

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

Názory žáků ZŠ na školní preventivní strategii

DIPLOMOVÁ PRÁCE

Vedoucí diplomové práce:
Mgr. Petr Sýkora, Ph.D.

Vypracoval:
Bc. Radek Kolaja

Brno 2010

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem diplomovou práci na téma „Názory žáků ZŠ na školní preventivní strategii“ zpracoval samostatně a použil jen literaturu uvedenou v seznamu literatury. Elektronická a tištěná verze diplomové práce jsou totožné.

Brno 29. 3. 2010

.....
Bc. Radek Kolaja

Poděkování

Děkuji panu Mgr. Petrovi Sýkorovi, Ph.D. za vstřícnost a velmi užitečnou metodickou pomoc, kterou mi poskytl při zpracování mé diplomové práce.

Bc. Radek Kolaja

OBSAH

Úvod	2
1. Nejčastější sociálně patologické jevy na základních školách	3
1.1 Legální a ilegální drogy	5
1.1.1 Drogy	6
1.1.2 Alkohol	7
1.1.3 Kouření	8
1.2 Rasismus	9
1.3 Šikana	10
1.4 Záškoláctví	12
2. Prevence sociálně patologických jevů u dětí školního věku	14
2.1 Zaměření prevence na základních školách	16
2.2 Školní preventivní strategie	18
2.3 Organizace prevence sociálních deviací na ZŠ	20
3. Preventivní aktivity a programy na školách	23
3.1 Školní preventivní program	24
3.2 Minimální preventivní program	25
3.3 Srovnání minimálních preventivních programů vybraných ZŠ	26
4. Výzkum názorů žáků ZŠ na preventivní aktivity	29
4.1 Metodologická východiska	29
4.2 Analýza získaných dat	32
4.3 Shrnutí výsledků výzkumu	50
Závěr	53
Resumé	55
Anotace	56
Seznam použité literatury	57
Seznam příloh	60

ÚVOD

Sociálně patologické jevy na základních školách je termín, se kterým se v soudobém školství běžně setkáváme. Je jim věnována pozornost nejen ze strany ministerstva, pedagogů, rodičů, ale i orgánů činných v trestním řízení. Přesto, že je na prevenci vynakládáno mnoho prostředků, jsou zpracovávány a realizovány různé preventivní programy, jsou bohužel tyto negativní jevy nadále součástí naší společnosti i školství.

Téma této práce úzce souvisí se sociální pedagogikou. Jak uvádí B. Kraus (1998), řeší sociální pedagogika problémy v několika rovinách. Jde např. o rovinu výchovné činnosti ve školách a při ovlivňování volného času, dále v rovinách činnosti poradenské, vzdělávání, osvěty, organizování akcí a tvorby programů. Sociální pedagogika se zaměřuje na potřebu utváření zdravého životního způsobu a pomoc nejen ohroženým skupinám dětí a mládeže, ale celé populaci.

Diplomová práce „Názory žáků ZŠ na školní preventivní strategii“ si klade za cíl zjistit, jaké jsou postoje a názory žáků vybraných základních škol na průběh, objem a zaměření preventivních aktivit a programů na školách. Práce poukazuje na aktuální stav v prevenci sociálně patologických jevů na základních školách.

Práce je tvořena částí teoretickou a částí výzkumnou. V úvodu části teoretické se zabýváme vymezením jednotlivých sociálně patologických jevů, které se na základních školách vyskytují nejčastěji. Pokračujeme kapitolou, která se věnuje prevenci. Zde konstatujeme, co je to školní preventivní strategie a jakým směrem se zaměřuje prevence na základních školách, jak je prevence na základních školách organizována a jakými subjekty. V kapitole třetí popisujeme podstatu školního preventivního programu, minimálního preventivního programu a porovnáváme minimální preventivní programy vybraných základních škol.

Praktickou část jsme zaměřili na metodiku a výstupy vlastního výzkumu. Potřebné informace jsme shromáždili pomocí dotazníku, který byl sestaven k získání informací vystihujících názory žáků na preventivní aktivity školy a zmapování vývoje názorů dvou odlišných věkových skupin žáků na prevenci.

Správně interpretované získané informace mohou být přínosným podkladem pro tvorbu školních preventivních strategií.

1. Nejčastější sociálně patologické jevy na základních školách

Události v Československu koncem roku 1989 a transformační procesy po tomto roce způsobily vedle nepopíratelného přínosu spousty pozitivních společenských změn také značný nárůst společensky nežádoucích jevů, sociálně patologických jevů.

Společností je vnímán především nárůst kriminality, toxikomanie a dalších společensky nežádoucích jevů, jako jsou např. nezaměstnanost, často vyústějící v bezdomovectví. Někteří lidé ze své neutěšené a krizové situace jež ohrožuje jejich samotnou existenci hledají východisko dokonce v sebevraždě. A není jich málo. Důvody zhoršujících se sociálních a ekonomických podmínek části obyvatelstva a určitých sociálních skupin nespátřují tito členové sami v sobě a svém jednání či „nedokonalosti“, ale v jiné sociální skupině obyvatel či v „nespravedlivém“ sociálním systému a tyto křivdy se pro ně stávají podnětem k etnické i jiné nesnášenlivosti.

Skutečnost, že se neustále snižuje věková hranice pachatelů i obětí patologických jevů je varováním především z pohledu výchovy. V mnoha případech může totiž za setkání se sociálně patologickými jevy náhoda. Dítě se ocitne v nesprávnou dobu na nesprávném místě, zkříží cestu původci takovýchto nežádoucích jevů a pokud nebude dostatečně informováno a připraveno na tuto konfrontaci může to mít pro něj nedozírné následky. Děti ve věku do 15-ti let jsou stále častěji konzumenty drog i samotnými pachateli. Nemůžeme se tedy divit, že se tyto jevy vyskytují na všech druzích škol, včetně škol základních.

V souvislosti s negativními trendy v našem školství hovoříme o sociálně patologických jevech vyskytujících se na školách.

„Sociální patologie jako pojem zahrnuje nezdravé, nenormální, obecně nežádoucí společenské jevy, společensky nebezpečné, negativně sankcionované formy deviantního chování, ale hlavně označuje disciplínu zkoumající jejich vznik a existenci. Tento pojem první v sociologii užil Herbert Spencer, jenž hledal paralelu mezi patologií (chorobou) sociální a patologií (chorobou) biologickou, mezi biologickým organismem a společenským organismem, jejich strukturami a funkcemi.“ (VODÁK, 2006, s. 31) Podstatným znakem sociálně patologických jevů je odchylka od sociálního standardu společnosti, tedy od sociální normy. Sociální normy, jako pravidla a předpisy sociálního

chování očekávaného a vyžadovaného společností, se neustále vyvíjí v důsledku historických změn.

Se společenskými změnami se mění i složení sociálně patologických jevů.

„V současnosti do skupiny sociálně patologických jevů patří zejména:

- kriminalita a delikvence,
- patologické závislosti (drogová, kultová, hráčská...),
- sebevražednost,
- prostituce a pohlavní nemoci,
- patologie rodiny (syndrom CAN, rodové násilí...),
- xenofobie a rasismus,
- agresivita a šikanování.

Do skupiny nežádoucích společenských jevů a sociálních problémů patří:

- chudoba,
- nezaměstnanost,
- dopravní nehodovost a jiné odchylky.“ (HRONCOVÁ, KRAUS a kol., 2006, s. 8)

Problematikou sociálně patologických jevů se zabývá sociální pedagogika. Spadá sem činnost teoretická, praktická, preventivní i opatrovnická.

Jak vyplývá ze zpráv z inspekční činnosti České školní inspekce v posledních letech, patří mezi nejrozšířenější sociálně patologické jevy na našich základních školách zejména záškoláctví, kouření, šikana, požívání alkoholu, agresivita a drogy.

Na rozdíl od dřívějších let, kdy převažovaly obavy z požívání alkoholických nápojů a kouření, se dnes musíme starat o ochranu dětí před zneužíváním drog ilegálních a začleněním do gangů.

V diplomové práci si neklademe za úkol pojednat o všech sociálně patologických jevech, které se vyskytují na našich základních školách, ale jen o těch nejčastějších a dle našeho názoru i těch nejnebezpečnějších formách. S vědomím, že předpokladem úspěšného řešení jakéhokoliv problému je co nejlepší poznání příčin a souvislostí tohoto problému tyto jevy popíšeme a vymezíme subjekty základní školy zabývající se výchovou a vzdělávací činností ve zmiňované problematice. Po srovnání preventivních aktivit vybraných základních škol přejdeme k části výzkumné jejíž cílem je zjistit postoje žáků základních škol zvoleného regionu k současnému způsobu

provádění i zaměření preventivních aktivit na jejich škole směřujících k předcházení a zamezení výskytu sociálně patologických jevů na základních školách.

Podstatu jednotlivých nejčastěji se vyskytujících sociálně patologických jevů na základních školách se pokusíme popsat v následujících kapitolách.

1.1 Legální a ilegální drogy

Jak se uvádí v mezinárodní klasifikaci nemocí, při závislosti má užívání nějaké látky pro jedince přednost před jeho jinými jednáními, kterých si dříve cenil více. Ústřední charakteristikou tohoto onemocnění je touha (přemáhající žádostivost, chtíč) k užívání psychotropní látky nebo látek. Jedinec si nemusí tuto touhu přiznávat, ale uvědomuje si ji a často se snaží užívání kontrolovat a zastavit, povětšinou však neúspěšně. Často bývá pojem závislost a návyková látka spojována jen se slovy pervitin, extáze či marihuana. Zapomíná se však na skutečnost, že jde o širší pojmy. Pod pojmem návyková látka musíme vnímat i alkohol, omamné a psychotropní látky, i jiné látky způsobilé nepříznivě ovlivnit psychiku člověka a jeho vlastnosti rozpoznávací, ovládací nebo i sociální chování. Jistě sem patří i alkohol a tabák. (MINAŘÍK, 2007, staženo 10. 1. 2010)

K příznakům závislosti patří silná touha po návykové látce, horší sebeovládání, pokračování v užívání i přes vnímání její škodlivosti a následků, zvyšování dávek a nezáměr o jiné potěšení. Především u dětí a dospívajících se závislost rozvíjí rychleji. Všechny návykové látky mohou vyvolat závislost a tím zbavit člověka svobody.

V naší práci vycházíme z následujícího jednoznačného kritéria pro dělení závislostí – kritéria legálnosti. Ilegálním drogám (zákonem zakázaným) se budeme věnovat v následující podkapitole 1.1.1 . Ostatní závislosti uváděné ve zbývajících podkapitolách lze podřadit pod drogy legální (zákonem povolené a mnohdy společností i podporované).

Závislost na ilegálních drogách je díky její kriminalizaci více viditelná, ale velmi vážné dopady na zdraví konzumentů má závislost na legálně distribuovaných drogách, jako je alkohol a tabák.

V poslední době jsme také svědky rychlého nárůstu relativně nových závislostí a souvisejících negativních jevů jako je např. workoholismus (postižení člověka, kdy

tento žije jenom prací, na práci je závislý a ostatní pro něj ztrácí význam), patologické hráčství a závislost na internetu.

Jde o multidisciplinární problematiku. Je řada teorií, které se snaží problematiku vzniku závislostí uchopit. Jedny vyhledávají biologicky podmíněné znaky vytvářející podmínky pro vznik závislosti. Jiné teorie (sociologické) hledají příčiny v makrosociálních vztazích.

1.1.1 Drogy

Dle Světové zdravotnické organizace lze drogovou závislost (toxikomanií, závislost na omamných látkách) definovat jako určitý psychický a mnohdy také fyzický stav, který se vyznačuje určitými změnami chování a reakcemi jež zahrnují nezbytnost, potřebu užívat opakovaně drogu pro její psychické účinky a ve snaze zabránit nástupu nepříjemných stavů souvisejících a vznikajících při absenci drogy v organismu. (CÁP, et al., 2005, staženo 12. 2. 2010)

Jak vyplývá z uvedené definice může mít drogová závislost podobu psychické závislosti na droze, projevující se neodvratnou touhou po opětovném užívání, nebo podobu závislosti fyzické. Tato závislost nastává pokud se droga stane součástí lidského organismu a jeho součástí látkové výměny a na její absenci organismus člověka reaguje negativními příznaky.

Pojem droga může mít více významů. Je celá řada definic tohoto pojmu. V naší diplomové práci vycházíme z poměrně širokého vymezení Světovou zdravotnickou organizací z roku 1969, dle které je droga přírodní či syntetická látka, která po vpravení do živého organismu mění jednu nebo více psychických či tělesných funkcí. Dnešní populací je droga chápána spíše jako látka zneužívaná ke změně nálady, povzbuzení, útlumu, nebo k vyvolání halucinací.

Asi nejfrekventovanější a nejvíce diskutovanou drogou je u nás vedle tradičního pervitinu marihuana. Tato droga z rostliny konopí, latinsky cannabis sativa, je často v současné době medializována. Hlasy pro legalizaci této drogy poukazují na její léčebné účinky při léčbě nemocí jako jsou Parkinsonova choroba, epilepsie a dokonce i při léčbě nádorů. I když vezmeme v potaz, že tato droga sebou nese tak velké nebezpečí vzniku závislosti a zdravotní rizika pro konzumenta jako ostatní ilegální drogy, nikdo nedokáže odhadnout a předem určit její individuální účinky na

konkrétního jedince. Problémem zůstává skutečnost, že při spalování marihuany se uvolňuje o polovinu více rakovinotvorných látek než z tabáku. Marihuana jako jeden z halucinogenů se stává často zkušební drogou, po které konzument přechází k drogám ostatním, daleko nebezpečnějším.

„Drogy můžeme rozdělit do tří skupin:

1. Drogy přírodní.

V této skupině jsou zařazeny kanabis, opium a lístky keře koky, což jsou všechno drogy, které se vyskytují přirozeně ve formě rostlinné. Tyto druhy drog jsou jediné, které lze připravit bez pomoci chemikálií.

2. Drogy polosyntetické.

Do této skupiny jsou zařazeny drogy, které se nacházejí v přírodních produktech, ale musí být zpracovány chemickým procesem, aby je bylo možné přeměnit z jejich přírodního stavu do použitelné drogy. Jedná se například o kokain vyráběný z lístků keřů koky nebo heroin vyráběný přes několik chemických kroků z opia.

3. Drogy syntetické.

Tyto drogy jsou plně vyráběny z chemických ingrediencí. Jedná se zejména o amfetamin a jeho deriváty a LSD.“ (www.NPC, Prekurzory a pomocné látky, staženo 12. 2. 2010)

Nejčastějšími místy, kde se můžeme s drogami setkat jsou organizované hudební produkce a bary. Mezi uživatele patří lidé ze všech sociálních vrstev. Drogy se v posledních letech objevují i ve školách. Nejvýznamnějším rizikovým faktorem pro žáky základních škol je těsný vztah s vrstevníkem, který bere drogy. Čím menší je dostupnost návykových látek tím menší je riziko problémů s nimi.

1.1.2 Alkohol

„Alkoholismus se projevuje pravidelnou a hlavně nadměrnou konzumací alkoholických nápojů, která ohrožuje zdraví člověka. Alkoholismus neohrožuje pouze zdraví jedince, ale také jeho rodinu a celou společnost.“ (HRONCOVÁ, KRAUS a kol., 2006, s. 69) V České republice na konzumaci alkoholu takřkají tradici. Jak se často

dovídáme z televizních zpravodajství zaujímáme v žebříčku objemu konzumace alkoholu na jednoho obyvatele přední příčky.

Alkohol je sloučenina získaná kvašením cukru. Chemická látka, která je intoxikujícím prvkem v pivu, vínu, lihovinách, je ethylalkohol (ethanol).

Alkohol se zdá být méně nebezpečnou látkou než ve skutečnosti je. A i když je jeho užívání omezeno různými zákonnými úpravami, dá se říci, že je společností tolerován a dokonce snad z ekonomických důvodů podporován. „Co se týče návykového potenciálu a rizik užívání alkoholu, pohybuje se v rovině tvrdých drog a je o to nebezpečnější, že jeho užívání je všeobecně tolerováno nebo dokonce podporováno.“ (www.NICM, Alkohol – charakteristika, staženo 9. 12. 2009) Alkohol patří k nejstarším a nejvíce rozšířeným drogám.

„Alkohol je v zemích Evropské unie třetím nejvýznamnějším zdravotním rizikovým faktorem hned po kouření tabáku a hypertenzi. ...Podle údajů z Evropské unie je možné alkoholu přičíst ... jeden ze sedmi případů zneužívání nebo zanedbávání dětí.“ (TON, 2006, staženo 10. 12. 2009)

Alkohol působí na centrální nervový systém člověka. Na rozdíl od dospělých dochází v organismu dětí a dospívajících k odbourávání alkoholu pomaleji. I malé množství může vyvolat u dítěte těžkou otravu. Závislost na alkoholu se u dětí a mladých lidí vytváří rychleji. Potom i malé množství alkoholu může u závislého vyvolat touhu po jeho požívání a zhoršit sebeovládání, proto jediným východiskem ze závislosti je úplná abstinence.

I přes tato fakta „ už v 11 letech má každé desáté dítě zkušenost s opilostí a ve 13 letech zažilo tento stav alespoň jednou v životě více než 40 % dětí.“ (TON, 2006, staženo 10. 12. 2009)

1.1.3 Kouření

Historie kouření začíná u Indiánů. Do Evropy se tabák a kouření rozšířilo po objevení Ameriky. Tabák se nejčastěji užívá ve formě kouření, šňupáním či žvýkáním. Možná někomu připadá zařazení tabáku mezi návykové látky přehnané, ale je naprosto oprávněné. Závislost na kouření tabáku je prokázána. Je pravda, že účinky tabáku se neprojeví tak rychle a dramaticky, vzhledem k rozšířenosti kouření jsou však citelné. Podle zahraničních pramenů může být téměř třetina případů rakoviny způsobena

kouřením.

„Kouř, který kuřáci vdechují do plic, obsahuje obrovské množství různých chemických sloučenin ve formě plynů a tuhých částic. Tuhé částice obsahují nikotin, benzen a dehet. Plynná fáze obsahuje oxid uhelnatý, čpavek a formaldehyd. Doposud bylo asi 60 z množství chemikálií obsažených v tabákovém kouři rozpoznáno jako známé či předpokládané karcinogeny, látky schopné vyvolat některý druh rakoviny.

Obsah nikotinu je po dlouhých výzkumech považován za příčinu závislosti na tabáku, nicméně jeho účinek na psychiku je popisován různě (pocit uvolnění, povzbuzení, odstranění nervozity a napětí) a není dosud plně objasněn.“ (www.NICM, Tabák – charakteristika, staženo 9. 12. 2009)

Jak vyplývá z řady výzkumů setkávají se děti s kouřením daleko dříve než s alkoholem. Kouření je jednou z nejčastějších příčin onemocnění dýchacích cest, způsobuje srdeční potíže a potíže se zažívacím traktem. Kouření se ovšem netýká jen samotných kuřáků, ale způsobuje problémy i ostatnímu obyvatelstvu. Lidé pobývající v blízkosti kouřícího člověka vdechují nedobrovolně kouře vydechovaný kuřákem, ale i kouř z hořící cigarety. Toto pasivní kouření je také zdraví škodlivé.

1.2 Rasismus

„Rasismus je přesvědčení, že někdo tím, že má určité biologické znaky vlastní některé lidské rase, je méně nebo více hodnotným než ostatní, kteří tyto znaky nemají. V krajním případě se může jednat o názor, že určité rasově vymezené skupiny obyvatelstva nejsou lidé, ale bytosti nižšího či vyššího řádu. Rasismus vede tedy k popření rovnosti lidí. Toto přesvědčení může pak implikovat nějaké jednání či pravidla jednání spočívající např. v ubližování někomu z důvodu jeho příslušnosti k určité rase.“ (KRETSCHMER, 2007, stažené 21. 2. 2010)

Nemůžeme se ubránit pocitu, že v České republice se projevy rasistického smýšlení ponejvíce týkají romské minority. Zdá se, že postoj k Romům je v České republice v porovnání s postojem k jiným menšinám dlouhodobě nejhorší. Etnická skupina Romů odlišující se od majoritního obyvatelstva svým životním stylem a systémem hodnot se nedokázala přes mnohaleté snažení majoritní společnosti o jejich asimilaci zcela začlenit. Ve společnosti panuje názor, že se Romové snaží vyhýbat práci, zneužívají sociální dávky, žijí tak příživnickým způsobem života a jsou zcela

závislí na společnosti. Této menšině nenapomáhá ani známý fakt, že velká část Romů nezvládá požadavky kladené na ně školským systémem. Důsledkem nejen těchto uvedených skutečností klesá tolerance části majoritní společnosti vůči Romům a roste nenávisť přecházející v rasismus.

Nic pak není platné, že doposud nebylo prokázáno, že některé rasy mají vyšší inteligenci.

Rasistické projevy a smýšlení není směřováno pouze vůči Romům, ale například i proti Vietnamcům nebo lidem s černou pleť. Jedinec se může stát cílem útoku jen proto, že má tmavou pleť, je arabského původu nebo vyznává určitý druh náboženství a „narazí“ na rasisticky založenou osobu.

Vzhledem k neodvratné skutečnosti, že se v našich školách budou stále zvyšovat počty dětí nejrůznějších národností a etnického původu je nezbytné děti a mládež připravovat na soužití s lidmi různých národností, náboženství a rozdílných kultur, abychom v maximální možné míře omezily projevy rasismu, netolerance a xenofobie (doslovně strach z cizinců). Dnešní učební osnovy jsou rámcové a ponechávají tudíž dostatek prostoru pro výchovné působení pedagoga ve všech předmětech. Záleží jen na učitelích jakou atmosféru ve třídě vytvoří a jak dokáže žákům tuto problematiku vysvětlit a podat.

1.3 Šikana

O šikaně na českých školách se poprvé začalo mluvit zhruba před třiceti lety. Slovo francouzského původu *chicane* znamená v překladu zlomyslné obtěžování, pronásledování a týrání. Šikanování je všudypřítomné a může nás doprovázet celý život. Není dnes výjimečné ani u dětí v období mladšího školního věku. Především na školách jde o velmi nebezpečnou formu násilí v jehož důsledku ztrácíme pocit bezpečí. Šikanu doprovází agresivita, bezohlednost a brutalita.

„Šikanování je jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit jedinci, ohrozit nebo zastrášovat jiného žáka, případně skupinu žáků. Je to cílené a obvykle opakované užití násilí jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině žáků, kteří se neumí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit. Zahrnuje jak fyzické útoky v podobě bití, vydírání, loupeží, poškozování věcí druhé osobě, tak i útoky slovní v podobě nadávek, pomluv, vyhrožování či ponižování. Může mít i formu sexuálního obtěžování až

zneužívání. Šikana se projevuje i v nepřímé podobě jako nápadné přehlížení a ignorování žáka či žáků třídní nebo jinou skupinou spolužáků. Nebezpečnost působení šikany spočívá zvláště v závažnosti, dlouhodobosti a nezářidka v celoživotních následcích na duševním a tělesném zdraví.

Probíhá nejčastěji mezi žáky ve stejné třídě či výchovné skupině a odehrává se v době přestávek, cestou do školy a ze školy nebo v době osobního volna.“ (www.NICM (Národní informační centrum pro mládež), Šikana – charakteristika, staženo 10. 1. 2010) Ve většině případů jde o dlouhodobou záležitost, jež je systematická a pravidelná. Jde o poruchy vztahů ve skupině. Šikanování může mít podobu verbální šikany přímé či nepřímé (např. přes počítač), fyzické šikany přímé (např. fyzické násilí) i nepřímé (např. ničení majetku) nebo může jít o kombinaci těchto způsobů. Se šikanou úzce souvisí agrese. Šikanování v sobě zahrnuje také nadávky, slovní ponižování, neopodstatněnou kritiku, zesměšňování a posměch. Těmito všemi nástroji se šikanující snaží pro sebe zajistit výhodu a lepší postavení před jinými a to v podobě výhody hmotné, psychické nebo i společenské.

Pojmy „agresivita“ a „šikana“ dětí se poslední dobou na základních školách objevuje čím dál častěji. V současné době představuje agresivita a šikanování jeden ze sociálně patologických jevů, který je nejvíce rozšířen mezi dětmi na základních a středních školách. Mnoho dětí se setkalo s určitou podobou šikanování ať už v roli svědka či dokonce samotné oběti. Věková hranice protagonistů šikanování se povážlivě snižuje a posouvá se z období puberty a adolescence i do období mladšího školního věku.

Agresor jako iniciátor šikanování nebo jeho aktivní účastník si téměř vždy vyhlédne „snadnou obětí“. Nesmělou, postiženou, odlišnou, bázlivou kořist si vyhlédne dříve než nějakou sebejistou osobu. Jde o obětí, u níž předpokládá, že nebude klást odpor a bránit se. A není ani divu, když proti ní stojí někdo daleko větší a silnější než je ona sama, nebo dokonce šéf bandy. Často jsou obětí děti jež si neosvojily pravidla hry života ve společnosti a rodiče je nadměrně ochraňují a hýčkají. Jde o okrajové členy skupiny, osamělé jedince, nejisté a pasivní děti, ale obětí se může stát i dítě provokující, posmívající se jiným. Do role oběti se často dostávají jedinci vyznačující se jakoukoli odlišností. Může jít o odlišnost rasovou, náboženskou, kulturní, sociální i dnes aktuální ekonomickou.

Drtivá většina rodičů přesvědčuje sama sebe, že se to stává jen těm druhým. Když však je tento problém identifikován u jejich potomka, dostaví se pocit sebeobviňování, že ho nedokázali ochránit a často přechází v touhu se pomstít. Rodiče

se nevyhnou ani nutkání tuto bolestnou událost popřít. Na jejich mysl dolehne spousta otázek, na které nenajdou jednoznačné odpovědi. Je však nezbytné co nejdůsledněji pátrat po důvodech útoku na dítě.

Měli bychom mít na paměti, že nejdůležitější je, aby dítě – oběť tuto bolestnou událost překonalo, neuvěznit ho do role oběti, ale pomoci mu, aby bylo schopné se znovu odrazit a pohlédnout vstříc lepší budoucnosti. Dítě nesmí podlehnout úzkosti.

Agrese sice bude součástí jeho minulosti a pravděpodobně ji z paměti nevymaže. Postupem času je, ale možné se s ní naučit žít. Z paměti ji sice nevypudí, ale mělo by se pokusit tyto vzpomínky přijmout klidně a proměnit je v dobře zahojenou ránu minulosti, která je sice vidět, ale již nebolí.

Určitě je dobře, že se o šikaně víc mluví, ale problémy s ní jsou a budou. Jedním z nich je, že si s ní stále učitelé nevědí rady. Bohužel v souvislosti s civilizačními změnami, stále rostoucím tlakem a důrazem na jedince a s odklonem od hodnoty skupinového úspěchu, lze předpokládat nárůst agresivity a jiných druhů úmyslného jednání směřujícího proti jinému i třeba proti jeho lidské důstojnosti.

1.4 Záškoláctví

Škola jako instituce podílející se na socializaci a výchově dětí se potýká s jedním „tradičním“ problémovým jevem zvaným záškoláctví. Souvisí s povinnou školní docházkou, jejíž kořeny v naší zemi sahají do konce 18. století. Se záškoláctvím se škola setkává od tohoto období dodnes, proto jsme použili označení tradiční. Jde o úmyslné zameškávání školního vyučování žákem, který se z vlastní vůle, bez vědomí rodičů vyhýbá pobytu ve škole.

Jedná se o odezvu na kritickou životní situaci žáka, který si s ní neví rady a její řešení vidí v úniku z této reality. Příčinou může být neúměrná reakce ze strany školy či spolužáků, školní neúspěšnost žáka, často i strach ze spolužáků v případě výskytu šikanování, negativní vliv vrstevníků v partě nebo závislostní chování projevující se zneužíváním drog a sháněním prostředků na ně. Vyšší předpoklady k záškoláctví mají děti z nefunkčních rodin.

Záškoláctví má dvě základní formy. Je buď impulsivní, tj. žákem předem neplánované záškoláctví, nebo je účelové a plánované, kdy žák předem plánuje odchod ze školy pod různými záminkami. Příčin záškoláctví je více. Při rozdělení těchto příčin

na vnitřní a vnější, zjistíme, že vnitřní příčiny vyplývají z osobnosti žáka. Podstatná je labilita nervové soustavy, nedostatečné intelektové schopnosti a neschopnost zvládat zátěžové situace. V důsledku těchto okolností hledá žák východisko z nepříjemné situace v záškoláctví. Vnější příčiny záškoláctví ovlivňují tři faktory. Rodinné prostředí, pokud rodič uplatňuje neodpovídající výchovné způsoby a vedle jiného neplnění školních povinností dítětem nebo plnění na nedostatečné úrovni, oproti požadavkům a představám rodiče, dítě tělesně trestá. Problémem a příčinou může být i velkorysý výchovný styl, kdy nemá rodič přehled ani zájem na tom, kde a jak dítě tráví svůj volný čas. Dále záškoláctví ovlivňuje školní prostředí, kde se mezi příčinami objevují nedostatky v pedagogickém působení učitele spatřované v chybějící motivaci žáka, nespravedlivé hodnocení, nezajímavé vysvětlování látky apod. Třetí a velmi významným ovlivňujícím faktorem jsou vrstevnické skupiny a party. Žák, kterému se nepodaří získat ve třídě kamarády a je sociálně izolovaný, usiluje o přízeň spolužáků provedením „hrdinského“ činu. Činu v podobě nerespektování pravidel školy, odmítání poslušnosti a absencí při vyučování. (HRONCOVÁ, KRAUS a kol., 2006)

Při hodnocení záškoláctví je třeba zjistit příčinu – co dítě k útěku ze školy vedlo, a jaký je jeho postoj ke škole. Nebezpečí tohoto druhu jednání spočívá také ve skutečnosti, že se záškoláctví často stává přechodem k dalším formám deviantního chování při kterém může docházet k nežádoucímu vývoji osobnosti žáka.

2. Prevence sociálně patologických jevů u dětí školního věku

Zvyšující se počet výskytu sociálně patologických jevů v naší společnosti volá nejen po celospolečenské represi, ale zároveň opodstatňuje a umocňuje potřebu zvýšeného zájmu a podpory prevence se zaměřením na prevenci jako systém.

„Problematiku prevence na českých školách se pokouší řešit tzv. Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti rezortu školství, mládeže a tělovýchovy...program se problémem zabývá obecně a klade důraz zejména na specifickou primární prevenci,“ (KRAUS, 2008, s. 149-150) týkající se jednotlivých druhů sociálních deviací.

„Prevence (z lat. *praevenire*, předcházet) znamená soustavu opatření, která mají předcházet nějakému nežádoucímu jevu, například nemocem, drogovým závislostem, zločinům, nehodám, neúspěchu ve škole, sociálním konfliktům, násilí, ekologickým katastrofám a podobně. Taková opatření se nazývají preventivní.

Prevence se rozlišuje:

- Primární prevence, která zkoumá předpoklady, podmínky a příčiny jevů, jimž se má bránit, a hledá způsoby, jak jim předcházet; bývá zaměřena na veškeré obyvatelstvo.
- Sekundární prevence se snaží příslušné jevy včas zachytit a bránit jejich prohlubování, šíření a podobně. Zaměřuje se na zvláště ohrožené skupiny, například mládež, menšiny nebo sociálně slabé.
- Terciární prevence se snaží zabránit opakování, například trestných činů, onemocnění, drogové závislosti a podobně. Je zaměřena na osoby právě vyléčené, propuštěné z výkonu trestu a podobně.“ (www.WIKIPEDIE, Prevence, stažené 15. 2. 2010)

V souvislosti s pojmem sociálně patologických jevů můžeme hovořit o prevenci sociální. Sociální prevenci můžeme kromě již zmíněného dělení klasifikovat i podle jiných kritérií. „Podle rozsahu rozlišujeme prevenci na plošnou (v rámci celé společnosti), skupinovou (zaměřenou na určité skupiny, např. mládež) nebo individuální (práce s konkrétním jedincem). Za podstatné lze pokládat rozdělení na prevenci specifickou a nespecifickou. První se týká jednotlivých sociálních deviací (např.

prevence šikany, kriminality, drogové závislosti). Nespecifická prevence představuje celkové formování osobnosti ke zdravému životnímu stylu tak, aby zralá osobnost byla sama schopna odolávat nejrůznějším negativním vlivům, ohrožením a nástrahám. ... V této nespecifické a primární prevenci hraje prvořadou roli rodina a škola.“ (KRAUS, 2008, s. 148) Nespecifická primární prevence školy spočívá v sociálně výchovné práci. I když se nám zdá, že různé závislosti a šikana mají z hlediska možností, i z pohledu jejich předcházení, mnoho společného vykazují dnešní preventivní programy škol svým zaměřením na jednotlivé sociálně patologické jevy prvky prevence specifické.

V prevenci je třeba hledat účinné a bezpečné způsoby jak se vypořádat s problémy a nesnázemi. Proti nežádoucím sociálně patologickým jevům lze bojovat mnoha způsoby. Prevence je nejúčinnější pokud využívá více strategií, působí dlouhodobě a systematicky. Kvalitní prevence ve školách a školských zařízeních se vyžaduje týmový a systematický přístup. Zapojit do spolupráce se školou rodiče, policii a specializované poradenské instituce.

Nejzákladnějším a snad i nejdůležitějším způsobem boje s nežádoucími jevy je primární prevence, která předchází těmto jevům a zamezuje jejich šíření. Tento druh prevence klade důraz na práci s jedinci a kolektivy, jež zatím do kontaktu s těmito patologickými jevy do kontaktu nepřišli. Naopak pokud se tyto negativní jevy již vyskytly a byly zaznamenány hovoříme o prevenci sekundární, která se věnuje jinému, zaměřuje svoji pozornost a působení na ohrožené jedince a skupiny s cílem zařadit tyto do „normální“ nepostižené společnosti a negativní sociálně patologické jevy odstranit pokud možno v počátečním stádiu. Pokud hovoříme o prostředí školy je nezbytný celoškolní přístup, kdy by se do boje s patologickými jevy měli zapojit nejen preventivní pracovníci, ale všichni pedagogové. Ani potom však nemusí být prevence dostatečně účinná pokud nebyl mezi učitelem a žákem vytvořen funkční sociální vztah, neboť pro některé žáky může jít o nejužší vztah hned po jeho rodičích. Z toho vyplývá potřeba úzké spolupráce školy a učitelů s rodiči žáků.

V oblasti primární prevence si každá škola sama vypracovává pro daný školní rok vlastní minimální preventivní program (dále jen MPP). Tento program musí být samozřejmě v souladu s předpisy Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, být orientován na konkrétní problémy školy, jsou v něm definovány cíle v oblasti prevence sociálně patologických jevů, cílové skupiny ve smyslu ročníků školy, formy a metody realizace a časové rozložení činnosti do průběhu školního roku. Velmi pozitivní v této

oblasti je i funkční spolupráce mezi školním metodikem prevence a mezi výchovným poradcem, který se věnuje problematice žáků se specifickými vzdělávacími potřebami. Je na řediteli školy a na pedagogickém personálu zajistit dodržování zákonů, vnitřních předpisů a pravidel. V krajním případě, kdy se podněty o incidentech nesetkávají s adekvátní odezvou ze strany vedení školy, je možné obrátit se na zřizovatele školy či na orgány sociálně-právní ochrany dětí. Vždyť nejdůležitější pro oběť je mít možnost opřít se o své okolí.

Dle našeho názoru je správná střední cesta, ne přehnaná ochrana ani falešný klid. Opatrně musíme soustavně sledovat eventuální příznaky signalizující negativní jevy. Škola musí klást důraz na dodržování řádů a pravidel. Tímto způsobem vštěpovat žákům základní návyky pro získání odpovědnosti a zdůraznit jim hodnotu volného času a volnočasových aktivit.

2.1 Zaměření prevence na základních školách

Základní školy jako stacionární zařízení, do kterých děti a mládež docházejí plní několik funkcí. V rámci funkce socializační škola přizpůsobuje nastupující generaci společenským poměrům navzdory silnému tlaku medií, která tuto funkci částečně přebírají. V souvislosti s funkcí výchovnou se do popředí dostává důraz na celkový osobnostní rozvoj dítěte a jeho složky emotivní a konativní. Poradenská funkce je dnes zajišťována především výchovnými poradci z řad učitelů. Daleko vhodnější je zajištění této funkce profesionálním psychologem, který dokáže erudovaně diagnostikovat schopnosti a zvláštnosti žáka a pomoci při řešení prospěchových i výchovných potíží. Dále škola plní funkci pečovatelskou, selektivní, profesionalizační (pomoc žákům k zaujetí místa ve světě práce) a rekreační realizovanou především mimo vyučování. Tuto funkci ovšem stále častěji škola přenechává specifickým zařízením, což se nejvíce jako šťastné řešení. (KRAUS, 2008)

Od školy rodiče i společnost vždy očekávala a očekává více, než je škola schopna splnit. Tyto nároky na školu se stupňují. Škola jako instituce se svým personálem je jedním z důležitých činitelů působících na rozvoj dětské osobnosti. Školský systém však svojí organizací práce, režimem, způsobem řízení a někdy i přístupem učitelů k žákům může přispívat k sociálně patologickému chování.

Ale i v současné době, kdy se školy ocitají v nelehké ekonomické, právní a provozní situaci, má škola dostatek možností jak realizovat preventivní aktivity. K realizaci těchto aktivit může přistoupit při vzdělávacím procesu, tvorbou speciálních projektů ve spolupráci s mimoškolními subjekty, působením třídních učitelů a výchovných poradců. V neposlední řadě může využít i volného času žáků mezi vyučováním či po něm, kdy jim ve škole vytvoří a nabídne různorodé zájmové činnosti. Školy jsou součástí lokálního prostředí a musejí hledat podporu u jiných institucí a obcí, kterými jsou mnohdy spravovány. Pokud budou preventivní akce organizovány izolovaně od ostatních institucí a organizací, nelze očekávat pozitivní výsledky.

Mezi základními školami jsou významné rozdíly. Podstatný je i vliv lokálního prostředí a sociální kontroly. Je registrováno, že mnohem více sociálně patologických jevů se objevuje ve městech než v prostředí venkova. Významnější rozdíly se projevují mezi tzv. malými školami, které mají do 150 žáků a školami velkými s více jak 150 žáky. Jak vyplývá ze závěrů České školní inspekce, která provádí srovnání výsledků základních škol, liší se tyto dvě skupiny škol (bráno z pohledu počtu žáků) ve více ukazatelích. Malé školy více přihlížejí ke vzdělávacím potřebám jednotlivých žáků, mají bezpečnější prostředí, jsou lépe organizovány a žáci jsou více zapojováni ve výuce i do aktivit mimo vyučování. Velké školy mají ovšem lepší nabídku školských poradenských služeb a pro činnost lepší předpoklady materiální i finanční. (www.ČŠI (Česká školní inspekce), Výroční zpráva České školní inspekce za školní rok 2008/2009, staženo 1. 3. 2010)

Vysoké počty žáků ve třídách však neumožňují individuální přístup k žákovi a dochází ke zhoršení prospěchu a výchovným problémům.

Prevence na základních školách je zaměřena na všechny žáky 1. - 9. ročníků, se zvláštním přihlédnutím k dětem ze sociálně slabšího a málo podnětného rodinného prostředí, dětem s nedostatečným prospěchem a s některými typy specifických vývojových poruch chování.

Do systému informování jsou zapojeni všichni rodiče. Zvláštní pozornost je věnována skupinám rodičů tříd, kde se vyskytly negativní jevy jako šikana, nebo výskyt drog. Individuální pozornost je pak věnována rodičům žáků, u kterých byl zjištěn výskyt návykových látek, konzumace alkoholu a kouření, rodičům žáků – agresorů v případech šikany. Také pedagogičtí pracovníci jsou soustavně vzdělávání v oblasti prevence a sociálně patologických jevů. Vždyť právě na nich leží břímě a odpovědnost za dění ve škole.

Ke zjištění aktuálního stavu sociálně patologických jevů ve škole jsou využívány dotazníkové metody, práce třídních učitelů a připomínky dětí školního senátu.

2.2 Školní preventivní strategie

Strategie prevence sociálně patologických jevů na základních školách vycházela do roku 2008 ze Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2005-2008. Od roku 2009 ministerstvo stanovilo základní strategii v dané oblasti, určilo priority na budoucí období a vyjádřilo podporu pro vlastní realizaci této prevence v dokumentu Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012. V tomto dokumentu ministerstvo vymezilo zaměření primární prevence na školách.

„Primární prevence rizikových projevů chování u žáků v působnosti MŠMT je zaměřena na:

- a) předcházení zejména následujícím rizikovým jevům v chování žáků:
 - záškoláctví,
 - šikana, násilí,
 - divácké násilí,
 - kriminalita, delikvence, vandalismus,
 - závislost na politickém a náboženském extremismu ,
 - rasismus, xenofobie,
 - užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky – dále jen „UNL“),
 - onemocnění HIV/AIDS a dalšími nemocemi šířícími se krevní cestou,
 - poruchy příjmu potravy,
 - netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling),

- b) rozpoznání a zajištění včasné intervence zejména v případech:
 - domácího násilí,
 - týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání,
 - ohrožování výchovy mládeže,

- poruch příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie).“ (Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012, 2009, oddíl III. bod 3.1)

Důraz je zde kladen především na specifickou primární prevenci, kdy se počítá se zaměřením na aktivity směřující k populaci u níž se předpokládá negativní vývoj ve snaze předcházet a omezovat nárůstu negativních jevů.

Školní preventivní strategie je vytvářena školami jako základní nástroj prevence v podobě programu, který tvoří ucelený systém preventivních aktivit. Tento program, který má být nejméně jednou ročně vyhodnocen z pohledu jeho průběhu, účinnosti a efektivity konkrétních aktivit, je pro školu závazný a podléhá kontrole České školní inspekce.

Cílem Školní preventivní strategie je formovat osobnost žáka, který je s ohledem na svůj věk schopný orientovat se v problematice, ptát se a dělat rozhodnutí. Žák si musí vážít svého zdraví, měl by umět nakládat se svým volným časem a zvládnout základní sociální dovednosti. Velmi důležité je také prohlubování schopnosti komunikace mezi učitelem, rodiči a žákem. Posilování sebevědomí, vzájemné úcty a sebeúcty, překonávání překážek, obrana proti manipulaci a zneužívání.

Vytvořit kvalitní preventivní program je velmi náročné. První podmínkou je odpovídající úroveň z odborného hlediska, aby mohla být vypracována kvalitní teoretická metodika. Samotná realizace není úkolem a posláním jen pro jednoho školního preventistu. Předpokladem úspěšného preventivního programu je získat maximum učitelů (pokud možno všechny) pro jeho realizaci.

Účinná prevence by neměla zastrašit, zakazovat nebo přikazovat, ale má pravdivě vysvětlovat a nabízet jiné možnosti. V následujícím přehledu strategií prevence uvádíme jejich účinnost.

Jako neúčinné strategie lze hodnotit: zastrašování, citové výzvy, stručné informace.

Naopak účinnými strategiemi prevence jsou: peer programy (tj. aktivní účast dopředu připravených vrstevníků, kteří se zavázali k neužívání drog a k absenci patologií z jejich strany), prevence ve spolupráci různých složek společnosti, nabídka lepší možnosti volby jež je účinná především u skupin se zvýšeným rizikem. (HRONCOVÁ, KRAUS a kol., 2006)

Současný trend nárůstu rozličných druhů sociálně patologických jevů u mládeže a především dětí školního věku je celospolečenským problémem. Děti, které patří k

nejohroženější skupině, si zaslouží naši maximální pozornost. Proto je nezbytné zahájit primární prevenci již v době jejich základní školní docházky. Podstatou je poskytnout žákům maximální množství informací o problematice sociálně patologických jevů. S ohledem na jejich věk jim tyto informace vhodně předkládat, naslouchat jejich problémům a otevřeně s nimi hovořit i na neformální úrovni.

Nejlepší strategií uceleného procesu prevence je podpora vytváření vhodných podmínek pro trávení volného času žáků, formování osobnosti ke zdravému životnímu způsobu, vytváření a realizace podněcujících výchovných postupů.

2.3 Organizace prevence sociálních deviací na ZŠ

Současná osvěta školy v oblasti sociálně patologických jevů je příliš teoretická, měla by být zaměřena více na praxi. Žáci mají ve vyučovací dny dost teorie a učení, daleko účinněji na děti působí vzory. Když jim přijde říci svůj příběh člověk, který se vymanil ze závislosti nebo zažil jiné útrapy a řekne, že to bylo zbytečné, bude to mít větší efekt než teorie. Přednášky a jednorázové akce nebývají příliš efektivní. Pro žáky se středním rizikem je daleko účinnější preventivní program, do kterého jsou aktivně zapojeni předem připravení vrstevníci.

Pokud hovoříme o prevenci na základních školách musíme si uvědomit i zvláštnosti prevence v odlišných věkových skupinách.

Dítě ve věku od 7 do 12 let se učí mnoha potřebným dovednostem jako je způsob vycházení s vrstevníky, jak se má včlenit do skupiny, učí se duševní práci, jak může uspokojit své potřeby fyzické i duševní. V tomto věku již získává dovednost rozumově uvažovat, i když je v něm stále zakořeněn směr hodnotit sám sebe černobíle dle měřítek druhých. S vědomím těchto předpokladů by měly být sdělované informace velmi konkrétní a srozumitelně vysvětlovány. Důležité je zdůrazňovat hodnoty zdraví a zahájit prevenci dva až tři roky před prvním kontaktem s drogou či jinou závislostí. Jiné zvláštnosti prevence se týkají věkové skupiny od 13 do 22 let (v našem případě prostředí základní školy 13 až 17 let), kdy dochází k duševnímu i tělesnému dozrávání. Členové této věkové skupiny jsou již schopni řešit problémy, rozhodovat se a věci spojovat. V tomto období dochází k pozvolnému oddělování od rodiny, které je často doprovázeno vzpourou. Rodina je doplňována vrstevníky a kamarády, kteří jsou pro ně velmi důležití, mohou jim pomoci při kontaktu se sociálně patologickými jevy, nebo

mohou naopak představovat nebezpečí. Zde se dospělý stává jen zdrojem informací, který by si měl být vědom toho, že mladý člověk se nespokojí jen s pouhým podáním informace, ale bude chtít i diskutovat. (NEŠPOR, CSÉMY, 1995)

Garanty organizace a realizace prevence sociálních deviací na základních školách jsou školní metodik prevence, výchovný poradce a také třídní učitel.

Školní metodik prevence

Hlavním cílem školního metodika prevence je realizace preventivních programů na celé škole. „Funkci školního metodika prevence vykonávají řadoví učitelé nad rámec svého učitelského úvazku, což přináší nemálo problémů. Ve školách proto převažují tendence přenést co nejvíce povinností na třídního učitele.“ (KRAUS, 2008, s.150)

Školní metodik prevence koordinuje práci jednotlivých učitelů a externích spolupracovníků při realizaci Minimálního preventivního programu ve škole a tento program také spoluvytváří, komunikuje s učiteli v oblasti primární prevence, provádí vyhodnocení Minimálního preventivního programu školy, při výskytu sociálně patologických jevů ve škole či v zařízení školy dává podněty k možné nápravě, také se podílí na vzdělávání pracovníků školy o prevenci. Spolupracuje s institucemi a organizacemi v oblasti primární prevence.

Výchovný poradce

Výchovný poradce koordinuje společně s metodikem prevence aktivity školy v oblasti prevence. Aktivně nabízí žákům i učitelům možnost poradit se o svých osobních problémech, o problémech výchovných i výukových. Zaměřuje se na žáky, kteří jsou ohroženi ve svém vývoji a komunikaci s druhými. Pokud dojde na škole k výskytu agresivního chování, projeví se potíže žáka v oblasti osobnostní, rodinné či vztahové, objeví se u žáka náhlé i trvalé neúspěchy při studiu, porušování pravidel žákem v oblasti chování, při krádežích ve třídách, bývá výchovný poradce mezi prvními, koho o těchto jevech učitel informuje.

Výchovný poradce následně navrhuje opatření, vede individuální konzultace s dětmi a rodiči, informuje rodiče o možnostech odborné péče a další pomoci.

Třídní učitel

Třídní učitel je k výkonu své funkce pověřen ředitelem školy. Řídí a výchovně vede žáky své třídy, kde také provádí administrativní činnosti a vede dokumentaci. Koordinuje činnost ostatních učitelů ve třídě a také spolupráci s rodiči žáků. Třídní učitel, jako výchovný subjekt, ovlivňuje největší měrou sociální vývoj jednotlivých žáků třídy a jejich zdravý duševní i tělesný rozvoj. Je hlavním garantem výchovné práce ve své třídě, za kterou navenek vystupuje.

Není divu, že těžištěm prevence na školách jsou třídní učitelé s jejich znalostí žáků třídy. Tito se mohou prevenci věnovat nejen v třídnických hodinách. Zpravidla mívají větší počet vyučovacích hodin ve své třídě. Provádějí průběžnou diagnostiku žáků a třídy, hodnotí uplynulé období, konzultují případné problémy a navrhnou opatření.

Třídní učitel je v kontaktu s rodiči žáků své třídy prostřednictvím třídních schůzek a osobních setkání.

Stále více je prosazováno pojetí interakce mezi učitelem a žákem na bázi partnerského vztahu. Jakým směrem se tento vztah ubere je závislé především na schopnostech učitele a znalosti klimatu dané třídy.

3. Preventivní aktivity a programy na školách

Škola je jednou z nejstarších institucí sloužících k uspokojování potřeb jedince i společnosti v procesu socializace. Dá se říci, že se jedná o první velkou zkušenost dítěte při jeho opravdovém vykročení do světa dospělých a jeho cestě k osamostatnění, i když zatím jen relativnímu. Dítě vstupující do školního prostředí je vystaveno velkému tlaku. Jeho dosavadní téměř výlučná přítomnost v ochraňujícím rodinném prostředí je ze dne na den změněna a dítě se téměř rovným dílem stává součástí dvou světů, dvou rozdílných prostředí a postupem času také celé společnosti. Musíme si uvědomit, že i pro nás zcela pochopitelná změna jako je postup či přechod mezi jednotlivými vzdělávacími etapami je pro žáka velmi kritickým obdobím. Na žáka jsou v souvislosti s těmito přechody kladeny stále vyšší nároky a pokud se s tímto nedokáže vyrovnat sám a nepřijde ani správná pomoc z okolí vzniká u něj stav beznaděje a zoufalství. V této nepříjemné a stresující situaci pak přijme každou nabízenou „pomoc“ neboť nedokáže racionálně uvažovat a je vděčný za jakýkoliv projev zájmu o jeho osobu.

A právě v takových životních situacích vzniká neomezený prostor jak pro ovlivnění tak i pro vznik sociálně patologických jevů. Ovšem to samé platí i pro uplatnění preventivních aktivit a programů, jež mohou žákovi bez újmy pomoci a ukázat mu správný směr.

Preventivní programy na základních školách jsou zaměřeny na patologické jevy. Efektivita těchto preventivních programů a aktivit je ovšem podmíněna splněním minimálně těchto uvedených zásad:

- program odpovídá věku adresáta,
- program je interaktivní a malý,
- program zahrnuje podstatnou část dětí,
- program obsahuje získávání sociálních dovedností potřebných pro život,
- program je soustavný a dlouhodobý,
- program je podán kvalifikovaně a důvěryhodně,
- program je využívá více strategií a je komplexní. (NEŠPOR, PERNICOVÁ, CSÉMY, 1999)

3.1 Školní preventivní program

Školní preventivní program vychází z rámcového vzdělávacího programu a jako dlouhodobý preventivní program je součástí vzdělávacího programu školy. Jde o základní nástroj prevence neboť nárůst rozličných sociálně patologických jevů v populaci dětí školního věku je celospolečenským problémem. Pojem školní preventivní program často splývá s pojmem školní preventivní strategie. Dokládá to i vymezení v metodickém pokynu ministerstva k primární prevenci sociálně patologických jevů. Praxe ukazuje, že základní školy většinou vytvářejí pouze Minimální preventivní program na jeden školní rok.

„Školní preventivní strategie (školní preventivní program)

- a) je dlouhodobým preventivním programem pro školy a školská zařízení,
- b) je součástí školního vzdělávacího programu, který vychází z příslušného rámcového vzdělávacího programu, popř. přílohou dosud platných osnov a učebních plánů,
- c) vychází z omezených časových, personálních a finančních investic se zaměřením na nejvyšší efektivitu,
- d) jasně definuje dlouhodobé a krátkodobé cíle,
- e) je naplánována tak, aby mohla být řádně uskutečňována,
- f) se přizpůsobuje kulturním, sociálním či politickým okolnostem i struktuře školy či specifické populaci jak v rámci školy, tak v jejím okolí, respektuje rozdíly ve školním prostředí,
- g) oddaluje, brání nebo snižuje výskyt sociálně patologických jevů,
- h) zvyšuje schopnost žáků a studentů činit informovaná a zodpovědná rozhodnutí,
- i) má dlouhotrvající výsledky,
- j) pojmenovává problémy z oblasti sociálně patologických jevů dle čl. 1, odst. 1 a případné další závislosti, včetně anabolik, dopingu, násilí a násilného chování, intolerance a antisemitismu,
- k) pomáhá zejména těm jedincům, kteří pocházejí z nejvíce ohrožených skupin (minoritám, cizincům, pacientům či dětem) při ochraně jejich lidských práv,
- l) podporuje zdravý životní styl, tj. harmonickou rovnováhu tělesných a duševních funkcí s pocitem spokojenosti, chuti do života, tělesného i duševního blaha (výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa a pohybové aktivity),

- m) poskytuje podněty ke zpracování Minimálního preventivního programu.“
(Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, 2007, čl. 3 odst. 1)

3.2 Minimální preventivní program

Minimální preventivní program je konkrétní dokument školy směřujícím k výchově žáků a prevenci sociálně patologických jevů ve škole a školských zařízeních. Minimální preventivní program (dále jen MPP) je součástí výchovně vzdělávacího programu školy a vypracovává se vždy na příslušný školní rok. Odráží specifika regionu a školy (školského zařízení). Vždy musí vycházet z aktuální situace na škole a bere v úvahu hodnocení průběhu předchozího období (školního roku). MPP je vypracováván školním metodikem prevence za podpory vedení školy a při využití spolupráce s dalšími pedagogickými pracovníky. V optimálním MPP musí být stanoveny cíle pro budoucí období, reakci na hodnocení předešlého období a výskyt problémů na škole, vymezení úspěchů a skutečností, které nás trápí. Musí nabízet nabídku volnočasových aktivit ve škole i mimo ni, nabídnout programy aktivního sociálního učení vedoucí ke zkvalitnění mezilidských vztahů a nabídnout poradenskou činnost. Musí být stanoveny formy a metody práce, časový harmonogram programů a aktivit s vymezením finanční náročnosti. Hlavními tématy poskytovaných informací jsou zdraví, zdravý životní styl a sociálně patologické jevy. (www.Poradenské centrum pro drogové a jiné závislosti, Minimální preventivní program, stažené 27. 2. 2010)

Každá škola dnes potřebuje mít víc než kdy dříve zpracovaný dokument zabývající se výchovou a prevencí. Minimální preventivní program plní funkci prevence, ale není zaměřen pouze a jen na prevenci. Působí i na osobnostní a sociální vývoj jedince. A i když stále stoupající počet sociálně patologických jevů nasvědčuje tomu, že je funkčnost a účinnost Minimálních preventivních programů přinejmenším diskutabilní i tak je nezbytné je mít.

3.3 Srovnání minimálních preventivních programů vybraných základních škol

Jak vyplývá z Metodického pokynu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy ČR k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních zpracovává vždy škola Minimální preventivní program podléhající kontrole České školní inspekce. Tento pokyn naplňují všechny čtyři vybrané základní školy.

Pro přehlednější a snadnější orientaci při srovnávání Minimálních preventivních programů (dále jen MPP) jednotlivých škol jsme zpracovali data do následující tabulky, která nám umožní lepší orientaci a shrne základní fakta a parametry porovnávání. K rozvinutí heslovitých údajů v tabulce bude provedeno při následujícím srovnání programů. Jsou srovnávány MPP základních škol, na kterých jsme provedli dotazníkové šetření. Jde o tyto základní školy:

Základní škola Dubňany,

Základní a mateřská škola Nenkovice,

Základní škola Újezd, Kyjov,

Masarykova základní škola Velká nad Veličkou.

Školy jsme označili písmeny A, B, C a D. Toto označení nekoresponduje s uvedeným seznamem škol a jejich pořadím.

základní škola				struktura MPP
A	B	C	D	
ano	ano	ne	ne	popis současného stavu
ano	ano	ano	ano	popis metod a forem působení
ano	ano	ano	ano	stanovení cíle programu
ne	ano	ne	ne	hodnocení
ano	neuveďeno	neuveďeno	neuveďeno	možnost konzultací
neuveďeno	neuveďeno	neuveďeno	ano	informování rodičů
ano	neuveďeno	neuveďeno	ano	nástěnka a propagace
ano	neuveďeno	neuveďeno	neuveďeno	seznámení pedagogů s MPP
ano	neuveďeno	neuveďeno	neuveďeno	financování

Každý MPP je samozřejmě individuální a následující srovnání se zabývá pouze porovnáním několika ukazatelů, které by měl vyčerpávajícím způsobem zpracovaný program obsahovat.

Všechny školy mají ve svém MPP zahrnuty metody a formy působení na žáky, kde konkrétně uvádějí a popisují aktivity, které má v úmyslu škola realizovat, včetně způsobů jakými chce na žáky působit. Část preventivních aktivit škol jsou obsaženy v nejrůznějších předmětech a část probíhá ve volném čase, jde o speciálně zaměřené projekty, besedy, turistické výjezdy a exkurze. Preventivní aktivity jsou zadány pro konkrétní cílové skupiny. Obsahují jak obecné, tak i dílčí cíle rozdělené pro první i druhý stupeň.

Také cíle jsou všemi školami zpracovány, buď v obecné podobě pro celý MPP nebo konkrétně u každé aktivity. Naproti tomu jen polovina škol definovala východiska, kdy popsala současný stav na škole, vymezila sociálně patologické jevy, které se zde vyskytli a upozornila na specifika školy.

Škola „A“ má MPP velmi dobře zpracovaný a není mu téměř co vytknout. Obsahuje obecné i konkrétní cíle a pojednává o způsobech realizace i financování programu. Vymezuje fenomén, který bude preventivním zásahem ovlivňován. Jednorázové akce specifikuje a je stanoven termín jejich uskutečnění. Realizuje MPP formou besed, přednášek, výchovně vzdělávacích programů, filmových a divadelních představení, ale i volnočasovými aktivitami. Na prvním i druhém stupni je zřízena tzv. schránka důvěry.

MPP školy „B“ jako jediný se zabývá vyhodnocením prevence a výskytem výchovných problémů na škole. Bilancuje uplynulé období a je specifický tím, že stanovuje postup při řešení krizových situací (použití skupinového násilí vůči oběti).

Na škole „C“ je MPP zpracován velmi stroze v heslech, bez doplňujících informací. Vyjmenovává obecné cíle programu a zaměření prevence dle jednotlivých věkových skupin. Není zpracován plán akcí a není zde vymezeno ani jakých nežádoucích jevů se preventivní snažení má týkat.

Na škole „D“ je dokument zpracován srozumitelně a jasně. U aktivit je uvedena i cílová skupina. Kladem je jednoznačné stanovení způsobu komunikace s rodiči a jejich

informování. Je zde zavedena nástěnka a věnuje se propagaci. Součástí Minimálního preventivního programu se Program proti šikanování.

Nedostatkem třech ze čtyř MPP je, že tyto neobsahují hodnocení účinnosti preventivních zásahů a prognózování.

Společné mají všechny srovnávané programy následující cíle:

- Vytváření pozitivního sociálního klimatu.
- Osobnostní rozvoj žáků.
- Předcházení závislostí na návykových látkách.
- Zařazení témat prevence do výuky.
- Spolupráce s jinými institucemi.
- Další vzdělávání pedagogických zaměstnanců.

Po vyhodnocení a srovnání jednotlivých MPP jsme dospěli k několika zjištěním. Školy dokáží organizovat jednorázové akce jako jsou besedy a přednášky na témata patologických jevů, ale činí jim potíže provést vyhodnocení účinnosti MPP. I když má velmi dobře zpracovaný program a dokáže ho zrealizovat, opomíjí ho na konci školního roku zhodnotit a přijmout stanovisko zda se osvědčil a co je třeba do budoucna zlepšit. Velmi často není zmapována situace na škole a program je sestaven příliš obecně.

4. Výzkum názorů žáků základních škol na preventivní aktivity

Vzhledem k dnes již zcela běžnému výskytu sociálně patologických jevů na základních školách jsme se zaměřili na preventivní aktivity na základních školách a jejich realizaci, ale co je podstatné, zajímal nás pohled z druhé strany, tedy ze strany žáků, ke kterým tyto aktivity směřují. Nedílnou součástí je výzkum v terénu, který jsme provedli prostřednictvím dotazníků.

Předmětem výzkumu bylo zjistit názory žáků, vybraných základních škol na teritoriu okresu Hodonín, na preventivní strategii školy. Zaměřili jsme se na vývoj v postojích a názorech žáků druhého stupně oproti žákům stupně prvního. Vycházeli jsme z předpokladu, že nastavené pravidla školní strategie na základních školách se zásadně nemění a proto může být zajímavé a přínosné zjistit stav názorů žáků těchto věkově rozdílných skupin. Především zda došlo k nějakému vývoji postoje k preventivním programům a jakým směrem, pokud vezmeme v potaz, že stejná strategie byla před lety uplatňována na žáky 1. stupně, kteří jsou dnes již v posledním ročníku 2. stupně základní školy.

Interpretace získaných informací může být přínosem pro školní metodiky prevence, minimálně na námi vybraných školách, při tvorbě a realizaci preventivních programů pro následující období.

4.1 Metodologická východiska

Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bylo zjistit, jak jsou vnímány preventivní aktivity na základních školách samotnými žáky a snad i na základě těchto poznatků odvodit aktuální stav prevence sociálně patologických jevů na základních školách. K tomu bylo nezbytné získat co největší počet relevantních informací z několika základních škol. Po zpracování, porovnání a vyhodnocení získaných informací zjistíme, jak jsou vnímány preventivní aktivity žáky ZŠ a vyvodíme závěr o vývoji názorů na školní preventivní strategii mezi žáky 2. a 1. stupně základní školy.

V neposlední řadě je cílem ověřit stanovené hypotézy a shromáždit podněty pro rozvíjení preventivních strategií, především ve směru získání zájmu žáků a tím i možného zvýšení efektivity těchto aktivit.

Výzkumné hypotézy

Hypotéza č. 1

Předpokládáme, že více než 60 % žáků považuje kvalitu hodin, které se zabývají preventivní tematikou a aktivitami na základní škole za dobrou.

Hypotéza č. 2

Předpokládáme, že více než 60 % žáků si o svém osobním problému promluví nejdříve se svým kamarádem.

Hypotéza č. 3

Předpokládáme, že důvěra žáka k učiteli, při řešení osobních problémů, klesá s přibývajícím věkem žáka.

Metody získání dat

Pro získání potřebných informací k provedení výzkumu na stanovené téma jsme se rozhodli provést kvantitativní výzkum prostřednictvím dotazníků (viz příloha č. 1). Dotazník jako jedna z nejméně používaných metod nám umožnil hromadně získat velké množství informací při minimální investici našeho času. (GAVORA, 2000) Ve vstupní části dotazníku jsme respondentům vysvětlili cíl dotazníku, způsob jakým mají dotazník vyplnit a důležitost jejich pravdivých a upřímných odpovědí. Pro dosažení maximální otevřenosti při vyplňování dotazníku jsme přistoupili k anonymnímu vyplnění. Ve druhé části dotazníku jsme respondentům položili s ohledem na jejich věk jen 13 otázek. Vzhledem k této relativně nízké náročnosti jsem tři faktografické otázky zařadili na úvod dotazníku. Ve zbývajících částech dotazníku (od otázky č. 4) jsme položili otázky uzavřené, polouzavřené i škálové. Ve třech případech byla dána respondentovi možnost uvést vlastní variantu, svůj návrh. Na vyplnění dotazníku jsme nestanovili časový limit, aby nebyl na respondenty vyvinut tlak a mohli se koncentrovat a na předkládané otázky opovětřit svědomitě a pravdivě. Za tyto odpovědi jsme respondentovi poděkovali na konci dotazníku.

Charakteristika výběrového souboru

Základním souborem pro získání dat výzkumu byly všechny základní školy na okrese Hodonín, které splnily podmínku, že poskytují vzdělání žákům na prvním i druhém stupni. Z kapacitních důvodů jsme stanovili, že výběrový soubor bude tvořen 10 % souboru základního, který se skládá ze 42 základních škol. K dosažení cíle výzkumu je takto stanovený počet škol dostačující. Umožnil nám získat dostatečné množství dat potřebných k dosažení cíle výzkumu. Výběrový soubor jsme získali náhodným výběrem. Vylosovali jsme 4 školy z uvedeného seznamu základních škol na okrese Hodonín (viz příloha č. 2). Podklady pro vypracování seznamu škol splňujících uvedená kritéria byly poskytnuty vedoucím Odboru školství a mládeže Městského úřadu Hodonín.

Byl proveden výzkum v terénu na každé z vybraných základních škol, při kterém byl získán dostatečný počet dotazníků vyplněných respondenty (žáky) na 1. i 2. stupni vybraných škol. Jednalo se vždy o respondenty ze 4. třídy (první stupeň) a 9. třídy (druhý stupeň) základní školy.

Průběh výzkumu

Jak již bylo zmíněno pro získání adekvátního počtu respondentů jsme si stanovili, že do výzkumu budou zahrnuti žáci čtyřech základních škol.

Byli jsme si vědomi, „...že v sociální realitě nelze šetření opakovat za stejných podmínek a okolností, jelikož ty se neustále mění...“. (KRAUS, 2008, s. 32-33) Proto zahájení terénního výzkumu předcházela návštěva ředitelů a ředitelky vybraných základních škol od kterých byl po předložení dotazníku získán souhlas k provedení výzkumného šetření. Při těchto setkáních jsme získali základní přehled a zorientovali se v aktuální situaci problematiky výskytu sociálně patologických jevů na jednotlivých vybraných základních školách. Uvědomovali jsme si, že jde o pohled a zkušenosti vedení škol, tedy těch kteří tuto problematiku zastřešují (prevence patologických jevů) nebo jednotlivé případy řeší (v případech výskytu patologických jevů). Na základě těchto zkušeností a získaných informací jsme se ubíraly směrem zjistit jakým směrem by se dle žáků měly ubírat preventivní aktivity a jako logické vyústění se dopracovat k odpovědi který subjekt je pro ně oporou a důležitým partnerem při řešení nebo jen sdílení jejich osobních problémů.

Dotazníky byly respondentům předloženy (administrace) školními metodiky prevence při třídnických hodinách. Autor této práce nebyl při vyplňování dotazníků přítomen, aby nedošlo ke změně objektivní reality a neovlivnila se tím objektivnost výsledků. Tento terénní výzkum jsme načasovali na polovinu června. Důvody, které nás k tomuto kroku vedly, byly následující. Žáci za sebou mají školou organizované preventivní aktivity a mají je v živé paměti, v tomto období již bývá na většině základních škol téměř uzavřena klasifikace žáků a tudíž se výzkumem nenaruší výuka. Pokud vezmeme v potaz i pohled z druhé strany je před žáky ještě dostatek vyučovacích dní a hodin na to, aby již tito žáci (naši respondenti) byli, byť i třeba jen v myšlenkách, na prázdninách, čímž by se návratnost a zodpovědný přístup k vyplnění dotazníků enormně zhoršila.

Rozdáno bylo 291 dotazníků. Z tohoto počtu bylo 124 dotazníků zodpovězeno respondenty navštěvujících 4. ročník (první stupeň) a 167 dotazníků respondenty tříd devátých (druhý stupeň základního vzdělávání). Vzhledem k tomu, že administrace proběhla v době výuky při třídnických hodinách byla návratnost 100 %. Výsledky získané výzkumem jsme zpracovali kvantitativní analýzou.

4.2 Analýza získaných dat

Výzkumu se zúčastnilo 291 žáků základních škol ve věkovém rozmezí od 9 let do 17 let. Výběr respondentů na vybraných základních školách nebyl náhodný. Výběr sledoval dosažení jednoho z cílů výzkumu, zjistit jaký je vývoj v názorech na školní preventivní strategii žáků 2. stupně základní školy oproti postojům žáků na 1. stupni.

Jeden podsoubor byl tvořen žáky 4. ročníků základních škol (1. stupeň) a druhý podsoubor žáky 9. ročníků (2. stupeň). Tento poměr respondentů je uveden v následující tabulce. (Tabulka 2)

V následujících tabulkách a grafech jsou zpracované údaje jednotlivých otázek dotazníku.

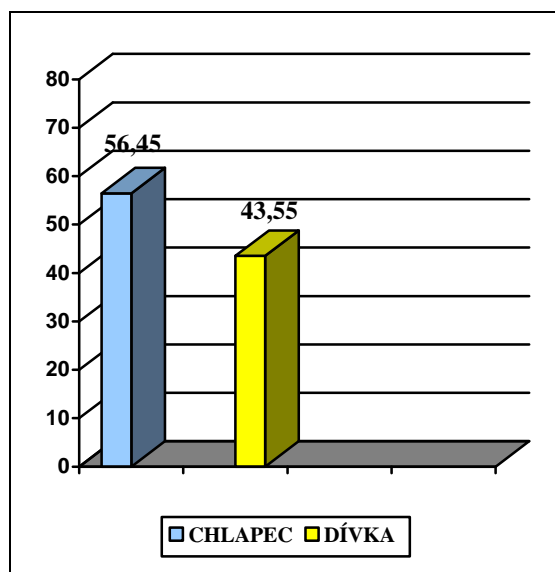
Otázka č. 1

Jsi chlapec nebo dívka?

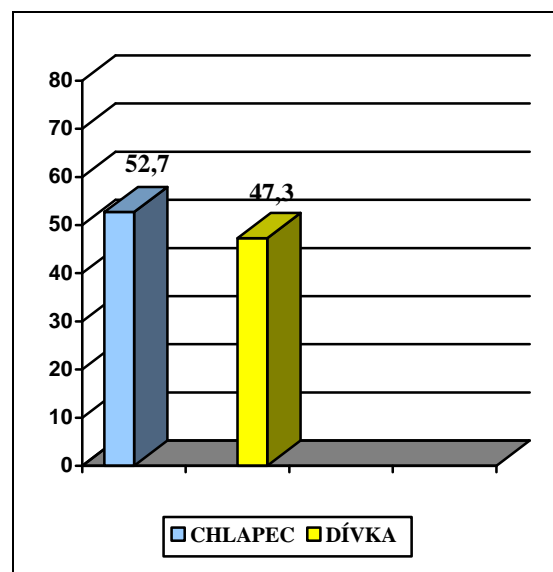
Tabulka 1 Pohlaví

Možnosti	1. stupeň		2. stupeň	
	suma	%	suma	%
chlapec	70	56,45	88	52,70
dívka	54	43,55	79	47,30
celkem	124	100	167	100

Graf 1a Pohlaví - 1. stupeň



Graf 1b Pohlaví - 2. stupeň



Výzkumný vzorek tvořilo 70 (56,45 %) chlapců a 54 (43,55 %) dívek z 1. stupně a 88 (52,70 %) chlapců a 79 (47,30 %) dívek z 2. stupně základní školy.

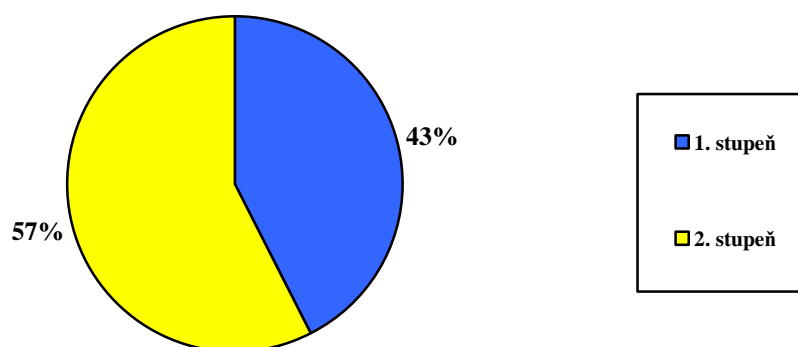
Otázka č. 2

Do které třídy chodíš?

Tabulka 2 Poměr respondentů 1. a 2. stupně

Možnosti	suma	%
4. třída /1. stupeň/	124	42,6
9. třída /2. stupeň/	167	57,4
celkem	291	100

Graf 2 Poměr respondentů



Z celkového počtu 291 respondentů bylo 124 (42,60 %) žáků z 1. stupně a 167 (57,40 %) žáků z 2. stupně.

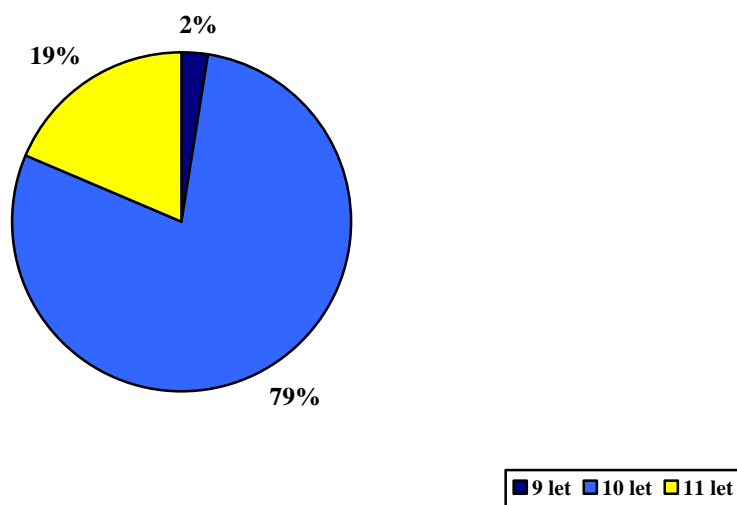
Otázka č. 3

Kolik je ti let?

Tabulka 3a Věk respondentů na 1. stupni

Možnosti	suma	%
9 let	3	2,42
10 let	98	79,03
11 let	23	18,55
celkem	124	100

Graf 3a Věk – 1. stupeň

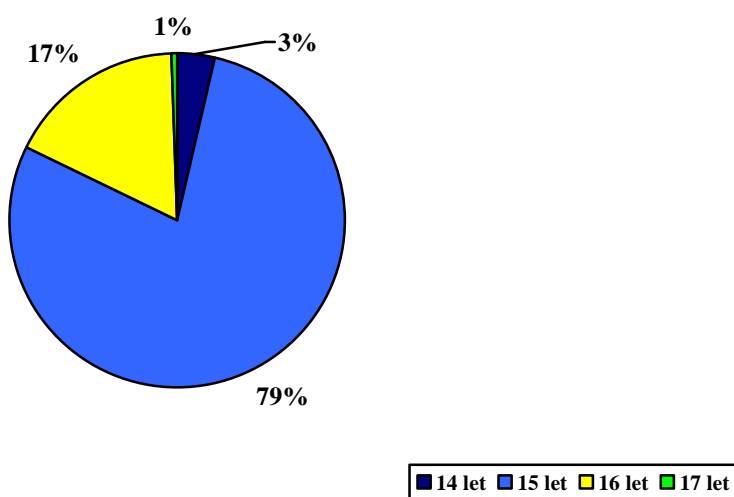


Nejvíce zastoupenou věkovou skupinou **na 1. stupni** byli respondenti ve věku 10 let, což odpovídá počtu 98 (79,03 %). Ve věku 9 let byla tato skupina zastoupena 3 (2,42 %) respondenty a 23 (18,55 %) respondentů mělo 11 let.

Tabulka 3b Věk respondentů na 2. stupni

Možnosti	suma	%
14 let	6	3,59
15 let	132	79,04
16 let	28	16,77
17 let	1	0,60
celkem	167	100

Graf 3b Věk – 2. stupeň



Nejvíce zastoupenou věkovou skupinou **na 2. stupni** byli respondenti ve věku 15 let, což odpovídá počtu 132 (79,04 %). Ve věku 14 let byla tato skupina zastoupena 6 (3,59 %) respondenty a 28 (16,77 %) respondentů mělo 16 let. Pouze 1 (0,60 %) respondent měl 17 let.

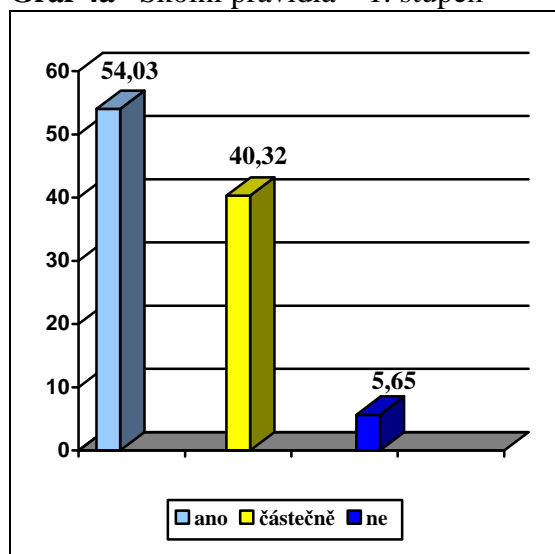
Otázka č. 4

Souhlasíš se školními pravidly (řádem)?

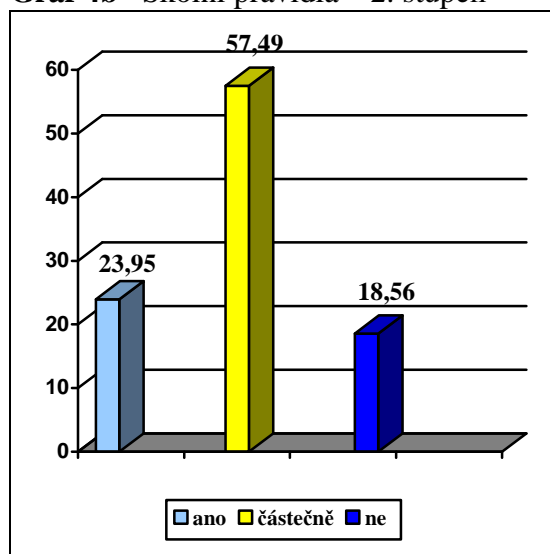
Tabulka 4 Školní pravidla

Možnosti	1. stupeň		2. stupeň	
	suma	%	suma	%
ano	67	54,03	40	23,95
částečně	50	40,32	96	57,49
ne	7	5,65	31	18,56
celkem	124	100	167	100

Graf 4a Školní pravidla – 1. stupeň



Graf 4b Školní pravidla – 2. stupeň



Na 1. stupni souhlasí se školními pravidly 67 (54,03 %) respondentů, jen částečně souhlasí 50 (40,32 %) respondentů a 7 (5,65 %) respondentů se školními řády nesouhlasí.

Na 2. stupni souhlasí pouze 40 (23,95 %) respondentů, většina respondentů tj. 96 (57,49 %) s nimi souhlasí jen částečně a 31 (18,56 %) respondentů se školními řády nesouhlasí.

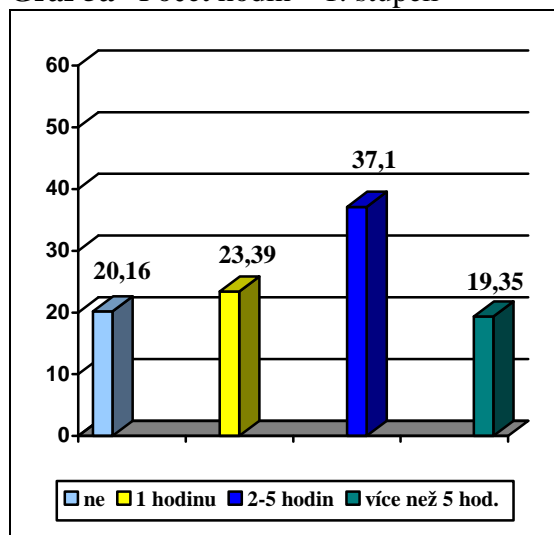
Otázka č. 5

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

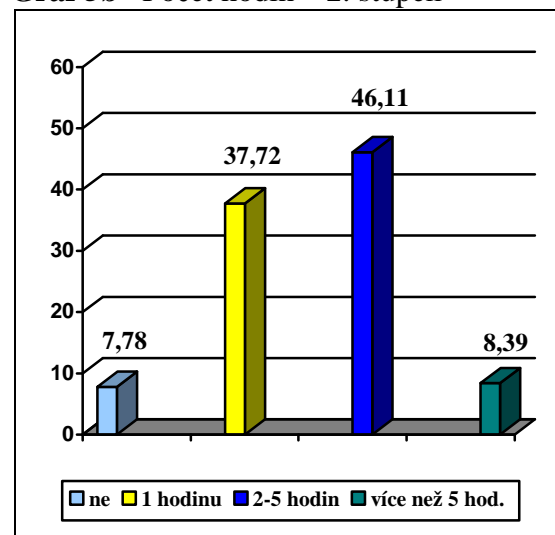
Tabulka 5 Počet hodin prevence

Možnosti	1. stupeň		2. stupeň	
	suma	%	suma	%
ne	25	20,16	13	7,78
jednu hodinu	29	23,39	63	37,72
2 – 5 hodin	46	37,10	77	46,11
více než 5 hodin	24	19,35	14	8,39
celkem	124	100	167	100

Graf 5a Počet hodin – 1. stupeň



Graf 5b Počet hodin – 2. stupeň



Na 1. stupni mělo 24 (19,35 %) respondentů ve školním roce více než 5 hodin výuky o alkoholu, tabáku, drogách, šikaně, kriminalitě apod. 2 – 5 hodin výuky uvedlo 46 (37,10 %) respondentů, jen jednu hodinu mělo 29 (23,39 %) respondentů a 25 (20,16 %) respondentů uvedlo, že žádnou výuku neměli.

Na 2. stupni mělo 14 (8,39 %) respondentů výuku více než 5 hodin. 77 (46,11 %) respondentů uvedlo, že výuky měli 2 – 5 hodin, jednu hodinu výuky mělo 63 (37,72 %) respondentů a žádnou hodinu o alkoholu, tabáku, drogách, šikaně, kriminalitě apod. ve školním roce nemělo 13 (7,78 %) respondentů.

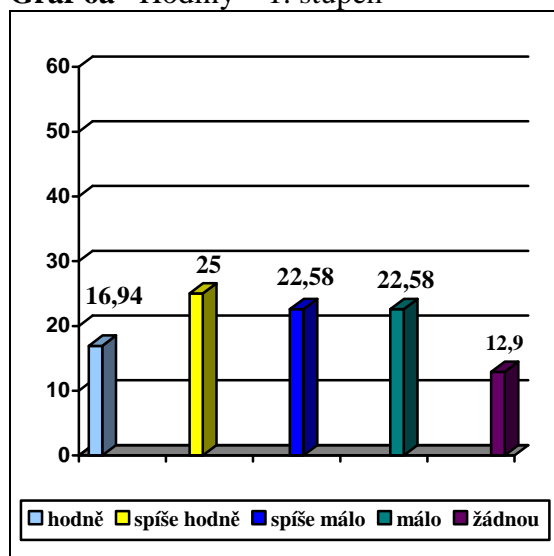
Otázka č. 6

Myslíš, že těchto hodin bylo:

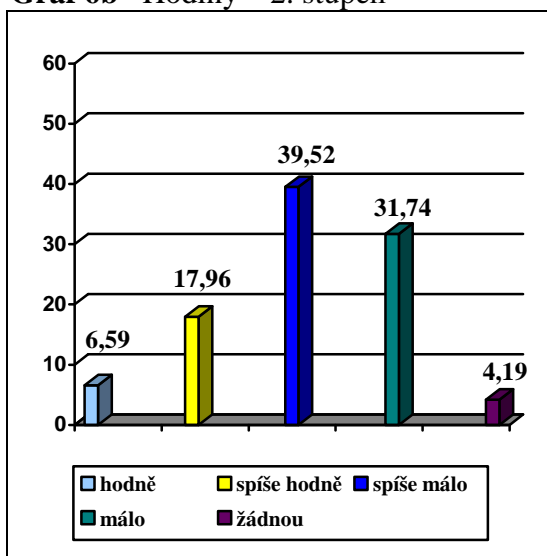
Tabulka 6 Názor na počet hodin

Možnosti	1. stupeň		2. stupeň	
	suma	%	suma	%
hodně	21	16,94	11	6,59
spíše hodně	31	25	30	17,96
spíše málo	28	22,58	66	39,52
málo	28	22,58	53	31,74
žádnou jsme neměli	16	12,90	7	4,19
celkem	124	100	167	100

Graf 6a Hodiny – 1. stupeň



Graf 6b Hodiny – 2. stupeň



Na **1. stupni** se 21 (16,94 %) respondentům zdálo, že měli hodin o alkoholu, tabáku, drogách, šikaně, kriminalitě apod. hodně. 31 (25 %) respondentů odpovědělo, že spíše hodně, možnost „spíše málo“ uvedlo 28 (22,58 %) respondentů. Stejnému počtu, tedy 28 (22,58 %) respondentům se zdálo, že výukových hodin bylo málo a žádnou hodinu nemělo 16 (12,90 %) respondentů.

Na **2. stupni** uvedlo 11 (6,59 %) respondentů, že výukových hodin bylo hodně. Odpověď „spíše hodně“ uvedlo 30 (17,96 %) respondentů, 66 (39,52 %) respondentům se zdálo, že hodin bylo spíše málo a málo jich mělo také 53 (31,74 %) respondentů. 7 (4,19 %) respondentů žádnou výuku ve školním roce nemělo.

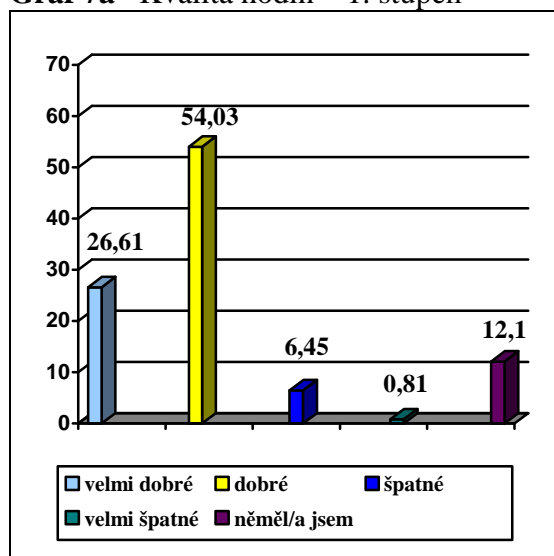
Otázka č. 7

Myslíš si, že tyto hodiny byly:

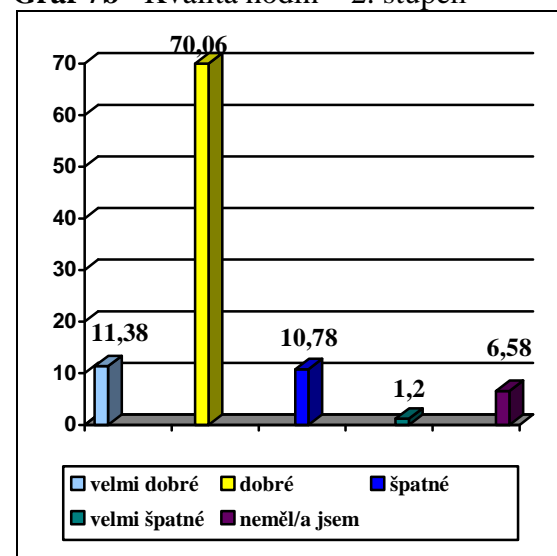
Tabulka 7 Kvalita hodin

Možnosti	1. stupeň		2. stupeň	
	suma	%	suma	%
velmi dobré	33	26,61	19	11,38
dobré	67	54,03	117	70,06
špatné	8	6,45	18	10,78
velmi špatné	1	0,81	2	1,20
žádnou jsem neměl/a	15	12,10	11	6,58
celkem	124	100	167	100

Graf 7a Kvalita hodin – 1. stupeň



Graf 7b Kvalita hodin – 2. stupeň



Na 1. stupni 33 (26,61 %) respondentů hodnotí tyto hodiny jako velmi dobré, 67 (54,03 %) respondentů uvedlo, že byly dobré. Jako špatné je vidí 8 (6,45 %) a velmi špatné pouze 1 (0,81 %) respondent. Žádnou tuto hodinu nemělo 15 (12,10 %) respondentů.

Na 2. stupni se zdají 19 (11,38 %) respondentům tyto hodiny jako velmi dobré. Většina, tj. 117 (70,06 %) respondentů uvedla, že byly dobré. Jako špatné je hodnotí 18 (10,78 %) respondentů a velmi špatné pouze 2 (1,20 %) respondentů. 11 (6,58 %) respondentů žádnou hodinu nemělo.

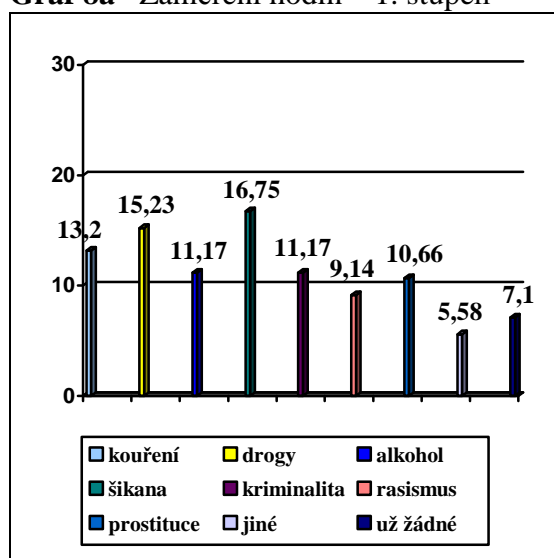
Otázka č. 8

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

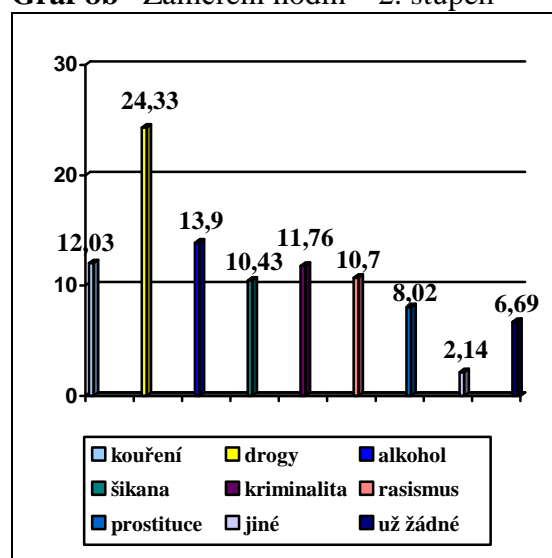
Tabulka 8 Zaměření hodin

Možnosti	1. stupeň		2. stupeň	
	suma	%	suma	%
o kouření	26	13,20	45	12,03
o drogách	30	15,23	91	24,33
o alkoholu	22	11,17	52	13,90
o šikaně	33	16,75	39	10,43
o kriminalitě	22	11,17	44	11,76
o rasismu	18	9,14	40	10,70
o prostituci	21	10,66	30	8,02
jiné téma	11	5,58	8	2,14
nechci už žádné	14	7,10	25	6,69

Graf 8a Zaměření hodin – 1. stupeň



Graf 8b Zaměření hodin – 2. stupeň



Na **1. stupni** by 26 (13,20 %) respondentů vybralo hodiny o kouření, 30 (15,23 %) respondentů by raději hodiny o drogách, o alkoholu 22 (11,17 %) respondentů, šikana by zajímala 33 (16,75 %) respondentů, kriminalita 22 (11,17 %) respondentů, 18 (9,14 %) respondentů chce hodiny o rasismu a 21 (10,66 %) respondentů raději o prostituci. Jiná témata by volilo 11 (5,58 %) respondentů a 14 (7,10 %) respondentů už o žádné hodiny nestojí.

Na 2. stupni by většinu respondentů zajímali hodiny o drogách, bylo jich 91 (24,33 %). 45 (12,03 %) respondentů by raději hodiny o kouření, 52 (13,90 %) respondentů o alkoholu, 39 (10,43 %) respondentů zajímá šikana, kriminalita 44 (11,76 %) respondentů, hodiny o rasismu chce 40 (10,70 %) respondentů a 30 (8,02 %) respondentů zajímá prostituce. Možnost výběru jiných témat volilo 8 (2,14 %) respondentů a žádnou hodinu už nechce 25 (6,69 %) respondentů.

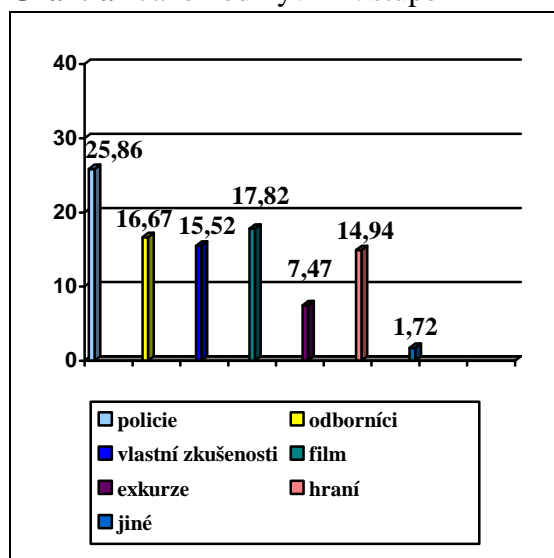
Otázka č. 9

Jak bys chtěl/a, aby tyto hodiny probíhaly?

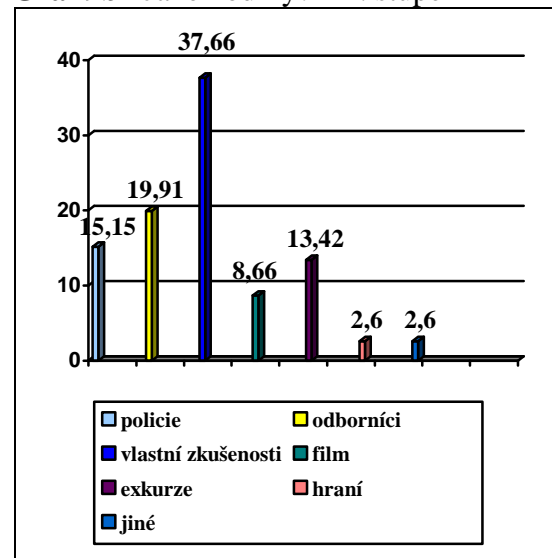
Tabulka 9 Návrh průběhu hodin

Možnosti	1. stupeň		2. stupeň	
	suma	%	suma	%
Přednášky policistů	45	25,86	35	15,15
Přednášky odborníků	29	16,67	46	19,91
Povídání s lidmi, kteří mají vlastní zkušenost	27	15,52	87	37,66
Promítání naučného filmu	31	17,82	20	8,66
Exkurze	13	7,47	31	13,42
Hraní situací a her	26	14,94	6	2,6
Něco jiného	3	1,72	6	2,6

Graf 9a Jaké hodiny? – 1. stupeň



Graf 9b Jaké hodiny? – 2. stupeň



Na **1. stupni** by nejvíce respondentů chtělo přednášky od policie, bylo jich 45 (25,86 %). 29 (16,67 %) respondentů by chtělo přednášky odborníků, povídání si s lidmi, s vlastními zkušenosti si vybralo 27 (15,52 %) respondentů, promítání naučného filmu by zaujalo 31 (17,82 %) respondentů, exkurzi by volilo 13 (7,47 %), zahrát si nějakou scénku by chtělo 26 (14,94 %) a možnost „něco jiného“ volili 3 (1,72 %) respondenti.

Na 2. stupni by si většina respondentů tj. 87 (37,66 %) chtěla povídat s lidmi o jejich vlastních zkušenostech. Přednášky policistů vybralo 35 (15,15 %) respondentů , 46 (19,91 %) raději přednášky odborníků. Promítání naučného filmu zvolilo 20 (8,66 %) respondentů, exkurzi 31 (13,42 %) respondentů a zahrát si nějakou scénku by chtělo 6 (2,60 %) respondentů. Něco jiného by volilo 6 (2,60 %) respondentů.

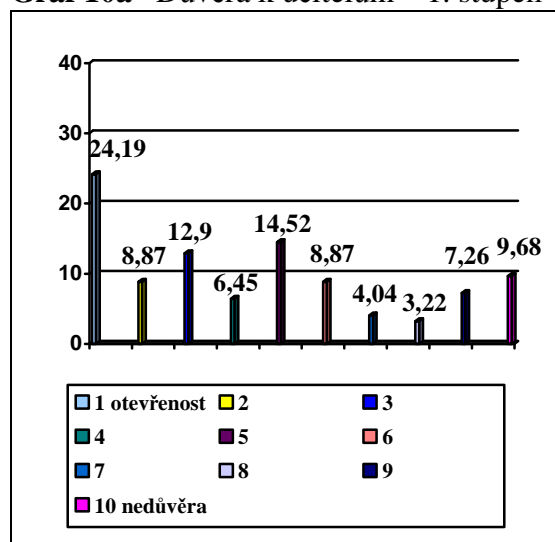
Otázka č. 10

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

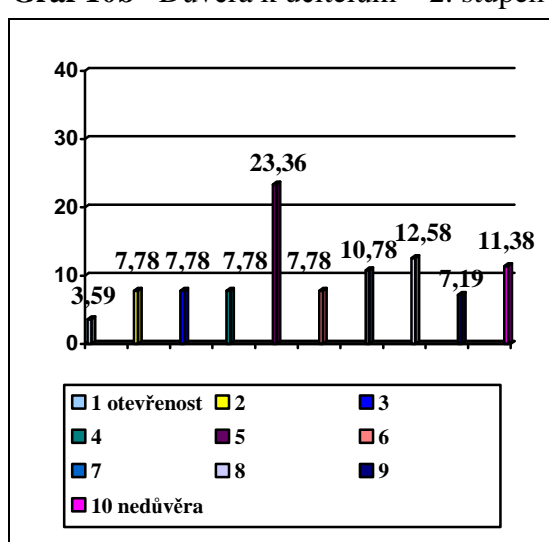
Tabulka 10 Důvěra k učitelům

Možnosti	1. stupeň		2. stupeň	
	suma	%	suma	%
/úplně otevřeně/ 1	30	24,19	6	3,59
2	11	8,87	13	7,78
3	16	12,90	13	7,78
4	8	6,45	13	7,78
5	18	14,52	39	23,36
6	11	8,87	13	7,78
7	5	4,04	18	10,78
8	4	3,22	21	12,58
9	9	7,26	12	7,19
/vůbec ne/ 10	12	9,68	19	11,38
celkem	124	100	167	100

Graf 10a Důvěra k učitelům – 1. stupeň



Graf 10b Důvěra k učitelům – 2. stupeň



Na 1. stupni může otevřeně mluvit s učiteli o návykových látkách, kriminalitě apod. 30 (24,19 %) respondentů. Vůbec o tom ve škole nemůže mluvit 12 (9,68 %) respondentů.

Na 2. stupni může otevřeně mluvit s učiteli o návykových látkách, kriminalitě apod. pouze 6 (3,59 %) respondentů. Vůbec o tom ve škole nemůže mluvit 19 (11,38 %) respondentů.

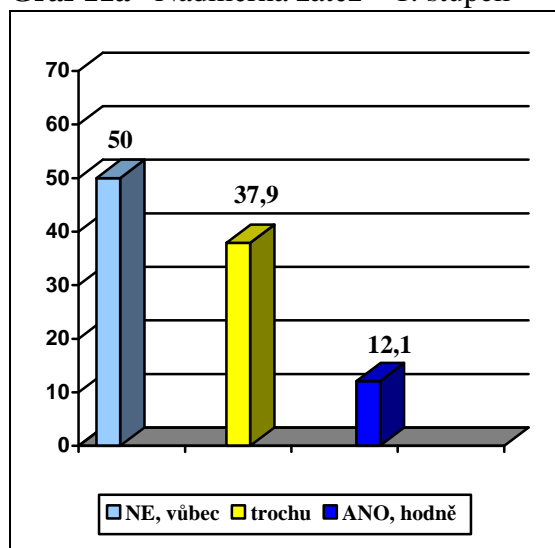
Otázka č. 11

Cítíš se pod tlakem kvůli množství úkolů ve škole?

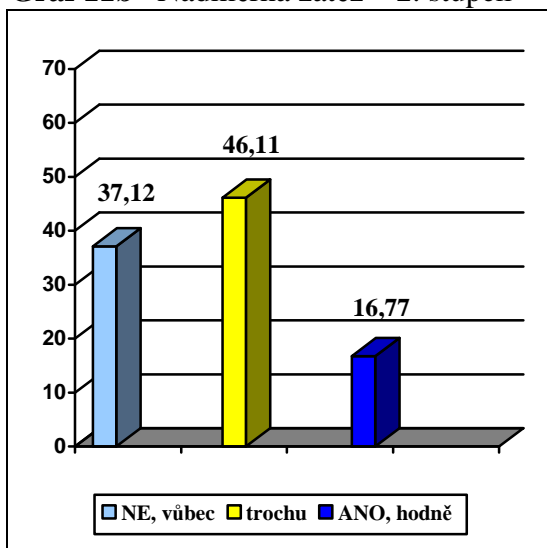
Tabulka 11 Nadměrná zátěž ve škole

Možnosti	1. stupeň		2. stupeň	
	suma	%	suma	%
ne, vůbec	62	50	62	37,12
trochu	47	37,90	77	46,11
ano, hodně	15	12,10	28	16,77
celkem	124	100	167	100

Graf 11a Nadměrná zátěž – 1. stupeň



Graf 11b Nadměrná zátěž – 2. stupeň



Na **1. stupni** polovina respondentů necítí žádnou zátěž ve škole, je jich 62 (50 %), trochu pod tlakem se cítí 47 (37,90 %) respondentů a pouze 15 (12,10 %) respondentů cítí nadměrnou zátěž ve škole kvůli učení.

Na **2. stupni** cítí nadměrnou zátěž ve škole pouze 28 (16,77 %) respondentů, trochu pod tlakem se cítí skoro polovina, tj. 77 (46,11 %) respondentů a 62 (37,12 %) respondentů žádnou zátěž ve škole necítí.

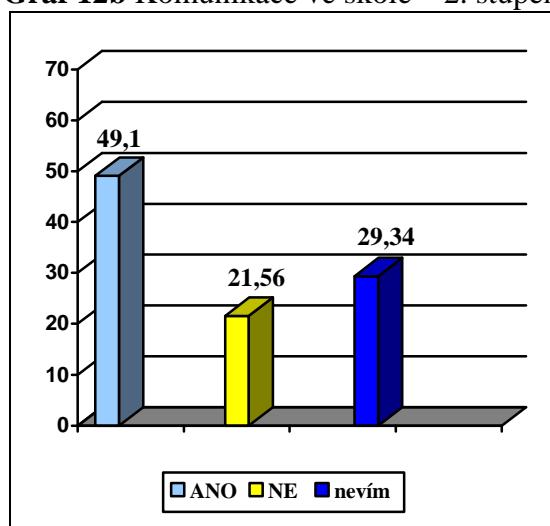
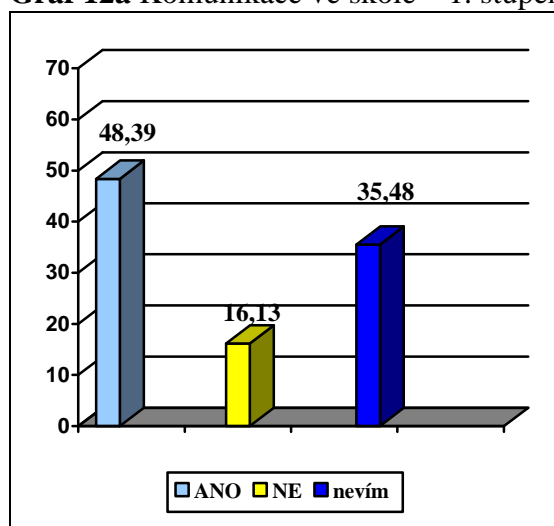
Otázka č. 12

Pokud bys měl/a nějaký problém spojený s drogami, šikanou apod., myslíš, že jsou ve škole nějakí dospělí, se kterými by sis o tom mohl/a promluvit?

Tabulka 12 Možnost komunikace ve škole

Možnosti	1. stupeň		2. stupeň	
	suma	%	suma	%
ANO	60	48,39	82	49,10
NE	20	16,13	36	21,56
nevím	44	35,48	49	29,34
celkem	124	100	167	100

Graf 12a Komunikace ve škole – 1. stupeň **Graf 12b** Komunikace ve škole – 2. stupeň



Na 1. stupni si skoro polovina, tj. 60 (48,39 %) respondentů myslí, že mohou ve škole s nějakým dospělým o problémech komunikovat, 44 (35,48 %) respondentů neví a 20 (16,13 %) respondentů si myslí, že ne.

Na 2. stupni si 36 (21,56 %) respondentů myslí, že si nemůže s nikým o problémech promluvit, 49 (29,34 %) respondentů neví a skoro polovina, tj. 82 (49,10 %) si myslí, že je ve škole nějaký dospělý, se kterým mohou komunikovat.

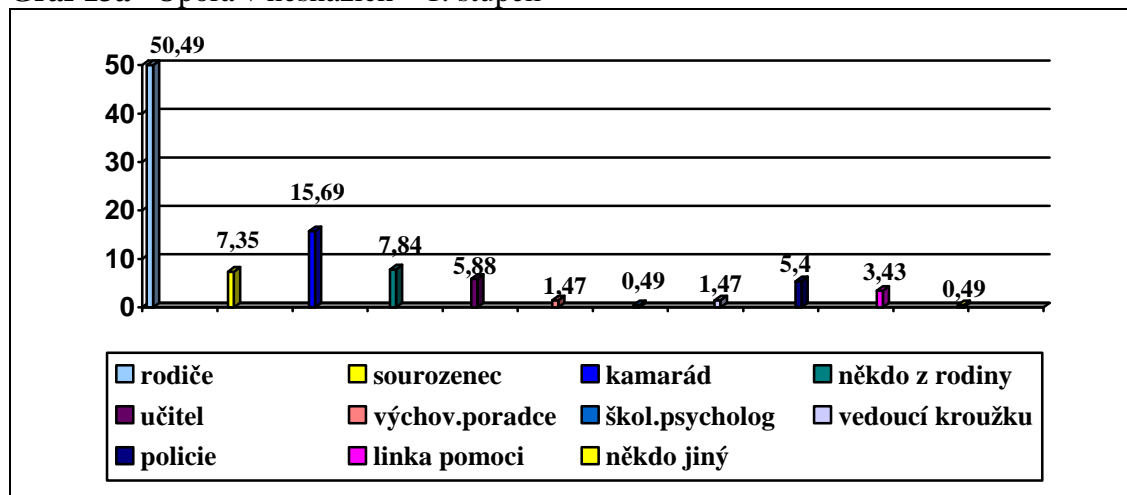
Otázka č. 13

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?

Tabulka 13 Opora v nesnázích

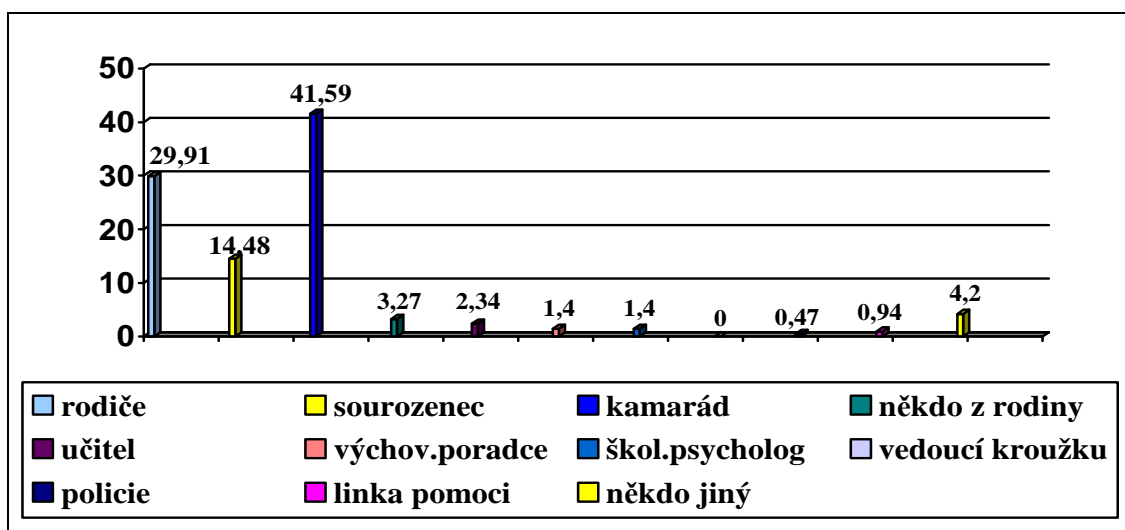
Možnosti	1. stupeň		2. stupeň	
	suma	%	suma	%
matku nebo otce	103	50,49	64	29,91
bratra nebo sestru	15	7,35	31	14,48
kamaráda	32	15,69	89	41,59
někoho jiného z rodiny	16	7,84	7	3,27
učitele	12	5,88	5	2,34
výchovného poradce	3	1,47	3	1,40
školního psychologa	1	0,49	3	1,40
vedoucího kroužku	3	1,47	0	0
policii	11	5,40	1	0,47
telefonní linku pomoci	7	3,43	2	0,94
někoho jiného	1	0,49	9	4,20

Graf 13a Opora v nesnázích – 1. stupeň



Na **1. stupni** by se většina respondentů obrátila s problémem na matku nebo otce, je jich 103 (50,49 %), na sourozence 15 (7,35 %), na kamaráda 32 (15,69 %), na někoho jiného z rodiny 16 (7,84 %), na učitele 12 (5,88 %), na výchovného poradce 3 (1,47 %), na školního psychologa 1 (0,49 %), na vedoucího kroužku 3 (1,47 %), na policii 11 (5,4 %), na linku pomoci 7 (3,43 %) a na někoho jiného 1 (0,49 %).

Graf 13b Opora v nesnázích – 2. stupeň



Na **2. stupni** by se většina respondentů obrátila s problémem na kamaráda, je jich 89 (41,59 %), na matku nebo otce 64 (29,91 %), na sourozence 31 (14,48 %), na někoho jiného z rodiny 7 (3,27 %), na učitele 5 (2,34 %), na výchovného poradce 3 (1,40 %), na školního psychologa 3 (1,40 %), na vedoucího kroužku žádný respondent, na policii 1 (0,47 %), na linku pomoci 2 (0,94 %) a na někoho jiného 9 (4,20 %).

4.3 Shrnutí výsledků výzkumu

V úvodu diplomové práce jsme se pokusili uvést stávající stav v oblasti výskytu sociálně patologických jevů na základních školách a nastínit možné příčiny a okolnosti, které vedou k jejich nárůstu. V navazující teoretické části jsme vymezili několik nejčastěji se vyskytujících sociálně patologických jevů, které můžeme pozorovat u žáků základních škol a u těchto jevů jsme se pokusili popsat jejich podstatu. Dále jsme pokusili obecně pojednat o prevenci u dětí školního věku a o zaměření prevence na základních školách, kde jsme se vedle zájmu o organizaci a školní subjekty prevence pokusili i o některá doporučení pro preventivní strategie. Po vymezení preventivních aktivit, programů a srovnání Minimálních preventivních programů u vybraných škol jsme v praktické části zjišťovali názory žáků na školní preventivní strategii formou dotazníkového šetření. Zajímalo nás postoj žáků na školou realizované preventivní aktivity. Na základě našich předpokladů jsme vyřkli hypotézy a stanovili si cíl, ze kterého jsme vycházeli při sestavování dotazníku.

Z provedeného výzkumu vyplývá, že ze školními řády a předpisy souhlasí převážná většina žáků na prvním stupni základní školy, jen 5,65 % respondentů s nimi nesouhlasí. Posun v názorech na školní předpisy jsme zaregistrovali u žáků stupně druhého, kde s nimi nesouhlasí již téměř pětina těchto respondentů (18,56 %), což můžeme přisoudit i dospívání a nastupujícímu období vzdoru.

Jak dále vyplynulo z výzkumu, zúčastňují se žáci základních škol v průběhu školního roce vyučovacích hodin s problematikou sociálně patologických jevů, jejich počet je zřídka kdy vyšší než 5 hodin. U žáků prvního stupně je názor jako celku na počet takových hodin nevyhraněný, kdy 41,94 % respondentů si myslí, že jich je dostatek a 45,16 % jejich počet považuje za nedostatečný. Zato žáci druhého stupně se přiklánějí k názoru, že je těchto hodin spíše málo či málo (71,26 %).

Potěšitelné jsou naopak výsledky zjištěné při posuzování kvality těchto hodin samotnými žáky. Jak žáci 1. stupně (80,64 %), tak i žáci stupně druhého (81,44 %) hodnotí, že jejich úroveň byla dobrá či dokonce velmi dobrá. Z dosavadních výsledků lze vyvodit dílčí závěr, že realizované aktivity začleněné do vyučovacího procesu jsou na odpovídající úrovni a jde jen o to, aby se je podařilo zrealizovat v odpovídajícím počtu.

Nezaměřili jsme se jen na zjištění úrovně a objemu prevence ve škole, ale zjišťovali jsme i o jakou problematiku by měli respondenti zájem a jakou formou by měly být tyto hodiny realizovány. Žáci na prvním stupni mají zájem o celé spektrum témat preventivní problematiky (kouření, drogy, alkohol, šikana, kriminalita, rasismus, prostituce a jiné), jen 7,10 % respondentů z 1. stupně a 6,69 % respondentů na stupni druhém si nepřeje již žádnou hodinu s preventivní tematikou. U žáků druhého stupně převažuje zájem o hodiny a prevenci z oblasti drogové závislosti (24,33 %), což nás může svádět k přesvědčení, že tito se již s tímto patologickým jevem setkali, nebo se vyskytuje v jejich blízkém okolí a hrozí, že s ním přijdou do kontaktu a konfrontace. Na tento fakt upozorňuje i to, že 37,66 % respondentů na 2. stupni základní školy, což je poměrně vysoký počet s ohledem, že u ostatních požadovaných způsobů hodnoty nedosáhly 20 %, si žádá setkání, vyprávění a diskusi s osobou, která se setkala s drogovou závislostí a může se s nimi podělit o vlastní zkušenosti.

Když jsme se respondentů dotázali, jak otevřeně mohou ve škole hovořit s učiteli o alkoholu, tabáku, drogách, šikaně, kriminalitě apod., zaznamenali jsme námi předpokládanou skutečnost. Žáci na prvním stupni jsou spíše přesvědčeni, že s učiteli lze hovořit otevřeně o takových věcech, ale u žáků na druhém stupni se globální hodnoty posunují do středu škály mezi oběma variantami tj. úplná otevřenost versus vůbec nelze hovořit.

Ve snaze zjistit jaký je na žáky vytvářen tlak ze strany školy jsme položili otázku, zda se cítí pod tlakem kvůli množství zadávaných úkolů. Tento ukazatel je velmi subjektivní vzhledem k individuálním schopnostem a dovednostem jednotlivých žáků, ale dle našeho názoru nám přispěl k ujištění, že žáci nejsou přetěžováni a většina žáků se pod tlak nedostává zaviněním školy. Této skupině žáků, kteří se tak cítí (na 1. stupni 12,1 % a na 2. stupni 16,77 %), se mohou a měli by se individuálně jednotliví pedagogové věnovat, tyto žáky lze snadno identifikovat na základě jejich prospěchu a chování při výuce. Tímto individuálním přístupem a pomocí může předejít rizikům při konfrontaci žáka s patologickými jevy.

Varující skutečnosti jsme zjistili při vyhodnocení posledních dvou otázek dotazníku. Více než polovina žáků základní školy neví nebo se nemá (dle jejich názoru) na koho z dospělých ve škole obrátit, s kým by si mohli promluvit, pokud by měli nějaký problém související se sociálně patologickými jevy. Vyjádřeno v hodnotách jde o 51,61 % respondentů na 1. stupni a 50,90 % na 2. stupni. Z těchto údajů se nabízí myšlenka, že jim pomoc nevhodně nabízena, prezentována a nebo tento pocit žáci

získali předešlou nepříjemnou zkušeností. Tuto myšlenku podporují i další výstupy, dle kterých žáci na 1. stupni své problémy řeší se svými rodiči (50,49 %) a na druhém místě to jsou jejich kamarádi (15,69 %). U žáků na 2. stupni jsou to na prvním místě kamarádi (41,59 %) a na druhém pak rodiče (29,91 %), což lze připsat procesu osamostatňování. Zarážející je, že učitel se v pomyslném žebříčku z 11-ti nabízených možností umístil u žáků 1. stupně na 5. pozici (5,88 %) a u žáků 2. stupně dokonce na 6. (2,34 %).

Pokud se tedy vrátíme k položeným hypotézám, kdy jsme na základě teoretických znalostí a vlastních zkušeností předpokládali, že více než 60 % žáků základní školy považuje kvalitu hodin s preventivní tematikou za dobrou, musíme konstatovat, že tato hypotéza byla potvrzena. Zjistili jsme, že 89,05 % respondentů hodnotilo kvalitu hodin jako dobrou či dokonce velmi dobrou. (viz příloha 5) Druhá hypotéza, že více než 60 % žáků si při svém osobním problému nejdříve promluví s kamarádem, nebyla potvrzena, neboť na kamaráda by se obrátilo jen 28,95 % respondentů. Nejvíce respondentů uvedlo, že se obrátí na své rodiče (39,95 %). (viz příloha 6) Potvrzena byla hypotéza, že s rostoucím věkem žáka klesá i důvěra v učitele jako opory při řešení osobních problémů. Žáci na 1. stupni jsou nepoznamenáni negativní zkušeností, jsou ochotni se svěřit a komunikovat otevřeně s učiteli. 9,68 % respondentů na 1. stupni základní školy uvedlo, že učitelům vůbec nedůvěřuje, ale oproti tomu je otevřeně komunikovat s učiteli ochotno 24,19 % respondentů. Na druhém stupni jde již pouze o 3,59 % respondentů ochotných otevřeně komunikovat oproti 11,38 %, kteří učitelům zcela nedůvěřují. Důvěra v učitele se na pomyslné míse vah přesouvá na druhou stranu, kdy nejvíce respondentů se nachází uprostřed těchto protipólů. (viz grafy 10a, 10b)

ZÁVĚR

Diplomová práce pojednává o sociálně patologických jevech na základních školách, jejím cílem bylo zjistit názory žáků na školní preventivní strategii.

Po prostudování uvedené literatury jsme v teoretické části diplomové práce uvedli údaje související s danou problematikou. Vymezili jsme některé nejčastěji se vyskytující sociálně patologické jevy na základních školách a popsali systém prevence škol. Z teoretické části vyplynulo, že sociálně patologické jevy jsou na našich školách realitou. Příčin je celá řada, i současné společenské uspořádání, které vedle poskytované svobody a volnosti populaci enormně zatěžuje.

Porovnáním Minimálních preventivních programů vybraných základních škol jsme dospěli k názoru, že školy dokáží stanovit cíle prevence a vymezit jednotlivé aktivity pro konkrétní cílové skupiny, organizovat jednorázové preventivní akce, ale opomíjejí často provést vyhodnocení účinnosti programu s vymezením možných opatření pro příští období. Velmi často v něm není zmapována situace na škole a program je sestaven příliš obecně.

V empirické části jsme se po vymezení cíle a výzkumných hypotéz, které jsme ověřovali jednotlivými otázkami v dotazníku, jimiž jsme zjišťovali a srovnávali názory žáků 1. a 2. stupně základní školy na prevenci sociálně patologických jevů.

Jak nám ukázalo samotné výzkumné šetření, považuje většina žáků kvalitu hodin s preventivní tematikou za dobrou. Negativním zjištěním byl postoj žáků ke komunikaci s učiteli. S narůstajícím věkem klesá důvěra v učitele a polovina žáků si myslí, že na škole není nikdo z dospělých s kým by si mohli v případě problému promluvit, nebo o nikom takovém neví.

Pro předcházení vzniku nežádoucího chování a patologických jevů ve škole doporučujeme vytvořit dostatek příležitostí pro aktivity žáků v jejich volném čase. Je důležité mít přehled o tom, jak žáci tráví svůj volný školní čas. Učitelé by měli věnovat pozornost žákům a být vnímaví především k projevům jejich chování. Na signalizaci problémů reagovat citlivě a nabídnout pomoc.

Jak signalizuje náš výzkum, klesá důvěra žáků v učitele. Nad tímto alarmujícím zjištěním by se mělo vedení škol a učitelé seriózně zamyslet a učinit potřebné kroky k posílení důvěry v pedagogy. Bez této důvěry budou veškeré preventivní strategie a aktivity škol neúčinné a nebude možné vytvořit pozitivní klima ve škole.

Se školními preventivními aktivitami je žádoucí seznamovat rodiče žáků a pokusit se je do těchto programů zapojit. Jelikož s věkem žáka roste vliv jeho vrstevníků je dalším doporučením pro školy zvážit možnosti realizace peer programů.

Posledním doporučením je zavést na školách (minimálně na těch velkých s více jak 150 žáky) školního psychologa. Výchovným poradcem na škole bývá některý ze zaměstnanců školy, jež tuto funkci vykonává tak říkajíc nad rámec svých jiných pracovních povinností. Dítě je snadným cílem, dává přednost očnímu kontaktu před anonymním rozhovorem na lince důvěry a právě školní psycholog nezatížený jinými povinnostmi by mohl nabídnout pomoc, porozumění i řešení.

Informace získané výzkumným šetřením na hodonínských školách mohou být přínosem pro školní metodiky prevence, přinejmenším na námi vybraných školách, při tvorbě a realizaci preventivních programů pro následující období.

RESUMÉ

Práce pojednává o nejčastějších sociálně patologických jevech na základních školách a o preventivní strategii škol. Hlavním cílem práce však bylo provést výzkumné šetření a zjistit, jak jsou tyto preventivní aktivity školy vnímány samotnými žáky a zároveň získat představu zda dochází k názorovému vývoji žáků po přechodu z 1. stupně základní školy na stupeň vyšší (druhý).

Východiskem práce jsou základní definice pojmů vztahující se k dané problematice, vymezení nejčastějších sociálně patologických jevů na základních školách a preventivní strategie realizované školami. Informace získané při výzkumu z dotazníků jsou analyzovány pomocí tabulek a grafů. Při konstrukci dotazníku jsme se zaměřili na kvalitu hodin zabývajících se prevencí, zaměřením těchto hodin, jejich četností a možnosti komunikace. Respondenty byli žáci čtvrtých a devátých ročníků vybraných základních škol na okrese Hodonín. Ze zjištěných výsledků vyplývá, že kvalita hodin s preventivní tematikou je dobrá, žáci se se svými osobními problémy nejčastěji svěřují rodičům. Žáci s přibývajícím věkem ztrácejí důvěru v učitele.

Se sociálně patologickými jevy se dnes můžeme setkat téměř ve všech sférách společnosti. Z tohoto důvodu je nezbytné zajistit maximální možnou ochranu před těmito jevy pro naše děti. Dítě však nemůžeme ochraňovat na každém kroku, proto musíme věnovat dostatek času prevenci, která pomůže dítě připravit na setkání s tímto nebezpečím a pomůže mu nepodlehnout a ubránit se. Škola je významným prvkem, který hraje v tomto směru důležitou úlohu v životě žáka při formování jeho osobnosti, výchově i prevenci.

Proto doporučujeme následující:

- zavedení peer programů,
- školního psychologa na školách,
- vytvořit bohatou nabídku volnočasových aktivit pro žáky.

ANOTACE

Diplomová práce se zabývá problematikou sociálně patologických jevů v prostředí základních škol. Zabývá se touto problematikou z pohledu preventivních aktivit realizovaných na základních školách s cílem předcházet těmto nežádoucím patologickým jevům. Cílem práce bylo zjistit, zmapovat jaký postoj k těmto preventivním aktivitám zauímají ti, ke kterým směřují, tj. žáci základních škol.

Teoretickými východisky jsou základní vymezení pojmů jednotlivých patologických jevů jako závislost, rasismus, šikana, záškoláctví, prevence a školní preventivní strategie k jejich předcházení, školní preventivní program a minimální preventivní program. Vlastní výzkum vychází z anonymního dotazníkového výzkumu v terénu. Otázky byly zaměřeny na zjištění v jakém rozsahu probíhají preventivní aktivity na základních školách a jakou kvalitu z pohledu žáků mají. Jakému způsobu realizace a tématům by žáci dali přednost, ale také zda je v jejich okolí někdo komu se mohou svěřit s osobními problémy a kdo tím důvěrníkem je.

Klíčové slova: sociálně patologické jevy, základní škola, prevence, názory žáků.

ANNOTATION

The diploma thesis deals with the subject of socio-pathological phenomena in the basic school environment. It covers this subject from the point of view of preventive activities performed at basic schools in order to prevent these undesirable pathological phenomena. The aim of this thesis was to find out what attitude towards these preventive activities was assumed by those concerned, i.e. pupils at basic schools.

Theoretical bases are the basic definitions of terms of individual pathological phenomena such as addiction, racism, bullying, truancy, prevention and a school preventive strategy to prevent the above phenomena, a school preventive program and a minimum preventive program. The actual research is based on an anonymous questionnaire survey in the field. The purpose of the questionnaire was to find out what was the extent of preventive activities performed at basic schools and what was their quality from pupils' point of view, what method of execution and topics the pupils would prefer and last but not least, whether there was someone in their surroundings they could trust with their personal problems and who that trustee was.

Keywords: socio-pathological phenomena, basic school, prevention, pupils' opinions.

SEZNAM POUŽITÉ LITERATURY

- **BOURCET, S., GRAVILLONOVÁ, I.** *Šikana ve škole, na ulici, doma: Jak bránit své dítě...* . 1. vyd. Praha: Albatros, 2006, 71 s. ISBN 80-00-01552-8.
- **ČÍRTKOVÁ, L.** *Policejní psychologie.* 2. vyd. Praha: SUPPORT, 1996, 304 s. ISBN 80-902164-0-4.
- **GAVORA, P.** *Úvod do pedagogického výzkumu.* 94. publikace. Brno: Paido, 2000, 208 s. ISBN 80-85931-79-6.
- **HAJN, P.** *Jak se píší knihy aneb lehkovážná vyprávění o vážné literatuře.* 1. vyd. Praha: Nakladatelství Svoboda, 1988, 320 s. ISBN 25-051-88.
- **HAVLÍK, R., KOŤA, J.** *Sociologie výchovy a školy.* 1. vyd. Praha: Portál, 2002, 176 s. ISBN 80-7178-635-7.
- **HRČKA, M.** *Sociální deviace.* 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2001, 302 s. ISBN 80-85850-68-0.
- **HRONCOVÁ, J., KRAUS, B. a kol.** *Sociálna patológia pre sociálnych pracovníkov a pedagógov.* 1. vyd. Banská Bystrica: Univerzita Mateja Bela, Pedagogická fakulta, 2006, 252 s. ISBN 80-8083-223-4.
- **CHRÁSKA, M.** *Úvod do výzkumu v pedagogice.* Olomouc: Univerzita Palackého, 2003, 200 s. ISBN 801244-0765-5.
- **JANDOUREK, J.** *Průvodce sociologií.* 1. vyd. Praha: Grada Publishing, 2008, 208 s. ISBN 978-80-247-2397-6.
- **JANDOUREK, J.** *Sociologický slovník.* 1. vyd. Praha: Portál, 2007, 288 s. ISBN 80-7367-269-0.
- **JANDOUREK, J.** *Úvod do sociologie.* 1. vyd. Praha: Portál, 2003, 232 s. ISBN 80-7178-749-3.
- **KRAUS, B., POLÁČKOVÁ, V. et al.** *Člověk, prostředí, výchova* 117. publikace. Brno: Paido, 2001, 200 s. ISBN 80-7315-004-2.
- **KRAUS, B.** *Základy sociální pedagogiky.* 1. vyd. Praha: Portál, 2008, 216 s. ISBN 978-80-7367-383-3.
- **MICHALÍK, J.** *Škola pro všechny aneb Integrace je když...* . 1. vyd. Vsetín: ZŠ Integra, 2002, 56 s. ISBN 80-238-9885-X.
- **MICHALOVÁ, Z.** *Sonda do problematiky specifických poruch chování.* 1. vyd. Havlíčkův Brod: Tobiáš, 2007, 207 s. ISBN 80-7311-075-X.

- **NEŠPOR, K., CSÉMY, L.** *Alkohol, drogy a vaše děti*. 3. rozšířené vyd. Praha: Sportpropag, 1995, 160 s.
- **NEŠPOR, K., PERNICOVÁ, H., CSÉMY, L.** *Jak zůstat fit a předejít závislostem*. 1. vyd. Praha: Portál, 1999, 120 s. ISBN 80-7178-299-8.
- **POKORNÝ, J.** *Úspěšnost zaručena. Jak efektivně zpracovat a obhájit diplomovou práci*. 1. vyd. Brno: Akademické nakladatelství CERM, 2004, 207 s. ISBN 80-7204-348-X.
- **ŘEZÁČ, J.** *Sociální psychologie*. 65. publikace. Brno: Paido, 1998, 272 s. ISBN 80-85931-48-6.
- **ŠANDEROVÁ, J., MILTOVÁ, A.** *Jak číst a psát odborný text ve společenských vědách*. 1. vyd. Praha: Sociologické nakladatelství, 2005, 212 s. ISBN 80-86429-40-7.
- **VODÁK, J.** *Sociálně patologické jevy v prostředí školy*. Disertační práce. Brno: Pedagogická fakulta MU, 2006, 271 s. Vedoucí práce: Pavel Muhlpaehr.

Zákony, vyhlášky, předpisy

- **Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních. Čl. 3 odst. 3.** V Praze dne 16. října 2007. Č. j.: 20 006/2007-51.
- **Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009 – 2012. Oddíl III. bod 3.1.** MŠMT 2009.

Internetové zdroje

- **CÁP, J. et al.** *Co je drogová závislost?*. [on line]. 2005. [cit. 2010-2-12]. Dostupné z www: <<http://www.zavislosti.kvalitne.cz/zavislost1.html>>
- **ČŠI.** *Výroční zpráva České školní inspekce za školní rok 2008/2009*. [on line]. [cit. 2010-03-01]. Dostupné z www: <<http://www.csicr.cz/upload/VZ%20ČŠI%202008-2009.pdf>>

- **ICM NIDM MŠMT.** *Alkohol-charakteristika.* [on line]. Leden 2008. [cit. 2009-12-10]. Dostupné z www: <<http://www.icm.cz/drogy-a-jine-zavislosti-alkohol>>
- **ICM NIDM MŠMT.** *Tabák-charakteristika.* [on line]. Listopad 2005. [cit. 2009-12-10]. Dostupné z www: < <http://www.icm.cz/drogy-a-jine-zavislosti-tabak> >
- **ICM NIDM MŠMT.** *Šikana-charakteristika.* [on line]. Únor 2007. [cit. 2010-01-10]. Dostupné z www: < <http://www.icm.cz/sikana-charakteristika> >
- **KRETSCHMER, M.** *Co je to rasismus?.* [on line]. Červenec 2007. [cit. 2010-2-21]. Dostupné z www: <http://cz.altermedia.info/uvahy-a-komentare/co-je-to-rasismus_3338.html>
- **MINAŘÍK, J.** *Definice závislosti.* [on line]. Duben 2007. [cit. 2010-1-10]. Dostupné z www: <<http://www.drogy.net/portal/ilegalni-drogy/zavislost-4/definice-zavislosti.html>>
- **NPC.** *Prekurzory a pomocné látky.* [on line]. 2008. [cit. 2010-2-10]. Dostupné z www: <http://aplikace.mvcr.cz/archiv2008/policie/npdc/clanky/prekurzory_policie.html>
- **Poradenské centrum pro drogové a jiné závislosti.** *Minimální preventivní program.* [on line]. [cit. 2010-2-27]. Dostupné z www: < <http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.php> >
- **TON.** *Alkohol nás stojí více než ilegální drogy.* [on line]. Červenec 2006. [cit. 2009-12-10]. Dostupné z www: <http://www.drogy.net/portal/alkohol/zajimavosti-2/alkohol-nas-stoji-vice-nez-ilegalni-drogy-_2006_07_10.html >
- **WIKIPEDIE.** [on line]. [cit. 2010-02-15]. Dostupné z www: <<http://cs.wikipedia.org/wiki/Prevence> >

Seznam příloh

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Seznam základních škol na okrese Hodonín poskytujících vzdělání na 1. i 2. stupni (základní soubor)

Příloha č. 3: Seznam tabulek

Příloha č. 4: Seznam grafů

Příloha č. 5: Hypotéza 1 - tabulka

Příloha č. 6: Hypotéza 2 - tabulka

Příloha č. 1 Dotazník

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 řádně vyplň.

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 těchto hodin bylo:

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

7. Myslíš si, že tyto hodiny byly:

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

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

- a) o kouření,
- b) o drogách,
- c) o alkoholu,
- d) o šikaně,
- e) o kriminalitě,
- f) o rasismu,
- g) o prostituci,
- h) o něčem jiném. Napiš o čem:
- i) žádné už nechci, máme jich dost.

9. Jak bys chtěl, aby tyto hodiny probíhaly?

- a) přednášky policistů,
- b) přednášky nějakých odborníků,
- c) povídání s mladými lidmi, kteří mají zkušenosti třeba s drogami apod.,
- 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 spojený s drogami, šikanou apod., myslíš, že jsou ve škole nějakí dospělí, se kterými by sis o tom mohl/a promluvit?

- a) ano,
- b) ne,
- c) nevím.

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

.....

Děkuji za tvoje odpovědi.

Příloha č. 2 Seznam základních škol na okrese Hodonín, které poskytují vzdělání pro žáky 1. až 9. třídy (základní soubor)

region	p.č.	název školy	adresa	
V e s e l s k o	1	Základní a mateřská škola	Blatnice pod. Sv. Ant. č. 650	
	2	Základní a mateřská škola	Hroznová Lhota č. 318	
	3	Základní škola	Kuželov č. 1	
	6	Základní a mateřská škola	Lipov č. 199	
	7	Základní a mateřská škola	Moravský Písek, Velkomoravská 168	
	8	Základní škola M. Kudeříkové	Strážnice, Příční 1365	
	9	Základní škola	Strážnice, Školní 283	
	10	Masarykova základní škola	Velká nad Veličkou č. 461	
	11	Základní a mateřská škola	Veselí nad Moravou, Hutník 1456	
	12	Základní škola	Vnorovy, Hlavní 17	
	13	Církevní základní škola	Veselí nad Moravou, Park P. Bezruče 597	
	K y j o v s k o	14	Základní a mateřská škola	Archlebov č. 357
		15	Základní a mateřská škola	Bzenec, Olšovská 1428
16		Základní škola	Dambořice č. 466	
17		Základní a mateřská škola	Hovorany č. 594	
18		Základní a mateřská škola	Ježov č.50	
19		Základní škola J.A.Komenského	Kyjov, Újezd 990	
20		Základní škola, Újezd	Kyjov, Újezd 990	
21		Základní škola Dr.Joklíka	Kyjov,U Vodojemu 1261	
22		Základní a mateřská škola	Milotice č. 375	
23		Základní a mateřská škola	Nenkovice č. 222, p. Želetice	
24		Základní a mateřská škola	Svatobořice-Mistřín, Hlavní 871	
25		Základní škola	Šardice č. 521	
26		Masarykova základní škola	Vracov,Komenského 950	
27		Základní a mateřská škola	Žarošice č. 321	
28		Základní škola	Ždánice, Městečko 18	
29	Základní a mateřská škola	Žeravice č. 37		
H o d o n í n s k o	30	Základní škola T. G. Masaryka	Čejkovice, Školní 800	
	31	Základní a mateřská škola	Dolní Bojanovice, Školní 195	
	32	Základní škola	Dubňany, Hodonínská 1	
	33	Základní škola	Hodonín, Mírové náměstí 19	
	34	Základní škola	Hodonín, Očovská 1	
	35	Základní škola	Hodonín, U Červených domků 40	
	36	Základní škola	Hodonín, Vančurova 2	
	37	Základní škola	Lužice, Velkomoravská 220	
	38	Základní a mateřská škola	Mikulčice č. 555	
	39	Základní a mateřská škola	Mutěnice, Brněnská 777	
	40	Základní a mateřská škola	Prušánky č. 289	
	41	Základní a mateřská škola	Ratíškovice, Vítězná 701	
	42	Základní škola	Rohatec, Školní 3	

Žlutě jsou označeny školy, ve kterých bylo výzkumné šetření provedeno.

Příloha č. 3 Seznam tabulek

Tabulka č. 1	Pohlaví
Tabulka č. 2	Poměr respondentů 1. a 2. stupně
Tabulka č. 3a	Věk respondentů na 1. stupni
Tabulka č. 3b	Věk respondentů na 2. stupni
Tabulka č. 4	Školní pravidla
Tabulka č. 5	Počet hodin prevence
Tabulka č. 6	Názor na počet hodin
Tabulka č. 7	Kvalita hodin
Tabulka č. 8	Zaměření hodin
Tabulka č. 9	Návrh na průběh hodin
Tabulka č. 10	Důvěra k učitelům
Tabulka č. 11	Nadměrná zátěž ve škole
Tabulka č. 12	Možnost komunikace ve škole
Tabulka č. 13	Opora v nesnázích

Příloha č. 4 Seznam grafů

Graf č. 1a	Pohlaví – 1. stupeň
Graf č. 1b	Pohlaví – 2. stupeň
Graf č. 2	Poměr respondentů
Graf č. 3a	Věk - 1. stupeň
Graf č. 3b	Věk - 2. stupeň
Graf č. 4a	Školní pravidla – 1. stupeň
Graf č. 4b	Školní pravidla – 2. stupeň
Graf č. 5a	Počet hodin – 1. stupeň
Graf č. 5b	Počet hodin – 2. stupeň
Graf č. 6a	Hodiny – 1. stupeň
Graf č. 6b	Hodiny – 2. stupeň
Graf č. 7a	Kvalita hodin – 1. stupeň
Graf č. 8a	Zaměření hodin – 1. stupeň
Graf č. 8b	Zaměření hodin – 2. stupeň
Graf č. 9a	Jaké hodiny? – 1. stupeň
Graf č. 9b	Jaké hodiny? – 2. stupeň
Graf č. 10a	Důvěra k učitelům – 1. stupeň
Graf č. 10b	Důvěra k učitelům – 2. stupeň
Graf č. 11a	Nadměrná zátěž – 1. stupeň
Graf č. 11b	Nadměrná zátěž – 2. stupeň
Graf č. 12a	Komunikace ve škole – 1. stupeň
Graf č. 12b	Komunikace ve škole – 2. stupeň
Graf č. 13a	Opora v nesnázích – 1. stupeň
Graf č. 13b	Opora v nesnázích – 2. stupeň

Příloha č. 5 Hypotéza 1 – tabulka

Hypotéza č. 1

Předpokládáme, že více než 60 % žáků považuje kvalitu hodin, které se zabývají preventivní tematikou a aktivitami na základní škole za dobrou.

Myslíš si, že tyto hodiny (o alkoholu, tabáku, drogách, šikaně, kriminalitě atd.) byly:

Možnosti	Počet		Ukazatel kvality	
	suma	%	suma	%
velmi dobré	52	19,62	236	89,05
dobré	184	69,43		
špatné	26	9,82	29	10,95
velmi špatné	3	1,13		
celkem	265	100	265	100

Příloha č. 6 Hypotéza 2 - tabulka

Hypotéza č. 2

Předpokládáme, že více než 60 % žáků si o svém osobním problému promluví nejdříve se svým kamarádem.

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?

Možnosti	1. stupeň		2. stupeň		Celkem	
	suma	%	suma	%	suma	%
matku nebo otce	103	50,49	64	29,91	167	39,95
bratra nebo sestru	15	7,35	31	14,48	46	11,00
kamaráda	32	15,69	89	41,59	121	28,95
někoho jiného z rodiny	16	7,84	7	3,27	23	5,50
učitele	12	5,88	5	2,34	17	4,07
výchovného poradce	3	1,47	3	1,40	6	1,44
školního psychologa	1	0,49	3	1,40	4	0,96
vedoucího kroužku	3	1,47	0	0	3	0,72
policii	11	5,40	1	0,47	12	2,87
telefonní linku pomoci	7	3,43	2	0,94	9	2,15
někoho jiného	1	0,49	9	4,20	10	2,39