

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Diplomová práce

2015

Bc. Barbora Hrubá

UNIVERZITA PALACKÉHO V OLMOUCI

PEDAGOGICKÁ FAKULTA

Ústav pedagogiky a sociálních studií

Diplomová práce

Bc. Barbora Hrubá

Primární prevence rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků
působící na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku

Olomouc 2015

vedoucí práce: PhDr. Vladimíra Kocourková, Ph.D.

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci vypracovala samostatně a použila jen uvedených pramenů a literatury.

V Olomouci dne

.....

Bc. Barbora Hrubá

Děkuji PhDr. Vladimíře Kocourkové, Ph.D., za odborné vedení diplomové práce, podnětné rady a konzultace.

Zároveň děkuji všem školám a pedagogům za spolupráci při realizaci dotazníkového šetření.

ANOTACE

Jméno a příjmení:	Barbora Hrubá
Katedra:	Ústav pedagogiky a sociálních studií
Vedoucí práce:	PhDr. Vladimíra Kocourková, Ph.D.
Rok obhajoby:	2015

Název práce:	Primární prevence rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků působících na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku
Název v angličtině:	Primary prevention of risky from the perspective of educationalists ISCED level 2 in Prostejov
Anotace:	Diplomová práce se zaměřuje na prevenci rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku. V teoretické části jsou vymezeny základní pojmy a oblasti s tématem související. Pozornost je věnována i specifikům období pubescence. V části empirické se věnujeme prezentaci výsledků empirického šetření.
Klíčová slova:	Rizikové chování, prevence, primární prevence rizikového chování, pedagog, pubescence, základní škola, gymnázium.
Anotace v angličtině:	The diploma thesis explores prevention of hazardous behavior from the perspective of educationalists at ISCED level 2 in Prostejov. The theoretical part states basic terms and the fields which are relate with. In this part is attention also paid to the specifics of pubescence. The empirical part presents the results of an empirical research.

Klíčová slova v angličtině:	Risk behavior, prevention, primary prevention of risky behavior, pedagogue, pubescence, elementary school, grammar school
Přílohy vázané v práci:	Příloha č.1: Dotazník předvýzkum Příloha č.2: Dotazník výzkum
Rozsah práce:	85 stran, z toho 11stran příloh
Jazyk práce:	český jazyk

Obsah

ANOTACE	5
Úvod	9
1 Období pubescence	10
1.1 Raná adolescence	10
1.2 Škola a pubescent.....	12
2 Prevence a její terminologické vymezení.....	13
2.1 Prevence	13
2.2 Primární prevence	13
2.3 Prevence sekundární a terciární	15
3 Rizikové chování.....	16
3.1 Vymezení pojmu rizikové chování	16
3.2 Chování sociálně deviantní, sociálně patologické a další.....	17
3.3 Zdroje a příčiny rizikového chování	17
3.4 Syndrom rizikového chování v dospívání	18
3.5 Vybrané typy rizikového chování	20
4 Primární prevence rizikového chování.....	24
4.1 Koordinace primární prevence.....	24
4.2 Legislativa v oblasti primární prevence	28
4.3 Spolupráce institucí v oblasti primární prevence.....	30
4.4 Vzdělávání v primární prevenci.....	31
5 Minimální preventivní program školy.....	33
5.1 Zásady efektivní primární prevence	35
6 Primární prevence rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků působících na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku	37
6.1 Charakteristika empirického šetření	37
6.2 Výzkumný cíl, problém a hypotézy	38
6.3 Charakteristika zvolené metody.....	39
6.4 Charakteristika výzkumného vzorku	40
6.5 Empirické šetření	41
6.6 Statistické vyhodnocení hypotéz	60
Diskuse	64
Závěr.....	66

Seznam zkratek.....	68
Literatura a další zdroje	69
Seznam příloh.....	74

Úvod

V naší diplomové práci jsme se rozhodli zabývat primární prevencí rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků působících na školách úrovně ISCED 2. Právě ti totiž pracují s rizikovou skupinou, kterou pubescenti obecně představují. Musíme však říci, že rizikové chování můžeme do určité míry považovat za součást vývoje pubescenta. V českém prostředí není této věkové skupině věnována dostatečná pozornost v oblasti studií, preventivních a intervenčních aktivit, které jsou směřovány spíše na dospívající ve věku 15-18 let. Což je však podle posledních výzkumů, jak uvádí Sobotková a kol. (2014) neefektivní. I proto jsme svoji práci zacílili na pubescenty, pro které je charakteristické odpoutávání se od rodičů a boj s autoritami, které představují nejen již zmínění rodiče, ale také pedagogové. Téma jsem zvolila i z důvodů mého osobního zájmu o zmíněnou problematiku a profesní zaměření.

Hlavním cílem části teoretické bylo specifikovat primární prevenci rizikového chování ve školním prostředí a jeho formy. Dílčími cíli bylo vymezení terminologie týkající se primární prevence, jakož i s tím souvisejícího rizikové chování. Také popsat vývojové období pubescence a jeho specifika. Dále pak vymezit vybrané typy rizikového chování a popsat koordinaci primární prevence, spolupráci institucí a legislativu s tímto tématem související. Celá teoretická část je rozdělena a logicky uspořádána do pěti kapitol, které se věnují výše uvedeným tématům. Na začátku každé z nich je krátký úvod, který přibližuje čemu je kapitola věnována a co v ní nalezneme.

V empirické části práce bylo hlavním cílem zjistit, jak hodnotí stav primární prevence rizikového chování pedagogové působící na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku s ohledem na typ školy. Na tomto základě byl formulován výzkumný problém: Existuje rozdíl mezi hodnocením stavu primární prevence rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků působících na II. stupni základních škol a pedagogických pracovníků působících na nižších ročnících gymnázia? V rovině průzkumné jsme se zaměřili např. na hodnocení MPP školy samotnými pedagogy, nejčastější formy realizace prevence atd. Jako výzkumné metody jsme zvolili dotazníkové šetření. Získaná data byla zaznamenána do tabulek a grafů pro každou položku dotazníku zvlášť. Na konci bylo provedeno ověření hypotéz, následovala diskuse a závěr s doporučeními.

TEORETICKÁ ČÁST PRÁCE

1 Období pubescence

V této kapitole se budeme věnovat první fázi dospívání neboli pubescenci. Právě na rizikové chování v pubescenci se zaměřujeme v naší práci a tak považujeme za důležité poukázat na specifika tohoto období. V odborné literatuře se setkáváme i s pojmem raná adolescence. Zjednodušeně bývá tato etapa nazývána obdobím „bouří a stresů“. Nejprve si krátce představíme některé teorie, následně si popíšeme právě zmíněná specifika tohoto období.

Dospívání nebo chcete-li adolescence, bývá v odborné literatuře různě nejen členěno, ale také nazýváno. Setkáváme se s rozdělením na dvě fáze a to pubertu a adolescence nebo časnou a pozdní adolescenci. Někteří ho rozdělují dokonce na tři období a to na prepubertu, pubertu a adolescenci. My vycházíme z rozdělení na ranou a pozdní adolescenci, kdy se budeme věnovat převážně časně adolescenci, protože ta je pro náš výzkum podstatná.

Různě na období dospívání nahlízejí i jednotlivé teorie, které se zaměřují na určitou oblast, např. Freud toto období pojmenoval jako fázi genitální, kdy do popředí vystupuje pohlavní dozrávání a nastupující sexuální aktivity. Podle Eriksona se toto období vyznačuje hledáním vlastní identity v boji proti pocitům nejistoty o své roli ve společnosti. Dospívající hledá sám sebe a smysl svého života (Binarová, 2008 a Vágnerová, 2005).

1.1 Raná adolescence

Bývá také označována jako pubescence a odehrává se mezi 11. - 15. rokem. Dochází tu však k rozdílné akceleraci vývoje a to nejen mezi chlapci a dívkami, ale i u téhož pohlaví.

Susman a Dorn (2009) uvádějí, že většina odborníků je v konsensu, že předčasnou vyspělost dívek můžeme obecně spojit s negativními psychologickými a zdravotními důsledky (např. předčasné zahájení sexuálního života, větší riziko stát se obětí sexuálního násilí apod.). Kaltiala-Heino (2003) zase spatřuje riziko depresivity u předčasně dospívání chlapců (in Sobotková a kol. 2014).

Somatický vývoj

V somatickém vývoji nastává období vytáhlosti, kdy dochází k intenzivnímu růstu trupu a končetin. Tělesné změny dospívající prožívají velmi intenzivně a to především ty viditelné, na které reaguje samozřejmě i okolí jedince. Právě sociální reakce ovlivňují sebepojetí pubescenta. U chlapců je výrazný růst a rozvoj svalů, sekundární pohlavní znaky nejsou na první pohled viditelné. U děvčat je tomu právě naopak a sekundární pohlavní znaky jsou výraznější, tělesná proměna je viditelnější. Dospívající svým stylem oblékání a celou úpravou zevnějšku dávají svému okolí najevo, kým se cítí být. Jedinci, kteří se necítí být atraktivními, hledají jiný způsob seberealizace. Období pubescence je určitým biologickým mezníkem, protože z dítěte se stává jedinec schopný sexuální reprodukce (Binarová, 2008 a Vágnerová, 2005).

Kognitivní vývoj

Je výsledkem interakce zrání a učení. Při myšlení již pubescent není závislý na konkrétní realitě. Piaget nazývá tuto etapu jako stádium formálních logických operací. Pro dospívajícího je charakteristické, že dokáže uvažovat hypoteticky, deduktivně a zdokonaluje se schopnost abstrakce. Jedinec začíná hledat smysl života a myšlení je zaměřeno na jeho vnitřní dění. Pro toto období je typický i radikalismus, který se projevuje i v myšlení dospívajícího. Typická je i názorová proměnlivost. Rozvíjí se metakognice, tedy odhad vlastních schopností, díky které jsou si jedinci postupně schopni stanovovat přiměřené cíle (Binarová, 2008 a Vágnerová, 2005).

Dospívající mají větší kapacitu paměti, vlivem používání účinnějších strategií pro zapamatování nových informací. Volí strategie, které se osvědčily, jsou schopni si učivo časově rozvrhnout a také si z něj vybírat jen důležité informace (Vágnerová, 2005).

Emoční vývoj

Dospívání je doprovázeno hormonální proměnou, díky které dochází ke změnám v oblasti citového prožívání. Projevuje se emoční labilitou, přecitlivělými reakcemi na podněty. Přestože jsou citové prožitky pubescenta dosti intenzivní, jsou spíše krátkodobé a proměnlivé. Často přemýšlejí o svých prožitcích a analyzují je, zároveň však nechtějí své city navenek

prezentovat. Brání se i projevy citů přijímat a to i např. od rodičů. Jsou velmi citliví ke kritice svého vzhledu. Dospívající často unikají před realitou do fantazie, kde alespoň symbolicky uspějí při zvládnání složitějších životních situací, které v daný okamžik nedokáží vyřešit. (Binarová, 2008 a Vágnerová, 2005).

Sociální vývoj

Dospívající často experimentují s různými mezilidskými vztahy a odmítají být v podřízeném postavení vůči dospělým. Často k nim bývají netolerantní a mají potřebu se osamostatňovat. V tomto období jedinci navazují více kontaktů s vrstevníky a sdružují se do skupin na základě společných zájmů. Pubescent se ve vrstevnické skupině identifikuje a je pro něj emoční i sociální podporou (Vágnerová, 2005).

1.2 Škola a pubescent

Toto období je spojeno s příchodem na druhý stupeň a dospívající začíná vnímat význam školy pro svoji budoucnost. Avšak i přes to mají tendenci se, co se týče školních povinností, moc nenamáhat a vyhovět jen těm nárokům, které se jim zdají nezbytné. Velkou motivací pro zlepšení studijních výsledků bývá přijetí na vysněnou školu.

Dospívající je stále kritičtější nejenom ke školním normám, ale i k samotným pedagogům. Nejsou ochotni akceptovat učitelovi požadavky či názory bez ohledu na obsah. Pubescent touží být respektován i ze strany učitele, usiluje o rovnovážnou pozici. Dokáže učitele respektovat jako autoritu, ale musí si jej z nějakého důvodu vážit, respektovat jej. Dospívající požaduje následné imponující vlastnosti pedagoga:

- stabilita názoru: nemění bezdůvodně svůj názor či stanovená kritéria a hodnocení;
- stabilita emocí: převažuje pozitivní ladění a má smysl pro humor;
- spravedlnost: hodnocení žáků stejným způsobem podle stanovených kritérií;
- profesní schopnost: umí vysvětlit látku a definovat co po žácích bude při zkoušení chtít, co považuje za důležité apod. (Vágnerová, 2005).

2 Prevence a její terminologické vymezení

V této kapitole bude definován pojem prevence, následně pak přejdeme k jednotlivým stupňům prevence. Podrobněji se budeme zabývat prevencí primární, která je pro naši práci stěžejní.

2.1 Prevence

Původ slova prevence najdeme v latině a znamená opatření učiněná předem (Martanová, 2013). Prastaré pravidlo z doby Hippokrativi říká, že *je lépe nemoci předcházet než ji léčit*. To platí samozřejmě i dnes a měli bychom mít toto rčení na paměti (Matějček, 2002). Obecně můžeme prevenci charakterizovat jako „*soubor aktivit, či soustavu opatření, které podporují pozitivní chování a předcházejí negativním jevům v různých oblastech*“ (Ciklová, 2014, s. 12). Podobné vymezení nalezneme v Pedagogickém slovníku, kde je prevence definována jako „*soubor opatření zaměřených na předcházení nežádoucím jevům, zejména onemocnění, poškození, sociálně patologickým jevům*“ (Průcha, Walterová, Mareš, s. 219, 2013).

V užším pojetí můžeme pod tímto pojmem vidět samotnou prevenci primární, kdy směřujeme k „*bazální ochraně jednotlivce i společnosti*.“ V tomto případě považujeme za prevenci rizikového chování veškeré typy výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální a jiné intervence, které směřují k předcházení rizikového chování, zamezují progresi, zmírňují již existující rizikové chování a zaměřují se na řešení důsledků. Prevenci rozdělujeme do tří stupňů a to na primární, sekundární a terciární (Čech, 2012). Tyto pojmy zavedl G. Caplan v díle „*Principes of preventive psychiatry*“ (Kocourková, Šafránková, 2012). V okamžiku, kdy jsou nedostatečné strategie na úrovni selektivní a indikované prevence, svou úlohu převezme prevence sekundární popřípadě terciární (Čech, 2012)

2.2 Primární prevence

Podle Matějčka (2002) primární prevence znamená, že nesmíme dopustit, aby se „riziko“ stalo skutečností. Nesmíme dát riziku půdu, aby v ní mohlo zapustit kořeny. Primární prevence je zaměřená na celou populaci tedy i na ty, u kterých se rizikové chování ještě nevyskytuje. Cílem je předejít problémům či oddálit první výskyt rizikového chování

(Martanová, 2013). Velmi zjednodušeně můžeme primární prevenci definovat, jako prevenci, která zabraňuje vzniku nežádoucích jevů (Průcha, Walterová, Mareš, 2013).

Protože v minulosti docházelo k problémům při interpretaci pojmu primární prevence Ministerstvo školství mládeže a tělovýchovy přistoupilo k rozdělení na specifickou a nespecifickou formu (Miovský, 2012).

Specifická primární prevence zahrnuje aktivity a programy při nichž se zaměřujeme na konkrétní skupiny rizikového chování. Snaží se o redukci působení rizikových faktorů v úzce vymezených jevech (Schentehauer, Hayer, Niebank in Kocourková, Šafránková, 2012). V tomto případě pracujeme s menšími skupinkami dětí a mládeže a motivujeme je k formování vlastních názorů, k tomu aby se zamýšleli nad svými postoji, aby si vzájemně předávali zkušenosti a učili se při tom zvládat náročné životní situace. Pracujeme tedy s jasně definovanou cílovou skupinou a nejedná se o „pouhé“ volnočasové aktivity (Martanová, 2013).

Nespecifická primární prevence není zaměřena konkrétně na danou formu rizikového chování. Jedná se o veškeré aktivity, které podporují zdravý životní styl a osvojování pozitivního sociálního chování prostřednictvím smysluplného využívání a organizace volného času (MŠMT, 2010).

Dle Gallá (in Černý, 2010) definujeme tři úrovně a to:

- a) **Všeobecná primární prevence:** nezohledňujeme „rizikovost“ skupiny, ale pouze její věkové složení popřípadě další specifika, která jsou dána např. sociálními faktory aj. Tyto programy se realizují pro větší počet osob.
- b) **Selektivní primární prevence:** zaměřujeme se na skupiny osob, které jsou více ohrožené. To znamená, že jsou v nich ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik a vývoj různých forem rizikového chování. Pro programy této úrovně je charakteristická práce s menšími skupinami nebo i jednotlivci.
- c) **Indikovaná primární prevence:** je zaměřena na jedince, kteří jsou vystaveni působením výrazně rizikových faktorů nebo už dokonce se u nich vyskytují i projevy.

Z výše uvedeného jasně vyplývá, že nároky na kvalifikaci pracovníků stoupají směrem od všeobecné k indikované primární prevenci stejně jako od primární po sekundární prevenci (Spěváček, 2013).

2.3 Prevence sekundární a terciární

Kromě prevence primární, kterou jsme si již definovali, se setkáváme ještě s prevencí sekundární a terciární. Prevence sekundární a terciární bude charakterizovaná už jen krátce, protože není hlavním předmětem našeho zájmu. O *prevenci sekundární* mluvíme v případě, že poskytujeme efektivní pomoc, např. těm, kteří začali zneužívat návykové látky, ale jejich stav ještě nepokročil. Prevence je zaměřena na vlastní zneužívání drog, včasnou identifikaci a léčbu, kdy hlavním cílem je zabránit vzniku popř. rozvinutí závislosti (Martanová, 2013). Sekundární prevence se tedy snaží o včasné odhalení nežádoucích jevů a pracuje s nimi od samého počátku jejich vzniku (Průcha, Walterová, Mareš, 2013).

Terciární prevence se už částečně překrývá s léčbou závislosti a je zaměřena na minimalizaci rizik spojených s rizikovým chováním (Martanová, 2013). Snažíme se zabránit dalším komplikacím ve fázi, když už jsou nežádoucí jevy rozvinuty (Průcha, Walterová, Mareš, 2013). Výše uvádíme příklady zaměřující se na drogovou problematiku, které však slouží jen pro ilustraci a v žádném případě to neznamena, že sekundární a terciární prevence je zaměřena pouze na ni, přestože se prevence užívání návykových látek vyvíjí a vyvíjela nejrychleji.

Prevence sekundární a terciární tedy pro jedince, u kterých nalézáme již vážné formy rizikového chování, které již není možné zvládat běžnými preventivními opatřeními. „*Tyto prevence mají zabránit další recidivě a eliminovat co možná nejvíce rizik souvisejících s daným typem (či kombinací typů) rizikového chování a životním stylem jedince*“ (Čech, 2012, s. 110).

3 Rizikové chování

V této kapitole bude nejprve definován pojem rizikové chování a další pojmy s tématem související. Následně zmíněny zdroje a příčiny rizikového chování a také syndrom rizikového chování v dospívání, který je součástí psychosociálního vývoje dospívajícího a jeho příčiny nalezneme v každodenním životě a to tedy nejen v rodině a místní komunitě, ale i ve škole na kterou je naše práce soustředěna. Na závěr si krátce přiblížíme jednotlivé typy rizikového chování, protože i na jejich výskyt se budeme zaměřovat v praktické části diplomové práce.

Přestože v legislativě se setkáváme s termínem patologické jevy, my budeme používat pojem rizikové chování, který se nám pro naši práci zdá výstižnější. Termínem sociálně patologické jevy označujeme jev překračující normu a představující ohrožení pro společnost. V případě, že se společenská norma nezmění, jedná se o pojem stabilní. Naproti tomu pojem rizikové chování je obsahově širší. Označujeme jím chování vymykající se běžným zvyklostem. Jedná se o chování problematické, ale nemusí být neměnné, vysoce problémové a sociálně nebezpečné (Mousová, Duplinský, 2007).

3.1 Vymezení pojmu rizikové chování

Rizikové chování je široce zkoumaným pojmem a i z tohoto důvodu se v této oblasti setkáváme s roztržitostí terminologie a to jak napříč jednotlivými obory, které se touto problematikou zabývají, tak i v jednotlivých oborech (Sobotková, 2014). Často v odborné literatuře nalézáme definici Miovského a Zapletalové (2006), kteří definují rizikové chování jako takové chování, v jehož „*důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince i společnost*“. Pojem obvykle zahrnuje následující oblasti: záškoláctví, šikana a extrémní projevy agrese, rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, rasismus, xenofobie, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování, závislostní chování. V širším pojetí přidáváme k sedmi základním typům ještě další a to: spektrum poruch příjmu potravy, okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. V praxi většinou nenalézáme jednotlivé typy izolovaně, ale spíše v kombinaci nebo přecházení od jednoho k druhému. Pojem rizikové chování nahradil již pro oblast školní prevence překonaný pojem sociálně patologické jevy (Miovský a kol., 2010).

V Národní strategii primární prevence rizikového chování dětí a mládeže je do tohoto chování zahrnováno chování mající negativní dopady na zdraví, sociální nebo psychologické fungování jedince či ohrožují jeho sociální okolí. Rizikové chování se pohybuje na škále od extrémních projevů chování „běžného“ (adrenalinové sporty) až po projevy chování na hranici patologie (nadměrné užívání alkoholu, cigaret aj.) (MŠMT, 2013).

Sobotková (2014) chápe pojem rizikové chování, jako nadřazený k termínům problémové, delikventní, antisociální, asociální, disociální chování, atd.

3.2 Chování sociálně deviantní, sociálně patologické a další

Pojem **sociální patologie** je používán především v sociologii. Jedná se o označení pro „negativní jevy ve společnosti, které naznačovalo analogii s patologií postihující biologický organismus“ (Jandourek, 2007, s. 183). Termín sociální patologie se používal do první třetiny 20. století a do té doby v sobě zahrnoval i problematiku sociálních deviací. Pojem **sociální deviance** je širší než sociální patologie a také je neutrální tzn., zahrnuje do sebe jak odchylky pozitivní tak negativní (Krejčířová, Skopalová, 2007). To jaké chování nebo jaké jevy budeme označovat za sociálně deviantní, se bude lišit dobou a také kulturou (Jandourek, 2007). V současnosti se setkáváme s názorem, že rizikové chování je normativní součástí vývoje adolescenta. Asi proto, že celá polovina adolescentů se dopouští nějaké formy rizikového chování. V tomto období totiž prudce narůstají rizikové faktory, které ohrožují jak zdraví fyzické, tak psychické. **Antisociální chování** je takové chování, které porušuje normy, hodnoty a principy přijaté či uznávané konkrétní společností (Sobotková a kol., 2014). Setkáváme se v odborné literatuře i s pojmem **problémové chování** což je jakékoliv chování dospívajícího, které ohrožuje jeho vývoj, bez ohledu na to zda si rizikovost uvědomuje (Hamanová, Csámy in Kabiček a kol., 2014).

3.3 Zdroje a příčiny rizikového chování

Teorií, které se zabývají vznikem rizikového chování je celá řada a vycházejí z různých hledisek. Ve všech níže zmíněných se navzájem prolínají faktory biologické, psychické i sociální. Níže si budeme charakterizovat tři obecnější skupiny.

- a) *Teorie biologicko-psychologické*: sem můžeme zařadit mimo jiné např. teorii rozeného zločince nebo genetické a adopční studie. Společným jmenovatelem těchto teorií je hledání souvislostí mezi chováním, charakterem a tělesnou stavbou nebo genetikou, hormony apod.
- b) *Teorie sociálně-psychologické*: známou je např. teorie sociální učení mezi ty novější patří Clonigerova koncepce teorie a charakteru. Tyto teorie jsou tedy zaměřené na sociální učení, temperament, kognitivní styl apod.
- c) *Teorie sociologické*: se při zkoumání rizikového chování soustředí především na jeho souvislost v různých společenských kontextech. Řadíme sem teorie kulturního přenosu, teorie delikventního prostředí, teorie anomie atd. (Fischer, Škoda 2009).

Zjednodušeně můžeme říci, že příčiny rizikového chování jsou multifaktoriální.

3.4 Syndrom rizikového chování v dospívání

Jak už bylo v předchozí kapitole naznačeno experimentování s rizikovými způsoby chování je pro období adolescence považováno za určitou součást vývoje. Za normální ho však můžeme považovat v případě, že dosahuje určité míry a délky trvání. Adolescentům pomáhá často řešit jejich aktuální potřeby a to např.: zvyšování si sebevědomí, sebedůvěry, zapojení do skupiny vrstevníků apod. Tento fakt nijak nesnižuje možné nebezpečí následků. Je prokázáno americkou lékařskou akademií, že zdraví dospívajících více ohrožují jevy behaviorální než biomedicínské. Vypovídajícím je i slogan Světové zdravotnické organizace „*klíčem ke zdraví dospívajících je jejich chování*“. (Hamanová, Csémy, 2014 a Sobotková a kol., 2014).

Touto problematikou se zabýval od sedmdesátých let minulého století profesor Richard Jessor, který prováděl longitudinální výzkum chování mladých lidí v USA ve vztahu k psychosociálnímu vývoji v adolescenci. Na základě tohoto výzkumu vymezil několik okruhů rizikového chování, které je i chováním problémovým a to: zneužívání návykových látek, poruchy chování a delikvence a rizikové sexuální chování (zejména předčasný sex). Na základě statických analýz došel k závěru, že výše zmíněné projevy se často objevují společně a mají i stejné příčiny, rizikové i ochranné faktory. Pro označení souboru příznaků, které vznikají na stejném základě se vžilo označení **syndrom rizikového chování v dospívání**. Není podmínkou, aby byly vždy přítomny všechny příznaky, ty se většinou prolínají

a vzájemně usnadňují svůj vznik (Hamanová, Csémy, 2014). Projevy můžeme tedy rozdělit do tří hlavních okruhů:

Zneužívání návykových látek je v dospívání motivováno především vrstevníky. Pokud dochází k opakovanému zneužívání, může dospět k závislosti což je nemoc a jako taková do syndromu rizikového chování již nepatří (Hamanová, Csémy, 2014).

Negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje to jsou agresivita, delikvence, kriminalita, sebepoškozování, suicidalita, úrazy spojené s agresivitou nebo riskováním. Problémové chování přechodného charakteru jako jsou rvačky, tyranizování slabších, týrání zvířat, krádeže, žhářství, záškoláctví aj. Jestliže tyto jevy přetrvávají déle, než 6 měsíců mohou i plynule přecházet v poruchy chování (Hamanová, Csémy, 2014).

Rizikové chování v oblasti reprodukční je předčasný pohlavní styk s tím jdou ruku v ruce většinou i častý sex bez ochrany a střídání partnerů (Hamanová, Csémy, 2014).

Různé druhy rizikového chování dospívajících často signalizuje například zhoršený prospěch, nové zájmy, noví kamarádi schvalující rizikové chování apod. Do problémového chování můžeme zahrnout i **chování primárně ohrožující zdraví**. Do této oblasti řadíme především nezdravou stravu a špatné stravovací návyky, které mohou být na hranici choroby a to např. mentální anorexie nebo bulimie. Některé nezdravé stravovací návyky jako je např. kouření cigaret jsou na hranici mezi problémovým a zdravím ohrožujícím chováním (Hamanová, Csémy, 2014).

Rozlišujeme ochranné a rizikové faktory pro vznik syndromu rizikového chování v dospívání. Těchto faktorů je mnoho a jsou statisticky prokázané, ale ani dnes s nimi příliš nepracujeme. Rozděluje je do tří skupin na individuální, rodinné a společenské. Přestože jsou někteří dospívající vystaveni velkému riziku, díky projektivním faktorům k rizikovému chování nedochází (Hamanová, Csémy, 2014).

Pro naši práci je důležité zmínit, že Jessor (1991) označuje mimo jiné jako ochranný faktor vysokou inteligenci a kvalitní školu. Můžeme tedy říci, že k rizikovým faktorům bývá řazena i nízká inteligence, to uvádějí i Netík a Blatníková (2008), kteří zmiňují existenci řady výzkumů, které potvrzují tuto souvislost. My souhlasíme s Vágnerovou (2004, s. 811), která uvádí, „že nižší míra inteligence zvyšuje pravděpodobnost kriminálního chování pouze nepřímou, stává se příčinou určitého znevýhodnění již ve školním věku a posiluje motivaci hledat jiný způsob seberealizace než je konvenční kariéra.“

Jak již bylo uvedeno je prokázáno, že ochranné faktory významně působí na zmírnění faktorů rizikových. Z oblasti psychosociálních faktorů je to především dohled a to např. v nízké toleranci společnosti k rizikovému chování a obecného nastavení řízení přestupků, podpora žáků ze strany učitelů. Co se týče samotného dospívajícího (individuální úroveň), tak je to především pozitivní chování ve smyslu zapojení do školních, církevních, sportovních aktivit. Právě pomocí těchto činností tj. pozitivních aktivit jsou dospívající tzv. dostupní a proto je na společnosti, aby je v hojně míře podporovala (Brooks in Kabíček a kol., 2014).

3.5 Vybrané typy rizikového chování

Jak už bylo výše uvedeno Miovský rozlišuje devět základních typů rizikového chování (můžeme se setkat v odborné literatuře i s odlišným členěním než je právě to námi uvedené). Musíme si uvědomit, že níže uvedené členění není neměnné, dříve jsme některé z těchto typů ani neznali nebo četnost jejich výskytu byla velmi nízká. Definujeme si tedy devět typů rizikového chování.

- a) **Záškoláctví:** je neomluvená nepřítomnost žáka ve škole. Musíme zdůraznit, že absenci omlouvá pedagog na základě písemné žádosti zákonného zástupce žáka. Jde o přestupek žáka, který úmyslně zanedbává školní docházku a tím tedy porušuje školní řád i školský zákon. Školní docházku eviduje třídní učitel, a jestliže pojme na základě absence žáka podezření na záškoláctví, informuje zákonného zástupce žáka nebo může kontaktovat i věcně příslušné správní orgán. Prevence záškoláctví je ošetřena ve školním řádu a také Metodickém pokynu MŠMT „K jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví“ vydaným pod č.j. 10 194/2002-14. Jak už název vypovídá, v tomto pokynu nalezneme také informace o způsobu omlouvání nepřítomnosti žáka, řešení neomluvené nepřítomnosti apod. (MŠMT, 2010; Miovský, 2010).
- b) **Šikana a extrémní projevy agrese:** sem řadíme extrémistické formy agresivního chování namířeného proti druhé osobě (fyzická napadení s následkem ublížení na zdraví), proti sobě (sebepoškozování, suicidální chování aj.) nebo i proti věcem (vandalismus aj.). Z tohoto pohledu nahlížíme na šikanu jako na jednu z podob extrémně agresivního chování a toto chování má za následek prokazatelnou újmu či škodu a to jak psychologickou tak fyzickou či materiální. Řadíme sem tedy takové

projevy, jejichž následkem je negativní dopad na zdraví, majetek nebo i poškozování sebe samého v jakémkoliv smyslu (Miovský, 2010). Je nutné si uvědomit, že výskyt šikany na českých školách je alarmující a setkává se s ní až 40% školáků. Toto rizikové chování nepoškozují pouze oběti, ale samozřejmě i agresory (Čáp, 2014). Souhlasíme s tvrzením Ciklové (2014), že šikanu nelze řešit tzv. selským rozumem a je velmi důležité se vyhnout neodborným zásahům při řešení této problematiky, jako důležité vidíme i kladení důrazu na tzv. bezpečné klima, jako na funkční prevenci školní šikany. Od července 2013 je platný nový metodický pokyn zabývající se řešením šikany a to Metodický pokyn Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy k řešení šikanování ve školách a školských zařízeních č.j. MSMT-22294/2013-1.

- c) **Rizikové sporty a rizikové chování v dopravě:** jsou právě ty formy rizikového chování, které nebyly dříve tolik rozšířené. Jedná se o „*záměrné vystavování sebe nebo druhých nepřiměřeně vysokému riziku újmy na zdraví nebo dokonce přímého ohrožení v rámci sportovní činnosti nebo v dopravě*“ (Miovský, 2010, s. 76). Do rizikové chování v dopravě řadíme např. tajné závodění aut v plném provozu, vědomé řízení pod vlivem psychotropních látek apod. Mezi rizikové chování ve sportu řadíme takové činnosti, kterými ohrožujeme nejenom zdraví své ale i zdraví dalších osob a poškozujeme jim svůj či cizí majetek např. sjíždění řek na raftu bez potřebného vybavení, zkušeností a připravenosti (Miovský, 2010).
- d) **Rasismus a xenofobie:** rasismus „*je ideologie, která představuje soubor koncepcí vycházejících ze strachu z cizího (xenofobie) a tvořících jeho ideologickou nadstavbu. Předpokládá fyzickou a duševní nerovnost ras a rozhodující vliv rasových odlišností na dějiny a kulturu lidstva*“ (Šišková, 2008, s. 13). Základem všech rasových teorií je myšlenka, že lidstvo je původně rozděleno na rasy vyšší a nižší. Xenofobii můžeme jednoduše vymezit jako strach z cizího, strach z cizího prostředí mimo naši sociální skupinu. Xenofobie je základnou pro takové ideologie, jako je právě rasismus, fašizmus, antisemitismus apod. (Šišková, 2008). Rasismus a xenofobie je „*obecně soubor projevů směřující k potlačení zájmů a práv menšin, které pro potřeby prevence rozdělujeme na tyto kategorie, zastávání rasové nerovnosti v jakémkoliv smyslu slova, podporování rasové nesnášenlivosti a netoleranci vůči menšinám a odlišnostem*“ (Miovský, 2010, s. 76).
- e) **Negativní působení sekt:** sektu můžeme definovat jako sociální skupinu, která je silně ohraničena. Osoby, které jsou členy této skupiny s ní sdílí ideologii a tím se

vymezují vůči okolí a dochází k izolaci, manipulaci apod. (Miovský, 2010). Ne však všechny náboženské skupiny jsou pro nás nebezpečné. Za ty negativní jsou považovány sekty, které jsou vedeny se silným důrazem na autoritu, dochází tu k psychické manipulaci a někdy dokonce i izolaci od společnosti. Líčí okolní svět jako cosi zlého, zkaženého, nepřátelského. Pro prevenci je důležité znát znaky patologického vlivu náboženských skupin na jedince a také negativa působení těchto skupin (Svoboda in Machová a kol., 2009).

- f) **Sexuální rizikové chování:** Za rizikové sexuální chování považuje Miovský (2010) takové projevy chování, které doprovází sexuální aktivita a také tu dochází k nárůstu rizik a to jak sociálních, zdravotních atd. Jako konkrétní příklad můžeme uvést nechráněný pohlavní styk při náhodné známosti, promiskuitní chování, rizikové sexuální praktiky, ale i kombinace užívání návykových látek a rizikového sexu, všechny formy sexuálního zneužívání, zveřejňování intimních fotografií prostřednictvím internetu či jejich posílání pomocí mobilního telefonu, atd. S objevováním sexuality bývají spojována i určitá rizika a to především u mladých lidí. Výzkumy potvrzují, že rizikové sexuální chování bývá často spojováno s užíváním marihuany a alkoholu (Lukšík, 2003). Weiss, Kučerová a Svěráková (in Sobotková, 2014) provedli metodou rozhovoru výzkum u věkové skupiny 12-18 let, v rámci kterého bylo zjištěno, že pouze necelých 10 % dotázaných pravidelně používá kondom. Převážně jsou zdrojem informací o sexu kamarádi a tisk, škola a rodina jsou pro ně nedostačující, jak uvádí Weiss a Zvěřina. Tyto informace je nutné využívat pro praxi v oblasti prevence.
- g) **Prevence v adiktologii:** jedná se o prevenci zaměřenou na oblast užívání návykových látek a dopadů s tím spojených (Šťastná, 2013). Dospívající často experimentují s návykovými látkami a to především s alkoholem, cigaretami a drogami (především marihuanou). (Sobotková a kol., 2014). To potvrzuje i Miovský, Šťastná a Řehan (in Sobotková a kol., 2014), kteří uvádí, že právě marihuana je třetí nejčastěji užívanou drogou v České republice a to hned za alkoholem a tabákem. Miovský (2010) uvádí, že programy primární prevence zaměřené na tuto oblast by měly mít přímou vazbu na problematiku užívání návykových látek, realizace by měla být časově a prostorově ohraničená a v neposlední řadě jasně definovaná cílová skupina.
- h) **Spektrum poruch příjmu potravy:** „*poruchy způsobené rizikovými vzorci chování ve vztahu k příjmu potravy*“, převážně toto chování vychází ze zkresleného vnímání sebe sama, svého těla ve spojitosti s negativním sebehodnocením (Miovský, 2010, s. 77). Jak studie Krcha a Drápkové (in Sobotková, 2014) ukazuje, celých 77 %

dospívajících dívek není spokojena se svým tělem a jejich přáním je zhubnout. U chlapců je číslo nižší, tj. 35 % není spokojeno se svým tělem a přáli by si převážně přibrat.

- i) **Okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte:** do této oblasti spadají všechny projevy spojené s následky týrání, zanedbávání a zneužívání. Řadíme sem např.: deprivací projevy, výchovné problémy, zdravotní a psychické následky atd. Programy týkající se této oblasti nejsou zaměřeny pouze na prevenci, ale také na včasnou diagnostiku a intervenci (Miovský, 2010).

4 Primární prevence rizikového chování

Základní terminologii, která se k této kapitole váže, jsme si již výše definovali. Nyní se budeme věnovat koordinaci primární prevence (z hlediska horizontální a vertikální úrovně), přiblížíme si, kdo všechno se na ní podílí a jaké jsou jejich úkoly. Tuto oblast však není možné celou obsáhnout a podrobnější vymezení nalezneme v příslušných zákonech, vyhláškách, metodických doporučeních apod. Dále přejdeme k legislativě v oblasti primární prevence, kde budou jmenovány ty z našeho pohledu nejdůležitější legislativní dokumenty, které se primární prevence dotýkají. Zaměříme se i na spolupracující orgány a instituce v oblasti primární prevence rizikového chování.

Právě zákony, vyhlášky, závazné dokumenty také role a odpovědnost klíčových subjektů jsou důležité pro práci pedagoga v oblasti primární prevence rizikového chování v praxi, na kterou se v naší práci zaměřujeme. Bez těchto dokumentů se primární prevence na školách neobejde.

4.1 Koordinace primární prevence

Proto, aby byla primární prevence efektivní, musí být realizována ve spolupráci různých subjektů a to např. škol, školských poradenských zařízeních, zákonných zástupců, nestátních neziskových organizací pracujících s dětmi a mládeží, OSPOD, Policie ČR,... Systém koordinace primární prevence je dvouúrovňový skládá se z centrální a krajské úrovně. Obě úrovně se navzájem ovlivňují. Při koordinování primární prevence, jsou využívány horizontální a vertikální nástroje a postupy, tyto mechanismy se prolínají na obou úrovních (MŠMT 2013).

Horizontální úroveň primární prevence je zejména v rukou MŠMT, které nese zodpovědnost a spolupracuje s věcně příslušnými resorty (Ministerstvo zdravotnictví, Ministerstvo vnitra, Ministerstvo práce a sociálních věcí, Ministerstvo obrany, Ministerstvo financí, Ministerstvo spravedlnosti) a nerezortními orgány (Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky při Úřadu vlády a Republikový výbor prevence kriminality při Ministerstvu vnitra – zde jsou zastoupeny všechny věcně přístupné resorty). Spolupráce na

této úrovni je do určité míry dána dobrovolností a ochotou jednotlivých resortů (Pilař, Budinská in Miovský a kol., 2010).

MŠMT v souladu s platnými dokumenty z oblasti primární prevence rizikového chování vypracovává koncepční materiál resortu na určité období tj. strategii, akční plán, metodicky podporuje a koordinuje aktivity v oblasti primární prevence. Vytváří půdu pro realizaci systému prevence na národní úrovni v oblasti metodické a legislativní. Podílí se na financování této oblasti a vyčleňuje prostředky na specifickou primární prevenci rizikového chování. Účastní se certifikačního procesu a podporuje kvalitní certifikované programy. Je správcem internetového komunikačního systému, který odborně garantuje. MŠMT rozvíjí spolupráci v oblasti primární prevence na horizontální i vertikální úrovni. Na úrovni horizontální tj. mezirezortní má zřízen poradní orgán Výbor pro koordinaci primární prevence a na úrovni vertikální je to Výbor krajských školských koordinátorů prevence. Spolupracuje i s nerezortními orgány a to především s Úřadem vlády tj. Radou vlády pro koordinaci protidrogové politiky a Republikovým výborem pro prevenci kriminality Ministerstva vnitra. Samozřejmostí je spolupráce s odbornou veřejností, kam řadíme nestátní neziskový sektor, pedagogické fakulty, odborná pracoviště VŠ ČR, Asociace krajských školských koordinátorů prevence, pedagogicko-psychologické poradny, střediska výchovné péče aj. Dále spolupracuje s Národním ústavem pro vzdělávání, Národním institutem pro další vzdělávání a Národním institutem dětí a mládeže v oblasti primární prevence a dále pak s Českou školní inspekcí (MŠMT, 2013).

Ministerstvo zdravotnictví má pod svou záštitou např. opatření primární prevence zdravotních škod působených užíváním návykových látek aj. Je také koordinátorem některých strategických dokumentů zaměřených na oblast prevence např. Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatel České republiky, Zdravý pro všechny v 21. století, Národní akční plán prevence dětských úrazů na léta 2007-2017, Národní program řešení problematiky HIV/ AIDS v ČR na období let 2013-2017. Ke stěžejním spolupracujícím subjektům řadíme v oblasti primární prevence a podpory zdraví Státní zdravotní ústav v Praze, který je mimo jiné koordinátorem programu Škola podporující zdraví (MŠMT, 2013).

Nedílnou součástí této úrovně je již výše zmíněný Republikový výbor pro prevenci kriminality, který zajišťuje a koordinuje opatření v rámci prevence kriminality **Ministerstva vnitra**. Dále pak Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky, jako součást struktury **Úřadu vlády České republiky**, které je zřizovatelem výborů, odborných pracovních skupin, které slouží jako podpora meziresortní koordinace protidrogové politiky. Nástrojem jsou

Národní a krajské protidrogové Strategie a Akční plány, které obsahují opatření (MŠMT, 2013).

Vertikální úroveň koordinace jejím cílem je sladění jednotlivých aktivit na úrovni regionální (krajské) a místní (obecní) s ohledem na místní podmínky a potřeby. Vše musí být v souladu s národní strategií primární prevence (MŠMT, 2013).

Na této úrovni MŠMT vede a koordinuje činnost krajských školních koordinátorů prevence (pracovníků krajských úřadů), metodiků prevence (pracovníků pedagogicko-psychologických poraden). V neposlední řadě také činnost školních metodiků prevence (určených pedagogů ve školách a školských zařízeních) prostřednictvím krajských školských koordinátorů prevence a metodiků prevence (MŠMT, 2013).

Práce **krajského školského koordinátora prevence** spočívá především ve spolupráci s krajským protidrogovým koordinátorem, manažerem prevence kriminality v kraji a koordinátorem pro romské záležitosti či dalšími koordinátory a to vše za účelem koordinace činností, které jsou realizovány v rámci krajské Strategie prevence rizikového chování. Dále metodicky podporuje na úrovni obcí ředitele škol a školských zařízení, školní metodiky prevence ve všech typech škol a metodiky prevence v PPP (MŠMT, 2013). Krajský školský koordinátor prevence také monitoruje situaci ve školách v regionu z hlediska podmínek pro realizaci Minimálních preventivních programů a navazujících aktivit v oblasti prevence. Také se v jednotlivých krajích podílí na zajišťování pracovních porad pro školní metodiky prevence. Výše uvedené není samozřejmě vše z činnosti krajských školských koordinátorů prevence. Podrobné vymezení nalezneme v Metodickém doporučení pro primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (MŠMT, 2010).

Nezastupitelnou úlohu v oblasti primární prevence rizikového chování má samozřejmě **metodik prevence v pedagogicko-psychologické poradně** (dále PPP). Jeho úkolem je zajišťování specifické primární prevence rizikového chování a také realizace preventivních opatření v oblasti, kterou vymezuje krajský úřad. Dále také koordinuje a metodicky podporuje školní metodiky prevence, pro které i organizuje porady a poskytuje jim odborné konzultace. Pomáhá řešit aktuální problémy související s výskytem rizikového chování ve spolupráci se školním metodikem prevence a pedagogickými pracovníky a to vše na žádost školy či školského zařízení. Je v kontaktu se všemi institucemi, organizacemi a subjekty, které se nějak podílejí na prevenci v kraji. Spolupracuje také s krajským školským koordinátorem prevence (MŠMT, 2013).

Základním činitelem primární prevence na škole je **školní metodik prevence**, jehož činnost je vymezena přílohou č.3/II vyhlášky Č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských

služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Školním metodikem prevence se může stát pouze pedagogický pracovník, kterého zákon č. 563/2004 Sb. definuje, jako toho kdo vykonává přímou pedagogickou činnost na základních a středních školách. Kvalifikační předpoklady pro výkon této funkce jsou stanoveny zákonem č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a také vyhláškou č.317/2005 Sb. §9 o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků.

Mezi náplň práce školního metodika prevence patří mimo jiné metodická a koordinační činnost a to při tvorbě a kontrole realizace preventivního programu školy. Dále při koordinaci aktivit školy zaměřené na jednotlivé formy rizikového chování, při metodickém vedení pedagogických pracovníků školy v oblasti prevence rizikového chování a koordinaci jejich dalšího vzdělávání. Školní metodiky prevence spolupracuje s orgány státní správy a samosprávy, které se zabývají problematikou rizikového chování. V případě akutního výskytu rizikového chování kontaktuje odpovídající odborné pracoviště a spolupracuje při intervenci a následné péči. Shromažďuje odborné zprávy a informace o žácích v poradenské péči specializovaných poradenských zařízení v rámci prevence rizikového chování a zajišťuje tyto zprávy a informace v souladu s předpisy o ochraně osobních údajů. Vede písemné záznamy, které umožňují doložit obsah a rozsah jeho činnosti a také navrhovaná a realizovaná opatření. Také koordinuje přípravy a realizace aktivit zaměřených na zapojování multikulturních prvků do vzdělávacího procesu a na integraci žáků/cizinců.

Kromě činnosti metodické a koordinační zastává školní metodik prevence i činnost informační, které zahrnuje zjišťování a předávání odborných informací o problematice rizikového chování, o nabídkách programů a projektů, o metodách a formách specifické primární prevence ve školách. Dále prezentaci výsledků práce školy, získávání nových informací a zkušeností v oblasti prevence; vedení a aktualizace databáze spolupracovníků školy v souvislosti s primární prevencí; poradenská činnost; vyhledávání a pedagogická diagnostika žáků s rizikovými projevy, poskytování poradenství těmto žákům a jejich zákonným zástupcům, případně zajišťování péče odpovídajícího odborného pracoviště (ve spolupráci s třídními učiteli). V neposlední řadě spolupráci s třídními učiteli v oblasti zachycování varovných signálů spojených s možností rozvoje rizikového chování u jednotlivých žáků a přípravu podmínek pro integraci žáků s poruchami chování ve škole a koordinaci poskytování poradenství a preventivních služeb těmto žákům školou a specializovanými školskými zařízeními (MŠMT, 2010; MŠMT, 2013).

4.2 Legislativa v oblasti primární prevence

Legislativa v této oblasti prošla několika změnami do roku 2005 ji ošetřoval Metodický pokyn MŠMT k prevenci sociálně patologických jevů č.j.: 14514 z roku 2001. Základním dokumentem upravujícím oblast primární prevence rizikového chování je nový školský zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělání, ve znění pozdějších předpisů. Dle § 29 škola povinna vytvářet podmínky pro zdravý vývoj dětí, žáků a studentů a pro předcházení vzniku sociálně patologických jevům (MŠMT, 2013).

Školám je udělena zákonná povinnost realizovat prevenci což je definováno ve vyhlášce č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. Vyhláška vůbec poprvé zákonně ukotvuje funkci metodika prevence, uvádí kdo je kompetentní osobou za oblast prevence, jakou musí mít tato osoba kvalifikaci apod. Školám vzniká povinnost vydefinovat rizikové faktory, které nemají ve škole místo v rámci školního řádu. Také musí být definována opatření, která nastanou v případě porušení jednotlivých bodů ve školním řádu (MŠMT, 2013; Běhounková a Pilík in Miovský a kol., 2010).

Důležitým dokumentem je i vyhláška č. 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů, kde jsou upraveny kvalifikační předpoklady pro výkon specializovaných činností. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících a o změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů stanovuje příplatek za činnost mimo jiné i metodika prevence. Oblast preventivní výchovné péče upravuje zákon č. 109/2002 Sb., o zařízeních ústavní výchovy, ochranné výchovy a zařízeních preventivně výchovné péče, ve znění pozdějších předpisů. Dále se touto problematikou zabývá vyhláška č. 73/2005 Sb., o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných, ve znění pozdějších předpisů a vyhláška č. 74/2005 Sb., o zájmovém vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů, kde přímo v §2 nalezneme, že školská zařízení pro zájmové vzdělávání budou uskutečňovat i formou činností vedoucích k prevenci rizikového chování dětí, žáků, studentů (MŠMT, 2013; Běhounková a Pilík in Miovský a kol., 2010).

Nemalý význam má i Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních č.j. 21291/2010-28. Toto doporučení je rozšířeno o přílohu nesoucí název „Co dělat, když“, která obsahuje návod, jak se zachovat

v případech výskytu rizikového chování ve škole. Dále také následující metodické pokyny a informace MŠMT jsou významné pro oblast primární prevence:

- Metodický pokyn k zajištění bezpečnosti a ochrany zdraví dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zřizovaných MŠMT č.j. 37014/2005-25.
- Metodický pokyn MŠMT k výchově proti projevům rasismu, xenofobie a intolerance č. j. 14 423/99-22.
- Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení, č. j. 24 246/2008-6, Věstník 1/2009.
- Metodický pokyn MŠMT k jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví č. j. 10 194/2002-14, Věstník MŠMT sešit 3/2002.
- Informace o spolupráci předškolních zařízení, škol a školských zařízení s Policií ČR při prevenci a při vyšetřování kriminality dětí a mládeže a kriminality na dětech a mládeži páchané č.j. 25884/2003-24, Věstník MŠMT sešit 11/2003.

V gesci Ministerstva zdravotnictví byl roku 2005 přijat zákon č. 379/2005 Sb., o opatření k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů, ve znění pozdějších předpisů (MŠMT, 2013; Běhounková a Pilík in Miovský a kol., 2010).

Dále pak zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. Ten vymezuje mimo jiné sociálně právní ochranu dětí, je zde upravena i oznamovací možnost a preventivní a poradenská činnost.

Vymezení dětských práv na zajištění jejich ochrany a příznivého vývoje nalezneme v Úmluvě o právech dítěte.

Na primární prevenci rizikového chování narazíme i v Rámcovém vzdělávacím programu pro základní vzdělávání a v Rámcovém vzdělávacím programu pro gymnázia. Důkaz o tom nalezneme již v cílech vzdělávání, kde je uvedeno např. „Připravovat žáky k tomu, aby se projevovali jako samostatné, svobodné a zodpovědné osobnosti, uplatňovali svá práva a naplňovali své povinnosti. Učit žáky aktivně rozvíjet a chránit fyzické, duševní a sociální zdraví a být za ně odpovědný. Vytvářet u žáků potřebu projevovat pozitivní city

v chování, jednání a v prožívání životních situací, rozvíjet vnímavost a citlivé vztahy k lidem, svému prostředí i k přírodě. Vést žáky k toleranci a ohleduplnosti k jiným lidem, jejich kulturám a duchovním hodnotám, učit je žít společně s ostatními lidmi aj.“ Dále pak v klíčových kompetencích a to konkrétně např. v Kompetenci sociální a personální a ve vzdělávacích oblastech Člověk a jeho svět a Výchova ke zdraví aj. v neposlední řadě samozřejmě i v průřezových tématech.

Dalším dokumentem je Strategie prevence kriminality v současnosti platná na léta 2012-2015. Zde nalezneme např. vize cílového stavu prevence kriminality v České republice, principy, priority a cíle, rezorty a subjekty zapojené do Strategie, metody a nástroje k dosažení cílů Strategie.

4.3 Spolupráce institucí v oblasti primární prevence

V této oblasti se setkáváme s velkým množstvím, jak „státních“ tak i „nestátních“ institucí. Tyto subjekty spolu musí spolupracovat, aby vše fungovalo a v praxi přinášelo úspěch, kterého dosáhneme, jestliže budeme nabízet klientů takovou službu, která odpovídá jejich specifickým potřebám. Rozeznáváme tři úrovně aktivit směřující k plnému rozvoji člověka a co největšímu omezení negativních vlivů. Jsou to tyto úrovně: preventivní, intervenční, sociálně rehabilitační (resocializační). Preventivní aktivity jsou zaměřené na běžnou populaci, kde se věnujeme zejména volnému času, škole, městu a také zájmové činnosti. To slouží jako udržovací faktor běžného fungování. Intervenční aktivity jsou určeny zejména pro rizikovou populaci, jedná se o intervenci OSPOD, sociální služby, PPP, SPC, SVP. Poslední se zmíněných jsou resocializační aktivity, zde se věnujeme ohrožené populaci a jedná se opět o intervenci OSPOD, krizové centrum nebo DDU, DD, DDŠ, VÚ (Hutyrová, 2013).

Podle Hurytové (2013) může spolupráce jednotlivých institucí probíhat na několika úrovních či rovinách. Jako první uvádí **rovinu vnitřní spolupráce**, zde se jedná o spolupráci uvnitř jednoho sektoru (popř. resortu). Jako příklad můžeme uvést spolupráci školy a pedagogicko-psychologické poradny. Dále pak **rovinu víceúrovňové spolupráce**, kde spolupracujeme s dalším subjektem pro zlepšení aktuálního stavu konkrétního dítěte, např. spolupráce školy, OSPOD a psychologické ambulance. Následně **rovinu regionální spolupráce**, jedná se o kooperaci institucí v regionu. Čtvrtá je **rovina celorepublikové**

spolupráce, kdy je primárním cílem sjednocování postupů a metod práce, inspirace pro vlastní projekty atd. Poslední rovina zahraniční spolupráce, ta se díky evropské integraci velmi rozvíjí. Jedná se o spolupráci pracovníků v dané oblasti, také vzájemné návštěvy a výměna informací v oblasti nových postupů a metod práce.

Rozlišujeme tři úrovně struktury spolupráce institucí pro děti a mládež (Hutyrová, 2013):

- 1) **Úroveň primárně preventivní:** sem řadíme **školní** aktivity ve směru prevence (aktivity školního metodika prevence, besedy, přednášky,...), dále i **pedagogicko-psychologické poradny** a **neziskové organizace** zajišťující pro školy nejrůznější programy primární prevence. **Obce** také ve smyslu preventivních aktivit (kampaně, podpora volnočasových aktivit, finanční podpora projektů s preventivní tematikou) a další instituce (Policie ČR, hasiči,...).
- 2) **Úroveň intervenční:** tu členíme ještě na další čtyři oblasti a to na **oblast sociálně-právní ochrany dětí**, kam řadíme zařízení odborného poradenství pro péči o děti, zařízení poskytující sociálně-výchovné činnosti, zařízení pro děti vyžadující okamžitou pomoc. Další je **oblast sociálních služeb** tj. nejčastěji nízkoprahová zařízení pro děti a mládež a sociálně-aktivizační služby pro rodiny s dětmi. Třetí oblastí jsou **školské poradenské instituce** a to pedagogicko-psychologické poradny, speciálně-pedagogická centra, střediska výchovné péče. Poslední oblastí je **medicínská**, kam řadíme zejména psychologické a psychiatrické ambulance, popř. neurologické ambulance.
- 3) **Úroveň resocializační:** pro cílovou skupinu na této úrovni tj. děti nacházející se v ústavní nebo ochranné výchově jsou k dispozici diagnostické ústavy, dětské domovi, dětské domovi se školou, výchovné ústavy. Dále pak detenční ústavy a vězení pro mladistvé, obě zařízení jsou pro nezletilé se zvláště závažnými poruchami chování.

4.4 Vzdělávání v primární prevenci

Jedná se o prostředky a procesy pomocí kterých jsou předávány potřebné znalosti, dovednosti a kompetence důležité pro primární prevenci pracovníkům působícím v oblasti primární prevence. Hlavním důvodem pro vzdělávání pracovníků v oblasti primární prevence je zamezit poškození svěřených dětí a mládeže neodborným zásahem v rámci prevence.

V současné době existuje kvalifikační standard preventivního pracovníka. Se vzděláváním souvisí i Vyhláška č. 317/2005 Sb. o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků.

Dříve vzdělávání probíhalo spíše jako jednotlivé nesystematické kurzy zaměřené na určité typy či projevy rizikového chování (šikana, záškoláctví, sexuální chování apod.). Dnes je kladen důraz na integraci témat a jejich doplnění určitým tematickým pojetím. Vzdělávání v oblasti prevence je důležité i pro realizaci preventivních programů. Za neméně důležité považujeme poskytování metodické podpory a supervize.

5 Minimální preventivní program školy

V této kapitole se budeme zabývat minimálním preventivním programem školy, který považujeme za důležitý pro realizaci preventivního opatření. S tímto dokumentem by měli pracovat všichni pedagogičtí pracovníci a i na něj je soustředěna praktická část naší práce. Níže se zaměříme se na jeho náležitosti, tvorbu a efektivitu.

Jedná se o konkrétní dokument školy vycházející z příslušného rámcového vzdělávacího programu (popř. upravovaného přílohou) a je součástí školního vzdělávacího programu. MPP je zaměřen na *„výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností. Je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce s žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráce se zákonnými zástupci nezletilých žáků školy“* (MŠMT, 2010, s. 3). Tento dokument vypracovává školní metodik prevence vždy na jeden rok, je kontrolován Českou školní inspekcí. MPP je průběžně vyhodnocován a na konci školního roku probíhá evaluace jeho kvality a také efektivita zvolených strategií primární prevence. Toto hodnocení je součástí výroční zprávy o činnosti školy (MŠMT, 2010; MŠMT, 2005). Jak už bylo uvedeno koordinace tvorby, a kontrola realizace jsou jedny ze standardních činností metodiky prevence. Ten spolupracuje s metodikem příslušné pedagogicko-psychologické poradny při tvorbě a následném vyhodnocení MPP. Je nutné říci, že nejenom na realizaci ale i na tvorbě MPP se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci školy (MŠMT, 2010).

Skácelová (2010) uvádí pořadí činností (role i úkoly) jednotlivých účastníků na MMP následovně: Ředitel školy je odpovědný za podporu, vytváření a následnou realizaci MMP. Školní metodik prevence, jak už bylo uvedeno, mimo jiné koordinuje tvorbu a realizaci programu. Úkolem pedagogických pracovníků školy je pak začleňovat preventivní témata do výuky svých předmětů (rozpracováno ve ŠVP). Třídní učitelé sledují rizikové chování ve svých třídách a také se podílejí na realizaci a evaluaci preventivních programů. Žáci se také aktivně účastní na přípravách a realizaci preventivních programů. Jako garant kvality pro daný region vystupuje metodik prevence PPP jeho úkolem je také odbornou a metodickou pomoc pro ŠMP. Koordinátorem krajské koncepce primární prevence je krajský školský koordinátor. Důležitá je i spolupráce školy s dalšími organizacemi poskytujícími preventivní programy pro jejich oblast.

Miovský, Skácelová, Čablová (2013) spatřují efektivitu preventivního programu zejména ve spolupráci a odpovědnosti nejen pedagogických pracovníků školy, ale i těch nepedagogických na všech úrovních. Za nejdůležitější tito autoři považují podporu postavení školního metodika prevence vůči ostatním pracovníkům školy a to jeho kompetencí, obvyklých činností, místa a kooperace členů školského poradenského pracoviště ze strany vedení školy.

Ucelený návod, jak zpracovat MPP popisuje Skácelová (2010). Jako základní součást MPP vidí krátkodobé cíle, které musí navazovat na preventivní strategii školy a také by měli být stanoveny konkrétně pro cílovou skupinu. Každá škola si musí stanovit své priority a na tomto základě pak jednotlivé cíle řadit. Pro definování cílů je vhodné použít modelu SMART tj.: cíle mají být specifické, měřitelné, akceptovatelné, realistické, termínované. Cíle a stanovená opatření by měla být v souladu. Naproti tomu cíle dlouhodobé jsou uváděny v preventivní strategii školy, která je na úrovni MPP. Tyto cíle jsou časově náročné a mají obecný charakter. Musí být v souladu s preventivní strategií školy a také strategií prevence rizikového chování na regionální úrovni, zohledněny musí být i jednotlivé oblasti rizikového chování.

Do těchto oblastí je zahrnováno, jak už bylo výše uvedeno: záškoláctví, šikana a extremistické projevy agrese, rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, rasismus a xenofobie, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování, prevence v adiktologii, spektrum poruch příjmu potravy a zdravý životní styl, okruh poruch a problémů spojených se syndromem týraného, zanedbávaného a zneužívaného dítěte. Na základě těchto oblastí by se měl MPP skládat minimálně z těchto tří částí:

- 1) **Soubor pravidel pro zvýšení bezpečnosti dětí ve škole a na školních akcích:** Každá z výše uvedených oblastí rizikového chování je spojena s určitými bezpečnostními riziky a to jak pro samotné děti, tak i pracovníky školy. Škola by měla doplnit pravidla školy (nejen tak, jak to stanovuje legislativa) tak, aby byly minimalizovány dopady rizikového chování na děti i personál školy.
- 2) **Programy zaměřené na rozvoj dovedností pro život (life-skills) skládající se z programů zaměřených na rozvoj sociálních dovedností (social-skills) a dovedností sebeovlivnění (self-management):** Díky dovednosti pro život nebo chcete-li životní dovednosti, jsme schopni přijmout sociální odpovědnost a úspěšně zvládnout požadavky, očekávání a potenciální problémy a to zejména z oblasti mezilidských vztahů. Do sociálních dovedností řadíme schopnost čelit sociálnímu tlaku, zvládání konfliktů a zátěžových situací. Patří sem i dovednosti jako je asertivita, empatie, komunikace, atd.

Dovednosti sebeovlivnění mohou studentům pomoci snižovat stres a udržet motivaci ke studiu.

- 3) **Programy specificky zacílené na jednotlivé formy rizikového chování:** Každá jedna forma rizikového chování je doprovázena specifickými projevy, avšak některé z rizikových a protektivních faktorů bývají totožné (není to podmínkou, pravidlem). Průběh i projevy tohoto chování jsou ovlivňovány různými situačními, historickými či ekonomickými souvislostmi. Z tohoto důvodu vznikají a testují se různé konkrétní formy rizikového chování, konkrétní programy a intervence, u kterých uvidíme specifický pozitivní účinek na cílovou skupinu a její chování. Do MMP by měli být zakomponovány programy pro jednotlivé formy rizikového chování. Dále je žádoucí seřadit je podle věkových a dalších kritérií ve vztahu k cílové skupině. (Miovský, Skácelová, Čablová, 2013)

5.1 Zásady efektivní primární prevence

Efektivní program je program dlouhodobý, který je zaměřen na rozvoj sociálních dovedností, osobní rozvoj a ten který podává objektivní informace o rizikovém chování (Martanová, 2013). MŠMT definuje několik zásad, které by měl preventivní program splňovat. Níže si je ve zkratce představíme.

Program by měl být komplexní a kombinovat mnohočetné strategie působící na cílovou skupinu (škola, rodina, vrstevníci, komunita, masmédia). Návaznost a dlouhodobost jsou neméně významné zásady, protože jak je obecně známo, jednorázové preventivní aktivity nejsou příliš efektivní. Poskytovat informace musíme cíleně a adekvátně vzhledem k cílové skupině, nejlépe už od předškolního věku. Primární prevence má být pozitivně orientovaná a demonstrovat konkrétní alternativy. Důležité je soustředit se na kvalitu postojů a změnu chování, využívat modelu „KAB“ a vlivu vrstevníků tedy použití „peer“ prvků. Primární prevence má přispívat k vytvoření sociálního klimatu, které nepodporuje rozvoj rizikového chování. Cílem by měla být denormalizace tj. normy a hodnoty společnosti by se měly změnit tak, aby rizikové chování nebylo ani žádoucí ani bráno jak neutrální sociální norma. Součástí programů má být i tvorba podpůrného prostředí. Důležité je vyhnout se takovým prostředkům, o kterých již víme, že jsou neúčinné (Miovský, Zpletalová, Skácelová, 2010).

Nešpor, Csémy, Pernicová (1999) definovali zásady efektivní primární prevence pro oblast protidrogové prevence. My si myslíme, že převážnou většinu můžeme aplikovat na celou oblast rizikového chování. Zásady dle těchto autorů jsou tedy následující:

- programy začínají pokud možno brzy a odpovídají věku,
- program je malý a iterativní,
- program zahrnuje podstatnou část žáků,
- program zahrnuje získávání relevantních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život,
- program bere v úvahu místní specifika,
- program využívá pozitivní modely,
- program zahrnuje legální i nelegální návykové látky,
- program zahrnuje snižování dostupnosti návykových látek,
- program je soustavný a dlouhodobý,
- program je prezentován kvalifikovaně a důvěryhodně,
- program je komplexní a využívá více strategií,
- program počítá s komplikacemi a nabízí dobré možnosti, jak je zvládat.

Naopak za neefektivní je považováno následující:

- pouhé předávání informací o rizikovém chování
- používání odstrašujících příkladů
- moralizování a přehánění
- jednorázové přednášky či programy bez návaznosti
- krátkodobé a neintenzivní aktivity
- programy jejich zaměření neodpovídá cílové skupině
- nezkušený poskytovatel programu
- spoléhat pouze na jeden typ programu
- masové televizní kampaně (pouze zvyšují informovanost-ideál)
- realizace stále stejného programu, který již není aktuální
- sceaningové metody-plošné testy na drogy apod.
- školní politika nulové tolerance- tvrdé tresty
- návštěvy policistů se psy a ukázka jejich výcviku (Valentová, 2013)

6 Primární prevence rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků působících na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku

V empirické části diplomové práce se budeme zabývat primární prevencí rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků působících na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku a přineseme výsledky realizovaného výzkumu.

S ohledem na zaměření diplomové práce jsme se rozhodli pro kvantitativně orientovaný výzkum, který F. N. Kerlinger (1972) charakterizoval jako „*systematické, kontrolovatelné, empirické a kritické zkoumání hypotetických výroků o předpokládaných vztazích mezi přirozenými jevy*“ (in Chráska, 2007, s. 12). Chráska (2007, s. 12) jej definuje jako „*záměrnou a systematickou činnost, při které se empirickými metodami zkoumají (ověřují, verifikují, testují) hypotézy o vztazích mezi pedagogickými jevy*“. Při tomto výzkumu postupujeme v následujících krocích a to: stanovení problému, formulace hypotézy, testování hypotézy, vyvození závěrů a jejich prezentace.

6.1 Charakteristika empirického šetření

V rámci empirického šetření jsme se zaměřili na to, jak hodnotí stav primární prevence rizikového chování sami pedagogové působící na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku. Dále nás zajímalo, zda se projeví rozdíly mezi tím, jak situaci hodnotí pedagogové působící na základních školách a gymnáziích. Předpokládali jsme, že hodnocení bude rozdílné. Empirické šetření bylo ve dvou rovinách a to v rovině průzkumné a výzkumné. V průzkumné rovině jsme se zaměřili především na následující otázky:

- Panuje spokojenost ve spolupráci mezi pedagogy a metodikem prevence?
- Existuje shoda mezi tématy, kterými se pedagogové nejčastěji v oblasti primární prevence zabývají a tím s jakým typem rizikového chování se nejčastěji setkávají?
- Podílejí se pedagogové aktivně na tvorbě MPP školy?
- Jak hodnotí pedagogové MPP školy?

- Jak hodnotí pedagogové své znalosti z oblasti primární prevence RCH?
- Jakou formou je nejčastěji prevence realizována?
- S kým nejčastěji v oblasti prevence pedagogové spolupracují?
- Účastní se pedagogové školení a kurzů zaměřených na oblast primární prevence?
- Zabývají se pedagogové diagnostikou třídy a školního klimatu?

6.2 Výzkumný cíl, problém a hypotézy

Cílem empirického šetření diplomové práce bylo zjistit, jak hodnotí stav primární prevence rizikového chování pedagogové působící na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku s ohledem na typ školy. Předpokládáme, že právě pedagogičtí pracovníci školy vědí, jak kvalitní je primární prevence na škole, kde právě působí. Předpokládali jsme, že na II. stupni základních škol bude na primární prevenci rizikového chování kladen větší důraz, protože je zde vyšší předpoklad výskytu RCH než na gymnáziích, které by měli být školami výběrovými pro žáky, kteří se chtějí učit. Podle ČŠI gymnázia z 58 % identifikují nadané žáky a na 96% je zabezpečena výuka nadaných žáků v MMP.

Výzkumný problém byl formulován následovně: Existuje rozdíl mezi hodnocením stavu primární prevence rizikového chování z pohledu pedagoga působícího na II. stupni ZŠ a z pohledu pedagoga působícího v nižším ročníku gymnázia? Na základě výše uvedeného výzkumného problému byla stanovena hypotéza: **Situace primární prevence z pohledu pedagogických pracovníků na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku bude hodnocena rozdílně.** Pro ověření této hypotézy, byly vytvořeny tzv. pracovní hypotézy:

H1: Existuje rozdíl mezi typem rizikového chování, se kterým se nejčastěji setkávají pedagogové II. stupně ZŠ a pedagogové nižších ročníků gymnázia

H2: Existuje rozdíl mezi četností výskytu rizikového chování na II. stupni ZŠ a nižším ročníku gymnázia z pohledu pedagogů.

H3: Existuje rozdíl v četnosti komunikace pedagogů s rodiči na téma primární prevence rizikového chování na II. stupni ZŠ a nižším ročníku gymnázia.

6.3 Charakteristika zvolené metody

Námi zvolenou metodou byl dotazník, tedy „*písemné kladení otázek a získávání písemných opovědí*“ (Gavora, 2010, s. 121). Právě tento způsob je nejfrekventovanější metodou pro zjišťování údajů. Pro dotazník je charakteristická „*soustava předem pečlivě připravených a pečlivě formulovaných otázek, které jsou promyšleně seřazeny a na které dotazovaná osoba (respondent) odpovídá písemně*“ (Chráska, 2007, s. 163). Výhodou dotazníků je rychlé, ekonomické shromažďování dat od velkého počtu respondentů. Má však i své nevýhody a to například, že nezjišťuje, jací respondenti jsou, ale jací by chtěli být viděni. Každý dobře konstruovaný dotazník musí mít stanovený cíl, který je formulován konkrétně (Gavora, 2010; Chráska, 2007). V našem případě cíl dotazníku vycházel z cíle praktické části naší diplomové práce a byl formulován následovně: Dozvědět se, jak hodnotí stav primární prevence rizikového chování pedagogové působící na školách úrovně ISCED 2 s ohledem na typ školy. Dále jsme stanovily témata a ke každému z nich vytvořily otázky.

Dotazník obsahuje, jak položky otevřené tak uzavřené (polozavřené, dichotomické, polytomické, výběrové položky škálové, výčtové položky). Celkem bylo vytvořeno 24 položek. U otevřených položek respondent odpověď utváří sám, není zde navržena žádná „hotová“ odpověď. Výhoda bývá spatřována v hlubší proniknutelnosti do sledované reality a také v nich spíše nalezneme skutečné mínění dotazovaných než u položek uzavřených. Nevýhodou těchto položek je obtížné vyhodnocování, individuální odpovědi se zařazují do určitých kategorií a dochází tu ke ztrátě informací. V případě uzavřených položek vybírá respondent z předem připravených možností. Velkou výhodou je snadnější vyhodnocování a také větší ochota respondentů takový typ položek vyplňovat. Nevýhodou je, že všechny možné odpovědi jsou vměstnány do předem připravených odpovědí. Uzavřené položky dělíme podle počtu možných odpovědí na dichotomické (výběr ze dvou odpovědí např. ano – ne) a polytomické (výběr z více odpovědí než dvou, dále je dělíme na výběrové, výčtové a stupnicové). Zvláštním druhem výběrových položek jsou položky škálové, které jsou v našem dotazníku také zastoupeny. Ty nám umožňují zjišťovat míru vlastnosti jevu či intenzitu. Respondent hodnotí tak, že určí polohu na škále. V našem případě bylo použito jednostranné numerické posuzovací škály, na které byly vyznačeny krajní body. Znakem výčtových položek je výběr z několika možných odpovědí současně. Počet odpovědí může být omezen na základě instrukce (Chráska, 2007; Gavora, 2010).

Jakmile byl dotazník se všemi položkami hotov, provedli jsme „předvýzkum“, kde jsme zjišťovali především srozumitelnost jednotlivých položek v dotazníku. Po jeho vyhodnocení byl dotazník drobně poupraven. Předvýzkum byl realizován na jedné ze škol v blízkosti Prostějova. Dotazník byl distribuován po dohodě s metodikem prevence osobně přímo do školy. Vyplnilo jej 12 respondentů a byla zjištěna nesrozumitelnost otázky č. 9, která byla upravena. Dotazník se po korektuře distribuoval do škol na Prostějovsku a to buď v papírové, nebo elektronické podobě. To záleželo na požadavcích ředitele školy nebo metodika prevence.

Metodu dotazníku jsme zvolili především z důvodu toho, že naším záměrem bylo zmapovat situaci na celém Prostějovsku a to by kvalitativní metodou např. osobními rozhovory bylo nejen časově náročné, ale také jsme přepokládali, že ochota pedagogů vzhledem k jejich zaneprázdněnosti by byla malá. Dotazník se nám tedy jevil jako metoda nejvhodnější.

6.4. Charakteristika výzkumného vzorku

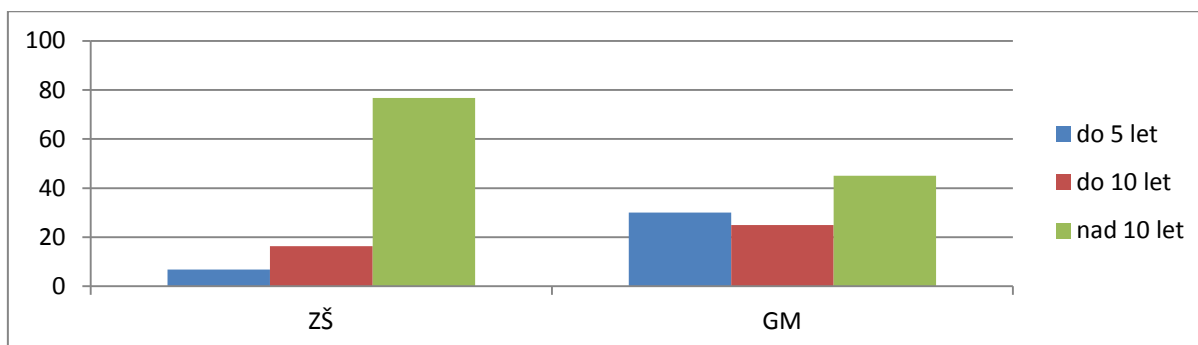
Respondenty byli pedagogové působící na Prostějovsku ve školách úrovně ISCED 2. Základní soubor tvořili tedy tito pedagogové. Na Prostějovsku je 26 základních škol a 4 gymnázia úrovně ISCED 2 dle aktuálního rejstříku škol MŠMT ČR. Dotazníky byly předány výzkumnému souboru zvoleným záměrným výběrem. Po dohodě s ředitelem/ředitelkou školy nebo metodikem prevence osobně nebo byl poslán pomocí elektronické pošty odkaz na internetovou stránku, kde bylo možné dotazník vyplnit.

Dotazník byl předán či poslán celkem 182 pedagogům. Vrátilo se nám jich 115 a dva dotazníky byly vyřazeny pro neúplnost. Použito bylo tedy 113 dotazníků, návratnost je 62,09%. Složení respondentů dle typu školy a délky praxe je uvedeno v tabulce a grafu č. 1.

Tab. 1 Složení respondentů výzkumného vzorku s ohledem na délku praxe

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
do 5 let	5	0,068	12	0,3	17	0,15
do 10 let	12	0,164	10	0,25	22	0,194
nad 10 let	56	0,767	18	0,45	74	0,654
Celkem	73	1	40	1	113	1

Graf 1 Složení respondentů výzkumného vzorku s ohledem na délku praxe (relativní četnost v %)



Převážnou část našeho výzkumného vzorku tvořili pedagogové s praxí nad 10 let a to celých 65%. Nejvyšší zastoupení měli, jak ve skupině základních škol 76%, tak ve skupině gymnáziích 45%. Z celkového počtu respondentů 4 pedagogové působí na základní škole ve funkci metodika prevence.

6.5 Empirické šetření

Zajímalo nás, jakými tématy v oblasti primární prevence se pedagogové nejčastěji zabývají. Respondenti měli na výběr z několika možných oblastí a také mohli využít položky jiné a dopsat téma, které není ve výčtu možností. Jelikož respondenti mohli označit více možností, celková četnost v tomto případě neodpovídá počtu respondentů a vyjadřuje počet voleb.

Tab. 2 *Témata z oblasti primární prevence, kterými se respondenti nejčastěji zabývají*

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
Agrese	42	0,132	16	0,124	58	0,129
Xenofobie	4	0,012	4	0,031	8	0,017
Záškoláctví	38	0,119	24	0,186	62	0,138
Homofobie	0	0	0	0	0	0
Závislostní chování	10	0,031	8	0,062	18	0,04
Užívání všech návykových látek	23	0,072	8	0,062	31	0,069
Netolismus	2	0,006	0	0	2	0,004
Gambling	6	0,018	0	0	6	0,013

Rizikové sporty	4	0,012	1	0,007	5	0,011
Rizikové chování v dopravě	8	0,025	0	0	8	0,017
Poruchy příjmu potravy	12	0,037	3	0,023	15	0,033
Šikana	40	0,125	8	0,062	48	0,107
Negativní působení sekt	2	0,006	0	0	2	0,004
Sexuální rizikové chování	5	0,015	0	0	5	0,011
Kyberšikana	22	0,069	24	0,186	46	0,102
Násilí	18	0,056	1	0,007	19	0,042
Vandalismus	37	0,116	24	0,186	61	0,136
Intolerance	28	0,088	8	0,062	36	0,08
Antisemitismus	5	0,015	0	0	5	0,011
Extremismus	1	0,003	0	0	1	0,002
Rasismus	11	0,034	0	0	11	0,024
Jiné	0	0	0	0	0	0
Celkem	318	1	129	1	447	1

Z výše uvedené tabulky vyplývá, že nejčastěji se pedagogové ZŠ zabývají tématy, jako je agrese (37%), šikana (35%) a záškoláctví (34%). Na gymnáziích jsou to nejčastěji záškoláctví (60%), kyberšikana (60%) a vandalismus (60%). Celkem bez ohledu na typ školy se respondenti zabývají nejčastěji záškoláctvím 55 %, vandalismem 54% a agresí 51%. Naopak žádný z respondentů se nezabývá homofobií a žádný z respondentů z gymnázií se nezabývá netolismem, gamblingem, RCH v dopravě, negativním působením sekt, sexuálním RCH, antisemitismem, extremismem, rasismem. Nikdo neznačil položku jiné.

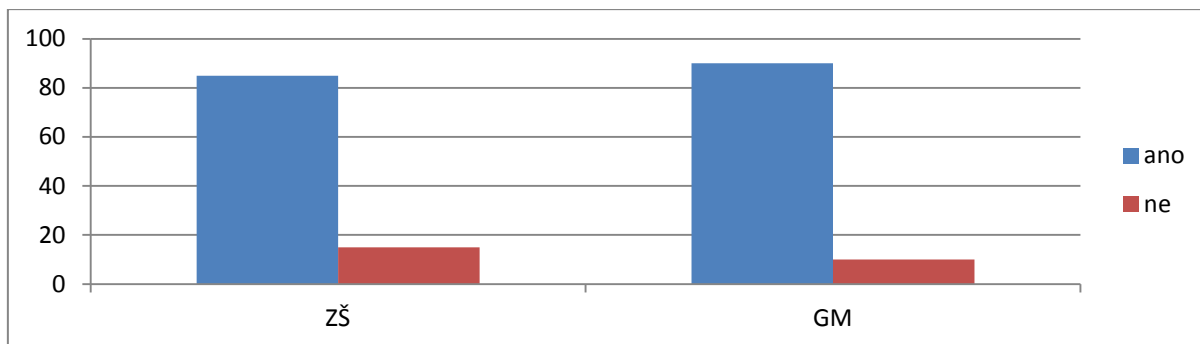
Další položka v dotazníku byla zaměřena na četnost výskytu rizikového chování na pracovišti pedagoga v posledních pěti letech.

Tab. 3 Četnost výskytu rizikového chování na pracovišti pedagoga v posledních 5 letech

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
Ano	62	0,849	36	0,9	98	0,867
Ne	11	0,15	4	0,1	15	0,132
Celkem	73	1	40	1	113	1

Graf 2 Četnost výskytu rizikového chování na pracovišti pedagoga v posledních 5 letech

(relativní četnost v %)



S rizikovým chováním se v posledních pěti letech se setkala 85% respondentů působících na druhém stupni základních škol a 90% respondentů působících na gymnáziích. Z tabulky i grafu můžeme tedy vyčíst, že s rizikovým chováním se setkala více pedagogů působících na gymnáziu než na základní škole. Celkově se s rizikovým chováním v posledních pěti letech nesetkala pouhých 13 % respondentů.

Dále jsme se zaměřili na výskyt jednotlivých typů rizikového chování. Zajímala nás také, zda se budou shodovat témata, kterými se pedagogové při prevenci nejvíce věnují s typem chování se kterým se setkávají. Celková četnost neodpovídá počtu respondentů, protože bylo možné označit více možných odpovědí.

Tab. 4 Četnost výskytu jednotlivých typů rizikového chování

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
Agrese	40	0,149	24	0,16	64	0,153
Xenofobie	2	0,007	0	0	2	0,004
Záškoláctví	35	0,131	28	0,186	63	0,151
Homofobie	1	0,003	0	0	1	0,002
Závislostní chování	6	0,022	8	0,053	14	0,033
Užívání všech návykových látek	14	0,052	16	0,106	30	0,071
Netolismus	1	0,003	0	0	1	0,002
Gambling	3	0,011	0	0	3	0,007
Rizikové sporty	2	0,007	0	0	2	0,004
Rizikové chování v dopravě	3	0,011	1	0,006	4	0,009
Poruchy příjmu potravy	6	0,022	6	0,04	12	0,028
Šikana	33	0,123	17	0,113	50	0,119

Negativní působení sekt	0	0	0	0	0	0
Sexuální rizikové chování	3	0,011	0	0	3	0,007
Kyberšikana	30	0,112	5	0,033	35	0,083
Násilí	26	0,097	12	0,08	38	0,091
Vandalismus	30	0,112	12	0,08	42	0,1
Intolerance	16	0,059	10	0,066	26	0,062
Antisemitismus	1	0,003	0	0	1	0,002
Extremismus	1	0,003	0	0	1	0,002
Rasismus	14	0,052	11	0,073	25	0,059
Jiné	0	0	0	0	0	0
Celkem	267	1	150	1	417	1

Z výše uvedeného vyplývá, že respondenti působící na základních školách se nejčastěji setkávají s agresí, záškoláctvím a šikanou. V případě základních škol je to v 55% agrese (37% se tímto tématem zabývá), 48% se záškoláctvím (34% se tímto tématem zabývá) a 45% se šikanou (35% se tímto tématem zabývá). Stejně srovnání provedeme s výsledky respondentů z gymnázií, kteří se v 70% setkávají se záškoláctví (60% se tímto tématem zabývá), v 60% s agresí (40 % se tímto tématem zabývá) a v 43% se šikanou (20 % se tímto tématem zabývá). Největší rozdíl mezi procenty výskytu rizikového chování a procenty pozornosti, která je konkrétnímu typu věnována nalézáme na gymnáziích a to v případě agrese, kdy je procentuelní rozdíl 20% a šikany, kde je rozdíl celých 23%. Z výsledků je zřejmé, že tématu agrese a šikana by pedagogové působících na gymnáziích měli v rámci primární prevence věnovat více pozornosti.

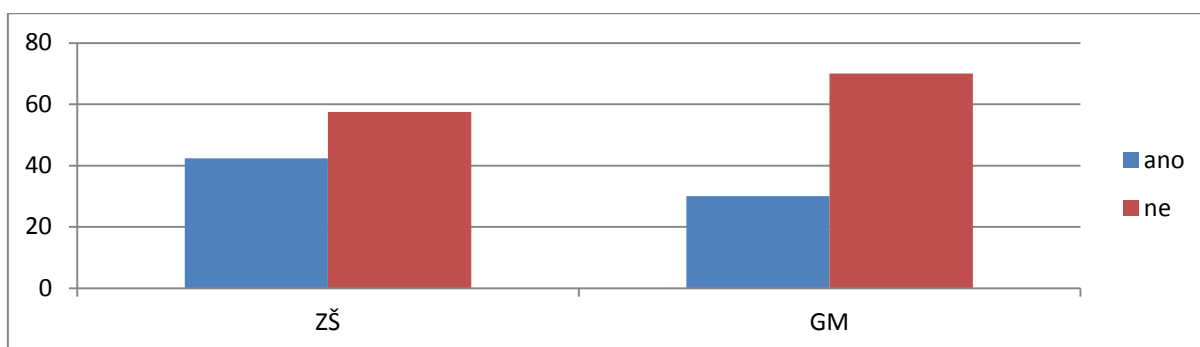
Nulovou četnost jsme zaznamenali u negativního působení sekt a to jak na základních školách, tak na gymnáziích. Na gymnáziích se dále podle odpovědí respondentů žádný z nich neseťkal s xenofobií, homofobií, netolismem, gamblingem, rizikovými sporty, sexuálním rizikovým chováním, antisemitismem a extremismem. Položku jiné neoznačil žádný z respondentů.

Následně jsme se zaměřili na podílení se respondentů na tvorbě MPP školy. V případě, že se pedagog na tvorbě nepodílí, zajímal nás důvod a také konkrétní postavení pracovníků (třídní učitel, ředitel, metodik prevence, ...) podílející se na tvorbě MPP školy. Musíme zdůraznit, že na MPP se mají podílet všichni pedagogičtí pracovníci školy.

Tab. 5 Podílení pedagogických pracovníků na MPP školy

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
Ano	31	0,424	12	0,3	43	0,38
Ne	42	0,575	28	0,7	70	0,619
Celkem	73	1	40	1	113	1

Graf 3 Podílení pedagogických pracovníků na MPP školy (relativní četnost v %)



Z grafu vyplývá, že velká část pedagogů se na tvorbě MPP nepodílí tj. celkem 62%. Jako důvod bylo uvedeno následující (odpovědi pedagogů ze základních škol): nejsem metodik prevence, nejsem třídní učitel, mám v kompetenci jiné oblasti, nemám to v popisu práce, nebyl jsem osloven, chybí mi zkušenosti, jsem stará. Dle odpovědí respondentů můžeme říci, že častěji se podílejí na tvorbě MPP školy pedagogové ze základních škol 42% než pedagogové z gymnázií 30%.

Tab. 6 Pracovníci podílející se na tvorbě MPP školy

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
Metodik prevence	65	0,471	35	0,255	100	0,363
Třídní učitelé	23	0,166	0	0	23	0,083
Výchovný poradce	23	0,166	22	0,160	45	0,163
Ředitel školy	16	0,115	20	0,145	36	0,130
Zástupce ředitele	22	0,159	16	0,116	36	0,130
Všichni pedagogičtí pracovníci školy	6	0,043	0	0	6	0,021
Asistent pedagoga	2	0,014	0	0	2	0,007
Vedoucí ŠD	2	0,014	0	0	2	0,007
Externí psycholog	0	0	22	0,160	22	0,08
Učitelé etiky	0	0	22	0,160	22	0,08
Nevím	2	0,014	0	0	2	0,007

Celkem	138	1	137	1	275	1
--------	-----	---	-----	---	-----	---

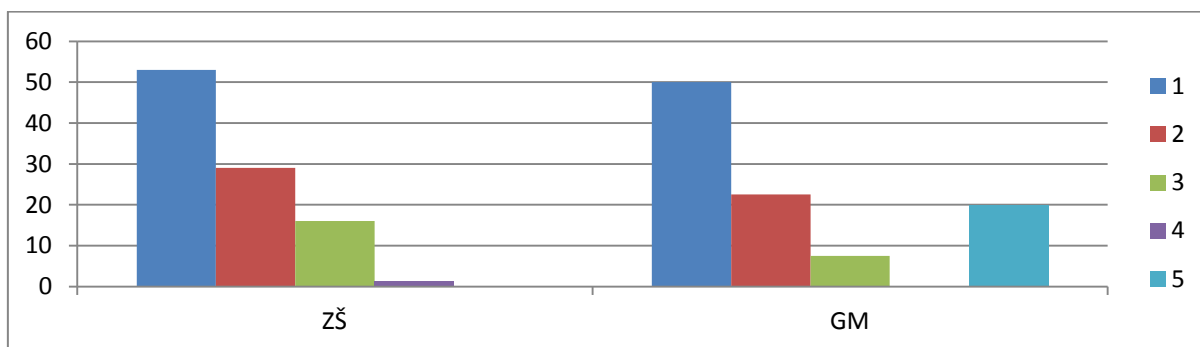
Přestože položka dotazníků zjišťující pracovníky podílející se tvorbě MPP školy byla otevřená vzhledem k podobnosti odpovědí, jsme je zapsali do výše uvedené tabulky. Nejčastěji byl jmenován metodik prevence v kombinaci s třídním učitelem, výchovným poradcem apod. Přestože se mají na tvorbě MPP školy podílet všichni pedagogičtí pracovníci, podle námi zjištěných dat tomu takto není. Dokonce nebyl ani ve všech případech jmenován metodik prevence (93%).

Další oblastí, kterou jsme se v rámci šetření zabývali, bylo hodnocení spolupráce mezi metodikem prevence a pedagogickými pracovníky, mezi pedagogickými pracovníky a metodikem prevence a v neposlední řadě hodnocení samotného MPP. Také nás zajímalo, zda podle jejich názoru reaguje MPP školy na problémy, se kterými se setkávají. Jedná se o otázky škálové.

Tab. 7 *Hodnocení spolupráce pedagogů s metodikem prevence*

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
1	37	0,536	20	0,5	57	0,522
2	20	0,289	9	0,225	29	0,266
3	11	0,159	3	0,075	14	0,128
4	1	0,014	0	0	1	0,009
5	0	0	8	0,2	8	0,073
Celkem	69	1	40	1	109	1

Graf 4 *Hodnocení spolupráce pedagogů s metodikem prevence (relativní četnost v %)*



Celkem 52 % všech respondentů by ohodnotilo spolupráci s metodikem prevence na výbornou. Známkou nedostatečné ohodnotilo 7 % respondentů působících na gymnáziích.

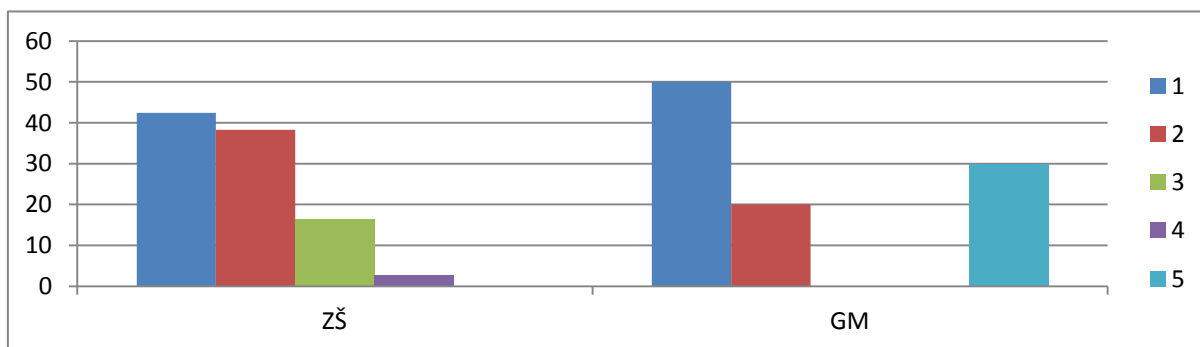
Pedagogové působící na základních školách častěji hodnotili spolupráci s metodikem prevence jako výbornou než pedagogové působící na gymnáziích. Pro úplné vyhodnocení je třeba uvést průměrnou hodnotu. Pedagogové základních škol hodnotili spolupráci s metodikem prevence průměrnou známkou 1,6. Pedagogové působící na gymnáziích hodnotili spolupráci hůře a to průměrnou známkou 2,17.

Na náš dotazník odpovídali čtyři metodici prevence působící na základní škole. Ti hodnotili spolupráci s pedagogickými pracovníky na škále od 1 (výborně) do 5 (nedostatečně). Hodnocení číslem 1 udělil jeden metodik prevence tj. 25%, hodnocení číslem 2 udělil jeden metodik prevence tj. 25%, hodnocení číslem 3 udělili dva metodici prevence tj. 50%. Hodnocení 4 a 5 nebylo uděleno. Průměrně tedy metodici hodnotili spolupráci s pedagogickými pracovníky školy v oblasti primární prevence rizikového chování známkou 2,25.

Tab. 8 Hodnocení MPP školy

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
1	31	0,424	20	0,5	51	0,451
2	28	0,383	8	0,2	36	0,318
3	12	0,164	0	0	12	0,106
4	2	0,027	0	0	2	0,017
5	0	0	12	0,3	12	0,106
celkem	73	1	40	1	113	1

Graf 5 Hodnocení MPP školy (relativní četnost v %)

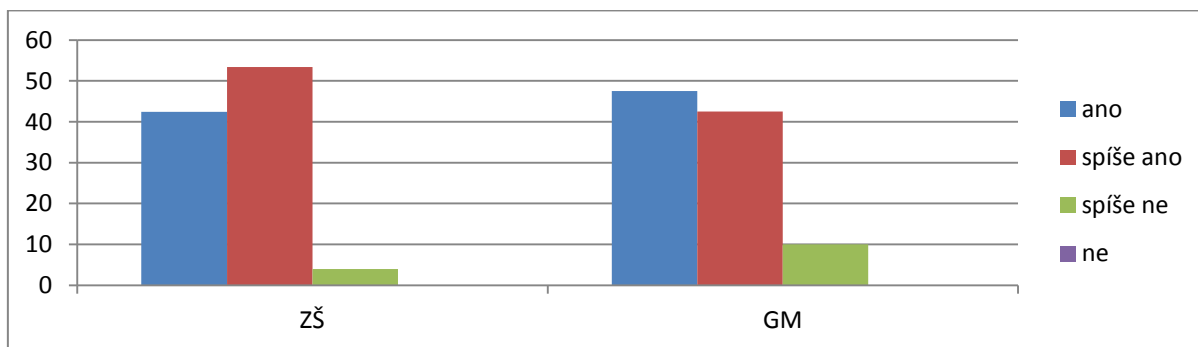


Celkem 42% respondentů působících na základních školách ohodnotilo MPP školy známkou výborně a žádný známkou nedostatečně. V případě gymnázií 50% ohodnotilo MPP školy známkou výborně avšak 30% známkou nedostatečně. MPP školy známkou výborně ohodnotilo větší procento respondentů z gymnázií než v případě respondentů ze základních škol. Celkem 45% všech respondentů ohodnotilo MPP školy známkou výborně. Pedagogové základních škol udělili průměrnou známku 1,79 a pedagogové gymnázií hodnotili MPP školy hůře a to 2,4.

Tab. 9 Korespondence obsahu MPP s potřebami školy (s problémy se kterými se pedagogové nejčastěji setkávají)

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
Ano	31	0,424	19	0,475	50	0,442
Spíše ano	39	0,534	17	0,425	56	0,495
Spíše ne	3	0,041	4	0,1	7	0,061
Ne	0	0	0	0	0	0
celkem	73	1	40	1	113	1

Graf 6 Korespondence obsahu MPP s potřebami školy (s problémy se kterými se pedagogové nejčastěji setkávají (relativní četnost v %)



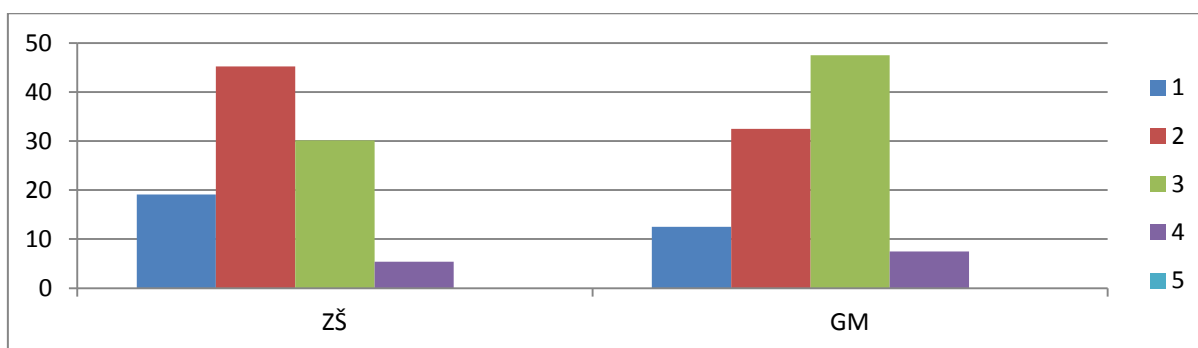
Z grafu č. 6 můžeme vyčíst, že 53% respondentů působících na základních školách označilo položku „spíše ano“ a 48% respondentů působících na gymnáziích označilo položku „ano“. Větší procento pedagogů působících na gymnáziích si myslí, že jejich MPP reaguje na potřeby školy. Žádný z respondentů neoznačil položku „ne“.

Dále jsme se zaměřili na to, jak hodnotí pedagogové své znalosti z oblasti primární prevence a také na to, jak hodnotí realizaci prevence na škole, kde oni sami pracují.

Tab. 10 Hodnocení znalostí z oblasti primární prevence

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
1	14	0,191	5	0,125	19	0,168
2	33	0,452	13	0,325	46	0,407
3	22	0,301	19	0,475	41	0,362
4	4	0,054	3	0,075	7	0,061
5	0	0	0	0	0	0
celkem	73	1	40	1	113	1

Graf 7 Hodnocení znalostí z oblasti primární prevence (relativní četnost v %)



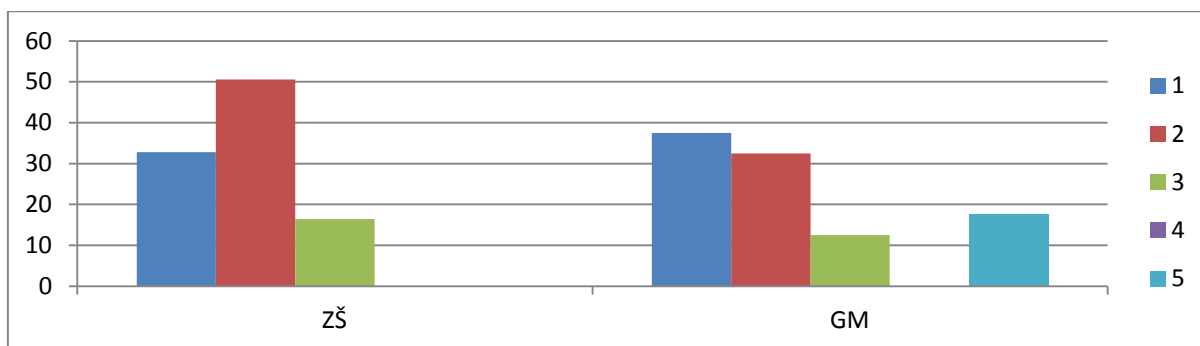
Nejvíce respondentů působících na základních školách tj. 45% ohodnotilo své znalosti z oblasti primární prevence stupněm **2**. V případě gymnázií nejvíce respondentů ohodnotilo své znalosti stupněm **3** tj. 48%. Jestliže přihlídneme k průměru, lépe své znalosti ohodnotili pedagogové základních škol a to známkou 2,21 u pedagogů z gymnázií bylo hodnocení známkou 2,5.

Pro úplnost jsme zohlednili i délku praxe respondentů, v případě **pedagogů základních škol**: praxe do 5 let průměrná známka 3,8; praxe do 10 let průměrná známka 1,6; praxe nad 10 let průměrná známka 2,2. V případě **pedagogů z gymnázií** jsou výsledky následující: praxe do 5 let průměrná známka 2,9; praxe do 10 let průměrná známka 2,4; praxe nad 10 let průměrná známka 2,2. Úplnou shodu nalezneme v hodnocení pedagogů s praxí nad 10 let. O poznání lépe hodnotí své znalosti pedagogové s praxí do 10 let ze základních škol než z gymnázií, ale úplným opakem je hodnocení pedagogů s praxí do 5 let. Nejhůře své hodnotí pedagogové s praxí do 5 let působící na základních školách. Musíme však přihlídnout k tomu, že v této kategorii odpovídalo pouhých 5 respondentů.

Tab. 11 Hodnocení realizaci prevence ve škole

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
1	24	0,328	15	0,375	39	0,345
2	37	0,506	13	0,325	50	0,442
3	12	0,164	5	0,125	17	0,15
4	0	0	0	0	0	0
5	0	0	7	0,175	7	0,061
celkem	73	1	40	1	113	1

Graf 8 Hodnocení realizace prevence ve škole (relativní četnost v %)



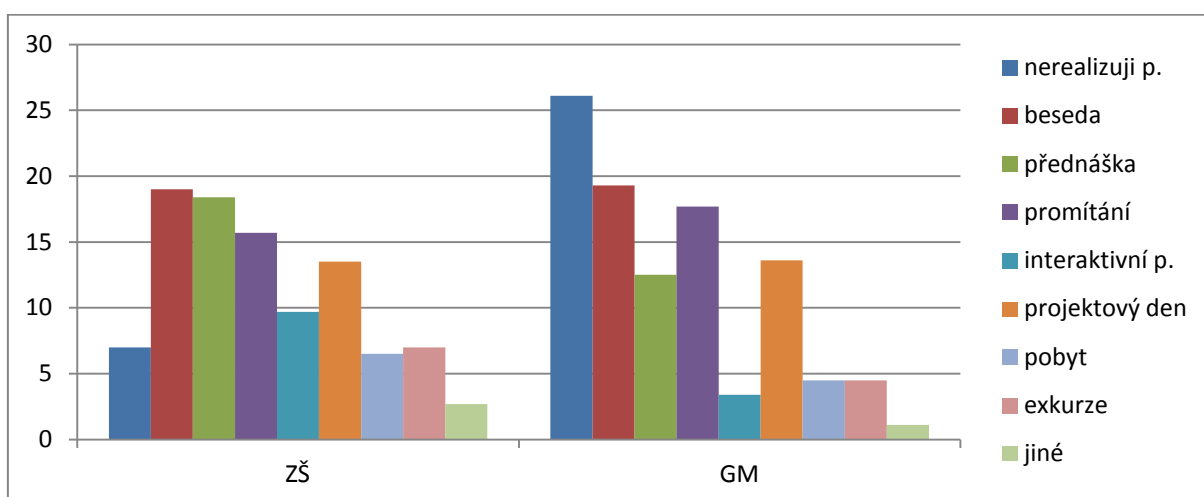
Celých 50 % respondentů působících na základních školách hodnotí realizaci primární prevence rizikového chování na škole, kde působí na škále číslem 2. Nejvíce respondentů 37% působících na gymnáziích hodnotí realizaci na škále číslem 1. Průměrně lépe však hodnotí MPP školy pedagogové základních škol tj. známkou 1,83 než pedagogové gymnázií 2,27.

Následně jsme se zajímali, jakou formou realizují pedagogové primární prevenci rizikového chování. Respondenti měli na výběr z několika forem, otázka obsahovala i otevřenou položku „jiné“ kam měli možnost vpisovat další formy prevence a položku „prevenci nerealizují“. Dále jsme se zajímali o organizace či fyzické osoby, se kterými respondenti spolupracují v oblasti primární prevence. Vzhledem k tomu, že respondenti měli možnost označit více odpovědí, neodpovídá jejich počet počtu respondentů.

Tab. 12 Forma realizace primární prevence

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
Prevenici nerealizují	13	0,07	23	0,261	36	0,132
Beseda	35	0,19	17	0,193	52	0,191
Přednáška	34	0,184	11	0,125	45	0,165
Promítání filmů, dokumentů	29	0,157	13	0,147	42	0,154
Interaktivní program	18	0,097	3	0,035	21	0,077
Projektový den	25	0,135	12	0,136	37	0,136
Vícedenní pobyt	12	0,065	4	0,045	16	0,058
Exkurze	13	0,07	4	0,045	17	0,062
Jiné	5	0,027	1	0,011	6	0,022
Celkem	184	1	88	1	272	1

Graf 9 Forma realizace primární prevence (relativní četnost %)



Pedagogové základních škol nejčastěji označovali besedu 47% a přednášku 46% naproti tomu více jak polovina pedagogů tj. 58% na gymnáziích prevenci nerealizuje vůbec přestože se 90% respondentů v posledních pěti letech s rizikovým chování na svém pracovišti setkala (viz. tab. 3). Ve formě prevence pedagogové z gymnázií upřednostňují besedu a promítání filmů či dokumentů.

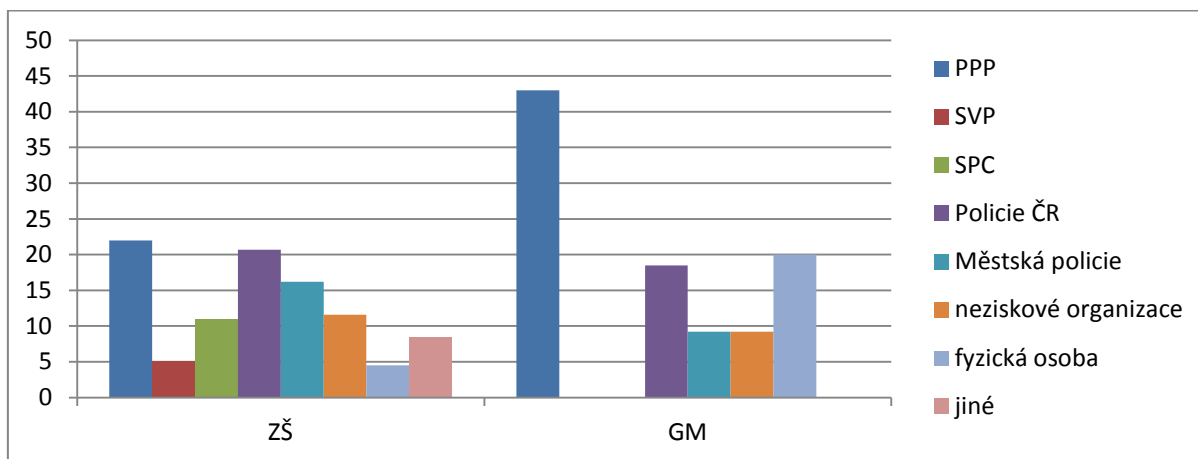
Do položky jiné pedagogové ZŠ vpisovali následující: sportovní aktivity, společné akce třídy, tvůrčí činnost, pohovor-praktická aplikace učiva, ve výuce, komunitní kruh-

zařazení témat do výuky. Do položky jiné pedagogové GM vepisovali následující: vlastní příklad, součást učiva, např. v chemii, v kapitole alkoholy řešíme i alkoholismus.

Tab. 13 Spolupracující organizace či fyzické osoby při realizaci primární prevence

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
Pedagogicko-psychologická poradna	34	0,22	28	0,43	62	0,283
Středisko výchovné péče	8	0,051	0	0	8	0,036
Speciálně pedagogické centrum	17	0,11	0	0	17	0,077
Policie ČR	32	0,207	12	0,185	44	0,2
Městská policie	25	0,162	6	0,092	31	0,141
Neziskové organizace	18	0,116	6	0,092	24	0,109
Fyzická osoba	7	0,045	13	0,2	20	0,091
Jiné	13	0,084	0	0	13	0,059
celkem	154	1	65	1	219	1

Graf 10 Spolupracující organizace či fyzické osoby při realizaci primární prevence (relativní četnost v %)



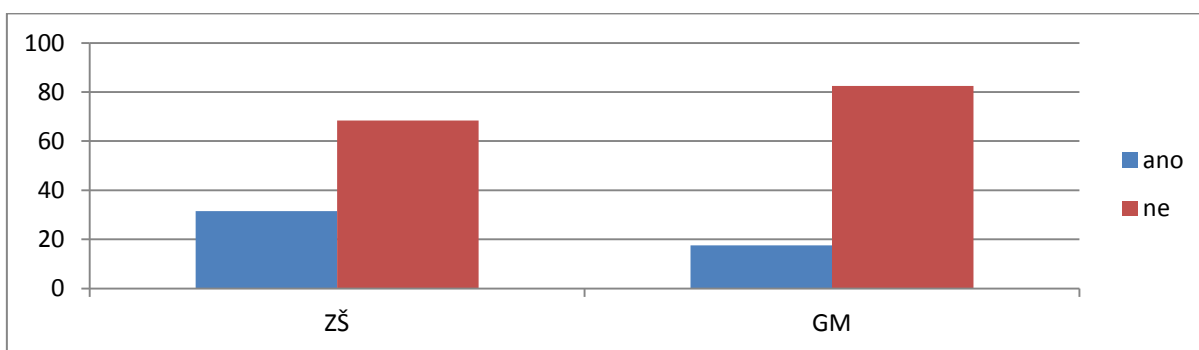
Respondenti nejčastěji spolupracují při realizaci primární prevence s pedagogicko-psychologickou poradnou a to v případě respondentů ze základních škol 47% a respondentů z gymnázií celých 70%. Do položky jiné pedagogové ZŠ vepisovali následující: nerealizují 3x, se školním metodikem prevence 10x. Žádný z respondentů z gymnázií nespolupracuje se SVP a SPC.

Další položky v našem dotazníku se zaměřovaly na účast pedagogů na kurzech popř. školení, které jsou zaměřeny na oblast primární prevence rizikového chování a přínosnost těchto kurzů.

Tab. 14 Účast na kurzech

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
Ano	23	0,315	7	0,175	30	0,265
Ne	50	0,684	33	0,825	83	0,734
Celkem	73	1	40	1	113	1

Graf 11 Účast na kurzech (relativní četnost v %)

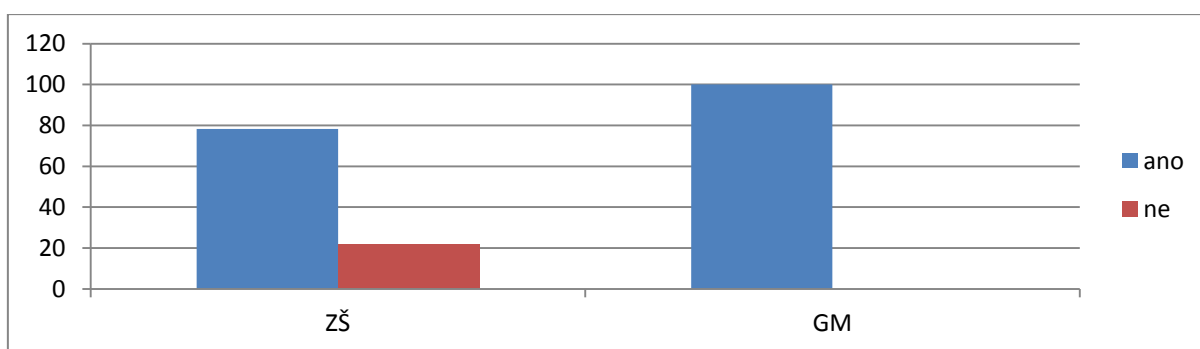


Kurzů popř. školení se účastní pouhých 32 % respondentů za základních škol a 18 % z gymnázií.

Tab. 15 Přínosnost kurzů

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
ano	18	0,782	7	1	25	0,83
Ne	5	0,217	0	0	5	0,166
celkem	23	1	7	1	30	1

Graf 12 Přínosnost kurzů (relativní četnost v %)



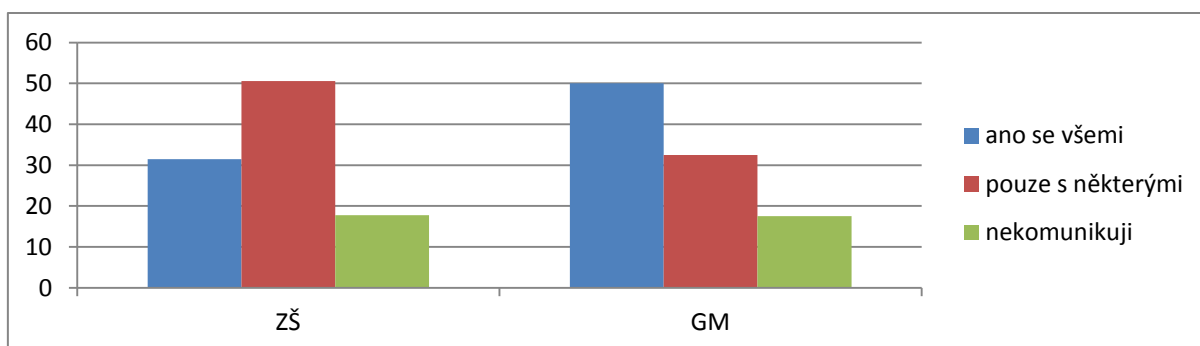
Přestože se kurzů účastní malé procento respondentů (viz. tab. 14, graf 11) jsou hodnoceny z velké části jako přínosné 83% (celkem 78% respondentů ze základních škol a 100% respondentů z gymnázií je hodnotí jako přínosné). Jako důvod proč jsou pro ně kurzy nepřínosné, pedagogové základních škol uvádějí: 5x moc obecné.

Zaměřili jsme se také na komunikaci pedagoga s rodinou, protože i to je podle nás důležitou součástí primární prevence rizikového chování.

Tab. 16 Komunikace s rodinou

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
Ano se všemi	23	0,315	20	0,5	43	0,38
Pouze s některými	37	0,506	13	0,325	50	0,442
Nekomunikuji	13	0,178	7	0,157	20	0,176
Celkem	73	1	40	1	113	1

Graf 13 Komunikace s rodinou (relativní četnost v %)



V případě základních škol 50% respondentů uvádí, že komunikuje pouze s některými rodiči na téma rizikové chování, 32% komunikuje se všemi rodiči a 18% nekomunikuje s rodiči vůbec. V případě respondentů působících na gymnáziích 50% komunikuje se všemi

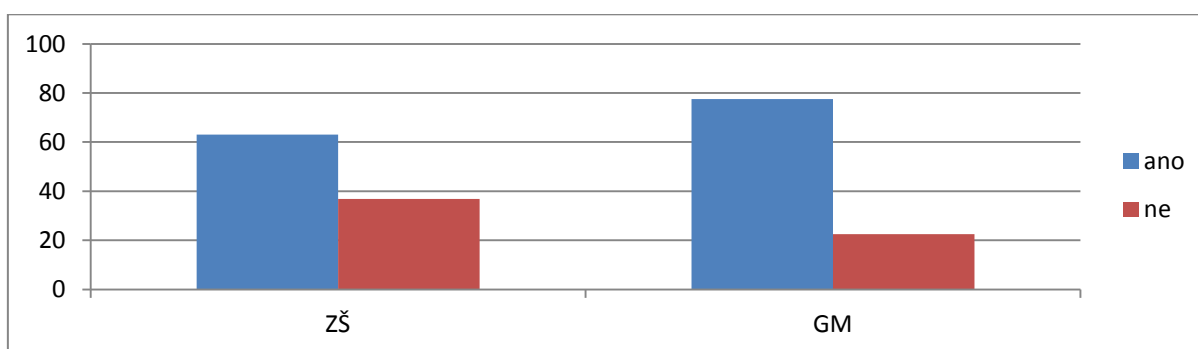
rodiči, 33% pouze s některými a 16% nekomunikuje vůbec. Z uvedených výsledků můžeme říci, že co se týče komunikace s rodinou, častěji komunikují pedagogové z gymnázií.

Také jsme se zabývali tím, zda pedagogové provádí v rámci primární prevence rizikového chování diagnostiku školní třídy a jakým způsobem ji provádějí.

Tab. 17 Diagnostika školní třídy

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
Ano	46	0,63	31	0,775	77	0,681
Ne	27	0,369	9	0,225	36	0,318
Celkem	73	1	40	1	113	1

Graf 14 Diagnostiky školní třídy (relativní četnost v %)

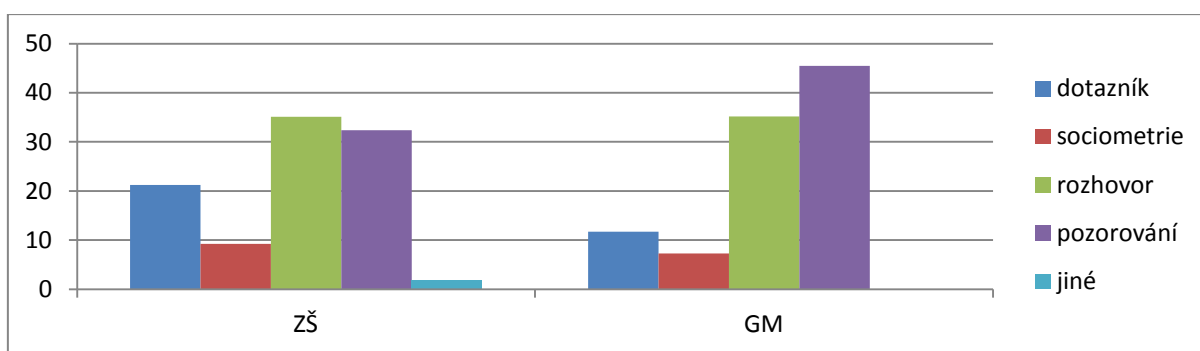


Jak z výše uvedeného grafu můžeme vyčíst (viz. graf 14) diagnostiku školní třídy v rámci prevence rizikového chování provádí v případě respondentů ze základních škol 63% a v případě respondentu z gymnáziích 78%. Větší procento respondentů z gymnázií provádí diagnostiku školní třídy než v případě respondentů ze základních škol.

Tab. 18 Způsob provádění diagnostiky

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
dotazník	23	0,212	8	0,117	31	0,176
sociometrie	10	0,092	5	0,073	15	0,085
rozhovor	38	0,351	24	0,352	62	0,354
pozorování	35	0,324	31	0,455	66	0,375
jiné	2	0,018	0	0	2	0,011
celkem	108	1	68	1	176	1

Graf 15 Způsob prováděné diagnostiky (relativní četnost v %)

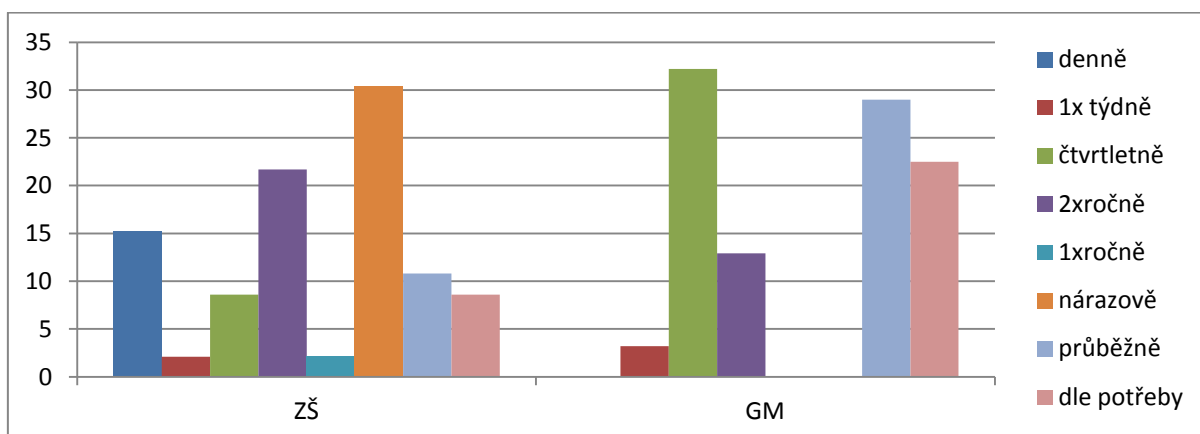


Respondenti, kteří diagnostiku školní třídy provádějí nejčastěji využívají v případě základních škol rozhovor 83% a v případě gymnázií je to pozorování 100%. Do položky jiné respondenti ze základních škol uvedli: komunitní kruh, diskuse.

Tab. 19 Četnost diagnostiky školní třídy

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
denně	7	0,152	0	0	7	0,09
1x týdně	1	0,021	1	0,032	2	0,025
čtvrtletně	4	0,086	10	0,322	14	0,181
2x ročně	10	0,217	4	0,129	14	0,181
1x ročně	1	0,021	0	0	1	0,012
nárazově	14	0,304	0	0	14	0,181
průběžně	5	0,108	9	0,29	14	0,181
Dle potřeby	4	0,086	7	0,225	11	0,142
celkem	46	1	31	1	77	1

Graf 16 Četnost diagnostiky školní třídy (relativní četnost v %)



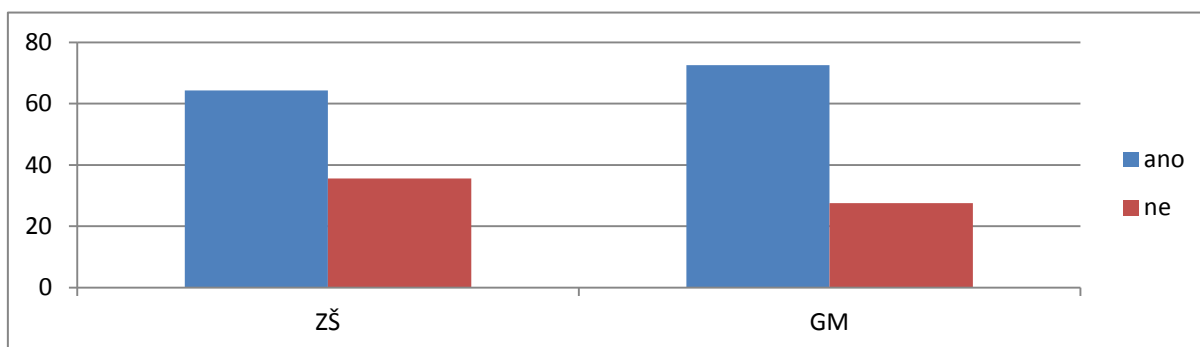
Přestože položka dotazníků zjišťující četnost prováděné diagnostiky školní třídy byla položkou otevřenou, vzhledem ke stejným typům odpovědí jsme se rozhodli ji utřídit do výše uvedených kategorií (viz. tab. 19). Z grafu jasně vyplývá, že respondenti základních škol nejčastěji provádějí diagnostiku školní třídy v rámci prevence rizikového chování nárazově 40% a v případě respondentů z gymnázií je to čtvrtletně 32%.

Významným preventivním článkem je dle našeho názoru i klima školy a proto nás zajímalo. Zda pedagogové provádějí jeho diagnostiku a pakliže neprovádění jaké k tomu mají důvody.

Tab. 20 Diagnostika klimatu školní třídy

	Základní škola		Gymnázium		Celkem	
	n_i	f_i	n_i	f_i	n_i	f_i
ano	47	0,643	29	0,725	76	0,672
ne	26	0,356	11	0,275	37	0,327
celkem	73	1	40	1	113	1

Graf 17 Diagnostika klimatu školní třídy (relativní četnost v %)



Diagnostiku klimatu školní třídy provádí 64% respondentů ze základních škol a 73% z gymnázií. Jako důvod neprovádění diagnostiky školního klimatu pedagogové základních škol uvádějí: 8x nejsem třídní učitel, není to v mé kompetenci 3x, nemám prostor ve svých hodinách 1x. V případě gymnázií jsou uváděné důvody následující: 3x nejsem třídní učitel, 3x provádí metodik prevence, 1x je to úkol pro psychology. Ne všichni respondenti uvedli důvod, proč diagnostiku neprovádějí.

Další a poslední položka v dotazníku směřovala k postřehům respondentů k tématu primární prevence rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků působící na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku. Níže uvedeme přepis těchto postřehů, které nám do dotazníku respondenti vepsali:

Respondent č. 1

Specifikace respondenta: působí na základní škole, délka praxe do 10let

Uvítala bych více přednášek týkající se primární prevence rizikového chování. Ocenila bych rovněž besedy s lidmi z praxe, kteří mají zkušenosti se šikanou, stalkingem, agresivitou a různými formami závislostí. Domnívám se, že je nutné celkově prohloubit a rozšířit osvětu v daném tématu.

Respondent č. 2

Specifikace respondenta: působí na základní škole, délka praxe více jak 10let

Některé problémy by měl řešit školní psycholog. Pedagogové nemají potřebný klid a schopnosti na řešení a vyšetřování problémů.

Respondent č. 3

Specifikace respondenta: působí na základní škole, délka praxe více jak 10let

Základ je působení rodiny!!!!!!

Respondent č. 4

Specifikace respondenta: působí na základní škole, délka praxe více jak 10let

Důslednost a perfektní spolupráce třídního učitele s rodiči jsou základem úspěšné práce.

Respondent č. 5

Specifikace respondenta: působí na základní škole, délka praxe více jak 10let

Na naší škole není tolik problémových žáků, protože je držíme, nenecháme je dělat zlé věci, rychle zakročíme a je po problémech.

Respondent č. 6

Specifikace respondenta: působí na základní škole, délka praxe více jak 10let

Potřeba větší spolupráce s rodiči žáků.

Respondent č. 7

Specifikace respondenta: působí na základní škole, délka praxe více jak 10let

Akcí je příliš mnoho – žáci už nevnímají, jde „to“ okolo nich.

Respondent č. 8

Specifikace respondenta: působí na základní škole, délka praxe více jak 10let

Společnost a školy jsou zahlceny rasismem.

Respondent č. 9

Specifikace respondenta: působí na gymnázium, délka praxe více jak 10let

Mám zkušenost starou 6 let, oslovila jsem PPP, aby v mé tehdejší třídě uskutečnila projekt Třída v krizi. Byla provedena diagnostika pomocí programu Barvy života - později vyšlo najevo, že to není příliš spolehlivá metoda. Psycholožky také pracovaly se třídou, využily různé aktivity, ve kterých měli děti hodnotit své postavení ve třídě, různé problémy apod. Efekt této aktivity nedovedu posoudit. V dalších letech jsem v této třídě řešila individuální problémy (záškoláctví, závislost).

Respondent č. 10

Specifikace respondenta: působí na gymnázium, délka praxe více jak 10let

Naše škola je na malém městě - všichni se více či méně znají, lze vypořádat korelaci mezi chováním žáků a rodinnou situací někteří kolegové učili i rodiče nynějších žáků a potvrzují jistou "ná vaznost" v postojích a sklonech některých jedinců.

Respondent č. 11

Specifikace respondenta: působí na základní škole, délka praxe do 10let

Pokud děti nejsou vedeny v rodině, můžeme se třeba stavět na hlavu. Kdyby rodina plnila svou funkci, škola by ji nemusela suplovat a bylo by víc prostoru pro vzdělávání. Akorát spousta papírů, plánů, projektů, ale efekt pramalý.

Respondent č. 12

Specifikace respondenta: působí na gymnázium, délka praxe více jak 10let

Chování žáků není limitováno v rámci rodiny, což je chybějící článek, který škola jen těžko dohání a napravuje. Bohužel ani řešení důsledků rizikového chování se neseťkává vždy se vstřícností ze strany rodičů.

Respondent č. 13

Specifikace respondenta: působí na základní škole, délka praxe více jak 10let

Myslím si, že pedagogové se snaží rizikovým jevům maximálně předcházet, chybí mi větší pružnost, pohotovost a ochota ke spolupráci od oficiálních orgánů.

Můžeme říci, že pedagogové nejčastěji uvádějí, že prevencí rizikového chování je především funkční rodina. Důležitá je podle nich i spolupráce a komunikace s rodinou ze strany pedagogů. Dále respondenti uvádějí, že by uvítali možnost zvýšení svých kompetencí v oblasti primární prevence RCH.

6.6 Statistické vyhodnocení hypotéz

H1: Existuje rozdíl mezi typem rizikového chování, se kterým se nejčastěji setkávají pedagogové II. stupně ZŠ a pedagogové nižších ročníků gymnázia.

Postup pro výpočet je uveden u hypotézy č. 2. Pro ověření hypotézy jsme stanovili nulovou a alternativní hypotézu:

H₀: Typ rizikového chování, se kterým se nejčastěji setkávají pedagogové na II. stupni základních škol a nižším ročníku gymnázia je stejný

H_A: Typ rizikového chování, se kterým se nejčastěji setkávají pedagogové na II. stupni základních škol a nižším ročníku gymnázia je rozdílný.

Tab. 21 Typ rizikového chování, se kterým se nejčastěji setkávají pedagogové na II. stupni základních škol a nižším ročníku gymnázia (kontingenční tabulka)

	agrese	záškoláctví	šikana	Σ
ZŠ	40 (39,05)	35 (38,44)	33 (30,5)	108
GM	24 (24,94)	28 (24,55)	17 (19,49)	69
Σ	64	63	50	177

$$\chi^2 = \frac{(P-O)^2}{O} = 0,023+0,307+0,204+0,035+0,484+0,318=1,371$$

$$\chi^2_{0,05}(2)=5,991$$

Vypočítaná hodnota je nižší než hodnota testovaného kritéria proto můžeme přijmout nulovou hypotézu.

H2: Existuje rozdíl mezi četností výskytu rizikového chování na II. stupni ZŠ a nižším ročníku gymnázia z pohledu pedagogů.

Pro ověření hypotézy jsme stanovili nulovou a alternativní hypotézu:

H_0 : Četnost výskytu rizikového chování na II. stupni ZŠ a nižším ročníku gymnázia z pohledu pedagogů je stejná.

H_A : Četnosti výskytu rizikového chování na II. stupni ZŠ a nižším ročníku gymnázia z pohledu pedagogů je rozdílná.

Výsledky získané dotazníkovým šetřením je nutné zapsat do tzv. kontingenční tabulky (viz. tab. 22). Čísla v kontingenční tabulce vyjadřují četnost respondentů, kteří odpověděli na otázku určitým způsobem. Čísla uvedená vpravo od tabulky a pod tabulkou jsou tzv. marginální četnosti tedy součty četností v sloupcích a v řádcích. Testování významnosti provedeme na hladině významnosti $\alpha = 0,05$. Dále jsme provedli výpočet očekávaných četností O tj. čísla v tabulce v závorkách. Očekávané četnosti jsou tzv. teoretické četnosti, které by odpovídaly platnosti nulové hypotézy. Očekávanou četnost získáme vynásobením marginálních četností v tabulce a tento součin následně dělíme celkovou četností. Pro každé

pole tabulky četnosti dále vypočítáme hodnotu $\frac{(P-O)^2}{O}$. Testované kritérium χ^2 poté

vypočítáme jako součet hodnot $\frac{(P-O)^2}{O}$ pro veškerá pole v kontingenční tabulky:

$$\chi^2 = \frac{(P-O)^2}{O} = 0,375 + 0,229 + 0,681 + 0,421 = 1,706$$

Vypočítaná hodnota χ^2 je ukazatelem velikosti rozdílu mezi skutečností a vyslovenou nulovou hypotézou. Dále pro posouzení hodnoty χ^2 vypočítáme počet stupňů volnosti tabulky dle vzorce $f = (r-1) \cdot (s-1)$. Počet řádků dosadíme za r počet sloupců za s . Pro naši tabulky $f=1$. Kritická hodnota testovaného kritéria $\chi^2_{0,05}(1)=3,841$. Následně srovnáme hodnotu testového kritéria s hodnotou kritickou a zjišťujeme, že vypočítaná hodnota je nižší, a proto je možné přijmout nulovou hypotézu. Z výše uvedeného tedy vyplývá, že mezi typem školy a četností rizikového chování jsme nenalezli souvislost. (Chráška, 2007, s. 76-79)

Tab. 22 Četnost výskytu rizikového chování na II. stupni ZŠ a nižším ročníku gymnázia z pohledu pedagogů (kontingenční tabulka)

	ano	ne	Σ
ZŠ	31 (27,77)	42 (45,22)	73
GM	12 (15,22)	28 (24,77)	40
Σ	43	70	113

H3: Existuje rozdíl v četnosti komunikace pedagogů s rodiči na téma primární prevence rizikového chování na II. stupni ZŠ a nižším ročníkům gymnázia.

U této hypotézy provedeme stejný postup jakou hypotézy předchozí.

H_0 : Četnost komunikace pedagogů s rodiči na téma primární prevence rizikového chování na II. stupni ZŠ a nižším ročníkům gymnázia je stejná.

H_A : Četnost komunikace pedagogů s rodiči na téma primární prevence rizikového chování na II. stupni ZŠ a nižším ročníkům gymnázia je rozdílná.

Tab. 23 Četnost komunikace pedagogů s rodiči na téma primární prevence rizikového chování na II. stupni ZŠ a nižším ročníkům gymnázia (kontingenční tabulka)

	ano se všemi	pouze s některými	nekomunikuji	Σ
ZŠ	23 (27,77)	37 (32,3)	13 (12,92)	73
GM	20 (15,22)	13 (17,69)	7 (7,07)	40
Σ	43	50	20	113

$$\chi^2 = \frac{(P-O)^2}{O} = 0,819+0,683+0,0004+1,501+1,243+0,0006=4,247$$

$$\chi^2_{0,05}(2)=5,991$$

Vypočítaná hodnota je nižší než hodnota testovaného kritéria proto můžeme přijmout nulovou hypotézu. Z výše uvedeného tedy vyplývá, že mezi typem školy a četností komunikace pedagogů s rodiči jsme nenalezli souvislost. Z těchto důvodů nemůžeme říci, že situace primární prevence z pohledu pedagogických pracovníků na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku je hodnocena rozdílně.

Diskuse

Přestože se naše hypotézy nepotvrdily, myslíme si, že naše zjištění z prvního třídění jsou jistě přínosná. Bylo zjištěno, že celých 87 % respondentů se setkala v posledních pěti letech na škole, kde působí s rizikovým chováním a i přesto celých 13 % respondentů nerealizuje prevenci vůbec. Překvapilo nás také zjištění, že 62% pedagogů se nepodílí na tvorbě MPP školy.

Naprosto neuspokojivé je zjištění, že výsledky četností typů rizikového chování, se kterými se pedagogové nejčastěji setkávají, neodpovídají tématům, kterým si pedagogové nejčastěji v rámci primární prevence rizikového chování zabývají (v tomto případě s ohledem na typ školy). Největší rozdíl pokud mluvíme o základních školách, nalezneme v případě agrese, kdy se s ní setkává 55% respondentů, ale zabývá se jí v rámci primární prevence rizikového chování pouhých 37% respondentů. U gymnázií je tomu takto v případě agrese také, setkává se s ní 60% respondentů, prevencí k tomuto tématu se zabývá 40% z nich. I Csémy a kol. (2013) uvádějí, že více jak 80% pedagogů se setkává minimálně jednou týdně a někdy i častěji s tvrdou slovní agresí mezi žáky. Dále uvádí, že tento častý výskyt agrese negativně ovlivňuje nejenom proces výuky, ale i vztah pedagoga ke svému povolání.

Podle námi získaných údajů od respondentů z gymnázií nelézáme velký rozdíl v případě šikany, kdy se s ní setkává 43% respondentů, prevenci na toto téma realizuje 20% respondentů. Kolář (2011) uvádí, že se šikanou se setkává dle jeho zkušeností 20% žáků avšak Martínek (2009) uvádí číslo ještě vyšší a to 41%. Také Csémy a kol. (2013) se zaměřili na výskyt šikany a to konkrétně na druhém stupni základních škol (7. -9. tříd) a uvádějí, že 19,5% žáků se v posledních měsících setkala se šikanou a 18,6% žáků se přiznalo, že v posledních měsících někoho šikanovali. Jsou to vysoká čísla a podle výzkumu je také zřejmé, že šikanování neradi chodí do školy, nelíbí se jim tam, mění se jejich vztah k rodičům atd. Z výše uvedených důvodů je potřebné se na prevenci šikany více zaměřit.

Pozitivním zjištěním pro nás je, že respondenti hodnotili MPP školy, kde působí průměrně známkou 1,9. Samotná realizace primární prevence je také hodnocena známkou 1,9. Méně pozitivní jsou výsledky hodnocení znalosti pedagogů jimi samými v oblasti primární prevence rizikového chování, protože respondenti je hodnotí průměrnou známkou 2,3 a na stejný problém upozorňovali respondenti i v otevřené položce dotazníku, kdy se mohli

vyjadřovat k prevenci. To potvrzuje i Csémy a kol. (2013), který uvádí, že pedagogové, kteří se často setkávají s agresivním chováním, mají subjektivní pocit, že tyto situace neumějí řešit.

Závěr

Diplomová práce se zaměřila na primární prevenci rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků působících na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku. V teoretické části jsme se zaměřili na charakterizování pojmů a představení problematiky primární prevence rizikového chování ve školním prostředí.

V praktické části byla stanovena následující hypotéza: **Situace primární prevence z pohledu pedagogických pracovníků na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku bude hodnocena rozdílně.** Pro ověření hypotézy byly stanoveny tři hypotézy pracovní. Přestože žádná z hypotéz nebyla potvrzena, myslíme, že námi získaná data jsou přínosná.

Za výzkumnou metodu jsme zvolili metodu dotazníkového šetření, která má jednu pro nás zásadní výhodu a to oslovení velkého množství respondentů. Často uváděnou nevýhodou je návratnost dotazníků, což se potvrdilo v praxi i nám. Přestože byl vytvořen, jak tištěný, tak elektronický dotazník, jeho návratnost činila 62,09%.

Přínosnost spatřujeme zejména v následujících zjištěních:

- Témata, kterými se respondenti zabývají, ne vždy odpovídají oblastem rizikového chování, se kterými se nejčastěji setkávají.
- Naprostá většina pedagogů se v posledních pěti letech setkala s rizikovým chováním na svém pracovišti.
- Velká část pedagogů (62%) se nepodílí na tvorbě MPP školy.
- Relativně vysoké procento respondentů hodnotí kladně MPP školy i komunikaci s metodikem prevence a také samotnou realizaci prevence ve škole.
- Většina respondentů si myslí, že MPP školy reaguje na potřeby/situace se kterými se pedagogové setkávají.
- 58% respondentů z gymnázií nerealizuje prevenci vůbec.
- Nejčastěji škola v rámci primární prevence rizikového chování spolupracuje s pedagogicko-psychologickou poradnou.
- Kurzů/školení zaměřených na oblast rizikového chování a prevenci se účastní pouhých 27% respondentů a 83% je považuje za přínosné.
- 38% respondentů komunikuje se všemi rodiči na téma prevence rizikového chování, 44% pouze s některými, 18% nekomunikuje vůbec.

- 68% respondentů provádí diagnostiku školní třídy, nejčastější formou je pozorování, které činí 66%
- Diagnostiku třídního klimatu provádí 76% respondentů.

Na základě námi zjištěných dat spatřujeme potřebu pedagogů zvýšit jejich kompetence v oblasti primární prevence rizikového chování. Dále pak podílení se všech pedagogů na tvorbě MPP školy. Bohužel z námi zjištěných údajů není dostatečně zřetelný důvod, proč se pedagogové nezapojují. Také k celkově lepší úloze školy v rámci prevence rizikového chování by pomohla častější komunikace s rodinou a mimo jiné i provádění diagnostiky školní třídy. Samozřejmostí by měl být fakt, že primární prevenci rizikového chování ve svých hodinách realizují všichni pedagogičtí pracovníci školy a na výskyt konkrétního rizikového chování, reagují zaměřením se na tuto problematiku.

Seznam zkratek

apod.	a podobně
atd.	a tak dále
č.	číslo
ČR	Česká republika
ČŠI	Česká školní inspekce
DD	Dětský domov
DDŠ	Dětský domov se školou
DDU	Dětský diagnostický ústav
GM	gymnázium
H_0	nulová hypotéza
H_A	alternativní hypotéza
ISCED	mezinárodní klasifikace vzdělávání
kol.	kolektiv
MMP	minimálně preventivní program
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
OSPOD	Orgán sociálně-právní ochrany dětí
PPP	pedagogiko-psychologická poradna
RCH	rizikové chování
s.	strana
SPC	speciálně pedagogické centrum
Tab.	tabulka
VÚ	Výchovný ústav
vyd.	vydání
ZŠ	základní škola

Literatura a další zdroje

BĚHOUNKOVÁ, Leona a PILÍK Václav. Přehled legislativy pro oblast prevence. In: MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství: [monografie]*. Vyd. 1. Praha: Sdružení SCAN, ©2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.

BLATNÍKOVÁ, Šárka a Karel NETÍK. *Predikce vývoje pachatele* [online]. Vyd. 1. Praha: Institut pro kriminologii a sociální prevenci, 2008, 216 s. [cit. 2015-06-11]. Studie (Institut pro kriminologii a sociální prevenci). ISBN 978-807-3380-755.

CIKLOVÁ, Kateřina. *Rizikové chování ve škole s vazbou na legislativní úpravu: rádce školního metodika prevence*. 1. vyd. [Ostrava]: EconomPress, 2014. 160 s. ISBN 978-80-905065-6-5.

CSÉMY, Ladislav, Tamara HRACHOVINOVÁ, Olga STAROSTOVÁ a Petr ČÁP. *Agresivní chování ve školách ČR z pohledu učitelů a žáků 2. stupně základních škol* [online]. Praha: Cepros, 2013 [cit. 2015-06-11]. Dostupné z: <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1411385464.pdf>

ČÁP, David. Šikana ve školní třídě. In: KABÍČEK, Pavel a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014. 343 s. ISBN 978-80-7387-793-4.

ČECH, T. *Prevence*. In MIOVSKÝ, Michal a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Vyd. 1. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. 220 s. Monografie. ISBN 978-80-87258-89-7.

ČERNÝ, Milan. Základní úrovně provádění prevence. In: MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství: [monografie]*. Vyd. 1. Praha: Sdružení SCAN, ©2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.

ČESKO. Vyhláška 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů. [online] [cit. 2015-06-12]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-72-2005-sb-1>

ČESKO. Zákon 317/2005 Sb., o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérnímu systému pedagogických pracovníků, ve znění pozdějších předpisů.

[online] [cit. 2015-06-12]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlasaka-c-317-2005-sb>

ČESKO. Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí, ve znění pozdějších předpisů. [online] [cit. 2015-06-12]. Dostupné z: <http://www.mpsv.cz/files/clanky/14305/novela.pdf>

ČESKO. Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání, ve znění pozdějších předpisů. [online] [cit. 2015-06-12]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/novy-skolsky-zakon>

ČESKO. Zákon č. 563/2004, Sb.o pedagogických pracovnících a změně některých zákonů, ve znění pozdějších předpisů. [online] [cit. 2015-06-12]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/aktualni-zneni-zakona-o-pedagogickych-pracovnicich-k-1-zari>

ČŠI. *Tematická zpráva: Umí školy pracovat z nadanými žáky?* [online]. Praha, 2008 [cit. 2015-06-12]. Dostupné z: <file:///C:/Users/uzivatel/Downloads/85128.pdf>

FISCHER, Slavomil a ŠKODA, Jiří. *Sociální patologie: analýza příčin a možnosti ovlivňování závažných sociálně patologických jevů*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 218 s. Psyché. ISBN 978-80-247-2781-3.

GAVORA, Peter. *Úvod do pedagogického výzkumu*. 2., rozš. české vyd. Brno: Paido, 2010. 261 s. ISBN 978-80-7315-185-0.

HADJ MOUSSOVÁ, Zuzana a Josef DUPLINSKÝ. Sociálně patologické jevy vs. rizikové chování – terminologické otazníky. *Aktuální otázky sociální politiky: teorie a praxe*. 2007, roč. 1, s. 21-24. Dostupné z: <https://aosp.upce.cz/article/view/16>

HAMANOVÁ, Jana a Ladislav CSÉMY. Syndrom rizikového chování v dospívání: teoretické předpoklady a souvislosti. In: KABÍČEK, Pavel a kol. *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Triton, 2014. 343 s. ISBN 978-80-7387-793-4.

HUTYROVÁ, Miluše, RŮŽIČKA, Michal a SPĚVÁČEK, Jan. *Prevence rizikového a problémového chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 95 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3725-5.

- CHRÁSKA, Miroslav. *Metody pedagogického výzkumu: základy kvantitativního výzkumu*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2007. 265 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-1369-4.
- JANDOUREK, Jan. *Sociologický slovník*. Vyd. 2. Praha: Portál, 2007. 285 s. ISBN 978-80-7367-269-0.
- JESSOR, Richard. Rizikové chování v dospívání: psychosociální rámec pro chápání a jednání. © *Society for Adolescent Medicine*. 1991. Dostupné z: [file:///C:/Users/uzivatel/Downloads/Prevence_rizikoveho_chovani_Jessor_preklad%20\(2\).pdf](file:///C:/Users/uzivatel/Downloads/Prevence_rizikoveho_chovani_Jessor_preklad%20(2).pdf)
- KOCOURKOVÁ, Vladimíra a Anna ŠAFRÁNKOVÁ. Prevence rizikového chování jako nutná součást předškolního vzdělávání. *GRANT journal*. 2012, roč. 01, č. 02, s. 45-47. Dostupné z: <http://www.grantjournal.com/issue/0102/PDF/0102.pdf>
- KOLÁŘ, Michal. *Nová cesta k léčbě šikany*. Vyd. 1. Praha: Portál, 2011. 332 s. ISBN 978-80-7367-871-5.
- KREJČÍŘOVÁ, Olga a SKOPALOVÁ, Jitka. *Deviace a sociální patologie - vybrané jevy*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2007. 66 s. ISBN 978-80-244-1698-4.
- LUKŠÍK, Ivan. Interakcie sexuálních a drogových rizik: Sumarizácia výsledkov z dvoch sociokultúrnych prostredí. In: *Československá psychologie: časopis pro psychologickou teorii a praxi*[online]. 47. vyd. 2003 [cit. 2015-01-07]. Dostupné z: <http://cspsych.psu.cas.cz/result.php?from=353&to=353>
- MARTANOVÁ, Veronika. Primární prevence rizikového chování v podmínkách školy. In VALENTOVÁ, Lidmila a kol. *Školní poradenství II*. Vyd. 1. Praha: Univerzita Karlova v Praze, Pedagogická fakulta, 2013. 207 s. ISBN 978-80-7290-629-1.
- MARTÍNEK, Zdeněk. *Agresivita a kriminalita školní mládeže*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 152 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-2310-5.
- MATĚJČEK, Zdeněk. *Úloha a možnosti učitele v prevenci rizikového chování*. In ROZEHNALOVÁ, Marcela, ed. *Rizikové chování dospívajících a jeho prevence: 3. odborný seminář, 9.-11. září 2002, Praha*. Praha: Free Teens Press, 2002. 158 s. ISBN 80-902898-2-7.

MIOVSKÝ, M., ZAPLATALOVÁ, J. Primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace. Příspěvek přednesený na III. ročníku celostátní konference Primární prevence rizikového chování „specializace versus integrace“, 27.-28.11.2006, Praha.

MIOVSKÝ, Michal a kol. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Vyd. 1. Praha: Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy v Praze a Všeobecná fakultní nemocnice v Praze ve vydavatelství Togga, 2012. 220 s. Monografie. ISBN 978-80-87258-89-7.

MŠMT ČR. *Metodické doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních*, č.j. 21291/2010-28.

Národní strategie primární prevence MŠMT pro období roku 2013 až 2018 [online]. Praha: MŠMT, 2012 [cit. 2015-06-12]. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/file/20270>

NEŠPOR, Karel, Ladislav CSÉMY a Hana PERNICOVÁ. *Zásady efektivní primární prevence*. Sportpropag, 1999.

PILÁŘ, Jiří a Martina BUDINSKÁ. Koordinační rámec školské prevence a role MŠMT. In: MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství: [monografie]*. Vyd. 1. Praha: Sdružení SCAN, ©2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.

PRŮCHA, Jan, WALTEROVÁ, Eliška a MAREŠ, Jiří. *Pedagogický slovník*. 7., aktualiz. a rozš. vyd. Praha: Portál, 2013. 395 s. ISBN 978-80-262-0403-9.

CSÉMY, Ladislav et al. Psychologie p ro p raxi 3–4/2013, XLV III 79–88 Agresivní chování ve škole, jak je vnímají pedagogové [online]. [cit. 2015-06-12]. <http://www.vyzkum-mladez.cz/zprava/1428496725.pdf>

SKÁCELOVÁ, Lenka. Minimální preventivní program školy In: MIOVSKÝ, Michal et al. *Primární prevence rizikového chování ve školství: [monografie]*. Vyd. 1. Praha: Sdružení SCAN, ©2010. 253 s. ISBN 978-80-87258-47-7.

SOBOTKOVÁ, Veronika a kol. *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2014. 147 s. Psyché. ISBN 978-80-247-4042-3.

SPĚVÁČEK, Jan. Kázeň ve školní praxi. In: HUTYROVÁ, Miluše, RŮŽIČKA, Michal a SPĚVÁČEK, Jan. *Prevence rizikového a problémového chování*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2013. 95 s. Studijní opory. ISBN 978-80-244-3725-5.

Strategie prevence kriminality, 2012 – 2015[online]. Praha: MVČR, 2011 [cit. 2015-06-12]. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/strategie-prevence-kriminality-na-leta-2012-2015.aspx>

SVOBODA, Zdeněk. Působení alternativních náboženských skupin. In: MACHOVÁ, Jitka a kol. *Výchova ke zdraví*. Vyd. 1. Praha: Grada, 2009. 291 s. Pedagogika. ISBN 978-80-247-2715-8.

ŠIMÍČKOVÁ-ČÍŽKOVÁ, Jitka et al. *Přehled vývojové psychologie*. 2. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 2008. 175 s. ISBN 978-80-244-2141-4.

ŠIŠKOVÁ, T. *Výchova k toleranci a proti rasismu: multikulturní výchova v praxi*. Praha: Portál, 2008. ISBN 978-80-7367-182-2.

ŠŤASTNÁ, Lenka. Školní prevence v adiktologii. In: *Klinika adiktologie* [online]. 2013 [cit. 2015-01-08]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/644/4417/Skolni-prevence-v-adiktologii>

VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. Vyd. 3., rozš. a přeprac. Praha: Portál, 2004. 870 s. ISBN 80-7178-802-3.

VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie I.: dětství a dospívání*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 2005. 467 s. ISBN 80-246-0956-8.

Seznam příloh

Příloha č.1 Dotazník předvýzkum

Příloha č. 2 Dotazník výzkum

Příloha č.1 Dotazník předvýzkum

Vážení pedagogové,

ráda bych Vás poprosila o vyplnění tohoto **anonymního** dotazníku, který slouží k vypracování mé diplomové práce, kde se zaměřuji na oblast primární prevence rizikového chování.

Děkuji za Váš čas a ochotu

Bc. Barbora Hrubá

studentka oboru Pedagogika-sociální práce na Univerzitě Palackého v Olomouci

- 1) Na jakém typu školy momentálně působíte?
 - a. Základní škola
 - b. Gymnázium

- 2) Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?
 - a. do 5 let
 - b. do 10 let
 - c. více jak 10 let

- 3) Působíte ve funkci metodika prevence?
 - a. Ano
 - b. Ne

Na následující otázku odpovězte v případě, že jste na otázku č. 3 odpověděl/a ano.

- 4) Ohodnoťte prosím Vaši spokojenost se spoluprací s ostatními pedagogickými pracovníky v oblasti primární prevence rizikového chování:

výborně 1 2 3 4 5 Nedostatečně

- 5) Jakým/Jakými tématy z oblasti primární prevence se **nejčastěji** zabýváte při práci se studenty? (*Podtrhněte z následujících možností.*)
agrese, šikana, kyberšikana, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus, xenofobie, homofobie, záškoláctví, závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gambling, rizikové sporty, rizikové chování v dopravě, poruchy příjmu potravy, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování.
Jiné (*doplňte prosím*).....

- 6) Setkal/a jste se v posledních pěti letech s rizikovým chováním u studentů na Vašem pracovišti?
- a. Ano
 - b. Ne

Na následující otázku odpovězte v případě, že jste na otázku č. 6 odpověděl/a ano.

- 7) S jakým typem rizikového chování jste se **setkal/a**? (*Podtrhněte z následujících možností.*)
agrese, šikana, kyberšikana, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus, xenofobie, homofobii, záškoláctví, závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gambling, rizikové sporty, rizikové chování v dopravě, poruchy příjmu potravy, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování.

- 8) Podílíte se aktivně na tvorbě MPP ve škole?

- a. Ano
- b. Ne (uvedte prosím důvod)

.....

.....

.....

.....

- 9) Uvedte prosím pracovníky, kteří se aktivně podílejí na tvorbě MPP Vaší školy:.....

.....

- 10) Jak hodnotíte Vaši spolupráci s metodikem prevence v oblasti rizikového chování ve škole, kde pracujete?

výborně 1 2 3 4 5 Nedostatečně

- 11) Jak hodnotíte MPP školy?

výborně 1 2 3 4 5 Nedostatečně

12) Myslíte si že, koresponduje (reaguje) obsah MPP s potřebami školy (s problémy se kterými se setkáváte)?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

13) Ohodnoťte prosím, dle Vašeho názoru, své znalosti z oblasti primární prevence rizikového chování:

výborně 1 2 3 4 5 Nedostatečně

14) Jak hodnotíte realizaci prevence rizikového chování na škole, kde pracujete?

výborně 1 2 3 4 5 Nedostatečně

15) Jakou formou realizujete primární prevenci? (*můžete zakroužkovat i více odpovědí*)

- a. Prevenci nerealizují
- b. Beseda
- c. Přednáška
- d. Promítání filmů, dokumentů
- e. Interaktivní program
- f. Projektový den
- g. Vícedenní pobyty
- h. Exkurze
- i. Jiné (uved'te prosím jaké)

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

16) S jakými organizacemi či fyzickými osobami spolupracujete v rámci zajištění primární prevence? (*můžete zakroužkovat i více odpovědí*)

- a. Pedagogicko-psychologická poradna
- b. Středisko výchovné péče
- c. Speciálně pedagogické centrum
- d. Policie ČR
- e. Městská policie

- f. Neziskové organizace
- g. Fyzická osoba
- h. Jiné (uvedte prosím jaké)

.....

.....

.....

17) Účastníte se školení popř. kurzů, které jsou zaměřeny na oblast primární prevence rizikového chování?

- a. Ano
- b. Ne

Na následující otázku odpovězte v případě, že jste na otázku č. 17 odpověděl/a ano.

18) Jestliže jste odpověděl/a ANO, jsou pro Vás tyto kurzy přínosné?

- a. Ano
- b. Ne (uvedte prosím důvod)

.....

.....

19) Komunikujete s rodiči/ zákonnými zástupci na téma rizikové chování?

- a. Ano se všemi
- b. Pouze s některými
- c. Nekomunikuji

20) Provádíte diagnostiku školní třídy v rámci prevence rizikového chování

- a. Ano
- b. Ne (uvedte prosím důvod)

.....

.....

.....

Na následující otázku odpovězte v případě, že jste na otázku č. 20 odpověděl/a ano.

21) Jakým způsobem provádíte diagnostiku žáků v rámci oblasti prevence rizikového chování?
(můžete zvolit i více odpovědí)

- a. Dotazník
- b. Sociometrie
- c. Rozhovor
- d. Pozorování
- e. Jiné

Na následující otázku odpovězte v případě, že jste na otázku č. 20 odpověděl/a ano.

22) Jak často diagnostiku žáků v rámci oblasti prevence rizikového chování provádíte?

.....

23) Provádíte diagnostiku třídního klimatu?

- a. Ano
- b. Ne (uvedte prosím důvod)

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

24) Níže prosím o jakékoliv postřehy k tématu *primární prevence rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků působících na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku.*

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

Příloha č. 2 Dotazník výzkum

Vážení pedagogové,

ráda bych Vás poprosila o vyplnění tohoto **anonymního** dotazníků, který slouží k vypracování mé diplomové práce, kde se zaměřuji na oblast primární prevence rizikového chování.

Děkuji za Váš čas a ochotu

Bc. Barbora Hrubá

studentka oboru Pedagogika-sociální práce na Univerzitě Palackého v Olomouci

1) Na jakém typu školy momentálně působíte?

- a. Základní škola
- b. Gymnázium

2) Jaká je délka Vaší pedagogické praxe?

- a. do 5 let
- b. do 10 let
- c. více jak 10 let

3) Působíte ve funkci metodika prevence?

- a. Ano
- b. Ne

Na následující otázku odpovězte v případě, že jste na otázku č. 3 odpověděl/a ano.

4) Ohodnoťte prosím Vaši spokojenost se spoluprací s ostatními pedagogickými pracovníky v oblasti primární prevence rizikového chování:

Výborně 1 2 3 4 5 Nedostatečně

5) Jakým/Jakými tématy z oblasti primární prevence se **nejčastěji** zabýváte při práci se studenty? (*Podtrhněte z následujících možností.*)

agrese, šikana, kyberšikana, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus, xenofobie, homofobie, záškoláctví, závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gambling, rizikové sporty, rizikové chování v dopravě, poruchy příjmu potravy, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování.

Jiné (*doplňte prosím*).....

- 6) Setkal/a jste se v posledních pěti letech s rizikovým chováním u studentů na Vašem pracovišti?
- a. Ano
 - b. Ne

Na následující otázku odpovězte v případě, že jste na otázku č. 6 odpověděl/a ano.

- 7) S jakým typem rizikového chování jste se **setkal/a**? (*Podtrhněte z následujících možností.*)
agrese, šikana, kyberšikana, násilí, vandalismus, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus, xenofobie, homofobii, záškoláctví, závislostní chování, užívání všech návykových látek, netolismus, gambling, rizikové sporty, rizikové chování v dopravě, poruchy příjmu potravy, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování.

- 8) Podílíte se aktivně na tvorbě MPP ve škole?

- a. Ano
- b. Ne (uvedte prosím důvod)

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

- 9) Uvedte prosím pracovníky (jejich funkce např. metodik prevence apod.), kteří se aktivně podílejí na tvorbě MPP Vaší školy:

.....
.....

- 10) Jak hodnotíte Vaši spolupráci s metodikem prevence v oblasti rizikového chování ve škole, kde pracujete?

výborně 1 2 3 4 5 *Nedostatečně*

- 11) Jak hodnotíte MPP školy?

výborně 1 2 3 4 5 *Nedostatečně*

12) Myslíte si že, koresponduje (reaguje) obsah MPP s potřebami školy (s problémy se kterými se setkáváte)?

- a. Ano
- b. Spíše ano
- c. Spíše ne
- d. Ne

13) Ohodnoťte prosím, dle Vašeho názoru, své znalosti z oblasti primární prevence rizikového chování:

výborně 1 2 3 4 5 Nedostatečně

14) Jak hodnotíte realizaci prevence rizikového chování na škole, kde pracujete?

výborně 1 2 3 4 5 Nedostatečně

15) Jakou formou realizujete primární prevenci? *(můžete zakroužkovat i více odpovědí)*

- a. Prevenci nerealizují
- b. Beseda
- c. Přednáška
- d. Promítání filmů, dokumentů
- e. Interaktivní program
- f. Projektový den
- g. Vícedenní pobyty
- h. Exkurze
- i. Jiné (uved'te prosím jaké)

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

16) S jakými organizacemi či fyzickými osobami spolupracujete v rámci zajištění primární prevence? *(můžete zakroužkovat i více odpovědí)*

- a. Pedagogicko-psychologická poradna
- b. Středisko výchovné péče
- c. Speciálně pedagogické centrum
- d. Policie ČR
- e. Městská policie

- f. Neziskové organizace
- g. Fyzická osoba
- h. Jiné (uvedte prosím jaké)

.....

.....

.....

17) Účastníte se školení popř. kurzů, které jsou zaměřeny na oblast primární prevence rizikového chování?

- a. Ano
- b. Ne

Na následující otázku odpovězte v případě, že jste na otázku č. 17 odpověděl/a ano.

18) Jestliže jste odpověděl/a ANO, jsou pro Vás tyto kurzy přínosné?

- a. Ano
- b. Ne (uvedte prosím důvod)

.....

.....

19) Komunikujete s rodiči/ zákonnými zástupci na téma rizikové chování?

- a. Ano se všemi
- b. Pouze s některými
- c. Nekomunikuji

20) Provádíte diagnostiku školní třídy v rámci prevence rizikového chování

- a. Ano
- b. Ne (uvedte prosím důvod)

.....

.....

.....

Na následující otázku odpovězte v případě, že jste na otázku č. 20 odpověděl/a ano.

21) Jakým způsobem provádíte diagnostiku žáků v rámci oblasti prevence rizikového chování?
(můžete zvolit i více odpovědí)

- a. Dotazník
- b. Sociometrie
- c. Rozhovor
- d. Pozorování
- e. Jiné

Na následující otázku odpovězte v případě, že jste na otázku č. 20 odpověděl/a ano.

22) Jak často diagnostiku žáků v rámci oblasti prevence rizikového chování provádíte?

.....

23) Provádíte diagnostiku třídního klimatu?

- a. Ano
- b. Ne (uvedte prosím důvod)

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

24) Níže prosím o jakékoliv postřehy k tématu *primární prevence rizikového chování z pohledu pedagogických pracovníků působících na školách úrovně ISCED 2 na Prostějovsku.*

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