

**UNIVERZITA TOMÁŠE BATI VE ZLÍNĚ**  
**FAKULTA HUMANITNÍCH STUDIÍ**  
**Institut mezioborových studií Brno**

**Názory žáků ZŠ na školní preventivní strategii**

**BAKALÁŘSKÁ PRÁCE**

**Vedoucí bakalářské práce:**  
Mgr. Petr Sýkora, Ph.D.

**Vypracoval:**  
Radek Dolejš

**Brno 2010**

## **Prohlášení**

Prohlašuji, že jsem bakalářskou práci na téma „Názory žáků ZŠ na školní preventivní strategii“ zpracoval samostatně, použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury a že se textová verze shoduje s verzí elektronickou.

Brno 10. dubna 2010

.....  
Radek Dolejš

## **Poděkování**

Děkuji panu Mgr. Petru Sýkorovi, Ph.D. za odborné vedení, cenné rady, vstřícný přístup a za velmi účinnou metodickou pomoc při zpracování mé bakalářské práce.

Také bych chtěl poděkovat paní Mgr. Věře Špetlové a paní Mgr. Haně Vaněčkové za cenné rady ze školní praxe.

Radek Dolejš

# OBSAH

<b>Úvod</b>	<b>2</b>
<b>1. Charakteristika sociálních deviací</b>	<b>4</b>
1.1 Pojem sociální deviace	4
1.2 Teorie sociálních deviací	6
1.3 Přehled vybraných sociálních deviací ve školním prostředí	9
<b>2. Problematika prevence</b>	<b>13</b>
2.1 Typologie prevence	13
2.2 Efektivní prevence	15
<b>3. Škola jako významná instituce prevence</b>	<b>18</b>
3.1 Dítě a škola	18
3.2 Pojetí a organizace prevence na základních školách	19
3.3 Preventivní programy (metody prevence) na základních školách	23
<b>4. Analýza názorů žáků ZŠ na preventivní aktivity</b>	<b>30</b>
4.1 Metodologická východiska	30
4.2 Prezentace výsledků	32
4.3 Zjištěné souvislosti	46
<b>Závěr</b>	<b>48</b>
<b>Resumé</b>	<b>51</b>
<b>Anotace</b>	<b>52</b>
<b>Seznam použité literatury</b>	<b>53</b>
<b>Seznam příloh</b>	<b>55</b>

# Úvod

V posledních letech se chování žáků ve školách zhoršuje. Změna chování se projevuje ve vztahu mezi žáky, ve vztahu žáků k učitelům, ale i ve vztahu k vybavení školy. Projevuje se mimo jiné zvýšenou mírou agresivity, nárůstem vulgarity a tím, co učitele nejvíce trápí, neúctou k autoritě. Je velmi obtížné najít návod, jak danou situaci řešit, aby se dostavil cílený efekt pro školu, její učitele, žáky.

Problematika sociálních deviací se postupem společenského vývoje stává velmi aktuální problematikou školního prostředí. Reformy, kterými současné školství prochází, nekladou primárně důraz na prevenci sociálně patologických jevů, ale vytváří pro tuto prevenci ve školním prostředí poměrně velký prostor. Zejména průřezové téma „Osobnostní a sociální výchova“ umožňuje aplikovat poznatky z prevence sociálních deviací.

Prevenci na školách provádějí učitelé, s dětmi tráví hodně času a poměrně dobře je znají. Prostřednictvím cílené výchovy vedou děti ke zdravému životnímu stylu. Vybavují je znalostmi, dovednostmi rozvinout a vypěstovat si takový žebříček hodnot, kdy zdraví stojí na předních místech tohoto systému. Učitel působí nejen tím, jaké poznatky předává, ale především tím, jak se chová, co vyzařuje celou svou osobností, jeho životní styl může být tak pro žáky dobrým příkladem. Učitel by měl nejen vzdělávat, ale také vychovávat. Pokud má být výchova kvalitní, pak musí kromě aspektu osobnostní výchovy hledět i na aspekt sociální, který zahrnuje aktuální změny ve společnosti, tedy i jevy sociálně patologické a negativní. Zejména třídní učitel je tím, kdo jako první může diagnostikovat sociální deviaci (Bělík, 2009).

Školy na sebe berou povinnost poskytovat dětem nabídku takových činností, které povedou „k vytváření a upevňování morálních hodnot, k zvyšování sociálních kompetencí, k rozvoji dovedností, k odmítání všech forem sebedestrukce, projevů agresivity a porušování zákona“ (Tyšer, 2006, s. 14).

Cílem mé bakalářské práce je provést rozbor názorů žáků 4. a 9. třídy na preventivní aktivity a preventivní programy v náhodně vybraném vzorku základních škol. Já jsem prováděl dotazníkového šetření na základních školách v okrese Pelhřimov. Práce má dvě části, část teoretickou a část praktickou. Teoretickou část tvoří tři kapitoly.

V první kapitole charakterizují pojem sociální deviace dle názoru několika autorů a uvádím rozdíl mezi sociální deviací a sociální patologií, pojmem, který je ve školní praxi více používaný. Dále uvádím přehled některých teorií sociálních deviací, které vysvětlují z různého pohledu vznik deviantního chování. Následuje přehled vybraných deviací ve školním prostředí včetně těch, které se začínají vyskytovat v poslední době.

Ve druhé kapitole se zabývám prevencí, popisují jednotlivé druhy prevence a blíže charakterizují efektivní prevenci.

Ve třetí kapitole uvádím pohled na školu jako významnou instituci prevence. Popisují, jak je prevence na školách organizovaná, k čemu slouží školní preventivní strategie, co je Minimální preventivní program a jakou má strukturu, jaké je postavení ředitele školy v prevenci a jaké úkoly má školní metodik prevence. V další části uvádím metody prevence a preventivní programy, které učitelé při práci s žáky využívají.

V praktické části stanovují cíl výzkumu, popisují použité metody získávání dat, provádím charakteristiku vzorku šetření a následné vyhodnocení získaných informací a poznatků. Stanovují hypotézy a ověřují jejich pravdivost. Předkládám získané údaje v kvantitativní podobě v tabulkách.

V práci jsem neprováděl srovnávání s jinými podobnými šetřeními, neboť to nebylo cílem mé práce.

Při zpracování bakalářské práce jsem čerpal především z dostupné literatury, metodických materiálů a částečně z internetu. Další údaje jsem získal ze statistických závěrů vlastního sociologického průzkumu na vybraných základních školách. Cenné praktické informace mi poskytly v rozhovoru výchovná poradkyně a metodička prevence při návštěvě vybrané základní školy.

# 1. Charakteristika sociálních deviací

## 1.1 Pojem sociální deviace

„Deviace je v obecném pojetí chápána jako jakákoli odchylka od normální struktury či funkce a může se vyskytovat u kteréhokoli jevu v přírodě nebo ve společnosti. Čím je jev složitější a variabilnější, tím větší je předpoklad výskytu deviace“ (Hrčka, 2001, s.11). Podle Hrčky je třeba odlišovat deviaci na kvalitativní úrovni, tj. deviaci jako kvalitu a deviaci na kvantitativní úrovni, tj. deviaci jako kvantitu. Deviaci jako kvalitu chápe jako odchylku od normální struktury nebo funkce jevu, deviace jako kvantita odráží počet odchýlných případů v určitém souboru konkrétního jevu a míru jejich odchylky od normality.

Podle Urbana et al. „ale takto vyhraněná, negativistická interpretace není v sociologickém diskurzu opodstatněná. Odlišnosti a odchylky od tzv. normálu totiž mohou doprovázet i proces *sociální inovace*, pokusy o zlepšení statu quo a předznamenávat lepší řešení nově vzniklých problémů, na které tradice a osvědčené postupy z dob minulých již nestačí. Nová doba a nové problémy vyžadují nové způsoby myšlení“. Dále říká, že „deviantní chování není ve společnosti něčím anomálním a neobvyklým. Naopak. Různé projevy nenormality do našeho života patří a jsou svým způsobem běžné (Urban et al., 2008, s. 21, 22).

Komenda (1999) uvádí různé pohledy na definici sociální deviace. *Z morálního pohledu* je deviace nemorální, asociální a obecně škodlivá. Určité jednání je jako deviantní hodnoceno ve všech situacích a ve všech společnostech, protože došlo k porušení obecně platných morálních norem. *Z právního pohledu* je deviantní takové jednání, které porušuje právní normy. Podle *medicínského pohledu* je deviace považována za nemoc. Toho, kdo se deviantně chová (např. prostituce, krádeže, zneužívání dětí apod.) , je třeba léčit. *Z hlediska normativní definice* není deviace pouze porušením morálních či právních norem, ale jde o formální porušení jakéhokoli normativního systému. Daná společnost má stanovené určité známé normy (pravidla), jejich porušení je hodnoceno jako deviace. *Ze statistického pohledu* je deviace chápána jako určité jednání, které je atypické, co je vzácné, mimořádné, co se často nevyskytuje. Obyčejné a časté deviantní není.

Na úrovni každé sociální deviace rozeznáváme: subjekt, obsah, objekt, cíle a důsledky.

*Subjektem* sociální deviace je ten, kdo vykazuje deviantní charakteristiku nebo se deviantně chová – jednotlivec, malá skupina, třída, etnická menšina apod.

*Obsahem* sociální deviace jsou fyzické, psychické či sociální charakteristiky chování subjektů, které jsou považovány za deviantní ve vztahu k nějaké sociální normě.

*Objektem* sociální deviace je to, na co jsou deviantní projevy zaměřeny. Mohou to být jedinci, ale i sociální skupiny, třídy, apod., dále fyzické objekty (ničení majetku), oblasti společenského života (životní prostředí, kultura, politika) nebo některé společenské hodnoty (zdraví, spravedlnost, čest apod.).

*Cílem* sociální deviace je uspokojení nějaké potřeby nebo dosažení určitého cíle. Realizace deviantního chování vede k cíli rychleji než chování konformní, popřípadě konformním chováním k uspokojení potřeby dojít nemůže.

*Důsledkem* sociální deviace může být u motivovaných deviací dosažení či nedosažení stanoveného cíle, uspokojení či neuspokojení potřeby (Hrčka, 2001).

Sociální deviace se vyskytují ve všech společnostech a kulturách a jsou jejich součástí. Určité deviace jsou pro společnost v určitém množství potřebné. V různých společnostech, kulturách, skupinách, časových obdobích jsou deviantní projevy hodnoceny různě a je jim přikládán různý význam. Stejně jako každá společnost, tak i deviantní projevy procházejí vývojovými procesy a změnami v čase (Hrčka, 2001). „Co je v jedné společnosti (kultuře, skupině) označováno za normální (případně deviantní a patologické), nemusí být ve druhé takto vůbec chápáno“ (Urban et al., 2008, s. 27).

Deviantní chování poskytuje lidem kontrastní obraz vůči chování konformnímu a teprve na základě tohoto kontrastu mohou lidé pochopit, které chování je normativně přípustné a které nikoli, které normy ve společnosti platí a jaký je jejich obsah a význam, jakým způsobem jsou aplikovány v konkrétních situacích a jaké sankce následují za jejich překročení.

Pro posuzování zodpovědnosti za deviantní chování mají rozhodující význam předpokládané příčiny tohoto chování. U zaviněných deviací se předpokládá hlavní význam aktérovy vědomé motivace, kterou může sám kontrolovat. U nezaviněných deviací se naproti tomu předpokládá hlavní význam vnitřních nebo zevních faktorů, které postižený může ovlivňovat a kontrolovat jen v omezené míře nebo vůbec ne. Deviant je tedy ten aktér, který ví, že svým chováním porušuje normy.



Sociální deviace umožňují společnosti organizovat systém prevence deviantního chování. Mohou společnost upozornit na určitý defekt v sociální struktuře nebo organizaci. Proto je třeba hledat vždy příčiny jejich vzniku a nikoli se zaměřovat jen na jejich odstranění. (Hrčka, 2001)

Skopalová se zabývá pojmy *sociální patologie* a *sociální deviace*. Uvádí, že k odlišování obou pojmů dochází v americké a britské sociologii ve 40. letech 20. století. Ve východoevropské sociologii se pojem sociální deviace začal používat až v 60. letech. „Pojem sociální deviace je širší než sociální patologie, je neutrální (nevypovídá o tom, zda směr odchylky je pozitivní či negativní) a je emociálně indiferentní (neříká, zda deviantní chování je špatné či dobré).“ Sociální patologie je vědní obor zabývající se studiem sociálně patologických jevů, což jsou nezdravé, nenormální, společensky nebezpečné a obecně nežádoucí společenské jevy, které jsou následně negativně sankcionované. Naopak sociální deviace nepředstavuje automaticky negativní jev. „Sociální deviaci je možno z nejobecnějšího pohledu chápat jako celistvý, dynamický proces, tvořený prvky, z nichž jsou nejpodstatnější – osobnost aktéra, sociální normy a hodnoty, sociální instituce a společenské vztahy“ (Skopalová, 2000, s. 20). Podle Urbana et al. „ne každá deviace je sociální patologií. Za sociálně patologické se pokládají jen vysoce společensky nebezpečné formy deviantního chování, přímo ohrožující společnost nebo konkrétního jedince“ (Urban et al., 2008, s. 47).

## 1.2 Teorie sociálních deviací

Teorie sociálních deviací nepředstavují jednotnou vědeckou disciplínu, různí se svými teoretickými východisky, historickým i sociálním kontextem i svými závěrečnými soudy. Ve svých postřezích se vzájemně doplňují.

Jedno z nejčastěji používaných členění teorií sociálních deviací je podle příčin jejich vzniku:

- a) biologické teorie – příčiny deviací nalézají v genetických, anatomických a fyziologických faktorech,
- b) psychologické teorie – vidí původ deviantního chování v psychice člověka a v duševních pochodech, zabývají se procesem dospívání, motivací, frustrací, agresivitou, stresem,

- c) sociologické teorie – zdůrazňují rozhodující vliv prostředí a sociokulturních či skupinových faktorů, interpretují vztahy mezi deviacemi a normami, sociálním a ekonomickým kapitálem člověka, rodinou, módními trendy apod.,
- d) inter- a multidisciplinární teorie – jde o teorie reziduální povahy (Skopalová, 2000; Urban et al., 2008).

#### ❖ **Biologické teorie sociální deviace**

Tyto teorie lokalizují příčinu deviantního chování uvnitř jedince (Cohen 1966 in Hrčka 2001). Jejich cílem je vymežit typy osob disponovaných k deviaci: tyto osoby mají být rozpoznatelné podle určitých anatomických nebo fyziologických charakteristik. Podle Záškodné (1998) biologické teorie předpokládají vrozené tělesné i duševní vlastnosti, které předurčují člověka ke kriminálnímu chování. Příkladem může být teorie italského kriminologa Lombrosa. Podle Lombrosa (1876, in Hrčka 2001) mají fyzické defekty (abnormální chrup, asymetrie tváře, defekty uší a nosu aj.) přímý vztah k deviantnímu chování (alkoholizmu, sexuální deviaci, kriminalitě apod.) v tom smyslu, že jsou důsledkem vývojové regrese.

Biologické teorie Lombrosa i jiných autorů jsou v současné době překonány, neboť se vrozené vlastnosti člověka nepovažují za trvalé a neměnné (Záškodná, 1998).

#### ❖ **Psychologické teorie sociální deviace**

Psychologické teorie vysvětlují deviantní chování na základě vlastností osobnosti devianta a zkoumají příčiny rozvoje těchto vlastností. Psychologické vlastnosti jsou sice lokalizovány uvnitř jedince, ale příčiny jejich vzniku a rozvoje jsou často externí (např. vliv rodinného prostředí). Základní činitelé vzniku delikventního chování jsou disharmonie rodiny (v takové rodině dítě citově strádá) a používání neadekvátních výchovných metod (ve výchově převažují tresty, které pak vyvolávají v dítěti pocit křivdy, někdy až agresi) (Hrčka, 2001; Záškodná, 1998).

Psychologické teorie deviace často nahlížejí na deviaci jako na nemoc, kterou je třeba léčit a podrobit kontrole lékařů (Skopalová, 2000).

#### ❖ **Sociologické teorie sociální deviace**

Mezi základní sociologické přístupy patří teorie strukturální, konfliktové a interpretativní (Skopalová, 2000).

➤ **Strukturální teorie sociální deviace**

Příkladem je *Chicagská škola a teorie sociální dezorganizace*. Sociologové chicagské školy (Park, Burgess, McKenzie a další) došli k závěru, že největší koncentraci různých typů deviantního chování (kriminalita a delikvence, alkoholismus, toxikomanie, prostituce, hazardní hráčství, sebevražednost, duševní nemoci) nacházeli ve vnitřních oblastech města umístěných hned za středem města, které se vyznačují vysokou mírou sociální dezorganizace. Hlavní příčinou deviantního chování ovšem není samotná sociální dezorganizace, ale nedostatečná sociální kontrola v určitých oblastech, skupinách či komunitách. Lidé se navzájem neznají a nekontrolují své chování (Hrčka, 2001).

➤ **Konfliktové teorie sociální deviace**

Konfliktové teorie podle Hrčky (2001) zdůrazňují, že ve společnosti žijí příslušníci různých sociálních skupin a tříd, kteří vytvářejí rozdílné normy, hodnoty a vzorce chování na základě svých zájmů a cílů, a tím vznikají neustálé rozpory a konflikty. Může jít o konflikty ekonomické, politické, konflikty mezi pohlavími, mezi rasovými a národnostními skupinami, kulturní a sociální konflikty.

➤ **Interpretativní teorie sociální deviace**

Podle Skopalové existují čtyři základní obecné typy deviantního chování:

**1. Teorie kulturního přenosu** – představitelé této teorie zastávají názor, že patologické chování není zděděné ani vytvořené samotným aktérem, ale je naučené v procesu komunikace s druhými osobami především v malých skupinách.

**2. Teorie strukturálního tlaku** – vycházejí z představy, že v každé společnosti vznikají situace, na něž určitá část populace reaguje chováním odchylným od běžné normy (např. bída vede k prostituci).

**3. Teorie kontrolní** – deviantní chování podle kontrolních teorií vzniká v důsledku absence, slabosti nebo neúčinnosti sociální kontroly. Sociální kontrola je vázána na prostředí. V anonymním prostředí velkoměsta mnohé deviantní chování uniká odhalení celkem bez obtíží. Silnější je sociální kontrola na venkově nebo na malém městě.

**4. Teorie etiketizační** – patří mezi nejvýznamnější teorie sociální deviace. Aby jedinec byl pokládán za devianta, musí být za devianta označen. Tento označovací, nálepkovací, etiketizační akt je pro sociologické posuzování určitého chování jako deviantního podstatnější než samo porušení normy.

## ❖ **Multidisciplinární teorie sociální deviace**

Urban et al. zařazují do této kategorie *teorii rozbitých oken*, což je relativně nová teorie vzniku deviací. „Jejím základním předpokladem je tvrzení, že zločinnost je nevyhnutelným důsledkem zanedbanosti a fyzického chátrání životního prostoru. Lidé mají údajně tendenci chovat se adekvátně dle povahy svého okolí“ (Urban et al., 2008, s. 95). Dalo by se stručně říci, že co není zakázáno, je povoleno, chybí kontrola, nikomu na ničem nezáleží, nikdo není za nic odpovědný, a tak „rozbitých oken“ postupem doby přibývá.

Teorií sociálních deviací je velké množství, do výše uvedeného přehledu jsem vybral některé z nich.

### **1.3 Přehled vybraných sociálních deviací ve školním prostředí**

Záškodná (1998) rozlišuje podle stupně závažnosti tyto formy sociálních deviací: zlozvyky, poruchy chování a delikventní chování.

*Zlozvyky* jsou většinou naučené nevhodné způsoby chování, a to např. nezdořilost, bezohlednost, neschopnost ovládat špatné nálady apod. Jejich odstraňování je spojováno s vytvářením nových, odlišných stereotypů chování.

Odchylky chování od běžného standardu se řadí mezi *poruchy chování*. Ve školním prostředí se setkáváme s těmito poruchami chování:

- **Dětský vzdor** – dítě reaguje na výchovný zásah dospělé osoby, který je v rozporu s jeho přáním (slovně odmítá, odejde z místnosti, uzavře se).
- **Negativismus** – opačná reakce oproti té, kterou dospělá osoba požaduje (dítě nekomunikuje).
- **Lež** – dítě chce něco získat nebo se něčemu vyhnout.
- **Nekázeň** – dítě neuznává výchovné autority, porušuje školní řád, je drzé, neposlušné, hraje si v lavici, děti s nízkým intelektem se takto chovají z důvodu nezájmu o učivo, naopak děti nadprůměrně inteligentní se mohou nudit, problémy s kázní mohou mít děti hyperaktivní či děti se specifickými poruchami učení.

- **Krádeže** – důvodem může být touha obohatit se, snaha způsobit někomu bolest, závist apod.
- **Lenost** – projevuje se nechtím něco dělat, dítě odkládá povinnosti, úkoly, důvody mohou být různé, např. nevhodný rodičovský vzor, nemoc, neúspěch v učení, příliš velké nároky, slabá vůle, nízká sebedůvěra apod.
- **Agrese** – jedinec prosazuje sebe na úkor jiných, nerespektuje přirozená práva druhých, ponižuje a pokořuje ostatní.

Agrese směřující proti okolí:

- a) *agrese fyzická*, jejímž cílem je fyzicky ublížit druhé osobě,
- b) *agrese verbální*, která se projevuje nadáváním, vyhrožováním, jízlivostí, zesměšňováním, zastrašováním a vyhrožováním,
- c) *agrese nepřímá*, jedinec nemá dost odvahy k agresi přímé současně nedokáže ovládnout (pomlouvání, bouchnutí pěstí do stolu, prásknutí dveřmi apod.),

d) **šikanování** – zvláštní forma agrese, cílem je získání pocitu dominance,

uspokojení a určitých výhod prostřednictvím fyzického a psychického týrání. Kolář se zamýšlí nad příčinami šikanování a říká: „aby se šikanování jako konkrétní forma antisociálního chování skutečně projevilo, je zapotřebí „souhry“ řady příčin a podmínek v oblasti dědičnosti, mozku a výchovného prostředí“ (Kolář, 2001, s. 78). Za hlavní hnací motor konání agresorů považuje dva motivy: krutost (skvělý pocit z utrpení a ponížení šikanované oběti) a touhu po moci. Oběti se stávají většinou „nejslabší ze slabých“, to jsou děti bojácné, snadno zranitelné, neumí se vyrovnávat se zátěžovou situací, propadají panice, výčitkám svědomí, každopádně jsou méně zdatní než agresori. Oběťmi bývají také děti s tělesným nebo psychickým handicapem, děti rasově odlišné, jindy to mohou být premianti třídy. Jak říká Kolář, „při troše smůly se oběti může stát kterékoliv dítě“ (Kolář, 2001, s. 87).

Agrese namířená vůči vlastní osobě:

- a) *pocity viny* – vyplývají z nespokojenosti s vlastním jednáním v případě, že toto jednání je v rozporu s morálkou a hodnotami člověka,
- b) *sebepoškozování*, které má charakter buď účelový nebo je výrazem určitého životního postoje či identifikace se skupinou (např. tetování),

c) *sebevražedné jednání*, k němuž dochází zejména pod vlivem alkoholu, užití drog, nebo také ze strachu z reakce rodičů na neúspěch ve škole, bývá v dětství naštěstí vzácné. Vykopalová (1998 in Urban et al. 2008) definuje sebevraždu jako „vědomé dobrovolné a úmyslné ukončení vlastního života násilným způsobem“ a jedná se podle ní obvykle o reakci na tíživou situaci spojenou se ztrátou smyslu života.

- **Záškoláctví, útky z domova** – k tomu se děti uchylují např. ze strachu z neúspěchu ve škole, kvůli konfliktům s učiteli, pro neschopnost zařadit se do kolektivu dětí, ze strachu z příliš přísného výchovného prostředí, ale i z touhy po dobrodružství apod.
- **Sexuální poruchy** – *prostituce*, což je poskytování sexuálních služeb za peníze nebo jinou protihodnotu a *předčasná sexuální aktivita*, která bývá spojena s určitým osobním zážitkem. Jak uvádí Urban et al., je dětská prostituce „dobře zakryvaná, protože zákazníci i kuplíři vědí, že se dopouštějí trestné činnosti. Dětská prostituce se vyskytuje v místech s nejvyšším výskytem prostituce dospělých. Prostituce dětí je vysoce organizovaná“ (Urban et al., 2008, s. 135).

**Delikventní chování** – je takové chování, které je v rozporu s právními normami dané společnosti. Patří sem např. výtržnictví, vloupání, krádeže, znásilnění. Příčiny takového chování dětí bývají většinou ve špatném rodinném prostředí.

Tyšer (2006) uvádí některé další formy deviací, na které se prevence ve školním prostředí zaměřuje:

- **Xenofobie a rasismus** – xenofobie představuje nesnášenlivost vůči něčemu cizímu, vůči lidem z jiné země, nedostatek úcty k jejich kultuře a tradicím, rasismus je nenávisť k jedinci z důvodu jeho příslušnosti k jiné rase.
- **Užívání návykových látek** (včetně alkoholu a kouření) – tady se naskytuje jediné řešení, a to oddálit styk s těmito látkami na pozdější věk a jak doporučují Nešpor et al. (1997) dodržovat zásady prevence: získat důvěru dítěte a umět mu naslouchat, informovaně s dítětem hovořit o alkoholu a drogách, naučit ho odmítat alkohol a drogy, ubránit ho před nevhodnou společností, posílit jeho sebevědomí, předcházet nudě a já bych ještě dodal vyplnit jeho volný čas vhodnými aktivitami.

- **Patologické hráčství** – k němu vede každá hazardní hra, která nabízí možnost hmotné nebo finanční výhry, ale také v další fázi možnost prohry a v konečném důsledku může vést k rozsáhlému zadlužení.
- **Poruchy příjmu potravy** (mentální bulimie, mentální anorexie) – bulimie je přejídání se silným puzením k jídlu a provázené současně neadekvátní snahou zabránit tloustnutí zvracením, užíváním projímadel apod.; anorexie – nechutenství, jedinec se snaží zabránit tloustnutí často i domnělému, a to odmítáním jídla, vyvoláváním zvracení. Objevují se u dospívajících dívek, které vidí ideál postavy v modelkách apod. Cooper vidí záchranu postižených dívek, až „jídlo a příjem potravy přestanou ovládat jejich život a vlastní váha a postava přestanou být předmětem přehnaně intenzivního zájmu“ (Cooper, 1995, s. 85).

Pokorný (2003) popisuje ještě jiné formy deviací:

- **Netomanie** – tj. závislostí na internetu a s tím související i závislostí na počítačových hrách, na e-mailové nebo chatové komunikaci, kde je dítě ohrožováno jednak ze zdravotního hlediska (únavové potíže, bolesti zad, namáhání očí), jednak se u her setkává s projevy násilí a agrese, ohrožena je i schopnost komunikace, snižuje se slovní zásoba, zhoršuje se fyzická zdatnost dítěte, největším problémem v poslední době je internetová šikana, o které se zmiňují v kapitole 3.1.
- **Závislost na mobilních telefonech** – vede k tomu, že jedinec se odnaučuje spoléhat sám na sebe, dochází k narušení sociálních kontaktů (místo osobního kontaktu zavoláme), některé děti získávají vlastnictvím mobilního telefonu pocit, že jsou „in“ a v neposlední řadě může toto vlastnictví být jedním ze stresorů a přispívat k chronickému stresu.
- **Závislost na televizi** – děti sledují napínavé akční filmy, ve kterých se vyskytuje násilí, erotické filmy apod., důsledkem je vážnoucí komunikace, zhoršení paměti a pozornosti, výskyt agresivity, nedostatek pohybu, zdravotní komplikace.

## 2. Problematika prevence

### 2.1 Typologie prevence

Slovo *prevence* je latinského původu a znamená opatření učiněná předem, včasnou obranu nebo ochranu. Asi od konce 50. let se prevence rozdělila na **primární**, jejíž cílem je předcházet nemoci před tím, než vznikne a **sekundární**, která se provádí po vzniku nemoci, ale ještě před tím, než nemoc způsobila poškození. Od 60. let se hovoří navíc o **terciální** prevenci, kdy už došlo k poškození a jejím cílem je předejít dalším škodám (Nešpor et al., 1998).

„*Primární prevenci* rozumíme veškeré konkrétní aktivity realizované s cílem předejít problémům a následkům spojeným se sociálně patologickými jevy, případně minimalizovat jejich dopad a zamezit jejich rozšíření“ (Tyšer, 2006, s. 41).

Primární prevenci rozdělujeme na nespecifickou a specifickou.

**Nespecifickou primární prevenci** tvoří veškeré aktivity, které podporují zdravý životní styl, smysluplné využívání a organizaci volného času, např. zájmové, sportovní, volnočasové aktivity, které vedou k dodržování společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti, k odpovědnosti za sebe a své jednání, k rozvoji nadání a zájmů.

**Specifická primární prevence** zahrnuje aktivity a programy, které jsou zaměřeny na předcházení a omezování výskytu jednotlivých forem rizikového chování žáků. Specifičnost programů je daná tím, že jsou zaměřeny na určitou formu rizikového chování, na určitou cílovou skupinu, která se jeví jako ohroženější či rizikovější.

Jedná se o prevenci:

- a) **všeobecnou** – je určena celé populaci,
- b) **selektivní** – cílovou populací jsou děti a dospívající se zvýšeným rizikem, kteří ještě návykové látky neužívají (hyperaktivní děti s poruchami pozornosti, s poruchami chování, s duševními problémy apod.),
- c) **indikovanou** – je určena dětem a dospívajícím, u kterých není možné diagnostikovat škodlivé užívání nebo závislost na návykových látkách, ale kteří vykazují varovné známky užívání návykových látek (Tyšer, 2006; Nešpor et al., 1998).

Popis jednotlivých kategorií prevence jsem provedl podle Nešpora et al. (1998).



## **Všeobecná prevence**

Jak již bylo uvedeno, je určena celé populaci žáků. Platí, že čím nižší je věk žáka, tím je prevence méně specifická a je více orientovaná na obecnou ochranu zdraví. Čím je žák starší, tím je prevence více zaměřená na jednotlivé návykové látky, význam je přikládán tomu, že žáci mohou o problémech diskutovat. Ve všeobecné prevenci se nejčastěji uplatňují dovednosti odmítání návykových látek a schopnost čelit tlaku ze strany okolí, schopnost vytvářet přátelské vztahy, asertivní dovednosti a zvyšování zdravého sebevědomí, komunikační dovednosti, dovednosti rozhodování, lepší vnímání následků určitého jednání, zvládání úzkosti a stresu. Jako pozitivní modely ve všeobecné prevenci jsou vhodní vrstevníci, kteří žijí zdravě. Naopak nevhodní jsou pacienti léčení pro závislost.

Program všeobecné prevence zahrnuje i snižování dostupnosti návykových rizik; zákaz prodeje alkoholických nápojů osobám pod 18 let, zákaz prodeje tabákových výrobků pod 16 let, vyhýbat se rizikovým prostředím. Samozřejmostí je zákaz alkoholu a jiných návykových látek ve škole a na akcích pořádaných školou.

Míra rizikových faktorů se u určitého žáka může v krátké době výrazně zvýšit (např. v období rozvodu rodičů), proto i programy všeobecné prevence zahrnují prvky prevence selektivní a indikované (kde hledat pomoc, jak zvládat nepříjemné duševní stavy apod.).

## **Selektivní prevence**

Selektivní prevence je náročnější na čas, kvalifikaci i prostředky, neboť ke každému dítěti je třeba přistupovat individuálně. Příklady žáků, kteří vyžadují selektivní prevenci:

- některý z rodičů je závislý na alkoholu,
- sourozenec nebo kamarád je závislý na zneužívání návykových látek,
- má poruchu chování,
- je hyperaktivní, s tím souvisí porucha pozornosti,
- je zanedbáván nebo týrán,
- žije ve vysoce rizikovém sociálním prostředí.

I tady je velmi důležitý nácvik sociálních dovedností, komunikačních dovedností, zvládání úzkosti, stresu atd., ovšem nácvik musí být prováděn cíleně s daným jedincem.

Někdy je prevence tak náročná, že přesahuje možnosti školy. Je proto třeba spolupracovat s rodinou, dalšími organizacemi, zejména s pedagogicko psychologickou

poradnou. Co ale škola může, to je pomoc žákovi při učení, přizpůsobit nároky na žáka jeho možnostem, hledat cesty, jak zlepšit problémový vztah učitel-žák, žák-žák, vytvořit individuální učební plán, povzbuzovat žáka v tom, kde je úspěšný.

### **Indikovaná prevence**

Indikovaná prevence je určena těm žákům, kteří s návykovými látkami experimentují, ale zatím nelze u nich indikovat škodlivé užívání návykových látek nebo závislost na nich. Je zaměřena na jednotlivce a skupiny, u nichž byl zaznamenán vyšší výskyt rizikových faktorů v oblasti chování, problematických vztahů v rodině, ve škole nebo s vrstevníky. Tady už je třeba, aby učitelé byli dostatečně vzdělaní, aby byli schopni realizovat efektivní preventivní programy, a to dlouhodobě. Programy organizačně či časově nenáročné (přednášky, filmy apod.), kterým školy většinou dávají přednost, jsou bohužel málo efektivní. Velmi účinným se ukázalo využívat při prevenci vyškolených peer aktivistů z řad žáků.

Primární prevence je neúčinná, pokud se problémy řeší zastrašováním, citovým vydíráním, pouhým předáváním informací. Stejně tak samostatně realizované jednorázové akce, na kterých není umožněna diskuse, nepřinášejí očekávaný efekt. Hromadné aktivity nebo promítání filmu by měly být pouze doplňkem, na který by měl navazovat rozhovor, vyjádření vlastních pocitů, jaké poučení si žák z těchto akcí odnáší. Naším cílem je ovšem efektivní prevence, která vychází z dokonalé analýzy daného stavu a obsahuje komplexní dlouhodobé programy, které pomáhají žákům čelit sociálnímu tlaku, jsou zaměřené na zkvalitnění komunikace, nenásilné zvládání konfliktů, odmítání návykových látek, zvyšování zdravého sebevědomí, zvládání úzkosti, stresu apod.

## **2.2 Efektivní prevence**

Žádný sociálně patologický jev (to je takové chování jedince, které je charakteristické nezdravým životním stylem, nedodržováním nebo porušováním daných norem a zákonů, předpisů, chování, jednání, které vede k poškozování zdraví jedince, prostředí, ve kterém žije a pracuje) není nahodilý, ale má svou genezi, dynamiku, příčiny, důsledky, a vztahuje se k mnoha prvkům prostředí, ve kterém vznikl. Aby

k těmto jevům nedocházelo, provádí se prevence. Prevence sociálně patologických jevů musí být komplexní, systematická, flexibilní a efektivní. Z hlediska efektivnosti prevence není účinné zaměření se pouze na represí (přímý postih) a destrukci nežádoucích forem. Efektivní se jeví především cílené, plánovité a dlouhodobé posilování atraktivity zdravých forem života, komplexní přístup postavený na vyváženosti opatření primární prevence a represe (Pokorný et al., 2003).

Efektivní prevence by se měla vyznačovat následujícími rysy:

- „informace o cílové skupině,
- včasnost,
- komplexnost a soustavnost,
- koncepčnost a plánovitost,
- atraktivnost a přitažlivost,
- primární zaměřenost na podporu a posílení identifikovaných zdravých postojů, hodnot a zájmů,
- rozšiřování nabídky forem a metod zdravého životního stylu“ (Pokorný et al., 2003, s. 25).

Efektivní prevence je založena na informacích – potřebujeme aktuální, objektivní, platné informace a jejich odbornou interpretaci. Dále potřebujeme vědět, jaký je zkušenostní potenciál členů cílové skupiny, jaké zastávají postoje ve vztahu k problematice sociálně patologických jevů, kam směřují jejich zájmy, jaká je kvalita a vyzrálost jejich vzájemných vztahů.

Pro potřeby analýzy aktuálního stavu se používají často předem připravené dotazníky. Zejména dotazník zájmů poskytuje řadu informací, je však důležité, aby zadavatel (např. učitel, výchovný poradce) byl schopen získané informace vyhodnotit a využít. Tyto informace umožní zadavateli zpřesnit odpověď na otázku KAM, na jaké oblasti, na jaké aktivity zaměřit program prevence. Nevýhodou dotazníku je, že dotazník vychází ze subjektivních údajů, které dotazovaný může, ale nemusí poskytnout.

Na základě této identifikace může vzniknout komplexní a dlouhodobý program, který umožní stanovit optimální a efektivní postup při preventivním působení, včetně vymezení konkrétních aktivit ve vztahu k jednotlivci i skupině. Účinná prevence musí ovlivnit chování ve smyslu podpory zdraví (Pokorný et al., 2003; Nešpor et al., 1996).

Pokorný et al. (2003) uvádí

a) znaky efektivní a neefektivní prevence:

<i>Efektivní prevence</i>	<i>Neefektivní prevence</i>
koncepčnost	nahodilost
cílevědomost	nedefinování cíle
komplexnost	roztříštěnost
znalost podmínek působení	dojmologie
sběr a analýza informací	neodbornost
flexibilita	nekoncepčnost
zpětná vazba revize postupů	nesoustavnost
	dělám to, o čem se domnívám, že mám, místo toho, co vím, že mám

b) indikátory úspěšnosti efektivní prevence:

- komplexní a dlouhodobě zaměřená a užívaná koncepce primární prevence sociálně patologických jevů,
- pravidelné a dlouhodobé sledování a vyhodnocování situace v oblastech výskytu sociálně patologických jevů,
- pravidelné a dlouhodobé sledování a vyhodnocování postojů, zájmů a hodnot,
- aktivity primární prevence se dějí společně s aktivitami v širším místním i společenském kontextu,
- absence výskytu sociálně patologických jevů nebo jejich klesající trend,
- změny v postojích, chování,
- zdravý životní styl,
- nabídka různých volnočasových aktivit, odpovídajících zájmům.

Význam primární prevence stále roste. Cílem je podpořit efektivnost veškerých činností při provádění primární prevence a napomoci včasnému rozpoznání nastupujících symptomů patologického jednání a chování u jednotlivců i skupin a zároveň nacházet vhodná řešení k odstraňování rizik ke vzniku závislostí, a to např. naplňováním volného času, vzděláváním, podporou zdravých zájmů. Zanedbáním primární prevence ve škole, v rodině, v nápravných zařízeních má těžko postižitelné dopady na příslušné jedince (Jak ve škole vytvořit..., 2005).

## 3. Škola jako významná instituce prevence

### 3.1 Dítě a škola

Příchod dětí do školy je kvalitativně novým prvkem v jejich životě (Havlík et al., 2002). Ve škole dítě vstupuje do dosud neznámých vztahů, které vyplývají z povahy školní práce, ze vztahu učitele a žáka i mezi žáky samotnými. Škola vyžaduje plnění povinností, dítě se musí ve školní třídě i při dalších činnostech ve škole začlenit mezi vrstevníky, prosadit a obhájit svoji pozici.

„Základním faktorem socializace se v dětství stává *vrstevnická skupina*. Zhruba od 10 let začíná vliv vrstevníků nad vlivem dospělých převažovat. Do 12. až 13. roku dítěte bývají vrstevnické skupiny podle pohlaví homogenní (chlapecké a dívčí), s pubertou se vytvářejí smíšené. Pro tento věk je typické, že se jejich sociální život realizuje mimo školu. Vytvářejí si své skupinové normy, hodnoty, postoje, formy komunikace, nezřídka na sebe poutají pozornost vnějšími příznaky (oblečení, účes, gesta apod.)“ (Havlík et al., 2002, s. 52).

V souvislosti s úlohou vrstevnických skupin je třeba připomenout i významnou úlohu masových sdělovacích prostředků, tj. hudebních a vizuálních nosičů, televize, videa, počítačových her, internetu, které výrazně ovlivňují volný čas dětí a mládeže (Havlík et al., 2002). Řada studií se věnuje souvislostem mediálního působení s růstem sociálně patologických jevů. Děti přicházejí na televizních obrazovkách do styku s růstem násilí a brutality. Nežádoucím vlivu médií mohou zabránit rodiče i škola rozvíjením aktivnějších forem trávení volného času a vedením dětí ke kritičtějšímu výběru a hodnocení pořadů.

Internet má jistě mnoho výhod, bohužel je stále více zneužíván k psychickým útokům, děti se mohou stát obětí internetové šikany. V tomto případě má pachatel všechny výhody na své straně; jeho útoky přicházejí bleskovou rychlostí ve dne i v noci. Navíc může zůstat kryt anonymitou. Oběti internetové šikany nemají žádné útočiště. Lze je týrat neustále. Pachatelé často využívají e-mail, chaty a Facebook k šíření svých ataků. Paradoxem internetového týrání je, že umožňuje slabšímu, aby ubližoval silnějšímu, což při běžné šikaně není obvyklé. Jedinou obranou je zablokovat kontakt, nešířit jej dál a informovat rodiče nebo učitele.

Škola kromě toho, že plní funkci vzdělávací a výchovnou, plní také funkci ochrannou. „K této ochraně na všech školských stupních patří i zachovávání tajemství a zneprístupnění důvěrných informací o studujících, ochrana před sociálně patologickými jevy apod.“ (Havlík et al., 2002, s.103). Ochrana před sociálně patologickými jevy neprobíhá nahodile, ale řídí se programem prevence, který je nezbytnou součástí školních vzdělávacích programů. Každá škola může mít ve vztahu k reálným specifickým podmínkám odlišnou preventivní strategii. Za vypracování preventivní strategie a za smysluplné zařazení této tematiky do jednotlivých předmětů odpovídá metodik prevence.

### **3.2 Pojetí a organizace prevence na základních školách**

#### **Školní preventivní strategie**

Dlouhodobým preventivním programem pro školy a školská zařízení je tzv. *školní preventivní strategie*. Její obsah stanovuje Metodický pokyn MŠMT k primární prevenci... (2007). Školní preventivní strategie:

- definuje dlouhodobé a krátkodobé cíle,
- je naplánovaná tak, aby mohla být uskutečňována,
- vychází z časových, personálních i finančních možností školy,
- je přizpůsobena struktuře školy či specifické populaci jak v rámci školy, tak v jejím okolí,
- oddaluje, brání nebo snižuje výskyt sociálně patologických jevů,
- vede žáky k umění činit informovaná a zodpovědná rozhodnutí,
- má dlouhotrvající výsledky,
- pojmenovává problémy z oblasti sociálně patologických jevů,
- pomáhá jedincům z ohrožených skupin při ochraně jejich lidských práv,
- podporuje zdravý životní styl (výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa, pohybové aktivity),
- poskytuje podněty ke zpracování Minimálního preventivního programu.

#### **Minimální preventivní program (MPP)**

MPP je dokument školy zaměřený 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 se žáky, zapojení celého pedagogického sboru a spolupráci se zákonnými zástupci žáků.

MPP vypracovává školní metodik prevence v úzké spolupráci s ostatními pedagogickými pracovníky za podpory vedení školy. Zpracovává se vždy na jeden školní rok. Je průběžně vyhodnocován a na konci školního roku vypracovává metodik prevence závěrečnou evaluační zprávu, která je součástí výroční zprávy školy.

Tvorbě MPP předchází tzv. přípravná fáze. V této fázi jde o stanovení vnitřních a vnějších zdrojů MPP (Skácelová, L. Manuál pro tvorbu MPP školy. Zdroj: <http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.php>. 16. 2. 2010).

#### ***Vnitřní zdroje pro tvorbu MPP:***

- a) specifika a charakteristika školy, riziková místa ve škole pro výskyt nežádoucího chování žáků, monitoring (anketa, dotazník, swot analýza),
- b) podpora postavení školního metodika prevence ze strany vedení školy i vůči ostatním pedagogickým pracovníkům,
- c) vnitřní informační zdroje – školní časopis, školní rozhlas, nástěnky, schránka důvěry, www stránka školy, odborná a metodická literatura, videotéka.

#### ***Vnější zdroje pro tvorbu MPP:***

- a) vnější informační zdroje – webové stránky MŠMT aj.,
- b) metodická pomoc pracovníků pedagogicko-psychologické poradny,
- c) vzdělávací akce pro pedagogy,
- d) přehled volnočasových aktivit.

#### ***Struktura MPP :***

1. Co chceme – stanovení cílů pro příslušné období.
2. Proč – zdůvodnění záměru; reagujeme na hodnocení předcházejícího období a výskyt současných problémů ve škole.
3. Kde jsme teď – co nás těší, co se nám daří, co nás trápí.
4. Co nabízíme – kdo (práce učitelů ve výuce, práce třídních učitelů, práce výchovného poradce); s kým (organizace zabývající se prevencí sociálně patologických jevů, odborníci, volnočasové aktivity); komu (stanovení cílové skupiny pro preventivní programy); jak (jakými formami a metodami práce); kdy (časový harmonogram programu a akcí); kde (ve školním prostředí,

mimo školu, v komunitě); za kolik (finanční náročnost programu, s využitím možnosti účasti v projektovém řízení).

5. Jak to dopadlo – průběžné vyhodnocení jednotlivých akcí a činností, závěrečná zpráva a vyhodnocení MPP.
6. Co dál – stanovení cílů pro další období = co chceme.

Nedílnou součástí každého MPP je jeho **hodnocení (evaluace)**. Předmětem hodnocení je plánování preventivního programu, vlastní průběh preventivní intervence, výsledky procesu změn, dopad na účastníky programu a dosažený efekt v porovnání se záměrem. Hodnocení se zaměřuje na tyto oblasti:

- *žáci* – počet zapojených žáků, aktivity pro žáky, dlouhodobé programy primární prevence, účast v projektech, formy a metody realizace MPP, hodnocení významu volnočasových aktivit,
- *pedagogové* – vzdělávání pedagogů, školní metodik prevence (spolupráce s pedagogy, podmínky pro výkon jeho funkce, vzdělávání), evidence sociálně patologických jevů na škole,
- *spolupráce s rodiči* – účast na tvorbě MPP, školních akcích pro rodiče s dětmi, besedách pro rodiče, na třídních schůzkách apod.,
- *spolupráce s institucemi a organizacemi* – pedagogicko psychologickou poradnou, speciálním pedagogickým centrem, Policí ČR, orgány státní správy, nestátními zařízeními, odborníky.

Každé škole jde o to zjistit, které preventivní aktivity jsou při působení na žáky efektivní, a které naopak nevykazují očekávanou účinnost. Efektivní program vyžaduje spolupráci a odpovědnost všech zainteresovaných: *ředitel školy – školní metodik prevence – pedagogický sbor – třídní učitelé – žáci – metodik prevence pedagogicko-psychologické poradny – jiné organizace* (Tyšer, 2006; *Evaluace a diagnostika...*, 2002; Skácelová, L. *Manuál pro tvorbu MPP školy*. Zdroj: <http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.php>. 16. 2. 2010; *Metodický pokyn k primární prevenci...*, 2007).



## **Postavení ředitele školy v prevenci**

Ředitel školy odpovídá za průběh a kvalitu prevence ve škole. Podle Metodického pokynu MŠMT k primární prevenci...(2007) vytváří podmínky pro předcházení vzniku sociálně patologický jevů tím, že

- jmenuje školního metodika prevence, který má pro výkon této činnosti odborné předpoklady, zabezpečí mu vzdělávání potřebné k výkonu jeho funkce, umožňuje mu průběžně účast na vzdělávacích kurzech a seminářích,
- spolupracuje na tvorbě MPP, vytváří podmínky pro jeho realizaci a pro realizaci navazujících preventivních aktivit ve škole,
- zajišťuje soustavné vzdělávání pracovníků školy v oblasti prevence, v rámci pedagogických porad informuje učitele o situaci ve škole z hlediska rizik vzniku a projevů sociálně patologických jevů a o vhodných formách prevence,
- zabezpečuje poskytování poradenských služeb ve škole se zaměřením na primární prevenci,
- řeší aktuální problémy související s výskytem sociálně patologických jevů ve škole,
- podporuje týmovou spolupráci metodika prevence, výchovného poradce, školního psychologa, třídních učitelů a ostatních pedagogických pracovníků při přípravě, realizaci a vyhodnocování MPP,
- zajišťuje vybavení školy odbornými a metodickými materiály a dalšími pomůckami pro realizaci MPP,
- zajišťuje spolupráci s rodiči v oblasti prevence, informuje je o MPP školy a vytváří prostor pro aktivní účast rodičů společně s dětmi na preventivních aktivitách školy,
- zodpovídá za zavádění etické a právní výchovy, výchovy ke zdravému životnímu stylu a jiných oblastí preventivní výchovy do výuky příslušných předmětů,
- zajistí, aby v řádu školy byl uveden zákaz nošení, držení, distribuce a zneužívání návykových látek v areálu školy, a to včetně postihů, které budou následovat při porušení tohoto zákazu, dále potírání projevů rasismu a šikanování,
- vytváří podmínky pro spolupráci s metodikem prevence v pedagogicko-psychologické poradně,
- podporuje aktivity příslušného obecního úřadu a zájmových sdružení zaměřené na využívání volného času žáků se zřetelem k jejich zájmům a možnostem.

## **Role školního metodika prevence**

Školní metodik prevence je pedagog, který je odborně připravený pro výchovné poradenství v oblasti prevence, věnuje zvláštní pozornost prevenci a sledování chování dětí, zjišťování negativních jevů a poruch a jejich napravování. Je to člověk, který má důvěru dětí a přirozenou autoritu u kolegů. Činnost metodika prevence se řídí vyhláškou č. 72/2005 Sb. Jeho úkolem jsou:

### *a) metodické a koordinační činnosti:*

- koordinace tvorby MPP a jeho kontrola,
- realizace aktivit školy zaměřených na prevenci sociálně patologických jevů,
- metodické vedení pedagogických pracovníků v oblasti prevence,
- koordinace vzdělávání pedagogických pracovníků,
- realizace aktivit na zapojování multikulturních prvků do vzdělávacího procesu, prevence rasizmu a xenofobie,
- spolupráce školy s odbornými pracovišti a orgány státní správy,
- vedení písemných záznamů o své činnosti, navržená a realizovaná opatření;

### *b) informační činnosti:*

- předávání odborných informací z oblasti prevence pedagogickým pracovníkům školy,
- prezentace výsledků preventivní práce školy (nástěnky, školní časopis, místní tisk),
- vedení a aktualizace databáze spolupracovníků školy v oblasti prevence;

### *c) poradenské činnosti:*

- vyhledávání žáků s rizikem či projevy sociálně patologického chování, poskytování poradenských služeb těmto žákům, spolupráce s jejich rodiči,
- spolupráce s třídními učiteli při vyhledávání a sledování problematických žáků,
- příprava podmínek pro integraci žáků se specifickými poruchami chování a spolupráce s poradenskými centry, pomoc při zpracování individuálního plánu.

## **3.3 Preventivní programy (metody prevence) na základních školách**

*James Baldwin:*

*„Ne všechno lze změnit,*

*o co se člověk snaží,*

*ale určitě se nezmění nic,  
dokud se člověk snažit nezačne.“*

Tato pravdivá slova lze číst na úvodní straně MPP jedné základní školy. Školy vedou žáky k pozitivnímu zdravému životnímu stylu, k zvládnutí základních denních dovedností běžného života, k slušnému chování ve škole i na veřejnosti, ke zdravému sebevědomí, správnému sebehodnocení, stanovení si reálných cílů v životě, k poznání sebe sama, k rozvoji schopnosti diskutovat, komunikovat, k rozvoji schopnosti klást otázky, k umění vyjádřit svůj názor, k umění říci „ne“, k zvládnutí stresů, k dovednosti řešit své problémy bez pomoci léků a jiných návykových látek.

Cesty k dosažení cílů musí školy modifikovat různými skladbami preventivních programů a postupů, a to s ohledem na věk dítěte. Nešpor et al. (1997) a Tyšer (2006) se zabývají zvláštnostmi prevence v různých věkových skupinách.

Již od 3 do 6 let je důležité začít dětem vštěpovat, že zdraví je důležitá hodnota a je třeba ho chránit. Děti si musí uvědomovat, že okolní svět skrývá jistá nebezpečí, kterým se učí vyhýbat a bránit (např. sirky, ostré předměty, alkoholické nápoje, tablety). Výchova v tomto období je založena především na povídání si s dětmi o tom, co škodí zdraví a na prožitku dítěte ( sociální hry, malování).

Od 7 do 12 let už školy dětem nabízejí konkrétní dovednosti a informace, pokračují v tvorbě postojů ke zdravému životnímu stylu jako zásadní životní hodnotě. Děti se učí vycházet s vrstevníky, zapojit se do skupiny, duševně pracovat. V tomto období by měly znát svá práva a měla by již začínat cílená prevence zaměřená na odmítání tabáku, alkoholu a jiných návykových látek, na vandalismus a další formy nežádoucího chování. V počátcích tohoto období učitelé věnují pozornost včasnému odhalování specifických poruch učení či jiných postižení, k nácviku různých situací používají sociální hry.

Věk od 13 let, tj. 7. až 9. ročník, je náročný. Dochází k tělesnému i duševnímu dozrávání. Mladí lidé v tomto období často vzdorují, nechtějí doporučení prostě přijímat, chtějí diskutovat a s oblibou testují hranice možností. Rámec rodiny si doplňují rámcem vrstevníků a kamarádů. Právě skupina vrstevníků může mladému člověku pomoci se alkoholem a drogám vyhnout, nebo naopak může představovat pro něj nebezpečí. Dospívající jsou nejvíce ohroženi, a proto prevence v této věkové kategorii je mimořádně důležitá. Langer (1994) hovoří o období tzv. druhého negativismu (období prvního negativismu je mezi 3. a 4 rokem). Jde podle něj o touhu mladých lidí po samostatnosti a snahu se osamostatnit a být již dospělým. Rodiče se snaží prosazovat

své požadavky násilnou cestou, což může vést až k agresivním činům, k útěkům z domova apod. Toto období je také obdobím prvních lásek, které mají zpočátku platonický charakter. Soulad výchovy v rodině a ve škole je v tomto období nezbytný.

Nejběžnější praxí v oblasti prevence je *zařazování témat prevence sociálně patologických jevů do výuky* jednotlivých předmětů. „Zkušený pedagog dokáže konkrétní témata prevence uplatnit v jakémkoli předmětu. Lze je zařadit do různých částí osnov učebních plánů a přitom využívat skupinové práce či jiných interaktivní a dalších aktivizujících metod“ (Tyšer, 2006, s. 58). Záleží na vyučujícím, jakou metodu pro konkrétní situaci použije. Nabízí se mu následující:

- **výklad** – předávání informací,
- **samostatná práce** – žáci vyhledávají informace z tisku, knih, internetu, pomocí těchto informací zpracovávají referáty, diskutují, píší slohové práce, vytvářejí výtvarné práce apod.,
- **skupinová práce** – žáci pracují na zadaném úkolu, prezentují své řešení, obhajují svoji práci,
- **rozhovor,**
- **dotazník,**
- **dramatizace, sociální hry** – žáci sehrají příběh, ostatní se k němu vyjadřují, trénují odmítání, nacvičují zátěžové situace apod.,
- **metody zážitkové pedagogiky** – na základě prožitku se děti učí vytvářet postoje, vztahy mezi sebou, učí se si navzájem naslouchat, pomáhat si,
- **projektové vyučování,**
- využívání **videopřehledů a osvětového materiálu.**

„Nejlepším způsobem, jak udržet drogovou prevenci a pokračovat v ní, je začlenit preventivní aktivity do vyučovacích osnov“ (Jak ve škole vytvořit ..., 2005, s. 38).

Dále se ve školách pro prevenci sociálně patologických jevů zařazují *jednorázové tematické aktivity*:

- **přednášky** - dětského lékaře (o zdravém životním stylu, o správném stravování), lékaře specialisty (o kouření, drogách, alkoholu), pracovníka pedagogicko-psychologické poradny (o šikaně, jak se bránit násilí, o závislosti na PC, internetu, záškoláctví apod.), Policie ČR (o kriminalitě mládeže, o rasismu, xenofobii),

- **besedy** – se všemi výše uvedenými v přednáškách, dále s pracovníky Úřadu práce (volba povolání), s pracovníky ze zdravotnictví (jak poskytnout první pomoc), s pracovníky Integrovaného záchranného sboru (jak se zachovat v případě nebezpečí, havárie, na koho se obrátit),
- **komponované pořady** – „Memento“ – příběh ze života, divadelní představení na konkrétní téma, které zachycuje určitý patologický jev, filmové představení,
- **konzultace** – v rámci řešení výchovných problémů a specifických poruch učení (s pedagogicko-psychologickou poradnou, se speciálním pedagogickým centrem, s rodiči žáka),
- **přednášky a besedy pro rodiče.**

Podle Záškodné (1998), by škola neměla spoléhat na nahodilé akce – např. jednorázové přednášky a besedy, neboť „jejich vliv na změnu chování je relativně malý“. Stejně tak Nešpor et al. uvádí, že „ani přednáška nebo beseda, kterou uspořádá profesionál, i když může být dobře míněna, většinou žádný pozitivní účinek nemá. Někdy naopak vzbudí zájem a chuť vyzkoušet to zajímavé a nebezpečné, o čem přednášející tak poutavě hovořil“ (Nešpor et al., 1996, s. 30).

Větší význam je přikládán *dlouhodobým programům primární prevence*:

- projekt Zdravé zuby pro 1. stupeň,
- Ajaxův zápisník pro 2. a 3. ročník,
- projekt Zdravá škola,
- projekt Dokážu to,
- projekt Kouření a já aj.

Název projektu si vybírá škola podle konkrétní situace a podle toho, jak se chce profilovat.

S velmi dobrým ohlasem se u žáků setkávají *prožitkové programy*, na některých školách se setkáváme s názvem *zážitkové kurzy*. Bývají většinou vícedenní, zpravidla dvoudenní. Každý kurz má nějaký příběh, s nímž jsou žáci na začátku kurzu jen krátce seznámeni. Jednotlivé aktivity, které během kurzu absolvují, směřují k naplňování příběhu až nakonec, když všechno se podaří dětem zdárně splnit, končí i samotný příběh poučením, které by si měly děti z kurzu odnést. Celý kurz je zakončen komunitním kruhem, kde každý žák vyjádří své pocity, klady a zápory a celou akci uzavírá svým hodnocením vedoucí kurzu.

Některé školy organizují **pobytové akce**. Tyto akce pořádají např. dvě sousední školy a cílem je navázání spolupráce mezi žáky, kteří se neznají, učí se komunikovat, společně plnit úkoly, vzájemně si pomáhat. Velmi oblíbené jsou tyto akce u městských škol v 6. ročníku, kdy přicházejí děti z málotřídních venkovských škol. Děti se prostřednictvím různých her vzájemně poznávají, velmi rychle se odstraní bariéry ostychu, vznikají nová kamarádství. Po návratu do školy se všichni cítí jako jeden celek.

Další důležitou metodou v oblasti prevence jsou **peer programy**. Slovo peer pochází z angličtiny. Jedním z jeho významů je vrstevník. Peer program je tedy vrstevnický program. Cílem takového programu je proškolení dobrovolníků z řad žáků, kteří by aktivně působili v oblasti primární prevence na škole. Program probíhá formou "výcviku", který vedou pracovníci pedagogicko-psychologické poradny spolu s odborníky z oblasti prevence sociálně patologických jevů. V rámci pobytového výjezdu se naučí a zažijí spoustu nových her, ve kterých rozvíjejí své komunikační schopnosti, možná zjistí i něco více o sobě a těch druhých, naučí se, jak vést skupinu, jak sestavovat program, poznají nové kamarády, se kterými zažijí spoustu příjemných chvil a zábavy. Kromě toho se dozví i základní informace z oblasti prevence drogových závislostí. Pro takto proškolené děti se vžil název peer aktivisté. Metodici prevence na školách je využívají při různých akcích se žáky. Právě jejich činnost mnohdy žáci akceptují snáz než práci dospělých. „ Ideální věkový rozdíl mezi peer aktivisty a cílovou populací, na kterou pod vedením dospělých působí, je jeden až dva roky“ (Nešpor et al., 1998, s. 5; Nešpor et al., 1996).

Ke každé škole patří i **schránky důvěry**, kam mohou žáci psát své anonymní dotazy, informace, svěřovat se se svými problémy, připomínkami apod. Takováto sdělení mohou velmi pomoci při odhalování nedobrych vztahů mezi žáky, které bývají většinou skryty a učitelé je zatím nezaregistrovali. Své názory, postřehy, zkušenosti mohou žáci zveřejňovat, a to prostřednictvím **nástěnek, školních časopisů, místního tisku, webových stránek**.

Prevenici ve školách napomáhá také smysluplné využívání volného času, proto školy vybírají takové **volnočasové aktivity**, které odpovídají zájmům žáků. Protože zájmy žáků jsou velmi široké, měla by být nabídka pestrá, aby děti mohly uplatnit svůj zájem o sport a turistiku, cizí jazyky, počítače, umění, ruční práce apod.

Cílem každé školy je, aby s využitím výše uvedených metod a postupů byla prevence sociálně patologických jevů efektivní. Nyní se pokusím konfrontovat

požadavky na efektivní prevenci z kapitoly 2.2 s preventivními programy škol. *Informace o cílové skupině* - tyto informace je třeba získat jako první, ještě než se začne sestavovat preventivní program. Školy je získávají z vyhodnocených dotazníků, z rozhovoru se žáky nebo z rozboru samostatných prací. Je důležité, aby školy sbíraly informace o faktorech, které mohou svými aktivitami ovlivnit. Rozhovor se žáky a informace získané ve schránce důvěry zaručují *včasnost* prevence. *Koncepčnost a plánovitost* je zajištěna tím, že preventivní aktivity jsou zařazeny do učebních osnov. Zařazením prevence do osnov více předmětů umožňuje pojímat toto téma z různých pohledů, a tím je zabezpečena *komplexnost a soustavnost*. *Atraktivnost a přitažlivost* mohou dosáhnout učitelé tím, že budou při preventivních aktivitách střídat metody a formy práce – výklad, samostatnou a skupinovou práci, projektové vyučování, rozhovor, sociální hry (důležité jsou zejména u mladších žáků), uspořádají zážitkové kurzy či pobytové akce. Budou podporovat vrstevnické programy, jejichž využitím se zvýší účinnost školních preventivních programů. *Zaměřenost na podporu a posílení identifikovaných zdravých postojů, hodnot a zájmů a rozšiřování nabídky forem a metod zdravého životního stylu* umožní smysluplné využívání volného času, vhodná nabídka volnočasových aktivit dle zájmu žáků. Dále školy využívají k naplnění výše uvedených rysů efektivní prevence přednášky, besedy, videopořady, osvětový materiál, navštěvují filmová a divadelní představení. Tyto jednorázové akce však většinou nemají pozitivní účinek (Zášková, 1998; Nešpor, 1996). Velmi záleží na tom, jak ve školách s nově získanými informacemi dále pracují. Také přednášky bývalých závislých mohou mít kontraproduktivní efekt (podle nich jsou drogy pro zdraví velmi špatné, ale oni to přežili, a tím pádem nemusí mít žáci z nebezpečí užívání drog obavy). Mnohem větší význam mají pro žáky dlouhodobé programy primární prevence. Pokud je primárně preventivní výcvik dovedností ve škole integrován do dlouhodobého komplexního programu zaměřeného na budování dovedností, je pravděpodobnější, že bude přijímán, a značně se zvyšuje i pravděpodobnost, že se podaří dosáhnout krátkodobé cíle prevence (Jak ve škole vytvořit..., 2005).

Pro efektivní prevenci je důležitým faktorem společenské klima ve škole, atmosféra důvěry a bezpečí, protože se tak zvyšuje míra interakce a komunikace. Takové klima navíc nabízí dobrý výchozí bod pro vyřešení řady problémů (Jak ve škole vytvořit..., 2005). Školní pravidla (školní řád) musí být jasná, realistická, akceptovatelná. Pravidla platí pro všechny ve škole včetně učitelů a nepedagogických

pracovníků. V případě jejich porušení následuje postih, který by měl odpovídat závažnosti přestupku. „Maierovo pravidlo zní: skutečný výsledek se rovná kvalitě školních pravidel násobené mírou jejich přijetí mezi všemi participanty“ (Jak ve škole vytvořit..., 2005, s. 57).

Důležitým předpokladem efektivní prevence je zapojení všech učitelů, jejich vzájemná spolupráce a pomoc. Toto zvládnou jen učitelé připravení, kteří prošli různými vzdělávacími akcemi, dále se vzdělávají, aby neustále zlepšovali své dovednosti. Musí si být vědomi toho, že jsou to právě oni, kteří svým chováním a postoji (např. ve vztahu k tabáku, alkoholu, užívání mobilních telefonů) jsou pro žáky příkladem (Jak ve škole vytvořit..., 2005). Významnou roli zde hraje ředitel školy, který zodpovídá za provádění prevence ve škole a koordinuje spolupráci všech zainteresovaných. Na něm záleží, aby dal příležitost učitelům a žákům vyjádřit svou kreativitu a dovednosti. On umožňuje učitelům a žákům svobodně rozvíjet různé mimoškolní aktivity. Učitelé by měli vidět tyto aktivity jako příležitost k tomu, aby se mohla škola pozitivně rozvíjet.

Jako velmi účinné se ukázalo to, že do plánování, vytváření, provádění i evaluace programů prevence jsou aktivně zapojeni žáci. Nešpor et al. (1996, s.125) uvádí, že „zpětná vazba ze strany žáků je velmi užitečná a pomáhá program zdokonalovat.“ Žáci se musí cítit bezpečně, protože pak se nebudou bát svobodně vyjadřovat své názory a pocity. Bez obav půjdou za svým třídním učitelem, výchovným poradcem apod., aby mu sdělili své případné problémy. „Předpokladem je, že se všichni zainteresovaní mohou spolehnout na to, že bude zaručeno jejich soukromí“ (Jak ve škole vytvořit..., 2005, s. 62). Žákům je třeba dovolit, aby mohli rozvíjet mimoškolní aktivity sami, kde učitelé budou vykonávat dohled, aby byla zajištěna bezpečnost žáků.

Také úzká spolupráce s rodiči zvyšuje efektivitu prevence. Proto by měli učitelé s rodiči o programu prevence hovořit, aby se rodiče blíže seznámili s aktivitami a postupy, které škola při práci s dětmi v oblasti prevence využívá. Rodiče by měli být též pravidelně informováni, čeho chce škola dosáhnout a jak toho chce dosáhnout.

„Nejdůležitějším ukazatelem efektivity preventivního programu je změna chování“ (Nešpor et al., 1998, s. 5).



## **4. Analýza názorů žáků na preventivní aktivity**

### **4.1 Metodologická východiska**

#### **Cíl průzkumu**

Cílem průzkumné části mé práce bylo zjistit, jaké jsou názory žáků 4. a 9. třídy na školu, na školní pravidla, školní preventivní strategii, a získat tak zpětnou vazbu na preventivní aktivity (viz Příloha č. 1 – Dotazník). Zároveň šlo o informace, do jaké míry je uvedená problematika ve školním prostředí známá.

#### **Použité metody**

Výsledkem této části práce je stanovení určité úrovně prevence sociálně patologických jevů na školách z pohledu žáků dvou rozdílných věkových kategorií. Ke sběru dat jsem použil *metodu dotazníkového šetření*, která je nejúčinnější pro získání zpětné vazby od velké skupiny žáků. Aby bylo možné výsledky průzkumu kvantifikovat, žáci odpovídali pomocí uzavřených otázek s předem formulovanými odpověďmi. Tři otázky (8., 9., 13.) byly polozavřené a dávaly žákům možnost vyjádřit a připsat jinou odpověď. Odpověď na 10. otázku vybírali na stupnici, kdy k posuzované hodnotě daného jevu přiřadili určitou kvantitativní hodnotu.

Dotazník byl anonymní, umožňoval žákům odpovídat otevřeně a bez obav z jakéhokoliv postihu za jejich názor.

#### **Popis výběrového souboru a průběh průzkumu**

Dotazníkové šetření jsem provedl v 25 základních školách okresu Pelhřimov (z celkového počtu 28) v listopadu a prosinci 2009. Z těchto škol bylo 13 městských, 7 venkovských a 5 málotřídních. Jednalo se o náhodný výběr (poznamenaný tím, že tento okres je mým rodištěm). Asi polovinu škol jsem osobně navštívil a jejich ředitele požádal o spolupráci. Ostatním školám jsem po předchozí dohodě s řediteli dotazníky v potřebném množství zaslal. Pro vyhodnocení názorů žáků na preventivní aktivity ve školách jsem stanovil tyto indikátory: věk (žáci 4. a 9. třídy) a pohlaví (chlapci, dívky). Vyplněno bylo 1157 dotazníků, dotazník vyplnili všichni žáci, kteří byli v den provádění šetření přítomni ve škole. V průběhu distribuce a sběru dotazníků jsem se setkal s velmi vstřícným postojem ředitelů škol i pedagogů. Takto získané údaje jsem

zpracovával pomocí počítačového programu Excel. Výsledky šetření jsou prezentovány v kapitole 4.2 ve formě tabulek, nejvyšší hodnoty jsem zvýraznil barevně.

Dalším důležitým zdrojem informací byly informace získané z *rozhovoru* s metodičkou prevence a výchovnou poradkyní z vybrané základní školy. Mimo jiné mi umožnily nahlédnout do Minimálního preventivního programu školy na školní rok 2009/2010, seznámit se s aktivitami, které nabízejí žákům a prohlédnout si dokumentaci ze zážitkových kurzů.

Vyhodnocením získaných informací pomocí dotazníku jsem získal určitý přehled o tom, jaký názor mají žáci preventivní strategie, které se u nich ve škole uskutečňují. Otázky byly formulovány tak, aby získaná data, která budou vyhodnocena kvantitativně, mé níže uvedené **hypotézy** potvrdila nebo naopak vyvrátila.

*Školní řád je základní dokument, který stanovuje pravidla pro žáky, učitele i ostatní zaměstnance školy. Je zpracován tak, že je žáky akceptovatelný?*

**H1 Se školním řádem (pravidly) souhlasí 80 % dotázaných žáků.**

*Bylo věnováno dostatek hodin tématům o kouření, drogách apod.?*

**H2 Hodin s preventivními tématy (o kouření, drogách apod.) bylo dle 70 % respondentů málo.**

*Jsou vztahy mezi učiteli a žáky ve školách na takové úrovni, aby se žáci nebáli otevřeně mluvit s učiteli např. o tabáku, alkoholu, šikaně apod.?*

**H3 Ve škole není více než 15 % žáků, kteří si myslí, že o svých problémech nemohou vůbec s učiteli otevřeně hovořit.**

*Využívají žáci toho, že ve škole je školní metodik prevence, výchovný poradce či školní psycholog (jen v některých školách), kteří prošli různými vzdělávacími kurzy, a tak dovedou poradit žákům s jejich problémy?*

**H4 Žáci se na školního metodika prevence, výchovného poradce a školního psychologa s důvěrou obracejí častěji než na třídního učitele.**

## 4.2 Prezentace výsledků

Dotazník vyplnilo celkem 1157 žáků, 620 ze 4. třídy a 537 z 9. třídy. Jednotlivé odpovědi žáků jsem zaznamenal do tabulek, a to zvlášť pro 4. a 9. třídu, zvlášť pro dívky, chlapce a celkem. Hodnoty v tabulkách jsou absolutní a vyjádřeny v procentech.

**Otázka 1: Jsi chlapec nebo dívka?**

**Otázka 2: Do které třídy chodíš?**

**Otázka 3: Kolik je ti let?**

Tabulka 1 Žáci 4. třídy podle věku a pohlaví

4. třída			Chlapci		Dívky	
	věk	počet	počet	%	počet	%
	9	380				
	10	238				
	11	1				
	jiné	1				
<b>celkem</b>		620	318	51,3	302	48,7

Tabulka 2 Žáci 9. třídy podle věku a pohlaví

9. třída			Chlapci		Dívky	
	věk	počet	počet	%	počet	%
	14	329				
	15	204				
	jiné	4				
<b>celkem</b>		537	277	51,6	260	48,4

#### Otázka 4: *Souhlasíš se školními pravidly (řádem)?*

Žáci 4. třídy se školními pravidly souhlasí, 471 ( 76 %) žáků odpovědělo „ano“ a dalších 130 „částečně“, odpověď „ne“ byla u 15 žáků. Pouze 3 % žáků měla odpověď negativní nebo neoznačila nic.

V 9. třídě většina žáků, 345 (64,2 %) odpověděla „částečně“, odpověď „ano“ se objevila u 142 dětí, u dívek více než u chlapců. Odpověď „ne“ byla zaznamenána u 48 dětí, z toho bylo 36 chlapců.

Tabulka 3 Školní pravidla podle žáků 4. třídy

4. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>ano</b>	<b>218</b>	<b>68,6</b>	<b>253</b>	<b>83,8</b>	<b>471</b>	<b>76,0</b>
částečně	84	26,4	46	15,2	130	21,0
ne	14	4,4	1	0,3	15	2,4
neoznačeno	2	0,6	2	0,7	4	0,6
<b>celkem</b>	318		302		620	

Tabulka 4 Školní pravidla podle žáků 9. třídy

9. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>ano</b>	65	23,5	77	29,6	142	26,4
částečně	<b>174</b>	<b>62,8</b>	<b>171</b>	<b>65,8</b>	<b>345</b>	<b>64,2</b>
ne	36	13,0	12	4,6	48	8,9
neoznačeno	2	0,7	0	0,0	2	0,4
<b>celkem</b>	277		260		537	

**Otázka 5: Měli jste v tomto školním roce ve škole nějaké hodiny o alkoholu, tabáku, drogách, šikaně, kriminalitě atd.?**

Většina žáků 4. třídy odpověděla „jednu hodinu“ a téměř stejný počet „žádnou“, celkem 76,7 % žáků. Zajímavé je, že 20 žáků si myslelo, že hodin bylo „více než 5“.

Podle 230 (42,8 %) žáků 9. třídy „žádná“ taková hodina nebyla, naopak 160 (29,8 %) žáků uvedlo odpověď „2-5 hodin“.

Zajímavé je, že se chlapci a dívky v obou třídách ve svých odpovědích poměrně shodují.

Tabulka 5 Počet hodin o alkoholu, tabáku, šikaně, kriminalitě atd. ve 4. třídě

4. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
ne	111	34,9	105	34,8	216	34,8
<b>jednu hodinu</b>	<b>136</b>	<b>42,8</b>	<b>124</b>	<b>41,1</b>	<b>260</b>	<b>41,9</b>
<b>2-5 hodin</b>	62	19,5	60	19,9	122	19,7
<b>více než 5 hodin</b>	9	2,8	11	3,6	20	3,2
neoznačeno	0	0,0	2	0,7	2	0,3
<b>celkem</b>	318		302		620	

Tabulka 6 Počet hodin o alkoholu, tabáku, šikaně, kriminalitě atd. v 9. třídě

9. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
ne	<b>118</b>	<b>42,6</b>	<b>112</b>	<b>43,1</b>	<b>230</b>	<b>42,8</b>
<b>jednu hodinu</b>	53	19,1	48	18,5	101	18,8
<b>2-5 hodin</b>	84	30,3	76	29,2	160	29,8
<b>více než 5 hodin</b>	21	7,6	24	9,2	45	8,4
neoznačeno	1	0,4	0	0,0	1	0,2
<b>celkem</b>	277		260		537	

### Otázka 6: *Myslíš, že tyto hodiny byly:*

Většina žáků 4. třídy hodnotila hodiny jako „dobré“ (241 x) a „velmi dobré“ (178 x), tj. dohromady 67,6 %, jako „špatné“ a „velmi špatné“ je hodnotilo 42 žáků (6,8 %).

Téměř polovina žáků 9. třídy (254) hodnotila úroveň hodin jako „dobré“. Pomineme-li, že 36,1 % žáků se vyjádřilo, že „žádná hodina nebyla“, pak jen 28 žáků (5,2 %) hodnotilo hodiny jako „špatné“ a „velmi špatné“.

I v této otázce, stejně jako v předcházející, dívky a chlapci odpovídají podobně.

Tabulka 7 Úroveň hodin o alkoholu, tabáku, šikaně, kriminalitě atd. ve 4. třídě

4. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
velmi dobré	89	28,0	89	29,5	178	28,7
dobré	126	39,6	115	38,1	241	38,9
špatné	18	5,7	16	5,3	34	5,5
velmi špatné	7	2,2	1	0,3	8	1,3
žádná nebyla	76	23,9	80	26,5	156	25,2
neoznačeno	2	0,6	1	0,3	3	0,5
celkem	318		302		620	

Tabulka 8 Úroveň hodin o alkoholu, tabáku, šikaně, kriminalitě atd. v 9. třídě

9. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
velmi dobré	17	6,1	26	10,0	43	8,0
dobré	132	47,7	122	46,9	254	47,3
špatné	11	4,0	6	2,3	17	3,2
velmi špatné	8	2,9	3	1,2	11	2,0
žádná nebyla	98	35,4	96	36,9	194	36,1
neoznačeno	11	4,0	7	2,7	18	3,4
celkem	277		260		537	

**Otázka 7: Myslíš si, že těchto hodin bylo:**

Podle jedné čtvrtiny žáků (160) 4. třídy bylo hodin o alkoholu, ... „málo“, myslí si to více chlapci, 136 žáků odpovědělo „spíše málo“, tady zase převažují dívky. Pouze 96 žáků (15,5 %) uvedlo odpověď „hodně“.

V 9. třídě odpovědělo shodně 91 chlapců a 91 dívek, že „žádná hodina nebyla“ (33,9 %). Odpověď „spíše málo“ se objevila u 128 žáků, 89 žáků odpovědělo „málo“. Sečteme-li tyto dvě položky, dávají dohromady 40,6 % oproti odpovědím „hodně“ a „spíše hodně“, které se objevily 119 x (22,2 %).

Tabulka 9 Počet hodin o alkoholu, tabáku, šikaně, kriminalitě atd. ve 4. třídě

4. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
hodně	57	17,9	39	12,9	96	15,5
spíše hodně	45	14,2	34	11,3	79	12,7
spíše málo	53	16,7	<b>83</b>	<b>27,5</b>	136	21,9
málo	<b>92</b>	<b>28,9</b>	68	22,5	<b>160</b>	<b>25,8</b>
žádná nebyla	69	21,7	76	25,2	145	23,4
neoznačeno	2	0,6	2	0,7	4	0,6
celkem	318		302		620	

Tabulka 10 Počet hodin o alkoholu, tabáku, šikaně, kriminalitě atd. v 9. třídě

9. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
hodně	24	8,7	20	7,7	44	8,2
spíše hodně	35	12,6	40	15,4	75	14,0
spíše málo	70	25,3	58	22,3	128	23,8
málo	46	16,6	43	16,5	89	16,6
žádná nebyla	<b>91</b>	<b>32,9</b>	<b>91</b>	<b>35,0</b>	<b>182</b>	<b>33,9</b>
neoznačeno	11	4,0	8	3,1	19	3,5
celkem	277		260		537	

### Otázka 8: O čem bys chtěl/a, aby tyto hodiny byly?

Nejvíce projeví žáci 4. třídy zájem o tyto hodiny: „jak se bránit násilí“ (265 x), „jak mít pohodovou třídu“ (213 x), „kouření, drogy a alkohol“ (173 x), „šikana“ (150 x), „zdravý životní styl“ (134 x) a „partnerství, vztahy a sexualita“ (133 x). Nejmenší zájem měli o „předsudky, jiné kultury a rasismus“. 42 dětí se vyjádřilo, že „žádné hodiny už nechce“. „Více než 5 možností“ se objevilo u 4 dětí, ty zaškrtnuly úplně všechno.

Žáci 9. třídy dali na první místo „partnerství, vztahy a sexualitu“ (224 x), dále „kouření, drogy a alkohol“ (202x), pak následuje velká mezera. Na třetím místě je „šikana“ (129 x), další je „obrana proti násilí“ (126 x), 99 odpovědí bylo pro „pohodovou třídu“. Nejméně dětí zajímá „zdravý životní styl“ (46). 31 žáků „už žádnou hodinu nechce“.

Tabulka 11 Co zajímá žáky 4. třídy

4. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
kouření, drogy, alkohol	93	11,1	80	10,3	173	10,7
šikana	71	8,5	79	10,2	150	9,3
kriminalita	66	7,9	44	5,7	110	6,8
předsudky, jiné kultury, rasismus	26	3,1	13	1,7	39	2,4
partnerství, vztahy, sexualita	83	9,9	50	6,4	133	8,2
prostituce	35	4,2	24	3,1	59	3,7
pohodová třída	94	11,3	119	15,3	213	13,2
komunikace	56	6,7	67	8,6	123	7,6
závislost na PC, internetu apod.	82	9,8	47	6,0	129	8,0
obrana proti násilí	133	15,9	132	17,0	265	16,4
zdravý životní styl	51	6,1	83	10,7	134	8,3
něco jiného	16	1,9	21	2,7	37	2,3
žádné už nechci	25	3,0	17	2,2	42	2,6
neoznačeno	1	0,1	1	0,1	2	0,1
více než 5 možností	3	0,4	1	0,1	4	0,2
celkem	835		778		1613	



Tabulka 12 Co zajímá žáky 9. třídy

9. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>kouření, drogy, alkohol</b>	86	14,0	<b>116</b>	<b>17,5</b>	202	15,9
<b>šikana</b>	54	8,8	75	11,3	129	10,1
<b>kriminalita</b>	48	7,8	44	6,7	92	7,2
<b>přesudky, jiné kultury, rasismus</b>	26	4,2	27	4,1	53	4,2
<b>partnerství, vztahy, sexualita</b>	<b>119</b>	<b>19,4</b>	105	15,9	<b>224</b>	<b>17,6</b>
<b>prostituce</b>	49	8,0	26	3,9	75	5,9
<b>pohodová třída</b>	32	5,2	67	10,1	99	7,8
<b>komunikace</b>	26	4,2	54	8,2	80	6,3
<b>závislost na PC, internetu apod.</b>	66	10,8	24	3,6	90	7,1
<b>obrana proti násilí</b>	47	7,7	79	12,0	126	9,9
<b>zdravý životní styl</b>	20	3,3	26	3,9	46	3,6
<b>něco jiného</b>	9	1,5	8	1,2	17	1,3
<b>žádné už nechci</b>	23	3,8	8	1,2	31	2,4
<b>neoznačeno</b>	1	0,2	0	0,0	1	0,1
<b>více než 5 možností</b>	7	1,1	2	0,3	9	0,7
<b>celkem</b>	613		661		1274	

***Otázka 9: Jak bys chtěl, aby tyto hodiny probíhaly?***

Pro seznamování se s problematikou alkoholu, tabáku atd. existuje celá řada metod. Žákům 4. třídy by nejvíce vyhovovalo „hraní situací a her“ (257 x), což je v jejich věku pochopitelné. Přeje si to téměř stejný počet chlapců a dívek. Na druhém místě jsou „přednášky policistů“ (256 x), o které mají větší zájem chlapci (159 x) než dívky. Mezi odpověďmi se 232 x objevil „naučný film“. Nejmenší zájem je o „exkurze“ (87 x).

Žáci 9. ročníku by si vybrali „lidi s osobními zkušenostmi“ (242 x), a to s velmi výrazným rozdílem před trojicí téměř stejných odpovědí. Větší zájem o tyto lidi se zkušenostmi mají dívky (159 x). Následují „přednášky odborníků“ (136 x), „exkurze“

(129 x) a „naučný film“ (128 x). Nejmenší zájem projevili o přednášky policistů (79 x), z toho dívky jen 28 x.

Tabulka 13 Metody práce při hodinách o alkoholu, tabáku, šikaně, kriminalitě atd. ve 4. třídě

4. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>přednášky policistů</b>	<b>159</b>	<b>26,1</b>	97	17,3	256	21,9
<b>přednášky odborníků</b>	84	13,8	77	13,7	161	13,8
<b>lidé s osobními zkušenostmi</b>	55	9,0	76	13,5	131	11,2
<b>naučný film</b>	115	18,9	117	20,9	232	19,8
<b>exkurze</b>	49	8,0	38	6,8	87	7,4
<b>hraní situací a her</b>	127	20,9	<b>130</b>	<b>23,2</b>	<b>257</b>	<b>22,0</b>
<b>něco jiného</b>	18	3,0	24	4,3	42	3,6
<b>neoznačeno</b>	2	0,3	2	0,4	4	0,3
<b>celkem</b>	609		561		1170	

Tabulka 14 Metody práce při hodinách o alkoholu, tabáku, šikaně, kriminalitě atd. v 9. třídě

9. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>přednášky policistů</b>	51	12,2	28	7,0	79	9,6
<b>přednášky odborníků</b>	71	17,0	65	16,2	136	16,6
<b>lidé s osobními zkušenostmi</b>	<b>83</b>	<b>19,9</b>	<b>159</b>	<b>39,6</b>	<b>242</b>	<b>29,5</b>
<b>naučný film</b>	79	18,9	49	12,2	128	15,6
<b>exkurze</b>	82	19,6	47	11,7	129	15,7
<b>hraní situací a her</b>	45	10,8	48	11,9	93	11,3
<b>něco jiného</b>	3	0,7	4	1,0	7	0,9
<b>neoznačeno</b>	4	1,0	2	0,5	6	0,7
<b>celkem</b>	418		402		820	

**Otázka 10: Jak otevřeně můžeš s učiteli ve škole mluvit např. o alkoholu, tabáku, drogách, šikaně, kriminalitě apod.? (zakroužkuj číslo, které se blíží tvému názoru)**

Pomocí škály 1 „úplně otevřeně“ až 10 „vůbec ne“ vyjadřovali žáci svůj názor na to, jak otevřeně mohou o problematice alkoholu, tabáku, šikany atd. hovořit s učiteli. Necelá polovina žáků 4. třídy označila „1“ ((256, 41,3 %), shodně 81 žáků označilo „2“ a „5“. Ve škále do čísla „5“ se vešlo 80,2 % žáků. 63 žáků označilo „10“ (10,2 %)

V 9. třídě je situace odlišná. Nejvíce dětí (113) označilo „5“, 72 označilo „3“ a 55 „4“. Plnou důvěru označilo jen 49 žáků (9,1 %), úplnou nedůvěru 42 žáků (7,8 %). Pro porovnání se 4. třídou se ve škále do čísla „5“ v 9. třídě vešlo 63 % žáků.

Tabulka 15 Důvěra žáků 4. třídy v učitele

4. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>1 (úplně otevřeně)</b>	<b>134</b>	<b>42,1</b>	<b>122</b>	<b>40,4</b>	<b>256</b>	<b>41,3</b>
<b>2</b>	26	8,2	55	18,2	81	13,1
<b>3</b>	26	8,2	27	8,9	53	8,5
<b>4</b>	14	4,4	12	4,0	26	4,2
<b>5</b>	49	15,4	32	10,6	81	13,1
<b>6</b>	5	1,6	12	4,0	17	2,7
<b>7</b>	6	1,9	5	1,7	11	1,8
<b>8</b>	8	2,5	4	1,3	12	1,9
<b>9</b>	12	3,8	2	0,7	14	2,3
<b>10 (vůbec ne)</b>	33	10,4	30	9,9	63	10,2
<b>neoznačeno</b>	5	1,6	1	0,3	6	1,0
<b>celkem</b>	318		302		620	

Tabulka 16 Důvěra žáků 9. třídy v učitele

9. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>1 (úplně otevřeně)</b>	30	10,8	19	7,3	49	9,1
<b>2</b>	18	6,5	32	12,3	50	9,3
<b>3</b>	37	13,4	35	13,5	72	13,4
<b>4</b>	22	7,9	33	12,7	55	10,2
<b>5</b>	<b>56</b>	<b>20,2</b>	<b>57</b>	<b>21,9</b>	<b>113</b>	<b>21,0</b>
<b>6</b>	18	6,5	22	8,5	40	7,4
<b>7</b>	11	4,0	17	6,5	28	5,2
<b>8</b>	27	9,7	18	6,9	45	8,4
<b>9</b>	27	9,7	13	5,0	40	7,4
<b>10 (vůbec ne)</b>	29	10,5	13	5,0	42	7,8
<b>neoznačeno</b>	2	0,7	1	0,4	3	0,6
<b>celkem</b>	<b>277</b>		<b>260</b>		<b>537</b>	

**Otázka 11: Cítíš se pod tlakem kvůli množství úkolů ve škole?**

Polovina dětí ve 4. třídě se cítí „trochu“ pod tlakem množství úkolů, 240 dětí uvádí, že „vůbec ne“. Jen 67 dětí (10,8 %) si myslí, že úkolů je „hodně“.

Také přibližně polovina žáků 9. třídy je „trochu“ pod tlakem úkolů, 136 žáků (25,3 %) „vůbec ne“. Zbytek, 116 žáků (21,6 %), uvádí „ano, hodně“.

Tabulka 17 Názor žáků 4. třídy na množství úkolů

4. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>ne, vůbec</b>	107	33,6	133	44,0	240	38,7
<b>trochu</b>	<b>156</b>	<b>49,1</b>	<b>155</b>	<b>51,3</b>	<b>311</b>	<b>50,2</b>
<b>ano, hodně</b>	54	17	13	4,3	67	10,8
<b>neoznačeno</b>	1	0,3	1	0,3	2	0,3
<b>celkem</b>	<b>318</b>		<b>302</b>		<b>620</b>	

Tabulka 18 Názor žáků 9. třídy na množství úkolů

9. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>ne, vůbec</b>	60	21,7	76	29,2	136	25,3
<b>trochu</b>	<b>125</b>	<b>45,1</b>	<b>158</b>	<b>60,8</b>	<b>283</b>	<b>52,7</b>
<b>ano, hodně</b>	91	32,9	25	9,6	116	21,6
<b>neoznačeno</b>	1	0,4	1	0,4	2	0,4
<b>celkem</b>	277		260		537	

**Otázka 12: Pokud bys měl/a problém, jsou ve škole nějací dospělí, se kterými by sis o tom mohl/a promluvit?**

545 žáků (87,9 %) 4. třídy se vyjádřilo, že ve škole je dospělí, na kterého by se mohli obrátit s problémem. Z 9. třídy takto odpovědělo 378 žáků (70,4 %). Poměrně vysoké procento žáků (28,3 %) bohužel odpovědělo „ne“, z toho 98 chlapců a 54 dívek.

Tabulka 19 Řešení problémů žáků 4. třídy s dospělými osobami ve škole

4. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>ano</b>	<b>270</b>	<b>84,9</b>	<b>275</b>	<b>91,1</b>	<b>545</b>	<b>87,9</b>
<b>ne</b>	44	13,8	26	8,6	70	11,3
<b>neoznačeno</b>	4	1,3	1	0,3	5	0,8
<b>celkem</b>	318		302		620	

Tabulka 20 Řešení problémů žáků 9. třídy s dospělými osobami ve škole

9. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>ano</b>	<b>175</b>	<b>63,4</b>	<b>203</b>	<b>78,1</b>	<b>378</b>	<b>70,4</b>
<b>ne</b>	98	35,5	54	20,8	152	28,3
<b>neoznačeno</b>	4	1,1	3	1,2	7	1,3
<b>celkem</b>	277		260		537	

**Otázka 13: Představ si, že máš nějaký osobní problém a chceš o něm s někým promluvit. S kým by sis šel/šla promluvit nebo koho bys oslovil/a jako prvního?**

Je zcela pochopitelné, že žáci 4. třídy se obrátí nejprve na „matku“ (464 x), pak na „otce“ (339 x), na 3. místě je „učitel/ka“ (175 x). Následuje „kamarád/ka“ (146 x), na kterou by se obraceli více dívky (87 x). Zajímavé je, že by se žáci obraceli i na „policii“ (58 x, z toho 44 x chlapci). Na „výchovního poradce“ by se obrátilo 7 žáků a na „školního psychologa“ 19 žáků.

I u 9. třídy vede v žebříčku důvěry „matka“ (335 x), hned za ní je „kamarád/ka“ (330 x), na ně by se více obracely dívky (187 x). Na třetí pomyslné příčce je „otec“ (200 x), kterému výrazně více důvěřují chlapci (140 x). Ve 159 odpovědích se objevil „bratr nebo sestra“. Na „policii“ by se obrátili jen 4 chlapci. Na „výchovního poradce“ by se obrátilo 20 žáků a na „školního psychologa“ 9 žáků.

Tabulka 21 Vyjádření důvěry žáků 4. třídy k osobám žijícím v jejich blízkosti

4. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>matka</b>	<b>221</b>	<b>30,4</b>	<b>243</b>	<b>34,9</b>	<b>464</b>	<b>32,6</b>
otec	183	25,1	156	22,4	339	23,8
bratr nebo sestra	66	9,1	58	8,3	124	8,7
kamarád/ka	59	8,1	87	12,5	146	10,3
jíný z rodiny	27	3,7	29	4,2	56	3,9
učitel/ka	90	12,4	85	12,2	175	12,3
výchovní poradce	5	0,7	2	0,3	7	0,5
školní psycholog	12	1,6	7	1,0	19	1,3
vedoucí kroužku	3	0,4	1	0,1	4	0,3
policie	44	6,0	14	2,0	58	4,1
telefonní linka pomoci pro děti	4	0,5	1	0,1	5	0,4
někdo jíný	3	0,4	3	0,4	6	0,4
neoznačeno	2	0,3	1	0,1	3	0,2
více než 3 možnosti	9	1,2	9	1,3	18	1,3
<b>celkem</b>	<b>728</b>		<b>696</b>		<b>1424</b>	

Tabulka 22 Vyjádření důvěry žáků 9. třídy k osobám žijícím v jejich blízkosti

9. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>matka</b>	<b>166</b>	<b>26,7</b>	169	27,6	<b>335</b>	<b>27,2</b>
<b>otec</b>	140	22,5	60	9,8	200	16,2
<b>bratr nebo sestra</b>	67	10,8	92	15,0	159	12,9
<b>kamarád/ka</b>	143	23,0	<b>187</b>	<b>30,6</b>	330	26,8
<b>jiný z rodiny</b>	39	6,3	42	6,9	81	6,6
<b>učitel/ka</b>	23	3,7	22	3,6	45	3,6
<b>výchovný poradce</b>	14	2,3	6	1,0	20	1,6
<b>školní psycholog</b>	2	0,3	7	1,1	9	0,7
<b>vedoucí kroužku</b>	4	0,6	1	0,2	5	0,4
<b>policie</b>	4	0,6	0	0,0	4	0,3
<b>telefonní linka pomoci pro děti</b>	8	1,3	13	2,1	21	1,7
<b>někdo jiný</b>	8	1,3	12	2,0	20	1,6
<b>neoznačeno</b>	2	0,3	1	0,2	3	0,2
<b>více než 3 možnosti</b>	1	0,2	0	0,0	1	0,1
<b>celkem</b>	621		612		1233	

**Otázka 14: Napiš, prosím, na koho by ses s problémem obrátil/a NEJDŘÍVE (pouze jednu možnost):**

Největší důvěru má u žáků 4. třídy „matka“, vyjádřilo ji 283 žáků (45,6 %), více dívky (161). „Otcí“ nejvíce věří 82 žáků (13,2 %), více chlapci (64). 64 žáků vyjádřilo důvěru „učitelce“.

Žáci 9. třídy nejvíce důvěřují „kamarádům“ a na ně by se nejdříve obrátilo 207 žáků (38,5 %), z toho více dívek (124). 137 žáků by se obrátilo na matku, na 3. místě uvádějí žáci „rodiče“ (53 x). Na „učitele“ by se obrátilo jen 10 žáků (1,9 %), z toho 7 dívek.

Pod hlavičkou „ostatní“ jsou: školní psycholog (11 x), výchovný poradce (1 x), někdo jiný z rodiny (1 x), kyneziolog (1 x), teta (1 x), strýc (2 x), bratránek (3 x), sestřenice (3 x), internet (1 x), spolužáci (2 x), vedoucí kroužku (1 x), pes (2 x), myš (1 x), neobrátil bych se na nikoho (6 x), řešil bych to sám (1 x).

Tabulka 23 Člověk, kterému žáci 4. třídy nejvíce důvěřují

4. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>matka</b>	<b>122</b>	<b>38,4</b>	<b>161</b>	<b>53,3</b>	<b>283</b>	<b>45,6</b>
otec	64	20,1	18	6,0	82	13,2
rodiče	27	8,5	14	4,6	41	6,6
bratr/sestra	18	5,7	20	6,6	38	6,1
kamarád/ka	21	6,6	36	11,9	57	9,2
babička	3	0,9	10	3,3	13	2,1
učitel/ka	36	11,3	28	9,3	64	10,3
policie	15	4,7	1	0,3	16	2,6
ostatní	6	1,9	8	2,6	14	2,3
neoznačeno	5	1,6	4	1,3	9	1,5
více než 1 možnost	1	0,3	2	0,7	4	0,5
<b>celkem</b>	<b>318</b>		<b>302</b>		<b>620</b>	

Tabulka 24 Člověk, kterému žáci 9. třídy nejvíce důvěřují

9. třída	Chlapci		Dívky		Celkem	
	počet	%	počet	%	počet	%
<b>matka</b>	<b>72</b>	<b>26,0</b>	<b>65</b>	<b>25,0</b>	<b>137</b>	<b>25,5</b>
otec	30	10,8	5	1,9	35	6,5
rodiče	34	12,3	19	7,3	53	9,9
bratr/sestra	21	7,6	22	8,5	43	8,0
<b>kamarád/ka</b>	<b>83</b>	<b>30,0</b>	<b>124</b>	<b>47,7</b>	<b>207</b>	<b>38,5</b>
babička	1	0,4	3	1,2	4	0,7
učitel/ka	3	1,1	7	2,7	10	1,9
policie	0	0,0	0	0,0	0	0,0
ostatní	17	6,1	6	2,3	23	4,3
neoznačeno	13	4,7	8	3,1	21	3,9
více než 1 možnost	3	1,1	1	0,4	4	0,7
<b>celkem</b>	<b>277</b>		<b>260</b>		<b>537</b>	



### 4.3 Zjištěné souvislosti

Většina žáků 4. třídy odpovídala, že se školními pravidly (řádem) plně souhlasí, většina žáků 9. třídy uvedla odpověď, že souhlasí „částečně“. Důvodem je to, že starší žáci jsou více kritičtí a s některými doporučeními („zákazy“) nesouhlasí.

Snad nejvíce ze všech otázek se shodli chlapci a dívky v obou třídách v odpovědích na otázky ohledně počtu hodin o alkoholu, tabáku, drogách, šikaně atd. Třebaže přes 40 % žáků 9. třídy odpovědělo, že „žádnou hodinu ještě neměli“, dalších téměř 30 % odpovídalo, že „2-5 hodin“. Důvod v takto rozdílných odpovědích vidím v tom, že učitelé zařazují tato témata do učebních osnov a nevěnují jim celou hodinu, což pak mohou žáci rozdílně vnímat. V další otázce hodnotili žáci obou tříd uskutečněné hodiny jako „velmi dobré“ a „dobré“, a to s výraznou převahou k negativnímu hodnocení. Ještě jeden postřeh jsem zaznamenal: třebaže 34,8 % žáků 4. třídy odpovědělo, že „žádnou hodinu neměli“, tak současně v další otázce jich na totéž odpovědělo jen 25,2 %. Podobně odpovídali i žáci 9. třídy, kdy nejprve odpovědělo 42,8 %, že „žádná hodina nebyla“ a v další otázce jich bylo jen 36,1 %. Znamená to, že někteří žáci hodnotili hodiny, které se neuskutečnily.

Téměř polovina žáků obou tříd odpovídala, že hodin s preventivními tématy bylo „málo“ a „spíše málo“. Většina žáků 4. třídy projevila zájem o téma „jak se bránit násilí“. Je to celkem pochopitelné, neboť tyto děti se bojí starších žáků, zejména chlapců. Chtějí mít „pohodovou třídu“, dobré vztahy mezi sebou i dobré vztahy s třídním učitelem. Aby toto mohli dosáhnout, vybrali si metodu „hraní situací a her“, která je blízká jejich věku – dávají přednost názorným situacím a prožitkům. Věří „policistům“, kteří by je ochránili před nežádoucími vlivy. Starší žáky zajímá nejvíce téma „partnerství, vztahy, sexualita“, což odpovídá tomu, že se žáci chtějí v tomto věku osamostatnit, nastává odklon od rodiny, hledají si nové vztahy s kamarády. Dalším tématem, které by chtěli zařadit do výuky, je „kouření, drogy a alkohol“. Žáci 9. třídy by si přáli, aby o těchto problémech s nimi hovořili „lidé s osobními zkušenostmi“ a „odborníci“. Žáky obou věkových skupin trápí podobné problémy. K těm, co jsem již uvedl a objevují se u obou tříd, je třeba doplnit ještě téma „šikana“. Šikana se poměrně rychle ve školách rozšiřuje a bývá obtížné ji včas odhalit. Poškozuje často dlouhodobě a někdy i trvale psychické a tělesné zdraví dítěte. MŠMT vydalo na pomoc školám metodický pokyn k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení.

Většina žáků 4. třídy odpovídala, že může hovořit s učitelem o alkoholu, tabáku, drogách atd. „otevřeně“, stejně tak se vyjádřili i v další otázce, kdy si mohou ve škole promluvit o jakémkoli jiném problému; vyjádřilo se tak téměř 90 % žáků. V 9. třídě označila většina žáků ve škále otevřenosti 1-10 číslo „5“, ale současně v další otázce odpovědělo 70 % dotázaných, že jsou ve škole lidé, se kterými může o problému mluvit.

Když budou mít žáci 4. třídy jakýkoli problém a budou ho chtít řešit, většina odpověděla, že by se obrátili na „matku“ a „otce“, pak na „učitele“. Je to pochopitelné, rodičům děti v tomto věku nejvíce důvěřují. Žáci 9. ročníku by se obraceli na „matku“, „kamarády“ (jen o 5 odpovědí méně než matka), méně už na „otce“, téměř vůbec na „učitele“. Poté byla dána žákům možnost vybrat si pouze jedinou osobu, za kterou půjdou řešit svůj problém; odpověď byla v obou případech jednoznačná - mladší žáci za „matkou“ (45,6 %), starší za „kamarádkou, kamarádem“ (38,5 %). Výsledky odpovídají zvláštnostem vývoje podle věku, které jsem rozebíral v kapitole 3.3. Přesto, že žáci odpovídali, že mají možnost se ve škole obracet na „učitele“ se svými problémy s výraznou převahou, tak by se na ně neobraceli mezi prvními, žáci 9. ročníku je dokonce zařadili s 1,9 % už jen před „babičku“ (0,7 %). Bohužel zejména u starších dětí klesá důvěra v učitele, souvisí to s celkovým stavem společnosti.

## Závěr

Sociální deviace je v jakémkoliv normativním řádu jevem naprosto přirozeným. Každé pravidlo chování v sobě nese i předpoklad jeho porušení. Existuje tudíž i jakýsi toleranční limit. Pokud takové deviantní chování nepřekročí mantinely tolerančního limitu, nevyvolá žádné následky.

Sociální deviace nejsou nikdy způsobeny jediným faktorem, proto je třeba vytvořit integrované teorie sociální deviace vycházející z předpokladu, že v různých fázích deviantního procesu se mohou uplatňovat různé faktory. Stejný typ deviace přitom může být vyvolán různými faktory a různými vztahy mezi nimi, a stejné faktory mohou za různých podmínek vést ke vzniku různých deviantních typů.

Integrované modely ukazují, že v rámci prevence sociálních deviací je nutno provádět současně zásahy na různých úrovních: na úrovni individuálního aktéra, na úrovni sociální struktury i na úrovni systému sociální kontroly. Integrovaný systém prevence se přitom může provádět i bez úplné znalosti všech příčin deviantního chování a bez všeobecně uznávané komplexní teorie. Jeho realizace ovšem vyžaduje adekvátní znalosti a týmovou spolupráci pracovníků různých oborů (Hrčka, 2001).

Nelze vycházet z předpokladu, že škola zcela přejímá zodpovědnost za výchovu ke zdravému životnímu stylu. Zejména rané zkušenosti, které dítě získává v rodinném prostředí, jsou pro jeho další vývoj určující. Prevence předpokládá vedle rodiny a školy i další spolupracující složky – zdravotnická zařízení, orgány místní samosprávy, nestátní neziskové organizace, poradenské instituce ve školství, zájmové organizace, policii, podnikatelské subjekty apod.

Vrátím-li se nyní k vysloveným hypotézám, mohu konstatovat následující výsledky jejich ověřování.

**H1 Se školním řádem (pravidly) souhlasí 80 % dotázaných žáků.**

Tato hypotéza se potvrdila. Souhlas vyjádřilo dokonce více než 90 % žáků v obou třídách.

**H2 Hodin s preventivními tématy (o kouření, drogách apod.) bylo dle 70 % respondentů málo.**

Tato hypotéza se potvrdila. Mezi tyto odpovědi jsem zařadil i odpovědi, že „žádná hodina nebyla“.

### **H3 Ve škole není více než 15 % žáků, kteří si myslí, že o svých problémech nemohou vůbec s učiteli otevřeně hovořit.**

Tato hypotéza se potvrdila, ve 4. třídě je to 10,2 %, v 9. třídě 7,8 % žáků.

### **H4 Žáci se na školního metodika prevence, výchovného poradce a školního psychologa s důvěrou obrací častěji než na třídního učitele.**

Tato hypotéza se nepotvrdila. Ve 4. třídě by se na výchovného poradce a školního psychologa obrátilo 26 žáků (na třídního učitele 175 žáků), v 9. třídě 29 žáků (45 na učitele). Pouze jednou se v odpovědích žáků 9. třídy objevil školní metodik prevence.

Cílem mé bakalářské práce bylo provést rozbor názorů žáků 4. a 9. třídy na preventivní aktivity a preventivní programy v náhodně vybraném vzorku základních škol a získat informace, do jaké míry je uvedená problematika ve školním prostředí známá. Svá zjištění jsem shrnul do několika bodů:

- pro řešení problémových situací mají školy stanovený oficiální postup, který se opírá o jeden z hlavních dokumentů školy, o školní řád, který budou všichni zúčastnění respektovat,
- školy mají vypracovaný Minimální preventivní program prevence sociálně patologických jevů na příslušný školní rok, včetně metod prevence a zařazení jednotlivých témat do vyučovacích předmětů,
- na školách se věnují problematice prevence, i když většina žáků uvádí, že hodin s touto tematikou měli málo,
- uskutečněné akce hodnotí žáci většinou kladně,
- žáci by chtěli více hodin věnovaných preventivním aktivitám,
- žáci mají zájem o takové metody práce, které odpovídají jejich věku,
- žáci chtějí se svými učiteli o sociálně patologických jevech hovořit otevřeně,
- žáci by měli vědět, kdo odpovídá za školní drogovou strategii a preventivní aktivity, neměli by znát jen jméno, ale měli by tuto osobu znát osobně, aby se na ni obraceli, potřebují-li s něčím poradit,
- je třeba více rozvíjet vzájemné vztahy mezi učiteli a žáky, aby se žáci mohli na své učitele obracet se svými problémy,

- efektivita preventivního programu vzrůstá, jestliže je soustavný a dlouhodobý a naopak lze sotva předpokládat pozitivní efekt nahodilých a jednorázových akcí, byť jsou třeba i dobře míněny,

Školy, v nichž je dětem věnován dostatek individuální pozornosti, v nichž je posilována spolupráce mezi dětmi, v nichž je posilována vazba každého dítěte na školu, školy, v nichž jsou učitelé intenzivně angažovaní na výuce a v nichž se potřebným dětem poskytují poradenské a jiné služby, jsou školy s velmi nízkou mírou delikventních projevů u dětí.

Dát žákům pocit užitečnosti znamená, že jim učiníme pobyt ve škole radostnější a smysluplnější, že posílíme jejich sebevědomí. Toho docílíme tím, že je zainteresujeme na životě a chodu školy, že jim svěříme určité činnosti. Otázka slušnosti a neslušnosti, kázně a nekázně mezi žáky je otázkou vztahovou. Podle toho, jaký mají žáci k sobě vztah, se také vůči sobě chovají.

Drogy, nikotin, alkohol, rizika pohlavního života,...to dokáže současná doba na mladého člověka nastražit. Na druhé straně mu přináší počítače, televizi, video, mobily,...cestování po světě, zábavu...to všechno mohou dnešní mladí lidé využívat. Mohou však s tímto žít naplno život aktivní, uspokojivý, s řadou úspěchů a radostí? Na to nestačí naučit se říkat „NE“. Na to se musí naučit také říkat „ANO“. ANO, chceme se dobře stravovat; ANO, chceme sportovat; ANO, chceme pečovat o duševní zdraví; ANO, chceme vzít svoje zdraví a svůj život do svých rukou (Beran, 1996).

# Resumé

Cílem mé práce je provést rozbor názorů žáků 4. a 9. tříd základních škol na školní preventivní strategii v náhodně vybraném vzorku základních škol. Práce je rozdělena na část teoretickou a část praktickou.

V teoretické části charakterizuji v první kapitole pojem sociální deviace, podle Skopalové popisuji rozdíl mezi sociální deviací a sociální patologií a uvádím přehled některých teorií sociálních deviací. Teorie sociálních deviací rozdělují podle příčin jejich vzniku na biologické, psychologické, sociologické a inter- a multidisciplinární. Dále uvádím přehled vybraných sociálních deviací ve školním prostředí a jejich charakteristiku.

Ve druhé kapitole se věnuji problematice prevence, blíže se zabývám primární prevencí, kterou člením na nespecifickou a specifickou (všeobecnou, selektivní a indikovanou). Popisuji požadavky na efektivní prevenci, její znaky a indikátory úspěšnosti.

Ve třetí kapitole dávám vlastní prostor škole jako významné instituci prevence. Zabývám se Minimálním preventivním programem, jeho strukturou a evaluací. Popisuji úlohu ředitele školy a školního metodika prevence ve školní prevenci. Rozebírám metody prevence a preventivní programy na školách a konfrontuji je s požadavky na efektivní prevenci.

V praktické části provádím průzkumné šetření na vybraných základních školách v okrese Pelhřimov formou dotazníku. Je stanoven cíl průzkumu, použité metody i popis výběrového souboru a průběh průzkumu. Dále uvádím čtyři hypotézy, jejichž platnost po vyhodnocení dotazníku ověřuji. Výsledky šetření jsou zapsány v tabulkách, které jsou rozděleny podle tříd a podle pohlaví. Zvláště popisují souvislosti, které vyplývají z provedených zjištění.

V závěru práce shrnuji do několika bodů názory žáků na preventivní aktivity a preventivní programy ve školách a doplňuji je o některá vlastní doporučení.

## **Anotace**

V této práci popisuji vybrané deviace ve školním prostředí, zabývám se problematikou jejich prevence, uvádím, jaké preventivní programy a metody školy používají. Zabývám se zejména tím, jaký názor na používané preventivní strategie mají žáci 4. a 9. třídy základních škol.

Cílem je shrnout názory žáků do několika bodů a přidat vlastní doporučení.

## **Klíčová slova**

Sociální deviace, sociální patologie, primární prevence, efektivní prevence, minimální preventivní program, školní metodik prevence.

## **Annotation**

In my thesis I'm describing some deviations from a school environment. Further I'm dealing with issues of their prevention and I'm stating what prevention programmes and methods are used by schools. I'm dealing particularly with elementary school pupils 4th and 9th classes and what they think of the used prevention strategy.

My goal is to summarize their views and add my own recommendation.

## **Keywords**

Social deviation, social pathology, primary prevention, effective prevention, minimum prevention programme, school prevention officer.

## Seznam literatury

1. BĚLÍK, V. *Jeden z možných důvodů, proč se ve škole (ne)setkáváme s problematikou sociálních deviací*. Časopis Prevence, 2009, roč. 6, číslo 5, s. 12-13.
2. BERAN, J., ŠOLTYSOVÁ, T., WASSERBAUER, S. *Proč???* Jihlava: Vzdělávací agentura IDEA, 1996. 34 s.
3. COOPER, P. J. *Mentální bulimie a záchvatovité přejídání*. Olomouc: Votobia, 1995. 207 s. ISBN 80-85885-97-2.
4. HAVLÍK, R., KOŤA, J. *Sociologie výchovy a školy*. 1. vyd. Praha: Portál, 2002. 184 s. ISBN 80-7178-635-7.
5. HRČKA, M. *Základy sociologie*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001. 302 s. ISBN 80-85850-68-0.
6. KOLÁŘ, M. *Bolest šikanování*. 1. vyd. Praha: Portál, 2001. 256 s. ISBN 80-7178-513-X.
7. KOMENDA, A. *Sociální deviace*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, 1999. 313 s. ISBN 80-244-0019-7.
8. LANGER, S. *Mládež problémová, její typy a možnosti uplatnění*. Hradec Králové: Kotva, 1994. 463 s. ISBN 80-900254-3-9.
9. NEŠPOR, K., CSÉMY, L. *Alkohol, drogy a vaše děti, jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat a jak je zvládat*. 4. rozš. vyd. Praha: Besip, 1997. 128 s.
10. NEŠPOR, K., CSÉMY, L., PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách*. Praha: Sportpropag, 1996. 156 s.
11. NEŠPOR, K., CSÉMY, L., SOVINOVÁ, H. *Program prevence závislostí a možnosti jejich hodnocení*. 1. vyd. Praha: Státní zdravotní ústav, 1998. 68 s. ISBN 80-7071-110-8.
12. NEŠPOR, K., PROVAZNÍKOVÁ, H. *Slovník prevence problémů působených návykovými látkami*. 3. rozš. vyd. Praha: Fortuna, 1999. 54 s. ISBN 80-7071-123-X.
13. POKORNÝ, V., TELCOVÁ, J., TOMKO, A. *Prevence sociálně patologických jevů*. 3. rozš. vyd. Brno: Ústav psychologického poradenství a diagnostiky, 2003. 186 s. ISBN 80-86568-04-0.
14. SKOPALOVÁ, J. *Vybrané kapitoly ze sociálních deviací*. 1. vyd. Olomouc: Univerzita Palackého, 2000. 40 s. ISBN 80-244-0146-0.



15. TYŠER, J. *Školní metodik prevence: soubor materiálů*. Most: Hněvín, 2006. 104 s. ISBN 80-86654-17-6.
16. URBAN, L., DUBSKÝ, J. *Sociální deviace*. Plzeň: Aleš Čeněk, 2008. 167 s. ISBN 978-80-7380-133-5.
17. ZÁŠKODNÁ, H. *Sociální deviace dětí a mládeže*. 1. vyd. Ostrava: Ostravská univerzita v Ostravě, Filozofická fakulta, 1998. 94 s. ISBN 80-7042-519-9.

### **Zákony, vyhlášky a další zdroje**

18. *Evaluační a diagnostika preventivních programů*. Praha: MŠMT, odbor pro mládež, 2002.
19. *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2005. ISBN: 80-86734-38-2.
20. *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže ve školách a školských zařízeních (č. j. 20 006/2007-51)*. Praha: MŠMT, 2007.
21. *Minimální preventivní program ZŠ Želiv na školní rok 2009/2010*.
22. *Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních*, Praha: MŠMT, 2005.

### **Internetové zdroje**

23. <http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.php>.

# Seznam příloh

Příloha 1 Dotazník

## Příloha 1

Tento **dotazník** je součástí průzkumu, který zjišťuje názory žáků na školu, školní pravidla a na přednášky o drogách, kriminalitě, šikaně apod.

Nepiš na dotazník své jméno ani další informace, podle kterých by se mohlo poznat, kdo dotazník vyplnil. Proto můžeš na všechny otázky odpovědět upřímně a pravdivě. Pokud uvedené odpovědi nebudou odpovídat Tvému názoru, zvol odpověď, která je mu nejbližší.

Nespěchej, prosím, a dotazník vyplň celý.

---

### 1. Jsi chlapec nebo dívka?

- a) chlapec,
- b) dívka.

### 2. Do které třídy chodíš? .....

### 3. Kolik je ti let? .....

### 4. Souhlasíš se školními pravidly (řádem)?

- a) ano,
- b) částečně,
- c) ne.

### 5. Měli jste v tomto školním roce ve škole nějaké hodiny o alkoholu, tabáku, drogách, šikaně, kriminalitě atd.?

- a) ne,
- b) jednu hodinu,
- c) 2-5 hodin,
- d) více než 5 hodin.

### 6. Myslíš si, že tyto hodiny byly:

- a) velmi dobré,
- b) dobré,
- c) špatné,

- d) velmi špatné,
- e) žádnou jsem neabsolvoval/a.

**7. Myslíš, že těchto hodin bylo:**

- a) hodně,
- b) spíše hodně,
- c) spíše málo,
- d) málo,
- e) žádnou takovou hodinu jsme neměli.

**8. O čem bys chtěl/a, aby tyto hodiny byly?**

- a) o kouření, drogách, alkoholu,
- b) o šikaně,
- c) o kriminalitě,
- d) o předsudku, jiných kulturách a rasismu,
- e) o partnerství, vztazích a sexualitě,
- f) o prostituci,
- g) o tom, jak mít pohodovou třídu,
- h) o tom, jak umět komunikovat,
- i) o závislosti na PC, internetu apod.,
- j) jak se bránit násilí,
- k) o zdravém životním stylu,
- l) o něčem jiném; napiš, o čem: .....
- m) žádné už nechci, máme jich dost.

**9. Jak bys chtěl/a, aby tyto hodiny probíhaly?**

- a) přednášky policistů,
- b) přednášky nějakých odborníků,
- c) povídání s lidmi, kteří mají osobní zkušenosti s něčím, co je v předchozí otázce,
- d) promítání naučného filmu,
- e) exkurze,
- f) hraní různých situací a her,
- g) něco jiného; napiš, co navrhuješ: .....

**10. Jak otevřeně můžeš s učiteli ve škole mluvit např. o alkoholu, tabáku, drogách, šikaně, kriminalitě apod.? (zakroužkuj číslo, které se blíží tvému názoru)**

(úplně otevřeně) 1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 (vůbec ne)

**11. Cítíš se pod tlakem kvůli množství úkolů ve škole?**

- a) ne, vůbec,
- b) trochu,
- c) ano, hodně.

**12. Pokud bys měl/a nějaký problém, jsou ve škole nějací dospělí, se kterými by sis o tom mohl/a promluvit?**

- a) ano,
- b) ne.

**13. Představ si, že máš nějaký osobní problém a chceš si o něm s někým promluvit. S kým by sis šel/šla promluvit nebo koho bys oslovil/a jako prvního?**

- a) matku,
- b) otce,
- c) bratra nebo sestru
- d) někoho z kamarádů,
- e) někoho jiného z rodiny,
- f) učitele, učitelku,
- g) výchovného poradce ve škole,
- h) školního psychologa,
- i) vedoucího kroužku, do kterého chodím,
- j) policii,
- k) telefonní linku pomoci pro děti a dospívající,
- l) někoho jiného; napiš koho: .....

**14. Napiš, prosím, na koho by ses s problémem obrátil NEJDŘÍVE (pouze jednu možnost):**

.....

Děkuji za Tvoje odpovědi.

