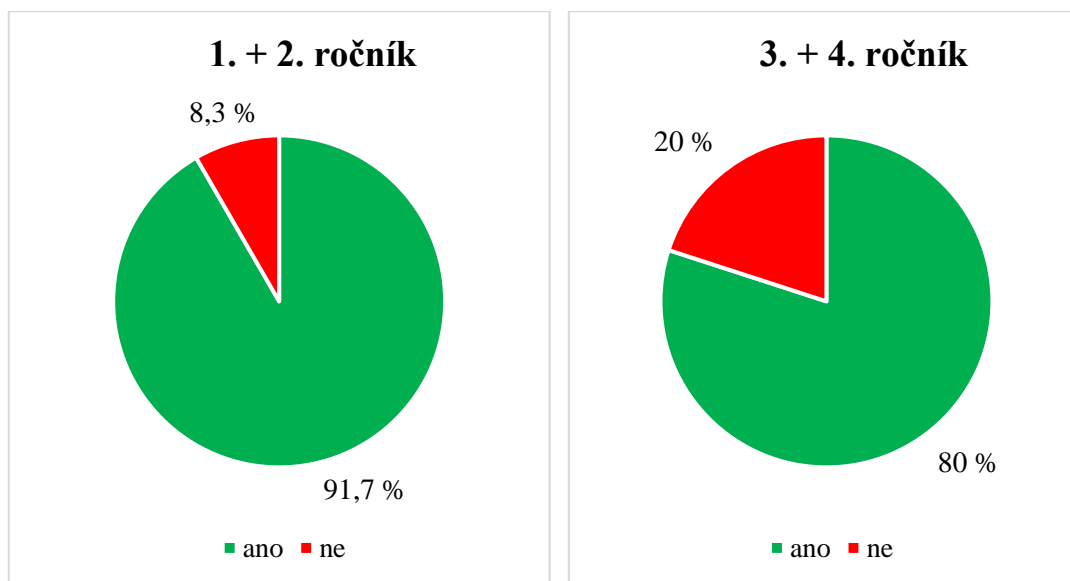
| | 1. + 2. ročník | | 3. + 4. ročník | |
|-----------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | absolutní četnost | relativní četnost | absolutní četnost | relativní četnost |
| pivo | 43 | 89,6 % | 20 | 100 % |
| víno | 32 | 66,7 % | 15 | 75 % |
| likéry | 6 | 12,5 % | 1 | 5 % |
| pálenky | 6 | 12,5 % | 0 | 0 % |
| vodka | 34 | 70,8 % | 16 | 80 % |
| rum, tuzemák | 28 | 58,3 % | 13 | 65 % |
| whisky, bourbon | 4 | 8,3 % | 1 | 5 % |
| tequila | 4 | 8,3 % | 1 | 5 % |
| brandy | 4 | 8,3 % | 0 | 0 % |
| gin | 8 | 16,7 % | 4 | 20 % |
| jiná možnost | 5 | 10,4 % | 3 | 15 % |

U této otázky mohli respondenti vybírat více možných odpovědí a mohli i napsat jinou odpověď. Žáci z 1. a 2. ročníku volili nejoblíbenější alkoholické nápoje u dospívajících pivo (89,6 %), vodku (70,8 %), víno (66,7 %), rum a tuzemák (58,3 %), gin (16,7 %), poté shodně označilo 6 žáků (12,5 %) likéry a pálenku, 4 žáci (8,3 %) nastejno umístili whisky s bourbonem, tequilu a brandy. Jiný druh alkoholu volilo 5 žáků (10,4 %), kteří vypsali navíc: „zelenou; frisco; jablečný alkohol; tatrtea; alkoholické koktejly; či to co je nejlevnější“. U 3. + 4. ročníku označovali za nejoblíbenější druhy alkoholu u mladistvých jednoznačně pivo (100 %), vodku (80 %), víno (75 %), rum a tuzemák (65 %), gin (20 %) a po 1 respondentovy (5 %) vybrali možnosti likéry, whisky s bourbonem a tequilu. Pálenku s brandy nepovažoval nikdo z nich za oblíbenou (viz. tabulka č. 5). Možnost jiné volili 3 žáci (15 %) a doplnili: „frisco; zelenou; bylinky a tatrtea“.

Na první 3 místa umístili shodně obě kategorie respondentů pivo, vodku a víno. Zde však v názoru na tuto problematiku tedy nehraje žádnou roli.

Otázka č. 14: Patří podle tebe alkohol mezi návykové látky?

Graf č. 19 a 20: Alkohol jako návyková látka

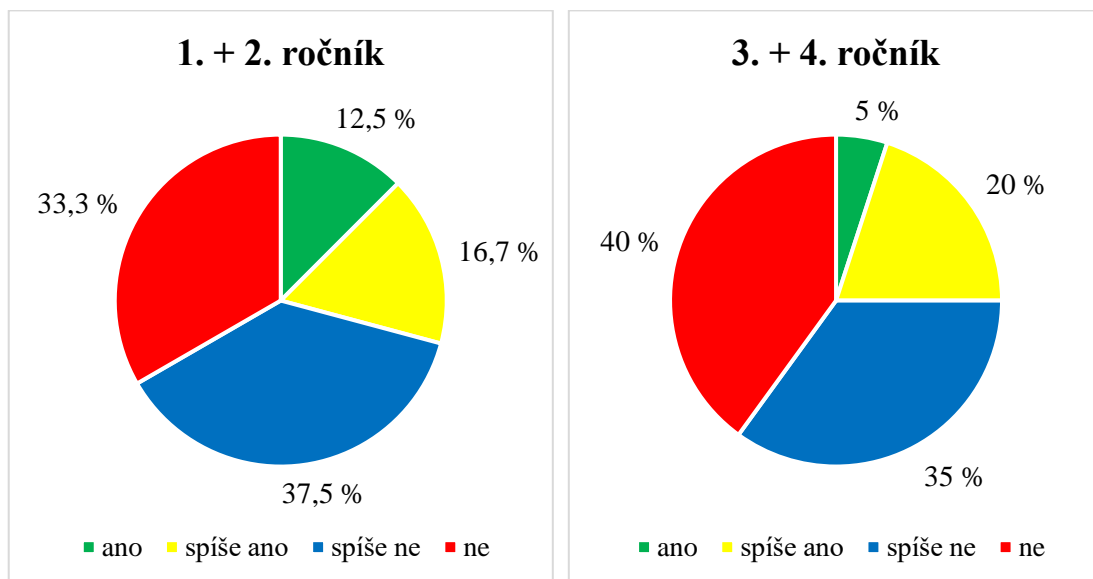


V kategorii 1. + 2. si ze 48 respondentů 44 (91,4 %) myslí, že alkohol patří mezi návykové látky a 4 (8,3 %) si to nemyslí (viz. graf č. 19). U kategorie 3. + 4. ročníku s 20 respondenty se 16 (80 %) domnívá, že alkohol řadíme mezi návykové látky a 4 (20 %) věří že není (viz. graf č. 20).

To, že si majorita respondentů správně myslí, že alkohol náleží do návykových látek, je pozitivní. U starších ročníků tento názor zřetelně mírně klesá. Ti, co vybrali odpověď ne, tuto volbu zdůvodňovali: „že s mírou je to v pohodě; nejde si na tom udělat tak rychle závislost jako na cigaretách; ti, co pijí třeba pivo, tak nemají problém nepít; že záleží na člověku; záleží, jaké má daný jedinec sklony k alkoholismu“. K možnosti ano či spíše ano doplnili: „lidi se i ze závislosti na alkoholu léčí; je to droga, na které si může vytvořit závislost; těžko se od něj odvyká; časem si bez něj lidi ani neumí představit zábavu nebo normální věci; pravidelným užíváním si člověk zvykne a už se musí každý den napít; člověka to omámí a sváže do pasti alkoholismu“.

Otázka č. 15: Myslíš si, že by měla být konzumace piva povolena již pro osoby mladší 18 let?

Graf č. 21 a 22: Pití alkoholu před 18 rokem



To, že by měla být konzumace piva povolena pro osoby mladší 18 let, si myslí z kategorie 1. + 2. ročník 6 respondentů (12,5 %), názoru, že je to spíše ano 8 (16,7 %), o tom, že by to bylo vhodné pochybuje 18 (37,5 %) a o tom, že by se to povolovat nemělo 16 žáků (33,3 %) (viz. graf č. 21). Na stejnou otázku si z kategorie 3. + 4. ročníku si myslí, že by se to povolit mělo jen 1 žák (5 %), že by se to spíše povolit mohlo 4 (20 %), 7 (35 %) se spíše nedomnívají, že by to bylo vhodné a 8 (40 %) soudí, že by se to rozhodně povolovat nemělo (viz. graf č. 22).

To, že si u obou skupin většina (cca 70-75 %) myslí, že by to mělo či spíše mělo zůstat, tak jak to je ze zákona nařízené, je pozitivní. Respondenti, kteří vybrali možnost, že by se konzumace piva měla či spíše měla povolit již mladistvým, zdůvodňovali: „protože se po kachně pivo hodí; pro opití je potřeba několik piv; pivo mi nepřijde tak ostré jako třeba rum nebo vodka; nepatří mezi tvrdý alkohol, a proto není tak nebezpečný; konzumuje ho každý a není na něm nic hrozného, neboť obsahuje minimum alkoholu; pivo je spíše na chuť; pivo není tak závazný alkohol a navíc ho snad všichni pijí i pod 18, tak je to už jedno; beztak to nikdo nedodrží; stejně to někdo dotyčné osobě prodá; kdyby to bylo povolené, tak by jim nikdo nemohl nic říct a už by to pro ně nebyl adrenalin a přestalo by je to bavit“. K možnosti ne či spíše ne doplnili: „hranice je podle mě v pořádku; není to pro děti; je to alkohol i když slabý;

alkohol jako alkohol; není hezký pohled na opilé děti; tato návyková látka dětem do rukou nepatří; i z piva se dá opít do němoty; opilí dělají věci, které by jinak nedělali; nejsou ještě vyspělí, tělo ještě není dostatečně vyvinuté; ve velkém množství ubližuje zdraví; ničí to lidské tělo, zvlášť když člověk dospívá; alkohol do 18 let zabije mozkové buňky; mladí neví, co to s nimi udělá, a ručí za ně stále rodiče, kteří by z toho měli problémy; jsou ještě nezodpovědní; alkohol je od 18; mladí mohou špatně snášet opilost; chlast je nebezpečný; dospívající by si pak myslí, že mohou všechno a že nemají pravidla; není důvod, aby to bylo povolené“.

II. část

Otázka č. 1: Které rizikové jevy jsou dle tvého názoru nejzávažnější?

Tabulka č. 6: Nejzávažnější rizikové jevy

| | 1. + 2. ročník | | 3. + 4. ročník | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | absolutní četnost | relativní četnost | absolutní četnost | relativní četnost |
| záškoláctví | 5 | 10,4 % | 3 | 15 % |
| šikana (jako oběť) | 34 | 70,8 % | 14 | 70 % |
| šikana (jako pachatel) | 24 | 50,0 % | 8 | 40 % |
| rasismus a xenofobie | 30 | 62,5 % | 14 | 70 % |
| negativní působení sekt | 11 | 22,9 % | 5 | 25 % |
| sexuální rizikové chování | 34 | 70,8 % | 15 | 75 % |
| krádeže a vandalismus | 23 | 47,9 % | 11 | 55 % |
| kouření cigaret a e-cigaret | 2 | 4,2 % | 1 | 5 % |
| užívání marihuany | 13 | 27,1 % | 4 | 20 % |
| požívání alkoholu | 5 | 10,4 % | 5 | 25 % |
| poruchy příjmu potravy (mentální anorexie a bulimie) | 40 | 83,3 % | 16 | 80 % |
| závislost na internetu a sociálních sítí | 3 | 6,3 % | 2 | 10 % |
| jiné | 3 | 6,3 % | 0 | 0 % |
| žádné | 0 | 0 % | 0 | 0 % |

U této otázky mohli respondenti volit více možných odpovědí i napsat jinou odpověď. Žáci z 1. a 2. ročníku vybírali za nejzávažnější rizikové jevy: poruchy příjmu potravy (83,3 %), sexuální rizikové chování (70,8 %), šikana jako oběť (70,8 %), rasismus a xenofobie (62,5 %), šikana jako pachatel (50 %), krádeže a vandalismus (47,9 %), užívání marihuany (27,1 %), negativní působení sekt (22,9 %), záškoláctví (10,4 %), požívání alkoholu (10,4 %), kouření cigaret a e-cigaret (4,2 %). Za nejméně

nebezpečné považují 3 žáci (6,3 %) závislost na internetu a sociálních sítí a jiné, kde uváděli: „domácí násilí; sebepoškození; homofobie“. U 3. + 4. ročníku považovali za nejzávažnější poruchy příjmu potravy (80 %), sexuální rizikové chování (75 %), šikana jako oběť (70 %), rasismus a xenofobie (70 %), krádeže a vandalismus (55 %), šikana jako pachatel (40 %), negativní působení sekt (25 %), požívání alkoholu (25 %), užívání marihuany (20 %). Za nejméně závažné označili záškoláctví (15 %), závislost na internetu a sociálních sítí závislost na internetu a sociálních sítí (10 %) a kouření cigaret a e-cigaret (5 %) (viz. tabulka č. 6).

Je zřejmé, že shodně za nejzávažnější typy rizikového chování považují: poruchy příjmu potravy, sexuální rizikové chování, šikana jako oběť, rasismus a xenofobie. Zde nebyly určeny správné odpovědi, ale na prvním místě označené poruchy příjmu potravy jsou nejspíš nejzávažnější, neboť mohou ohrožovat jedince na životě.

Otázka č. 2: Pokud bys měl/a problém s některým z rizikového chování, na koho by ses obrátil/a?

Tabulka č. 7: Žádost o pomoc

| | 1. + 2. ročník | | 3. + 4. ročník | |
|-------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | absolutní četnost | relativní četnost | absolutní četnost | relativní četnost |
| školní metodik prevence | 6 | 12,5 % | 1 | 5 % |
| výchovný poradce | 4 | 8,3 % | 1 | 5 % |
| školní psycholog | 14 | 29,2 % | 4 | 20 % |
| třídní učitel | 16 | 33,3 % | 11 | 55 % |
| jiný učitel | 2 | 4,2 % | 1 | 5 % |
| rodiče či prarodiče | 28 | 58,3 % | 14 | 70 % |
| sourozenec | 7 | 14,6 % | 5 | 25 % |
| spolužák | 7 | 14,6 % | 3 | 15 % |
| kamarád | 30 | 62,5 % | 12 | 60 % |
| někdo jiný | 5 | 10,4 % | 2 | 10 % |
| na nikoho bych se neobrátil/a | 6 | 12,5 % | 2 | 10 % |

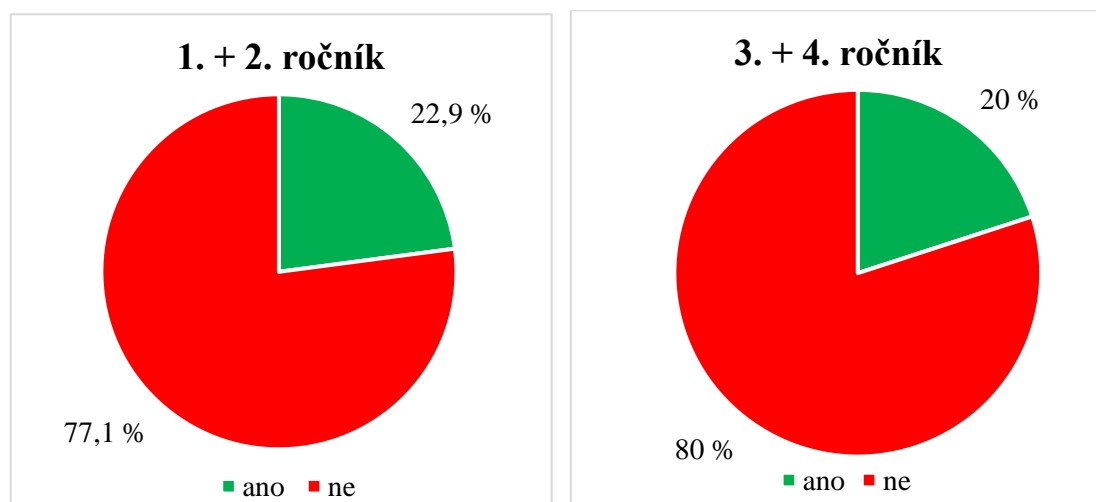
U této otázky mohli respondenti vybírat více možných odpovědí a mohli vybrat a vypsát i jinou odpověď. Z tabulky č.7 vyplývá, že z celkového počtu 48 respondentů kategorie 1. + 2. by se 30 z nich (62,5 %) obrátilo s některým z rizikového chování na kamarády, 28 (58,3 %) na rodiče a prarodiče, 16 (33,3 %) na třídního učitele, 14 (29,2 %) na školního psychologa, 7 (14,6 %) na sourozence nebo spolužáka,

6 (12,5 %) na školního metodika prevence, 6 (12,5 %) by se na nikoho neobrátil/a, 5 (10,4 %) na někoho jiného, 4 (8,3 %) na výchovného poradce, 2 (4,2 %) na jiného učitele. Za jinou osobu, na kterou by se obrátili vypisovali: „*můj psycholog; třídní ze základní školy; policie nebo tísňová linka; sestřenice*“. V kategorii 3. + 4. ročníku (20 respondentů) by se 14 (70 %) obrátilo na rodiče a prarodiče, 12 (60 %) na kamaráda, 11 (55 %) na třídního učitele, 5 (25 %) na sourozence, 4 (20 %) na školního psychologa a 3 (15 %) na spolužáka. Na někoho jiného „*přítele; aplikace s psychologem*“ by se obrátili 2 žáci (10 %), na nikoho by se neobrátil/a 2 žáci (10 %) a shodně by se 1 respondent (5 %) obrátil na školního metodika prevence, výchovného poradce nebo na jiného učitele.

Určitě je pozitivní, že by se markantní většina na někoho obrátila. Ti, co by se obrátili na rodiče a prarodiče, nebo na třídního učitele, jistě udělají dobře a mohou očekávat pomoc. Velmi často označovaná žádost o pomoc od kamarádů už tak vhodná být nemusí, hlavně pokud se jedná o věkově podobné jedince, kteří nemusí mít přehled o dané problematice či poskytovat optimální rady a pomoc.

Otázka č. 3: Víš, kdo na tvoji škole vykonává funkci školního metodika prevence?

Graf č. 23 a 24: Školní metodik prevence



V kategorii 1. + 2. (48 respondentů) 37 (77,1 %) nevědělo, kdo na škole vykonává funkci školního metodika prevence. 11 žáků (22,9 %) vybralo, že vědí, kdo tuto funkci vykonává, ale z nich pouze 2 napsali i správné jméno. Nejčastěji uváděli, že vědí, kdo to je, jen neznají jméno či si ho nepamatují, nebo si metodika prevence pletli

s výchovnou poradkyní a školní speciální pedagožkou (viz. graf č. 23). U kategorie 3. + 4. ročníku s 20 respondenty 16 (80 %), kdo na škole vykonává školního metodika prevence. Ze 4 (20 %) co uvedlo, že vědí, kdo je metodik prevence nikdo nenapsal správné jméno (viz. graf č. 24). Buď uváděli, že si jméno nepamatují, nebo si nejčastěji pletli metodika prevence s pozicí školní psycholožky.

Tyto výsledky byly neočekávané, neboť jsem očekávala mnohem větší množství žáků kroužkující možnost ano. Překvapivé bylo, že jedinci, co i správně napsali jméno metodika prevence, byli pouze z mladší kategorie.

Otázka č. 4: Které rizikové jevy se z tvého pohledu nejvíce vyskytují na vaší střední škole?

Tabulka č. 8: Rizikové jevy na škole

| | 1. + 2. ročník | | 3. + 4. ročník | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | absolutní četnost | relativní četnost | absolutní četnost | relativní četnost |
| záškoláctví | 31 | 64,6 % | 10 | 50 % |
| šikana | 8 | 16,7 % | 2 | 10 % |
| krádeže a vandalismus | 5 | 10,4 % | 3 | 15 % |
| rasismus a xenofobie | 8 | 16,7 % | 3 | 15 % |
| užívání návykových látek (alkohol, cigarety, drogy) | 44 | 91,7 % | 18 | 90 % |
| sexuální rizikové chování | 4 | 8,3 % | 3 | 15 % |
| poruchy příjmu potravy (mentální anorexie a bulimie) | 2 | 4,2 % | 5 | 25 % |
| negativní působení sekt | 6 | 12,5 % | 2 | 10 % |
| závislost na internetu a sociálních sítí | 19 | 39,6 % | 7 | 35 % |
| jiné | 0 | 0 % | 2 | 10 % |
| žádné | 0 | 0 % | 0 | 0 % |

U této otázky mohli respondenti vybírat více možných odpovědí a mohli i napsat jinou odpověď. Žáci z 1. a 2. ročníku volili za nejčastější rizikové jevy vyskytující se na jejich střední škole užívání návykových látek (91,7 %), záškoláctví (64,6 %), závislost na internetu a sociálních sítí (39,6 %), šikana (16,7 %), rasismus a xenofobie (16,7 %), negativní působení sekt (12,5 %), krádeže a vandalismus (10,4 %), sexuální rizikové chování (8,3 %) a poruchy příjmu potravy (4,2 %). U 3. + 4. ročníku označovali nejvíce užívání návykových látek (90 %), záškoláctví (50 %), závislost na internetu a sociálních sítí (35 %), poruchy příjmu potravy (25 %) a shodně 3 žáci (15 %) vybrali

krádeže a vandalismus, rasismus a xenofobie, sexuální rizikové chování. 2 žáci (10 %) označili šikanu, negativní působení sekt a možnost jiné, kde doplnili: „*nechci uvádět*“ (viz. tabulka č. 8).

Je tedy vidět, že obě kategorie žáků stejně seřadili na prvním místě užívání návykových látek, na druhém záškoláctví a na třetím závislost na internetu a sociálních sítích. Kvůli této shodě lze předpokládat, že to bude pravda, proto je vhodné se na tyto oblasti v prevenci zaměřit. Nutné je řešit i zbylé uváděné typy, podchytit jejich výskyt a pomoci těm, kterých se to týká.

Otázka č. 5: O kterém z níže uvedeného rizikového chování se podle tebe na tvé střední škole nejvíce mluví, či se mu věnuje nejvíce pozornosti?

Tabulka č. 9: Rizikové chování, o kterém se na škole mluví

| | 1. + 2. ročník | | 3. + 4. ročník | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | absolutní četnost | relativní četnost | absolutní četnost | relativní četnost |
| záškoláctví | 27 | 56,3 % | 5 | 25 % |
| šikana | 22 | 45,8 % | 5 | 25 % |
| krádeže a vandalismus | 7 | 14,6 % | 1 | 5 % |
| rasismus a xenofobie | 3 | 6,3 % | 2 | 10 % |
| užívání návykových látek (alkohol, cigarety, drogy) | 23 | 47,9 % | 8 | 40 % |
| sexuální rizikové chování | 0 | 0 % | 0 | 0 % |
| poruchy příjmu potravy (mentální anorexie a bulimie) | 0 | 0 % | 0 | 0 % |
| negativní působení sekt | 3 | 6,3 % | 0 | 0 % |
| závislost na internetu a soc. sítích | 7 | 14,6 % | 3 | 15 % |
| jiné | 0 | 0 % | 1 | 5 % |
| žádnému | 2 | 4,2 % | 3 | 15 % |

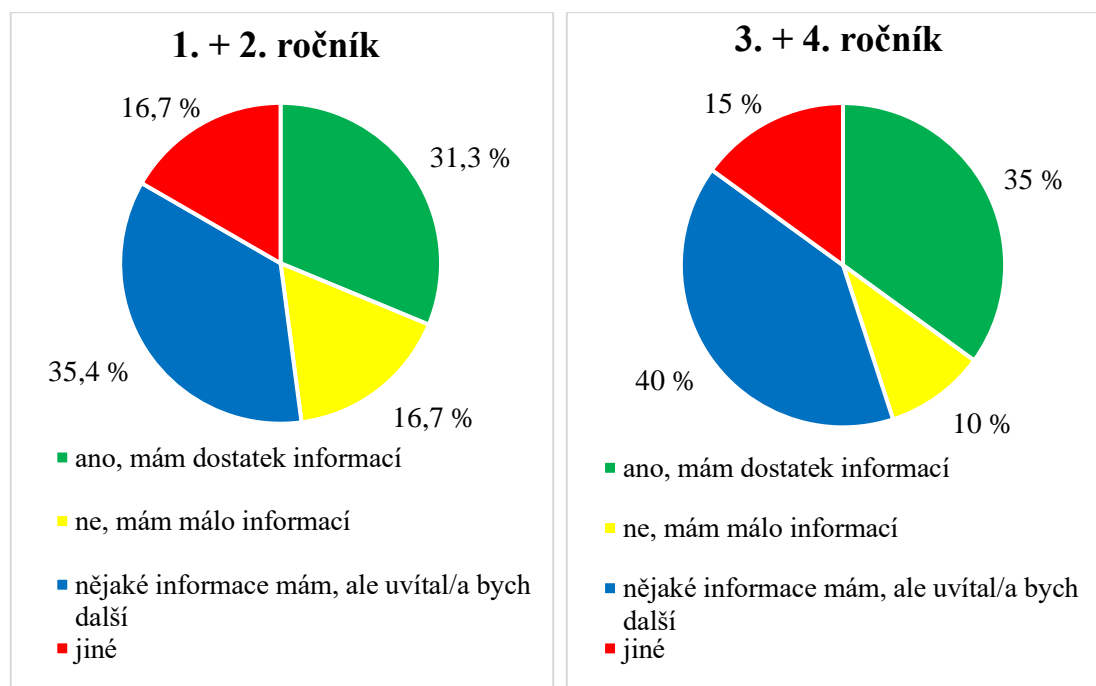
U této otázky mohli respondenti vybírat více možných odpovědí a mohli i napsat jinou odpověď. Riziková chování, o kterých se na střední škole nejvíce mluví respondenti z kategorie 1. + 2. ročníku záškoláctví (56,3 %), užívání návykových látek (47,9 %), šikana (45,8 %), stejně 7 respondentů (14,6 %) uvedlo krádeže a vandalismus s závislostí na internetu a sociálních sítích, shodně 3 žáci (6,3 %) rasismus a xenofobie s negativním působením sekt, pouze 2 žáci (4,2 %) uvedlo, že se žádnému rizikovému chování škola pozornost nevěnuje. Žáci z kategorie 3. + 4. ročníků vybírali užívání návykových látek (40 %), shodně 5 žáků (25 %) záškoláctví se šikanou, závislost na

internetu a sociálních sítí (15 %), rasismus a xenofobie (10 %), krádeže a vandalismus (5 %). 3 žáky (15 %) vybralo možnost, že se škola nevěnuje žádnému rizikovému chování a 1 žák (5 %) vybralo možnost jiné, kde vypsali: „asi jakémukoliv, které je zrovna aktuální“ (viz. tabulka č. 9).

Dle informací, které žáci dotazníkem poskytli, se zdá, že se škola vhodně věnuje užívání návykových látek a záškoláctví, což jsou riziková chování, která se na škole i nejvíce vyskytují. Chtělo by to, ale zvýšit prevenci závislosti na internetu a sociálních sítích a zavést i prevence ostatních typů rizikového chování, které se na škole vyskytují, ale není jim věnovaná pozornost. Jen 11 respondentů z 68 respondentů si pamatovalo preventivní program či aktivitu. Zde nejčastěji uváděli: Den třídy (sezení jako třída s psychologem a poradci) a jednotlivci: „vyplňování dotazníku, adapták (hraní různých seznamovacích her), prevence šikany“. Většina žáků, ale uváděla: „že nic takového na škole nebylo, nepamatuji si“. Ojedinelé se vyskytlo odůvodnění kvůli online výuce.

Otázka č. 6: Domníváš se, že máš díky své střední škole dostatek informací o prevenci užívání legálních návykových látek?

Graf č. 25 a 26: Informace o prevenci legálních návykových látek ze SŠ

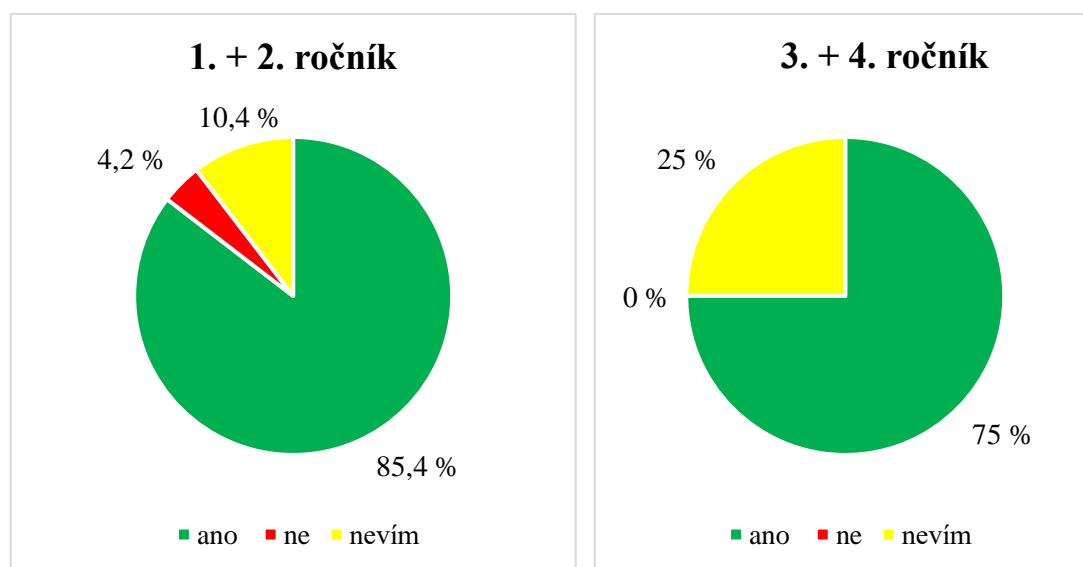


U této otázky mohli respondenti vybírat pouze jednu odpověď, jedna z nich však mohla být jiná, kterou měli posléze i uvést. Z grafu č. 25 vyplývá, že se z kategorie 1. + 2. 15 (31,2 %) respondentů uvádí, že má dostatek informací o prevenci užívání legálních návykových látek poskytnutých ze své střední školy, 8 (16,7 %) označilo, že mají málo informací, 17 (35,4 %) že nějaké informace mají, ale uvítali by další a 8 (16,7 %) vybrali jiné, kde následně uváděli: „mám, ale ne díky škole; ano, ale ne díky střední škole, znám ze života; zvládám sama; něco vím, ale nějak mě to nezajímá; nějaké mám a nemusí být další“. V kategorii 3. + 4. ročníku 7 respondentů (35 %) sdělilo, že mají dostatek informací, dle 2 (10 %) mají málo informací, podle 8 (40 %) nějaké informace mají, ale uvítali by další a jiné zvolili 3 žáci (15 %) a vypsali: „ano mám, ale už je pozdě; střední mi nic nedala, prevence se řeší na základce“ (viz. graf č. 26).

Rozvrstvení možností je u obou kategorií velmi podobné. Přibližně pouze třetina žáků u obou kategorií vybrala, že mají dostatek informací o prevenci užívání legálních návykových látek, což je málo, hlavně proto, že dle nich se na škole toto rizikové chování nejvíce vyskytuje. Měl by se vzít v potaz i zájem přibližně třetiny žáků, kteří mají nějaké informace, ale uvítali by další.

Otázka č. 7: Myslíš si, že je nutné, aby se mezi mládeží rozšiřovalo povědomí o důsledcích užívání návykových látek?

Graf č. 27 a 28: Rozšiřování povědomí o důsledcích návykových látek

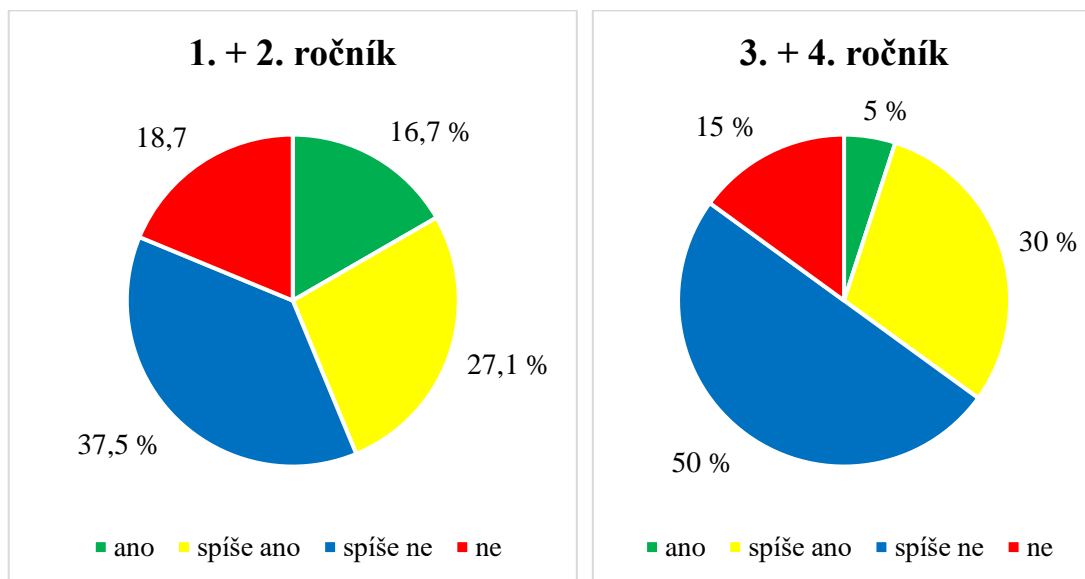


Z kategorie 1. + 2. ročník si 41 respondentů (85,4 %) myslí, že je důležité mezi mládeží rozšiřovat povědomí o důsledcích užívání návykových látek, 2 (4,2 %) si to nemyslí a 5 (10,4 %) neví (viz. graf č. 27). Ve starší kategorii (3. + 4. ročníky) si 15 respondentů (75 %) myslí že je to důležité a (25 %) neví (viz. graf č. 28).

U mladší kategorii panovalo větší přesvědčení o důležitosti rozšiřování povědomí o důsledcích užívání návykových látek mezi mládeží, ale oproti starší kategorii, zde byly i názory, že to nutné není. Při zdůvodňování své volby při označení ano vypsalí: *„ano, jelikož hodně lidí z této školy užívá návykové látky; zdraví máme jen jedno a člověk by měl vědět, když si ho ničí; dobré znát rizika; je dobré mít vědomosti o tom, co nám může ublížit či poškodit naše zdraví; mělo by se o tom otevřeně mluvit; někteří si tím mohou uvědomit, co dělají a jak mohou dopadnout; alespoň upozornit na rizika; mladí potřebují vidět následky; ne všichni si uvědomují, co sami sobě způsobují; může to odradit od jejich užívání; ať ví, co je bezpečné a co ne; je dobré vědět, co taková frajeřina stojí, někteří si to pak uvědomí; je větší šance, že to nebudou dělat; lze tak předejit užívání; když se bude vědět, co to je a co to dělá, mohlo by být méně závislých; nemělo by se to úplně zakazovat, ale spíš se bavit o bezpečném užívání; aby lidé věděli důsledky předávkování, takže když si něco vezmou, aby věděli, o kolik je to nejbezpečnější“*. K možnosti ne doplnili: *„myslím, že to každý ví a stejně si bude dělat, co chce; nikdo to nebere vážně a nikoho to nezajímá“*. A své tvrzení dokládají: *„myslím si, že každý ví, jaké můžou mít následky užívání těchto látek“*.

Otázka č. 8: Myslíš si, že preventivní programy realizované na škole mají smysl a vedou ke snížení výskytu rizikového chování?

Graf č. 29 a 30: Snížení výskytu rizikového chování díky preventivním programům



To, že preventivní programy realizované na škole mají smysl a vedou ke snížení výskytu rizikového chování, si z kategorie 1. + 2. ročník myslí 8 respondentů (16,7 %), spíše si to myslí 13 (27,1 %), spíše si to nemyslí 18 (37,5 %) a nemyslí si to 9 (18,7 %) (viz. graf č. 29). V kategorii 3. + 4. ročníku si to myslí 1 (5 %), spíše si to myslí 6 (30 %), spíše si to nemyslí 10 (50 %) a nemyslí si to 3 (15 %) neví (viz. graf č. 30).

Výrazněji u tohoto tématu kriticky smýšlí starší kategorie, ale i u mladší kategorie si 56 % respondentů nemyslí, či spíše nemyslí, že by to mělo smysl a vedlo ke snížení výskytu. Při zdůvodňování své volby při označení ano či spíše ano vypsali: „určitě nějaký smysl mají; dávají člověku informace; tady na škole se tyto věci řeší a škola s nimi něco dělá, když má někdo vážný problém; lepší než mlčení o těchto tématech; jako součást vzdělávání mi to přijde důležité; někdy jsou ty programy velmi zajímavé a naučné; pouze na školách, kde se o tom vážně baví a snaží se lidem pomoci a pochopit, ne to jenom zakazovat; záleží na člověku; potom by už neměli důvod toto dělat; ano, neboť za 5 let se snížilo rizikové chování o polovinu“. K možnosti ne či spíše ne doplnili: „nikdo to stejně neposlouchá a ignorují to; nevnímají to a jsou jen rádi, že nemají vyučování; většinou to bývá nudné a udělané blbou formou; každý je vychovaný jinak a bude si stejně dělat, co chce a jak chce; slyšel jsem jich milion a stále je chci zkusit; většina žáků to ví, ale stejně to dělají; lidi se neponaučí; je to

zbytečný; jedna přednáška nezmění charakter a chování člověka; preventivní programy mi nikdy moc nepomohli pro děti je to spíš sranda a zakázané ovoce nejvíc láká; všem by to bylo jedno a málo kdo by si to vzal k srdci; lidi jsou zvědaví a chtějí zkušenosti a ne slova; vše je pořád stejné; moc jsem o nich neslyšel“.

Otázka č. 9: Kterému z níže uvedených typů rizikového chování bys chtěl/a, aby se ve škole věnovalo více času?

Tabulka č. 10: Více času pro riziková chování

| | 1. + 2. ročník | | 3. + 4. ročník | |
|--|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | absolutní četnost | relativní četnost | absolutní četnost | relativní četnost |
| záškoláctví | 7 | 14,6 % | 1 | 5 % |
| šikana | 19 | 39,6 % | 10 | 50 % |
| krádeže a vandalismus | 10 | 20,8 % | 1 | 5 % |
| rasismus a xenofobie | 21 | 43,8 % | 4 | 20 % |
| užívání návykových látek (alkohol, cigarety, drogy) | 12 | 25 % | 9 | 45 % |
| sexuální rizikové chování | 25 | 52,1 % | 8 | 40 % |
| poruchy příjmu potravy (mentální anorexie a bulimie) | 12 | 25 % | 5 | 25 % |
| negativní působení sekt | 5 | 10,4 % | 1 | 5 % |
| závislost na internetu a sociálních sítí | 7 | 14,6 % | 2 | 10 % |
| jiné | 2 | 4,2 % | 4 | 20 % |
| žádnému | 1 | 2,1 % | 3 | 15 % |

U této otázky mohli respondenti vybírat více možných odpovědí a mohli i napsat jinou odpověď. V kategorii 1. + 2. ročníku seřadili svým kroužkovaním typy rizikového chování, u kterých by chtěli, aby se jim ve škole věnovalo více času. Nejvíce by je zajímalo sexuální rizikové chování (52,1 %), rasismus a xenofobie (43,8 %), šikana (39,6 %), užívání návykových látek (25 %), poruchy příjmu potravy (25 %), krádeže a vandalismus (20,8 %) záškoláctví (14,6 %), závislost na internetu a sociálních sítí (14,6 %) a negativní působení sekt (10,4 %). Jiné zvolili 2 žáci (4,2 %) a žádnému tématu by nechtěl 1 žák (2,1 %), aby se věnovalo více času. Pro možnost jiné vypsal: „homofobie; všem, pokud s tím nebyli seznámeni na základce“. 3. + 4. ročník by chtěli více času pro šikanu (50 %), užívání návykových látek (45 %), sexuální rizikové chování (40 %), poruchy příjmu potravy (25 %), rasismus a xenofobie (20 %), závislost na internetu a sociálních sítí (10 %) a po 1 žáku (5 %) shodně vybírali

záškoláctví, krádeže a vandalismus, negativní působení sekt. Odpověď jiné označili 4 žáci (20 %) a žádnému 3 respondenti (15 %) (viz. tabulka č. 10). V možnosti jiné žáci dopisovali: „*sebepoškozování; schizofrenie; rodinné problémy; deprese; každému z nich*“.

Markantní většina žáků by chtěla, aby se různým tématům rizikového chování věnovalo více času. Starší kategorie byla o trochu zdrženlivější. Kategorie respondentů měly u některých typů chování rozličné názory na to, zda by chtěly, aby se více probíraly. Z výsledků bych vybrala hlavně sexuálního rizikového chování a šikanu, která by je nejvíce zajímala.

Otázka č. 10: Ve kterém ročníku, v jakém předmětu a jak často bys preventivní aktivitu uvítal/a?

Tabulka č. 11: Ročník, předmět a frekvence prevence

| | 1. + 2. ročník | | 3. + 4. ročník | |
|------------------------------------|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | absolutní četnost | relativní četnost | absolutní četnost | relativní četnost |
| 1x týdně | 5 | 10,4 % | 1 | 5 % |
| 1x měsíčně | 7 | 14,6 % | 3 | 15 % |
| 1x za 2 měsíce | 2 | 4,2 % | 0 | 0 % |
| 2x ročně | 7 | 14,6 % | 0 | 0 % |
| 1x ročně | 0 | 0 % | 0 | 0 % |
| nikdy | 2 | 4,2 % | 2 | 10 % |
| | | | | |
| 1. - 4. ročník | 21 | 43,8 % | 8 | 40 % |
| 1. – 2. ročník | 4 | 8,3 % | 3 | 15 % |
| 1. ročník | 3 | 6,3 % | 3 | 15 % |
| nikdy | 2 | 4,2 % | 1 | 5 % |
| | | | | |
| samostatný předmět | 2 | 4,2 % | 3 | 15 % |
| ve všech předmětech | 1 | 2,1 % | 0 | 0 % |
| občanská nauka | 9 | 18,8 % | 6 | 30 % |
| výchova ke zdraví, rodinná nauka | 1 | 2,1 % | 1 | 5 % |
| biologie, chemie, fyzika, ekologie | 3 | 6,3 % | 1 | 5 % |
| čeština, angličtina | 3 | 6,3 % | 0 | 0 % |
| tělocvik | 1 | 2,1 % | 0 | 0 % |
| třídnická hodina | 1 | 2,1 % | 0 | 0 % |
| v žádném | 2 | 4,2 % | 0 | 0 % |

Žákům byla položena otázka, ve kterém ročníku, v jakém předmětu a jak často by uvítali preventivní aktivitu. Jednalo se o otevřenou otázku, takže tyto informace měli napsat vlastními slovy. Pokud se nepočítá velké množství respondentů odpovídající neví, tak v kategorii 1. + 2. ročníky by bralo 5 žáků (10,4 %) tuto aktivitu 1x týdně, 1x měsíčně 7 žáků (14,6 %), 1x za 2 měsíce 2 žáci (4,2 %), 2x ročně 7 žáků (14,6 %) a nikdy toto neuskutečňovat 2 žáci (4,2 %). Pro to, kdy by se to mělo konat byli pro rozmezí 1. - 4. ročník 21 respondentů (43,8 %), 1. - 2. ročník 4 (8,3 %), 1. ročník 3 (6,3 %) a nikdy 2 (4,2 %). V rámci toho, zda udělat nový samostatný předmět či to mít jako součást již stávajícího byli názory rozmanité. 9 žáků (18,8 %) byli pro toto začlenit do probíraného učiva občanské nauky, 2 žáci (4,2 %) byli pro samostatný předmět, 3 (6,3 %) shodně pro biologii, chemii, fyziku, ekologii či češtinu a angličtinu, 2 (4,2 %) pro žádný a po 1 respondentovi (2,1 %) vypsalí shodně ve všech předmětech, výchova ke zdraví, rodinná nauka, tělocvik a třídnická hodina. U třídnické hodiny bylo ale zmíněno, že by se nejdříve musela samostatně na škole zavést. V kategorii žáků 3. + 4. ročník by 1 (5 %) bral, aby se preventivní aktivita uskutečňovala 1x týdně, 3 (15 %) pro 1x měsíčně a 2 (10 %), aby se nikdy neuskutečňovala. Pro uskutečnění v 1. – 4. ročníku bylo 8 žáků (40 %), v 1. – 2. ročníku 3 žáci (15 %), v 1. ročníku 3 žáci (15 %) a nikdy 1 žák (5 %). I zde byli rozdílná názory, zda udělat nový samostatný předmět či to mít jako součást již stávajícího. 6 žáků (30 %) bylo pro začlenění do probíraného učiva občanské nauky, 3 žáci (15 %) byli pro samostatný předmět 1 žák (5 %) shodně pro výchovu ke zdraví, rodinnou nauku a biologii, chemii, fyziku a ekologii (viz. tabulka č. 11).

Souhrnně by tedy většina žáků brala, aby se preventivní aktivity realizovaly 1x měsíčně od 1. do 4. ročníku jako součást předmětu občanská nauka.

Otázka č. 11: Jaký způsob získávání informací o rizikovém chování by ti nejvíce vyhovoval?

Tabulka č. 12: Forma získávání informací

| | 1. + 2. ročník | | 3. + 4. ročník | |
|---|-------------------|-------------------|-------------------|-------------------|
| | absolutní četnost | relativní četnost | absolutní četnost | relativní četnost |
| zavedení do výuky předmět preventivní výchova | 12 | 25 % | 3 | 15 % |
| besedy a diskuse s lidmi s osobními zkušenostmi | 32 | 66,7 % | 13 | 65 % |
| přednášky vedené odborníky z krizových, preventivních a poradenských služeb | 17 | 35,4 % | 7 | 35 % |
| konzultace či přednášky vedené VP či ŠMP | 6 | 12,5 % | 1 | 5 % |
| informace zahrnuté ve vyučovacích hodinách | 7 | 14,6 % | 2 | 10 % |
| výukové filmy a videa | 17 | 35,4 % | 8 | 40 % |
| školní projekt na dané rizikové chování | 8 | 16,7 % | 1 | 5 % |
| brožury, letáky a plakáty na nástěnkách ve škole | 4 | 8,3 % | 1 | 5 % |
| exkurze | 20 | 41,7 % | 7 | 35 % |
| jiné | 1 | 2,1 % | 1 | 5 % |

U této otázky, kde se zjišťovala forma získávání informací o rizikovém chování, která by žákům vyhovovala, mohli respondenti vybírat více možných odpovědí a mohli i napsat jinou odpověď. Z tabulky č.12 vyplývá, že z celkového počtu 48 respondentů kategorie 1. + 2. se 32 (66,7 %) přiklání k besedám a diskusím s lidmi s osobními zkušenostmi, 20 (41,7 %) k exkurzi, po 17 respondentech (35,4 %) shodně k přednáškám vedenými odborníky z krizových, preventivních a poradenských služeb či pro výukové filmy a videa, 12 (25 %) pro zavedení předmětu preventivní výchova do výuky, 8 (16,7 %) pro školní projekt na dané rizikové chování, 7 (14,6 %) pro informace zahrnuté ve vyučovacích hodinách, 6 (12,5 %) pro konzultace či přednášky vedené výchovným poradcem či školním metodikem prevence, 4 (8,3 %) pro brožury, letáky a plakáty na nástěnkách ve škole, pro jiné 1 respondent (2.1 %), kde doplnil „žádné“. V kategorii 3. + 4. ročníku by 13 žáků (65 %) rádo vidělo prevenci ve formě besed a diskusí s lidmi s osobními zkušenostmi, 8 (40 %) pro výukové filmy a videa, 7 (35 %) pro přednášky vedené odborníky z krizových, preventivních a poradenských

služeb, 3 (15 %) pro zavedení předmětu preventivní výchova do výuky, 2 (10 %) pro informace zahrnuté ve vyučovacích hodinách, a shodně po 1 žákovi (5 %) by preferovali konzultace či přednášky vedené výchovným poradcem či školním metodikem prevence; školní projekt na dané rizikové chování; brožury, letáky a plakáty na nástěnkách ve škole nebo jiné, u kterého bylo uvedeno: „*nic z toho, žáky to prostě většinou nezajímá*“.

Je patrné, že žáky jakéhokoliv věku zaujímají podobné formy (besedy, exkurze, přednášky s odborníky, videa). Mají být zpracované od lidí se zkušenostmi a musí být hlavně nějakým způsobem zajímavé a praktické.

6.7 Vyhodnocení výzkumných otázek u kvantitativního šetření

Které rizikové typy chování se dle žáků na jejich škole nejvíce vyskytují a které se nejvíce řeší?

Dotazníkovým šetřením bylo zjištěno, že se dle žáků na jejich střední škole nejvíce vyskytuje užívání návykových látek, záškoláctví a závislost na internetu a sociálních sítích. Ostatní rizikové jevy se nacházejí výrazněji méně. Všechny dotazované rizikové jevy se ale prý na škole v nějaké míře objevují, proto je důležité si dát pozor i na ně. Dle žáků se na střední odborné škole Jarov nejvíce řeší užívání návykových látek a záškoláctví, což jsou riziková chování, která se na škole i nejvíce vyskytují.

Jak nahlíží a jaký vztah mají žáci k legálním návykovým látkám?

Dle šetření, považuje většina žáků užívání návykových látek za nebezpečné či spíše nebezpečné. Majoritní většina si myslí, že cigarety i alkohol patří mezi návykové látky. Pořídit si legální návykovou látku (cigarety či alkohol) by bez problémů či s mírnými komplikacemi zvládli skoro všichni dotazovaní. Mezi nejčastější důvody pro začátek kouření a pití alkoholu uváděli nabádání kamarádů/party, zvědavost, a protože mají problémy. Kouření v jejich blízkosti je přibližně stejnému počtu žáků nepříjemné jako to shodně velké skupině nevádí. Většina si myslí, že kouření moderní není a že e-cigarety jsou zdravější než tabákové cigarety. Za nejoblíbenější alkoholické nápoje u dospívajících vybrali pivo, vodku a víno.

Domnívají se žáci, že mají díky své škole dostatek informací o prevenci návykových látek?

Dle informací, které žáci dotazníkem poskytli, se zdá, že má přibližně pouze třetina z nich dostatek informací o prevenci užívání legálních návykových látek. Přibližně polovina ze zbylých žáků má nějaké informace, ale uvítali by další. Majorita žáků si myslí, že je důležité mezi mládeží rozšiřovat povědomí o důsledcích užívání návykových látek.

Jak probíhá prevence na dané škole a jak na ni žáci nahlíží?

Výsledky dotazníkového šetření nastínily, že prevence na škole moc neprobíhá. Až na výjimky zmiňující Den třídy si nepamatovali žádný preventivní program či aktivitu uskutečňující se na své střední škole. Skoro nikdo neznal školního metodika prevence, a proto by se na něj s rizikovým chováním téměř nikdo neobrátil. Ze školního prostředí by se svými problémy šli nejčastěji za třídním učitelem nebo školním psychologem. O tom, že preventivní programy realizované na škole mají smysl a vedou ke snížení výskytu rizikového chování, většina žáků pochybuje především proto, že to nikdo neposlouchá, neboť jsou nudnou formou. Markantní většina žáků by ale chtěla, aby se různým tématům rizikového chování věnovalo více času, tak by stačilo jen změnit podobu. Sami jsou pro preventivní aktivity realizované 1x měsíčně od 1. do 4. ročníku jako součást předmětu občanská nauka.

Jaké preventivní aktivity by žáci uvítali a na který typ rizikového chování by se škola měla více zaměřit?

Z odpovědí z dotazníkového šetření vyplývá, že žáci by chtěli, aby se prevence více zaměřila na rizikové sexuální chování a šikanu, užívání návykových látek a poruchy příjmu potravy. Z forem prevence a možných aktivit by jim nejvíce vyhovovaly besedy, exkurze, přednášky s odborníky a videa.

6.8 Vlastní doporučení

Na základě zjištěných poznatků z dotazníkového šetření a rozhovoru se školním metodikem prevence bylo stanoveno několik doporučení pro zkvalitnění prevence na Střední odborné škole Jarov.

Rozhodně bych zvýšila povědomí o metodikovi prevence. Doporučila bych častější individuální návštěvu Ing. Jana Bambouska ve všech třídách než jen na Dni třídy. Žáci by měli vědět, kdo na škole vykonává pozici metodika prevence a co tato funkce obnáší. Může se toho docílit rozdělením informačního dopisu žákům první školní den, obsahující informace o metodikovi prevence, jako o osobě, na kterou se mohou v případě problémů obrátit. Dále lze uskutečňovat osobní návštěvy ve třídách, nebo vytvořit jednu za pololetí leták shrnující informace, co se na škole řeší a preventivní aktivity, které se na škole díky metodikovi prevence uskutečnily. Bylo by vhodné, aby žáci věděli, za kým mohou jít, že z toho nebudou mít problémy a škola se jim pokusí pomoci. Toto se dle majority žáků, kteří ani nevěděli, kdo tento post provozuje a nulového počtu žáků, kteří navštívili se svými problémy metodika prevence, nekoná. Zavedla bych na škole online schránku důvěry. Na webových stránkách školy by se mohla vytvořit i sekce prevence, na které by žáci či rodiče mohli v případě potřeby najít relevantní informace třeba právě o legálních návykových látkách.

Pokračovala bych v probíhající prevenci užívání návykových látek a záškoláctví. Dále by to chtělo zvýšit prevenci závislosti na internetu a sociálních sítích a zavést i prevence ostatních typů rizikového chování (viz. projektové dny, besedy s odborníky a peer program zmiňované dále v této podkapitole). Časté odůvodnění pro začátek kouření a pití alkoholu bylo, že mají problémy. Bylo by na místě zjistit, s čím se žáci potýkají a zda by jim škola mohla pomoci, ať už sezením se školním psychologem, či formou volnočasových aktivit (kroužků, zájezdů...). Rozhodně bych zamezila kouření pedagogického sboru před školní budovou před zraky žáků.

Preventivní aktivity bych dle preferencí žáků pozměnila do forem besed, exkurzí, přednášek s odborníky a videí. Takto vypadající programy by mohly být efektivní, neboť by žáky zajímaly a nenudily, což dle nich byl největší problém dosavadních programů. Ty dle slov žáků nikdo neposlouchá, neboť bývají nudné a udělané nevhodnou formou. Žáci vidí smysl v preventivních programech a byli by i rádi, aby

se uskutečnily, jen se jim musí trochu přizpůsobit. Většina byla pro jejich realizaci dokonce 1x měsíčně od 1. do 4. ročníku. Ponejvíce se přikláněli, aby to bylo součástí předmětu občanská nauka, ale našli se i tací, kterým by nevadil samostatný předmět preventivní výchova. Může se spolupracovat i s různými dalšími organizacemi, nejen s policií. Žáci by si rádi vyslechli i příběhy lidí, kteří si závislostí prošli. Zajímavá by mohla být i beseda s doktorem z protidrogové léčebny či ukázka konkrétních dokumentací závislých pacientů od lékaře. Tyto aktivity by nespíš nebyly zadarmo, ale je možné získat peníze díky grantům (na: ministerstvu školství, magistrátu hlavního města Prahy, městské části, O₂ chytrá škola atd.). Mohli by se zavést i dny prevence, jako celoškolský projekt, které by byly vždy zaměřené na určitý rizikový jev (alkohol, drogy, šikanu, rasismus ...). Tyto projektové dny by neumožnily žákům ignorovat tuto činnost a sami by se do nich museli aktivně zapojit. Starší ročníky by třeba mohly své zpracované projekty i předvést mladším žákům, a pokud by to bylo tvořené jako plakát či brožury, tak se mohou na chodbách vystavit. Tímto způsobem by si minimálně nějaké informace o zvolené problematice odnesli.

Doporučila bych na škole zavést tzv. peer program (viz. kapitola Prevence ve škole), což je systematický preventivní program za aktivní účasti připravených vrstevníků. Ti mohou působit na formování postojů ostatních žáků a vést k pozitivní změně jejich rizikových chování. Z úst starších žáků by mohly sdělované informace přijímat s větší ochotou a zájmem. Myslím si, že jak je zmíněno od žáků, že největší vliv na začínající kouření a pití alkoholu mají kamarádi a parta, mohli by mít takový efekt i v případě prevence. Tím, že se na škole nacházejí již dospělí žáci, i 21letí, tak by to mohlo být podáváno na dostatečné úrovni, ale i s vcítěním, neboť stále jde o žáky stejné školy, kteří budou řešit podobné problémy.

Škola by mohla do preventivních aktivit zapojit i rodiče žáků, pro které by se na dobrovolné bázi mohli pořádat besedy a přednášky s metodikem prevence a dalšími odborníky. Je důležité, aby i rodiče věděli, jak se například v případě závislostí k tomu mají správně postavit a jak nejlépe svému dítěti pomoci. Motivací pro rodiče by mohlo být uskutečnění přednášek online formou či konání ve škole v době třídních schůzek, aby tam nemuseli jet zvlášť. Pozváni by na to byli oficiální pozvánkou. Motivovat rodiče by bylo problematické, ale lze si to stanovit jako dlouhodobější cíl. Zájmem všech je, aby se žáci ve škole cítili bezpečně.

ZÁVĚR

Závěrečná práce na téma „Prevence rizikového chování na střední odborné škole“ měla za hlavní cíl zhodnotit současnou prevenci rizikového chování se zaměřením na legální návykové látky probíhající na střední škole. Na základě zjištěných poznatků z dotazníkového šetření a rozhovoru se školním metodikem prevence se provedlo vlastní doporučení pro zkvalitnění prevence již probíhající.

V teoretické části byla zpracována literární rešerše o rizikovém chování a typech, na které se člení. Dále o prevenci a jejích druzích, využití, programech, legislativou s ní spjatou a o metodikovi prevence. Na závěr této části se uvedli informace související s vývojovou fází dětí – s adolescencí.

V praktické části byla charakterizována Střední odborná škola Jarov, na které bylo provedeno kvantitativní šetření (dotazník) mezi žáky 1. - 4. ročníku oboru Zahradnictví. Celkem se pracovalo s 68 vyplněnými dotazníky skládající se z 26 otázek. Dále zde bylo uskutečněno kvalitativní šetření (rozhovor) se školním metodikem prevence panem Ing. Janem Bambouskem. Součástí šetření bylo i zodpovězení předem stanovených výzkumných otázek.

Z výsledků vyplynulo, že všichni žáci jsou v prvním ročníku informováni o prevenci na dané škole při Dni třídy. Tato událost a další preventivní aktivity moc efektivní nejsou, minimálně dle názoru žáků, kteří si z toho nic kloudného neodnáší. Většina žáků ani neví, kdo na škole funkci metodika prevence vykonává. Možná z toho důvodu se za ním ještě nikdo neobrátil pro radu či pomoc. Bylo zjištěno, že na škole se řeší nejvíce neomluvené absence. Kouření se neřeší a alkoholu též moc pozornosti věnováno není. Za účelem prevence návykových látek na škole slouží školní řád, dále jsou žákům zmiňovány negativní zdravotní aspekty spojené s jejich užíváním a vyčíslení finanční stránky při jejich pořizování. Žáci by měli o preventivní aktivity s tímto zaměřením zájem a sami by je považovali za smysluplné. Musí to být ale formou pro ně zajímavou, konkrétně v podobě besed, exkurzí, přednášek s odborníky a videí.

Pro školu bylo doporučeno zvýšit povědomí o metodikovi prevence, zintenzivnit prevenci rizikových chování, zjistit s jakými problémy se žáci potýkají, změnit formu

preventivních aktivit, zapojit do prevence další organizace a třeba i rodiče, vytvořit online schránku důvěry a na webových stránkách školy sekci prevence, zavést celoškolní projekty a peer program.

Doporučení a závěry práce mohou posloužit škole ke zkvalitnění primární prevence, ať už na obecné rovině tak té, která se zabývá legálními návykovými látkami. Metodik prevence na Jarově projevil zájem o vyhodnocené dotazníky žáků, je tedy pravděpodobné, že budou mít i další využití.

SEZNAM POUŽITÝCH ZDROJŮ

MONOTEMATICKÉ PUBLIKACE

CARR-GREGG, Michael. *Psychické problémy v dospívání*. 1. vyd. Praha: Portál, 2012. 144 s. ISBN 978-80-262-0062-8.

CARR-GREGG, Michael a SHALE, Erin. *Puberťáci a adolescenti: Průvodce výchovou dospívajících*. 1. vyd. Praha: Portál, 2010. 200 s. ISBN 978-80-7367-662-9.

ČABALOVÁ, Dagmar. *Pedagogika*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2011. 272 s. ISBN 978-80-247-2993-0.

ČÁP, Jan a MAREŠ, Jiří. *Psychologie pro učitele*. 1. vyd. Praha: Portál, s. r. p., 2001. 656 s. ISBN 80-7178-463-X.

FONTANA, David. *Psychologie ve školní praxi*. 4. vyd. Praha: Portál, 2014. 384 s. ISBN 978-80-262-0741-2.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. Brno: Paido, 2000. 207 s. ISBN 80-85931-79-6.

GÖHLERT, Christoph a KÜHN, Frank. *Od návyku k závislosti*. Euromedia Group, k.s., 2001. 144 s. ISBN 80-7202-950-9.

HOLEČEK, Václav. *Agresivita a šikana mezi dětmi*. 1. vyd. Plzeň: Pedagogické centrum Plzeň, 1997. 56 s. ISBN 80-7020-004-9.

CHMELÍK, Jan a kol. *Mravnost, pornografie a mravnostní kriminalita*. 1. vyd. Praha: Portál, 2003. 208 s. ISBN 80-7178-739-6.

CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: Základy kvantitativního výzkumu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a.s., 2007. 256 s. ISBN 978-80-247-1369-4.

ILLES, Tom. *Děti a drogy: Fakta, Informace, Prevence*. 1. vyd. Praha: ISV nakladatelství, 1999. 47 s. ISBN 80-85866-50-6.

KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti: Mezioborový přístup*. 1. vyd. Úřad vlády České republiky, 2003. 640 s. ISBN 80-86734-05-6.

- MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2009. 152 s. ISBN 978-80-247-2310-5.
- MATOUŠEK, Oldřich a MATOUŠKOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence: Možné příčiny, struktura, programy kriminality mládeže*. 3. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2011. 344 s. ISBN 978-80-7367-825-8.
- MIOVSKÝ, Michal a kol. *Prevence rizikového chování ve školství*. 2. vyd. Praha: 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze, 2003. 328 s. ISBN 978-80-7422-392-1.
- NADACE O₂. *Minimalizace šikany: shrnutí pilotního projektu 2005-2007*. 1. vyd. Kladno: Aisis občanské sdružení, 2008. 68 s. ISBN 978-80-904071-2-1.
- NAVRÁTIL, Stanislav a MATTIOLI, Jan. *Problémové chování dětí a mládeže: Jak mu předcházet, jak ho eliminovat*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2011. 120 s. ISBN 978-80-247-3672-3.
- NEŠPOR, Karel. *Návykové chování a závislost: současné poznatky a perspektivy*. 2. vyd. Praha: Portál, s. r. o., 2003. 152 s. ISBN 80-7178-831-7.
- NEŠPOR, Karel a CSÉMY, Ladislav. *Alkohol, drogy a vaše děti: Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. Praha: Sportpropag a.s., 1992. 144 s.
- NEŠPOR, Karel a CSÉMY, Ladislav a PERNICOVÁ, Hana. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. Praha: Sportpropag a.s., 1996. 156 s.
- NEŠPOR, Karel a CSÉMY, Ladislav a PERNICOVÁ, Hana. *Problémy s návykovými látkami ve školním prostředí: Časná a krátká intervence*. Praha: Sportpropag a.s., 1998. 104 s.
- NEŠPOR, Karel a PERNICOVÁ, Hana a CSÉMY, Ladislav. *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999. 120 s.
- NIELSEN SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2014. 152 s. ISBN 978-80-247-4042-3.

NOŽINA, Miroslav. *Svět drog v Čechách*. Koniasch Latin Press, 1997. 348 s. ISBN 80-85917-36-X.

ŠEJVL, Jaroslav a kol. *Testování dětí a mladistvých ve školských zařízeních při podezření z užití návykové látky: Manuál vhodného postupu*. 1. vyd. Praha: Wolters Kluwer ČR, a.s., 2013. 88 s. ISBN 978-80-7478-024-0.

THOROVÁ, Kateřina. *Vývojová psychologie: Proměny lidské psychiky od početí po smrt*. 1. vyd. Praha: Portál, s.r.o., 2015. 576 s. ISBN 978-80-262-0714-6.

ŘÍČAN, Pavel a JANOŠOVÁ, Pavlína. *Jak na šikanu*. 1. vyd. Praha: Grada Publishing, a. s., 2010. 160 s. ISBN 978-80-247-2991-6.

ELEKTRONICKÉ ZDROJE

MŠMT. *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2027*. [online]. [cit. 2022-02-12]. Dostupné z: https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf

MŠMT. *Legislativa*. [online]. [cit. 2022-02-10]. Dostupné z: <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/pravni-predpisy-1>

Střední odborní škola Jarov. *Dokumenty školy: Minimální preventivní program*. [online]. [cit. 2022-02-13]. Dostupné z: <https://www.skolajarov.cz/wp-content/uploads/2019/02/mprogram.pdf>

Střední odborní škola Jarov. *Slovo ředitele*. [online]. [cit. 2022-02-13]. Dostupné z: <https://www.skolajarov.cz/slovo-reditele/>

Zákony pro lidi. [online]. [cit. 2022-02-14]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/>

Zákony pro lidi. *Vyhláška č. 72/2005 Sb.* [online]. [cit. 2022-02-17]. Dostupné z: <https://www.zakonyprolidi.cz/cs/2005-72?fbclid=IwAR2FvCkOyez9vTnh6rILLUdW18L5he0qP811F1dcHpOn1WhGs1DOIc015pA>

SEZNAM OBRÁZKŮ, GRAFŮ A TABULEK

OBRÁZKY

| | |
|--|----|
| Obrázek č. 1: Schéma kopretiny prevence | 28 |
| Obrázek č. 2: Příklad blokového schématu předvídání následků | 31 |

GRAFY

| | |
|---|----|
| Graf č. 1 a 2: Nebezpečí užívání legálních návykových látek | 54 |
| Graf č. 3 a 4: Pořízení cigaret | 55 |
| Graf č. 5 a 6: Modernost kouření cigaret | 56 |
| Graf č. 7 a 8: Příjemnost kouření v mém okolí | 57 |
| Graf č. 9 a 10: Cigareta jako návyková látka | 59 |
| Graf č. 11 a 12: Zákaz kouření ve škole a jejím okolí | 60 |
| Graf č. 13 a 14: Zdravější cigarety | 61 |
| Graf č. 15 a 16: První ochutnání alkoholu | 62 |
| Graf č. 17 a 18: Pořízení alkoholu | 64 |
| Graf č. 19 a 20: Alkohol jako návyková látka | 66 |
| Graf č. 21 a 22: Pití alkoholu před 18 rokem | 67 |
| Graf č. 23 a 24: Školní metodik prevence | 70 |
| Graf č. 25 a 26: Informace o prevenci legálních návykových látek ze SŠ | 73 |
| Graf č. 27 a 28: Rozšiřování povědomí o důsledcích návykových látek | 74 |
| Graf č. 29 a 30: Snížení výskytu rizikového chování díky preventivním programům.. | 76 |

TABULKY

| | |
|--|----|
| Tabulka č. 1: Zkušenosti s návykovými látkami u 16leté mládeže podle pohlaví | 20 |
| Tabulka č. 2: Legální návykové látky | 53 |
| Tabulka č. 3: Důvod začínání kouření | 58 |
| Tabulka č. 4: Důvod začínání pití alkoholu | 63 |
| Tabulka č. 5: Oblíbený alkoholický nápoj | 65 |
| Tabulka č. 6: Nejzávažnější rizikové jevy | 68 |
| Tabulka č. 7: Žádost o pomoc | 69 |
| Tabulka č. 8: Rizikové jevy na škole | 71 |
| Tabulka č. 9: Rizikové chování, o kterém se na škole mluví | 72 |
| Tabulka č. 10: Více času pro riziková chování | 77 |
| Tabulka č. 11: Ročník, předmět a frekvence prevence | 78 |
| Tabulka č. 12: Forma získávání informací | 80 |

SEZNAM POUŽITÝCH ZKRATEK

atd. – a tak dále

ČR – Česká republika

MŠMT – Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

OSPOD – Orgán sociálně-právní ochrany dětí

PPP – pedagogicko-psychologická poradna

s. – strana

Sb. – sbírka zákonů

SPJ – sociálně patologické jevy

SŠ – střední škola

ŠMP – školní metodik prevence

THC – Tetrahydrokanabinol

VP – výchovný poradce

ZŠ – základní škola

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Vzor dotazníku

Příloha č. 2: Otázky pro metodika prevence

Příloha 1: Vzor dotazníku

Dotazník – Rizikové chování

Dobrý den,

Jmenuji se Kristýna Janušková a studuji na České zemědělské univerzitě v Praze. V rámci své závěrečné práce na téma: *Prevence rizikového chování na střední odborné škole, bych tě ráda požádala o vyplnění tohoto dotazníku, který se zaměřuje na užívání legálních návykových látek.*

Tvoje výsledky budou anonymní, z toho důvodu bych tě poprosila o jeho pravdivé vyplnění a zodpovězení všech otázek. Dotazníky poslouží pouze ke zpracování praktické části mé práce. Cílem první části dotazníku je zjistit, jaké jsou tvé postoje a informovanost o legálních drogách, v druhé části se pak dotazují, jak na tvé škole probíhá prevence a co bys ocenil/a, aby se v rámci ní změnilo.

Vybranou možnost odpovědi na otázku zakroužkuj. U některých otázek (specificky uvedeno u jakých) lze vybrat i více odpovědí, či je možné odpověď doplnit. Dotazník ti zabere přibližně 15 minut.

Předem děkuji za tvůj čas a spolupráci

S pozdravem

Kristýna Janušková

pohlaví: muž žena

ročník:

věk:

obor:

I. část

Návyková látka – je chemická látka, jejíž požití mění stav vědomí (nepříznivě ovlivňuje psychiku člověka, jeho ovládací nebo rozpoznávací schopnosti nebo sociální chování) a může vyvolat závislost, kdy je droga zneužívána a stává se určující složkou života postiženého.

1. Vyber návykové látky, které podle tebe patří mezi legální. (možno i více odpovědí)

- a) alkohol
- b) crack
- c) e-cigarety
- d) extáze
- e) heroin
- f) kokain
- g) léky
- h) LSD
- i) marihuana
- j) opium
- k) pervitin
- l) tabákové výrobky (cigarety, doutníky, tabák ke kouření)
- m) těkavé látky (rozpuštědla, ředidla, lepidla, čisticí prostředky, barvy)

2. Je podle tebe užívání legálních návykových látek nebezpečné?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

3. Myslíš, že bys měl/a problém si někde pořídit cigarety?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

4. Je podle tebe moderní kouřit cigarety?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

Zdůvodněte svoji volbu:

.....
.....
.....

5. Když ve tvé blízkosti někdo kouří, je ti to nepříjemné?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

Zdůvodněte svoji volbu:

.....
.....
.....

6. Proč podle tebe začínají mladí lidi s kouřením cigaret a e-cigaret? (vyberte max. 3 možnosti)

- a) ze zvědavosti
- b) protože mají problémy
- c) protože se nudí

- d) protože si myslí, že je to moderní a stylové
- e) protože chtějí být zajímavý
- f) protože se cítí dospělejší
- g) protože je k tomu nabádají jejich kamarádi/parta
- h) jiná možnost (*prosím uveď*)

.....

7. Patří podle tebe cigareta mezi návykové látky?

- a) ano
- b) ne

Zdůvodněte svoji volbu:

.....

8. Souhlasíš se zákazem kouření cigaret a e-cigaret ve škole a jejím okolí?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

Zdůvodněte svoji volbu:

.....

9. Považuješ kouření e-cigaret za zdravější než kouření tabákových cigaret?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

Zdůvodněte svoji volbu:

.....

10. V kolika letech podle tebe člověk poprvé ochutná alkohol? (min. sklenička/panák)

- a)

11. Proč podle tebe začínají mladí lidi s pitím alkoholu? (vyberte maximálně 3 možnosti)

- i) ze zvědavosti
- j) protože mají problémy

- k) protože se nudí
- l) protože si myslí, že je to moderní a stylové
- m) protože chtějí být zajímavý
- n) protože se cítí dospělejší
- o) protože je k tomu nabádají jejich kamarádi/parta
- p) jiná možnost (*prosím uveď*)

.....

12. Máš nebo si myslíš, že bys měl/a problém si někde pořídit alkohol?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

13. Který alkoholický nápoj je podle tebe oblíbený u dospívajících? (možno i více odpovědí)

- a) pivo
- b) víno
- c) likéry
- d) pálenky
- e) vodka
- f) rum, tuzemák
- g) whisky, bourbon
- h) tequila
- i) brandy
- j) gin
- k) jiná možnost (*prosím uveď*)

.....

14. Patří podle tebe alkohol mezi návykové látky?

- a) ano
- b) ne

Zdůvodněte svoji volbu:

.....

15. Myslíš si, že by měla být konzumace piva povolena již pro osoby mladší 18 let?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

Zdůvodněte svoji volbu:

.....

II. část

rasismus = názor, který tvrdí, že někteří lidé jsou nadřazení a jiní méněcenní z důvodu příslušnosti k určité rase

xenofobie = strach z cizinců (nesnášenlivosti k lidem z jiných zemí a nedostatek úcty k jejich tradici a kultuře)

vandalismus = svévolné poškozování a ničení veřejného i soukromého majetku (grafity, demolování ...)

anorexie = nemocný výrazně omezuje množství konzumovaného jídla, hladově a svou podváhu udržuje i vyvoláváním zvracení

bulimie = nemocný trpí záchvaty přejídání, po kterých následují deprese, pocity viny a zvracení

1. Které rizikové jevy jsou dle tvého názoru nejzávažnější? (možno i více odpovědí)

- a) záškoláctví
- b) šikana (jako oběť)
- c) šikana (jako pachatel)
- d) rasismus a xenofobie
- e) negativní působení sekt
- f) sexuální rizikové chování
- g) krádeže a vandalismus
- h) kouření cigaret a e-cigaret
- i) užívání marihuany
- j) požívání alkoholu
- k) poruchy příjmu potravy (mentální anorexie a bulimie)
- l) závislost na internetu a sociálních sítí
- m) jiné (prosím uveď)
.....
.....
- n) žádné

2. Pokud bys měl/a problém s některým z rizikového chování, na koho by ses obrátil/a? (možno i více odpovědí)

- a) školní metodik prevence
- b) výchovný poradce
- c) školní psycholog
- d) třídní učitel
- e) jiný učitel
- f) rodiče či prarodiče
- g) sourozenec
- h) spolužák
- i) kamarád
- j) někdo jiný (prosím uveď)
.....
.....
- k) na nikoho bych se neobrátil/a

3. Víš, kdo na tvé škole vykonává funkci školního metodika prevence?

- a) ano (prosím uveď jeho/její jméno)
.....
- b) ne

4. Které rizikové jevy se z tvého pohledu nejvíce vyskytují na vaší střední škole? (možno i více odpovědí)

- a) záškoláctví
- b) šikana
- c) krádeže a vandalismus
- d) rasismus a xenofobie
- e) užívání návykových látek (alkohol, cigarety, drogy)
- f) sexuální rizikové chování
- g) poruchy příjmu potravy (mentální anorexie a bulimie)
- h) negativní působení sekt
- i) závislost na internetu a sociálních sítí
- j) jiné (prosím uveď)
.....
.....
- k) žádné

5. O kterém z níže uvedeného rizikového chování se podle tebe na tvé střední škole nejvíce mluví, či se mu věnuje nejvíce pozornosti?

- a) záškoláctví
- b) šikana
- c) krádeže a vandalismus
- d) rasismus a xenofobie
- e) užívání návykových látek
- f) sexuální rizikové chování
- g) poruchy příjmu potravy (mentální anorexie a bulimie)
- h) negativní působení sekt
- i) závislost na internetu a sociálních sítí
- j) jiné (prosím uveď)
.....
.....
- k) žádnému

Pamatuješ si konkrétně nějaký preventivní program/aktivitu na své střední škole? Prosím uveď.
.....
.....
.....
.....

6. Domníváš se, že máš díky své střední škole dostatek informací o prevenci užívání legálních návykových látek?

- a) ano, mám dostatek informací
- b) ne, mám málo informací
- c) nějaké informace mám, ale uvítal/a bych další
- d) jiné (*prosím uveď*)

.....
.....

7. Myslíš si, že je nutné, aby se mezi mládeží rozšiřovalo povědomí o důsledcích užívání návykových látek?

- a) ano
- b) ne
- c) nevím

Zdůvodněte svoji volbu:

.....
.....
.....

8. Myslíš si, že preventivní programy realizované na škole mají smysl a vedou ke snížení výskytu rizikového chování?

- a) ano
- b) spíše ano
- c) spíše ne
- d) ne

Zdůvodněte svoji volbu:

.....
.....
.....

9. Kterému z níže uvedených typů rizikového chování bys chtěl/a, aby se ve škole věnovalo více času?

- a) záškoláctví
- b) šikana
- c) krádeže a vandalismus
- d) rasismus a xenofobie
- e) užívání návykových látek
- f) sexuální rizikové chování

- g) poruchy příjmu potravy (mentální anorexie a bulimie)
- h) negativní působení sekt
- i) závislost na internetu a sociálních sítí
- j) jinému (*prosím uveď*)

.....
.....

- k) žádnému

10. Ve kterém ročníku, v jakém předmětu a jak často bys preventivní aktivitu uvítal/a?

.....
.....
.....
.....
.....

11. Jaký způsob získávání informací o rizikovém chování by ti nejvíce vyhovoval?

- a) zavedení do výuky předmět preventivní výchova
- b) besedy a diskuse s lidmi s osobními zkušenostmi (drogově závislí, alkoholici, ...)
- c) přednášky vedené odborníky z krizových, preventivních a poradenských služeb (policie, sociální pracovník, psycholog, lékař, ...)
- d) konzultace či přednášky vedené výchovným poradcem či školním metodikem prevence
- e) informace zahrnuté ve vyučovacích hodinách
- f) výukové filmy a videa
- g) školní projekt na dané rizikové chování
- h) brožury, letáky a plakáty na nástěnkách ve škole
- i) exkurze (krizová centra, centra sociální prevence ...)
- j) jiné (*prosím uveď*)

.....
.....
.....

Děkuji za vyplnění dotazníku.

Otázky pro rozhovor

- 1. Jak dlouho jste metodikem prevence?**
- 2. Jaké jsou Vaše kompetence a povinnosti jako metodika prevence na Vaší škole?**
- 3. Spolupracujete při prevenci na škole i s ostatními pedagogickými pracovníky? Jak se pedagogičtí pracovníci na Vaší škole vzdělávají v oblasti prevence?**
- 4. Jsou nějaké aspekty, které stěžují nebo komplikují práci metodika prevence a máte konkrétní naměření na zdokonalení prevence na Vaší škole?**
- 5. Jak probíhá primární prevence na vaší škole? Jakou formou? Na jaká témata? Jak často a ve kterých ročnících? A jaké preventivní programy při tom využíváte?**
- 6. Jak velká je z vašeho pohledu potřeba primární prevence na vaší škole a v jakých tématech?**
- 7. Mají žáci zájem o spolupráci se školním metodikem prevence? Kolik žáků se na Vás minulém/letošním školním roce obrátilo se svými problémy v oblasti legálních návykových látek?**
- 8. Jaké rizikové chování se na Vaší škole nejčastěji řeší, a se kterými formami rizikového chování se nejčastěji setkáváte?**
- 9. Jaké konkrétní preventivní kroky ve škole děláte v souvislosti s legálními návykovými látkami a jak na tyto aktivity žáci reagují? Máte třeba ve škole k dispozici brožury, informační letáky, či nástěnku s důležitými weby apod.?**
- 10. Považujete primární prevenci v souvislosti s legálními návykovými látkami za účinnou? Jsou nějaké rezervy, které vidíte v její realizaci?**
- 11. Jaká je Vaše zkušenost s legálními návykovými látkami na Vaší škole? Řídíte se nějakým manuálem, jak postupovat např. v případě, když přijde žák na výuku v podnapilém stavu nebo kouří před školou?**