

**Univerzita Karlova v Praze**

**Filozofická fakulta**

katedra pedagogiky

# **Diplomová práce**

Bc. Magdalena Ranková Lukasová

## **Aktuální trendy v oblasti primární prevence rizikového chování v České republice a vybraných zemích EU**

Current Trends in the Primary Prevention of Social Pathology in the Czech  
Republic and Selected EU Countries

Praha, 2012

Vedoucí práce: RNDr. Jana Straková, Ph.D.

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem tuto diplomovou práci vypracovala samostatně a výhradně s použitím citovaných pramenů, literatury a dalších odborných zdrojů.

V Praze, dne 10. prosince 2012

.....  
Bc. Magdalena Ranková Lukasová

## **Abstrakt**

Diplomová práce pojednává o primární prevenci rizikových jevů chování, tak jak ji známe u nás v České republice a jak se na ní dívá Evropa. Teoretická část se snaží komplexně pojednat o dané problematice, nezabývá se však pouze současností, ale mapuje i její historický vývoj. Na základě dostupné literatury a vlastních zkušeností autorky, je zde vytvořen celkový vhled do školní primární prevence. Na začátku práce se autorka snaží vyjasnit rozdíly v pojmosloví u nás a v Evropě, dále se pak zabývá jednotlivými rizikovými formami chování, na které se primární prevence zaměřuje. Značná část je věnována pedagogickým pracovníkům zabývajícím se primární prevencí a dalším aktérům prevence, jako jsou žáci a jejich rodiče. Nedílnou součástí teoretické části je také kapitola o konkrétních aktivitách, včetně příkladů dobré praxe především ze zahraničí, které může každý školní metodik prevence použít při své práci.

Praktická část práce si klade za úkol přiblížit školním metodikům prevence jak vytvořit systémovou strategii primární prevence rizikových jevů chování ve školním prostředí. Největší část tvoří modelová strategie pro konkrétní střední školu, z které je patrné, jak by měla taková strategie vypadat. K modelové strategii je pak připojeno několik vysvětlujících kapitol, společně s výčtem problémů, se kterými se může metodik setkat při samotné tvorbě strategie.

## **Klíčová slova**

Primární prevence, primárně-preventivní aktivity, rizikové jevy chování, systémová strategie primární prevence, školní metodik prevence

## **Abstract**

The thesis discusses the primary prevention of risk behaviour as it is known in the Czech Republic and in Europe. The theoretical part is trying to comprehensively discuss the issue, however, it does not deal with present only it also charts its historical development. Based on the available literature and on personal experience of the author, there is an overall insight into the school primary prevention. At the beginning, the author tries to clarify the differences in terminology in this country and in Europe, as well as to deal with various forms of risky behaviour, which primary prevention focuses. A large section is devoted to teachers dealing with primary prevention and other participants of prevention such as students and their parents. As an integral part the theory also includes a chapter on specific activities, including examples of good practice especially from abroad, which can be used by school prevention

methodologist in their work.

The practical part of the thesis aims to propose to school prevention methodologists the right method of creating systematic strategy for primary prevention of risk behaviour phenomena in the school environment. The largest part consists of a model strategy for particular High School, from which it is clear how such a strategy should look like. The model strategy is then connected to several explanatory chapters together with a list of problems that may be encountered by school prevention methodologist during creation of the strategy.

## **Keywords**

Primary prevention, primary-prevention activities, risk behaviour phenomena, systemic strategy of primary prevention, school prevention methodologist

# Obsah

Úvod.....	9
1 Historie a současnost primární prevence ve školství u nás a v Evropě.....	11
1.1 Vývoj prevence před rokem 1989.....	11
1.2 Historicko-sociální příčiny rozvoje primární prevence po roce 1989 a způsoby prevence v 90. letech 20. stol.....	13
1.3 Orgány zabývající se primární prevencí v rámci EU a její legislativa.....	17
1.4 Legislativní rámec primární prevence v ČR.....	21
2 Systém školské primární prevence rizikového chování.....	26
2.1 Pojem primární prevence rizikového chování a jeho vyjasnění.....	26
2.2 Jak je to v Evropě?.....	29
2.2.1 Strategie zaměřené na prostředí.....	29
2.2.2 Všeobecná prevence.....	30
2.2.3 Selektivní prevence.....	31
2.2.4 Indikovaná prevence.....	31
2.3 Přehled rizikového chování zahrnutého do primární prevence.....	33
2.3.1 Závislostní chování.....	33
2.3.2 Záškoláctví.....	35
2.3.3 Agresivní projevy a šikana.....	36
2.3.4 Extremismus, rasismus a xenofobie.....	38
2.3.5 Rizikové sexuální chování a prevence sexuálně přenosných chorob.....	40
2.3.6 Poruchy příjmu potravy.....	40
2.3.7 Gamblerství a hazardní hráčství.....	42
2.3.8 Syndrom CAN.....	43
2.4 Cílové skupiny.....	45
2.5 Školní poradenské pracoviště a jeho funkce.....	48
2.5.1 Školní metodik prevence.....	50
2.5.2 Výchovný poradce.....	53
2.5.3 Školní psycholog a školní speciální pedagog.....	54
2.6 Úloha třídního učitele v rámci primární prevence.....	57
2.7 Rodina v kontextu školního prostředí.....	60
3 Primárně-preventivní aktivity.....	63
3.1 Typy programů primární prevence rizikového chování.....	63
3.1.1 Programy na rozvoj životních dovedností.....	63
3.1.2 Programy na intrapersonální rozvoj.....	64
3.1.3 Vrstevnické programy.....	65
3.2 Techniky primární prevence.....	66
3.2.1 Blok primární prevence.....	66
3.2.2 Interaktivní seminář.....	66
3.2.3 Beseda.....	66
3.2.4 Komponovaný pořad.....	66
3.2.5 Pobytová akce.....	67
3.2.6 Situační intervence.....	67
3.2.7 Individuální konzultace.....	67
3.2.8 Skupinová práce.....	67
3.2.9 Vzdělávací kurz.....	68
3.2.10 Vzdělávací seminář.....	68
3.2.11 Přednáška.....	68
3.3 Příklady školních programů PPRCH v České republice.....	69
3.4 Příklady dobré praxe z členských zemí EU.....	73
3.4.1 „Clever and Cool“ (Rakousko).....	73

3.4.2 „Maat in de shit“ (Belgie).....	74
3.4.3 Lions-Quest: Skills For Adolescence. (Německo).....	74
3.4.4 Sebeúcta a pozitivní prostředí třídy v protidrogové prevenci (Slovenská republika).....	75
3.5 Efektivita preventivních programů.....	76
4 Praktická část – Modelová strategie primární prevence ve škole.....	78
4.1 Funkce strategie primární prevence na školách a její důležitost.....	78
4.2 Jednotlivé složky strategie.....	80
4.3 Modelová strategie primární prevence - úvod.....	83
4.4 Modelová strategie primární prevence rizikového chování.....	86
Závěr.....	114
Použitá literatura.....	116

## Seznam použitých zkratek

CAN	syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte
ČJL	český jazyk
ČR	Česká republika
DPP	dlouhodobá primární prevence
EDDRA	Exchange on Drug Demand Reduction Action ( Výměnný informační systém o intervencích na snižování poptávky po drogách)
EMCDDA	European Monitoring Centre for Drugs and Drug Abuse
EU	Evropská unie
EUDAP	European Drug Addiction Prevention Trial
IPPP ČR	Institut pedagogicko-psychologického poradenství České republiky
IPS	Informační a poradenské středisko při úřadu práce pro volbu a změnu povolání
ITE	informační technologie
MPP	minimální preventivní program
MŠMT	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
MV ČR	Ministerstvo vnitra České republiky
MZ ČR	Ministerstvo zdravotnictví České republiky
NMS	Národní monitorovací středisko pro drogy a drogové závislosti
OA	obchodní akademie
OBN	občanská nauka
OSPOD	odbor sociálně-právní ochrany dětí
PP	primární prevence
PP UNL	primární prevence užívání návykových látek
PPP	pedagogicko-psychologická poradna
PPRCH	primární prevence rizikových jevů chování
PRN	právní nauka
RCH	rizikové jevy chování
RZS	rychlá záchranná služba
ŘŠ	ředitelka školy
SPC	Speciálně pedagogické centrum
SPCH	specifické poruchy chování
SRPDŠ	Sdružení rodičů a přátel školy
SVP	Středisko výchovné péče

ŠMP	školní metodik prevence
ŠPC	školní poradenské centrum
TU	třídní učitel
TV	tělesná výchova
VP	výchovný poradce
ZŘ	zástupkyně ředitelky školy
ZSV	základy společenských věd



# Úvod

Tématem primární prevence rizikových jevů chování se zabývám velmi intenzivně již několik let. Nejprve jsem začínala jako lektorka bloků primární prevence na základních školách pro neziskovou organizaci, později jsem si vzdělání doplnila specializačním studiem pro školní metodiky prevence. Momentálně uplatňuji svoje poznatky jako učitelka občanské nauky na střední škole. Přiznám se, že mě vždy zajímali spíše studenti s chováním a prospěchem „na hraně“. I když jsem působila jako třídní učitelka, snažila jsem se preventivně působit na své žáky a hledala jsem takové aktivity, které podporují souhru v kolektivu a vzájemnou soudržnost.

Předkládaná práce je rozdělena na dvě části, teoretickou a praktickou. V teoretické části jsem se snažila o co nejkompexnější pohled na primární prevenci u nás i v rámci Evropské unie. Vycházela jsem především z literatury, ze svého specializačního studia i ze své praxe. Nicméně je potřeba říci, že literatury k dané problematice není mnoho, celý proces potřebuje zřejmě ještě čas k dozrání kvalitních pramenů. Proto se v práci častěji odkazuji na internetové zdroje, spíše než na ty tištěné.

Teoretická část se zabývá nejen primární prevencí jako takovou, jejím historickým vývojem, pojmoslovím apod., ale i jejím konkrétnějším subkapitolám. Velkou část jsem věnovala jednotlivým projevům rizikového chování, se kterými se můžeme běžně setkat ve školním prostředí. V další části jsem se zaměřila především na účastníky celého procesu – pedagogické pracovníky, žáky a jejich rodiče. Nemalou kapitolou je pak i přehled aktivit, které lze využít při provádění primární prevence ve škole, včetně srovnání s Evropskou unií a příklady dobré praxe.

Praktická část je zaměřena na vytvoření systémové strategie primární prevence pro základní a střední školu. Jedná se do jisté míry o manuál s modelovou ukázkou strategie. Strategie je zde považována za nejvyšší možný dokument primární prevence ve škole, který ještě ale není nikde legislativně ukotven. Vycházím především z předpokladu, že se zvyšujícím se počtem dobře proškolených školních metodiků prevence bude stoupat i tendence k nutnosti vytváření takové strategie ve školním prostředí.

Diplomová práce zcela jistě není vyčerpávající, jde spíše o nahlédnutí do problematiky. Při čtení určitě vyvstane mnoho otázek a ne všechny budou uspokojivě vysvětleny. Je však nutné si uvědomit, že se stále ještě jedná o něco nového a ne zcela prozkoumaného. Přesto se práce snaží být vodítkem pro běžného praktikujícího školního metodika prevence a další

pedagogické pracovníky.

Ráda bych poděkovala svým studentům za podnětné připomínky a možnost si některé aktivity vyzkoušet v praxi a ověřit si tak jejich reálnost. Také musím zmínit Bc. Markétu Exnerovou, vedoucí centra primární prevence Semiramis o.s., která mě k prevenci dovedla a moc mi pomohla svými znalostmi a nápady. Nakonec bych ráda poděkovala vedoucí své diplomové práce, RNDr. Janě Strakové, Ph.D za její trpělivost a věcné, trefné poznámky.

# 1 Historie a současnost primární prevence ve školství u nás a v Evropě

## 1.1 Vývoj prevence před rokem 1989

Pojem primární prevence rizikových jevů chování, tak jak ho vnímáme dnes, nebyl před rokem 1989 prakticky znám. Jednalo se spíše o osvětovou činnost, především na zdravotnické úrovni. Tematicky tato oblast dokonce spadala do působnosti tehdejšího Ministerstva zdravotnictví a pod něj spadající Ústav zdravotní výchovy, který byl považován za „garanta vzdělávání a výchovy v oblastech dotýkajících se ochrany zdraví a prevence obecně“ (Miovský a kol., 2010, s. 14). Neexistovala žádná jednotná koncepce primární prevence a možná ani chuť k podobné činnosti. Důvody jsou samozřejmě dané historicko-sociálními okolnostmi, které v té době opanovaly společnost. V letech reálného socialismu se nepředpokládalo, že by bylo potřeba nějakým rizikovým projevům chování předcházet, jakoby totiž neexistovaly. Některé z těch, na které je dnešní prevence zaměřena, byly dokonce potírány trestním zákoníkem, například užívání návykových látek nebo homosexualita. O dalších se v té době ani nevědělo nebo nehovořilo – kyberšikana, gamblerství či syndrom CAN. Jiné ale byly již v této době velkým problémem, především užívání alkoholu a tabáku a závislost na lécích.

Jediný dokument zabývající se podobnými otázkami na vládní úrovni byl „Boj proti negativním jevům mládeže“ (Miovský, Kreeft, 2007), který byl ovšem příliš ovlivněn tehdejší ideologií a morálkou. Problémem také bylo, že se celá prevence zabývala pouze problematikou alkoholu a tabáku, a to jen od vyšších ročníků základních škol. Celá prevence byla založena na represí, zastrašování a mentorování a neprojevovala znaky moderního přístupu k věci. Většinou se jednalo o besedy, které vedli starší lékaři nebo sestry, a diskuse při nich nebyla prakticky vůbec možná.

V 2. pol. 80. let 20. stol. se začaly částečně prolamovat bariéry a začalo se více mluvit o rizikových projevech chování, zejména o zneužívání návykových látek. I přes zjevnou bagatelizaci problému se začaly u nás vydávat některé knižní tituly a natáčet filmy, které se přímo užíváním drog zabývaly. Jednalo se především o dobře známou knihu „Memento“ (1986) od Radka Johna, český překlad knihy „My děti ze stanice ZOO“ (1987) od Christiane F. a nebo film Pavučina (1986) od režiséra Zdeňka Zaorala. Zatímco John i Zaoral se zabývají zneužíváním typicky české drogy pervitinu, Christiane F. poukázala na hrůzy spojené s

užíváním heroinu. Přesto pro toto období zůstává typická nekonceptnost a nejednoznačnost celé problematiky primární prevence. Díla sice upozornila na nebezpečí drog, zároveň však celý problém prezentovala tak, že v socialistické společnosti pro ně není místo a jedná se pouze o jakousi módu ze západních kapitalistických zemí.

Rovněž odborná literatura se pokoušela jít s dobou, nicméně jednalo se o jednorázové a nesystémové kroky. Známa je například Urbanova kniha (1973) „Toxikománie“, zdařile zpracovávající problematiku zneužívání léčiv, a podle názoru předního odborníka na drogovou problematiku Michala Miovského prezentující *„na svoji dobu nesmírně odvážně a otevřeně nepříznivou epidemiologickou situaci v této oblasti táhnoucí se již od 50. let.“* (Miovský a kol., 2010, s. 15). Od konce 80. let byla hojně užívána také publikace J. Mečíře (1989) „Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže“ (Miovský a kol., 2010).

Nic výraznějšího se nedělo ani na poli odborných časopisů. Za jediný časopis s primárně preventivním obsahem se dá považovat „Protialkoholní obzor“, ovšem ani zde nenalezneme žádnou systematickou koncepci zabývající se primární prevencí ve všech jejích formách (Miovský a kol., 2010).

## 1.2 Historicko-sociální příčiny rozvoje primární prevence po roce 1989 a způsoby prevence v 90. letech 20. stol.

Zlom ve vývoji primární prevence rizikových jevů chování nastal po roce 1989. Příčinou byly především změny ve společnosti spojené s politickými událostmi. Otevření hranic a přicházející vliv z okolních, především západních zemí se projevil i v nárůstu potřeby primární prevenci lépe uchopit a specifikovat i u nás. V 90. letech nastal doslova boom ve vzdělávacích akcích pro pedagogy v oblasti primární prevence *„jednak proto, že docházelo k nárůstu problémů s drogami v naší společnosti, ale také proto, že experti upozorňovali na skutečnost, že škola je po rodině tím nejdůležitějším prostředím, ve kterém je zapotřebí realizovat preventivní práci“* (Miovský, Kreeft, 2007, s.7). Díky mezinárodním projektům se i u nás začali objevovat odborníci a instituce zabývající se touto problematikou.

První strategií na vládní úrovni byla *„Koncepce protidrogové politiky pro období 1993-1994“* (1993), kterou vydalo Ministerstvo vnitra České republiky. Povšimněme si, že se zde opět hovoří pouze o prevenci v oblasti problematiky zneužívání návykových látek, jedná se tedy o jednostrannou specifickou drogovou prevenci namísto komplexní, ke které se kloníme dnes. Na základě takového dokumentu se odvíjely i programy primární prevence na školách, které byly realizovány pod hlavičkou kampaně *„Stop drogy“*. Zatím se ale stále jednalo pouze o nesystémové nekoncepční jednorázové akce. Takové akce byly specifické především malou interaktivitou mezi lektory a studenty a vedly spíše k zakazování, zastrahování a ohromení studentů negativními fakty. Velmi oblíbené byly plošné besedy ve velkých sálech kin nebo divadel (v Praze například známé kino Blaník), vedené nějakým odborníkem na drogovou problematiku, kde se sešlo několik stovek žáků a studentů a byl jim podán výklad o drogách, o jejich dělení a samozřejmě o rizicích užívání. *„Společným rysem těchto aktivit byla neadekvátní generalizace obrazu užívání návykových látek, kdy skupina nejtěžších uživatelů nejvíce nebezpečných substancí (např. metamfetaminu) byla prezentována jako „průměrný“ vzorek uživatele“* (Miovský a kol., 2010, s. 15). Oblíbenou dvojicí takových „moderátorů“ byl tehdejší zakladatel nadace DROP IN Mudr. Jiří Presl a spisovatel a novinář Radek John. Efektivnost celého, zcela jistě dobře myšleného projektu, ztroskotávala především na masivnosti a neadresnosti.

Dalšími příklady prevence, které se později ukázaly jako ne příliš efektivní, byly návštěvy policistů ve školách, kde besedovali se studenty o drogové problematice. Problémem by ani nebyla samotná diskuse, jako fakt, že s sebou měli psovody se speciálně vycvičenými psy pro

vyhledávání drogy, a tudíž i samotné substance drog, aby výcvik psa náležitě předvedli.

Velmi nesmyslná se ukázala i snaha o propojení vrcholového sportu s bojem proti drogám, „*kde peníze určené pro cílené preventivní programy posloužily k dofinancování sice jinak záslužných sportovních aktivit, avšak s nulovým preventivním dopadem pro oblast právě drogové prevence*“ (Miovský a kol., 2010, s. 17).

Jak byla tehdy vnímána celá problematika mezi pedagogickou veřejností je zřejmé z následujícího úryvku z publikace „Pedagogové proti drogám“ (MŠMT, 1999): „*Učitelé se mohou cítit velikostí a komplexností problému ohromeni a nemusí se ztotožnit s tím, že je nutné působit na žáky při řešení problému drog v takové šíři. Ředitelé se mohou domnívat, že otevře-li se otázka drogové problematiky na jejich škole, může se na školu pohlížet jako na "školu problémovou".*

Co se týče odborné literatury, vyšlo v 90. letech několik velmi dobrých a důležitých publikací, které významně ovlivnily další směřování primární prevence. Takovými tituly byly především „Alkohol, drogy a vaše děti. Jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat“ od dvojice autorů K. Nešpora a L. Csémyho (1993), „Metodika vzdělávacích programů prevence drogových závislostí a HIV/AIDS“ Dušana Dvořáka (1995) nebo publikace „Svět drog v Čechách“ Miroslava Nožiny z roku 1997. K nim se přidává i výše zmíněná publikace „Pedagogové proti drogám“, což je poměrně krátký, ale výstižný spisek vydaný Ministerstvem školství roku 1999, který měl doporučující charakter a konkretizoval cíle primární prevence ve školství, a tím poprvé poukázal na potřebu koncepčnosti a systémovosti.

V téže době také probíhalo mnoho projektů zaměřených na prevenci, jako například program „Alkohol a drogy“ pod vedením Národního centra podpory zdraví nebo kampaň „Stop drogy“, která se ale ukázala jako neúčinná a poněkud nešťastná, jak je již uvedeno výše.

Přelom tisíciletí však přinesl nečekané zpomalení započatého procesu, především vinou politické nestability, a s ní spojené časté střídání ministrů školství a jejich nekoncepčních rozhodnutí. Jednalo se například o přenášení působnosti pro oblast primární prevence z jednoho odboru na druhý a příklon k nespecifické primární prevenci. Dalším problémem byla malá kontrola financování a kvality jednotlivých projektů, viz „Analýza potřeb v oblasti primární prevence užívání návykových látek“, která vzešla z projektu Phare Twinning pod vedením M. Miovského a P. Kreefta: „*Zhodnocení oblasti financování primární prevence prináší zajímavý výsledek spočívající ve zjištění, že do této oblasti je investováno výrazně více prostředku, než bylo doposud známo. Přesto není možné v současnosti jasně odpovědět, zda je*

*objem těchto prostředků adekvátní či nikoli, neboť jak prokázala tato analýza, nemáme aktuálně k dispozici ani dostatečně kvalitní přehled všech zdrojů financování, ani přehled aktivit a služeb všech poskytovatelů v této oblasti. Na základě současných znalostí je možné pouze říci, že se s prostředky hospodaří velmi nesystémovým způsobem, což vede k jejich nehospodárnému využití. Jednoznačně chybí jednotný systém kontroly, jak z hlediska účelu, k němuž jsou prostředky na prevenci využívána, tak z hlediska efektivity“.* (Miovský, Kreeft, 2002, s. 11-12)

Mnoho peněz skončilo v kapsách různých agentur zabývajících se údajnými preventivními programy, nejznámější je asi případ agentury Medea Kultur, která dlouhodobě a opakovaně využívala dotací ze zdrojů Všeobecné zdravotní pojišťovny, přestože jí chyběl certifikát kvality udělovaný Ministerstvem školství, navíc tak činila s téměř nulovým výsledkem.

*„Konec 90. let způsobil celkové zpomalení vývoje preventivních programů a v mnoha oblastech znamenal dokonce krok zpět a koncepční rozvrácení v té době stále ještě příliš křehkého systému preventivních programů. Jedním z kruciólních problémů bylo např. systematické nerefluktování potřeb různých cílových skupin.“* (Miovský a kol., 2010, s. 19) Celá problematika primární prevence zastřešená Ministerstvem školství se totiž zaměřovala pouze na běžnou část populace a na její trávení volného času a nerespektovala fakt, že zde máme i jiné skupiny obyvatel, které jsou díky svému hendikepu vystaveni daleko většímu riziku vzniku sociálně patologických jevů. Veškeré metodické pokyny a strategie Ministerstva školství, Ministerstva vnitra a Ministerstva zdravotnictví z té doby se ukázaly jako nepřínosné pro svou zmatečnost a nesystémovost. Některé dokumenty se ani nedoplňují, ba spíše naopak se překrývají, a hlavně na některé cílové skupiny zapomínají úplně (např. zdravotnický personál) nebo se naopak objevují ve všech dokumentech najednou (žáci základních a středních škol). Stále největším problémem ale zůstalo, že neprobíhala žádná kontrola prováděných programů a postupů, takže nikdo vlastně nevěděl kdo, co a pro koho byly jednotlivé aktivity určeny.

Jisté zlepšení situace nastalo *„po opětovném přenesení zodpovědnosti za primární prevenci uvnitř MŠMT na odbor speciálního školství a prevence (odbor 24), kterému se podařilo ve spolupráci se sekretariátem Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky, dřívější MPK, sestavit pracovní skupinu pro primární prevenci složenou ze zástupců všech zodpovědných resortů a zástupců poskytovatelů služeb a krajů“* (Miovský a kol., 2010, s. 21). Tím se nastartoval proces, jehož výsledkem jsou standardy primární prevence, manuál dobré

praxe a stanovení jasných a konkrétních cílů primární prevence. Také byla nastavena kritéria kvality a došlo k transparentnějšímu financování dané oblasti.

V současnosti je realizace primární prevence ve školství povinná a probíhá na všech základních a středních školách, kde jí koordinuje školní metodik prevence (ŠMP). Oproti minulosti se hojně navýšila nabídka poskytovatelů primární prevence a také možnosti dalšího vzdělávání v této oblasti. Vypisují se nejrůznější kurzy, semináře a přednášky pro pedagogy, které jsou často financované ze zdrojů Ministerstva školství nebo fondů Evropské unie. Zařízení poskytující primární prevenci mají možnost certifikace preventivních programů (odborného zhodnocení), vycházející ze „Standardů odborné způsobilosti poskytovatelů programů PP UNL<sup>1</sup>“ z roku 2005. Tyto standardy se neustále vylepšují (naposledy byly revidovány v roce 2008) a Ministerstvo školství nyní pracuje na nových standardech i pro další oblasti primární prevence, nejen pro primární prevenci užívání návykových látek. Přesto MŠMT usiluje o to, aby si školy v budoucnu primární prevenci zajišťovaly samy, pouze pomocí odborně proškolených pedagogů.

---

1 Celý název zní „Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek“.



### 1.3 Orgány zabývající se primární prevencí v rámci EU a její legislativa

Zatímco v České republice se projevuje v posledních letech snaha o vytvoření komplexní a jednoznačné strategie primární prevence rizikových jevů chování, v Evropské unii neexistuje žádná instituce, která by se o vytvoření dokumentu s podobně širokým záběrem a definováním konkrétních kroků snažila. U nás se tímto úkolem zabývá především Ministerstvo školství, které samo přiznává nutnost širšího záběru primární prevence než jen samotného upřednostňování prevence užívání návykových látek. V dnešní společnosti totiž existuje daleko více nástrah, než jsou drogy, které mohou ovlivnit chod celé společnosti.

Evropská unie nemá jednotnou koncepci v takové šíři, jež by odpovídala potřebám dneška, z toho důvodu, že kompetence k vytváření strategií primární prevence jsou dány jednotlivým státům a úzké zaměření na návykové látky je u nich více než zřetelné. V rámci Evropské unie se tímto problémem zabývá především Útvar pro zdraví a spotřebitele při Evropské komisi<sup>2</sup> společně s Evropským monitorovacím centrem pro drogy a drogovou závislost<sup>3</sup>. Monitorovací centrum bylo vytvořeno v roce 1993 a stalo se plně funkčním v roce 1995. Díky svému hlavnímu úkolu, produkovat objektivní, spolehlivé a srovnatelné údaje, pracuje v různých oblastech drogové problematiky: poptávka a snížení poptávky po drogách, národní a evropské strategie protidrogové politiky, mezinárodní spolupráce a geopolitika nabídky drog, kontrola obchodu s omamnými a psychotropními látkami a prekurzory a důsledky drogové problematiky pro výrobce, spotřebitele a tranzitní země. EMCDDA je především statistickým úřadem, který sbírá, srovnává a vyhodnocuje data z jednotlivých členských zemí EU v oblasti návykových látek.

Orgánů, které se svou činností nějakým způsobem dotýkají drogové prevence je ovšem více. Lze jmenovat například Evropský úřad pro bezpečnost potravin<sup>4</sup>, který se zaměřuje především na prevenci kouření, Evropskou agenturu pro léčiva<sup>5</sup>, Evropské středisko pro prevenci a kontrolu nemocí<sup>6</sup> a mnoho dalších.

Důležitý je ovšem fakt, že i přes zdánlivou roztržitost primární prevence v rámci jednotlivých institucí EU, existují sjednocující dokumenty v oblasti drogové politiky, které jsou závazné pro všechny členské státy. Tyto dokumenty vycházejí z článku 168 o veřejném

---

2 Department of Health and Consumers (SANCO)

3 European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction (EMCDDA)

4 European Food Safety Authority (EFSA)

5 European Medicines Agency (EMA)

6 European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC)

zdraví Lisabonské smlouvy (Francová, 2009), kde se uvádí, že opatření na úrovni EU musí být zaměřena na zlepšování veřejného zdraví, předcházení fyzickým a duševním onemocněním a chorobám a odstraňování příčin ohrožení tělesného a duševního zdraví. Evropská unie dle tohoto článku doplňuje činnost členských států zaměřenou na snižování škodlivých účinků drog na zdraví, včetně informačních a preventivních opatření.

Nejdůležitějším dokumentem v oblasti prevence užívání návykových látek je „Protidrogová strategie EU na období 2005–2012“. Tato strategie definuje hlavní směřování, východiska a priority protidrogové politiky EU ve dvou klíčových oblastech: snižování nabídky drog a snižování poptávky po drogách. Obě oblasti jsou doplněny třemi průřezovými tématy: koordinace, mezinárodní spolupráce a informace, evaluace a výzkum. Zatímco se evropská strategie soustřeďuje pouze na těchto pět oblastí a témat protidrogové politiky, česká protidrogová politika přidává ještě další tři: snižování rizik, financování a public relations. „České odlišení přístupu snižování rizik (*harm reduction*) od konceptu snižování poptávky po drogách má svoji oporu ve výzkumu, protože jejich primární cíle a uplatňované postupy se liší. V tomto ohledu, ale i ve skutečnosti, že váže realizaci drogové politiky i na opatření v oblasti financování, překonává česká strategie evropskou.“ (Radimecký, 2006a). *Harm reduction*<sup>7</sup> přístup nebyl do strategie EU zapracován vzhledem k negativnímu přístupu ze strany Itálie a Švédska a to i přesto, že Rada EU zavádění *harm reduction* v členských státech EU v roce 2003 doporučila (Radimecký, 2006b).

Evropská, ale i česká strategie se staví ve svém celku spíše na stranu pragmatického, netrestajícího přístupu k problematice užívání drog a definuje jako hlavní cíl svého snažení ochranu veřejného zdraví, narozdíl od represivní protidrogové politiky realizované v USA, kde se ani po mnoha desítkách let nepodařilo tímto přístupem zmírnit dopady užívání návykových látek (Bullington, 2000).

„Protidrogový akční plán EU na období 2009–2012“ rozvíjí Evropskou protidrogovou strategii na období let 2005 – 2012. Je nástrojem pro její implementaci, v němž jsou hlavní a specifické cíle, zdroje, odpovědnosti a jednotlivé aktivity (úkoly) podrobněji definovány v rámci stanoveného časového rámce. Akční plán si stanovuje pět základních priorit:

---

7 „Jako „*Harm Reduction*“ (HR – obvykle se nepřekládá do češtiny) se označují přístupy snižování či minimalizace poškození drogami u osob, kteří v současnosti drogy užívají a nejsou motivováni k tomu, aby užívání zanechali. HR se snaží minimalizovat, omezit či zmírnit riziko život a zdraví ohrožující infekce, které se šíří sdílením injekčního náčiní při nitrožilní aplikaci drog a nechráněným pohlavním stykem, jako je AIDS a hepatitidy B a C, riziko dalších tělesných komplikací, dlouhodobého působení vysokých dávek, předávkování, sociálního debaklu a ztráty lidské důstojnosti. Mezi nejznámější postupy užívané v HR patří výměna použitého injekčního náčiní za sterilní, poskytování informací (o možnostech léčby či jiné odborné pomoci), kontaktní (situační) poradenství a edukace o rizicích. Důležité je zaměření na bezpečný sex včetně distribuce kondomů.“ (Vláda ČR, 2001).

- zlepšování koordinace,
- spolupráce a zvyšování veřejného povědomí,
- snížení poptávky po drogách,
- snížení nabídky drog,
- zlepšení mezinárodní spolupráce,
- lepší pochopení problematiky. (2008)

Tyto priority jsou pak rozpracovány do 72 konkrétních cílů, s přesným určením odpovědné instituce, časovým plánem, ukazateli a nástroji hodnocení.

V roce 2003 bylo Radou Evropské unie vydáno „Doporučení o prevenci a snižování zdravotních škod na zdraví spojených s drogovou závislostí“, na které musely nějakým způsobem reagovat všechny členské státy. Doporučuje v něm, aby všechny země EU vypracovaly ucelenou strategii s cílem prevence drogové závislosti, s ohledem na zajištění vysoké úrovně ochrany veřejného zdraví. Dále pak doporučuje na jedné straně podstatně snížit výskyt nemocí souvisejících s užíváním návykových látek (např. HIV/AIDS, hepatitidy B a C a tuberkulózy) a počet úmrtí souvisejících s drogami, cestou zpřístupnění široké škály služeb a zařízení, zaměřených na snižování rizik (harm reduction), a na straně druhé vytvořit evaluační nástroje ke zvýšení efektivnosti a účinnosti drogové prevence.

V roce 2007 Rada EU vydala hodnotící zprávu implementace doporučení z roku 2003 v jednotlivých členských státech, z níž vyplývá, že všechny státy Evropské unie mají již vytvořenu strategii a poskytují harm reduction programy alespoň v základní míře. V závěru zprávy Rada EU doporučuje zaměřit se i na prevenci HIV/AIDS a prevenci zneužívání alkoholu<sup>8</sup>.

V červenci 2009 spustila Evropská komise portál Youth Health Initiative<sup>9</sup>(YHI), který má za cíl více zapojit mladé lidi do zdravotní politiky EU, zabývat se širší škálou odvětví preventivních programů zaměřených na mladé lidi a pomoci členským zemím Evropské unie zlepšit zdraví mladých lidí. Zapojit by se měly všechny země EU, jejich mládežnické organizace, neziskové organizace, nejrůznější organizace zabývající se zdravím a mládeží a i samotné děti a mládež. YHI je především pořadatelem nejrůznějších konferencí na témata týkající se zdravého životního stylu mládeže. Ani tady se však nesetkáváme s nějakým opravdu širokým záběrem všech rizikových jevů. Na webovém portálu se kromě drogové problematiky alespoň samostatně objevují články o prevenci pohlavně přenosných nemocí a o

<sup>8</sup> Více informací dostupných z: [www.ec.europa.eu/health/drugs/policy/index\\_en.htm](http://www.ec.europa.eu/health/drugs/policy/index_en.htm).

<sup>9</sup> Česky lze přeložit jako Iniciativa pro zdraví mládeže, dostupná z: [http://ec.europa.eu/health-eu/youth/index\\_en.htm](http://ec.europa.eu/health-eu/youth/index_en.htm).

problematice poruch příjmu potravy. I zde se ale jedná spíše o často nekonkrétní podávání informací<sup>10</sup>.

---

<sup>10</sup> Pro mladé lidi je tu pouze odkaz na facebookové stránky, kde ovšem také nic zajímavého a konkrétního nenajdou, viz [www.facebook.com/EU.Youth.Health.Initiative](http://www.facebook.com/EU.Youth.Health.Initiative).

## 1.4 Legislativní rámec primární prevence v ČR

V České republice se na primární prevenci podílí především Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, Ministerstvo vnitra a Ministerstvo zdravotnictví. Už z kompetencí jednotlivých ministerstev vyplývá jakou oblast primární prevence mají na starost. Zatímco Ministerstvo školství se zabývá primární prevencí ve školství, Ministerstvo vnitra připravuje legislativu pro oblast prevence kriminality, zejména v oblasti trestné činnosti dětí a mládeže, interetnických konfliktů a rizikových a sociálně handicapovaných skupin obyvatelstva, Ministerstvo zdravotnictví působí především v prevenci HIV/AIDS a protidrogové prevenci, zaměřené na zdravotní rizika spojená s užíváním návykových látek.

Asi nejucelenějším dokumentem je program „Zdraví 21“<sup>11</sup>, vytvořený na základě usnesení vlády č. 1046 ze dne 30. října 2002 jako národní varianta programu<sup>12</sup> Světové zdravotnické organizace (WHO), kde se přímo říká: *„Vláda bere na vědomí Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva České republiky Zdraví pro všechny v 21. století“* a nařizuje tehdejší ministryni zdravotnictví zřídit Výbor ZDRAVÍ 21. Program je především v gesci Ministerstva zdravotnictví, ale působí mezirezortně a jednotlivá ministerstva jsou garanty různých částí programu. Například MZČR je garantem úkolu zaměřeného na vytváření podmínek pro zdravější způsob života dětí a dospívajících, MŠMT je hlavním garantem dílčích úkolů orientovaných na systematickou prevenci násilí a šikany ve školách a na snížení podílu mladých lidí, u kterých se objevují zdraví škodlivé formy chování, jako jsou konzumace drog, tabáku a alkoholu. Zdraví 21 se snaží *„postihnout komplexní determinanty podpory zdraví, usiluje o celostní přístup. Nezaměřuje se pouze na takové aktivity, které usilují o změnu chování jednotlivce na reakci na konkrétní rizikový faktor. Celý program (...) vychází z pojmu zdraví jako takového, chápaného podle definice WHO (Světová zdravotnická organizace) jako stav úplné tělesné, duševní a sociální pohody, nikoli pouze jako nepřítomnost nemoci“* (Miovský a kol., 2010, s. 67-68). Program vyjmenovává 21 cílů, vedoucích ve svém souhrnu k vybudování fungujícího modelu komplexní péče o zdraví celé společnosti, včetně dětí a mladistvých. Odpovědnost za plnění těchto cílů nese vláda ČR a jí zřízená Rada pro zdraví a životní prostředí.

Dalšími dokumenty schválenými vládou ČR, na jejichž základě jsou vytvářeny strategie

---

11 Přesný název zní „Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR: Zdraví pro všechny v 21. století“.

12 „HEALTH21 – health for all in the 21st century“, dostupný v několika jazycích z: [www.euro.who.int/en/who-we-are/policy-documents/health21-health-for-all-in-the-21st-century](http://www.euro.who.int/en/who-we-are/policy-documents/health21-health-for-all-in-the-21st-century).

prevence jednotlivých ministerstev, jsou „Národní strategie protidrogové politiky“ a „Akční plán“. Poslední verze „Národní strategie protidrogové politiky na období 2010-2018“ byla schválena vládou ČR dne 10. května 2010. Účelem „Akčního plánu realizace Národní strategie protidrogové politiky“ je pak detailnější rozpracování plánovaných postupů při naplňování jednotlivých cílů, implementování nástrojů strategie, kontroly její realizace a usměrňování dokumentů, určených pro realizaci protidrogové politiky v dané oblasti. Akční plán na období 2010–2012 definuje následující priority:

- *zaměřit se na vysokou míru užívání zejména konopí a dalších legálních a nelegálních drog mezi mládeží a mladými dospělými,*
- *zaměřit se na vysokou míru problémového užívání opiátů a pervitinu formulací a aplikací programů specifických pro tuto cílovou skupinu,*
- *posílit protidrogovou politiku v oblasti legálních drog (alkoholu a tabáku), zejména její koncepční a koordinační mechanismy a oblast léčebných opatření,*
- *rozvíjet a zefektivnit celkové legislativní, finanční a koordinační mechanismy protidrogové politiky. (Vláda ČR, 2010)*

Ministerstvo vnitra nejnověji vypracovalo „Strategii prevence kriminality v České republice na léta 2012-2015“. Oproti předchozí „Strategii prevence kriminality na léta 2008-2011“ si tato klade za cíl mimo jiné vytvoření tzv. center prevence na úrovni krajů, sdružujících koordinátory prevence kriminality, romské poradce, školské metodiky prevence, protidrogové poradce apod. a finančně podporovat dílčí preventivní projekty. Mezi priority jsou zařazena témata domácího násilí, kriminality dětí a mladistvých, obchodování s lidmi, zvýšení bezpečí v rámci sociálně vyloučených lokalit a prevence extremismu, trestná činnost páchaná prostřednictvím elektronických médií a další (MV ČR, 2011).

Pro školy a pedagogické pracovníky jsou ovšem nejdůležitější následující dokumenty: „Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti rezortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012“<sup>13</sup> (MŠMT, 2008c) a zákony a vyhlášky související se školským zákonem<sup>14</sup>.

Cíle SPRPCH by se daly shrnout do následujícího výčtu:

- výchova ke zdravému životnímu stylu,
- rozvoj a podpora sociálních kompetencí,

---

13 Dále SPRPCH.

14 Jedná se o zákon č. 561 ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání.

- zkvalitnění koordinace a kontroly specifické primární prevence,
- zefektivnění meziresortní spolupráce,
- podpora vzdělávání v oblasti primární prevence,
- zkvalitnění prováděných preventivních programů jejich lepším systémem certifikace.

Konkretizace střednědobých a krátkodobých cílů a časový harmonogram jejich plnění by měl být rozpracován v akčním plánu<sup>15</sup> vždy na dvouleté období, ale bohužel MŠMT tyto plány zatím nevydalo.

Primární prevence rizikových projevů chování u žáků v působnosti MŠMT je v rámci SPRPCH 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),*
- *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). (MŠMT, 2008c)*

Strategie prevence rizikových jevů chování je samozřejmě v souladu s dalšími národními, ale i nadnárodními dokumenty: „Národním programem rozvoje vzdělávání“, „Akčním plánem Evropské unie boje proti drogám“, programem „Zdraví 21“, „Standardy primární prevence“, a v neposlední řadě i s řadou zákonů a vyhlášek vlády ČR a MŠMT, souvisejících s primární prevencí na školách.

---

<sup>15</sup> Mělo by se jednat o „Akční plán realizace strategie primární prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže“.

Zákon č. 561/2004 Sb., o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (tzv. školský zákon) ukládá školám povinnost realizovat primárněprevenitivní aktivity. Zákon č. 563/2004 Sb., o pedagogických pracovnících ukládá v §9a, že „pedagogickému pracovníkovi, který vedle přímé pedagogické činnosti vykonává také specializované činnosti, k jejichž výkonu jsou nezbytné další kvalifikační předpoklady, se poskytuje příplatek ve výši 1000 až 2000 Kč měsíčně“. Neméně důležitým je i zákon č. 379/2005 Sb., o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami, kde se preventivními opatřeními přímo zabývá §18. Podle něj koordinuje a finančně a organizačně zajišťuje preventivní opatření

- a) vláda,
- b) Ministerstvo zdravotnictví, jde-li o opatření primární, sekundární a terciální prevence,
- c) Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy, jde-li o opatření primární prevence, realizovaná v rámci minimálních preventivních programů a výchovné péče o osoby mladší 18 let a o uživatele tabákových výrobků, alkoholu a jiných návykových látek mladší 18 let,
- d) Ministerstvo vnitra, jde-li o opatření primární, sekundární a terciální prevence pro příslušníky Policie České republiky a žáky policejních škol,
- e) Ministerstvo obrany, jde-li o opatření primární, sekundární a terciální prevence pro příslušníky Armády České republiky,
- f) Ministerstvo práce a sociálních věcí, jde-li o opatření primární, sekundární a terciální prevence pro oblast sociální péče,
- g) Ministerstvo spravedlnosti, jde-li o opatření primární, sekundární a terciální prevence pro osoby ve vazbě a výkonu trestu odnětí svobody.

Vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních definuje systém primární prevence na regionální úrovni, zabezpečený metodikem prevence a ve školách a školských zařízeních školním metodikem prevence. Určuje rozsah a obsah standardní činnosti školských poradenských center.

Ministerstvo školství školám v neposlední řadě předkládá několik metodických pokynů, kterými by se měla školská zařízení řídit například při tvorbě „Minimálního preventivního programu“<sup>16</sup> (MPP) nebo školní strategie primární prevence či při řešení výskytu jednotlivých forem rizikového chování. Metodické pokyny ale mají pouze doporučující charakter a hrají spíše podpůrnou roli při tvorbě takovýchto dokumentů a při řešení problémů.

---

16 Minimální preventivní program je jednoletý akční plán školy pro realizaci primární prevence rizikových jevů chování.



„Metodické doporučení k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních“ (MŠMT, 2010) definuje obsah, cíle a strukturu školní preventivní strategie a MPP. Je zde popsán systém organizace a řízení primární prevence ve školách a úlohy jednotlivých orgánů (MŠMT, krajských úřadů) a zodpovědných osob. V přílohách jsou pak uvedeny doporučené postupy při výskytu sociálně negativních jevů ve školách, jako je například šikana, výskyt návykové látky, záškoláctví apod. Tyto návody „Co dělat, když...“ většinou specifikují, co si máme pod daným rizikovým jevem představit a co máme konkrétně dělat, pokud se takový jev objeví ve školním prostředí.

## 2 Systém školské primární prevence rizikového chování

### 2.1 Pojem primární prevence rizikového chování a jeho vyjasnění

Prevence (z lat. praevenire, předcházet) znamená soustavu opatření, která mají předcházet nějakému nežádoucímu jevu. Obecně se dělí na prevenci primární, sekundární a terciální. Primární prevence v nejširším pojetí je souborem opatření, která mají za cíl změnit postoje, názory a chování lidí tak, aby u nich nedošlo ke vzniku daného nežádoucího jevu, např. vzniku závislosti na návykových látkách, tzn. aby nedošlo ani k experimentování s drogou. Zatímco sekundární prevence už pracuje právě s experimentátory a snaží se zabránit prohloubení problému. Mezi nejčastější aktivity z oblasti sekundární prevence patří: informace o nejméně poškozujícím způsobu braní v hierarchii (inhalace, kouření, per os, injekčně), nutnost hydratace a chlazení organismu při užívání drog při house nebo technoparty, minimalizace nebezpečí při inhalaci rozpouštědel, výměnné programy jehel a stříkaček a kontaktní zařízení nebo streetwork služby zdravotní, sociální a psychologické (Miovský, Kreeft, 2007). Terciální prevence je již jednoznačně spojena s pojmem „harm reduction“ čili snížení (povětšinou zdravotních) rizik a jedná se o práci se závislými, zabraňování relapsu a snaha o resocializaci.

Primární prevence rizikových jevů chování je poměrně novým pojmem, který se pomalu ukotvuje i v legislativních dokumentech. Dříve se namísto spojení „rizikové jevy chování“ hojně používal výraz „sociálně patologické jevy chování“, který *„je pojmem sociologickým a postihuje fatální jevy ve společnosti (alkoholismus, krádeže, vraždy apod.), k nimž mimo jiné také musí směřovat opatření primární prevence. Ve školním prostředí pedagogové pracují s rizikovým chováním, které zahrnuje širší spektrum jevů a vůči němuž zaujímají účinná primárně preventivní opatření s cílem minimalizace projevů i rizik takového chování a případně je diagnostikují a následně přijímají efektivní opatření. Jedná se o práci s jedincem, nikoliv s fenoménem.“*<sup>17</sup>

Primární prevence se nejčastěji dělí na specifickou a nespecifickou. Nespecifická primární prevence zahrnuje veškeré aktivity podporující zdravý životní styl v obecné rovině, techniky umožňující harmonický rozvoj osobnosti a podporující rozvoj nadání, zájmů, uměleckých a pohybových aktivit. Často se tak děje v rámci organizace trávení volného času, ale například i

---

17 <http://www.prevence-info.cz/p-prevence/rizikove-chovani-versus-socialne-patologicke-jevy>

v průběhu školní výuky, při naplňování klíčových kompetencí daných Rámcovým vzdělávacím plánem<sup>18</sup>. Obecně lze říci, že jde o činnosti a programy, které vedou k dodržování určitých společenských pravidel, zdravého rozvoje osobnosti a k odpovědnosti za sebe a své jednání. „V krátké historii primární prevence v České republice došlo několikrát k výraznému přeceňování, stejně tak jako k podceňování nespecifické prevence. (...) Všechny tyto programy by existovaly a byly žádoucí i v případě, že by neexistoval problém nazvaný drogová závislost, tj. bylo by i v takovém případě smysluplné tyto programy rozvíjet a podporovat.“ (Miovský, Kreeft, 2007, s. 13).

Specifická primární prevence je právě ta prevence, na kterou jsou zaměřeny programy primární prevence rizikových jevů chování ve školách a školských zařízeních, ale nejen tam. Jedná se o takovou prevenci, jež je zaměřena zcela konkrétně na určitý fenomén a také na určitou cílovou skupinu, jevící se v případě absence prevence jako více ohrožená negativními jevy chování. Není cílem, aby všemi programy prošly všechny děti, ale právě ty, které indikují vyšší míru tolerance či náchylnosti k rizikovému chování, například vinou negativního sociálního zázemí nebo sklonem k experimentování v pubertálním věku. Narozdíl od 90. let 20. stol. se dnes Ministerstvo školství jednoznačně kloní ke specifické primární prevenci, která je měřitelná, hodnotitelná a efektivní (MŠMT, 2008c).

Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních (MŠMT, 2007) zavádí do slovníku Ministerstva školství pojmy všeobecná, selektivní a indikovaná specifická primární prevence. Všeobecná prevence je zaměřena na širší populaci, aniž by byl dříve zjišťován rozsah problému nebo rizika (např. školní třída), selektivní prevence je zaměřena na žáky, u nichž lze předpokládat zvýšený výskyt rizikového chování (např. děti osob závislých na alkoholu nebo jiných návykových látkách, hyperaktivní děti, děti s poruchami chování apod.) a indikovaná prevence je zaměřena na jednotlivce a skupiny, u nichž již byl zaznamenán vyšší výskyt rizikových faktorů v oblasti chování, problematických vztahů v rodině, ve škole nebo s vrstevníky. Indikovaná prevence zohledňuje míru rizika a při jejím uplatnění se volí kombinace vyhodnotitelných intervencí, které podporují změnu chování.

Specifikovat lze i neúčinnou primární prevenci, a to: *zastrašování a triviální přístup: „prostě řekni ne“*, *citové apely*, *pouhé předávání informací*, *samostatně realizované jednorázové akce*, *potlačování diskuse*, *stigmatizování a znevažování osobních postojů*

---

18 Rámcový vzdělávací plán (RVP) představuje v České republice hlavní kurikulární dokument. Na stránkách Ministerstva školství ([www.msmt.cz](http://www.msmt.cz)) je možné najít RVP pro různé vzdělávací stupně, od předškolního až po středoškolský.

*žáka/studenta, přednášky, pouhé sledování filmu, besedy s bývalými uživateli (ex-usery) na základních školách, nezapojení žáků/studentů do aktivit a nerespektování jejich názorů, politiku nulové tolerance na škole a testování žáků jako náhražku za kontinuální primární prevenci. Hromadné kulturní či sportovní aktivity nebo návštěva historických a kulturních památek s pasivní účastí auditoria by měly být pouze doplňkem, na který by měla vždy navazovat diskuse v malých skupinkách.*<sup>19</sup>

---

19 <http://www.prevence-info.cz/p-prevence/neucinna-primarni-prevence>

## 2.2 Jak je to v Evropě?

Ve vyspělých zemích EU je situace poněkud jiná než v České republice. Prevence tu má mnohem delší tradici a je především zaměřena na sociální dovednosti, které se cílová skupina učí v rámci školního kurikula. Proto je primární prevence rizikových jevů chování Evrope chápána především jako primární prevence užívání návykových látek, na niž se zaměřují samostatné programy primární prevence. I zde můžeme uvést jako příklad program Unplugged, který se osvědčil hned v několika zemích EU.

Mnohem častěji než u nás se v rámci původních členských států EU setkáme s rozlišením prevence na všeobecnou, selektivní a indikovanou namísto tradičního dělení na primární, sekundární a terciální. Toto nové dělení více vystihuje míru vulnerability cílové skupiny. K tomu se ještě nově připojuje pojem environmentální strategie prevence neboli strategie zaměřené na prostředí. „Zde poskytujeme zjednodušený přehled: environmentální strategie prevence se zaměřuje na sociální normy, všeobecná prevence cílí na rozvoj dovedností a interakci s vrstevníky a společenským životem, selektivní prevence se zaměřuje na životní a sociální podmínky a indikovaná prevence usnadňuje řešení a zvládání jednotlivých osobnostních rysů a psychopatologií.“<sup>20</sup> (EMCDDA, 2011, s. 21).

### 2.2.1 Strategie zaměřené na prostředí

Obecně lze říci, že trendem v Evropské unii jsou právě environmentální strategie prevence. Tyto strategie jsou strategie prevence zaměřené na změnu kulturního, sociálního, fyzického a ekonomického prostředí, v němž se lidé rozhodují, zda budou užívat drogy či nikoliv. Toto hledisko bere v úvahu skutečnost, že jednotlivci nezačínají brát návykové látky pouze na základě osobních charakteristik, ale jsou ovlivněny komplexním souborem faktorů životního prostředí. Do takového souboru faktorů pak například patří to, co je považováno za normální, předpokládané nebo přijaté chování v komunitách, ve kterých žijí; pravidla, předpisy a daně svých států; reklamní sdělení, kterým jsou vystaveni; dostupnost alkoholu, tabáku a nelegálních drog apod. Vzhledem k tomu, že je zneužívání návykových látek považováno za produkt celého systému, preventivní strategie se zaměřují především na komunitu jako celek.

Konkrétně to pak znamená, že environmentální strategie často zahrnují nemoderní komponenty, jako je řízení trhů nebo zavedení donucovacích opatření (kontrola věku, zákaz

---

20 Přeloženo z angl. orig.

kouření). Problémem ovšem je, že mnoho lidí taková opatření cítí jako ohrožení základních svobod a nechápou ochranu veřejného zdraví jako vyšší princip. Například, v očích mnoha lidí je obezita či užívání tabáku a alkoholu pouze záležitost soukromého zájmu a osobní volby, v nichž stát nesmí zasahovat. Nicméně v rámci ochrany veřejného zdraví jsou určité restriktce nutností. Environmentální strategie se zaměřují převážně na legální drogy, které jsou důležité pro celou oblast prevence, protože časně a intenzivní užívání alkoholu a tabáku u mladistvých je v mnoha zemích spojeno s užíváním nelegálních drog.

*„Ve většině evropských zemí došlo k nárůstu míry provádění protidrogových politik ve školách, a více než třetina zemí uvádí, že protidrogová prevence je integrována do školních osnov, například prostřednictvím programů zdravotní nebo občanské výchovy. Čtyři země (Lucembursko, Nizozemsko, Rakousko, Spojené království) hlásí provádění „celoškolských“ programů prevence<sup>21</sup>, což je přístup, který byl kladně hodnocen z hlediska snížení míry užívání návykových látek (Fletcher a kol., 2008) a má další přínosy jako zlepšení atmosféry ve školách a zlepšení sociálního začlenění“ (EMCDDA, 2011b, s. 29).* Environmentální strategie prevence se ve školách také objevují formou pravidel a norem, které si každá škola tvoří. Téměř ve všech zemích EU platí zákaz kouření ve školách, kromě Finska, Holandska a mimo EU i Chorvatska. Také se zde téměř všude setkáme s jasnými pravidly, pokud škola objeví žáka, který užívá, distribuuje či jinak zneužívá nelegální drogy.

Především v severských zemích jsou oblíbené mobilní týmy na pomoc mladým<sup>22</sup>. Nejvíce jsou rozšířeny ve Finsku a Norsku, ale například ve Španělsku existují mobilní týmy pro mladé, které se pohybují především ve velkých městech, účastní se nočního života a preventivně působí na velkých festivalech nebo techno parties. V mnoha zemích EU, např. v Rakousku, Belgii či Nizozemí, se osvědčily peer programy a zapojení rodiny do preventivních programů. Ve Švédsku se více než třetina rodičů žáků vyššího stupně základních škol angažuje v programech primární prevence a v jejích aktivitách, zaměřujících se na zneužívání alkoholu, potažmo ilegálních drog. Protidrogová strategie Velké Británie zase udává jako svou prioritu ochranu a podporování rodin, z čehož pak vycházejí organizace jednotlivých zemí britské koruny, které se snaží rodiny co nejvíce zapojit do primární prevence.

### **2.2.2 Všeobecná prevence**

---

21 Celoškolské přístupy se zaměřují na zajištění ochranného školního prostředí a pozitivní atmosféry ve školách.

22 Jde skutečně o prevenci, ne o terénní pracovníky pro drogově závislé.

Co se týče evropské všeobecné prevence, nejrozšířenější a nejoblíbenější je školní prevence, vzhledem k širokému záběru mezi dětmi a mladými lidmi. „Většina členských států se zaměřuje na střední školy<sup>23</sup>, kde obvykle dochází k zahájení drogového experimentování. (...) Primární prevence, která ovšem nemusí souviset jen s drogami, musí začít mnohem dříve. V Evropě již existují některé programy, běžící na základních nebo mateřských školách, zaměřené na ovlivňování takového chování, které často vede k problémům s drogami – například v Německu, Španělsku a Rakousku“<sup>24</sup> (Drugs in Focus, 2002, s. 3).

Nejen u nás, ale i v západních zemích EU se bohužel stále můžeme setkat s jednorázovými nekonceptními preventivními akcemi, které se dají dobře statisticky vykázat. Obecně lze ale říci, že spatřujeme ve „školské prevenci mírný posun od přístupů, které se ukázaly jako neúčinné, např. poskytování informací samo o sobě, informační dny a testování na drogy ve školách, ke slibnějším přístupům, jako jsou např. metodicky vedené programy životních dovedností a intervence zaměřené specificky na chlapce“<sup>25</sup> (EMCDDA, 2011b, s. 29-30).

### 2.2.3 Selektivní prevence

Selektivní prevence se zaměřuje na konkrétní skupiny obyvatel, které se zdají být nejzranitelnější v oblasti užívání návykových látek. Obecně členské státy EU hlásí posun ke zvyšující se míře poskytovaných intervencí v rámci takových skupin. Jedná se zejména o rodiny, komunity a specifické skupiny jako například žáky s prospěchovými nebo sociálními problémy či mladé pachatele trestných činů. Nejvíce rozšířené preventivní programy pro mladé lidi zasažené rizikem předčasného ukončení školní docházky z důvodu nízkého prospěchu, nedostatku podpory z domova nebo z jiných sociálních důvodů najdeme v Rakousku, Slovinsku, Dánsku, Norsku a Lotyšsku. Zejména v posledně jmenované zemi zavedli v roce 2009 poměrně rozsáhlá preventivní opatření jako jsou letní tábory, programy pro prevenci dětské kriminality nebo programy na smysluplné trávení volného času dětí<sup>26</sup>.

### 2.2.4 Indikovaná prevence

---

23 V tomto smyslu se u nás jedná spíše o druhý stupeň základních škol.

24 Přeloženo z angl. orig.

25 V průběhu let se ukázalo, že je u chlapců nutné řešit rozdílně jejich kognitivní, vývojové a emocionální aspekty. Je potřeba mnohem konkrétněji zacílené intervencí, které se ukázaly jako prospěšné. Nejčastěji se s podobnými programy setkáme ve Švédsku, Finsku, Německu a Rumunsku. ( <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/prevention/2011#SKData>).

26 Viz <http://www.emcdda.europa.eu/country-data/prevention/2011#SKData>).

Indikovaná prevence se zejména snaží vyhledávat vulnerabilní jedince k užívání drog. Tito jedinci trpí často poruchami chování nebo psychickými problémy. Indikovaná prevence ale stále ještě není plně rozšířena v EU, programy pro takové jedince má pouze polovina členských států EU. „*Stále větší počet zemí hlásí, že školní prostředí je využíváno k rozpoznávání zranitelných žáků, zvláště těch s problémy v chování, které často bývají spojeny s pozdějším užíváním drog. Belgie, Česká republika, Portugalsko a Norsko hlásí využívání nových nástrojů pro vyhledávání a včasnou detekci jak ve škole, tak i v prostředí komunity*“ (EMCDDA, 2011b, s. 31). Problémem ovšem je, že ještě málo dochází k zachycení takových jedinců v jejich nízkém věku s následnou preventivní péčí.

Příkladem dobrého programu indikované prevence je program „Let's Begin“ vytvořený na španělské univerzitě v Santiago de Compostela. Jedná se o multi-komponentní intervenci pro žáky s problémy chování na úrovni základních škol. Tento program je zaměřen na děti ve věku 8 až 10 let s poruchami chování ve třídě jako je impulzivita, agresivita, problémy pozornosti a hyperaktivita. Program se skládá ze složky pro rodiče (12 vzdělávacích programů), složky pro děti (zaměřené na emoce a kognitivní dovednosti pro získání dovedností k řešení problémů, sociálních dovedností vztahujících se zejména k empatii, non-verbální komunikaci a vytváření přátelství) a složky pro učitele (zaměřené na dovednosti pro řešení rušivého chování dětí, podporování pozitivního chování a zlepšení komunikace s rodiči s cílem vytvořit soudržný a koordinovaný postup mezi domovem a školou)<sup>27</sup>.

---

27 Viz. <http://www.emcdda.europa.eu/themes/indicated-prevention>



## 2.3 Přehled rizikového chování zahrnutého do primární prevence

Jak již bylo uvedeno v kapitole 1.4, „Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti rezortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012“ jasně vymezuje, na které rizikové jevy chování by měla být primární prevence zaměřena. Zatímco u závislostního chování, záškoláctví, šikany, rasismu a další jevů má být přímo zacílena ve svých programech, u syndromu CAN, domácího násilí, poruch příjmu potravy a ohrožování výchovy mládeže jde především o včasné rozpoznání problému a intervenci. Pojdme se nyní na jednotlivé sociálně negativní jevy podívat podrobněji.

### 2.3.1 Závislostní chování

Do pojmu závislostní chování patří široká škála možných druhů závislostí. Nejznámějším projevem je užívání návykových látek, alkoholu, tabáku a zneužívání léčiv. Na druhou stranu ale do závislostního chování můžeme započítat i tzv. nelátkovou závislost: závislost na politickém a náboženském extremismu nebo netolismus – závislost na virtuálních drogách<sup>28</sup>.

Dalo by se říci, že problematika návykových látek a jejich zneužívání odstartovala vznik primární prevence rizikových jevů chování a dodnes je jeho hlavním motorem. V Evropě se dokonce primární prevence překládá jako drogová prevence (drug prevention). Důvodem je jistě široké spektrum problémů spojených s užíváním drog. Nejde pouze o jednotlivce, který má se závislostí problém především zdravotní a sociální, ale i o celou společnost, jež je postižena kriminalitou s tím spojenou, s riziky šíření vážných onemocnění, jako je HIV/AIDS nebo hepatitida, nebo ekonomickou zátěží léčby závislých. Primární prevence by se ale měla především zaměřit na abstinenty, experimentátory a rekreační uživatele návykových látek.

Nejčastěji užívanými drogami jsou bezesporu alkohol, tabák a marihuana. Podle studie ESPAD<sup>29</sup> z r. 2007 (a následně i z r. 2011) patříme v Evropě mezi země s nejvyššími prevalencemi užívání většiny sledovaných drog, a to i přesto, že oproti r. 2003 došlo k poklesu zkušeností prakticky se všemi nelegálními drogami (s výjimkou konopných drog). Nepříznivou zprávou je, že přetrvává velmi časté užívání legálních drog (tabáku a alkoholu) a konopných drog. Alespoň jednu zkušenost s užitím konopné látky má 45% českých 16tiletých teenagerů, což v evropském kontextu znamená nejvyšší prevalenci.

---

28 „Odhaduje se, že v ČR se mohou symptomy problémového používání informačních technologií objevovat u 50 000 až 750 000 uživatelů počítačů a internetu“ (Martanová, Skácelová, 2007, s. 145).

29 ESPAD je Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách, která je vydávána zhruba jednou za tři roky. Výsledky se zveřejňují jak pro Evropu jako celek, tak i pro jednotlivé členské státy EU. Tyto výsledky je možné nalézt například na webu Národního monitorovacího střediska pro drogy a drogové závislosti [www.drogy-info.cz](http://www.drogy-info.cz).

Na podobné výzkumy reaguje vládní „Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007-2013“, kde se dozvídáme, že „*Hédonistická a pragmatická orientace mladé generace s absencí společenské vize přispívají k pokračujícímu rozšiřování konzumace alkoholu, nikotinu a jiných drog. Roste tolerance k drogám a kouření marihuany je již v určitých vrstvách společnosti chápáno jako standardní součást životního stylu. (...) V průběhu let 1993-2005 stoupá u mládeže tolerance vůči drogám a odmítání represivního přístupu. (...) Lze říci, že nastupující generace jsou stále drogově liberálnější a v dětské populaci je již zakomponována vysoká tolerance k drogám*“ (Vláda ČR, 2006, s. 3-7).

Je tedy zřejmé, že na drogovou problematiku je třeba se zaměřit již od útlého věku, v programech specifické i nespecifické primární prevence na školách. V mladším věku je dobré se zaměřit na nespecifickou primární prevenci a ukázat dětem možnou širší záběru v rámci různých zájmových kroužků a volnočasových aktivit. V pozdějším věku, v pubertě a adolescenci, takové aktivity ovšem nestačí a je potřeba přidat i specifickou prevenci, zcela konkrétně zaměřenou. Mělo by se vždy jednat o živé, interaktivní programy, vedené zkušenými lektory a využívající nejnovější metody, jako jsou otevřené hodnotově orientované diskuse, aktivity podporující sebedůvěru, nácvik efektivního odmítnutí drogy a aktivní posilování odmítavého postoje k drogám vůbec. Program by měl být jednoznačně dlouhodobý a kontinuální. Nedoporučuje se odstrašování, jednorázové akce bez návaznosti (např. filmová představení), zaměření se pouze na poznatky, diskuse vedená shora, úzký výběr lektorů-specialistů neškolených v oblasti primární prevence, jako například lékaři či policisté, využívání ex-userů<sup>30</sup> a další (MŠMT, 2010; prevence-info.cz)

Programy specifické primární prevence v oblasti užívání návykových látek by měly splňovat z hlediska efektivity tři hlavní kritéria: přímý a explicitně vyjádřený vztah k tématu užívání návykových látek, jasnou časovou a prostorovou ohraničenost realizace programu a zacílení na jasně definovanou cílovou skupinu, a s tím související zdůvodnění matchingu (tj. přiřazování určité skupiny k danému typu programu odpovídajícím potřebám a problémům cílové skupiny) (Miovský a kol., 2010).

K řešení problémů UNL na školách a ve školských zařízeních máme k dispozici přílohu č. 1 o návykových látkách „Metodického doporučení k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže“, vydávaného MŠMT. Zde najdeme nejen rychlý, pedagogům určený přehled o návykových látkách, ale i návody jak postupovat při výskytu drog ve škole a při zjištění distribuce drog mezi studenty, doporučenou literaturu a v neposlední řadě pokyny k vedení

---

30 Ex-user = bývalý uživatel návykových látek, zejména ilegálních drog.

efektivní primární prevence a její legislativní rámec.

Problematika alkoholu a tabáku je rozpracována ještě samostatně v přílohách č. 4 (alkohol) a č. 13 (tabák) a je dostupná na webových stránkách MŠMT.

### 2.3.2 Záškoláctví

Za záškoláctví, tzv. chození za školu, je považována neomluvená absence vyučování. Dle zákona mají rodiče povinnost posílat dítě do základní školy a omlouvat jeho nepřítomnost nejpozději do 3 dnů od počátku absence. Pokud je žák zletilý, omlouvá se již sám a záleží na školním řádu jednotlivých škol, jakou omluvenku jsou ochotni vzít v potaz a jakou nikoliv. Střední škola již povinná není, ale přesto je student povinen se omlouvat stejně jako žák základní školy. Škola má ze zákona povinnost hlásit dlouhodobější (většinou více než 25 hodin) absenci na OSPOD<sup>31</sup>, takže pro rodiče z toho mohou vyplynout další problémy. V metodickém pokynu MŠMT „K jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví“ se můžeme dozvědět, že: *„Školy si upravují postup pro případy záškoláctví interně, takže se liší v počtu neomluvených hodin, které jsou již vymezovány jako porušení školního řádu a jsou obvykle postihovány kázeňsky (napomenutí a důtky, podmíněčné vyloučení ze školy a vyloučení ze školy u žáku kteří mají ukončenou povinou školní docházku) či sníženou známkou z chování“* (MŠMT, 2002b).

Záškoláctví může mít několik rovin. Kyriacou (2005) rozděluje záškoláctví na několik typů: pravé záškoláctví (dítě nechodí do školy, ale rodiče si myslí, že chodí), záškoláctví s vědomím rodičů neboli skryté záškoláctví, záškoláctví s klamáním rodičů (některé děti jsou schopny rodiče přesvědčit o tom, aby jim omluvenku napsaly i bez zjevných příčin), útěky ze školy (dítě do školy jde, ale v průběhu vyučování na několik hodin odejde) a odmítání školy (školní fobie a psychické a somatické problémy s tím spojené).

Z těchto typů lze odvodit i nejčastější příčiny záškoláctví. Jednou z příčin je obecně nechuť ke škole, jejímž motivem mohou být vysoké požadavky školních povinností kladené na dítě, menší rozumové nadání žáka, ale naopak i mimořádné vědomosti a schopnosti, takže se dítě ve škole nudí, nebo silná a neopodstatněná neurotizace dítěte, jejímž důvodem je strach z nějakého vyučovacího předmětu a z jeho zkoušení, nespravedlivého hodnocení nebo z osobnosti učitele, či tresty za nesplnění očekávaného výkonu učitelem i rodiči, často i strach ze spolužáků v případě výskytu šikanování žáka. Další důvodem záškoláctví je vliv rodinného prostředí, kde příčinou jsou dysfunkční vztahy uvnitř rodiny, nezájem rodičů o dítě a jeho

---

31 OSPOD – Odbor sociálně právní ochrany dětí

prospěch, ale i přehnaná péče a příliš vysoké nároky, nejednotnost rodičovské výchovy, přemrštěná přísnost, shovívavost, ale i lhostejnost. Třetím důvodem záškoláctví je způsob trávení volného času, kdy se nejčastěji jedná o nevhodný a nekonstruktivní způsob trávení volného času způsobený negativním vlivem vrstevníků v partě, závislostním chováním projevujícím se zneužíváním drog a sháněním peněz na ně, ale i chudoba dítěte nebo rodiny způsobující obstarávání peněz nelegálním způsobem, např. prostitucí nebo častěji drobnými krádežemi, apod., kdy je dítě k této formě chování de facto dotlačeno vnějšími okolnostmi a vlivem dospělých. Samozřejmě zde hraje svou úlohu i osobnost jedince a jeho možný disharmonický vývoj nebo sklon k poruchám chování či psychická porucha (srov. Vališová, Kasíková, 2007; MŠMT, 2002).

Co se týče prevence, důležitá je zde jak nespecifická, tak i specifická primární prevence. U nespecifické se budeme především snažit o posilování kladného vztahu ke škole, ke vzdělání, ke spolužákům i k učitelům a nabízet dostatek volnočasových aktivit. Samozřejmě musíme mít i na paměti nabízet prostřednictvím školního vzdělávacího plánu pozitivní vzory chování a posilovat zdravé klima třídy a školy.

Specifická primární prevence by měla v tomto případě být zaměřena na seznámení žáků a rodičů se školním řádem školy nebo školského zařízení, se strategií primární prevence Minimálním preventivním programem školy hned na začátku školního roku. Také je dobré si zajistit vhodný primárně-preventivní program od některých certifikovaných organizací.

*„Náprava již rozvinutého záškoláctví bývá velmi obtížná, proto by měla být jeho předcházení věnována maximální pozornost. Prvním krokem k nápravě je problém včas rozpoznat a porozumět individualitě dítěte. Nezbytnou podmínkou pro hledání účinných strategií k postupnému překonávání vzniklých obtíží je spolupráce rodičů, učitele a i poradenských pracovníků školy. Chceme-li zvolit správný způsob pomoci a integrovat žáky zpět do školy, musíme vzít v úvahu rozdíly mezi záškoláky a dětmi odmítajícími školu.“<sup>32</sup>* Pro úspěšnou prevenci záškoláctví je nutné, aby škola důsledně dodržovala školní řád, a s tím spojený sankční řád školy a nastavená pravidla třídy. Určitě je také potřeba správná komunikace, a to jak mezi pedagogy navzájem, tak i mezi vedením školy a pedagogy a v neposlední řadě i mezi školou a rodiči.

### **2.3.3 Agresivní projevy a šikana**

*„Šikanování – (z fr. chicane = týrání) způsob chování umožňující většinou*

---

32 <http://prevence-info.cz/jak-postupovat-6>

*v bezprostřední komunikaci fyzickým a psychickým týráním druhých získat nad nimi pocit převahy, moci či určité výhody. Jde o jednání agresivní, často nezákonné, ale trpěné a mnohdy podporované určitou skupinou. Lze je charakterizovat jako chování asociální. Podhoubí šikany je v osobnostních rysech týrajícího i jeho oběti a v lhostejnosti okolí, v sociální atmosféře, v některých ideologiích ....“ (Petrusek, 1996).*

Tolik slovník, ale pod tuto kapitolu spadá mnohem širší spektrum rizikových projevů chování. Jedná se o agresi namířenou proti druhé osobě (šikana, kyberšikana a další), proti sobě (např. sebepoškozování) nebo proti věcem (např. vandalismus, sprejerství apod.). Zároveň je dnes jakousi módou označovat jakékoliv agresivní projevy jako šikanu, která je ve své vyvinutější formě označována jako protiprávní jednání<sup>33</sup>. Šikanou tedy není občasná rvačka nebo hádka přibližně stejně fyzicky vybavených jedinců, ani škádlení dětí mezi sebou s následnou odvetou. Musí jít skutečně o systematické týránění oběti s prokazatelnou psychologickou<sup>34</sup>, fyzickou<sup>35</sup> nebo materiální újmou (Miovský a kol., 2010, s. 76). Šikana by měla splňovat tato hlavní kritéria: záměrnost, opakování, samoučelnost agrese a nepoměr sil. O tom co je a co není šikana, jak ji poznáme, jak pracovat s obětí a s agresorem nebo co dělat, když už se šikana na škole objeví, se dočteme v poměrně širokém množství literatury, zejména od M. Koláře či P. Říčana<sup>36</sup>.

Poměrně novým fenoménem, ale zato často skrytějším a ve svých důsledcích horším (vzhledem ke svému možnému dosahu a anonymitě pachatele), je kyberšikana, forma psychické šikany, která využívá informačních a komunikačních technologií. Její oběti se podle posledního průzkumu (Krejčí, Kopecký, 2011) stala více než polovina dětí ve věku 11-17 let. Podrobněji se o kyberšikaně dozvíme v příloze č. 7 o kyberšikaně k Metodickému doporučení MŠMT k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže.

Šikana se v různých formách objevuje téměř na každé škole, v každém větším kolektivu. Vzhledem k tomuto faktu je prevence více než nutná, i přesto, že není vůbec lehká. Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení (2008a) nám nabízí základní koncepci primární prevence v této oblasti. *„Základem prevence šikanování a násilí na školách je podpora pozitivních vzájemných vztahů mezi žáky (a mezi žáky a učiteli). Školy a školská zařízení při efektivní*

33 Tímto se zejména zabývá §49, zákona č. 200/1990 Sb. o přestupcích a dále zákon č. 40/2009 Sb. trestního zákoníku.

34 *„I přes obecné povědomí o její existenci zůstává šikana většinou trpěna. Bývá nenápadná nebo se vyskytuje mimo dohled učitelů, a tak mnoho dětí trpí v tichosti. Z valné většiny má podobu slovního napadání, často dochází k zesměšňování, ponižování či k vyloučení dítěte z kolektivu“ (Train, 2001, s. 45).*

35 *„Při šikaně může dojít dokonce k vážnému ublížení na zdraví – parta násilníků může dítěti polámat kosti nebo způsobit vnitřní krvácení“ (Train, 2001, s. 45).*

36 Seznam literatury najdeme například v příloze č. 6 Metodického doporučení MŠMT k PPRPCH z roku 2010.

*realizaci prevence šikanování usilují o vytváření bezpečného prostředí a za tím účelem:*

- *podporují solidaritu a toleranci,*
- *podporují vědomí sounáležitosti*
- *posilují a vytváří podmínky pro zapojení všech žáků do aktivit třídy a školy*
- *uplatňují spolupráci mezi dětmi a rozvíjí jejich vzájemný respekt*
- *rozvíjí jednání v souladu s právními normami a s důrazem na právní odpovědnost jedince“ (MŠMT, 2008a).*

Myslím, že je ale nutné doplnit další body. Zejména jde o vybudování dobrého sociálního klimatu třídy, čili kamarádkých bezpečných vztahů, zapojení mravní výchovy do všech školních předmětů, vytvoření „Programu proti šikanování“<sup>37</sup> v každé škole, spolupráce s odborníky (Ministerstvo školství, neziskové organizace, Policie ČR atd.), zahájení cílených programů primární prevence zaměřených na šikanu a nakonec i spolupráce s rodiči. Protože, jak říká prof. Matějček „...pracuje-li se na všech frontách, je větší naděje na úspěch. Nestěžujme si na agresivitu dětí a na televizi, ale ptejme se, co děláme pro nápravu „věcí lidských“. Jak je vidět, nejde o nic jiného než o výchovné principy zcela běžné a obyčejné. Však by měly i obecně platit“ (2005, s. 172-3).

### **2.3.4 Extremismus, rasismus a xenofobie**

*„Jako extremistická jsou označována uskupení vyznávající krajní politické názory a směřující k potlačování občanských práv, politických a náboženských svobod jiných. Extremisté často veřejně projevují nacionalisticky zaměřený fanatismus, který provází silné xenofobní tendence a rasová nesnášenlivost“ (Vališová, Kasíková, 2007, s. 364).* Extremismus má u žáků ještě poměrně malý ideologický základ, neznamená to však, že bychom měli tento problém v rámci primární prevence odsouvat či zanedbávat. Je známé, že členy extremistických hnutí jsou většinou chlapci a hlavním původcem podobných aktivit je silný vliv rodiny a vrstevníků, ale také osobní zážitky s rasovým podtextem a politická situace v zemi. Spíše se setkáme s formami extremismu u starších dětí, ve věku 12 let a více. Neznamená to ale, že se například s rasistickými projevy nesetkáme i u mladších dětí, zde jde ale spíše o opakování názoru rodičů nebo vliv momentální situace.

Příloha č. 9 o extremismu, rasismu, xenofobii a antisemitismu k Metodickému doporučení MŠMT k primární prevenci rizikového chování u dětí a mládeže udává hlavní projevy

---

<sup>37</sup> *„Úkolem programu je co nejdříve detekovat a účinně léčit případné onemocnění. Na vypracování a schválení programu se podílí všichni pracovníci školy“ (Kolář, 2001, s. 190).*

takového chování ve škole:

- „- verbální a fyzické napadání spolužáků, zaměstnanců či návštěvníků školy kvůli jejich politickému či náboženskému přesvědčení anebo rasovému, národnostnímu, etnickému či třídnímu původu (včetně střetů různých extremistických či etnicky/nábožensky vymezených part a skupin);*
- revizionistické zpochybňování oficiálních výkladů historie či pojetí soudobé demokracie ve prospěch extremistického výkladu;*
- agitace ve prospěch extremistických hnutí na půdě školy a snaha o získání nových stoupenců mezi vrstevníky (včetně možnosti vytváření extremistických part a skupin ve škole);*
- využívání školního vzdělání a výcviku k nabytí znalostí, dovedností a schopností pro bezprostřední využití v extremistické scéně (návěst bojových umění v kroužcích sebeobrany apod.);*
- využití školních prostor, zařízení a přístrojů ve prospěch extremismu (např. využití školních počítačů a serverů k vytváření a umístění extremistických internetových stránek);*
- zanedbávání školních povinností kvůli volnočasovým extremistickým aktivitám mimo školu (škála mimoškolních extremistických aktivit je široká)“ (MŠMT, 2010).*

V rámci primární prevence je nutné se především zaměřit na programy zprostředkovávající demokratické hodnoty, principy lidských práv a tolerance. Také je dobré se extremismem a jeho negativy (a případnými sankcemi za jeho projevy) zabývat i v rámci výuky např. dějepisu či občanské nauky. Specifická primární prevence je možná formou debat s angažovanými osobami (např. diskuse s oběťmi extremistických útoků) a s možností využití životních příběhů, uměleckých děl – literatury a filmů s následnou besedou. Zcela nevhodnými postupy pak jsou: moralizování a skandalizace bez obeznámenosti s problematikou mládeže a extremismu, okamžité vyhrožování tresty a zákonnými postihy v případě kontroverzních názorů v běžných diskusích, nezkoumání motivace lidí k určitému jednání, které se na první pohled může jevit extremistické, ale nemusí takové být a nakonec přejímání extremistických názorů do výuky a argumentace s cílem zalíbit se extremisticky orientované mládeži.<sup>38</sup>

---

38 Více viz <http://prevence-info.cz/jak-postupovat-12>.

### 2.3.5 Rizikové sexuální chování a prevence sexuálně přenosných chorob

Pod pojmem rizikové sexuální chování si můžeme představit promiskuitu a prostituci. Jakkoliv je toto chování nebezpečné, primární prevence ve škole by se spíše měla zaměřit na prevenci sexuálně přenosných chorob, jako je například HIV/AIDS s důrazem na zdravé partnerské a sexuální vztahy.

Touto problematikou by se měla nejlépe zabírat sexuální výchova, ať už jako samostatný předmět nebo jako součást širšího celku. *„Sexuální výchova představuje dlouhodobé, záměrné, cílevědomé a systematické působení na žáka, které ovlivňuje formování jeho osobnosti v otázkách rodiny a lidské sexuality. Na sexuální výchovu nelze nahlížet pouze z hlediska biologického, ale také z hlediska sociálního a psychologického, přičemž všechna hlediska by měla být v rovnováze. V souladu s vývojovými předpoklady žáků a jejich poznávacími možnostmi směřuje výuka v oblasti sexuální výchovy k tomu, aby si žáci osvojili a kultivovali odpovědné chování, rozhodování a komunikaci v situacích souvisejících s reprodukčním zdravím, partnerskými vztahy, rodinným životem a rodičovstvím a aby jejich vstup do dospělosti byl provázen odpovědným přístupem ke zdraví a založení rodiny.“*<sup>39</sup>

V roce 2009 vydalo Ministerstvo školství „Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách“, kde najdeme podrobněji rozepsáno, proč je sexuální výchova důležitá, jak ji vykonávat a jakým způsobem. Nejdůležitějšími oblastmi, které se vlastně překrývají i s primární prevencí jsou tyto: vytváření pozitivních postojů žáků k sobě samotným, sebezpřijetí, sebeúcta a sebehodnocení; budování optimálních mezilidských vztahů, role v rodině, formou situačního učení; kultivování citů a sexuálního pudu, masturbace, sexuální zneužití a odmítání nevhodného chování a konečně hygiena, antikoncepce a prevence pohlavně přenosných nemocí, příprava na zdravotní prohlídky a vysvětlení významu preventivních prohlídek.

Metodický pokyn také doporučuje v této oblasti postupovat velmi obezřetně a poukazuje na nutnost řádně informovat rodiče. V případě vedení programu lektorem, který není pracovníkem školy má vedení školy dokonce povinnost ručit za kvalitu vzdělávání a za dohled nad žáky<sup>40</sup>.

### 2.3.6 Poruchy příjmu potravy

Anorexie a bulimie, dvě nejčastější a nejznámější poruchy příjmu potravy, se také často označují jako poruchy sebepojetí a představují ve svých projevech mezní polohy jídelního

39 <http://www.odrogach.cz/skola/rizikove-sexualni-chovani/>

40 Viz §164 školského zákona č. 561/2004.



chování. Zatímco mentální anorexie je „porucha charakterizovaná zejména úmyslným snižováním tělesné hmotnosti“, mentální bulimie je „porucha charakterizovaná zejména opakujícími se záchvaty přejídání, spojenými s přehnanou kontrolou tělesné hmotnosti“ (MŠMT, 2010). Častěji se s poruchou setkáváme u dívek než-li u chlapců. Ve své nejzávažnější podobě se jedná o onemocnění, které je nutné odborně a komplexně léčit s použitím psychoterapie. Jako důvody vzniku poruchy jsou často uváděny problémy se sebedůvěrou a sebezpojetím, nevyjasněný vztah k vlastnímu ženství, příklon k přílišné sebekontrolě a zaměřenost na výkon, nedořešené vnitřní konflikty s matkou, neschopnost navazování uspokojivých vztahů s vrstevníky nebo nevhodné stravovací zvyklosti v rodině (Helus, 2007; MŠMT, 2010; Vališová, Kasíková, 2007).

Vzhledem k dnešnímu trendu vyhublých dívek (i chlapců) je dozajista správné, aby se škola zajímala o prevenci takového jednání. V naší době se jedná o poměrně častou poruchu, která je vyvolaná psycho-sociogenními vlivy (Helus, 2007). Jak uvádí Giddens: „...vážné problémy s přijímáním potravy dnes ve svém životě prodělá asi 20% britských žen. Ještě vyšší procento zažívá období občasné bulimie. 60% třináctiletých dívek má už zkušenosti s držetím diety; u osmnáctiletých stoupá tento počet na více než 80%“ (1999, s. 138).

Primární prevence by se v tomto případě měla zaměřit především na zdravý životní styl s důrazem na nebezpečí extrémních postojů ve výživě, podporu zdravého školního klimatu, podporu sebedůvěry žáků a dobrou informovanost žáků o nebezpečí redukčních diet a o problémech spojených s poruchami příjmu potravy.

*„Vhodné jsou hry zaměřené na zvyšování sebevědomí žáků, na rozvoj vědomí sebe samého a zkoumání vlastní osobnosti. Cvičení by měla napomoci tomu, aby skupina (třída) dala svým členům najevo, že je přijímá takové, jací jsou, a aby se žáci více vnímali navzájem. Je kladen důraz na uvědomění si hodnoty každého jedince, přijetí společné odpovědnosti za pohodu každého člena skupiny. Červenou nití vinoucí se všemi aktivitami by měla být snaha o upřímnost, jak v komunikaci, tak i ve vztazích, oceňování vlastností společných i odlišných, podpora vzájemné úcty, důvěry, empatie a citlivosti.“<sup>41</sup>*

Zcela nežádoucí je v tomto případě mechanická prezentace informací o poruchách příjmu potravy a o protagonistech světa dospívajících, kteří trpí takovou poruchou, což vede jen k nápodobě. Důležité je nezdůrazňovat informace, které by mohly vzbudit zájem o amfetaminy, prostředky na hubnutí, kouření, atd. jen pro jejich vliv na redukci tělesné

---

41 [http://www.odrogach.cz/skola/poruchy-prijmu-potravy1/metodicke-namety-pro-praci-se-zaky.html?section\\_id=36](http://www.odrogach.cz/skola/poruchy-prijmu-potravy1/metodicke-namety-pro-praci-se-zaky.html?section_id=36)

hmotnosti.<sup>42</sup>

### 2.3.7 Gamblerství a hazardní hráčství

Patologické hráčství neboli gambling či gamblerství je v podstatě druh závislostního chování, jen bez chemické látky vpravované do těla. I přesto, že v České republice existuje zákon, který nedovoluje hru hazardních her osobám mladším osmnácti let a do heren s automaty jim pak úplně zakazuje vstup, v mnoha obcích to tak neplatí. V dnešní době je gambling spojen velmi často i s netolismem (závislostí na počítačích a internetu), takže k hraní her dochází utajeně ve skrytu domova. Nezřídká je také problémem současné užívání návykových látek. Gambling se většinou projevuje v období dospívání a rané dospělosti jako následek dlouhodobého stresu nebo citové a psychické frustrace.

*„Patologické hráčství je z psychologického hlediska charakterizováno třemi základními znaky:*

- *neschopností odolat impulsu, pokušení, přestože dotyčný ví, že jeho jednání je nežádoucí – nedokáže odolat hře a také není v ní schopen přestat;*
- *uvědomované napětí, předcházející tomuto jednání, které dotyčný nedokáže snížit jinak, než tak, že začne hrát („neklid, tlak, nepohoda, výbuch energie“);*
- *hraní je spojeno s pocitem uspokojení – gambler prožívá příjemné vzrušení, jehož intenzita je přímo úměrná výši hazardu, riziku ztráty“ (Martanová, Skácelová, 2007, s. 145).*

Většinou je hráč zlákan vidinou snadného zisku, ale pravidla hry jsou nastavena pro hráče nevýhodně. Gambler se pak dostává do bludného kruhu proher vysokých částek a malých výher, které ale nestačí dluhy pokrývat. Následkem je pak existenční riziko spojené s narušením mezilidských vztahů v rámci rodiny a přátel. Nešpor (2006) rozlišuje tři stádia rozvoje patologického hráčství: stádium výher, stádium proher a stádium zoufalství.

V rámci prevence v podstatě platí to samé jako u závislostního chování. Je nutné se především zaměřit na dobře fungující mezilidské vztahy, podporu sebedůvěry a na nabídku kvalitních volnočasových aktivit. Škola by také měla prosazovat zákaz jakýchkoliv hazardních her na půdě školy nebo v jejím okolí. Programy primární prevence by měly seznamovat s problematikou gamblingu a prostřednictvím poznání souvislostí a vlastního prožitku eliminovat budoucí riziko gamblingu. Obecně by se pak při nich měly děti naučit sociálním dovednostem (např. odmítání), relaxaci, kde hledat pomoc pro různé problémy atd.

---

42 Více viz <http://prevence-info.cz/jak-postupovat-1>.

### 2.3.8 Syndrom CAN

Pod pojmem „syndrom CAN“ (z angl. Child Abuse and Neglect) se ukrývá syndrom týraného, zneužívaného a zanedbávaného dítěte. Patří sem i pohlavní zneužívání a komerční sexuální zneužívání, jako je dětská prostituce a pornografie. Programy primární prevence na školách se tímto tématem většinou nezabývají přímo, ale spíše jde o rozpoznání a zajištění včasné intervence v případě podezření nebo jasného výskytu. Školní prostředí je jedním z mála, kde se dají signály o týrání dítěte zachytit a dále na ně upozornit příslušné orgány. Uvádí se, že syndromem CAN trpí 1-2% dětí, tj. zhruba dvacet až čtyřicet tisíc dětí ve věku do 15ti let (MŠMT, 2010). Týrání samo o sobě nemusí mít projevy pouze fyzické, ale i psychické, které jsou svými důsledky možná ještě horší. Langmeier (2006) uvádí pět typů psychického týrání: pohrdání, terorizování, izolování, korumpování (nabádání k antisocialnímu chování, k užívání drog, využívání dítěte v náhradní roli rodiče) a odmítání emoční opory. Tělesné týrání je pak chápáno jako tělesné ublížení dítěti nebo vědomé odmítnutí zabránit takovému ublížení. Pedagog by měl u každého dítěte vzít v úvahu tyto rizikové faktory dítěte:

- *odlišnost dítěte: nízká porodní váha, lehká mozková dysfunkce, mentální retardace, vývojové opožďení, smyslové vady*
- *děti dráždivé, neklidné, zlostné, provokativní X apatické, plačtivé, úzkostné*
- *děti nesplňující očekávání rodičů, tj. děti s lehce sníženými intelektovými schopnostmi, děti ve škole neprospívající, děti tělesně neobratné, nešikovné*
- *holčičky výrazně ženských tvarů, jemné, koketní, mazlivé (Dunovský, Dytrich, Matějček, 1995, s. 108-111).*

V příloze č. 5 zaměřené na syndrom CAN k Metodickému doporučení se uvádí celá řada symptomů, kterých by si měla škola všimnout a v případě výskytu projednat další postup. Mezi takové symptomy patří nápadné změny v chování dítěte jako je náhlý nezájem o dění kolem sebe, úzkost a vyděšené reakce v přítomnosti konkrétních dospělých osob nebo v situaci, kdy je dítě s dospělým samo, zvýšená agresivita, zhoršení prospěchu, váhání s odchodem domů po vyučování, sebepoškozování a další. Dalším takovým symptomem jsou také zjevné známky na těle dítěte, např. časté zlomeniny, pohmožděny, stopy po popáleninách nebo po svazování, modřiny apod. Symptomem zanedbávání péče ze strany rodičů může být nezájem ze strany rodičů o dění ve škole, podvýživa dítěte, nedostatek dohledu, špatná hygiena, nevhodné oblečení neuzpůsobené počasí atd.

V případě podezření ze strany učitele by měl neprodleně informovat vedení školy, která by

následně měla dát podnět k vyšetření místnímu odboru sociální péče (OSPOD). Dle §364 až 368 zákona č. 40/2009 Sb. je totiž každé osobě dána tzv. oznamovací povinnost, kdy tento zákon upravuje povinnosti v případě podněcování, schvalování, nadržování, nepřekažení a neoznámení trestného činu. „Zákon č. 359/1999 Sb., o sociálně-právní ochraně dětí chrání učitele při jeho postupu na ochranu práv dítěte. Je zde přímo vyzýván k tomu, aby v případě podezření na týrání žáka kontaktoval odborníky. Učitelé by se tedy neměli obávat, že udělají kroky, které budou mimo jejich kompetenci. To, aby se pokusili týranému dítěti co nejučinněji pomoci, se tak stává nejen součástí zákonné povinnosti, ale i jejich profesionality. Tento zákon navíc výslovně určuje jako povinnost různým institucím, mimo jiné i škole a školskému zařízení, nahlásit případ ohrožení zdraví nebo života dítěte, a to i tehdy, když se objeví pouze podezření na trestný čin. (U fyzických osob je tento postup formulován jako právo, nikoliv jako povinnost.) Zatímco tedy u trestního zákona je potřeba vycházet z hodnověrného, tedy doloženého předpokladu, v případě zákona 359 stačí mít jen podezření“ (MŠMT, 2010).

Primární prevence syndromu CAN ve škole spočívá hlavně v kvalitní přípravě dětí do manželství a rodičovství od nejranějšího věku a zvýšení znalostí a dovedností dětí chránit samy sebe před nejrůznějším nebezpečím, úrazy počínaje a sexuálními útoky konče.

Obecně lze ale o primární prevenci hovořit jako o zaměřeném působení na širokou veřejnost a zaměřeném působení na rodiče a vychovatele (včetně pedagogů) (Matějček, 2005, s. 339-358). Z toho vyplývá, že primární prevence je namířena především na rodiče než na děti ve školách. Pokud nebudou týrat a zanedbávat rodiče, nevychovejí dítě, které pak bude samo týrat a zneužívat v dospělosti. Mezi konkrétní preventivní opatření patří zejména pozitivní ovlivňování vnitrorodinných vztahů, podněcování optimálních rodičovských postojů a rozvíjení empatie pro druhé členy rodiny, stimulace pozitivních činností apod. Dále pak je důležité aktivní vyhledávání osob se zvýšeným rizikem stát se obětí nebo útočníkem. Toto všechno spadá spíše do kompetence sociálních pracovníků, pedagogové ale mohou mít na zlepšení situace nemalý podíl.

## 2.4 Cílové skupiny

Rozlišení cílové skupiny je jedním ze základních požadavků při přípravě strategie či programu primární prevence rizikového chování ve škole. Ve „Standardech odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek“ (MŠMT, 2005) se vedle jasně definovaných cílů činnosti a zřetelně vymezených kompetencí poskytovatele objevuje vymezení cílové skupiny jako jedno ze tří hlavních kritérií pro udělení certifikace.

Obecně lze říci, že cílovou skupinou primární prevence jsou všichni účastníci školního života – žáci a studenti, pedagogičtí pracovníci i rodiče. Vedle toho ale existuje i specifická cílová skupina, což je skupina skládající se z rizikových jedinců jako jsou např. žáci speciálních škol, skupiny handicapovaných osob, třídy s rizikovými skupinami žáků, děti závislých rodičů, hyperaktivní děti, děti s problematickým postavením ve skupině apod.

Kritérií pro rozlišení cílové skupiny je však více a pro jasné vymezení je nejlepší jich i více využít. V první fázi lze rozdělit cílovou skupinu na primární a sekundární. Primární cílovou skupinou budou většinou žáci a studenti, u kterých chceme zamezit vzniku nějakého nežádoucího jevu. Ministerstvo školství ve své Strategii primární prevence (2008c) definuje cíle působení v oblasti prevence rizikových projevů chování pro primární cílovou skupinu dětí následovně: „*Cílem působení (...) je dítě odpovědné za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku*

- *s posílenou duševní odolností vůči stresu, negativním zážitkům a vlivům*
- *schopné dělat samostatná ( a pokud možno správná) rozhodnutí při vědomí všech alternativ*
- *přiměřenými sociálně psychologickými dovednostmi*
- *schopné řešit, případně schopné nalézt pomoc pro řešení problémů*
- *s vyhraněným negativním vztahem k návykovým látkám*
- *podílející se na tvorbě prostředí a životních podmínek*
- *otevřené a pozitivně nastavené k sociálním vztahům*
- *aktivně přijímat zdravý životní styl ( životospráva, sportovní a kulturní aktivity)“*

Sekundární cílovou skupinou pak budou pedagogové, rodiče, vychovatelé nebo i vysokoškolští či starší středoškolští studenti, kteří budou působit na skupinu primární jako intermediátor, tzn. že sekundární cílová skupina bude preventivně působit na primární cílovou

skupinu. V tom případě je „*předpokladem naplňování cílů v oblasti prevence pedagog vzdělaný, kvalifikovaný, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený. Svou osobností se pozitivně podílí na vývoji sebeuvědomění žáka a je schopen vyučovat za aktivní účasti dětí*“ (MŠMT, 2008c). Důležitou součástí sekundární cílové skupiny je i veřejnost a instituce participující na primární prevenci jako je OSPOD, Policie ČR, MPSV, MVČR apod.

Dalším z jasně daných kritérií je zcela jistě věk cílové skupiny. Zde rozlišujeme několik cílových skupin dle významných vývojově-psychologických period společně s členěním cílové populace ve školském systému (Miovský a kol., 2010). Věkové kritérium (stejně jako kritérium rozlišující pohlaví) však nemusí být dostačující, proto se doporučuje kombinovat více kritérií (MŠMT, 2005). Nejčastěji se setkáváme s pěti cílovými skupinami dle věku.

První cílovou skupinou dle věku jsou předškolní děti ve věku 3 – 6 let. Zde je nejdůležitější „*zakotvit zdraví jako důležitou životní hodnotu, kterou je třeba chránit. Uvědomovat si možná nebezpečí a možnosti, jak se těmto nebezpečím vyhýbat. Součástí primární prevence v tomto věku je podpora vytváření zdravých sociálních vztahů mimo rodinu. Z tohoto důvodu programy pro děti předškolního věku spadají především do oblasti nespécifické primární prevence.*“<sup>43</sup>

Další skupinou jsou děti mladšího školního věku, a to 6 – 12 let. Cílem primární prevence rizikových jevů chování v tomto věku je prohlubovat dovednosti, jak chránit své zdraví a rozvíjet sociální dovednosti. Zároveň je důležité předat jednoznačné informace o škodlivosti alkoholu a tabáku včetně vymezení základních pravidel týkajících se užívání těchto látek.

Cílem primární prevence ve starším školním věku (12 – 15 let) je rozvoj sociálních dovedností především v navazování zdravých vztahů mimo rodinu, ve schopnosti čelit sociálnímu tlaku, dovednosti rozhodovat se, efektivně řešit konflikty apod. Zásadní místo zde mají specifické programy primární prevence zaměřené na problematiku návykových látek, poruch příjmu potravy, záškoláctví, šikana a rizikové sexuální chování.<sup>44</sup>

U mládeže ve věku 15 – 18 let je nejdůležitější podpořit protidrogové postoje a normy, zaměřit se na vytvoření fungujících mezilidských vztahů a možné alternativy trávení volného času smysluplným způsobem.

Poslední cílovou skupinou dle věku jsou mladí dospělí ve věku 18 – 26 let, ale vzhledem k tomu, že v České republice neexistuje žádná reálná opora v provozování preventivních

---

43 <http://www.nicm.cz/primarni-prevence-charakteristika#>

44 Více viz. [http://www.odrogach.cz/skola/zakladni-informace/cile-prevence-podle-veku.html?section\\_id=17](http://www.odrogach.cz/skola/zakladni-informace/cile-prevence-podle-veku.html?section_id=17)

programů pro dospělé nemá tato diferenciacie příliš smysl. Nicméně i zde se můžeme zaměřit především na podávání objektivních informací a odbourávání mýtů prakticky ve všech rizikových jevech chování ve společnosti.

Dalším kritériem pro vymezení cílové skupiny je zcela jistě kritérium vzdělání, které je významné z hlediska intelektuální náročnosti, dále příslušnost k určité sociální skupině, náboženská a kulturní příslušnost, profesní zaměření zejména u skupin ohrožených dospělých (např. zdravotnický personál, profesionální řidiči, policisté, pracovníci v pomáhajících profesích atd.) a také místo, kde lze cílovou skupinu oslovit (škola a školská zařízení, taneční kluby, městské sídliště, romské ghetto apod.) (MŠMT, 2005). Miovský (2010) pak uvádí ještě další dvě důležitá a mezioborová kritéria určení cílové skupiny, a to kritérium náročnosti a institucionální kritérium.

Kritériem náročnosti se myslí diferenciacie cílové skupiny „*dle ověřitelné a ve vztahu k rizikovému chování relevantní míry sociální a zdravotní zátěže*“ (Miovský a kol., 2010, s. 55). Tato zátěž se pak promítá do zvýšené predispozice vůči jednotlivým typům rizikového chování. Je jasné, že program primární prevence bude vypadat jinak pro děti z běžné základní školy a pro děti ze školy zaměřující se na poruchy chování. Miovský pak udává následující několik kategorií pro rozlišení tohoto kritéria:

- *nezasažená populace bez výrazné zdravotně-sociální zátěže*
- *nezasažená populace s výraznou zdravotně-sociální zátěží*
- *zasažená populace bez výrazné zdravotně-sociální zátěže*
- *zasažená populace s výraznou zdravotně-sociální zátěží*
- *zasažená populace s výraznou zdravotně-sociální zátěží s výrazným podílem aktuálních komplikujících faktorů nesouvisejících s návykovými látkami*
- *zasažená populace s výraznou zdravotně-sociální zátěží s výrazným podílem aktuálních komplikujících faktorů souvisejících s návykovými látkami*

Nezasaženou populaci autor míní to, že se výrazné rizikové chování zatím v dané skupině neprojeví.

Institucionální kritérium zohledňuje specifika institucí, kde bude primární prevence prováděna, z hlediska různé míry nebezpečí dopadů rizikového chování. Zde by se dala cílová skupina dělit na žáky a studenty běžných základních a středních škol, studenty vysokých škol, děti a mladistvé v zařízeních ústavní péče, ale i mladé nezaměstnané lidi do 26 let.

## 2.5 Školní poradenské pracoviště a jeho funkce

Školní poradenské pracoviště není pracovištěm v pravém slova smyslu. Nejedná se o nějakou kancelář, kam se někdo může jít poradit. Spíše jde o propojení práce jednotlivých pracovníků školy, kteří se nějakým způsobem orientují na poradenskou činnost. Nejčastěji se jedná o výchovného poradce a školního metodika prevence společně s konzultačním týmem vybraných pedagogů, kteří jsou zodpovědní vedení školy. Důležitou součástí poradenského pracoviště jsou zejména třídní učitelé, jež mohou fungovat jako takový první záchytný bod pro žáka, který potřebuje pomoci, nebo pro problémové žáky. Ve školách zejména nad 500 žáků se do poradenského pracoviště ještě připojuje školní psycholog nebo školní speciální pedagog.

Okruhy poradenských služeb ve škole jsou formulovány ve vyhlášce 72/2005 Sb., ale především v její novele, v §2 vyhlášky č. 116/2011 Sb. se uvádí, že „*účelem poradenských služeb je přispívat zejména k:*

- a) vytváření vhodných podmínek pro zdravý tělesný a psychický vývoj žáků, pro jejich sociální vývoj, pro rozvoj jejich osobnosti před zahájením vzdělávání a v průběhu vzdělávání,*
- b) naplňování vzdělávacích potřeb a rozvíjení schopností, dovedností a zájmů před zahájením a v průběhu vzdělávání,*
- c) prevenci a řešení výukových a výchovných obtíží, projevů různých forem rizikového chování, které předchází vzniku sociálně patologických jevů a dalších problémů souvisejících se vzděláváním a s motivací k překonávání problémových situací,*
- d) vytváření vhodných podmínek pro vzdělávání žáků se zdravotním postižením, zdravotním znevýhodněním a sociálním znevýhodněním,*
- e) vytváření vhodných podmínek, forem a způsobů práce pro žáky, kteří jsou příslušníky jiných kultur nebo etnických skupin,*
- f) vytváření vhodných podmínek, forem a způsobů práce pro žáky nadané a mimořádně nadané,*
- g) vhodné volbě vzdělávací cesty a pozdějšího profesního uplatnění,*
- h) rozvíjení pedagogicko-psychologických a speciálně pedagogických znalostí a profesních dovedností pedagogických pracovníků ve školách a školských zařízeních,*
- i) zmírňování důsledků zdravotního postižení, zdravotního znevýhodnění a sociálního znevýhodnění a prevenci jeho vzniku.“*



Každý z pracovníků školního poradenského centra má své kompetence (viz kapitoly o jednotlivých pracovnících) a úkoly, které by měly být souhrnně zpracovány do školního programu pedagogicko-psychologického poradenství neboli poradenské strategie. Realizace takové strategie „*předpokládá vytvoření vnitřního systému komunikace ve škole, na kterém se bude podílet ředitel školy ve spolupráci především s třídními učiteli, a dále zejména s učiteli volby povolání na ZŠ a úvodu do světa práce na SŠ, učiteli – metodiky pro práci s nadanými žáky, případně dalšími pedagogy. Tito pedagogové budou poskytovat metodickou a konzultační podporu žákům a jejich rodičům a vytvářet konzultační tým pro poradenské pracovníky školy.*“ (MŠMT, 2004a, s. 1).

Ve strategii bychom měli najít nejen systém komunikace, ale i rozdělení rolí, časové údaje o poskytovaných službách včetně rozpisu konzultačních hodin, vzdělávací aktivity pracovníků, informace o spolupráci se specializovanými poradenskými pracovišti, jako je pedagogicko-psychologická poradna (PPP), speciálně pedagogická centra (SPC) nebo střediska výchovné péče (SVP) a údaje o prostorovém zabezpečení poradenských služeb, tak aby nedocházelo ke střetu se zákonem č. 101/2000 Sb., o ochraně osobních údajů.

Předpokládá se, že si každá škola určí vhodný prostor pro provádění poradenských služeb, tak aby vyhovoval všem předpisům, ale aby byl také příjemný a vytvářel u žáků a studentů, popřípadě rodičů pocit důvěry. Pedagogové by také měli být vybaveni diagnostickými a intervenčními nástroji (Miovský a kol., 2010).

Školní program pedagogicko-psychologického poradenství by měl být každoročně aktualizován týmem poradenských pracovníků a schvalován ředitelem školy. Koncepce poradenských služeb poskytovaných ve škole (MŠMT, 2004a) vymezuje především následující cíle, které by měla strategie splňovat:

- *pracovat se všemi subjekty školy a vytvořit tak širokou základnu primární prevence školní neúspěšnosti a sociálně nežádoucích jevů,*
- *sledovat účinnost preventivních programů aplikovaných školou a vytvořit metodické zázemí pro jejich vytváření a realizaci,*
- *zavést do školství novou koncepci kariérového poradenství,*
- *připravit podmínky a rozšířit možnosti integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a žáků nadaných,*
- *vybudovat příznivé sociální klima pro integraci kulturních odlišností a přijímání sociálních odlišností na škole,*

- *posílit průběžnou a dlouhodobou péči o žáky s neprospěchem a vytvořit předpoklady pro jeho snižování,*
- *prohloubit včasnou intervenci při aktuálních problémech u jednotlivých žáků a třídních kolektivů,*
- *poskytovat metodickou podporu učitelům při aplikaci psychologických a speciálně pedagogických aspektů vzdělávání do školních vzdělávacích programů,*
- *prohloubit a zlepšit spolupráci a komunikaci mezi školou a rodiči,*
- *integrovat poradenské služby poskytované školou se službami specializovaných poradenských zařízení, zejm. PPP, SPC, SVP a IPS úřadů práce.*

Součástí školního programu pedagogicko-psychologického poradenství by také měla být účast na vytváření podmínek pro vzdělávání žáků s mimořádným nadáním a žáků ze sociálně znevýhodněného prostředí, včetně péče o žáky z různých etnik a minorit žijících na území ČR.

### **2.5.1 Školní metodik prevence**

Z hlediska primární prevence rizikových jevů chování je ve škole nejdůležitější osobou školní metodik prevence. Jeho úloha je poměrně nová a ne ještě zcela usazená. Na mnoha školách ale metodici prevence fungují velmi dobře a plní své úkoly s nadšením. Jinde se k tomu teprve schyluje. Problém totiž často je, že preventistou školy musí být pedagogický pracovník školy, což v naprosté většině znamená, že se jedná o učitele pověřeného tímto úkolem. I přesto, že má metodik prevence nárok na příplatek ve výši 1000 až 2000 korun měsíčně (dle §9a zákona č. 563/2004 Sb.), už není nikde stanoveno, jaká výše úvazku by mu měla být přidělena. Proto často nastává u pracovníka právě časová kolize jeho úvazku jako učitele a jako preventisty.

V roce 2008 vyšla analýza poradenských služeb ve školách<sup>45</sup>, která odhalila několik zajímavých zjištění ohledně vnímání funkce školního metodika prevence. Především se jednalo o fakt, že tato funkce není žákům a studentům tolik známá jako funkce výchovného poradce, která byla v dřívějších dobách upřednostňována. Také se ukázalo, že služeb metodika prevence využívá relativně malá část respondentů, protože jim často není jasné, zda se jedná o autoritu s pravomocí (učitel) nebo o důvěrníka (školní metodik prevence). Právě časová náročnost obou rolí a nízké finanční ohodnocení je často důvodem nefunkčnosti

---

<sup>45</sup> Jedná se o „Analýzu poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních“, realizovanou v IPPP ČR v roce 2008 pod č.j. 5850/2009-6/IPPP.

instituce metodika ve škole (Miovský a kol., 2010).

Pro školního metodika prevence platí stejné kvalifikační standardy jako pro jiné pedagogické pracovníky. Tyto standardy jsou uvedeny v zákoně č. 563/2004 Sb., ale jsou poměrně dost obecné. Všichni preventisté na školách by měli mít za sebou i specializační studium, akreditované MŠMT. Toto studium, v rozsahu nejméně 250 hodin, se ukončuje závěrečnou zkouškou a obhajobou závěrečné práce, po jejímž úspěšném složení obdrží účastník osvědčení<sup>46</sup>. Pro metodiky je studium nepovinné, ale pokud ho neabsolvoval, nenáleží mu příplatek. Naštěstí se počet kvalifikovaných metodiků prevence zvyšuje a zvyšuje se i nabídka vzdělávacích programů, které splňují standardy ministerstva školství<sup>47</sup>.

Obecně lze říci, že činnost ŠMP stojí na třech pilířích: koordinace, informování a poradenství. Znamená to tedy, že preventista by měl být dobře informován o svém oboru a umět předávat tyto informace dál, měl by být součástí poradenského pracoviště a v jeho rámci by měl řešit problémy a otázky týkající se poruch chování a projevů rizikového chování, a především by měl koordinovat a řídit veškeré činnosti primární prevence na škole. Není tedy nezbytně nutné, aby metodik sám vedl primárně-preventivní programy, ale aby uměl zajistit tyto programy v požadované kvantitě i kvalitě, aby dokázal motivovat své spolupracovníky k dalšímu vzdělávání v oblasti primární prevence, a aby zajišťoval odborný dohled nad primárně-preventivními aktivitami školy. Pomyslnou špičkou ledovce by pak měla být tvorba školní strategie primární prevence.

Činnost školního metodika prevence se řídí především vyhláškou č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních a Koncepcí poskytování poradenských služeb ve škole č.j. 27317/2004-24, kde jsou jednotlivé činnosti podrobněji rozepsány:

*Metodické a koordinační činnosti*

- 1) Koordinace tvorby a kontrola realizace preventivního programu školy.*
- 2) Koordinace a participace na realizaci aktivit školy zaměřených na prevenci záškoláctví, závislosti, násilí, vandalismu, sexuálního zneužívání, zneužívání sektami, prekriminálního a kriminálního chování, rizikových projevů sebepoškozování a*

---

46 Viz §9 vyhlášky č. 317/2005 Sb.

47 Poměrně souhrnnou nabídku vzdělávacích programů pro ŠMP lze najít na:  
[http://www.praha.eu/jnp/cz/home/magistrat/odbory\\_mhmp/protidrogova\\_politika/aktuality/nabidka\\_akreditovanych\\_programu\\_msmt.html](http://www.praha.eu/jnp/cz/home/magistrat/odbory_mhmp/protidrogova_politika/aktuality/nabidka_akreditovanych_programu_msmt.html)

*dalších sociálně patologických jevů.*

- 3) Metodické vedení činnosti pedagogických pracovníků školy v oblasti prevence sociálně patologických jevů (vyhledávání problémových projevů chování, preventivní práce s třídními kolektivy apod.).*
- 4) Koordinace vzdělávání pedagogických pracovníků školy v oblasti prevence sociálně patologických jevů.*
- 5) Koordinace přípravy a realizace aktivit zaměřených na zapojování multikulturních prvků do vzdělávacího procesu a na integraci žáků/cizinců; prioritou v rámci tohoto procesu je prevence rasismu, xenofobie a dalších jevů, které souvisí s otázkou přijímání kulturní a etnické odlišnosti.*
- 6) Koordinace spolupráce školy s orgány státní správy a samosprávy, které mají v kompetenci problematiku prevence sociálně patologických jevů, s metodikem preventivních aktivit v poradně a s odbornými pracovišti (poradenskými, terapeutickými, preventivními, krizovými, a dalšími zařízeními a institucemi), které působí v oblasti prevence sociálně patologických jevů.*
- 7) Kontaktování odpovídajícího odborného pracoviště a participace na intervenci a následné péči v případě akutního výskytu sociálně patologických jevů.*
- 8) Shromažďování odborných zpráv a informací o žácích v poradenské péči specializovaných poradenských zařízení v rámci prevence sociálně patologických jevů v souladu s předpisy o ochraně osobních údajů.*
- 9) Vedení písemných záznamů umožňujících doložit rozsah a obsah činnosti školního metodika prevence, navržená a realizovaná opatření.*

#### *Informační činnosti*

- 1) Zajišťování a předávání odborných informací o problematice sociálně patologických jevů, o nabídkách programů a projektů, o metodách a formách specifické primární prevence pedagogickým pracovníkům školy.*
- 2) Prezentace výsledků preventivní práce školy, získávání nových odborných informací a zkušeností.*
- 3) Vedení a průběžné aktualizování databáze spolupracovníků školy pro oblast prevence sociálně patologických jevů (orgány státní správy a samosprávy, střediska výchovné péče, poradny, zdravotnická zařízení, Policie ČR, orgány sociální péče, nestátní organizace působící v oblasti prevence, centra krizové intervence a další zařízení,*

*instituce i jednotliví odborníci).*

### Poradenské činnosti

- 1) Vyhledávání a orientační šetření žáků s rizikem či projevy sociálně patologického chování; poskytování poradenských služeb těmto žákům a jejich zákonným zástupcům, případně zajišťování péče odpovídajícího odborného pracoviště (ve spolupráci s třídními učiteli).*
- 2) Spolupráce s třídními učiteli při zachycování varovných signálů spojených s možností rozvoje sociálně patologických jevů u jednotlivých žáků a tříd a participace na sledování úrovně rizikových faktorů, které jsou významné pro rozvoj sociálně patologických jevů ve škole.*
- 3) Příprava podmínek pro integraci žáků se specifickými poruchami chování ve škole a koordinace poskytování poradenských a preventivních služeb těmto žákům školou a specializovanými školskými zařízeními.*

## **2.5.2 Výchovný poradce**

Než byla ustanovena funkce školního metodika prevence věnoval se jeho činností výchovný poradce. V dnešní době se ale jeho pozice posunula a výchovný poradce se stal především kariérovým poradcem a primárně se také věnuje procesu integrace žáků se speciálními vzdělávacími potřebami, včetně integrace mimořádně nadaných žáků. Zjednodušeně řečeno, pokud má metodik prevence na starosti poruchy chování, výchovný poradce má pak na starosti poruchy učení. V kompetenci výchovného poradce je také integrace žáků se zdravotním postižením, inkluze cizinců do české školy a metodická pomoc pedagogickým pracovníkům školy v otázkách kariérového rozhodování žáků, integrace, individuálních vzdělávacích plánů, práce s nadanými žáky apod.

Zatímco ale preventista nemá nárok na snížení svého pedagogického úvazku, výchovný poradce nárok má, a to dle Nařízení vlády č. 75/2005 Sb., následujícím způsobem:

*„Učiteli – výchovnému poradci se snižuje týdenní rozsah přímé pedagogické činnosti*

*a) v základní a střední škole s počtem žáků*

- 1. do 150 o 1 hodinu týdně*
- 2. do 250 o 2 hodiny týdně*
- 3. do 550 o 3 hodiny týdně*
- 4. do 800 o 4 hodiny týdně*

5. *nad 800 o 5 hodin týdně*
  - b) *v základní škole speciální s počtem tříd*
    1. *do 7 tříd o 1 hodinu týdně*
    2. *do 12 tříd o 2 hodiny týdně*
    3. *nad 12 tříd o 3 hodiny týdně“*

I přes zjevný rozpor v počítání rozsahu přímé a nepřímé pedagogické činnosti u výchovného poradce a školního metodika prevence, se na novelu vyhlášky stále ještě čeká.

Stejně tak jako ŠMP, musí i výchovný poradce splňovat kvalifikační předpoklady pro svou práci. I zde se školy řídí zákonem č. 563/2004 Sb., a vyhláškou č. 317/2005 Sb., kde se vzděláváním výchovných poradců zabývá §8: „*Studiem pro výchovné poradce získává jeho absolvent specializaci v základním oboru zaměřenou na oblast pedagogiky, speciální pedagogiky a psychologie. Tato specializace je předpokladem pro výkon specializované metodologické činnosti výchovného poradce.*“ Kurz musí mít nejméně 250 hodin a absolvent získá osvědčení po obhájení závěrečné práce a závěrečné zkoušce před komisí.

### **2.5.3 Školní psycholog a školní speciální pedagog**

Ve větších školách je možné využívat služeb školního psychologa nebo školního speciálního pedagoga. Rozsah jejich činnosti by neměl klesnout pod 0,5 úvazku, „*protože pak by úloha školního psychologa/speciálního pedagoga ztratila svoji funkčnost pro činnost školy jako systému.*“ (Miovský a kol., 2010, s. 79). V malých školách se předpokládá, že dané prostředí umožňuje včasné odhalení problému žáka, ale i zde by bylo dobré spolupracovat se školním psychologem nebo speciálním pedagogem alespoň externě.

Školní psycholog vykonává ve škole především konzultační, poradenskou, diagnostickou, metodickou a informační činnost. „*Vnáší do škol některá specifika poradenské práce, která jsou úzce spojená se školou. Jedná se především o vytváření systému včasné identifikace žáků s výukovými obtížemi, s příznaky rizikového chování (...) a zajišťují také intervence v krizových situacích, mezi které můžeme zařadit zejména úrazy, úmrtí blízkých, sebevraždy a v krajním případě vraždy. Cílem je zvyšování schopnosti učitelů pracovat se žáky, kteří se vyrovnávají s takovými situacemi.*“ (Miovský a kol., 2010, s. 79). Psycholog je ale ve škole vhodný i pro žáky, kteří se cítí být ohroženi nějakým problémem, a může být pro ně přijatelnější jít s tím za někým, kdo stojí jaksí mimo školu. Dále se psycholog ve škole podílí na přípravě přijímacího řízení nebo zápisu, individuálních vzdělávacích plánů nebo metodických materiálů z psychodidaktiky pro učitele. „*Školní psycholog spolupracuje se*

*specializovanými školskými a dalšími poradenskými zařízeními, zejm. pedagogicko-psychologickými poradnami, dále se zařízeními a institucemi zdravotnickými a sociálními, s orgány státními i nestátními s organizacemi péče o děti a mládež apod.*“<sup>48</sup>

Školní speciální pedagog má na starosti především tyto oblasti:

*„Depistážní činnosti*

*Vyhledávání žáků se speciálními vzdělávacími potřebami a jejich zařazení do speciálně pedagogické péče.*

*Diagnostické a intervenční činnosti (péče o žáka/žáky se speciálními vzdělávacími potřebami)*

- 1) *Diagnostika speciálních vzdělávacích potřeb žáka (shromáždování údajů o žákovi, včetně anamnézy osobní a rodinné), analýza získaných údajů a jejich vyhodnocení.*
- 2) *Vytyčení hlavních problémů žáka, stanovení individuálního plánu podpory v rámci školy a mimo ni (druh, rozsah, frekvenci, trvání intervenčních činností).*
- 3) *Realizace intervenčních činností, tj.*
  - *provádění, event. zajištění krátkodobé i dlouhodobé individuální práce se žákem (speciálně pedagogické vzdělávací činnosti, činnosti reedukační, kompenzační, stimulační),*
  - *provádění, event. zajištění speciálně pedagogické vzdělávací činnosti, činnosti reedukačních, kompenzačních, stimulačních se skupinou žáků,*
  - *participace na vytvoření individuálního vzdělávacího plánu (v kooperaci s třídním učitelem, učitelem odborného předmětu, s vedením školy, se zákonnými zástupci žáka, se žákem a s ostatními partnery podpůrného týmu uvnitř i vně školy),*
  - *průběžné vyhodnocování účinnosti navržených opatření, dle potřeby navržení a realizace úprav,*
  - *úpravy školního prostředí, zajištění speciálních pomůcek a didaktických materiálů,*
  - *zabezpečení průběžné komunikace a kontaktů s rodinou žáka (se zákonným zástupcem),*
  - *speciálně pedagogické poradenské intervence a služby pro žáky, zákonné zástupce a pedagogy školy,*
  - *participace na kariérovém poradenství – volba vzdělávací cesty žáka - individuální provázení žáka,*
  - *konzultace s pracovníky specializovaných poradenských a dalších pracovišť.*

*Metodické a koordinační činnosti*

---

48 [http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD\\_lexikon/S/%C5%A0koln%C3%AD\\_psycholog](http://wiki.rvp.cz/Knihovna/1.Pedagogick%C3%BD_lexikon/S/%C5%A0koln%C3%AD_psycholog)

- 1) *Příprava a průběžná úprava podmínek pro integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve škole – koordinace speciálně pedagogických poradenských služeb na škole.*
- 2) *Kooperace se školskými poradenskými zařízeními a s dalšími institucemi a odbornými pracovníky ve prospěch žáka se speciálními vzdělávacími potřebami.*
- 3) *Participace na vytváření vzdělávacích plánů a programů školy s cílem rozšíření služeb a zkvalitnění péče o žáky se speciálními vzdělávacími potřebami.*
- 4) *Metodické činnosti pro pedagogy školy – specifika výuky a možnosti žáků dle druhu a stupně zdravotního postižení, návrhy metod a forem práce se žáky – jejich zavádění do výuky, instruktáže využívání speciálních pomůcek a didaktických materiálů.*
- 5) *Koordinace a metodické vedení pedagogických asistentů ve škole.*
- 6) *Dokumentace případů a její zajištění v souladu s předpisy o ochraně osobních údajů; administrativa.“ (MŠMT, 2004a).*



## 2.6 Úloha třídního učitele v rámci primární prevence

Třídní učitel je jedním z nejdůležitějších činitelů primární prevence, a to z důvodu velmi úzkého kontaktu se žáky a svou třídou. Školní třída je nejen místem pro vzdělávání, důležitý je i její psychosociální rozměr, který významně dopadá na osobnost dítěte. Třídní učitel by měl mít nejen poznatky o třídě jako o sociálním útvaru, její struktuře a dynamice, které vedou k pochopení dějů, jež v ní probíhají, ale i praktické dovednosti k následné efektivní práci se školní třídou. Třídní učitel je s žáky v nejužším kontaktu, a měl by tedy citlivě vnímat změny ve třídním klimatu a umět s tímto nadále pracovat.

Jak uvádí Zapletalová (Miovský a kol., 2010, s. 80) *„kvalitní poradenství ve škole předpokládá, že třídní učitelé se v souladu se svou rolí zaměřují na vytváření otevřené bezpečné atmosféry a pozitivního sociálního klimatu ve třídě, že podporují rozvoj pozitivních sociálních interakcí mezi žáky třídy, zprostředkovávají komunikaci s ostatními členy pedagogického sboru, jsou garanty spolupráce školy s rodiči žáků třídy, získávají a udržují si přehled o osobnostních zvláštностech žáků třídy a o jejich rodinném zázemí.“*

V tomto směru jsou na třídního učitele kladeny poměrně velké nároky. Kdo jiný by měl znát svou třídu lépe než on, kdo jiný by měl zprostředkovávat komunikaci mezi „svými“ žáky a ostatními pedagogy, popřípadě vedením školy. Sociální klima třídy a schopnost žákovské komunikace s okolím často odráží právě vztah mezi třídním učitelem a žáky třídy. Přesto se po třídním učiteli nechce, aby byl se žáky za každou cenu kamarád, ale aby byl především vychovatel, který umí naslouchat a vnímat problémy svých svěřenců. Následně by také měl umět naložit s danými zjištěními velmi citlivě, tak aby nedošlo ke ztrátě důvěry, která bývá někdy velmi křehká, zvláště v období dospívání žáků.

V první fázi přistupuje třídní učitel ke třídě z pozice oprávněné autority, kterou mu dává instituce školy, po nějaké době by ale tato formální autorita měla přejít v autoritu osobní. *„Tento proces se pohybuje nejčastěji v řádu měsíců. Pro jeho vývin je dobré respektovat tyto na první pohled triviální, avšak velmi funkční zásady, v nichž se pedagogové inspirovali ze sociální psychologie, komunikace. První z nich je projevování opravdového zájmu a chvála snahy žáka a jeho pozitivních posunů. Druhou pak pokračování v trendu jasných a srozumitelných pravidel, která jsou spravedlivě a důsledně dodržována. Třetí zásadou je běžné dodržování pravidel slušnosti, používání slov „děkuji“ a „prosím“, nezesměšňování a oslovování jménem, které má zásadní význam v interakci učitele se žákem. Dalším pravidlem je profesionální přístup, včetně plánování hodiny, dochvilnosti a trpělivosti. Rozvoji*

vzájemného vztahu napomáhá aktivní zapojení žáků, respektování jejich názoru a v neposlední řadě smysl pro humor.“ (Martanová, Skácelová, 2007, s. 41)

Ideální je pokud má učitel nastavena vnitřní pravidla pro chod třídy, která pak může předat i žákům, a oni si na tomto základě vytvoří vlastní pravidla třídy, k nimž se mohou v případě potřeby obrátit. Pravidla třídy by měla mít písemnou formu, viset na zdi třídy a všichni žáci by s nimi měli být obeznámeni a přijmout je za vlastní.

Z teroetického hlediska existuje několik možností náhledu na kompetence třídního učitele, následující výčet je od V. Spilkové (2004). Třídní učitel by měl splňovat následující předpoklady:

- *kompetence odborně-předmětové („vědecké základy daných předmětů se stávají stále více conditio sine qua non“);*
- *kompetence psychodidaktické („vytvářet příznivé podmínky pro učení – motivovat k poznávání, aktivizovat myšlení, vytvářet příznivé sociální, emocionální a pracovní klima, řídit procesy žákova učení – individualizovat je z hlediska času, tempa, hloubky, míry pomoci, interpretovat učivo, základy jednotlivých oborů vzhledem k věkovým zvláštnostem žáků apod.“);*
- *kompetence komunikativní („nejen ke vztahu k dětem, ale i k světu dospělých – rodičům, kolegům, nadřízeným a jiným sociálním partnerům školy“);*
- *kompetence organizační a řídicí („plánovat a projektovat svou činnost, navozovat a udržovat určitý řád a systém“);*
- *kompetence diagnostická a intervenční („jak žák myslí, cítí, jedná a proč, jaké to má příčiny, kde má žák problémy, jak mu lze pomoci“);*
- *kompetence poradenská a konzultativní („zejména ve vztahu k rodičům“);*
- *kompetence reflexe vlastní činnosti („já a moje činnost jako předmět analýzy, ze zjištěného umět vyvodit důsledky, např. modifikovat své chování, přístupy a metody“).*

Toto všechno ovšem předpokládá, že takový učitel bude odborně vzdělaný, ochotný spolupracovat s jinými pedagogy a odborníky, ochotný se dále vzdělávat nejen ve svém aprobačním předmětu, ale i v nových pedagogických trendech, ale především že bude otevřený, empatický a lidský. Že se nenechá strhnout prvním dojmem, ovlivnit některými silnými žáky, nebude favorizovat jiné, nebude si vytvářet umělé a stereotypizující konstrukty o žácích apod. Třídní učitel by měl umět dobře komunikovat a především naslouchat. Měl by brát v úvahu nejen jednotlivce, ale i třídu jako celek.

O třídním učiteli se ostatně zmiňuje i „Koncepce poradenských služeb“ (MŠMT, 2004a),

kteřá shrnuje hlavní body doporučované standardní činnosti pedagogů, podílejících se na poradenských službách školy takto:

- *„Motivuje vytvoření vnitřních pravidel třídy, která jsou v souladu se školním řádem, a dbá na jejich spravedlivé dodržování (vytváření otevřené bezpečné atmosféry a pozitivního sociálního klimatu ve třídě); podporuje rozvoj pozitivních sociálních interakcí mezi žáky třídy.*
- *Zprostředkovává komunikaci s ostatními členy pedagogického sboru a je garantem spolupráce školy s rodiči žáků třídy.*
- *Získává a udržuje si přehled o osobnostních zvláštnostech žáků třídy a o jejich rodinném zázemí.*
- *Spolupracuje s výchovným – kariérovým poradcem při poskytování poradenských služeb týkajících se rozhodování o další vzdělávací a profesní dráze žáků třídy.*
- *Spolupracuje se školním metodikem prevence na depistáži varovných signálů, podílí se na realizaci minimálního preventivního programu, diagnostikuje vztahy ve třídě.*
- *Spolupracuje se školním psychologem / speciálním pedagogem při aktivitách zaměřených na prevenci školního neprospěchu žáků třídy (náprava, vedení apod.), při vytváření podmínek pro integraci žáků se speciálními vzdělávacími potřebami ve třídě a podle pokynů ředitele i v dalších oblastech vzdělávací a poradenské práce s žáky třídy. (MŠMT, 2004a).*

## 2.7 Rodina v kontextu školního prostředí

*„Rodina vnímaná jako příbuzenské zázemí je prvním činitelem v oblasti prevence. Už proto, že celá škála nesespecifických faktorů je nedílnou součástí výchovy. V rodině se člověk postupně naučí, nebo měl by se naučit, poznávat sebe sama, hranice svých možností a schopností, řešit problémy intrapsychické i interpersonální, různé životní role, komunikaci atd. V rodině člověk také získává své postoje k udržování zdraví a prvá poučení by měla přicházet od rodičů.“* (Miovský, Kreeft, 2007, s. 18).

O rodině a jejím vlivu na socializaci dítěte by se daly popsat stohy papíru. Existuje mnoho různých výkladů o její důležitosti a o jejích přínosech. Rodina autoritářská bude své dítě vychovávat ve zcela jiných limitech než rodina liberální, avšak jakákoliv extrémní výchova může ovlivnit dítě a jeho vnímání sociálně nepatřičného chování zcela zásadním způsobem. Také se můžeme dočíst o dnešní krizi rodiny a jejím přispění k rozpadu tradičních vazeb rodičů, prarodičů a dětí. O stoupajícím počtu rozvodů nemluvě. Tuto úlohu čím dál tím více nahrazuje škola, i když je jasné, že to není správný směr.

V Evropské unii má rodinná prevence *„převážně podobu jednoduchých a nízkonákladových intervencí, jako jsou večery pro rodiče a šíření letáků a brožur. Složitější intervence, např. rodičovské skupiny pro přímou vzájemnou komunikaci (peer-to-peer) (Německo, Irsko), školení osobních a sociálních kompetencí (Řecko, Portugalsko) nebo metodicky vedené rodičovské programy (Španělsko, Spojené království), jsou hlášeny jen vzácně.“* (EMCDDA, 2011b, s. 30).

Dnešním trendem v České republice je „zatažení“ rodiny do chodu školy v co nejširší možné míře. Zvláště v primární prevenci je toto nesmírně důležité. Dokonce i v koncepci vlády ČR a v následně vypracovaných minimálních preventivních programech škol je znát příklon k nutnosti zapojit rodinu do preventivního procesu. Už ve „Strategii prevence sociálně patologických jevů 2001-2004“ se přímo píše: *„Do výchovně vzdělávacího procesu na školách a ve školních zařízeních je třeba zapojit také rodiče, kteří jsou posléze zpětnou vazbou také pozitivně ovlivňováni směrem k přijetí a osvojení zdravého životního stylu.“* (MŠMT, 2005, s. 5). Dokonce i Rada EU ve svém „Rozhodnutí ze dne 27. 11. 2003 o důležitosti role rodin v prevenci drogové závislosti u mládeže“<sup>49</sup> vyzývá členské státy EU, aby

---

49 Rozhodnutí Rady Evropské unie č. 2004/C 97/02 bylo zveřejněno v Úředním věstníku Evropské unie pod č. C 097, 22/04/2004 P. 0004 - 0005 . Plné znění tohoto rozhodnutí lze najít pouze v angličtině, a to na [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32004G0422\(02\):EN:HTML](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32004G0422(02):EN:HTML) .

podnikly kroky k většímu zapojení rodin do prevence a včasné intervence drogových závislostí u dětí a mládeže a aby se zaměřily na rodiny se zvýšeným výskytem a rizikem drogových závislostí. Zde ovšem školy naráží na nezáměr ze strany rodičů a pro některé školy je to neřešitelný problém. Ovšem na druhé straně si můžeme kvalitu školy ověřit i na míře úspěšnosti spolupráce s rodiči<sup>50</sup>.

Co se týče konkrétních aktivit, jako málo účinné se jeví edukativně koncipované programy typu besedy nebo přednášky. Problém je totiž především v malé motivaci rodičů se zajímat o problémy, které primární prevence řeší. Tato nízká motivace se pak projevuje i opačně, kdy realizátoři programů pak často stojí před otázkou, zda se vůbec do takových programů pouštět (Miovský a kol., 2010, s. 52). Účinnější by v tomto směru byly interaktivní programy, jejichž příprava ale často naráží na finanční a časové limity. Asi nejhorší výsledky jsou u rodičů ze sociálně znevýhodněného prostředí, kde není motivace prakticky žádná a přitom se jedná o nejrizikovější skupinu, která zpětně ohrožuje i děti vyrůstající v takovém prostředí. Takové programy jsou především v gesci Ministerstva práce a sociálních věcí a nejčastěji bývají zaměřené na zvyšování rodičovských kompetencí a zlepšování sociálních dovedností.

Jako docela účinné se ukázaly nejrůznější příručky, které lze snadno stáhnout z internetu. Příkladem dobře zpracované publikace je „Bezpečnost především“ od M. Rosenbaumové (2012), která nese všeříkající podtitul „realistický přístup k dospívajícím a drogám“<sup>51</sup>. Dalším příkladem mohou být „Pravidla pro rodiče k bezpečnějšímu užívání internetu jejich dětmi“, vydaná Ministerstvem školství (2004b).

Na webovém portálu společnosti SANANIM<sup>52</sup> můžeme také najít e-learningový kurz „Prevence pro rozumné rodiče“<sup>53</sup>, který byl spuštěn v roce 2009 ve spolupráci s dalšími evropskými zeměmi a který obsahuje 10 jednoduchých lekcí, na nichž si rodiče mohou ověřit svoje znalosti z oblasti drog a protidrogové prevence.

Ve škole je dobré rodiče především seznámit s primárně-preventivní strategií školy a každý rok jim předkládat k nahlédnutí i minimální preventivní program školy. Také je dobré, aby byli rodiče se školou co nejvíce v kontaktu, aby se zajímali o to, kam jejich dítě chodí,

---

50 „Účinnost výchovně vzdělávacího procesu uplatňovaného ve školách a školských zařízeních je určována nejen kvalitou vztahu mezi školou a žáky, ale i mezi školou a dospělými, kteří mají přímý vliv na vývoj dětí a mládeže. Mladí lidé se poměrně brzy dozvídají v prostředí rodiny o užívání návykových látek, přičemž chování a postoje rodiny je silně ovlivňují až do období adolescence.“ (Miovský a kol., 2010, s.141).

51 Publikaci je možné stáhnout v několika jazycích na <http://www.drugpolicy.org/resource/safety-first-reality-based-approach-teens-and-drugs>.

52 Přímý odkaz: <http://prevence.sananim.cz/>.

53 Tento kurz lze také najít na stránkách NMS pod původním anglickým názvem „Prevention-smart parents“.

aby věděli, co se ve škole děje. Škola by v této souvislosti měla pořádat častější třídní schůzky nad rámec běžného standardu, pořádat besedy a semináře pro rodiče o rizikovém chování a v neposlední řadě by měla pořádat akce, na kterých se sejdou rodiče i s dětmi a společně tráví volný čas. *„Rodiče i škola mohou společně vytvářet zdravé, estetické prostředí, společně zařizují zdravé prostředí ve škole. Rodiče by měli mít důvěru v pedagogy, klasifikaci a normy školy, stejně tak by měli mít důvěru ve své děti a umožnit jim vyjadřovat své názory. To ovšem předpokládá postupnou změnu interakce školy s rodiči.“*<sup>54</sup>

V rámci Evropské unie momentálně probíhá výzkumný projekt „EFE – European Family Empowerment: Improving family skills to prevent alcohol and drug related problems“<sup>55</sup>. Na tomto projektu se podílí šest evropských zemí: Švédsko, Slovinsko, Česká republika, Španělsko, Portugalsko a Velká Británie, kde proběhlo dotazníkové šetření mezi 7500 adolescenty a jejich rodiči. Hlavním cílem projektu je zkoumání a rozvíjení preventivních možností současných evropských rodin na jejich děti a užívání alkoholu a drog, a zjišťování podmínek, díky nimž by tyto dovednosti byly posíleny. *„Hlášeno bylo také zvýšené poskytování intervencí zaměřených na zranitelné rodiny, především na osoby s problémovým užíváním látek (v plném nebo značném rozsahu je provádí třináct zemí<sup>56</sup>) a na sociálně znevýhodněné rodiny (v plném nebo značném rozsahu je provádí sedm zemí<sup>57</sup>). V tomto kontextu lze konstatovat, že v Evropě roste obliba programu „Posilování rodin“: ten byl v nedávné době nově prováděn ve třech nových zemích (v Německu, Polsku, Portugalsku) a na dalších místech ve Spojeném království.“* (EMCDDA, 2011b, s. 31).

---

54 <http://prevence-info.cz/p-prevence/vseobecna-primarni-prevence>

55 Více informací o projektu lze nalézt na <http://www.irefrea.org>.

56 Jedná se o Norsko, Švédsko, Finsko, Velkou Británii, Francii, Nizozemí, Německo, Českou republiku, Chorvatsko, Itálii, Polsko, Maltu a Slovinsko.

57 Jde o Litvu, Polsko, Rumunsko, Itálii, Slovinsko, Chorvatsko a Maltu.

## 3 Primárně-preventivní aktivity

### 3.1 Typy programů primární prevence rizikového chování

Ve školní všeobecné prevenci se postupně jádro preventivních programů začíná soustředit především na model sociálního vlivu. To znamená, že za nejvíce efektivní se považují takové programy, které stojí na třech pilířích: informace, postoje a chování<sup>58</sup>. Dříve se stavělo především na informovanosti, zejména v drogové problematice, ale postupem času se ukázalo, že k tomu, aby dítě drogu odmítlo, nestačí jen vědět jaké existují druhy drog a co s organismem dokážou, ale důležité je dítě naučit takovým sociálním dovednostem, které ho například naučí umět drogu odmítnout apod. Také bychom se měli v primární prevenci pokusit změnit stereotypy v chování dětí a dospívajících a zaměřit se na změnu hodnotové orientace.

V tomto smyslu existují dvě skupiny programů primární prevence. Skupina první se zaměřuje na rozvoj životních dovedností a skupina druhá se zaměřuje na intrapersonální rozvoj. Tyto skupiny se pak ještě dále dělí. Důležité ovšem je jednotlivé typy programů vhodně kombinovat, nezaměřovat se pouze na jeden aspekt, ale v rámci bloku nebo lekce primární prevence využít více typů najednou.

#### 3.1.1 Programy na rozvoj životních dovedností

Tato skupina programů zahrnuje především následující typy programů<sup>59</sup>:

- Programy zaměřené na rozhodovací schopnosti (cílem programů je zvýšení schopnosti racionálně se rozhodovat v krizových a rizikových situacích, seznamují cílovou skupinu se způsoby, jak rozpoznat problém a jak reagovat, využívají znalostí tzv. kritického myšlení a zaměřují se především na nácvik dovedností pomocí hraní rolí, diskuzí a přednášek)
- Programy zaměřené na zvládání úzkosti a stresu (tyto programy učí, jak se vypořádat s úzkostí a stresem, učí, jak snižovat míru vnímaného stresu, jak nalézat pozitivní alternativy při zvládání stresové situace, i zde se využívá nácvik dovedností, ale i techniky na zvládání fyzického stresu, např. relaxace)
- Programy zaměřené na nácvik sociálních dovedností (v tomto případě se většinou jedná o programy zaměřené na komunikaci a konflikty, učí cílovou skupinu asertivitě, schopnost efektivně komunikovat a řešit konflikty neagresivním způsobem)

---

58 Viz [http://www.odrogach.cz/skola/zaklady-prevence/tri-pilire-prevence.html?section\\_id=17](http://www.odrogach.cz/skola/zaklady-prevence/tri-pilire-prevence.html?section_id=17).

59 Členění dle Miovskeho a kol., 2010, s. 48-52.

- Programy zaměřené na nácvik dovedností odolávat tlaku (cílem programů je naučit skupinu rozpoznávat vnější tlaky k rizikovému chování ze strany vrstevníků, rodičů, médií apod., důležitý je nácvik odmítání s využitím hraní rolí a diskuzí)

### **3.1.2 Programy na intrapersonální rozvoj**

Skupina programů na rozvoj osobnosti zahrnuje tyto programy:

- Programy zaměřené na uvědomování si hodnot (rizikové chování je u těchto programů vnímáno jako negativní hodnota, tyto programy se zaměřují na pozitivní hodnotový žebříček pomocí her a technik k tomu uzpůsobených)
- Programy zaměřené na stanovování cílů (tyto programy se zaměřují na schopnost cílové skupiny přemýšlet o svých cílech, aby je uměla zformulovat a stanovit, aby cíle byly pro život pozitivní, aby uměla cíl časově ohraničit a stanovit si za splnění odměnu, rizikové chování je v tomto případě chápáno jako neslučitelné s těmito cíli)
- Programy zaměřené na budování pozitivního sebehodnocení (cílem těchto programů je zvyšování sebeúcty a sebedůvěry, zaměřují se na nácvik přijímání kritiky a její zvládnutí a přijímání chvály, tyto programy jsou důležité zejména při předcházení šikany nebo poruch příjmu potravy)
- Programy zaměřené na stanovování norem (hlavním cílem takového programu je změna většinou zkresleného pohledu na četnost výskytu a společenské přijatelnosti nějakého rizikového jevu ve společnosti, samostatně vedený program na stanovování norem má nízkou efektivitu, proto je lepší ho zakomponovat do komplexnějšího programu, program Unplugged<sup>60</sup> však s takovými programy pracuje poměrně úspěšně)
- Programy spojené se složením přísahy (cílová skupina se formou dialogu dobere k vytvoření petice nebo smlouvy, která je bude zavazovat slibem, že se nebudou účastnit rizikového chování, tyto závazky jsou samozřejmě založeny na pozitivních morálních zásadách)
- Programy informativní (tyto programy se zaměřují na předávání faktických informací o negativních i pozitivních dopadech rizikového chování, dále také na mýty, historické souvislosti a legislativní rámec, nejčastěji mají formu přednášky, promítání filmu nebo jsou součástí běžné výuky, vždy je nutné je doplnit diskuzí)

---

60 Více o programu Unplugged viz. kapitola 3.3.



### 3.1.3 Vrstevnické programy

Samostanou kapitolu by mohly tvořit tzv. peer programy neboli programy vrstevnické. „Specifikem tohoto programu je zapojení vrstevníků (z angl. peer = vrstevník), kteří vystupují v roli poučeného člověka stejného postavení v oblasti rizikového chování, resp. v oblasti užívání návykových látek.“ (Miovský a kol., 2010, s. 51). Nejčastěji se „peerem“ stávají mladí lidé ve věku 15 až 20 let<sup>61</sup>, jež po absolvování speciálního výcviku působí na své vrstevníky, tak aby neužívali návykové látky nebo aby začali co nejpозději. Výhodou peer programů je především dobrá znalost skupiny a aktivní účast v ní. Peer programy ale mají vysoké nároky na motivaci peera, jeho psychosociální zralost, sociální dovednosti, osobnostní vlastnosti a znalost vlastních hranic. K organizacím, které mají s peer programy bohaté zkušenosti patří např. Pedagogicko-psychologická poradna Brno.<sup>62</sup>

*Cíle peer programu jsou:*

- *rozvíjet komunikační schopnosti mladých lidí,*
- *otevřeně informovat o sociálně-patologických jevech a rizicích,*
- *šíření osvěty mezi vrstevnickými skupinami a pravdivé předávání získaných informací, zkušeností a znalostí,*
- *rozvoj osobnosti aktivistů – jejich psychosociálních schopností a komunikačních dovedností; peeři jsou vedeni k tomu samostatně a kriticky myslet i jednat,*
- *poskytnout prostor pro seberealizaci tvořivých jedinců i možnost veřejně projevit vlastní hodnoty, postoje a názory na svět,*
- *získat kontakt s cílovou populací a v neposlední řadě zmapovat situaci a případné tendence či módní trendy mezi mládeží v dané oblasti. (Blažková, 2005).*

---

61 „Při správněprováděném peer programu bývá věkový rozdíl mezi peer aktivisty a těmi, s nimiž pracují, 1-2 roky. Peer program je vhodný pro normální děti a dospívající. Chlapci a děvčata podobného věku, kteří žijí zdravě, pomáhají při peer programu normálním vrstevníkům, aby žili zdravě i oni.“ (Nešpor, 2001, s. 73).

62 Viz <http://www.poradenskecentrum.cz/peer.php> .

## **3.2 Techniky primární prevence**

Proto aby byla primární prevence efektivní a především zajímavá a interaktivní pro cílovou skupinu, je potřeba využívat co nejvíce technik a her, které se budou v průběhu dlouhodobé prevence střídat. Co se týče her, existuje jich celá řada a každá organizace, zabývající se primární prevencí, má svůj vlastní bohatý rejstřík psychosociálních her, který využívá. Hry jsou vlastně takovou podskupinou technik, kterých je několik druhů<sup>63</sup>.

### **3.2.1 Blok primární prevence**

Jednotka dlouhodobého a komplexního programu primární prevence založená na principu interaktivity, která má pevnou vnitřní strukturu: 1. úvod (zmapování očekávání, naladění...), 2. stěžejní téma, 3. závěr a zhodnocení. Zahrnuje informace o problematice různých forem rizikového chování, řízené diskuze, interaktivní hry apod. Většinou jsou ve školách realizovány neziskovými organizacemi zaměřujícími se na primární prevenci rizikových jevů chování, spíše než že by byly organizovány samotným školním metodikem prevence. Minimální rozsah by měl být 90 minut, u žáků prvního stupně minimálně 45 minut.

### **3.2.2 Interaktivní seminář**

Většinou jednorázová aktivita, která interaktivní formou zprostředkovává informace o problematice různých forem rizikového chování. Interaktivní seminář je vždy tématicky zaměřen na minimálně jednu formu rizikového chování. Důležité je doplnit seminář o diskuzi a následnou evaluaci. Minimální rozsah je stanoven na 90 minut.

### **3.2.3 Beseda**

Forma jednorázové primárně-preventivní aktivity, při níž lektor rozhovorem s posluchači zjišťuje jejich znalosti, názory, postoje, zaměřuje se na konkrétní témata, která z rozhovoru vyplynou. Odpovídá na dotazy a dává prostor pro vyjádření jednotlivých osob ve skupině. Tato forma předpokládá aktivní zapojení cílové skupiny. Při besedě je dobré na odlehčení vložit hru vztahující se k projednávanému tématu a na závěr zhodnotit celou aktivitu. Minimální rozsah je 45 minut.

### **3.2.4 Komponovaný pořad**

Jednorázový program kombinující uměleckou formu (např. film, divadelní představení) s

---

63 Viz „Manuál pro tvorbu MPP“, který vytvořilo Pražské centrum primární prevence. Dostupný z: <http://www.prevence-praha.cz/minimalni-preventivni-program>.

následnou diskuzí s odborníky v oblasti léčby a prevence různých forem rizikového chování. Tato forma předpokládá aktivní zapojení cílové skupiny. Pořady by ale neměly mít masivní charakter, lepší je menší cílová skupina. Opět je vhodné závěrečné zhodnocení ve skupině, aby žáci nenabyli dojmu, že se jednalo pouze o oddychovou aktivitu. Minimální rozsah je 90 minut.

### **3.2.5 Pobytová akce**

Systematická práce s cílovou skupinou realizovaná mimo běžné prostředí. Práce je založena na principech interaktivity, cílenosti a práci s malou skupinou. Podmínkou je zajištěná návaznost na další aktivity programu s důrazem na kontinuitu a komplexnost primární prevence. Příkladem typické pobytové akce je adaptační kurz, který se využívá pro děti při přechodu z prvního na druhý stupeň nebo při přechodu ze základní na střední školu. Tento kurz slouží ke stmelení skupiny a k posílení celého kolektivu. Doporučený čas takové akce je jeden týden, minimálně pak jeden víkend.

### **3.2.6 Situační intervence**

Předem neplánovaná specifická aktivita vycházející z aktuální situace, která vyžaduje okamžitý zásah pracovníka programu nad rámec realizovaného výkonu (například bloku primární prevence). Zdaleka se nemusí jednat o krizové situace, ale například i o několikaminutový individuální rozhovor mimo skupinu, ve kterém je nutné znovu sdělit pravidla programu. Minimální rozsah je 5 minut.

### **3.2.7 Individuální konzultace**

Specifická osobní konzultace s klientem programu (zejména programu indikované primární prevence) zaměřená především na podporu a řešení individuálních potíží klienta v programu nebo i potíží souvisejících s jeho běžným životem mimo program. Tuto konzultaci může vést kdokoli ze školního poradenského pracoviště nebo i odborník mimo školu, který je určen k vedení bloků primární prevence. Minimální rozsah je určen na 30 minut.

### **3.2.8 Skupinová práce**

Systematická práce se specifickou skupinou osob vykazující zvýšenou míru rizika pro vznik různých forem rizikového chování. Její součástí je nácvik sociálních a komunikačních dovedností, zvyšování sebedůvěry, rozvoj schopnosti spolupracovat apod. Má především výchovný charakter. Měla by probíhat pravidelně, v minimálním rozsahu 120 minut.

### **3.2.9 Vzdělávací kurz**

Ucelený vzdělávací program pro sekundární cílovou skupinu zahrnující teoretickou přípravu z oblasti primární prevence rizikového chování, nácvik praktických dovedností, případně prohlubování získaných znalostí a dovedností. Minimální rozsah je 40 hodin.

### **3.2.10 Vzdělávací seminář**

Jednorázová vzdělávací aktivita pro sekundární cílovou skupinu informačně vzdělávacího charakteru na konkrétní téma vedená interaktivní formou – předpokládá aktivní zapojení cílové skupiny. Minimální rozsah je 90 minut.

### **3.2.11 Přednáška**

Jednorázová aktivita (odborný výklad) informačního charakteru zaměřená na konkrétní téma, která nepředpokládá výrazné aktivní zapojení cílové skupiny. Po přednášce by ale měly následovat další aktivity, které prohloubí a upevní znalosti cílové skupiny. Minimální rozsah je 45 minut.

### 3.3 Příklady školních programů PPRCH v České republice

Programy primární prevence ve škole jsou (a měly by být) dnes již ve většině případů koordinovány a organizovány školním metodikem prevence. Ten často organizuje nejrůznější besedy, komponované pořady, přednášky a jiné jednorázové akce zaměřené na prevenci rizikového chování. Všechny tyto aktivity by měly mít nějakou svou návaznost, měly by vycházet ze školní preventivní strategie a měly by splňovat odborná kritéria<sup>64</sup>. Je důležité, aby se z takových aktivit nestaly jen jednorázové akce, vytvrzené z kontextu, které by žáci vnímali jako „ulejvárnu“ ze školy<sup>65</sup>. Pro větší efektivitu, by měla po jednotlivých aktivitách vždy následovat diskuze nad problémem, v lepším případě i odborně vedená reflexe.

ŠMP ovšem koordinuje také programy dlouhodobé prevence, která je ve všech aspektech efektivnější, a tuto prevenci svěruje většinou neziskovým organizacím, pracujícím v dané oblasti. Ideální je, pokud taková organizace splňuje veškeré odborné standardy MŠMT. Tyto organizace se zaměřují především na dlouhodobé působení na žáky druhého stupně základních škol, kde s nimi průběžně pracují od šesté do deváté třídy. To znamená, že s jednou třídou pracují celé čtyři roky při několika setkáních, alespoň dvakrát za jeden školní rok. V rámci těchto setkání procházejí děti blokem primární prevence, která je zaměřena na nějaký konkrétní rizikový jev.

Dlouhodobými cíli takových programů je například eliminace projevů rizikového chování ve společnosti, výchova dětí a mládeže ke zdravému životnímu stylu, rozvoj osobnosti a pomoc v utváření žebříčku životních hodnot, který neobsahuje pozitivní postoje k návykovým látkám a ostatním formám rizikového chování nebo snižování poptávky po návykových látkách a ostatních formách rizikového chování mezi dětmi a mládeží. Program se ale také snaží o vyhledávání rizikových skupin v daném školním prostředí, o posilování pozitivních vztahů v třídním kolektivu, o podávání objektivních informací či o budování a posilování schopnosti samostatného rozhodování a vědomí zodpovědnosti k vlastní osobě, ke svému životu a k celé společnosti.

Pro lepší představu, jak takový blok konkrétně vypadá, vypůjčíme si kapitolu „Struktura bloku“ z operačního manuálu občanského sdružení Semiramis, která se specializuje na primární prevenci již přes deset let, především ve Středočeském kraji.

---

64 Skvěle zpracovaná kritéria sepsaná L. Šuntilovou lze nalézt například in Miovský a kol., 2010, s. 139-143.

65 Příkladem, kdy žáci vnímají tyto aktivity podobným způsobem je tzv. protidrogový vlak, což dokazuje i vyjádření odborníků v článku Mladé fronty DNES (Eichler, 2012).

„Jedno přímé pracovní setkání s žáky v Programech DPP<sup>66</sup> se nazývá „blok“. Základní podoba bloku je následující:

- 1 blok má zpravidla délku 3 vyučovací hodiny.
- Přestávky mezi jednotlivými hodinami bloku jsou dodržovány podle standardního školního plánu (možno i dle potřeb účastníků a programu).
- V případě nutnosti je možné pracovat přes přestávku (v rámci některých her a technik) a přestávka se poté stanoví individuální domluvou s žáky.

Jeden pracovní blok má pevnou organizační strukturu, kde jsou zohledněna pravidla začátku, sladění se na program, hlavní téma a jeho zakončení. Organizační struktura bloku je plánována podle následujícího schématu:



- 1. hodina – úvod: Představení lektorů, představení Semiramis o.s. a podrobnější představení vybraného Programu (v případě, že se jedná o první setkání se třídou v 6. ročníku); vytvoření jmenovek a představení dětí; rekapitulace minulých setkání; vytvoření nebo zopakování základních pravidel; poskytnutí schránky na anonymní dotazy a vysvětlení její funkce; seznámení s tématem daného setkání; hra nebo technika sloužící ke sladění se na program, společnou práci, „rozehřátí“, nebo jako předstupeň k hlavnímu tématu.
- 2. hodina – hlavní téma: Probírání hlavního tématu prostřednictvím nejrůznějších metod práce (hry, techniky, modelové situace, beseda, diskuze apod.). Převážně se jedná o jednu velkou/hlavní techniku nebo hru, která je zaměřena na příslušné téma. Je možné ji dle potřeby prokládat krátkými, uvolňujícími hrami zaměřenými na podporu následného

66 Jedná se o program dlouhodobé primární prevence.

soustředění.

- 3. hodina – závěr: Dokončení hlavního tématu s vysvětlením důvodu, proč bylo realizováno a jaký by měl být výsledek/výstup. V případě potřeby a dostatečného časového prostoru možné zařadit závěrečnou kratší hru nebo techniku (důležité např. pro uvolnění situace po náročném hlavním tématu). Na závěr bloku je dle časového prostoru zařazena hra nebo technika orientovaná na ukončení setkání (závěrečná nebo hladící technika); vždy probíhá zpětná závěrečná reflexe účastníků bloku (žáků, lektorů, třídního učitele), žáci vyplňují zpětnovazební dotazník, třídní učitel blok hodnotí písemně prostřednictvím Zápisu z bloku pro školu. Na úplný závěr každého bloku je vždy ponechán prostor na zodpovídání dotazů (přímých nebo anonymních, položených prostřednictvím schránky na anonymní dotazy). (2012. s. 17).

Další možností, kterou může školní metodik prevence použít v rámci svého preventivního působení, je využití některého z evropských programů, který je ovšem uzpůsobený i pro běžnou českou školu. Příkladem takového programu, který se ukázal jako velmi přínosný a komplexní, je program „Unplugged“, jemuž předcházela rozsáhlá výzkum v sedmi zemích Evropské unie včetně České republiky.

Unplugged je program zaměřující se na prevenci užívání návykových látek, skládající se z 12 vyučovacích hodin, zaměřený na cílovou skupinu dětí od 12 do 14 let. „Program Unplugged jsou osnovy pro školní drogovou prevenci vycházející z principu komplexního vlivu sociálního prostředí. Náplň programu se zaměřuje na snižování počtu dětí začínajících užívat návykové látky či oddalování přechodu od experimentování s drogami k pravidelnému užívání.“<sup>67</sup> Unplugged využívá tři kategorií (informace a postoje, interpersonální vztahy a intrapersonální vztahy), které se vzájemně prolínají a ze kterých jsou sestavené jednotlivé hodiny. Program může být veden jak školním metodikem prevence, tak i třídními nebo jinými učiteli, ale jedině až po absolvování kurzu, který je naučí s programem pracovat. Kurz pro program Unplugged je možné v ČR absolvovat pod vedením Adiktologie Praha.

Ve škole lze samozřejmě využít i mnoha dalších programů a aktivit primární prevence, které jsou nabízeny nejrůznějšími organizacemi. Například MŠMT pořádá akreditované kurzy pro pedagogy zaměřené na rizikové chování, Ministerstvo vnitra se podílí na organizaci besed s Policií ČR ve školách, Státní zdravotní ústav nabízí kurzy a programy zaměřené na prevenci

---

67 <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/70/2591/Unplugged-Program-primarni-prevence-pro-zaky-6-trid-zakladnich-skol>

poruch příjmu potravy nebo na prevenci HIV/AIDS. Problémem ovšem je nejednotnost celého systému a jeho nekomplexnost, kterému nahrává institucionální roztržitost primární prevence. ŠMP pak musí sám zvolit, jaké metody, programy a prostředky zavede na „své“ škole. Takové dovednosti a znalosti ale kladou na ŠMP velké nároky, které nejsou dostatečně finančně ohodnoceny a časově dotovány.



### 3.4 Příklady dobré praxe z členských zemí EU

Všechny programy, které se mohou pyšnit přívlastkem dobrá praxe, jsou podrobovány přísnému hodnocení ze strany Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti. K tomu slouží především Výměnný informační systém o intervencích na snižování poptávky po drogách (EDDRA<sup>68</sup>), „*kteřý poskytuje informace o preventivních, nízkoprahových, léčebných a jiných programech zaměřených na snižování poptávky po drogách. Databáze zprostředkuje informace a příklady dobré praxe a pomáhá tak při plánování a realizaci programů pro uživatele návykových látek.*“<sup>69</sup> Standardy, které musí programy splňovat, jsou pak popsány v příručce „Prevention and Evaluation Resources Kit (PERK)“ vydané EMCDDA v roce 2010.

Důležitým kritériem pro přijetí programu do EDDRA je dlouhodobost se stanovením dlouhodobých i krátkodobých cílů, zaměřenost na snižování poptávky po drogách, fixní struktura a obsahové vymezení jednotlivých komponent. Také by se mělo jednat o program založený na třech pilířích: informace, postoje, chování.

V systému EDDRA můžeme najít odkazy na příklady dobré praxe v podstatě ze všech členských zemí EU. Tyto příklady jsou zaměřené nejen na školy, ale i na rodinu, komunitu nebo na prevenci v nočních klubech. Tento nástroj tedy slouží nejen učitelům nebo metodikům prevence, ale i všem ostatním, kteří se zabývají prevencí obecně na všech úrovních. Zde si ukážeme pouze malý vzorek příkladů dobré praxe zaměřených na všeobecnou primární prevenci dětí a mládeže ve školním prostředí.

#### 3.4.1 „Clever and Cool“ (Rakousko)

Rakouský program pro žáky osmých tříd, ve věku 13-14 let, je zaměřený na prevenci a zpoždění potenciální drogové závislosti u dospívajících. Sestává z 11 modulů s 33 vyučovacími jednotkami na konkrétní témata. Program by měl vybavit žáky znalostmi o drogách, násilí, prevenci a právních předpisech, jakož i dovednostmi, které jsou důležité pro prevenci závislosti. Učitelé jsou s programem spokojeni, protože se na tématech pak dále pracuje i ve vyučování. Program byl spuštěn na 70 školách ve 33 třídách, a poté byl vyhodnocován. Evaluační výsledky ukazují, že koncept „Clever and cool“ byl oceněn a považuje se za užitečný. Podle učitelů jsou pozorovány pozitivní změny a program je chápán

---

68 Zkr. angl. orig. Exchange on Drug Demand Reduction Action.

69 [http://www.drogy-info.cz/index.php/o\\_nas/evaluace/vymenny\\_informacni\\_system\\_o\\_intervencich\\_na\\_snizovani\\_poptavky\\_po\\_drogach\\_eddra](http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/evaluace/vymenny_informacni_system_o_intervencich_na_snizovani_poptavky_po_drogach_eddra)

jako pro žáky velmi přínosný. Dotazníkové šetření pak ukázalo, že je třeba nadále pracovat na vnímání potenciálního rizika konzumace alkoholu a že fenomén šikany je ve školách velmi podceňován<sup>70</sup>.

### **3.4.2 „Maat in de shit<sup>71</sup>“ (Belgie)**

Tento vzdělávací program je určen pro studenty ve věku 14-16 let a je zaměřen na téma konopí. Program se soustředí především na "přátelství a vztahy", které umožňují překlenout propast mezi prací na téma konopí na straně jedné a širší přístup, zaměřený na podporu norem a další dovednosti na straně druhé. Učitelský manuál obsahuje řadu metod, pokud jde o komunikaci a ochranné společenské normy. Balíček také obsahuje studentskou brožuru, letáky a plakát. Bezprostředním cílem programu je poskytnout studentům nástroje, aby mohli pomoci příteli s drogovým problémem. Nepřímo pak jde o podporu mládeže při přemýšlení o vlastních postojích a chování v oblasti užívání drog a o seznámení s negativními důsledky užívání<sup>72</sup>.

### **3.4.3 Lions-Quest: Skills For Adolescence. (Německo)**

Program Lions Quest "dovednosti pro dospívání" chce pomoci dětem a mladým lidem rozvíjet osobní a sociální dovednosti. Program si klade za cíl posílit mladé lidi (9-16 let) takovým způsobem, aby byli schopni odolávat nebezpečným pokušením a pomoci jim najít své vlastní hodnoty, normy a cíle a kriticky je analyzovat. Učitelé všech školních předmětů ví, že se nestačí omezit pouze na výuku spadající do oblasti jejich odborných znalostí. Jednorázová a „krizová“ setkání třídy s třídním učitelem také nestačí na trvalou podporu rozvoje osobnosti a sociálního učení dětí a mladistvých. Program proto zavádí do běžného vyučování další známé metody, vhodné k rozvíjení sociálních dovedností, jako jsou interaktivní hry, vizualizace nebo hraní rolí a využívá jich pro hlavní výuková témata v průběhu puberty. První vědecké výzkumy v rámci pilotního projektu na pěti středních školách v "Ostwestfalen-Lippe" ukázaly: zlepšení nálady ve třídě, solidárnější a zodpovědnější chování žáků mezi sebou, zlepšení vztahů mezi rodiči a dětmi, zvýšení odmítavého přístupu k drogám a násilí, rostoucí připravenost učení s lepšími prospěchovými výkony, pokles agresivního chování a nižší míra ničení školního vybavení<sup>73</sup>.

---

70 [http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project\\_id=AT1103&tab=overview](http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=AT1103&tab=overview)

71 Pojmenování programu lze přeložit jako „Kamarád v průšvihů“, ale také jako „Kamarád v trávě“, což je slangové označení marihuany.

72 [http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project\\_id=BE02&tab=overview](http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=BE02&tab=overview)

73 [http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project\\_id=2186&tab=overview](http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=2186&tab=overview)

### **3.4.4 Sebeúcta a pozitivní prostředí třídy v protidrogové prevenci (Slovenská republika)**

Cílem programu je zlepšení sebevědomí dětí a jejich třídního prostředí, které umožní dětem uspokojit jejich citové potřeby jinak než s drogami. Dva profesionální lektoři pracují se skupinou 12-13 letých dětí každý týden po dobu 90 minut v jednom školním roce. Program je součástí školních osnov a každé dítě ve třídě je povinno se ho zúčastnit. Pokud třída má více než 15 dětí, jsou děti rozděleny do dvou skupin. Bloky se skládají z diskuze, hry a hraní rolí. Přednost se dává aktuálním problémům, které se během bloku objeví. Lektoři by se měli chovat přátelsky a být s dětmi na partnerské úrovni, měli by je chválit za pozitivní aspekty jejich osobnosti a chování a korigovat jejich negativní chování. Každý blok má své téma - moje silné stránky, já a moji vrstevníci, vztahy s rodiči, sexualita, zneužívání drog, co dělat, když mi někdo ubližuje atd<sup>74</sup>.

---

74 [http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project\\_id=SK\\_02&tab=overview](http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index52035EN.html?project_id=SK_02&tab=overview)

### 3.5 Efektivita preventivních programů

Aby byly programy PPRCH efektivní, musíme dodržet několik důležitých zásad. Tyto zásady jsou podrobně popsány ve „Standardech odborné způsobilosti poskytovatelů programů PP UNL“ z roku 2008 (MŠMT). Jak z názvu vyplývá, týkají se tyto standardy prevence zneužívání návykových látek, avšak zásady efektivit programů jsou natolik obecné, že je lze použít i pro preventivní programy zaměřené na další rizikové jevy. Pro potřeby této práce zde uvedeme pouze hlavní body:

- komplexnost a kombinace mnohočetných strategií – preventivní programy je nutné koncipovat jako souhrn více faktorů a jako koordinovanou spolupráci různých institucí
- kontinuita působení, systematičnost plánování a provázanost programů PPRCH a s tím související dlouhodobost
- cílenost a adekvátnost informací i forem působení vzhledem k věku, demografickým a sociokulturním charakteristikám cílové skupiny
- včasný začátek preventivních aktivit, nejlépe již v předškolním věku
- podpora zdravého životního stylu, využívání pozitivních modelů a nabídka pozitivních alternativ
- využití modelu „KAB“ (Knowledge, Attitudes, Behaviour) = využití třech pilířů preventivních programů: informace, postoje, chování
- využití peer prvků s důrazem na interakci a aktivní zapojení vrstevníků
- podpora ochranných faktorů ve společnosti, vytváření podpůrného a pečujícího prostředí
- snaha o změnu norem a hodnot vstřícné nerizikovému chování
- nepoužívání neúčinných prostředků jako je pouhé informování, odstrašování, zakazování, přehánění následků užívání návykových látek, moralizování a výchova postavená pouze na emocích a pocitech (MŠMT, 2008b, s. 12-13).

Neméně důležitou součástí primárně preventivních programů je možnost evaluace ve všech stupních vývoje. To znamená, že poskytovatel programu by měl být schopen evaluovat jak přípravu, tak i samotný proces a především výsledky (Miovský a kol. 2010, s. 118-120). Taková možnost ale předpokládá, že program bude mít jasně definované a měřitelné cíle, jasně určenou cílovou skupinu (se správně zhodnocenou vhodností programu pro danou cílovou skupinu) a jednoznačně vymezený harmonogram a personální zabezpečení. Neméně důležitou součástí je také dostatek finančních prostředků a dodržování standardů kvality.

Jako prvotní nástroj pro evaluaci ve školním prostředí nám může sloužit příručka Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy „Evaluace a diagnostika preventivních programů“ (2002), která byla vytvořena se záměrem poskytnout oporu pedagogickým pracovníkům při plánování primárně preventivních aktivit. Systém evaluace je ale sám o sobě poměrně složitý a vyžaduje čas i dobrou přípravu. Sama příručka ale upozorňuje, že: *„Dosáhnout propracovanosti euroamerické evaluace, která je realizována od poloviny 90. let, to bude dlouhodobější proces. Osvojení si tohoto nového efektivního pojetí prevence vyžaduje změnu stávajících myšlenkových stereotypů. Proces prevence je třeba vnímat jako systémový řetěz, na jehož počátku je diagnostika výchozího stavu. Pak následuje odpovídající forma preventivní intervence a vyhodnocení preventivního programu. Takovému pojetí neodpovídá stav, kdy škola vytvoří jakýsi preventivní program, který nepatrně obměňuje pouze s ohledem na věk dětí po dobu několika let.“* (MŠMT, 2002a). Musíme si ovšem uvědomit, že příručka byla napsána před deseti lety a od té doby se situace již značně zlepšila.

Další dobrou pomůckou k evaluaci najdeme na webových stránkách centra SANANIM. Jedná se o monitorovací dotazníky pro školy „MODOS“ a s tím související příručka „Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí“, kterou je možné stáhnout tamtéž. *„Hlavním přínosem tohoto nástroje je velmi kvalitní a podrobné plně automatické zpracování výsledků dotazníkového šetření. Výstupy z hodnocení může škola využít k velmi podrobné analýze. Systém umožňuje aplikovat na výsledky šetření rozsáhlý filtr, který rozkryje škole mnoho nových pohledů a bude tak významným pomocníkem při monitoringu a plánování dalších kroků v oblasti prevence.<sup>75</sup>“* Tento nástroj slouží nejen k hodnocení efektivity primární prevence ve školce, ale i k jejímu dlouhodobému sledování a k monitorování školního prostředí, postojů žáků, studentů, pedagogů i rodičů v oblastech rizikových jevů chování. Velkou výhodou je i fakt, že si škola může dělat takovou evaluaci sama, bez najímání mnohdy drahých odborníků.

---

75 <http://test-modos.sananim.cz/>

## 4 Praktická část – Modelová strategie primární prevence ve škole

Praktická část mé diplomové práce je vlastně návodem pro školní metodiky prevence, jak vytvořit systémovou strategii primární prevence ve škole. Vycházím především ze specializačního studia pro školní metodiky prevence, které jsem absolvovala v roce 2011, pod vedením Miroslava Zavadila a Markéty Exnerové pod hlavičkou Adiktologie Praha. Proto se také budu v následujících kapitolách odvolávat na výše uvedené lektory, kterým jsem nesmírně vděčná za věcné, praktické a moderní vedení celého studia. Samozřejmě mi také značně pomohla literatura, z níž jsem čerpala především v teoretické části mé práce.

### 4.1 Funkce strategie primární prevence na školách a její důležitost

Jak jsem se již zmínila v teoretické části, pokud chceme, aby byla primární prevence rizikových jevů chování účinná, je nezbytné, aby byla dlouhodobá a komplexní. Ve škole nám k tomu může sloužit dlouhodobá strategie systémového řešení primární prevence. Problémem ovšem je, že žádný zákon školám neukládá vypracování takové strategie, takže podobný dokument mají pouze ty školy, jež zaměstnávají osvědčeného metodika prevence se správným vzděláním<sup>76</sup>.

Situace se ale naštěstí pomalu mění. Můžeme to demonstrovat na příkladu škol ve Středočeském kraji. Pokud nahlédneme do nedávné minulosti školy měly povinnost odevzdávat Minimální preventivní program<sup>77</sup> (což by měla být jen součást celé strategie) krajskému metodikovi primární prevence, který jej hodnotil písmeny A, B, C, kdy A bylo nejlepší a C nejhorší hodnocení. Problémem ale bylo, že neexistovala žádná kritéria tohoto hodnocení, takže se časem začaly školy bouřit. Od roku 2011 už školy neposílají MPP, ale pouze jeho vyhodnocení. Některé školy proto vytvářely MPP jen proto, aby měly co předložit České školní inspekci, a nešlo jim o kvalitní primární prevenci. V tomto roce naštěstí kraj spustil online dotazník<sup>78</sup> evaluace celkové primární prevence ve škole, nejen MPP, takže školy

---

76 Správným vzděláním je zde míněno akreditované specializační studium pro ŠMP v rozsahu alespoň 300 hodin.

77 Dále MPP.

78 Online dotazník ke stažení zde: <https://docs.google.com/spreadsheets/viewform?formkey=dGlnR2t0ZkZvTEwydl82aXA1Z1VUdVE6MQ>.

musí vykazovat více aktivit primární prevence než doposud. Například se zde musí vyplnit údaje o samotném ŠMP – jeho vzdělání, další vzdělávání v oboru primární prevence, jeho subjektivní hodnocení jeho vlastní práce preventisty apod. Dotazník se také ptá na spolupráci s externími organizacemi, spolupráci s rodiči, konkrétní aktivity primární prevence přímo ve škole atd. Je to rozhodně první krůček k tomu, aby se situace ve školách začala měnit, a aby práci preventistů vykonávali skutečně kvalifikovaní lidé.

Škola, která je progresivní, se nebojí vytvořit systémové řešení prevence – strategii primární prevence rizikového chování. Taková strategie by měla být vypracována zhruba na 3 až 5 let, ale zároveň by měla zůstat živoucím organizmem, do kterého je možné kdykoliv zasáhnout a upravit ho momentálními potřebám školy. V podstatě se jedná o základní nástroj prevence školy; komplexní systémový prvek v realizaci preventivních aktivit (Zavadil, 2011). Jak píše Exnerová (2012) mělo by se jednat především o funkční systém.

Strategie by měla být alespoň jednou ročně vyhodnocována a měla by být sledována kvalitativní a kvantitativní účinnost a průběh navržených aktivit. Pokud si ji škola vytvoří, měla by ji považovat za závaznou a podléhající kontrole České školní inspekce (Zavadil, 2011).

Ideální strategie systémového řešení primární prevence ve škole se opírá hlavně o vlastní využitelné personální a finanční zdroje a je důležité klást důraz na co nejvyšší efektivitu při existujících zdrojích. Funkční systém musí být také přizpůsoben kulturním, sociálním a politickým okolnostem i populačním specifikám jak v rámci školy, tak v jejím okolí. Také považuje rodinu a její aktivní participaci a spolupráci se školou za stěžejní instituci. Dále se snaží spolupracovat a zapojit do své prevence další subjekty, jako jsou orgány sociálně právní ochrany dětí, zdravotnická zařízení, orgány místní samosprávy, poradenské instituce v resortu školském a neziskovém, duchovní sdružení, policii, kulturní střediska, zájmové organizace, podnikatelské subjekty apod (Zavadil, Exnerová, 2011).

Naprosto nejzásadnější je ale chuť, správné vzdělání a vytrvalost těch, kteří budou systém vytvářet. Také je důležité, aby byly tyto podmínky splněny na všech úrovních – vedení školy, metodik prevence, školní poradenské centrum, třídní učitelé, ostatní pedagogové. „*Chtít vytvořit funkční systém, působit efektivně v oblasti primární prevence na škole znamená osobní nastavení, zájem, následně aktivitu.*“ (Exnerová, 2012). Zatímco vedení školy by mělo být hlavně podporou celého systému, preventista školy jeho koordinátorem. Další účastníci by pak měli uvádět systém do praxe.

## 4.2 Jednotlivé složky strategie

Celá strategie systémového řešení primární prevence se skládá z několika důležitých částí. V prvé řadě by měla obsahovat následující body:

- Popis současného stavu (jaká jsme škola včetně všech specifik, která mohou výrazně ovlivňovat zaměření naší primární prevence rizikového chování – např. škola umístěna v centru města, škola umístěna na sídlišti, škola s vysokým procentem integrovaných žáků, škola s vysokým procentem cizinců nemluvících česky)
- Popis cílového stavu, tedy kde chceme být za 3 až 5 let (jak by naše škola měla za takový časový úsek vypadat – zapojení školy do konkrétních projektů apod.)
- Stanovení vize (vize stanovuje cílový stav strategie v přítomném čase, měla by být motivující pro všechny, kteří se na plnění strategie podílí)
- Identifikace cílů (co je k dosažení cílového stavu potřeba – lze udělat například formou SWOT analýzy, ve které se podrobněji rozpracovávají silné a slabé stránky, příležitosti a hrozby)
- Stanovení dlouhodobých cílů podle modelu SMART (cíle specifické, měřitelné, akceptovatelné, realistické a termínované)
- Rozvojové koncepce jednotlivých možných aktivit a projektů
- Možnost zapojení aktivit, projektů školy do dalších návazných systémů – komunitních plánů, veřejných akcí apod.
- Zohlednění koncepcí primární prevence na úrovni celonárodní, kraje nebo obce
- Zohlednění použitelnosti aktivit a projektů v grantových systémech
- Image školy – PR (transparentnost školy směrem dovnitř i ven)
- Evaluace (jak se nám podařilo naplnit stanovenou vizi....) (Zavadil, Exnerová, 2011)

Ve strategii bychom neměli v žádném případě najít obecné teoretické závěry, ale mělo by jít o konkrétní zacílení na danou školu. Například v analýze školy bychom se měli zaměřit na skutečné prostředí, ve kterém se škola nachází, na klima ve škole, na socio-ekonomickou situaci žáků a jejich rodičů. SWAT analýza by pak měla být především skupinovou prací, kdy ideálně spolupracuje celá škola. Analýza od rodičů a žáků by mohla například proběhnout v rámci dotazníkového šetření spokojenosti. Po analýze by měly teprve následovat cíle, kterých chceme dosáhnout a které by se měly o analýzu opírat. Součástí strategie pak může být i legislativní rámec primární prevence rizikových jevů chování. (Zavadil, Exnerová, 2011).



Asi nejzrůsáhlejší kapitolou bude určité Minimální preventivní program, který se tvoří na jeden školní rok a měl by obsahovat zcela konkrétní kroky uplatňované v rámci primární prevence. Zatímco strategie jako taková si stanovuje dlouhodobé, popřípadě střednědobé cíle, MPP spíše naplňuje ty krátkodobé. V ideálním případě zde nalezneme aktivity pro jednotlivé třídy či žáky, ale také aktivity pro pedagogy, školní poradenské centrum a nakonec i pro rodiče. „*Jeho nezastupitelnou součástí je také evaluace (průběžné hodnocení kvality), která je nástrojem hodnocení vykonané práce a slouží jako jedno ze základních východisek pro plánování primárně preventivních aktivit pro příští školní rok.*“ (Exnerová, 2012). Na internetu<sup>79</sup> lze nalézt dokonce manuál k vypracování MPP, včetně formuláře do kterého pak jen vyplňujeme potřebná data. Měli bychom zde nalézt především konkrétní časově vymezené aktivity a projekty včetně jmenné odpovědnosti. Já jsem v níže uvedené modelové strategii vypracovala nejen aktivity pro studenty, ale i pro školní poradenské centrum, třídní učitele a ostatní pedagogy a pro rodiče.

Velmi důležitou součástí strategie by měl být vypracovaný systém komunikace v rámci primární prevence ve škole. Můžeme si jej představit jako tabulku, z níž bude jasně vyplývat kdo co dělá a kdo má jaké kompetence. Většina těchto kompetencí vyplývá z vyhlášky č. 72, ale část si jich může určit i škola. (Skácelová, 2011). Je důležité, aby se každý z účastníků se svými kompetencemi ztotožnil. Do systému komunikace můžeme zahrnout i dokumenty, které má každý na starosti nebo které musí každý vyplnit apod.

Nedílnou součástí je také krizový plán, což je vlastně návod na řešení konkrétních situací objevujících se ve škole v rámci rizikového chování. Učitel by zde měl najít jasný postup při projevech šikany, objevení návykové látky ve škole nebo při podezření na týrání nebo sexuální zneužívání dítěte. Kroky by měly být jednoduché a součástí návodu by měly být i kontakty na další osoby, které je potřeba v daném případě zainteresovat. Jak uvádí Exnerová (2012) „*tyto situace bývají značně psychicky náročné, zejména pro rychlé zorientování se v dané situaci, proto může být krizový plán pedagogovi velice účinným pomocníkem.*“ Tento plán je vhodné modifikovat pokaždé, jakmile se objeví situace nová a dosud neznámá. Platí zde také několik pravidel: na plánu by se měli podílet všichni zaměstnanci, každému by mělo být jasné, co má dělat v případě krizové situace, plán by měl být jednoduchý, nejlépe graficky znázorněný. Návod na vytvoření krizového plánu při výskytu návykových látek ve škole

---

79 Například <http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.php> nebo <http://www.prevence-praha.cz/minimalni-preventivni-program/manual-pro-tvorbu-mpp-zakladni-pojmy>.

nalezneme například na stránkách Pedagogicko-psychologické poradny Brno<sup>80</sup>.

Poslední, ale neméně důležitou součástí strategie je také sankční řád. Tento řád je vytvořen školou a jedná se v podstatě o vnitřní kázeňský řád. Zde by měla být uvedena veškerá výchovná opatření vztahující se k rizikovému chování. Nemusí se nutně jednat pouze o tresty a sankce, ale i o pochvaly a odměny (Zavadil, Exnerová, 2011).

---

80 Návod na krizový plán najdeme konkrétně na této adrese: <http://poradenskecentrum.cz/drogy-na-skolach.php>.

### 4.3 Modelová strategie primární prevence - úvod

V následující kapitole najdeme praktickou ukázkou strategie primární prevence pro střední školu. Vybrala jsem si obchodní akademii na malém městě, jako představitele tradičního typu střední školy. Sama na této škole učím, ale nejsem zde školním metodikem prevence. Přístup vedení školy je myslím typickým příkladem, jak to u nás s primární prevencí vypadá. Preventisté jsou většinou lidé, kteří už tuto činnost vykonávají dlouho, nikdo nemá zájem je sesadit a s jejich prací jsou vesměs všichni ve vedení spokojeni, protože nevědí, že se dá dělat i jinak, efektivněji. Zvláště na středních školách je situace zoufalá (Zavadil, 2011). Rozdíl proti základním školám je zřejmý. Není povinností studenta do školy chodit, pokud nechce. Na střední škole je každý dobrovolně, a pokud způsobuje problémy závažnějšího charakteru, není pro školu nic jednoduššího, než se studenta zbavit. Toto na základní škole nelze, a tak zde vzniká větší prostor pro práci s žákem, do které je ideálně zapojen i školní metodik prevence.

Přesto pevně věřím, že čím více metodiků bude proškoleno, tím častěji se na školách setkáme s propracovanou strategií primární prevence. Na druhou stranu zde vyvstává několik problémů. Jedním z nich, zdá se neklíčovějším, je neochota ke spolupráci a špatná komunikace v rámci školy a jejich pedagogických pracovníků. Zatímco škola může mít aktivního metodika prevence, další pracovníci školy se s jeho snahou nemusí ztotožňovat, a tím samozřejmě naruší chod celé strategie, byť bude sebelepší. Základním úkolem školního metodika prevence je proto přesvědčit nejen vedení školy, ale i své kolegy ke spolupráci. Jak již bylo uvedeno dříve, metodik by měl být vlastně spíše koordinátorem celého projektu, než jen jeho vykonavatelem. Je jasné, že jiná práce bude v kolektivu, který je semknutý, řeší problémy a nastalé otázky společně, kde funguje supervize a kde funguje školní management. Zde se dá očekávat, že se metodikovi podaří prosadit svůj plán na zavedení strategie a všichni se do něj nějakým způsobem zapojí. Tam kde kolektiv pedagogů nefunguje tak jak má, to bude samozřejmě obtížnější, ale určitě ne nemožné (srov. Exnerová, 2012).

Dalším problémem, který může nastat je neochota spolupráce s dalšími organizacemi a s rodiči. Tady určitě přijde na řadu celá škála opatření – společné schůzky s vedením organizací, více třídních schůzek s rodiči, více vysvětlování ze strany školy směrem k těmto institucím apod. Zapojení rodičů a přizvaných organizací je přitom jednou z nezbytných součástí celého plánu. I zde samozřejmě záleží na lokalitě, kde je škola umístěna, a na dalších sociálních aspektech. Obecně by se dalo předpokládat, že více spolupracující rodiče najdeme například v menší škole, v menší obci, při lepším umístění rodičů na socio-ekonomickém

žebříčku. Opět zde ale záleží na osobnosti metodika a na přístupu školy, jak dalece dokáží přesvědčit ostatní ke spolupráci na projektu.

Třetím závažným problémem jsou finance. Zvláště v době dnešní ekonomické krize je opravdu těžké sehnat peníze na některé projekty. Škola by proto měla spoléhat především sama na sebe a nacházet takové aktivity, které jsou ve jejích finančních možnostech. Ideálem by pak bylo, mít pracovníka školy, který by se zabýval vytvářením projektů a žádostí o nejrůznější dotace. Tak to ale není, a proto se škola musí snažit nacházet organizace, jež jim s uskutečňováním strategie pomohou. Nejdůležitější pro uskutečnění strategie z finančního hlediska je zajistit prostředky pro pracovníky, jako jsou školní metodik prevence a koordinátoři. Tito lidé mohou být zaměstnání například na zkrácený úvazek. Určitě je také dobré zajistit pomůcky. Na druhou stranu pokud škola nemá peníze na primární prevenci uskutečňovanou některou z externích organizací, může toto převzít ŠMP.

Co se týče následující modelové strategie, jedná se o strategii fiktivní, jména i kontakty jsou smyšlené. Je to ideální představa, jak by tato strategie mohla fungovat, ale i mě je jasné, že doby, kdy ji budeme moci použít, je ještě daleko před námi. U této strategie vycházím z předpokladu, že školní metodik prevence přesvědčil vedení i kolegy ke spolupráci a že má jejich dostatečnou podporu. Také předpokládám, že je vyřešena finanční stránka projektu.

Jako bonus jsem přidala funkci školního koordinátora volnočasových aktivit a koordinátora vzdělávacích aktivit. Tyto funkce by mohly být dobrovolné, spíše jde o chuť pracovníků něco takového vykonávat. Finanční ohodnocení by bylo samozřejmě na dohodě s vedením školy. Na základě zavedení nových funkcí je nutné si správně rozdělit kompetence, což je vidět v oddíle „System komunikace v rámci PP“.

Strategie je vypracována na 4 roky, vycházela jsem z faktu, že střední škola je čtyřletá, tudíž studenti mají možnost projít všemi tématy. Každý rok je zaměřen na jiné téma primární prevence a je přizpůsobeno věku studentů, jejich zájmům a problémům. Zatímco na základní škole bych se více zaměřila například na kolektiv, na šikanu nebo kyberšikanu, na střední škole je více aktuální téma sexuální osvěty, partnerských vztahů, užívání tvrdých drog apod. Téma jednoho roku má několik podtémat (ty jsou již konkrétně nazvaná podle jednotlivých forem rizikového chování) a motto, které má být celý školní rok vidět a studenti by se s ním měli ztotožnit. To je také důvod, proč motto vždy začíná slůvkem „Já a ...“. Předpokládá se, že sami studenti se budou aktivně na prevenci podílet vhodnými metodami pracujícími s obsahem motto. Motto je pak i jednoduchým ukazatelem pro ostatní vyučující, jak mohou problematiku využít i v rámci svého předmětu.

V tabulkách týkajících se skladeb aktivit pro studenty, pedagogy nebo rodiče chybí sloupeček, z něhož by bylo zřejmé, kdo konkrétně nese odpovědnost za danou aktivitu, ale pro tuto práci mi to přišlo zbytečné. Je jasné, že za každou aktivitou musí někdo stát a každá škola si doplní jména sama.

Obsah i forma strategie vychází z celé řady materiálů, tak jak jsem je postupně uváděla v teoretické části práce. Zejména kompetence jednotlivých pracovníků v rámci systému komunikace (vychází především z vyhlášky 72) nebo některé části MPP, které jsou dané šablonou. Celá strategie postrádá sáhodlouhé teoretické části, kterých v tomto případě není třeba, protože strategie by měla být především praktickou pomůckou a ne odbornou literaturou. Z tohoto důvodu jsem také zvolila spíše formu přehledných tabulek, jak v kapitole „Systém komunikace“, tak i pro aktivity jednotlivých účastníků.

## **4.4 Modelová strategie primární prevence rizikového chování**

### ***Charakteristika školy:***

Obchodní akademie Dr. Edvarda Beneše ve Slaném poskytuje žákům čtyřletého denního studia ve věku 15 – 19 let úplné středoškolské vzdělání ve studijním oboru 63 – 41 – M/02. Toto studium je zakončeno maturitní zkouškou.

V současné době navštěvuje školu 360 žáků, kteří jsou rozděleni do 12 tříd. Od roku 2002 probíhá na škole rozšířená výuka problematiky cestovního ruchu. Zájem žáků o studium na slánské obchodní akademii je trvalý.

Škola nezajišťuje žákům ubytování, stravování je zajištěno v blízké školní jídelně. Ve škole se nachází bufet a několik nápojových automatů. Žáci mohou využívat školní knihovny, studentské klubovny a školní posilovny.

### ***Vize strategie PP:***

Naše škola je místo, kde se setkávají různí lidé s různými názory, ale se stejným cílem – vzdělávat se a rozvíjet se. Podporujeme příjemné a důvěrné prostředí s variabilním prostorem k volnému využití. Snaha našich pedagogů je zaměřena na všestranný rozvoj osobnosti studentů s důrazem na samostatnost a zodpovědnost. Zaměstnanci školy jsou spokojení a motivovaní odborníci.

### ***Dlouhodobé cíle:***

- systematická výchova ke zdravému životnímu stylu a podpora a rozvoj osobnostních a sociálních kompetencí studentů
- zabezpečení financování projektů primární prevence
- zavedení fungujícího systému komunikace ve škole nejen v rámci PP
- zvyšování kompetentnosti pedagogických pracovníků v oblasti preventivních aktivit
- systematické vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti preventivní výchovy, sociálně psychologických dovedností a metod
- podporování rozvoje pozitivní hodnotové orientace studentů
- vedení studentů k větší vzájemné toleranci, posilování pozitivních vzájemných vztahů ve třídách

### ***Střednědobé cíle:***

- ustanovení Školního poradenského centra
- zavedení supervize
- zavedení pravidelných tématicky zaměřených vzdělávacích programů pro pedagogy
- vytvoření komplexního systému preventivních aktivit, který bude pružně reagovat na aktuální poptávku
- zavedení pravidelné evaluace preventivních programů
- vytváření podmínek pro smysluplné využití volného času dětí a mládeže
- pravidelné zapojování do grantového systému prostřednictvím vlastních projektů
- vytváření a distribuce metodických materiálů
- informační a osvětová činnost pro rodiče v oblasti zdravého životního stylu, prevence rizikového chování a vzdělávání
- vytváření pozitivních vztahů mezi studenty a řešení problémových situací
- vedení studentů k sebehodnocení
- zachycení dětí z rizikového prostředí

### **Čtyřletá strategie a její témata:**

Strategie PP je vzhledem k počtu ročníků na škole upravena na 4 roky. Každý rok má své téma a podtémata s konkrétní návazností na rizikové jevy v chování, na které bude prevence zaměřena především. Ke každému roku je zároveň stanoveno motto pro studenty, kterým toto bude předneseno a sami se každý rok budou na prevenci podílet vhodnými metodami pracujícími s obsahem motto. Rozpracovanou verzí jednotlivých let a témat je Minimální preventivní program na daný školní rok.

#### ***1.rok (šk.r. 2012/2013)***

Téma: Bezpečné trávení volného času

Motto pro studenty: Já a volný čas

Podtémata PP:

- užívání návykových látek
- netolismus, kyberšikana a gambling
- záškoláctví

## **2.rok (šk.r. 2013/2014)**

Téma: Zdravý životní styl

Motto pro studenty: Já a zdraví

Podtémata PP:

- poruchy příjmu potravy
- sebepoškozování
- užívání návykových látek

## **3.rok (šk.r. 2014/2015)**

Téma: Partnerství a zdravé vztahy

Motto pro studenty: Já a ty = my

Podtémata PP:

- rizikové sexuální chování, hrozba AIDS/HIV
- domácí násilí, agrese
- syndrom CAN

## **4.rok (šk.rok 2015/2016)**

Téma: Mezilidské vztahy

Motto pro studenty: Já a okolí

Podtémata PP:

- rasismus, extremismus, xenofobie, intolerance, antisemitismus
- šikana, kyberšikana
- kriminalita, delikvence, vandalismus a další formy násilného chování

### ***Použité metody a jejich obecný popis:***

#### **Adaptační kurz:**

kurzu se zúčastňují vždy studenti prvních ročníků, a to na začátku nástupu do školy. Kurz je jednotýdenní a jeho obsahem jsou vhodné metody ke stmelení kolektivu, k poznávání ostatních, ale i sama sebe. Náplní jsou různé teambuildingové akce, sportovní akce, společné hry, skupinové hry, hry na posílení kolektivu, reflexe jednotlivých činností, závěrečná sebereflexe jednotlivých účastníků.



**Sportovní kurz:**

sportovního kurzu se účastní druhé ročníky. Kurz je jednodenní a je zaměřen především na zlepšení fyzické zdatnosti. Z pohledu PP je důležitý v oblasti zlepšení mezilidských vztahů, stmelení kolektivu třídy, zlepšení povědomí o lepším a kvalitnějším trávení volného času.

**Programy PPRCH:**

Ve škole prochází bloky primární prevence od externí organizace (Semiramis o.s.) všechny ročníky, a to 2x ročně vždy ve tříhodinových blocích. Na programu je přítomen také třídní učitel a ŠMP. Z každého bloku se píše závěrečná zpráva a evaluace. Témata jednotlivých bloků závisí na výši ročníku, ale také na tématu MPP daného roku. Na tématech se domlouvají zástupci Semiramisu se zástupci ŠPC.

**Akademie školy:**

Dvakrát ročně pořádá škola Akademie, na kterých mají studenti i učitelé možnost předvést své umělecké sklony a podělit se o ně s ostatními. Akademie se odehrává v Městském divadle za podpory vedení města Slaný. Mezi hosty jsou rodiče, studenti, učitelé, zástupci města, pozvaní hosté. Snahou školy je, aby se Akademie účastnil co největší počet studentů. Mohou se podílet na organizační složce nebo na programové složce. Program tvoří divadelní scénky, zpěv, hra na hudební nástroj, vystoupení školních kapel, výstava fotografií a obrazů studentů v přilehlém foyer.

**Projektový den:**

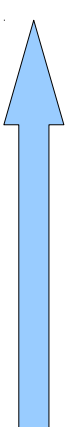
Den na určité dané téma PP. Účastní se ho téměř celá škola, pokud není uvedeno jinak. Studenti v daný den zpracovávají téma z různých úhlů pohledu, směřují k předem vytyčenému konkrétnímu cíli, například vystoupení pro ostatní, závěrečná esej, výstava apod.

**Další použité metody:**

Charitativní sbírky, Besedy, Interaktivní seminář, Zahraniční zájezdy, Výlety, Výměnné pobyty, Návštěvy organizací, Nástěnky, Kulturní akce, Soutěže, Volnočasové aktivity, Výukové bloky, Třídnické hodiny

## Systém komunikace v rámci PP:

Ve škole zatím příliš nefunguje efektivní systém komunikace v rámci PP. Je proto potřeba si jasně rozdělit kompetence a utvořit fungující a pružnou strukturu dle následujícího modelu (viz tabulka „Struktura“ a „Kompetence“).

	S m ě r k o m u n i k a c e	Vedení školy	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Ředitelka školy</li> <li>• Zástupkyně školy</li> </ul>
		Školní poradenské centrum	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zástupce vedení školy</li> <li>• Školní metodik prevence</li> <li>• Výchovný poradce</li> <li>• Koordinátor volnočasových aktivit</li> <li>• Koordinátor vzdělávacích aktivit</li> </ul>
		Konzultační tým	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Třídní učitelé</li> <li>• Ostatní pedagogové</li> <li>• Ostatní zaměstnanci školy</li> </ul>

*Tabulka 1: STRUKTURA*

	kompetence	dokumenty
Ředitelka školy	<ul style="list-style-type: none"> <li>Sleduje efektivitu prevence rizikového chování.</li> <li>Sleduje problémy v kontextu celé školy a dělá personální a organizační opatření ke zlepšení vzájemného soužití ve škole.</li> <li>Svolává v případě potřeby výchovnou komisi za účasti rodičů, pedagogů, pracovníků orgánů péče o dítě, psychologů apod.</li> </ul>	Schvaluje strategii PPRCH
Zástupkyně školy	<ul style="list-style-type: none"> <li>Seznamuje se s plány metodika prevence a výchovného poradce.</li> <li>Koordinuje činnost pracovníků školy.</li> <li>Kontroluje plnění příslušných ustanovení MPP zařazených do učebních plánů.</li> <li>Hodnotí přiměřenost a úroveň uplatňování MPP.</li> <li>Účastní se pravidelných jednání ŠPC.</li> <li>Účastní se výchovných komisí nebo náhlých jednání v případě výskytu RCH.</li> </ul>	
Školní metodik prevence	<ul style="list-style-type: none"> <li>Vytváří a koordinuje Strategii PPRCH a MPP.</li> <li>Komunikuje s učiteli v oblasti primární prevence, v případě vzniklého problému dává podněty k možné nápravě.</li> <li>Spolupracuje s institucemi a organizacemi v oblasti primární prevence.</li> <li>Koordinuje předávání informací o problematice rizikového chování ve škole, dokumentuje průběh preventivní práce školy.</li> <li>Spolupracuje s rodiči, vede konzultace, informuje je o možnostech odborné péče a pomoci.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Strategie PPRCH</li> <li>Minimální preventivní program</li> <li>Deník preventisty</li> <li>Zápisy setkání ŠPC</li> <li>Závěrečná evaluační zpráva</li> <li>Informační tabule PP</li> <li>Nástěnky PP</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jedná se sociálním odborem (ve spolupráci s VP)</li> <li>• Hodnotí realizaci MPP.</li> <li>• Vyhodnocuje a řeší případný výskyt různých forem rizikového chování nejen na podnět pedagogů, aktivně vyhledává a orientačně šetří studenty s rizikem či projevy RCH.</li> <li>• Zaměřuje se na zapojování multikulturních prvků do vzdělávacího procesu.</li> <li>• Koordinuje integraci studentů se SPCH.</li> </ul>	
Výchovný poradce	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinuje aktivity školy v oblasti prevence společně se ŠMP.</li> <li>• Vede kariérové poradenství ve škole směrem ke studentům, pedagogům a rodičům.</li> <li>• Zaměřuje se na žáky, kteří jsou ohroženi poruchami učení a speciálními vzdělávacími potřebami, zprostředkovává jejich diagnostiku.</li> <li>• Navrhuje opatření, navrhuje řediteli školy svolání výchovné komise, vede individuální konzultace s dětmi, s rodiči, informuje o možnostech odborné péče a další pomoci (adresář sociálních služeb, linku bezpečí, apod.).</li> <li>• Jedná se sociálním odborem.</li> <li>• Konzultuje problémy s odbornými pracovišti – SPC, PPP.</li> <li>• Koordinuje individuální plány studia.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Strategie PPRCH</li> <li>• Minimální preventivní program</li> <li>• Deník výchovného poradce</li> <li>• Zápisy z výchovných komisí</li> </ul>
Koordinátor volnočasových aktivit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinuje a organizuje volnočasové aktivity v rámci školy.</li> <li>• Informuje studenty o možnostech volnočasových aktivit mimo školu.</li> <li>• Spolupracuje s volnočasovými institucemi.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nástěnky volnočasových aktivit</li> </ul>

Koordinátor vzdělávacích aktivit	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Koordinuje vzdělávání pedagogických pracovníků.</li> <li>• Koordinuje vzdělávání rodičů v oblasti PP.</li> <li>• Spolupracuje se vzdělávacími institucemi, sleduje nabídku vzdělávání, informuje o možnostech vzdělávání.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informační panel ve sborovně o vzdělávání</li> </ul>
Třídní učitelé	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Je v kontaktu s rodiči žáků své třídy prostřednictvím třídních schůzek, osobních setkání a dalších možností komunikace.</li> <li>• Pracuje se třídou jako kolektivem - diagnostikuje, řeší problémy, individuálně pracuje nejen s jednotlivými žáky ale i s celou třídou na zdravém klima a vztazích ve třídě.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vedení výkazů</li> <li>• Měsíční hodnocení třídy</li> <li>• Vedení třídnických hodin</li> <li>• Třídní schůzky + zápisy</li> </ul>
Ostatní pedagogové a pracovníci školy	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Věnují se v rámci výuky rozvoji kompetencí žáků v oblasti sociálních dovedností, učí podle principů a metod v rámci koncepce školy.</li> <li>• Provádějí průběžnou diagnostiku žáků a třídy, na pedagogických radách vzájemně hodnotí uplynulé období, konzultují případné problémy, navrhuje opatření.</li> <li>• Podílejí se na zdravém klima školy, dbají na dodržování školního řádu + konzultují případné problémy.</li> </ul>	

*Tabulka 2: KOMPETENCE*

## Minimální preventivní program pro rok 2012/2013

Téma: Bezpečné trávení volného času

Motto pro studenty: Já a volný čas

Podtémata PP:

- užívání návykových látek
- netolismus, kyberšikana a gambling
  - záškoláctví

### *Základní údaje o škole:*

**Jméno školy:** Obchodní akademie Dr. E. Beneše ve Slaném

**Adresa školy:** Smetanovo nám. 1200, 274 01 Slaný

**Zřizovatel školy:** Krajský úřad Středočeského kraje

**Ředitelka školy:** PhDr. Ivana Karafiátová

**Kontakty pro komunikaci se školou:**

Tel.: 333 222 111

Web: [www.dr.e.b.cz](http://www.dr.e.b.cz)

Mail: [sekretariat@dr.e.b.cz](mailto:sekretariat@dr.e.b.cz)

**Školní metodik prevence:** Bc. Magdalena Brokolicová

Telefon: 777 555 666

E-mail: [brokolice@dr.e.b.cz](mailto:brokolice@dr.e.b.cz)

Specializační studium: ano

**Výchovný poradce:** Mgr. Marcela Tulipánová

Telefon: 777 999 444

E-mail: [tulipan@dr.e.b.cz](mailto:tulipan@dr.e.b.cz)

Specializační studium: ano

**Koordinátor volnočasových aktivit:** Mgr. Filip Konvalinka

Telefon: 777 888 555

E-mail: [konvalinka@dr.e.b.cz](mailto:konvalinka@dr.e.b.cz)

**Koordinátor vzdělávacích aktivit:** Bc. Vladimír Ibišek

Telefon: 777 333 222

E-mail: [ibisek@dr.e.b.cz](mailto:ibisek@dr.e.b.cz)

**SOŠ:**

Počet tříd: 12

Počet studentů: 360

Počet pedagogických pracovníků: 29

### ***Stručná analýza situace:***

Obchodní akademie Dr. E. Beneše je škola s tradicí v centru města. Studenti jsou rozděleni v každém ročníku do tří tříd, z nichž třída A je zaměřena na cestovní ruch, a třídy B a C jsou zaměřeny všeobecně. Do tříd A obecně chodí více děvčat a jsou prospěchově výše než studenti tříd B a C, kde je poměr chlapců a dívek vyváženější. Studenti jsou ale obecně snaživí a prospěchově se drží průměru. Větší výkyvy v prospěchu jsou ojedinělé, stejně tak výchovné problémy. Škola se účastní výměnných programů a zahraničních zájezdů, celé studium je hodně zaměřeno na výuku cizích jazyků. Většina studentů do školy dojíždí z okolních obcí.

Školním metodikem prevence byl do minulého roku Mgr. Karfiol. Primární prevence rizikových jevů chování byla vedena nesystémově, ojedinělými akcemi bez další návaznosti. Do prevence nebyl zapojen pedagogický sbor ani rodiče studentů. Ve škole nefunguje školní poradenské centrum ani systematická komunikace mezi pracovníky školy. Spolupráce s OSPOD je nulová. K systematickému vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti PP nedochází.

Ve školním roce 2010/2011 byl řešen 1 případ šikany v prvním ročníku, konkrétně v 1.B. Byla svolána výchovná komise. Vzhledem k tomu, že šlo o první případ, a ne příliš závažného charakteru, vše se vyřešilo důtkou ředitele školy. V uplynulém školním roce nebyl kázeňsky řešen jediný případ projevů rasismu, xenofobie a antisemitismu. Orgány městské i státní policie neprojednávaly na OA Slaný jediný případ tohoto typu porušení zákona.

Výchovná poradkyně eviduje případy studentů se specifickými problémy studia. O těchto studentech je vedena příslušná dokumentace nejen u výchovné poradkyně a třídních vyučujících, ale i u vyučujících jednotlivých předmětů – například ČJL, cizí jazyky. Změněná pracovní schopnost nebyla evidována u žádného žáka.

Sociálně – právní klima je na škole průběžně monitorováno a vyhodnocováno na základě výsledků anonymních anketních dotazníků, dále pak na základě pozorování situace, případně i důvěrných rozhovorů se studenty a žáky (vedení školy, třídní učitelé, výchovná poradkyně).

Krizová místa: V minulých letech mezi možné krizové místo na škole patřil suterén u spojovacího krčku mezi novou a starou budovou školy, kde někteří žáci příležitostně kouřili. Tento negativní jev nebyl však v posledním období zaznamenán. V současné době někteří žáci kouří v okolí školy, ne však v její těsné blízkosti, což zakazuje školní řád OA Slaný.

K zamezení výskytu negativních jevů konají pedagogičtí pracovníci dozor nad žáky nejen při příchodu do školy a o hlavní přestávce, ale též během všech ostatních přestávek. Určeny jsou také zástupy za nepřítomné pracovníky pověřené dozorem.

Žáci mají zakázáno bez vědomí pedagogických pracovníků během přestávek opouštět budovu školy.

### ***Vnější zdroje školy:***

Centrum drogové prevence a krizové pomoci, Kročehlavská 49, 272 02 Kladno,  
tel. 333 222 111

Středisko výchovné péče, Tomanova 1361, 274 03 Slaný, tel. 333 222 555

Pedagogicko – psychologická poradna, Cyrila Boudy 2953, Kladno, tel. 333 222 666

Krajská hygienická stanice Středočeského kraje, Gen.Klapálka 1583, Kladno,  
tel. 333 222 777

Policie ČR, Slaný

Městská policie Slaný, Masarykovo náměstí

OSPOD Slaný

Semiramis o.s., Ptácká 162, Mladá Boleslav

### ***SWOT analýza:***

<b>Silné stránky:</b>	<b>Slabé stránky:</b>
<ul style="list-style-type: none"><li>• dobrá atmosféra ve škole</li><li>• důvěrné a bezpečné prostředí</li><li>• spolupráce na charitativních akcích</li><li>• jazyková a komunikační vybavenost studentů</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• nespolupráce s rodiči</li><li>• nezapojení pedagogického sboru do PP</li><li>• málo vzdělávacích aktivit pro pedagogy v rámci PP</li></ul>



<ul style="list-style-type: none"> <li>většinou zdravé třídní kolektivy</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>nedostatek volnočasových aktivit</li> <li>žádná spolupráce s OSPOD</li> <li>špatně nastavený systém komunikace ve škole</li> </ul>
<p><b>Příležitosti:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>spolupráce s organizací Semiramis o.s.</li> <li>vytvoření fungujícího ŠPC</li> <li>lepší využití vnitřních zdrojů školy</li> <li>lepší využití vnějších zdrojů školy</li> <li>stabilní financování</li> <li>systematické vzdělávání pedagogických pracovníků</li> <li>zavedení supervize</li> <li>využití portálu ŠKOLA ONLINE k lepší komunikaci mezi školou, rodiči a studenty</li> </ul>	<p><b>Hrozby:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>neochota pedagogických pracovníků do zapojení v PP</li> <li>nezájem rodičů</li> <li>neufinancování všech projektů</li> <li>bagatelizace problémů ve škole, ve třídě</li> </ul>

### **Stanovení cílů MPP:**

Cíl:	Zvýšit nabídku volnočasových aktivit pro studenty a pedagogy
Ukazatele dosažení cíle:	<ul style="list-style-type: none"> <li>vybudování multifunkčního prostoru pro volnočasové aktivity v bývalé fyzikální třídě</li> <li>založení dramatického kroužku</li> <li>založení filmového kroužku</li> <li>založení sportovního kroužku</li> <li>založení výtvarného kroužku</li> </ul>
Zdůvodnění cíle:	Ve škole zcela chybí volnočasové aktivity. Například studenti, kteří dojíždějí, nemají možnost strávit volný čas mezi školou a odjezdem autobusu smysluplně. Poskytnutím nabídky volnočasových aktivit se zlepší kvalita trávení volného času studentů, prohloubí se jejich vzájemné vztahy, zapojit se mohou i pedagogové.

Návaznost na dlouhodobé cíle:	systematická výchova ke zdravému životnímu stylu a podpora a rozvoj osobnostních a sociálních kompetencí studentů
Návaznost na střednědobé cíle:	vytváření podmínek pro smysluplné využití volného času dětí a mládeže

Cíl:	Zvýšení informovanosti studentů o bezpečném a zdravém způsobu trávení volného času
Ukazatele dosažení cíle:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• aktivity zaměřené na dosažení cíle v průběhu roku v rámci vyučovacích a třídnických hodin</li> <li>• celoškolní aktivity</li> <li>• bloky primární prevence od externí organizace se zaměřením na daná témata</li> </ul>
Zdůvodnění cíle:	Zvýšením informovanosti o volném čase je možné předejít nezdravému trávení volného času. Zvýší se tím rozhled studenta v oblasti trávení volného času. Studenti se seznámí s negativními dopady netolismu, rekreačního užívání drog, gamblerství apod., čímž může dojít ke zkvalitnění jejich života.
Návaznost na dlouhodobé cíle:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• systematická výchova ke zdravému životnímu stylu a podpora a rozvoj osobnostních a sociálních kompetencí studentů</li> <li>• podporování rozvoje pozitivní hodnotové orientace studentů</li> <li>• vedení studentů k větší vzájemné toleranci, posilování pozitivních vzájemných vztahů ve třídách</li> </ul>
Návaznost na střednědobé cíle:	vytváření podmínek pro smysluplné využití volného času dětí a mládeže

Cíl:	Zvýšit informovanost pedagogů v problematice netolismu, kyberšikany a gamblingu
Ukazatele dosažení cíle:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vzdělávací seminář na problematiku netolismu a kyberšikany</li> <li>• vzdělávací seminář na problematiku gamblingu</li> <li>• počet proškolených pedagogů: 20</li> </ul>
Zdůvodnění cíle:	Zvýšení kompetencí a dovedností pedagogů v oblastech PP

	zkvalitňuje výchovné působení na žáky. Zamezuje syndromu vyhoření a je nezbytnou součástí psychohygieny.
Návaznost na dlouhodobé cíle:	systematické vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti preventivní výchovy, sociálně psychologických dovedností a metod
Návaznost na střednědobé cíle:	zavedení pravidelných tematicky zaměřených vzdělávacích programů pro pedagogy

Cíl:	Zvýšit kompetentnost třídních učitelů v oblasti nespecifické primární prevence
Ukazatele dosažení cíle:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vzdělávací seminář na téma „Efektivní vedení třídnických hodin“</li> <li>• zavedení pravidelných třídnických hodin</li> <li>• počet zapojených pedagogů: 12</li> </ul>
Zdůvodnění cíle:	V rámci dobře vedených třídnických hodin je možné lepší a rychlejší rozpoznání rizikových jevů v chování v rámci třídního kolektivu. Přispěje ke kvalitnějšímu vztahu mezi studenty a učiteli.
Návaznost na dlouhodobé cíle:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• systematické vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti preventivní výchovy, sociálně psychologických dovedností a metod</li> <li>• zvyšování kompetentnosti pedagogických pracovníků v oblasti preventivních aktivit</li> <li>• vedení studentů k větší vzájemné toleranci, posilování pozitivních vzájemných vztahů ve třídách</li> </ul>
Návaznost na střednědobé cíle:	<ul style="list-style-type: none"> <li>• vytváření pozitivních vztahů mezi studenty a řešení problémových situací</li> <li>• vedení studentů k sebehodnocení</li> <li>• zachycení dětí z rizikového prostředí</li> </ul>

### ***Cílové skupiny:***

studenti ve věku 15-19 let

pedagogové

rodiče

### ***Skladba aktivit MPP pro studenty:***

Měsíc	Aktivity dle ročníků
září	<p>1.ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• adaptační kurz</li></ul> <p>všechny ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• seznámení s tématem a mottem PP roku</li><li>• naplánování aktivit</li><li>• výpomoc s vytvořením příjemného prostředí v novém multifunkčním prostoru (výmalba, výzdoba apod.)</li><li>• přihlášení na kroužky</li><li>• seznámení se s dalšími volnočasovými aktivitami mimo školu</li><li>• vyhlášení výtvarné a fotografické soutěže na téma „Já a volný čas“</li><li>• vyhlášení soutěže o nejlepší název a logo nově vytvořeného prostoru pro volný čas</li></ul>
říjen	<p>1.ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• blok PP se zaměřením na vztahy v kolektivu (Semiramis o.s.)</li></ul> <p>2.ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• blok PP se zaměřením na netolismus a kyberšikanu (Semiramis o.s.)</li></ul> <p>3.ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• účast na charitativní akci Světluška</li></ul> <p>všechny ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• zahájení kroužků</li><li>• příprava Akademie</li><li>• slavnostní otevření volnočasového prostoru a vyhlášení soutěže o nejlepší jméno a logo prostoru</li></ul>
listopad	<p>Všechny ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"><li>• projektový den na téma „Já a volný čas“</li></ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• příprava Akademie 3. a 4. ročníky</li> <li>• blok PP se zaměřením na netolismus a kyberšikanu (Semiramis o.s.)</li> <li>• beseda s Policií ČR na téma gambling a kriminalita</li> </ul>
prosinec	<p>Všechny ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• vánoční Akademie s vyhlášením výsledků výtvarné a fotografické soutěže</li> <li>• sportovní den</li> <li>• instalace výstavy prací ze soutěže v budově školy</li> </ul>
leden	<p>Všechny ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• projektový den na téma „Sportem proti drogám“</li> <li>• divadelní představení</li> </ul>
únor	<p>2.ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• sportovní kurz</li> </ul> <p>všechny ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• interaktivní beseda z Centra drogové prevence Kladno (po jednotlivých třídách)</li> </ul>
březen	<p>1.ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• blok PP se zaměřením na netolismus a kyberšikanu (Semiramis o.s.)</li> </ul> <p>ostatní ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• blok PP se zaměřením na nebezpečí užívání návykových látek (Semiramis o.s.)</li> <li>• vyhlášení literární soutěže na téma „Já a volný čas“</li> </ul>
duben	<p>1.ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• exkurze do Domu světla</li> <li>• sportovní kurz</li> </ul> <p>2.ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• exkurze do věznice ve Vinařicích (v rámci předmětu OBN)</li> </ul> <p>2. a 3.ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• pobyťový zájezd do Londýna</li> </ul> <p>4.ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• maturita</li> </ul>
květen	<p>1. a 2. ročníky</p>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• příprava na Akademii</li> <li>• filmové představení + beseda (film Piko)</li> <li>• účast na charitativní akci Květinový den</li> <li>• výměnný pobyt v Litvě (vybraní studenti)</li> </ul> <p>3. ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• odborná praxe</li> </ul> <p>4.ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• maturita</li> </ul>
červen	<p>Všechny ročníky</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• závěrečná Akademie</li> <li>• sebehodnocení</li> <li>• vyhlášení výsledků literární soutěže z března</li> </ul>

**Průběžně** se studenti seznamují s tématy PP v rámci svých vyučovacích hodin, a to zejména v předmětech OBN, TV, PRN, ZSV, ITE ale i ostatních.

### ***Skladba aktivit MPP pro ŠPC:***

září	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zahájení pravidelných schůzek centra</li> <li>• Zajištění aktivit na školní rok</li> <li>• Koordinace přestavby a otevření multifunkčního prostoru pro volnočasové aktivity</li> <li>• Instalace informačního panelu s informacemi o důležitých telefonních číslech, konzultačních hodinách členů ŠPC a nabídkou sportovních a kulturních aktivit v rámci školy a regionu</li> <li>• Opětné ustanovení divadelního klubu na OA Slaný a jeho aktivizace</li> <li>• Seznámení pedagogů se strategií PP a MPP na daný školní rok</li> <li>• Účast na mimořádné třídní schůzce pro rodiče studentů 1. ročníků</li> <li>• Organizace vzdělávacího semináře pro třídní učitele na téma „Efektivní vedení třídnických hodin“</li> </ul>
říjen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizace slavnostního otevření prostoru</li> <li>• Příprava projektového dne na téma „Já a volný čas“ na listopad</li> </ul>

	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizace vzdělávacího semináře pro pedagogy na téma „Netolismus a kyberšikana“</li> <li>• Schůzka centra</li> </ul>
listopad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informace pro rodiče na schůzkách SRPDŠ</li> <li>• Účast koordinátora a výchovné poradkyně na krajském semináři prevence patologických jevů</li> <li>• Dotazníková akce pro studenty 2.ročníků (šikana, drogy ve škole)</li> <li>• Odeslání MPP krajské koordinátorce prevence</li> <li>• Schůzka centra</li> </ul>
prosinec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Výpomoc s organizací Akademie</li> <li>• Příprava projektového dne na téma „Sportem proti drogám“ na leden</li> <li>• Organizace besedy pro rodiče na téma „Děti a drogy“</li> <li>• Organizace vzdělávacího semináře pro pedagogy na téma „Gambling a jiné patologické závislosti“</li> <li>• Schůzka centra</li> </ul>
leden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vyhodnocení aktivit ŠPC a ostatních pracovníků školy za 1. pololetí</li> <li>• Dotazníková akce pro studenty třetích ročníků (šikana, drogy ve škole)</li> <li>• Informace pro slánskou veřejnost (Slánská radnice o akcích prevence sociálně patologických jevů)</li> <li>• Schůzka centra</li> </ul>
únor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizace besed z Centra drogové prevence Kladno</li> <li>• Organizace vzdělávacího semináře pro pedagogy na téma „Rizikové užívání drog“</li> <li>• Schůzka centra</li> </ul>
březen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Zajištění exkurzí na duben</li> <li>• Organizace teambuildingového víkendu pro pedagogy</li> <li>• Schůzka centra</li> </ul>
duben	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizace besedy pro rodiče na téma „Virtuální svět mého dítěte“</li> <li>• Organizace vzdělávacího kurzu pro pedagogy „Jak se nezbláznit aneb Pomoc už hořím?“</li> <li>• Schůzka centra</li> </ul>

květen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Organizace Květinového dne</li> <li>• Organizace vzdělávacího semináře pro pedagogy na téma „Bolest šikanování“</li> <li>• Schůzka centra</li> </ul>
červen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vytvoření závěrečné evaluační zprávy (kvantitativní i kvalitativní)</li> <li>• Informace pro slánskou veřejnost (Slánská radnice o akcích prevence sociálně patologických jevů)</li> <li>• Schůzka centra</li> </ul>
červenec	
srpen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Příprava MPP pro další školní rok</li> <li>• Seznámení s plánem akcí, domluva na jeho realizaci.</li> <li>• Seznámení ředitele školy s podrobnostmi minimálního preventivního programu na školní rok 2011/2012</li> <li>• Zajištění přednášek, besed a preventivních aktivit.</li> </ul>

**Průběžně** se členové centra setkávají dle potřeby na základě akutního řešení problémů ve škole. Pokud není na schůzkách přítomen nikdo z vedení školy, ŠMP informuje ředitelku školy v co nejkratším termínu, průběžně dochází k monitoringu RCH ve škole.

***Skladba aktivit MPP pro třídní učitele a ostatní pedagogy:***

září	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Aktivní účast na zahajovací schůzce, kde dojde k seznámení se strategií PP a MPP pro daný školní rok</li> <li>• TU 1. ročníků: vedení mimořádných třídních schůzek</li> <li>• vzdělávací seminář pro třídní učitele na téma „Efektivní vedení třídnických hodin“</li> </ul>
říjen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TU: zahájení pravidelných třídnických hodin (1x za 14 dní) + příprava vhodných aktivit a metod na rozvíjení zdravého životního stylu studentů</li> <li>• TU: vyplnění dotazníku na hodnocení třídy</li> <li>• Příprava projektového dne na téma „Já a volný čas“ na listopad</li> <li>• Vzdělávací seminář pro pedagogy na téma „Netolismus a kyberšikana“</li> </ul>
listopad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TU 2. ročníků: dotazníková akce pro studenty (šikana, drogy ve škole)</li> <li>• Supervize</li> </ul>



prosinec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TU: vyplnění dotazníku na hodnocení třídy</li> <li>• Výpomoc s organizací Akademie</li> <li>• Příprava projektového dne na téma „Sportem proti drogám“ na leden</li> <li>• Vzdělávací seminář pro pedagogy na téma „Gambling a jiné patologické závislosti“</li> </ul>
leden	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TU 3. ročníků: dotazníková akce pro studenty (šikana, drogy ve škole)</li> <li>• Supervize</li> </ul>
únor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TU: vyplnění dotazníku na hodnocení třídy</li> <li>• Vzdělávací seminář pro pedagogy na téma „Rizikové užívání drog“</li> </ul>
březen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Teambuildingový víkend</li> <li>• Supervize</li> </ul>
duben	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TU: vyplnění dotazníku na hodnocení třídy</li> <li>• Vzdělávací kurz pro pedagogy „Jak se nezbláznit aneb Pomoc už hořím?“</li> </ul>
květen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Vzdělávací seminář pro pedagogy na téma „Bolest šikanování“</li> <li>• Supervize</li> </ul>
červen	<ul style="list-style-type: none"> <li>• TU: vyplnění dotazníku na hodnocení třídy</li> </ul>

**Průběžně** se mohou pedagogové obracet na ŠPC s jakýmkoliv problémem v rámci PP, v případě zájmu je možno zorganizovat besedy s odborníky, vždy je jim k dispozici nástěnka PP ve sborovně s aktuálními informacemi, průběžně dochází k monitoringu RCH ve škole.

### ***Skladba aktivit MPP pro rodiče:***

září	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Mimořádná třídní schůzka pro rodiče 1. ročníků (seznámení se školou, s pravidly, se školním řádem, s MPP)</li> </ul>
listopad	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Informace na schůzce SRPDŠ</li> </ul>
prosinec	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beseda na téma „Děti a drogy“</li> <li>• Účast na vánoční Akademii</li> </ul>
únor	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Den otevřených dveří</li> </ul>
duben	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Beseda na téma „Virtuální svět mého dítěte“</li> </ul>

**Průběžně** se rodičům dostává sekundární prevence v případě jakýchkoliv potíží jejich dětí, mohou kontaktovat třídního učitele, člena ŠPC nebo vedení školy.

## Krizový plán

Každý pedagogický pracovník je povinen se řídit těmito směrnicemi v případě zjištění, že žák či skupina žáků porušila školní řád v souvislosti s výskytem sociálně patologického chování.

### **Návykové látky**

Definice: „Psychoaktivní látka“ – tímto termínem se rozumí nelegální drogy + alkohol + ???.

Definice: „Podezřelá látka“ – jakákoliv substance v pevném, kapalném či plynném stavu, o které se pedagog domnívá, že by mohla být látkou psychoaktivní (složení látky pedagog netestuje, stačí jeho domněnka).

### **U žáka byla nalezena podezřelá látka:**

- 1) Učitel odebere žákovi podezřelou látku a za přítomnosti svědka ji bezpečně uloží.
  - Učitel dá látku do obálky (je-li to nutné, vloží ji nejprve do čistého igelitového sáčku).
  - Obálku zalepí.
  - Na obálku napíše datum, čas, místo nálezu a uvede zde i jméno žáka, který látku vlastnil.
  - Přes spoje obálky se nálezce i jeho svědek podepíší.
  - Obálku uloží do školního trezoru.
- 2) Učitel nález oznámí ŘŠ, v době její nepřítomnosti ZŘ.
- 3) Ředitelka školy či její zástupce (viz bod 2) rozhodne, zda je nutné postoupit případ policii, a neprodleně informuje rodiče žáka.
- 4) Ředitelka školy rozhodne o případném potrestání žáka a prostřednictvím TU informuje rodiče.

### **Poznámky:**

- A) Učiteli není dovoleno bez svolení žáka provádět šetření. K tomu je oprávněna pouze Policie ČR.
- B) Držení psychoaktivní látky v prostorách školy je hrubým porušením školního řádu.
- C) Žák je po odebrání podezřelé látky pod neustálým pedagogickým dohledem.
- D) Je-li zavolána Policie: Pokud je žák nezletilý, je při výslechu policií nutná přítomnost rodičů či jiného zástupce. Tuto roli může suplovat pedagog nebo zástupce OSPODu.

**Ve škole je nalezen žák pod vlivem psychoaktivní látky nebo trpí abstinenčními příznaky:**

- 1) Učitel, který našel žáka pod vlivem psychoaktivní látky nebo žáka trpícího abstinenčními příznaky, je povinen zajistit žákovi bezpečnost. Tím se rozumí buď první pomoc, první pomoc + RZS či jen neustálý dohled pedagoga (ideálně tento dohled zajistí TU).
- 2) Učitel tuto informaci ihned oznámí vedení školy (ŘS, ZŘ) a nahlásí na sekretariátu, aby byli okamžitě kontaktováni rodiče.
- 3) Učitel provede ve spolupráci s výchovným poradcem či metodikem prevence zápis o daném případě.
- 4) Ředitelka školy informuje rodiče žáka a rozhodne, zda je nutné postoupit případ Policii z důvodu podezření ze zneužívání a distribuce nelegálních drog.
- 5) Po návratu žáka do školy provede TU nebo VP nebo ŠMP pohovor se žákem. Doporučí mu rozhovor s odborníkem, sdělí mu kontakty na odborná zařízení. (Soupis nejdůležitějších zařízení je umístěn na nástěnce ve sborovně.)
- 6) Ředitelka školy rozhodne o případném potrestání žáka a prostřednictvím TU informuje rodiče.

**Poznámky:**

- A) Užití psychoaktivní látky v prostorách školy nebo pobyt ve škole pod jejím vlivem je hrubým porušením školního řádu.
- B) Žák je po dobu, než si ho převezmou rodiče, pod neustálým pedagogickým dohledem, v případě nutnosti je mu poskytnuta první pomoc.
- C) První pomocí se rozumí nejen zajištění základních životních funkcí, ale i pomoc psychologická.
- D) Pro účely této směrnice jsou mezi psychoaktivní látky zahrnuta i léčiva, která nejsou užitá dle lékařského doporučení (abúzus).
- E) Učitel není školený odborník, jehož úlohou je rozpoznat, zda žák je či není pod vlivem psychoaktivní látky. Proto ke stanovení této situace stačí jeho subjektivní podezření.

**Žák se svěří se skutečností, že užívá/zneužívá psychoaktivní látky:**

- 1) Učitel žáka trpělivě vyslechně.
- 2) Žáka je nutné přesvědčit o nutnosti kontaktovat rodiče a vše jim vhodnou formou oznámit. (U nezletilého žáka je povinností pedagoga vždy oznámit tuto skutečnost

rodičům – s žakovým souhlasem bude situace jednodušší.)

- 3) Učitel žákovi sám nebo za pomoci VP, popř. ŠMP doporučí žákovi rozhovor s odborníkem (zdravotnické zařízení, K-centrum), dá mu kontakt, popř. zařízení kontaktují ihned společně.

**Poznámky:**

- A) Pro účely této směrnice jsou mezi psychoaktivní látky zahrnuta i léčiva, která nejsou užita dle lékařského doporučení (abúzus).

**Ve škole byly nalezeny psychoaktivní látky nebo vybavení k jejich užívání:**

- 1) Učitel, který ve škole našel psychoaktivní látku nebo vybavení k její aplikaci, ji bezpečně zajistí. (Stejný postup viz I/1.)
- 2) Provede záznam o nálezů za přítomnosti svědka.
- 3) Tento záznam je předán ŠMP, který ho založí, kopii předá ŘŠ. (Pokud není ŠMP přítomen, učitel udělána kopii záznamu a oba dokumenty jsou předány ŘŠ, popř. ZŘ).
- 4) Ředitelka školy nebo její zástupce kontaktuje Policii.

**Poznámka:**

- A) Pokud nález učinil žák, neprodleně informuje jakéhokoliv pedagoga, který je v dosahu (v tomto pořadí: ŠMP, TU, učitele, který ho vyučuje v následující hodině, pedagoga vykonávajícího pohotovost, ŘŠ, jakéhokoliv učitele.) Kontaktovaný učitel se zachová dle platné směrnice.

**Žák je ve škole či v jejím okolí přistižen při distribuci nelegálních drog:**

- 1) Pedagog žákovi odebere látku a uloží ji na bezpečném místě. (Stejný postup viz I/1.)
- 2) Pedagog kontaktuje výchovného poradce či metodika prevence, a ten prodiskutuje případ se žákem. Provede zápis o pohovoru. Žák je pod neustálým dohledem.
- 3) Během pohovoru je o situaci informována ŘŠ, popř. ZŘ.
- 4) Ředitelka školy či její zástupkyně kontaktuje policii, protože na distribuci drog se vztahuje ohlašovací povinnost. Prostřednictvím třídního učitele vše oznámí rodičům žáka.
- 5) Ředitelka školy rozhodne o případném potrestání žáka a prostřednictvím TU informuje rodiče.

**Poznámky:**

- A) Pokud je žák nezletilý, je při výslechu policií nutná přítomnost rodičů či jiného

zástupce, tuto roli může suplovat pedagog nebo zástupce OSPODu.

- B) Distribuce nelegálních drog (v prostorách školy) je trestným činem, tudíž i hrubým porušením školního řádu.
- C) Učitel při zjištění distribuce podezřelé látky substanci netestuje, stačí pouze jeho podezření, že se jedná o nelegální drogu.

### ***Projevy šikany, rasismu, intolerance***

#### **Postup při odhalování a řešení případů šikany:**

Definice: „Šikana“ – je jakékoliv chování, jehož záměrem je ublížit jedinci, ohrozit nebo zastrašovat jiného žáka, případně skupinu žáků. Je to cílené a obvykle opakované užití násilí jedincem nebo skupinou vůči jedinci či skupině žáků, kteří se neumějí nebo z nejrůznějších důvodů nemohou bránit. Zahrnuje jak fyzické útoky v podobě bití, vydírání, loupeží, poškozování věcí druhé osoby, 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 nezřídka v celoživotních následcích na duševním a tělesném zdraví.

- 1) Učitel, který vyzoroval šikanu nebo byl na ni některým žákem upozorněn, konfrontuje své pozorování s dalšími kolegy, především s třídními učiteli.
- 2) Podezření na šikanu oznámí učitel ŘŠ, VP, ŠMP.
- 3) Třídní učitel se ve spolupráci s ostatními učiteli pokusí nalézt vhodné svědky.
- 4) TU sám nebo ve spolupráci s VP, ŠMP provede individuální, případně konfrontační rozhovory se svědky – spolužáky (konfrontace svědků šikany mezi sebou). Udělá stručný zápis a nechá ho svědky podepsat.
- 5) TU se spojí s rodiči případné oběti a konzultuje s nimi znaky možné šikany. Vyslechne ve spolupráci s VP či ŠMP oběť, zaručí jí diskrétnost a důvěrnost poskytnutých informací. Vyhotoví zápis. Rodičům oběti nebo oběti samotné nabídne psychologickou pomoc poskytovanou odborným pracovištěm, na které předá kontakt.
- 6) TU ve spolupráci s VP, popř. ŠMP provede rozhovor s agresorem (agresory), udělá stručný zápis.
- 7) ŘŠ je o průběhu šetření průběžně informován TU.

- 8) Po zjištění všech skutečností navrhne ŘŠ spolu s TU, VP a ŠMP další postup.
- 9) TU informuje jak rodiče oběti, tak rodiče agresora o následujícím postupu. Pozve je do školy, kde s nimi po seznámení se situací provede stručný zápis, který všichni zúčastnění podepíší. Pozve zvlášť rodiče oběti a zvlášť rodiče agresora!
- 10) Teprve po všech výše uvedených krocích rozebere TU, případně ve spolupráci s VP či ŠMP, situaci ve třídě, oznámí potrestání viníků.
- 11) TU i ostatní učitelé vyučující v této třídě sledují další vývoj situace ve třídě.

**Poznámky:**

- A) Z hlediska trestního zákona může šikanování žáků naplňovat skutkovou podstatu trestných činů. Proto je nutné vždy informovat ŘŠ, která rozhodne, zda tuto skutečnost ohlásí Policii ČR či OSPODu.
- B) Šikanování je hrubým porušením školního řádu. Agresor bude dle zjištěných skutečností potrestán. Výše trestu bude záležet na druhu a způsobu šikany.
- C) V případě výbuchu brutálního skupinového násilí vůči oběti (tzv. „školní lynčování“) je nutný následující postup:
  1. Překonat šok pedagoga a bezprostředně zachránit oběť (1. pomoc, RZS).
  2. Domluva pedagogů na spolupráci a postupu vyšetřování.
  3. Zabránit domluvě agresorů na křivé výpovědi.
  4. Pokračující pomoc a podpora oběti.
  5. Informovat ŘŠ, nahlásit případ policii.
  6. Vlastní vyšetřování.
- D) Účastní-li se šikanování většina problémové skupiny nebo jsou-li normy agresorů skupinou akceptovány, doporučuje se, aby šetření vedl odborník-specialista na problematiku šikanování (z PPP, střediska výchovné péče, diagnostického ústavu, krizového centra apod.).

**Postup při řešení projevů rasismu, xenofobie a intolerance:**

- 1) Projevy rasismu, xenofobie a intolerance jsou porušením školního řádu.
- 2) Každý pedagog, který toto nevhodné chování zachytí, je povinen situaci na místě řešit.
- 3) O nevhodném chování učitel vždy informuje TU. V případě vážného prohřešku je informována také ŘŠ.

***Zjištěné stopy týrání, podezření na týrání nebo pohlavní zneužívání***

- 1) Informujeme ředitelku školy, zástupkyni ředitelky, školního metodika prevence, výchovnou poradkyni.
- 2) Citlivě si promluvíme se žákem.
- 3) Pokud se objeví známky syndromu CAN, oznámíme věc OSPODu.
- 5) Provede se záznam – kdo, kdy, kde, co, jak často; vyjádření dítěte, uloženo u ŠMP.

**Žák se svěří, že je doma týrán, pohlavně zneužíván:**

- 1) Učitel žáka trpělivě vyslechne, upozorní ale, že je povinen vše ohlásit s ohledem na to, že se jedná o trestný čin.
- 2) Učitel spolu s ŠPC oznámí věc OSPODu. Pokud je pachatelem rodič, nebudeme je v žádném případě kontaktovat!!!
- 3) Učitel počká společně se žákem na zástupce OSPODu
- 4) Následně dojde k informování ředitelky školy nebo zástupkyni ředitelky
- 5) Provede se záznam – kdo, kdy, kde, co, jak často; (ŠMP)

**Poznámky:**

- A) Učitel je ze zákona povinen podobné situace nahlásit na Policii ČR nebo OSPOD. Žák by tuto skutečnost měl vědět předem.

***Neomluvená nepřítomnost žáka ve vyučování***

- 1) Školní docházku eviduje třídní učitel.
- 2) O zvýšené omluvené i neomluvené nepřítomnosti informuje třídní učitel VP.
- 3) Při zvýšené omluvené nepřítomnosti VP individuálně ověřuje její věrohodnost.
- 4) Pokud žák do dvou dnů od nástupu po nepřítomnosti do školy nepředloží písemně omluvenku, je nepřítomnost považovaná za neomluvenou.
- 5) Neomluvenou nepřítomnost řeší třídní učitel formou pohovoru se zákonným zástupcem, písemně ho vyzve doporučeným dopisem.
- 6) Provede se záznam o jednání na, tiskopis se uloží u VP

**Poznámky:**

- A) Sankce za neomluvenou nepřítomnost řeší školní řád.

***Spolupracující organizace při prevenci a řešení rizikových jevů chování v oblasti Slaného:***

- MMK, Odbor sociálních věcí a zdravotnictví odbor.soc.veci@mestokladno.cz  
Severní 2952, Kladno-Rozdělov  
Mgr. Marie Pórková vedoucí oddělení 888 999 555
- Oddělení sociálně právní ochrany dětí Slaný rezlerova@meuslany.cz  
Bc. Marcela Růžičková, DiS. - vedoucí odboru 999 666 111
- Oddělení sociálně právní ochrany prevence 777 555 222
- Centrum drogové prevence 888 555 222  
Kročehlavská, Kladno  
PhDr. Věra Kaktusová protidrogova.prevence@mestokladno.cz
- Pedagogicko-psychologická poradna  
Cyrila Boudy 2953, Kladno tel. 999 333 444 [ppp.kladno@mybox](mailto:ppp.kladno@mybox)  
pobočka Slaný PhDr. Ivana Jahodová
- Policie ČR , Obvodní oddělení Slaný  
Fričova 149/9, 274 01 Slaný 444 222 333
- Městská policie, Slaný  
Masarykovo nám. 3/5, 274 01 Slaný 888 555 333
- Středisko výchovné péče Slaný  
Tomanova 1361, 274 01 Slaný 444 666 111 [svp@svpslany.cz](mailto:svp@svpslany.cz)



## Sankční řád

Sankční řád vyplývá ze školního řádu. Následující body jsou z něj vybrány s ohledem na postup řešení při projevu rizikového chování studentů.

Všem studentům je zakázáno:

- a) kouřit v prostorách školy, v okolí školy a při všech činnostech organizovaných školou
- b) nosit, přechovávat a konzumovat alkoholické nápoje a jiné zdraví škodlivé látky (drogy) v prostorách školy a mimo školu při činnostech organizovaných školou - tento zákaz platí i pro zletilé studenty.
- c) zveřejňování veškerých nahrávek (popř. fotografií) spolužáků a učitelů za účelem jejich společenského znevažování či diskreditace na všech sociálních sítích. Při porušení tohoto zákazu bude student podmíněčně ze studia vyloučen.

Za porušení zákazu v bodě 2 a, b, bude studentům udělena důtka ředitele školy, při opakovaném porušení zákazu bude snížena známka z chování o jeden stupeň. Při obzvláště hrubém porušení zákazu bude student vyloučen.

Jestliže neomluvená nepřítomnost přesáhne 25 hodin, zašle ředitel školy oznámení příslušnému orgánu sociálně právní ochrany, u závažného záškoláctví pak Policii ČR. V případě, že má student v určitém předmětu absenci větší než 25 %, a vyučující má podezření, že student neplní své povinnosti, musí být tento student neklasifikován a dodatečně přezkoušen v termínu stanoveném příslušným vyučujícím po dohodě se studentem. O případných výjimkách rozhoduje ředitel školy.

### ***Stručné body sankčního řádu:***

kouření – důtka ředitele školy

alkohol – důtka ředitele školy

omamné a psychotropní látky – podmíněčné vyloučení ze studia

šikana a kyberšikana – vyloučení ze studia

záškoláctví – napomenuti třídního učitele až vyloučení ze studia (dle počtu zameškaných hodin)

projevy extremismu, rasismu a intolerance – důtka ředitele školy až vyloučení ze studia (dle závažnosti a četnosti)

## Závěr

Existuje-li něco nenápadně se rozvíjejícího v našem školství, pak je to jistě i primární prevence. I když legislativně ukotvená již řadu let, nelze říci, že by v každé škole fungovala tak jak má. Naštěstí se časy pomalu mění, a tím se mění i nároky na jednotlivé pedagogické pracovníky a na jejich doškolování. Zatímco dříve byl školním metodikem prevence jen někdo ustanoven, dnes je nutné, aby prošel certifikovaným specializačním studiem. Myslím, že primární prevence (včetně osobnost rozvíjejících aktivit) ve školách je nutná, možná i více než memorování poznatků. Je to samozřejmě dáno společností ve které žijeme, svět se kamsi řítí obrovskou rychlostí a jedním z úkolů pedagoga by mělo být, naučit žáky se zastavit, zapřemýšlet o sobě a hledat vlastní potenciál. Rizikové projevy chování rozvoji jedince jednoznačně brání.

Problémem se kterým se ovšem primární prevence potýká, je stále ještě nedostatek osvěcených a motivovaných pedagogických pracovníků. Ideálního počtu se asi nedočkáme, ale je potřeba pro to udělat všechno. S tím jde ovšem ruku v ruce finanční ohodnocení, které je nastaveno příliš nízko, než aby motivovalo k lepším výkonům. Obecně se dá říci, že se primární prevence jako celek potýká s nedostatkem peněz, což bohužel brzdí celý proces.

Na těchto dvou aspektech – nedostatku kvalifikovaných lidí a nedostatku financí – společně s neochotou pedagogického kolektivu spolupracovat, může ztroskotat i snaha o zavedení systémové strategie primární prevence ve škole. Myslím že momentálně je příznivá situace k vytvoření strategie jen na hrstce škol. Dokonce bych řekla, že se bude jednat spíše o školy menší, s menším počtem pedagogických pracovníků, kde je možné se lépe dohodnout.

Na druhou stranu jsem přesvědčená, že samotné vytváření strategie, na kterém by se měli podílet všichni pracovníci, může být vhodnou chvílí k zamyšlení se nad směřováním „jejich“ školy, potažmo nad vlastní profesní cestou. Do strategie by měl každý nějak přispět, každý by se s ní měl ztotožnit a přijmout jí za svou. To je nakonec ideální stav, který povede k dokonalému začlenění strategie do chodu školy.

Není nutné do strategie zahrnout všechny rizikové jevy se kterými se škola potýká, ale může se zvolit metoda krok za krokem. Jeden rok se nám podaří jedna věc, která se nám nemusí podařit další rok, ale důležité je neztratit naději a odvalu do toho znovu jít a zkoušet. Vzhledem k novosti celé věci, je prostě nutné, alespoň teď na počátku, jít cestou pokusu a omylu. A hlavně se nebát.

Nesmíme také zapomenout, že primární prevence necílí na děti, které již nějakou zkušenost s rizikovým chováním mají nebo se dokonce rizikově chovají, ale na děti, které jsou takřkajíc nevinné. Úkolem učitele by proto mělo být takové děti chránit a ukazovat jim lepší cestu. I v tom může být strategie primární prevence rizikových jevů chování učiteli dobrým vodítkem.

## Použitá literatura

BILLUNGTON, Bruce. (1998). *America's Drug War: Fact of Fiction?* In: Coomber, Ross, (Ed.) *The Control of Drugs and Drug Users: Reason or Reaction?*. Australia: Harwood Academic Publisher, 265 s. ISBN 90-5702-188-9.

BLAŽKOVÁ, Marika. (2005). *Základní charakteristika, druhy peer programů, východiska a programy realizované v České republice*. [online]. 2.5.2005 [cit. 2012-10-22]. Dostupné z: <http://www.zkola.cz/zkedu/pedagogictipracovnici/kabinetvychovehoporadenstvispecialnipedagogikyaskolnipsychologie/skolnipsychologieavychoveporadenstvi/skolniprevence/kvalitativnievaluacejednohozpeerprogramu/12935.aspx>

*Drugs in focus: Drug prevention in EU schools*. (2002) EMCDDA, September-October 2002. ISSN 1681-5157.

DUNOVSKÝ, Jiří, Zdeněk DYTRYCH a Zdeněk MATĚJČEK. (1995). *Týrané, zneužívané a zanedbávané dítě*. Vyd. 1. Praha: Grada Pub., 245 p. ISBN 80-716-9192-5.

DVOŘÁK, Dušan. (1995). *Metodika vzdělávacích programů prevence drogových závislostí a HIV/AIDS*. Praha: Institut Filia.

EICHLER, Pavel. *Středočeský kraj dá miliony protidrogovému vlaku, dle odborníků na nic*. IDNES.cz [online]. 21.2.2012 [cit. 2012-10-22]. Dostupné z: [http://praha.idnes.cz/stredocesky-kraj-da-miliony-protidrogovemu-vlaku-dle-odborniku-na-nic-1zl-/praha-zpravy.aspx?c=A120221\\_1736266\\_praha-zpravy\\_ab](http://praha.idnes.cz/stredocesky-kraj-da-miliony-protidrogovemu-vlaku-dle-odborniku-na-nic-1zl-/praha-zpravy.aspx?c=A120221_1736266_praha-zpravy_ab)

European Monitoring Centre for Drugs and Drug (EMCDDA). (2010). *Prevention and evaluation resources kit (PERK)*. Lisbon: European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. ISBN 978-929-1684-151.

European Monitoring Centre for Drugs and Drug (EMCDDA). (2011a). *European drug prevention quality standards: a manual for prevention professionals*. Luxembourg:

- Publication Office of the European Communities, 2010. ISBN 978-929-1684-878.
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug (EMCDDA). (2011b). *Výroční zpráva za rok 2011: Stav drogové problematiky v Evropě*. Lucemburk: Úřad pro publikace Evropské unie. ISBN 978-92-9168-466-3.
- EXNEROVÁ, Markéta. Systémové pojetí primární prevence na české škole. *Prevence*. 2012, roč. 9, č. 9, s. 14-15. ISSN 1214-8717.
- FRANCOVÁ, Jana. (2009). *Lisabonská smlouva: konsolidované znění Smlouvy o Evropské unii a Smlouvy o fungování Evropské unie*. 2., přeprac. a dopl. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, Odbor informování o evropských záležitostech, 539 s. ISBN 978-80-7440-017-9.
- GIDDENS, Anthony. (1999). *Sociologie*. Vyd. 1. Praha: Argo, 594 s. ISBN 80-720-3124-4.
- HELUS, Zdeněk. (2007). *Sociální psychologie pro pedagogy*. Vyd. 1. Praha: Grada, 280 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-80-247-1168-3.
- CHRISTIANE, F. (1987). *My děti ze stanice ZOO*. Praha: Mladá Fronta.
- JEDLIČKA, Richard et al. (2004). *Děti a mládež v obtížných životních situacích: nové pohledy na problematiku životních krizí, deviací a úlohu pomáhajících profesí*. Vyd. 1. Praha: Themis, 478 s. ISBN 80-7312-038-0.
- JOHN, Radek. (1986). *Memento*. Praha: Československý spisovatel.
- KALINA, Kamil. *Mezioborový glosář pojmů z oblasti drog a drogových závislostí*. Praha: Filia nova, 2001, 118 s. ISBN 80-238-8014-4.
- KOLÁŘ, Michal. (2001). *Bolest šikanování*. Vyd. 1. Praha: Portál, 255 s. ISBN 80-717-8513-X.
- KREJČÍ, Veronika a Kamil KOPECKÝ. *Nebezpečí elektronické komunikace 2: zpráva z*

*výzkumného šetření*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci, Centrum prevence rizikové virtuální komunikace, 2010-2011. Dostupné z: [http://www.prvok.upol.cz/index.php/ke-staeni/doc\\_view/13-nebezpei-elektronicke-komunikace-2-centrum-prvok-2011?tmpl=component&format=raw](http://www.prvok.upol.cz/index.php/ke-staeni/doc_view/13-nebezpei-elektronicke-komunikace-2-centrum-prvok-2011?tmpl=component&format=raw)

KYRIACOU, Chris. (2005). *Řešení výchovných problémů ve škole*. Vyd. 1. Překlad Dagmar Tomková. Praha: Portál, 151 s. Pedagogická praxe. ISBN 80-717-8945-3.

LANGMEIER, Josef a Dana KREJČÍŘOVÁ. (2006). *Vývojová psychologie*. 2., aktualiz. vyd. Praha: Grada, 368 s. Psyché (Grada). ISBN 80-247-1284-9.

MARTANOVÁ, Veronika, Lenka SKÁCELOVÁ et al. (2007). *Učební texty ke specializačnímu studiu pro školní metodiky prevence*. Vyd. 1. Editor Barbara Janíková, Tereza Daněčková. Praha: Centrum adiktologie Psychiatrické kliniky 1. lékařské fakulty a VFN, Univerzita Karlova, 159 s. ISBN 978-80-254-0525-3.

MATĚJČEK, Zdeněk. (2005). *Výbor z díla*. Vyd. 1. Praha: Karolinum, 445 s. ISBN 978-802-4610-566.

MEČÍŘ, Jan. (1989). *Zneužívání alkoholu a nealkoholových drog u mládeže*. Praha: Avicenum.

MIOVSKÝ, Michal a kol. (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze & Togga, 253 s. ISBN 978-808-7258-477. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/17/2670/Primarni-prevence-rizikoveho-chovani-ve-skolstvi>

MIOVSKÝ, Michal a Peer KREEFT. (2002). *Souhrnná zpráva Analýzy potřeb v oblasti primární prevence užívání návykových látek*. Pracovní skupina: Primární prevence, Component 3: Phare Twinning Project „Drug Policy“. Příloha č. III/1/1 Závěrečné zprávy č III/1. Praha: Úřad vlády ČR.

MIOVSKÝ, Michal a Peer KREEFT. (2007). *Vybrané termíny primární prevence*. Pracovní

skupina: Primární prevence, Phare Twinning project “Drug Policy” Příloha č. III/1/8  
Závěrečné zprávy č. III/1. Praha: MŠMT.

MŠMT. (1999). *Pedagogové proti drogám: program preventivních aktivit uplatňovaných ve školách a školských zařízeních*. Praha: MŠMT.

MŠMT. (2000). *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti resortu Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy na období 2001 - 2004*. Praha: MŠMT.  
Dostupné z: [www.epolis.cz/download/pdf/materials\\_28\\_1.pdf](http://www.epolis.cz/download/pdf/materials_28_1.pdf)

MŠMT. (2002a). *Evaluaace a diagnostika preventivních programů*. Praha: MŠMT.

MŠMT. (2002b). *Metodický pokyn MŠMT „K jednotnému postupu při uvolňování a omlouvání žáků z vyučování, prevenci a postihu záškoláctví“* vydaným pod č.j. 10 194/2002 – 14. Praha: MŠMT.

MŠMT. (2004a). *Koncepce poradenských služeb poskytovaných ve škole, č. j.: 27317/2004-24*. Praha: MŠMT.

MŠMT. (2004b). *Pravidla pro rodiče a děti k bezpečnějšímu užívání internetu*. Praha: MŠMT.  
Dostupné z: <http://aplikace.msmt.cz/HTM/PHPravidlaprorodiceadetia.htm>

MŠMT. (2005). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek*. Praha: MŠMT.

MŠMT. (2007). *Metodický pokyn k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, č. j. 20 006/2007-51*. Praha: MŠMT. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/2007-11>

MŠMT. (2008a) *Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikanování mezi žáky škol a školských zařízení č.j. 24 246/2008-6*. Praha: MŠMT. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/pro-novinare/metodicky-pokyn-k-prevenci-a-reseni-sikanovani-mezi-zaky>

MŠMT. (2008b). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence užívání návykových látek: Revize 18.12.2008*. Praha: MŠMT. Dostupné z: <https://dl-web.dropbox.com/get/diplomka/Standardy%20odborn%C3%A9%20zp%C5%AFsobilosti%20poskytovatel%C5%AF%20program%C5%AF%20PP%20UNL%202008.pdf?w=7f421640>

MŠMT. (2008c). *Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti rezortu školství, mládeže a tělovýchovy na období 2009-2012*. Praha: MŠMT. Dostupné z: [www.msmt.cz/file/20270\\_1\\_1/](http://www.msmt.cz/file/20270_1_1/)

MŠMT. (2009). *Doporučení MŠMT k realizaci sexuální výchovy v základních školách č. j. 26 976/2009-22*. Praha: MŠMT. Dostupné z: [www.msmt.cz/file/8176\\_1\\_1/](http://www.msmt.cz/file/8176_1_1/)

MŠMT. (2010). *Metodické doporučení k primární prevenci sociálně patologických jevů u dětí, žáků a studentů ve školách a školských zařízeních, č.j.: 21291/2010-28*. Praha: MŠMT. Dostupné z: <http://www.prevence-praha.cz/attachments/article/123/Metodicke%20doporuceni%20k%20primarni%20prevenci%20rizikoveho%20chovani.pdf>

MV ČR. (1993). *Koncepce protidrogové politiky pro období 1993-1994, předložená ministerstvem vnitra ČR 5. července 1993*. Praha: MV ČR.

MV ČR. (2007). *Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2008-2011*. Praha: MV ČR. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/programy-prevence-kriminality.aspx?q=Y2hudW09Mw%3d%3d>

MV ČR. (2011). *Strategie prevence kriminality v České republice na léta 2012-2015*. Praha: MV ČR. Dostupné z: <http://www.mvcr.cz/clanek/strategie-prevence-kriminality-na-leta-2012-2015.aspx>

MZ ČR. (2002). *Dlouhodobý program zlepšování zdravotního stavu obyvatelstva ČR: Zdraví pro všechny v 21. století*. Praha: MV ČR. Dostupné z: [http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti\\_2461\\_1101\\_5.html](http://www.mzcr.cz/verejne/dokumenty/zdravi-pro-vsechny-v-stoleti_2461_1101_5.html)



Nařízení vlády č. 75 ze dne 26. ledna 2005, o stanovení rozsahu přímé vyučovací, přímé výchovné, přímé speciálně pedagogické a přímé pedagogicko-psychologické činnosti pedagogických pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005. Dostupné z: <http://aplikace.msmt.cz/HTM/JKNVschvalenevladou1502.htm>

NEŠPOR, Karel. (2001). *Vaše děti a návykové látky*. Vyd. 1. Praha: Portál, 157 s. ISBN 80-717-8515-6.

NEŠPOR, Karel. (2006). *Už jsem prohrál dost*. Praha: Sportprag. Dostupné z: <http://www.kcentrumnoe.cz/cze/getfile.php?FileID=112>

NEŠPOR, Karel a Ladislav CSÉMY. (1993). *Alkohol, drogy a vaše děti : jak problémům předcházet, jak je včas rozpoznat, jak je zvládat*. Praha: Sportpropag.

NOŽINA, Miroslav. (1997). *Svět drog v Čechách*. Praha: KLP-Koniasch Latin Press.

*Pavučina* [film]. Režiroval Zdeněk ZAORAL. 91 min. Praha/Československo, 1986.

PETRUSEK, Miloslav et al. (1996). *Velký sociologický slovník: II. svazek. P-Ž*. 1. vyd. Praha: Univerzita Karlova, s. 749-1627. ISBN 80-718-4310-5.

*Protidrogová strategie EU na období 2005-2012*. 1. vyd. Praha: Úřad vlády České republiky, c2005, 27 s. ISBN 80-86734-64-1. Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/html.cfm/index6790EN.html>

Protidrogový akční plán EU na období 2009–2012. In: *Úřední věstník C 326 , 20/12/2008 S. 0007 - 0025*. 2008. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=OJ:C:2008:326:0007:01:CS:HTML>

RADIMECKÝ, Josef. (2006a). Srovnávací analýza strategie drogové politiky Evropské unie a České republiky. *Klinika adiktologie* [online]. [cit. 2012-06-16]. Dostupné z: [http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/86/301/Srovnavaci-analyza-strategie-drogove-](http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/86/301/Srovnavaci-analyza-strategie-drogove)

politiky-Evropske-unie-a-Ceske-republiky-1-

RADIMECKÝ, Josef. (2006b). Politické dokumenty o podobě drogové politiky EU. *Klinika adiktologie* [online]. [cit. 2012-06-16]. Dostupné z: <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/85/318/3-Politicke-dokumenty-o-podobe-drogove-politiky-EU>

ROSENBAUM, Marsha. *Safety First: A Reality-Based Approach to Teens and Drugs*. New York: Drug Policy Alliance, 2012. Dostupné z: <http://www.drugpolicy.org/resource/safety-first-reality-based-approach-teens-and-drugs>

SEMIRAMIS. (2012). Operační manuál centra primární prevence. Mladá Boleslav: Semiramis o.s.

SKÁCELOVÁ, Lenka. (2011). *Interní materiály pro specializační studium školních metodiků prevence Semiramis o.s.*. Malá Skála: Adiktologie Praha.

SPIPKOVÁ, Vladimíra. (2004). *Současné proměny vzdělávání učitelů*. Brno: Paido, 271 s. ISBN 80-731-5081-6.

THE COUNCIL OF THE EUROPEAN UNION. (2003). Council Resolution of 27 November 2003 on the importance of the role of the families in preventing drug abuse by adolescents. In: *Official Journal C 097*, 22/04/2004 P. 0004 – 0005. Dostupné z: [http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32004G0422\(02\):EN:HTML](http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=CELEX:32004G0422(02):EN:HTML)

TRAIN, Alan. (2001). *Nejčastější poruchy chování dětí: jak je rozpoznat a kdy se obrátit na odborníka*. Vyd. 1. Praha: Portál, 198 s. ISBN 80-717-8503-2.

URBAN, Eduard. (1973). *Toxikomanie*. Praha: Avicenum.

VALIŠOVÁ, Alena a Hana KASÍKOVÁ. (2007). *Pedagogika pro učitele*. Vyd. 1. Praha: Grada, 402 s. Pedagogika (Grada). ISBN 978-802-4717-340.

VLÁDA ČR. (2006). *Koncepce státní politiky pro oblast dětí a mládeže na období 2007-2013*. Česká republika. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/mladez/koncepce-statni-politiky-pro-oblast-deti-a-mladeze-na-obdobi-2007-2013>

VLÁDA ČR. (2010). *Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2018: Strategie schválená usnesením vlády č. 340 ze dne 10. května 2010*. Česká republika. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/narodni-strategie/narodni-strategie-protidrogove-politiky-na-obdobi-2010-az-2018-71880/>

VLÁDA ČR. (2011). *Akční plán realizace Národní strategie protidrogové politiky na období 2010 až 2012: Akční plán schválený usnesením vlády ze dne 19. ledna 2011 č. 47*. Česká republika. Dostupné z: <http://www.vlada.cz/cz/ppov/protidrogova-politika/dokumenty/akcni-plan/akcni-plan-realizace-narodni-strategie-protidrogove-politiky-na-obdobi-2010-az-2012-80326/>

Vyhláška č. 72 ze dne 9. února 2005 o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonStruct.jsp?idBiblio=59741&fulltext=&nr=72~2F2005&part=&name=&rpp=15#local-content>

Vyhláška č. 116 ze dne 15. dubna 2011, kterou se mění vyhláška č. 72/2005 Sb., o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2011. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonInfo.jsp?idBiblio=74209&fulltext=&nr=116~2F2011&part=&name=&rpp=15#local-content>

Vyhláška č. 317 ze dne 1. září 2005 o dalším vzdělávání pedagogických pracovníků, akreditační komisi a kariérním systému pedagogických pracovníků. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005. Dostupné z: <http://www.msmt.cz/dokumenty/vyhlaska-c-317-2005-sb>

Zákon č. 40 ze dne 8. ledna 2009 trestní zákoník. In: *Sbírka zákonů České republiky 11/2009*. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonStruct.jsp?idBiblio=68040&fulltext=trestn~C3~AD~20z~C3~A1kon&nr=&part=&name=&rpp=100#lo>

## cal-content

Zákon č. 200 ze dne 17. května 1990 o přestupcích. In: *Sbírka zákonů České republiky 35/1990*. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonStruct.jsp?idBiblio=38544&nr=200~2F1990&rpp=50#local-content>

Zákon č. 379 ze dne 19. srpna 2005 o opatřeních k ochraně před škodami působenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami a o změně souvisejících zákonů. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2005. Dostupné z:

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonStruct.jsp?idBiblio=60445&fulltext=&nr=379~2F2005&part=&name=&rpp=15#local-content>

Zákon č. 561 ze dne 24. září 2004 o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon). In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004. Dostupné z:

[http://aplikace.msmt.cz/HTM/Skolskyzakon\\_561\\_2004Sb.htm](http://aplikace.msmt.cz/HTM/Skolskyzakon_561_2004Sb.htm)

Zákon č. 563 ze dne 24. září 2004 o pedagogických pracovnících. In: *Sbírka zákonů České republiky*. 2004. Dostupné z: <http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58473&nr=563~2F2004&rpp=15#local-content>

<http://portal.gov.cz/app/zakony/zakonPar.jsp?idBiblio=58473&nr=563~2F2004&rpp=15#local-content>

Zpráva Komise Evropskému parlamentu a Radě o provedení doporučení Rady ze dne 18. června 2003 o prevenci a snižování poškození zdraví v souvislosti s drogovou závislostí.

In: *KOM(2007) 199 v konečném znění*. Brusel, 2003. Dostupné z: <http://eur-lex.europa.eu/LexUriServ/LexUriServ.do?uri=COM:2007:0199:FIN:CS:HTML>

ZAVADIL, Miroslav a Markéta EXNEROVÁ. (2011). *Interní materiály pro specializační studium školních metodiků prevence Semiramis o.s.*. Malá Skála: Adiktologie Praha.

## **Webové stránky**

CENTRUM SOCIÁLNÍCH SLUŽEB PRAHA. *Pražské centrum primární prevence: Portál primární prevence rizikového chování v Praze*[online]. [cit. 2012-12-05]. Dostupné z: <http://www.prevence-praha.cz/>

EMCDDA. *European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction* [online]. 1995-2010. Last updated 26 June 2012 [cit. 2012-06-27]. Dostupné z: <http://www.emcdda.europa.eu/>

ESPAD. *The European School Survey Project on Alcohol and Other Drugs* [online]. © 2012 [cit. 2012-06-28]. Dostupné z: <http://www.espad.org/>

EUROPEAN COMMISSION. Health-EU: The Public Health Portal of the European Union. [online]. [cit. 2012-06-27]. Dostupné z: <http://ec.europa.eu/health-eu/youth>

MŠMT. *Prevence-info.cz* [online]. ©2010-2012 [cit. 2012-06-27]. Dostupné z: <http://www.prevence-info.cz/>

NÁRODNÍ MONITOROVACÍ STŘEDISKO PRO DROGY A DROGOVÉ ZÁVISLOSTI. *Drogy-info.cz: informační portál o ilegálních a legálních drogách* [online]. © 2003-2006 [cit. 2012-06-28]. Dostupné z: <http://www.drogy-info.cz/>

NÁRODNÍ ÚSTAV PRO VZDĚLÁVÁNÍ. *Metodický portál RVP: inspirace a zkušenosti učitelů* [online]. [cit. 2012-08-05]. Dostupné z: <http://www.rvp.cz/>

PEDAGOGICKO-PSYCHOLOGICKÁ PORADNA BRNO. *Poradenské centrum pro drogové a jiné závislosti* [online]. [cit. 2012-12-05]. Dostupné z: <http://www.poradenskecentrum.cz/>

SANANIM. *Primarniprevence.cz: prevence rizikového chování* [online]. 2003 - 2012 [cit. 2012-08-05]. Dostupné z: <http://www.odrogach.cz/>

SANANIM O.S. *Sananim* [online]. 2007 [cit. 2012-12-05]. Dostupné z: <http://www.sananim.cz/>