Studijní text k projektu

Efektivní adaptace začínajících učitelů na požadavky školské praxe

Prevence rizikového chování v podmínkách ZŠ

Prevence ve školách, minimální preventivní program, funkce školního metodika prevence a výchovného poradce. Spolupráce s odbornými zařízeními (poradenskými, diagnostickými, volnočasovými atd.).

(Průvodce studiem)

Autor: **doc. PhDr. Tomáš Čech, Ph.D.**

Klíčová slova

Prevence, škola, preventivně-výchovná strategie školy, minimální preventivní program, školní metodik prevence, výchovný poradce, kooperace

Výstupy z učení (learning outcomes)

Student bude po absolvování přednášky a studiu kapitoly schopen:

- *chápat význam prevence v kontextu předcházení rizikovému chování dětí školního věku;*
- *znát jednotlivé druhy a stupně prevence a roli pedagoga v nich;*
- *chápat školu jako provázaný systém, jehož činitelé budou společně směřovat k předcházení a řešení rizikových forem chování, které by při podcenění mohly být ohrožující pro další osobnostní vývoj dítěte;*
- *orientovat se v odborných funkcích v rámci školy a institucích vně školní prostředí, jež mu mohou v praxi pomoci při preventivních a intervenčních aktivitách;*
- *uvědomovat si význam Minimálního preventivního programu pro preventivní strategii školy, ideálně provázaného se školním vzdělávacím programem; bude schopen dílčím způsobem se na tvorbě MPP ve spolupráci se školním metodikem prevence podílet.*

1 Prevence – vymezení, stupně

Obecně lze pod pojmem prevence můžeme setkat s tzv. širším a užším pojetím. V užším pojetí chápeme pod pojmem prevence především samotnou prevenci primární, která je nasměrována k bazální **ochraně jednotlivce i společnosti**. V tomto smyslu za prevenci rizikového chování považujeme jakýkoli typ výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální či jiné intervence směřující k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňující již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhající řešit jeho důsledky. V okamžiku, kdy primární prevence selhává, aktivizuje se ve vztahu k více ohrožené, zranitelné, znevýhodněné (vulnera-

bilní) skupině či jedinci prevence sekundární, popř. terciární. Je proto nasnadě, že primární prevenci by v celospolečenském kontextu měla být věnována největší pozornost, měla by naplňovat podstatu **imunizace**, tzn. **ochrany jedince i ohrožených skupin** před negativními vlivy a dopady rizikového chování. Ochrana se v tomto případě netýká izolace jedince a zabránění jeho kontaktu s nežádoucím podnětem, ale **výchovně-preventivní a intervenční práce**, která se bude podílet u jedince (především dětí a mladistvých) na **formování správných postojů** a potřebných **znalostí** a **kompetencí**, díky kterým bude schopen žít ve společnosti, kde se rizikové chování a jevy vyskytují, bude schopen je rozpoznat a nenechá se jimi ohrozit. Klíčovou roli tak v primární prevenci sehrávají základní edukační činitelé, především **rodina** a **škola**, ale také např. **volnočasová zařízení** nebo **lokální prostředí (včetně např. pravidel bezpečného prostředí)** s důležitou rolí z hlediska **sociálního učení** prostřednictvím **sociální kontroly** atd.

Primárně-preventivní aktivity na úrovni **všeobecné prevence** směřujeme k co nejširší populaci, aby podchytily, imunizovaly a pozitivně zformovaly co největší skupinu jedinců v rámci společnosti. Na úrovni práce s ohroženými a jinam znevýhodněnými skupinami vyvíjíme preventivní strategie na úrovni **selektivní prevence**. Pokud pak jde přímo o ohrožené jedince a jedince u kterých se již objevuje rizikové chování, pak využíváme intervence na úrovni **indikované prevence**. Tento způsob práce se jeví být důležitý jak z hlediska **kvality života** samotného jedince, tak z hlediska fungování celé společnosti. Důraz je přirozeně kladen na děti a dospívající, u kterých dochází k rozvoji a prohlubování **znalostí**, **utváření a formování hodnotového žebříčku** a postojů, k **osvojování norem společnosti** a k přípravě na různé **sociální role**. Díky širokému spektru opatření a charakteru primární prevence ji pak dále dělíme na **nespecifickou** a **specifickou** – ve vymezení pak je patrna role zmíněných výchovně vzdělávacích činitelů. V případě nespecifické prevence jsou podporovány **žádoucí formy chování** obecně (bez důrazu na konkrétní riziko) – jedná se o výchovné přístupy přirozeně formující osobnost dospívajícího jedince, jeho zájmy, postoje, hodnotovou orientaci, mravní povědomí atp. Aktivity také směřují k podpoře **efektivního využívání volného času**, **upevňování zdraví** a **zdravého životního stylu** (včetně **zdravých sociálních vztahů**). Nezanedbatelnou součástí tohoto přístupu je rozvoj a budování tzv. **bezpečného prostředí**, tedy prostředí, které napomáhá budovat orientaci na zdraví a naopak snižuje riziko nebezpečných situací a jevů (např. adekvátně zpracovaný školní řád, pravidla bezpečné školy atd.). Nejpřirozenějším prostředím pro realizaci nespecifické prevence je **prostředí rodiny** (kvalita nespecifické prevence, především v předškolním věku, přímo úměrně souvisí s kvalitou **rodinné výchovy**) a **školy**, kde by na ni měla kontinuálně navazovat **prevence specifická**. Ta se zaměřuje na předcházení vzniku konkrétního rizika, např. **drogové závislosti, šikany, rasismu** atp. Měla by mít charakter komplexního, holistického přístupu k **rizikovému chování**. Tímto pojmem rozumíme takové vzorce chování, v jejichž důsled-

ku dochází k prokazatelnému nárůstu výchovných, zdravotních, sociálních a dalších rizik pro jedince nebo společnost. **Vzorce rizikového chování** přitom považujeme za soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a/nebo léčebnými intervencemi. Nejčastěji do konceptu rizikového chování řadíme: šikanu a násilí ve školách včetně dalších forem extrémně agresivního jednání, dále záškoláctví, užívání návykových látek, nelátkové závislosti (gambling, problémy spojené s nezvládnutým využíváním PC atd.), užívání anabolik a steroidů, obecně prekriminální a kriminální jednání, sexuálně-rizikové chování, vandalismus, xenofobii, rasismus, intoleranci a antisemitismus, komerční zneužívání dětí, týraní a zneužívání dětí atd. (srov. Čech, 2011, s. 4; Průcha et al., 2009, s. 218, 247-248; Miovský et al., 2010, s. 61-77).

V okamžiku, kdy selhává primární prevence, nastupuje prevence **sekundární**, která je zaměřena na ohrožené jedince s prvotními negativními projevy v chování a inklinující k rizikovému chování. Její úlohou je zabránit sociopatologické kariéře ohroženého. Pokud nebude efektivní ani sekundárně-preventivní přístup, popř. se nepodaří jedince včas podchytit a jeho chování vyznačuje znaky recidivy nebo závislosti, je nutné k jedinci směřovat prevenci **terciární**, jejímž úkolem je eliminovat všechny rizika (zdravotní, sociální ad.) vyplývající z rizikového životního stylu jedince a poté ho postupně zformovat tak, aby byl schopen se pokud možno opět zařadit do společnosti, ne však do rizikového prostředí, odkud pochází. S touto fází prevence souvisejí další stěžejní pojmy – **terapie** (léčba), **reedukace** (převýchova) a **resocializace** (znovuzačlenění jedince do společnosti).

Pojmem **prevence** označujeme všechna opatření směřující k **předcházení a minimalizování jevů spojených s rizikovým chováním a jeho důsledků.** Jedná se zejména o předcházení a minimalizaci různých souvisejících poruch a onemocnění, poškození, úrazů atd. a dále pak samotných projevů rozmanitých typů rizikového chování, které ohrožuje společnost a jedince v ní (srov. Čech, 2005, s. 140; Průcha, Walterová, Mareš, 2009, s. 218; Hartl, Hartlová, 2009, s. 450). Prevence může mít charakter předcházení vzniku, rozvíjení a recidivy společensky nežádoucího jevu a tomu odpovídají tři stupně – **prevence primární, sekundární a terciární**. Prevencí může být jakýkoli typ výchovné, vzdělávací, zdravotní, sociální či jiné intervence směřující k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňující již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhající řešit jeho důsledky.

2 Prevence ve škole

Základní škola je vedle rodiny nejklíčovějším prostředím, které se podílí na ovlivňování dítěte, rozvoji jeho osobnosti, hodnotového žebříčku a správných životních postojů. Je třeba si uvědomit, že dítě ve škole tráví podstatnou část svého života, proto má pro dospívajícího jedince tak zásadní význam.

Vedle přípravy na každodenní život a schopnost začlenit se do společnosti po stránce sociální a pracovní je jednou ze stěžejních rolí, kterou škola ve vztahu k dítěti má, připravit dospívajícího mladého člověka na nežádoucí jevy, kterou s sebou přináší dennodenní životní realita a zformovat klíčové kompetence ke všem rizikům, se kterými se může dítě setkat a která ho mohou negativně ovlivnit, narušit jeho psychosociální vývoj a poznamenat na celý život. Vystává zde již zmíněný klíčový úkol **primární prevence rizikového chování**.

2.1 Kdo za prevenci ve škole zodpovídá a realizuje ji?

Dříve, než se zaměříme na konkrétní zásady realizace prevence v základních školách a náměty na implementaci do výuky a života školy, je důležité vymezit, kdo vlastně za prevenci ve školách zodpovídá a je jejím realizátorem.

Pokud má být Minimální preventivní program (budeme se hlouběji věnovat v jiné části kapitoly) jako základní nástroj prevence ve škole nebo jakýkoliv jiný preventivní program realizovaný školou efektivní, vyžaduje to spolupráci a odpovědnost za naplňování preventivní strategie školy na všech jejích úrovních. Názorněji nám prezentuje následující schéma.

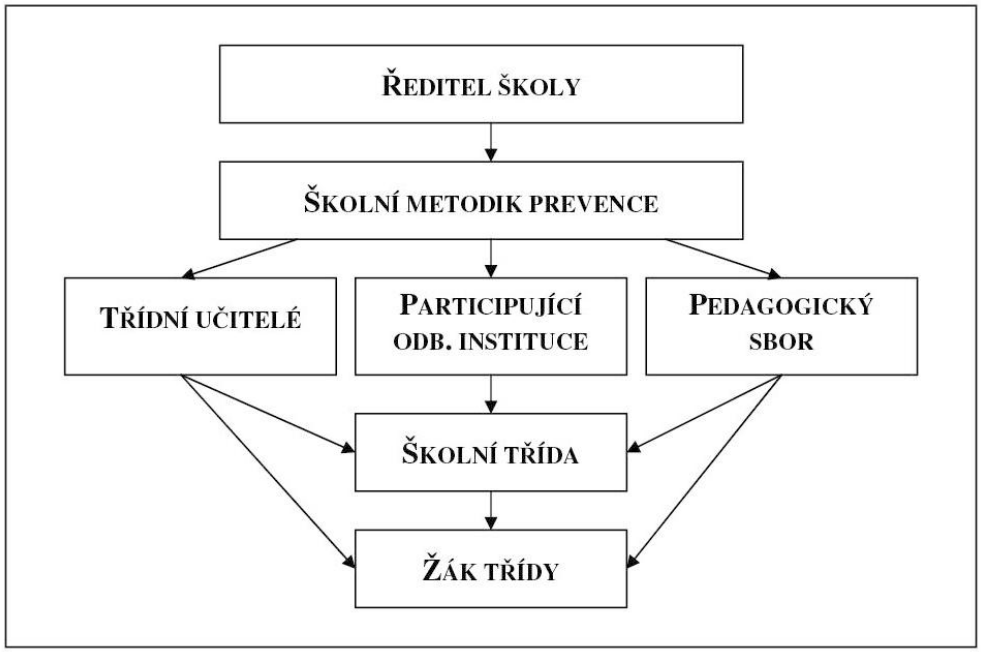


Schéma 1: Zodpovědnost a kooperace v realizaci prevence v jednotlivých úrovních školy

Nyní k jednotlivým úrovním:

Ředitel školy. Zodpovídá za preventivní strategii školy a Minimální preventivní program, který musí každá ze zákona škola každoročně vytvářet a který podléhá kontrole ČŠI. Klíčová ze strany ředitele je podpora vytváření a realizace programu, vymezení dostatečného prostoru pro preventivní činnosti v rámci školy a vytvoření podmínek pro systémovou práci školního metodika prevence. Nutná je podpora zajištění odborného vzdělávání, především metodika prevence; žádoucí je podpořit také rozvoj kompetencí jednotlivých učitelů.

Školní metodik prevence. Podle *Vyhlášky MŠMT č. 72/ 2005,* příloha č. 3 jsou metodikovi vymezeny tzv. *Standardní činnosti ŠMP*, a to *metodické* a *koordinační, informační* a v neposlední řadě *poradenské*. Pracovník v této pozici nebývá zpravidla přímým realizátorem preventivních aktivit v rámci školy, ale funguje jako koordinátor přípravy a realizace programu, metodicky jednotlivé kroky vede a odborně nad realizací dohlíží. V případě potřeby dovzdělává učitele a radí jim s jednotlivými kroky jejich preventivní práce Zajišťuje spolupráci s externími odbornými institucemi, které na realizaci programu participují v dílčích oblastech, dále je v úzkém kontaktu s metodikem prevence PPP a oblastními metodiky, kteří zajišťují hlubší metodickou oporu. Více viz Vyhláška MŠMT č. 72/ 2005 o Poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních.

Třídní učitelé. Mají stěžejní úlohu při naplňování Minimálního preventivního programu, a to především z hlediska koordinace ve své konkrétní třídě. Očekává se, že třídní učitel zná třídu natolik, aby byl schopen směřovat realizaci programu cíleně s ohledem na specifika své třídy. Klíčová je pozice třídního učitele na primárním stupni školy, kde má díky neustálému kontaktu se svými žáky vytvořeny jedinečné podmínky pro systémovou preventivní práci. Nutná je odborná podpora školního metodika prevence a rozšířené kompetence učitele na 1. stupni škol, protože mladší školní věk je zásadním obdobím, kde se pokládá základ pro další preventivní působení školy.

Pedagogický sbor. Učitelé, kteří vstupují do třídního kolektivu v rámci konkrétního předmětu dle své aprobace, začleňují preventivní témata do výuky jednotlivých předmětů podle Rámcového vzdělávacího programu. Tyto kroky by měly být podchyceny ve školním vzdělávacím programu příslušné školy, ideálně zakomponovány do Minimálního preventivního programu a koordinovány ze strany školního metodika prevence a třídních učitelů, kteří kolektiv a klima dané třídy znají nejlépe.

Participující odborné instituce. Mezi ně řadíme např. *Pedagogicko-psychologickou poradnu, Orgán sociálně-právní ochrany dítěte (OSPOD), Policii ČR, Městkou policii – oddělení prevence, občanská sdružení a organizace pracující ve specifické oblasti, např. prevence a léčba drogových závislostí, volnočasová zařízení* atp. Externí instituce by do školy neměly vstupovat nahodile, ale v návaznosti na koncepční práci ve škole, cíleně pro konkrétní věkovou skupinu, která je vybavena již potřebnými poznatky a kompetencemi. Zmíněné instituce nepůsobí přímo na konkrétního žáka, ale v převážné většině pracují se školní třídou jako celkem.

Školní třída. Z hlediska podstaty školní primární prevence by měly být preventivní aktivity směřovány ke konkrétní třídě, a to s ohledem na její specifika – počet dětí, věk, struktura pohlaví, místo, kde se nachází škola atp. Dobře vedená třída, vybavena postupně novými poznatky a kompetencemi se přirozeně začne aktivně zapojovat do přípravy a realizace programu v součinnosti s ostatními aktéry ve škole a je předpoklad, že se podchytí i rizikoví jedinci (viz dále). Na podobné bázi fungují i tzv. peer programy, kde proškolené děti preventivně působí na stejně staré vrstevníky.

2.2 Zásady realizace primární prevence

Jak bylo zmíněno v úvodu kapitoly, primární prevence bývá ve školách často podceňována a také se její realizace vyznačuje mnohými nedostatky, na které upozorňuje autor kapitoly např. ve svém příspěvku v časopise Komenský (Čech, 2008). Tyto nedostatky jsou příčinou, že školy selhávají ve své preventivně-výchovné funkci a nedokáží dítě vybavit včas potřebnými kompetencemi ve vztahu ke všem formám rizikového chování. Nelze tvrdit, všechny děti z takovéto školy se zákonitě stanou *deviantními*, tzn. jejich chování se nebude slučovat s normami a očekáváními s ohledem na ontogenetický stupeň vývoje dítěte, ale jakýkoliv zátěžový faktor v životě dítěte zvyšuje pravděpodobnost, že při nedostatečně rozvinutých kompetencích se bude jedinec vyvíjet disharmonicky. Za zátěžové faktory můžeme v tomto případě považovat *nefunkční a nepodnětnou rodinné prostředí* nebo jakýkoliv *handicap*, a to jak mentální, tělesný nebo smyslový, ale také sociální (nízké sociokulturní prostředí, odlišná rasová příslušnost) nebo vrozené predispozice, např. k poruše chování, učení atp.

Pokud bychom se tedy zaměřili, i na základě autorem zmapovaných nedostatků, na to, jaké **zásady** by měla primární prevence ve škole splňovat, prevence by měla být:

- ***včasná a dlouhodobá;***
- ***ucelená a systematická;***
- ***koordinovaná;***
- ***odborná a fundovaná;***
- ***nenásilná a nenucená.***

Pokud bychom se hlouběji věnovali zmíněným zásadám, primární prevence, aby splnila očekávání, musí přijít mnohem dříve, než je dítě bezprostředně ohroženo konkrétním rizikem. Záleží na postojích dítěte, zda bude schopno adekvátně a kompetentně reagovat na negativní situaci – postoj se utváří až 2 roky, proto chceme-li zaručit, aby dítě dokázalo na negativní podnět správně reagovat, začneme na postoji pracovat nejlépe s dvouletým předstihem. Vezmeme-li např. v potaz, že standardní věk pro první předpokládaný kontakt s alkoholem a nikotinem je mezi sedmým a devátým rokem života dítěte,

znamená to, že specifická prevence těchto společensky tolerovaných drog by optimálně měla začít již v předškolním věku. Pro zajímavost uvádíme předpokládaný první kontakt u dalších návykových látek: zneužívání organických rozpouštědel 9-12 let, marihuana a hašiš 11-13 let, ostatní drogy 13-15 let (Bindasová, 1995, s. 11).

V této fázi je nutné zdůraznit nutnost koncepční preventivní práce na primárním stupni škol jako klíčového předpokladu kontinuálního a efektivního působení na dítě na stupni sekundárním, což bývá nezřídka podceňováno. Odpovědnost za prevenci v mladším školním věku bývá často výhradně na bedrech třídních učitelů, působnost školního metodika prevence ne vždy na primární stupeň zasahuje. Optimální situací by bylo, kdyby na školách, především těch větších, pracovali metodikové prevence jak pro 1., tak pro 2. stupeň, kteří by spolu vzájemně kooperovali a navazovali na svou práci. Každé věkové období je natolik specifické, proto by oblast měl metodicky zaštiťovat pedagog pro konkrétní věkovou skupinu vzdělaný. To také může při dobré metodické spolupráci obou pracovníků zajistit kontinuální preventivní působení na všechny děti po celou dobu jejich školní docházky.

Pro prevenci stejně jako pro výchovu platí zásadní pravidlo – čím méně si dítě uvědomuje, že je cíleně ovlivňováno, tím efektivnější je proces formování osobnosti dospívajícího jedince a obráceně – uvědomuje-li si dítě, že na něho chceme působit (viz např. nárazové nekoncepční a nesystémové preventivní aktivity jako přednášky a besedy), tím nižší je efektivnost ovlivňování žádoucích postojů dítěte. To nám také naznačuje cesty, jak by měly preventivně-výchovné aktivity implementovány do prostředí a života školy.

2.3 Implementace preventivně-výchovných aktivity do školy

Cesty jsou dvě. Jedna je dána ze zákona, a to povinností školy každoročně vytvářet Minimální preventivní program, který by měl být základním nástrojem prevence v každé škole. Druhá cesta, která se vybízí díky zavedení Rámcového vzdělávacího programu pro základní školství, je prostřednictvím zakomponování preventivních témat do školního vzdělávacího programu, a to přes konkrétní vzdělávací oblasti nebo průřezová témata. Optimální situací je, pokud se obě cesty propojí a preventivně-výchovné aktivity se prolnou všemi přirozenými činnostmi od výuky po mimoškolní činnost, kterou škola nabízí a zajišťuje.

❖ Minimální preventivní program jako základní nástroj prevence

Minimální preventivní program, jak uvádí Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže, je konkrétní dokument školy zaměřený na výchovu žáků ke zdravému životnímu stylu, na jejich osobnostní a sociální rozvoj a rozvoj jejich sociálně komunikativních dovedností. Je založen na podpoře vlastní aktivity žáků, pestrosti forem preventivní práce se žáky, zapojení celého pedagogického sboru školy a spolupráci se zákonnými zástupci žáků školy.

Program je zpracováván na jeden školní rok, školním metodikem prevence a podléhá, jak již bylo zmíněno, kontrole České školní inspekce. Je průběžně vyhodnocován a písemné vyhodnocení účinnosti jeho realizace za školní rok je součástí výroční zprávy o činnosti školy. Na tvorbě a realizaci Minimálního preventivního programu se podílejí všichni pedagogičtí pracovníci školy; koordinace tvorby a kontrola realizace patří ke standardním činnostem školního metodika prevence. Při tvorbě a vyhodnocování MPP školní metodik prevence spolupracuje dle potřeby s metodikem prevence Pedagogicko-psychologické poradny.

Jak postupovat při zpracovávání Minimálního preventivního programu? Vycházeje z *Manuálu pro tvorbu MPP pro školy* (Skácelová, cit.12-08-2009, s. 2-4) je prvním a základním krokem vycházet ***z vnitřních a vnějších zdrojů školy*** (přípravná fáze tvorby MPP).

1 Mezi *vnitřní zdroje* **pro tvorbu MPP patří:**

a) ***Popsat stručně specifika a charakteristiku školy*** (škola městská, venkovská, sídlištní, neúplná, úplná, malotřídní, počet žáků školy, rizikové faktory z hlediska regionu a lokality školy…); dále ***popsat riziková místa*** ve škole pro výskyt nežádoucího chování u žáků (šatny, WC, vnější prostory školy…) a v neposlední řadě ***provést monitoring***, tzn. zmapování situace v jednotlivých třídách vůči rizikovým formám chování žáků (sociometrie, anketa, dotazníkové šetření, SWOT analýza).

b) ***Podpořit postavení pedagoga ve funkci školního metodika prevence*** vůči ostatním pedagogickým pracovníkům školy, jeho kompetencí, standardních činností, místa a spolupráce jednotlivých členů ve školním poradenském pracovišti ze strany vedení školy. Představit pracovníka pověřeného funkcí školního metodika prevence, jeho konzultační hodiny i místo pro konzultační a poradenskou činnost žákům a rodičům školy.

c) ***Vnitřní informační zdroje*** – zabezpečit odbornou a metodickou literaturu, odborné časopisy pro školu (např. Komenský, Prevence, Škola a rodina, Učitelské noviny ad.), DVDtéku, kvalitní internetové stránky školy fungující mj. jako prostředník mezi školou a rodinou dítěte a také veřejností. Zajistit funkční schránku důvěry, dále např. e-mailovou adresu na školního metodika prevence pro cílové skupiny žáků nebo rodičů. Důležitou součástí koncepce MPP může být školní časopis, školní rozhlas nebo kvalitně a odborně připravené nástěnky.

2 Z hlediska ***vnějších zdrojů*** **je pro tvorbu MPP důležité podchytit aktuální zdroje informací, metodické i odborné pomoci, tedy:**

a) ***vnější informační zdroje*** (webové stránky MŠMT se všemi zákonnými normami ve vztahu k prevenci a metodickými pokyny, odborně orientované internetové stránky, např. odrogach.cz, drogy.cz, webové stránky odborných zařízení atp.);

b) ***metodickou pomoc*** ze strany okresního metodika prevence, pověřeného pracovníka PPP, popř. krajského koordinátora prevence a dalších institucí;

c) ***odbornou pomoc*** – internetové poradenství pro školní metodiky prevence v oblasti primární prevence, síť odborných zařízení na celostátní a především regionální úrovni;

d) ***přehled vzdělávacích programů*** pro školní metodiky prevence a ostatní pedagogické pracovníky;

e) ***přehled volnočasových zařízení a organizací*** v regionu, také dalších institucí, které mohou s ohledem na regionální specifika nabídnout zajímavý program pro školy, který by bylo možné smysluplně zakomponovat do Minimálního preventivního programu.

Dalším stěžejním krokem je dle Skácelové (2009) s***tanovení cílů Minimálního preventivního programu školy***, kdy si na základě podchycení vnitřních a vnějších zdrojů odpovíme na klíčovou otázku **co chceme** a vydefinujeme konkrétní cíle programu pro příslušný školní rok, které mohou být:

- ***Dlouhodobé,*** které jsou spíše obecnějšího charakteru a časově náročné a jsou především uvedeny v preventivní strategii školy, která je nad úrovní Minimálního preventivního programu. Jako příklad dlouhodobého cíle autorka *uvádí podporovat sociální dovednosti žáků vůči tlaku vrstevnické skupiny*. Chybou mnohých Minimálních preventivních programů bývá, že mají stanoveny převážně obecnější a dlouhodobější cíle s malou návazností na konkrétní aktivity, které k naplnění cíle mohou vést.
- ***Krátkodobé,*** které jsou konkrétní, vztahují se ke konkrétnímu problému, rozvoji specifické dovednosti nebo kompetence a také k určité cílové skupině (žáci, rodiče, pedagogičtí pracovníci). Krátkodobé cíle jsou časově termínované a v komplexu mohou vést ke splnění některého z dlouhodobých cílu strategie prevence školy. Jako příklad krátkodobého cíle můžeme uvést *adaptace nově příchozích žáků v 1. nebo 5. ročníku školy na prostředí školy, nové kamarády, učitele, formy práce* atp.

Třetím krokem při tvorbě Minimálního preventivního programu by podle *Manuálu pro tvorbu MPP školy* (Skácelová, 2009) mělo být ***stanovit skladbu aktivit pro jednotlivé cílové skupiny***. Tedy pro:

a) **Pedagogické pracovníky**. Zajistit jejich dostatečnou *informovanost* o skladbě programu a nastavených pravidlech (řád školy, krizový plán o zdrojích odborné pomoci, o požadavcích na práci třídních učitelů, o kompetencích jednotlivých členů školního poradenského pracoviště, o vedení dokumentace, o výměně informací atp.). Dále stanovit *plán vzdělávání školního metodika prevence a ostatních pedagogických pracovníků* v problematice primární prevence různých forem rizikového chování žáků.

b) **Žáky školy**. Zajistit *spoluúčast učitelů* na preventivní strategii školy podle možností navržených Rámcovým vzdělávacím programem a zakomponovat ve školním vzdělávacím programu školy (jednotlivé předměty, ročníky, témata).

   Dále *začlenit do MPP specifické programy a projekty nabízené ze strany neziskových či státních organizací* zabývajících se primární prevencí so-

ciálně patologických jevů. V tomto případě doporučujeme ověřit, zda organizace má udělenu akreditaci pro nabízený typ preventivního programu a poté pečlivě zvážíme jeho výběr a vhodnost s ohledem na preventivní strategii školy a stanového cíle (viz Zásady efektivní primární prevence ve Standardech odborné způsobilosti...). V potaz můžeme brát, zda se jedná např. o komplexní dlouhodobý nebo jednorázový program, program hromadný nebo indikované a selektivní programy primární prevence. Je dobré také zvážit finanční náročnost programu a efektivitu vynaložených prostředků.
V další fázi by měl metodik prevence *zpracovat časový harmonogram programů a akcí* MPP, a to ve školním prostředí, mimo školu, v komunitě a přehled nabídky mimoškolních aktivit pro žáky, popř. rodičovskou veřejnost.

c) **Rodiče žáků**. *Zapojit rodiče do preventivní strategie školy a vymezit jejich roli v MPP* je jedním z důležitých kroků k úspěšnému preventivnímu působení na děti. Je dobré vymezit formy práce s rodiči z pohledu primární, popř. sekundární prevence, zabezpečit *informovanost rodičů* o preventivní strategii a o možnostech intervence v případě selhání jejich dítěte. Z konkrétních kroků ve vztahu k rodičům autorka Skácelová (2009, s. 4) vymezuje v oblasti primární prevence:

- *Informační servis pro rodiče* – seznámit s preventivní strategií školy, školním řádem, dále poskytnutí adresáře poskytovatelů služeb s ohledem na problematiku zvládání sociálně nežádoucího chování u dětí
- *Aktivní formy spolupráce s rodiči* – přímá účast rodičů na preventivní strategii školy, kvalitní práce třídních učitelů směrem k rodičům, školní akce určené pro rodiče s dětmi, funkčnost poradenského systému školy (školní metodik prevence, výchovný poradce, školní psycholog, speciální pedagog, externí poradenská činnost odborníka na škole), přednášková činnost.
- *Pasivní formy spolupráce s rodiči* – písemná sdělení rodičům, distribuce informačních materiálů.

Dále může být zprostředkována odborná pomoc rodičům z hlediska sekundární prevence, to většinou mino rámec školy – besedy s rodiči žáků v určitém problému, poradenství (práce s jednotlivcem jako členem rodiny, rodinná terapie, malé rodinné intervence, zprostředkování léčby).

Posledním zásadním krokem je podle zmíněného Manuálu (Skácelová, 2009) ***evaluace a dokumentace*** realizovaného Minimálního preventivního programu, což je důležité pro koncipování a plánování programu pro další školní rok. Předmětem výsledky procesu změn aktuální programu, dopad na jeho účastníky a dosažený efekt v porovnávání se záměrem. Týká se věcné podstaty realizace jednotlivých akcí a aktivit, dává přehled o počtech účastníků, finančních nákladech, schopnosti realizovat jednotlivé programy apod.

Proces změn musí být vyhodnocován průběžně a trvale pomocí prostředků poskytujících zpětnou vazbu. Různými evaluačními metodami, např. dotazníky, postojovými škálami atp., můžeme objevit slepé uličky, selhání nebo nereálné nároky programu, což lze poté napravit vypracováním nové verze dalšího programu. Jde o realizaci postupných kroků, kterými *získáváme informace pro včasné odhalování rizik*, dále volíme způsob uplatňování preventivních intervencí a hodnotíme jejich účinnost, čímž ověřujeme předpokládané hypotézy.

Evaluací získáme poznatky o tom, jak konkrétní preventivní program funguje, co komplikuje jeho realizaci, co vše ovlivnilo program mimo předpokládané danosti a také co lze při realizaci očekávat (čeho se vyvarovat a na co se připravit). Evaluace a metodika včasného odhalování rizik patří mezi základní kritéria vypracování preventivních programů či vzdělávacích akcí v oblasti sociálně patologických jevů a zejména při udělování akreditací nebo výběru projektů ve výběrových řízeních.

Evaluace preventivních programů by měla být zaměřena na tři hlavní roviny, a to *1. plánování, 2. průběh preventivní intervence* a *3. výsledku preventivní intervence*. Závěrem evaluace bychom si podle autorky Skácelové (2009) bychom si měli odpovědět otázky:

Bylo skutečně dosaženo stanoveného cíle?

Budu opakovat tento přístup, postup?

Na co se příští rok zaměřím?

Hodnocení probíhá přes třídní učitele, zapojeni by měli být rodiče a občanská komunita s podporou vedení školy v rámci spoluúčasti všech pedagogických a nepedagogických pracovníků školy (školní psycholog, Pedagogicko-psychologická poradna nebo jiné specializované zařízení.

Co se týká dokumentace, školní metodika prevence shromažďuje veškeré informace a zpětné vazby v průběhu MPP v daném období, eviduje výskyt rizikových forem chování u jednotlivých žáků tříd. Doporučuje se zavést deník, ve kterém jsou tyto informace průběžně zaznamenávány. Dokumentace obsahuje i záznamy o rozhovorech se žáky, rodiči. Její vedení se opírá o závaznou směrnici školy o oběhu informací ve škole a směrem mimo školu (s rodičovskou a odbornou veřejností). V závěru školního roku metodik vypracovává na základě dokumentace a především podkladů od třídních učitelů hodnocení MPP, které je součástí závěrečné zprávy školy. Je také vhodné *prezentovat úspěšnost či neúspěšnost Minimálního programu* na místní, regionální, popř. celostátní úrovni, např. v tisku, regionální TV, odborném semináři, prezentaci projektů nebo konferenci. Každá zkušenost je cenná a v konfrontaci se zkušenostmi z jiných škol se můžeme obohatit a v další fázi vyvarovat chyb při plánování a realizaci programu v dalším školním roce.

Pro názornost uvádíme schéma otázek, které si při tvorbě Minimálního preventivního programu můžeme klást.

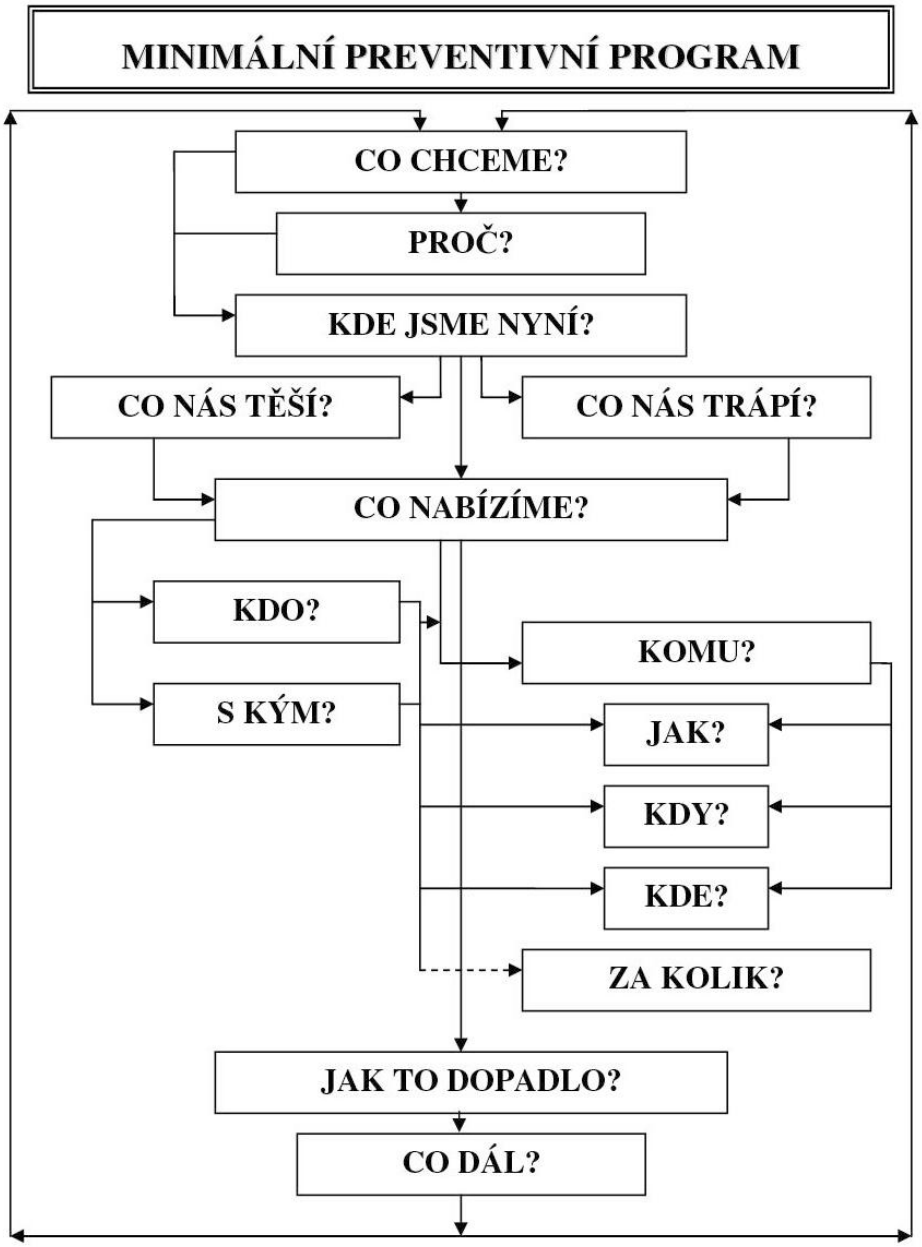


Schéma 2: Otázky pro tvorbu Minimálního preventivního programu (podle Skácelová, 2009)

❖ Školní vzdělávací program a jeho role v prevenci

Zavedení Rámcového vzdělávacího programu pro základní vzdělávání a s ním povinnost vytvářet školní vzdělávací program přineslo školám vhodný nástroj pro zakomponování primárně-preventivních témat a aktivit do výuky a každodenního života školy.

To napomáhá mj. k naplnění jedné z uvedených klíčových zásad preventivního (výchovného) ovlivňování dětí, a to že pokud má být dostatečně efektivní, musí být co nejvíce *nenásilné*, *přirozené* a *nenucené*. Nabízí se efektivní možnost prolnout preventivní činnosti s výukou a dalšími rozmanitými aktivitami školy, a také omezit jednostranné, účelové a nárazové preventivní aktivity, které bývají pro mnohé školy z hlediska preventivní práce příznačné.

Mimo celkově inovujícího přístupu ke vzdělávání prostřednictvím tzv. *vzdělávacích oblastí* je hlavním cílem edukačního procesu ve školách prostřednictvím RVP ZV rozvoj ***klíčových kompetencí*** žáků, které chápeme jako souhrn vědomostí, dovedností, schopností, postojů a hodnot nezbytných pro osobnostní rozvoj dítěte, projevující se v připravenosti a způsobilosti využít je v reálných a praktických životních situacích. A jako zásadní lze vnímat rozvoj kompetencí dítěte ve vztahu k rizikovým formám chování, experimentování s návykovými látkami apod., o kterých jsme se zmiňovali v úvodu této kapitoly.

Hlavní prostor v RVP ZV (2005) pro implementaci témat směřujících k předcházení všech forem rizikového chování se jeví v těchto vzdělávacích oblastech:

4. **Člověk a jeho svět**. Oblast vymezena pro 1. stupeň ZŠ, klíčovou je tématická oblast *Člověk a jeho zdraví*.
8. **Člověk a zdraví**. Obsahuje dvě zásadní tématické oblasti *Výchova ke zdraví* (pro 2. stupeň ZŠ) a *Tělesná výchova* (pro 1. i 2. stupeň ZŠ, z hlediska prevence se věnuje významu pohybu, zdraví, bezpečnosti atp.)

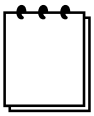
Prostor se vybízí v oblasti **10. Doplňující vzdělávací obory** díky tématickému oboru *Dramatická výchova*, která nabývá právě ve vztahu k prevenci na školách, utváření vztahů a klimatu zásadnější význam vzhledem k využívaným metodám s hlubším dopadem na osobnost jedince, jeho postoje a hodnotový žebříček. Zmiňme např. Divadlo Fórum, hru v rolích atp.

Zcela novou a podstatnou součástí RVP ZV jsou tzv. **průřezová témata,** která rozšiřují poznání žáků, ale také obohacují jejich osobnost a vztahy s jinými lidmi, podporují utváření vhodných postojů, mají vliv na celkovou atmosféru školy a propojují činnosti uplatňované ve výuce s činnostmi mimo výuku a mimo školu. Stávají se součástí žákovy běžné životní zkušenosti, která vzniká při kontaktu se světem. Průřezová témata jsou důležitým formativním prvkem základního vzdělávání, vytvářejí příležitosti pro individuální uplatnění žáků i pro jejich vzájemnou spolupráci a pomáhají rozvíjet osobnost žáka především v oblasti postojů a hodnot, úzce se propojují se vzdělávacím obsahem a tím se *podílejí na utváření a rozvíjení klíčových kompeten-*

cí (VÚP, 2005, s. 13-14). Z hlediska naší problematiky se jako klíčové jeví téma **Osobnostní a sociální výchova**, částečně *Multikulturní výchova* a *Mediální výchova*.

Je zřejmé, že preventivní strategie školy by se měla odrážet v celém výchovně-vzdělávacím procesu, a to nenásilně se prolínat výukou v jednotlivých předmětech a být koncepčně doplněna o další aktivity, které budou smysluplně a cíleně ve škole realizovány. To vyžaduje několik podstatných aspektů – kvalitně zpracovaný Minimální preventivní program včetně využití prostoru vybízejícího se ve školním vzdělávacím programu, důvěru a angažovanost pracovníků školy na všech úrovních a vzájemnou kooperaci na preventivní strategii školy. Cílem vždy bude vychovat a formovat mladého dospívajícího člověka, který bude díky naší práci dostatečně vybaven pro každodenní situace i rizika, na která bude schopno vždy adekvátně reagovat.

Otázky a úkoly k tématu:



1. *Vymezte pojem prevence rizikového chování v kontextu oboru sociální patologie.*
2. *Jaké známe stupně prevence? Vymezte jejich podstatu a cílovou skupinu, ke které jsou směřovány.*
3. *Uveďte základní pravidla efektivní primární prevence rizikového chování.*
4. *Co je to minimální preventivní program a jakou funkci plní ve školách a školních zařízeních?*
5. *Kdo se zodpovídá za preventivně-výchovnou strategii školy a kvalitu MPP školní inspekci?*
6. *Nastiňte, jak by měl fungovat systém prevence v rámci školy (kdo prevenci koordinuje, ostatní činitelé, ke komu a jak jsou preventivní aktivity směřovány atp.).*
7. *Jak je problematika prevence podchycena v Rámcovém vzdělávacím programu ZV? Jako roli hraje v preventivní strategii školy školní vzdělávací program?*

Literatura:

BINDASOVÁ, O. Prevencia drogových závislostí včera, dnes a zajtra. In *Drogy a škola.* Banská Bystrica : Univerzita Mateja Bela, 1995, s. 7-12. ISBN 80-230-0136-1.

ČECH, T. Primární drogová prevence a protidrogová výchova ve školách. In Střelec, S. (ed.) *Studie z teorie a metodiky výchovy II.* Brno : MU, 2005, s. 140-152. ISBN 80-210-3687-7.

ČECH, T. Škola a její preventivně-výchovná strategie jako předpoklad rozvoje kompetencí dětí. *Prevence*, 2011, roč. 8, č. 7, s. 4-7. ISSN 1214-8717.

HARTL, P.; HARTLOVÁ, H. *Psychologický slovník*. 2. vyd. Praha : Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-569-1.

Metodický pokyn ministra školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci sociálně patologických jevů u dětí a mládeže (Čj.:20 006 /2007 – 51 ze dne 16.10.2007).

MIOVSKÝ, M. et al. *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování*. Praha : Univerzita Karlova, 2012. s. 107-112, 6 s. Monografie. ISBN 978-80-87258-89-7.

MIOVSKÝ, M.; ZAPLETALOVÁ, J. *Primární prevence rizikového chování na rozcestí: specializace versus integrace*. Tišnov : Sdružení SCAN, 2006.

MIOVSKÝ, M. et al. Primární prevence rizikového chování ve školství. Praha : 1. LF UK/Toga, 2010.

NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Zásady efektivní primární prevence.* Praha: Sportpropag, 1999.

NEŠPOR, K.; CSÉMY, L.; PERNICOVÁ, H. *Jak předcházet problémům s návykovými látkami na základních a středních školách.* Praha : Sportpropag, 1995.

PRŮCHA, J.; WALTEROVÁ, E.; MAREŠ, J. *Pedagogický slovník.* 6. aktualiz. a rozšiř. vyd. Praha : Portál, 2009. ISBN 978-80-7367-647-6.

RÖHM, A. Präventionsebenen und Handlungsstrategien. In H. Arnold & H. J. Schille (eds.) *Praxishandbuch Drogen und Drogenprävention.* Weinheim, München : Juventa, 2002, s. 265-281. ISBN 3-7799-0783-6.

SKÁCELOVÁ, L. *Manuál pro tvorbu MPP školy*. [Cit. 24-06-2013]. Dostupné na: http://www.poradenskecentrum.cz/mpp.php.

Vyhláška 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních. 2005. Dostupné na: <http://www.msmt.cz>.

WIEGEROVÁ, A. *Učitel – škola – zdravie.* Bratislava : Regent, 2005. ISBN 80-88904-37-4.