

Univerzita Karlova

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Bc. Karolína Svobodová

Tematické zaměření programů všeobecné primární prevence rizikového chování: výzkum mezi certifikovanými poskytovateli školské prevence

Thematic composition of school primary prevention programs of risky behavior: research among certified school prevention providers

Diplomová práce

Vedoucí závěrečné práce: **Mgr. Adam Kulháněk, Ph.D.**

Praha, 2022

Prohlášení:

Prohlašuji, že jsem závěrečnou práci zpracovala samostatně a že jsem řádně uvedla a citovala všechny použité prameny a literaturu. Současně prohlašuji, že práce nebyla využita k získání jiného nebo stejného titulu.

Souhlasím s trvalým uložením elektronické verze mé práce v databázi systému meziuniverzitního projektu Theses.cz za účelem soustavné kontroly podobnosti kvalifikačních prací.

V Praze, 27. 4. 2022

Bc. Karolína Svobodová

.....

Poděkování:

Děkuji panu Mgr. Adamovi Kulhánkovi Ph.D. za odborné vedení, hodnotnou zpětnou vazbu a intenzivní pomoc při psaní diplomové práce. Děkuji také za vstřícné jednání, proaktivní přístup a podporu motivace v náročných momentech. Dále děkuji všem respondentům, kteří mi věnovali svůj čas a podíleli se na výzkumu prostřednictvím vyplnění dotazníku. Na závěr bych ráda poděkovala blízkým za podporu a trpělivost při psaní diplomové práce i v průběhu celého studia.

Identifikační záznam:

SVOBODOVÁ, Karolína. *Tematické zaměření programů všeobecné primární prevence rizikového chování: výzkum mezi certifikovanými poskytovateli školské prevence. [Thematic composition of school primary prevention programs of risky behavior: research among certified school prevention providers]*. Praha, 2022. 72 s., 3 příl. Diplomová práce (Mgr.). Univerzita Karlova, 1. lékařská fakulta, Klinika Adiktologie. Vedoucí práce Mgr. Kulhánek Adam, Ph.D.

Abstrakt

Východiska: Témata všeobecné primární prevence jsou v odborných publikacích a metodických doporučeních silně spojená s konceptem devíti základních typů rizikového chování. Poskytovatelé programů primární prevence mohou nabízet témata nad rámec těchto základních, dosavadní výzkumy jim však nevěnují tolik pozornosti.

Cíle: Cílem diplomové práce je zmapovat, jaká témata nabízí certifikovaní poskytovatelé všeobecné primární prevence rizikového chování v České republice a jaké jsou nejčastěji realizované cíle těchto témat. Dále zjistit, podle jakých kritérií jsou témata vybírána a do jaké míry organizace realizují programy podle základních devíti typů rizikového chování.

Metody: Jedná se o kvantitativní výzkum mezi certifikovanými poskytovateli všeobecné primární prevence rizikového chování, který byl realizovaný ve dvou fázích. Nejprve proběhla obsahová analýza nabídkových listů. Data z první fáze výzkumu byla zpracována pomocí tvorby clusterů a prostého výčtu. Dále bylo realizováno dotazníkové šetření mezi vedoucími pracovníky. Nástroj sběru dat tvořil online dotazník vytvořený v platformě Survio. Data byla analyzována pomocí deskriptivní statistiky a vizualizována prostřednictvím grafů vytvořených v Microsoft Excel.

Výsledky: Z výzkumu vyplývá, že mezi devět nejčastěji poskytovaných témat patří třídní klima, šikana, adiktologická prevence, rizika kyberprostoru, partnerské vztahy a rizikové sexuální chování, projevy netolerance (rasismus a xenofobie), sebepoznání, zdravý životní styl a poruchy příjmu potravy. Mezi hlavní kritéria výběru témat patří poptávka škol a potřeby cílové skupiny. Výběr témat se striktně neřídí konceptem devíti základních typů rizikového chování, nová témata tvoří významnou součást poskytovaných programů.

Závěr: Výsledky přispívají k lepší orientaci v poskytovaných tématech a mohou být zdrojem inspirace pro všechny organizace primární prevence. Dále mohou pomoci v případě snahy o sjednocení či standardizaci heterogenní skupiny poskytovaných programů.

Klíčová slova: všeobecná primární prevence, rizikové chování, certifikovaní poskytovatelé, témata primární prevence

Abstract

Background: The topics of general primary prevention are strongly associated with the concept of nine basic types of risky behavior in professional publications and methodological recommendations. Providers of primary prevention programs may offer topics beyond the basic ones, but previous research does not pay much attention to them.

Aims: The aim of the diploma thesis is to map what topics are offered by certified providers of general primary prevention of risky behavior in the Czech Republic and what are the most frequently provided goals of these topics. Next, find out according to what criteria the topics are selected and to what extent the organizations implement programs according to the basic nine types of risky behavior.

Methods: This is a quantitative research among certified providers of general primary prevention of risky behavior, which was carried out in two phases. First, a content analysis of the offer sheets took place. The data from the first phase of the research were processed using clustering and simple enumeration. There was also a questionnaire survey among executives. The data collection tool consisted of an online questionnaire created in the Survio platform. Data were analyzed using descriptive statistics and visualized through graphs created in Microsoft Excel.

Results: Research shows that the nine most commonly provided topics include classroom climate, bullying, prevention of addiction, cyberspace risks, relationships & risky sexual behaviors, intolerance & racism and xenophobia, self-awareness, healthy lifestyles and eating disorders. The main topics selection criteria include the demand of schools and the needs of the target group. The selection of topics is not strictly governed by the concept of nine basic types of risky behavior, new topics form an important part of the programs provided.

Conclusion: The results contribute to a better orientation in the provided topics and can be a source of inspiration for all primary prevention organizations. They can also help in the case of efforts to unify or standardize a heterogeneous group of provided programs.

Key words: general primary prevention, risk behavior, certified providers, topics of primary prevention

Obsah

1	Úvod	9
2	Teoretické vymezení primární prevence rizikového chování	10
2.1	Specifická primární prevence rizikového chování	10
2.2	Systém školské primární prevence rizikového chování v ČR.....	11
2.2.1	Poskytovatelé jednotlivých úrovní primární prevence	13
2.2.2	Certifikace preventivních programů.....	13
3	Rizikové chování	14
3.1	Definice rizikového chování	14
3.2	Motivace k rizikovému chování.....	15
3.3	Rizikové a protektivní faktory	16
4	Tematické zaměření primární prevence	18
4.1.1	Záškoláctví	19
4.1.2	Šikana a extrémní projevy agrese.....	20
4.1.3	Rizikové sporty a chování v dopravě	21
4.1.4	Rasismus a xenofobie	22
4.1.5	Negativní působení sekt	23
4.1.6	Sexuální rizikové chování	24
4.1.7	Závislostní chování.....	25
4.1.8	Spektrum poruch příjmu potravy	29
4.1.9	Okruh poruch a problémů spojených se syndromem CAN.....	30
5	Výzkumná část	31
5.1	Cíl výzkumu	31
5.2	Výzkumné otázky.....	31
5.3	Základní soubor a výběr výzkumného souboru	31
5.4	Metody tvorby a analýzy dat.....	32
5.5	Etika	35
5.6	Výsledky analýzy nabídkových listů	36
5.6.1	Chování ve škole	39
5.6.2	Péče o zdraví	40
5.6.3	Lidská rozmanitost	41
5.6.4	Vztahy	42

5.6.5	Syndrom CAN a nebezpečí cizích lidí	43
5.6.6	Prevence v adiktologii	43
5.6.7	Prevence kriminálního chování	45
5.6.8	Vzdělávací témata	45
5.6.9	Sebepoznání.....	46
5.7	Výsledky dotazníkového šetření	48
6	Diskuze	54
7	Závěr.....	59
8	Seznam použité literatury	60
9	Seznam obrázků, tabulek a grafů.....	66
10	Přílohy.....	67
10.1	Informovaný souhlas s vyplněním dotazníku pro účely diplomové práce...	67
10.2	Text emailu s žádostí o vyplnění dotazníku.....	68
10.3	Dotazník.....	72

1 Úvod

Všeobecná primární prevence standardizovaná v celé škále rizikového chování je koncept specifický pro Českou republiku. Nejdůležitější oblasti byly shrnuty do devíti základních typů rizikového chování a měly by tvořit hlavní témata poskytovaných programů. V jedné z certifikovaných organizací primární prevence jsem pracovala tři roky a dozvěděla jsem se, že témata nad rámec základních devíti typů tvoří významnou část poskytovaných programů. Účastnila jsem se vzniku a implementace nových témat, a zjistila jsem, že se jednalo o proces, který zcela závisel na daném poskytovateli. Tento poznatek mě dovedl k úvahám, jaká témata nabízí další certifikované organizace. Dosavadní výzkumy se však zaměřují především na devět základních typů rizikového chování. Dále jsem zjistila, že stejné téma může každá organizace pojmout jiným způsobem a že jedním z ukazatelů tohoto pojetí jsou cíle, které bývají uvedeny v nabídkových listech. V rámci působení v oblasti primární prevence jsem se účastnila aktualizace nabídkového listu. Uvědomila jsem si, že se jedná o dokument, který shrnuje zásadní informace o poskytovaných programech. Uvedené zkušenosti mi zprostředkovaly vhled do problematiky a pomohly mi v tvorbě metodiky výzkumu.

V teoretické části se nejprve věnuji vymezení všeobecné primární prevence rizikového chování včetně systému školské prevence v České republice. Dále se zabývám rizikovým chováním a protektivními i rizikovými faktory. Nejrozsáhlejší kapitolu tvoří rozbor devíti základních typů rizikového chování. U každého tématu je uvedena základní charakteristika a počet organizací, které dané téma poskytuje. Dále zde nalezneme epidemiologická data o výskytu rizikového chování mezi dětmi a dospívajícími. Výzkumná část je rozdělená na dvě oblasti, které tvoří analýza nabídkových listů a dotazníkové šetření. V rámci analýzy nabídkových listů je nejprve uveden přehled poskytovaných témat a posléze jejich podrobnější charakteristika pomocí nejčastěji poskytovaných cílů. Struktura dotazníkového šetření je shodná s otázkami v dotazníku a výsledky jsou prezentovány pomocí grafů. Diskuze a závěr práce se zabývá kritickým zhodnocením dosažených výsledků a možným využitím pro praxi.

2 Teoretické vymezení primární prevence rizikového chování

Oblast primární prevence rizikového chování má, stejně jako jiné vědní disciplíny, svoji terminologii. Pojmem primární prevence se označuje celá řada programů. Ne vždy se však jedná o programy, které splňují standardy kvality a je u nich prokázána účinnost. Pro účely práce je tedy nezbytné definovat, jakými programy se budu dále zabývat.

2.1 Specifická primární prevence rizikového chování

Pojmem primární prevence rizikového chování označujeme výchovné, vzdělávací, zdravotní a sociální intervence, které směřují k předcházení rizikovému chování, případně zmírňují jeho progresi či pomáhají řešit jeho důsledky. Primární prevenci rizikového chování lze rozdělit na specifickou a nespecifickou. Podle Standardů odborné způsobilosti¹ považujeme za specifickou prevenci intervence a programy, které jsou úzce zaměřeny na konkrétní oblasti rizikového chování². Oproti tomu, nespecifická primární prevence jasně vymezený vztah k rizikovému chování nemá. Mohli bychom sem zařadit např. sportovní aktivity (Martanová et al., 2012). Vzhledem k cílům práce se budu zabývat pouze specifickou prevencí. Specifická primární prevence rizikového chování musí dle Miovského et al. (2015b) naplňovat tři klíčové zásady:

- 1) Explicitně vyjádřený vztah k určitému typu rizikového chování a tématům, které jsou s ním spojená.
- 2) Zřejmá prostorová i časová ohraničenost (mapování potřeb, plánování a příprava, realizace, evaluace a návaznost).
- 3) Program je vytvořen pro jasně definovanou cílovou skupinu a odpovídá jejím potřebám.

Specifickou prevenci můžeme dále rozdělit do tří úrovní, které jsou definovány na základě intenzity programu, použitých nástrojů a cílové skupiny. Se zvyšující úrovní jsou kladeny vyšší nároky na program i jeho realizátora (Miovský et al., 2015b). Podle Gallà et al. (2002) můžeme tři úrovně specifické primární prevence charakterizovat následovně:

Všeobecná primární prevence: cílovou populací jsou běžné děti a mladiství bez rozdělení podle rizikivosti. Zajímá nás pouze věkové složení a specifikace daná například sociálními faktory.

Selektivní primární prevence: cílovou populací jsou děti a mladiství, kteří jsou více ohroženi rozvojem různých typů rizikového chování.

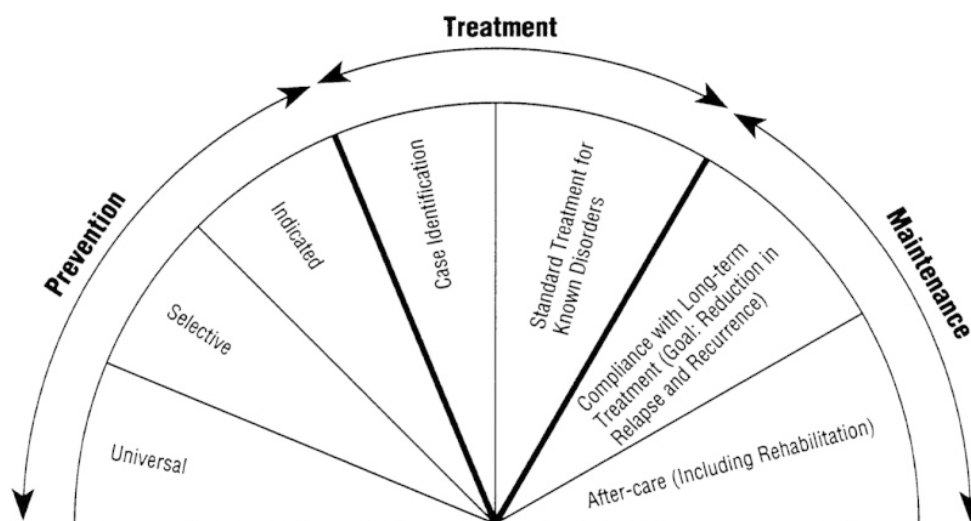
Indikovaná primární prevence: cílovou populací jsou děti a mladiství, kteří jsou výrazně ohroženi rizikovým chováním, případně se u nich již vyskytlo. Smyslem je problém co nejdříve podchytit, vyhodnotit a případně doporučit další intervence.

¹ Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování. Více informací o dokumentu níže.

² Více v kapitole 3.

V níže uvedeném schématu jsou všechny tři úrovně primární prevence zasazeny do kontextu léčebných intervencí. Diagram byl použit v souvislosti s užíváním návykových látek, ale mohli bychom ho aplikovat i na jiné typy rizikového chování. V případech, kdy preventivní intervence nejsou dostačující, nastává fáze léčby. Na pomezí prevence a léčby ještě nalézáme tzv. časnou intervenci. Fázi léčby můžeme rozdělit na identifikaci případu, časnou léčbu a standardní léčbu. Navazuje následná péče, která cílí na udržení změny (EMCDDA, 2019).

Obrázek 1: Úrovně poskytovaných intervencí



Zdroj: Mrazek & Haggerty, 1994

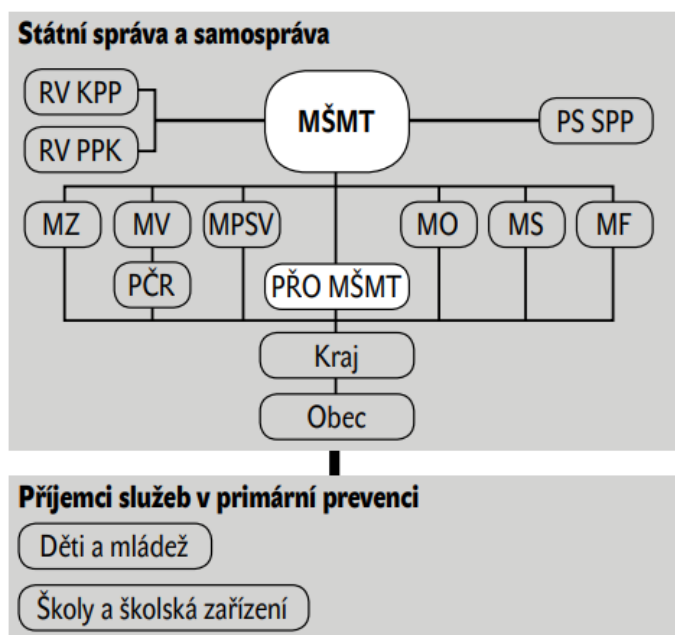
2.2 Systém školské primární prevence rizikového chování v ČR

Školskou primární prevenci rizikového chování definujeme jako soubor přístupů, intervencí a metod, které jsou rozvíjeny v rámci sektoru školství. Z toho důvodu oblast primární prevence spadá dominantně pod Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy³ (Miovský et al., 2015b). V rámci MŠMT vznikl dokument Národní strategie rizikového chování dětí a mládeže na období 2019 – 2027. Jedná se o hlavní strategický dokument, který vytváří základní rámec politiky primární prevence rizikového chování v ČR. Vymezuje základní pilíře, mezi které patří systém, koordinace, legislativa, vzdělávání, financování a monitoring. Jednotlivé kroky k naplnění cílů jsou uvedeny v Akčních plánech, které jsou vytvořeny na tři roky, poté dojde k jejich vyhodnocení a navázání dalším akčním plánem (MŠMT, 2019a). V roce 2016 byl spuštěn systém evidence preventivních aktivit (SEPA), který sbírá data z oblastí školské primární prevence rizikového chování. Do výsledků z roku 2019/2020 jsou zahrnuty údaje z 2069 škol z celkového počtu 5 382 škol v systému, což činí 38,4 %. Při interpretaci výsledků je třeba brát v úvahu relativně nízké zapojení škol (Vacek & Gabrhelík, 2021).

³ Dále jen MŠMT.

Vzhledem k rozmanitosti rizikového chování, do koordinace zasahují i jiné subjekty. Například některé programy prevence kriminality rezortně spadají pod Ministerstvo vnitra (MV). MŠMT také spolupracuje s Ministerstvem zdravotnictví (MZ), které se zaměřuje na prevenci v adiktologii, poruchy příjmu potravy a péče o duševní zdraví. MŠMT dále spolupracuje s Ministerstvem dopravy, které koordinuje prevenci v oblasti rizikového chování v dopravě. V oblasti prevence také působí Ministerstvo obrany (MO), Ministerstvo spravedlnosti (MS) a Ministerstvo financí (MF). Při MŠMT byla v rámci horizontální úrovně stanovena Pracovní skupina specifické primární prevence (PS SPP). Pod MŠMT také vznikají přímo řízené organizace MŠMT, neboli PŘO MŠMT (Miovský et al., 2015b). Pro nadresortní koordinaci primární prevence jsou významné následující orgány. Rada vlády pro koordinaci drogové politiky (RVKPP), která je součástí Úřadu vlády ČR a její hlavní činností je vytváření Národní strategie protidrogové politiky a Akčních plánů. Další významný orgán je Republikový výbor pro prevenci kriminality (RVPPK) pod MV. Jeho hlavní náplní je sjednocovat a vytvářet preventivní politiku na meziresortní úrovni a tvorba Strategie prevence kriminality (MŠMT, 2019b). Koordinační role MŠMT je schematicky znázorněna na Obrázku 2. Na regionální a místní úrovni MŠMT metodicky vede činnost krajských školních koordinátorů prevence (pracovníci krajských úřadů). Dále metodiků prevence, kteří pracují v rámci pedagogicko-psychologických poraden. Prostřednictvím dvou výše uvedených subjektů koordinuje školní metodiky prevence, kteří jsou zaměstnanci školy či školského zařízení. Mezi hlavní činnosti školního metodika prevence patří koordinace preventivního programu školy, metodické vedení a vzdělávání pedagogických pracovníků v oblasti primární prevence (MŠMT, 2019b). Kromě školního metodika se ve školách na oblast prevence specializuje zejména výchovný poradce a asistent pedagoga, méně školní speciální pedagog a školní psycholog (Vacek & Gabrhelík, 2021). Školní metodik prevence vytváří Minimální preventivní program (MPP). Jedná se o dokument, který se zaměřuje na podporu zdravého životního stylu žáků, podporu osobnosti a sociálních dovedností. MPP je vytvořen na jeden školní rok a podléhá kontrole České školní inspekce. Jeho vyhodnocení je součástí výroční zprávy školy (Miovský et al., 2015b).

Obrázek 2: Schematické vyjádření systému prevence rizikového chování ve školství



Zdroj: upraveno dle Miovského et al., 2015b

2.2.1 Poskytovatelé jednotlivých úrovní primární prevence

Nejčastějším poskytovatelem primární prevence jsou neziskové organizace (zapsaný spolek, občanské sdružení či nadace). Neziskové organizace realizují třetinu programů. Asi čtvrtinu programů poskytuje škola sama. Mezi další poskytovatele patří policie ČR či městská policie, komerční subjekty, školská zařízení (PPP, SPC) a jiný typ subjektu (Vacek & Gabrhelík, 2021). Podle Národního ústavu pro vzdělávání (2021) v současnosti existuje 94 certifikovaných poskytovatelů specifické primární prevence rizikového chování. Nejvíce z nich (64 %) nabízí všeobecnou prevenci. Selektivní prevenci poskytuje 25 % ze všech certifikovaných organizací, přičemž všichni, co nabízí selektivní prevenci, realizují také všeobecnou. Indikovanou prevenci poskytuje 11 % organizací. Podle online systému evidence preventivních aktivit bylo ve školním roce 2019/2020 na 2069 školách realizováno téměř 10 000 samostatných preventivních programů (certifikovaných i necertifikovaných). Jednalo se převážně o všeobecnou primární prevenci (Vacek & Gabrhelík, 2021).

2.2.2 Certifikace preventivních programů

Certifikace odborné způsobilosti poskytovatelů programů primární prevence je zhodnocení, zda program odpovídá předem stanoveným standardům kvality. Pokud služba standardy kvality naplňuje, je jí udělen certifikát. Certifikát slouží jako formální uznání kvality a umožňuje jeho nositelům žádat o dotace z MŠMT (Miovský et al., 2015b). Certifikace poskytovatelů školské primární prevence je od května 2019 pozastavena z důvodu administrativních změn. Organizace, kterým skončila platnost certifikátu po květnu 2019, mají prodloužený certifikát do znovuoobnovení procesu (Pícl, 2019).

Na webových stránkách MŠMT a Národního ústavu pro vzdělávání se do února 2022 neobjevily informace o znovuoobnovení posouzení odborné kvalifikace.

Dokument, který byl až do pozastavení certifikací pro celý proces klíčový, nazýváme Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování. Standardy jsou rozděleny na obecnou a speciální část. Obecná část vymezuje základní charakteristiku programů, práva klientů, personální zajištění a organizační aspekty. Ve speciální části jsou u výše uvedených bodů rozepsány charakteristiky ke třem úrovním prevence – všeobecné, selektivní a indikované. V rámci hodnocení se posuzuje naplnění jednotlivých kritérií standardů (Martanová et al., 2012). Adiktologické preventivní služby jsou nově začleněny do Standardů odborné způsobilosti adiktologických služeb, které vznikly v srpnu 2021 pod RVKPP. Obecné standardy jsou rozděleny na základní charakteristiku služby, zásady poskytování, průběh poskytování, personální zajištění a zajištění provozu. Speciální standardy jsou rozděleny dle jednotlivých typů služeb. V dokumentu jsou definovány základní požadavky na adiktologické preventivní služby na úrovni všeobecné, selektivní a indikované primární prevence (Adameček et al., 2021). Podle online systému evidence preventivních aktivit je certifikováno 26 % programů. To znamená, že téměř tři čtvrtiny programů certifikaci nemá (Vacek & Gabrhelík, 2021). Podle Národního ústavu pro vzdělávání (2021) poskytuje certifikované programy všeobecné prevence rizikového chování 60 organizací. Jedná se o poskytovatele, kteří mají certifikát platný alespoň do května 2019. Evropské standardy kvality pro oblast drogové prevence vznikly pod záštitou Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogové závislosti. Standardy se zabývají důležitými aspekty primární prevence, jako je mapování potřeb a hodnocení zdrojů, plánování intervencí, řízení zdrojů, implementace programů, zapojení zainteresovaných subjektů, personální obsazení, etika (EMCDDA, 2011).

3 Rizikové chování

Oblasti rizikového chování jsou pro účely práce významné, protože tvoří základ tematického zaměření programů všeobecné primární prevence rizikového chování. V této kapitole nejprve uvedu teoretické vymezení rizikového chování, jeho psychosociální souvislosti a motivaci k realizaci. Dále se budu zabývat protektivními a rizikovými faktory.

3.1 Definice rizikového chování

Pojem rizikové chování označuje takové chování, které má negativní zdravotní, sociální či psychologické dopady na jedince a jeho okolí. Ohrožení může být reálné nebo předpokládané. Jedná se o multidisciplinární konstrukt, jeho užší definice je determinována daným vědním oborem a společenským kontextem. Rizikové chování je tedy heterogenní skupinou a jeho důsledky se pohybují napříč vědními obory. Odlišnosti také spočívají

v závažnosti jednotlivých typů. V některých případech se může jednat o extrémní projevy chování, které je relativně běžné (např. adrenalinové sporty), zároveň se může jednat o chování na hranici patologie (abusus návykových látek). Nicméně společným rysem všech typů rizikového chování je tzv. prepatologická úroveň. To znamená, že v úvahách o rizikovém chování bychom neměli přesáhnout do patologické roviny (např. závislost). Rizikové chování se však může vyskytnout i tam, kde se jeden typ rizikového chování přehoupl do roviny patologie, ale další stále zůstává na rovině rizikového chování. Například se jedná o rizikové sexuální chování u lidí s diagnostikovanou závislostí (Miovský et al., 2015b).

Podle výše uvedeného je zřejmé, že není možné stanovit konečný a neměnný seznam rizikového chování. Programy primární prevence se zaměřují na ty nejčastější projevy, které lze podle Martanové et al. (2012) rozdělit do následujících oblastí. Interpersonální agresivní chování (šikana, násilí a týrání, rasismus, xenofobie, diskriminace, extremismus, negativní působení sekt). Agresivní chování ve vztahu k majetku (vandalismus, sprejerství, krádeže). Rizikové zdravotní návyky (nezdravá strava a nezdravá pohybová aktivita, užívání návykových látek, prepatologické hráčství). Rizikové sexuální chování (promiskuita, nechráněný pohlavní styk, předčasné mateřství, předčasné zahájení sexuálního života). Rizikové chování ve spojitosti s institucemi (záškoláctví, špatný prospěch). Rizikové chování v dopravě (jízda bez helmy, pod vlivem návykových látek). Rizikové sportovní aktivity (adrenalinové a extrémní sportovní aktivity). Pokud se u jedince vyskytuje současně více typů rizikového chování, hovoříme o tzv. syndromu rizikového chování. K této skutečnosti dochází často, neboť osoba, která se chová rizikově jedním způsobem má tendenci chovat se rizikově i v jiných oblastech života. Jednotlivé formy rizikového chování jsou tedy propojeny, přičemž některé se sdružují častěji. Například užívání alkoholu, delikventní chování a předčasné zahájení pohlavního života (Miovský et al., 2015b).

3.2 Motivace k rizikovému chování

Pro tvorbu intervencí primární prevence je nutné přemýšlet nad důvody, proč se lidé rozhodují podstupovat rizika. Kloep et al., (2009) ve svém výzkumu uvádí pět různých motivů k rizikovému chování:

Chování řízené publikem je realizováno s cílem zajistit podporu a přijetí uvnitř sociální skupiny. Velkou roli tedy hraje vrstevnický tlak. Chování je ovlivňováno strachem z vyloučení ze skupiny. Při provozování rizikového chování je potřeba obecnostvo.

Nezodpovědné chování není realizováno kvůli rizikům samotným, ale hlavním motivem je dosažení bezprostředních cílů. Jedinec se v dané chvíli nesoustředí na dlouhodobé negativní důsledky. Například opíjení se není atraktivní, protože je riskantní, ale přináší krátkodobé výhody. Podobným příkladem může být sex bez použití kondomu.

Vyhledávání vzrušení je praktikováno z důvodu přítomnosti rizik. Cílem je hledání senzací, testování limitů, vytváření nových výzev. Typicky se jedná o adrenalinové sporty.

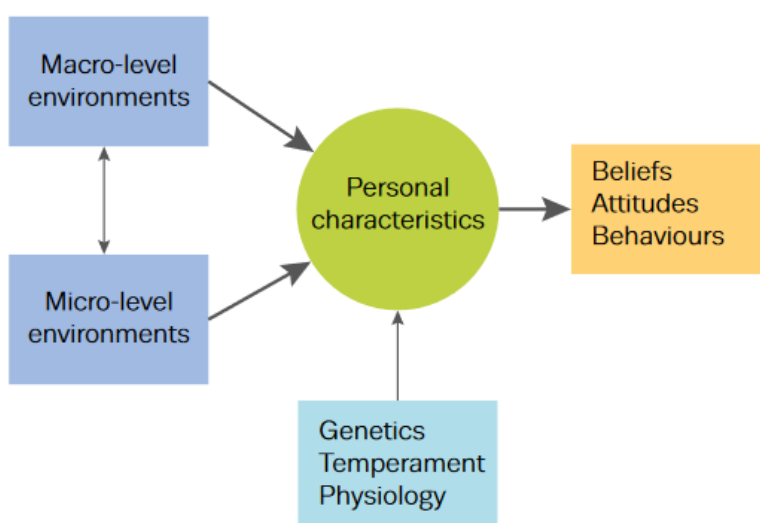
Touha po zážitcích je spojena s konzumací příjemných prožitků navzdory možným rizikům.

Zhodnocení rizik je forma rizikového chování, při které dochází k vědomému podstoupení rizika s vidinou dosažení konečného cíle. Například účast v pěvecké soutěži sebou nese riziko veřejného ponížení, ale řada lidí je ochotná ho podstoupit. Podstupovaná rizika jsou volena po zvážení nákladů a možných dlouhodobých přínosů.

3.3 Rizikové a protektivní faktory

Cílem primárně preventivních programů je předcházet vzniku a rozvoji rizikového chování. K tomu je nezbytné porozumět jeho etiologii. V současném pojetí primární prevence hovoříme o rizikových a protektivních faktorech. Rizikové faktory jsou spojeny se zvýšenou pravděpodobností rozvoje rizikového chování. Protektivní faktory zmírňují či kompenzují dopad rizikových faktorů. Mohou působit buď přímo na rozvoj rizikového chování, nebo nepřímo prostřednictvím rizikových faktorů. Cílem preventivních intervencí je zmírňovat dopad rizikových faktorů a posilovat faktory protektivní (Miovský et al., 2015b). Z výzkumů vyplývá, že rizikové chování vzniká v interakci mezi individuálními osobnostními faktory (genetická dispozice, temperament a typ osobnosti) a faktory okolního prostředí. Faktory vnějšího prostředí dělíme na mikro úroveň (zejm. rodina, škola, vrstevníci) a makro úroveň (např. sociální normy, ekonomický status, média). Jednotlivé oblasti na sebe vzájemně působí a s postupujícím věkem jedince se jejich vliv mění. Například podle toho, jak se vyvíjí jeho interakce s rodinnými příslušníky, komunitou či školou (EMCDDA, 2019).

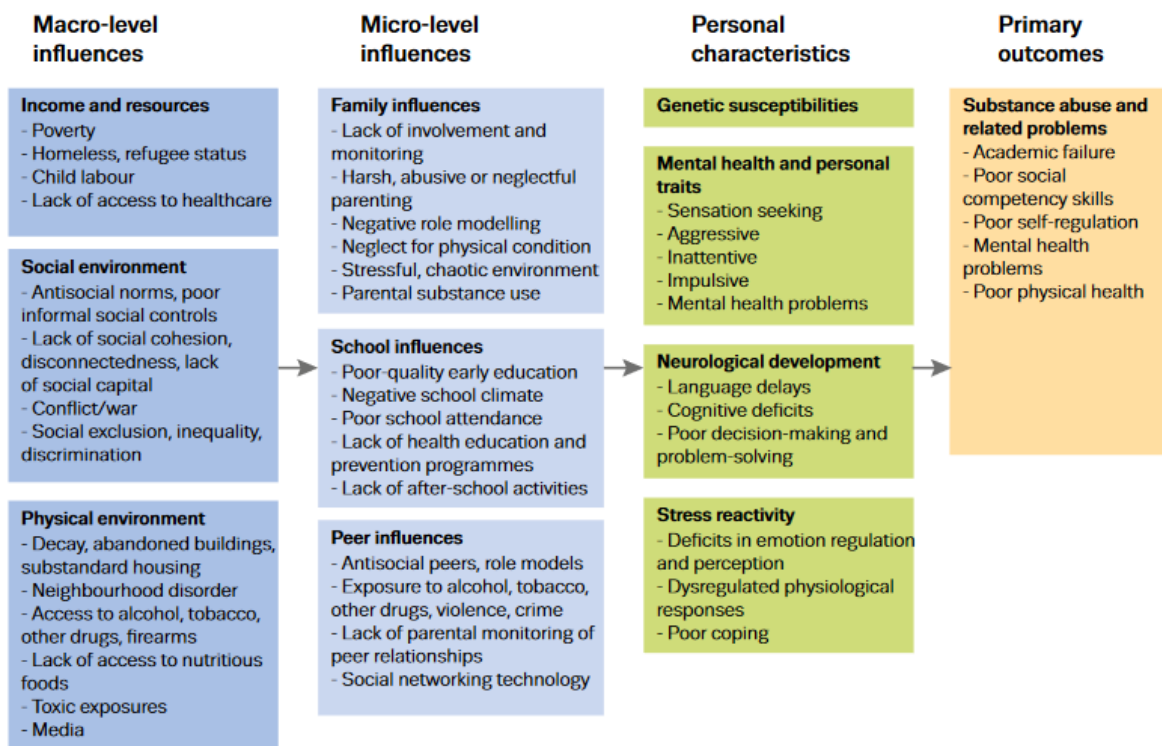
Obrázek 3: Etiologický model



Zdroj: UNODC, 2013

Účinné preventivní intervence se zaměřují na rizikové faktory ještě před začátkem rozvoje rizikového chování. Na obrázku 4 jsou u každé oblasti uvedeny příklady rizikových faktorů, které lze řešit pomocí preventivních intervencí. Zde však nehovoříme pouze o školské prevenci, ale také o prevenci environmentální. Rizikové faktory na makro úrovni můžeme posuzovat z hlediska příjmů a zdrojů (chudoba, nedostupná zdravotní péče...), sociálního prostředí (antisociální normy, chabá sociální kontrola, diskriminace...) a fyzického prostředí (médiá, nedostatek kvalitní stravy, snadný přístup k drogám či zbraním...). Mezi rizikové faktory na mikro úrovni patří negativní vliv rodiny (násilí a zanedbávání, rodiče užívající návykové látky, nedostatek kontroly...), negativní vliv školy (nebezpečné třídní klima, nedostatek mimoškolních aktivit, nekvalitní vzdělávání...) a negativní vliv vrstevníků (užívání drog či násilné chování u vrstevníků...). Rizikové faktory na úrovni osobnostní charakteristiky souvisí s genetickou dispozicí, duševním zdravím, osobnostními rysy, neurologickým vývojem a reakcí na stres (EMCDDA, 2019).

Obrázek 4: Rizikové faktory, na které mohou cílit preventivní intervence



Zdroj: UNODC, 2013

Na každou oblast mohou preventivní intervence působit prostřednictvím protektivních faktorů. Pro oblast osobnostní charakteristiky je to například podpora seberegulace a copingových strategií. Na úrovni rodiny to může být posílení pouta s pečovateli. Pro oblast školy rozvoj prosociálních dovedností (rozhodování a řešení problémů). Na úrovni komunity podpora pozitivních komunitních norem a zvýšení kvality vzdělávání (EMCDDA, 2019).

4 Tematické zaměření primární prevence

Témata, která poskytovatelé primární prevence nabízí, reagují na jednotlivé typy rizikového chování. Ve standardech odborné způsobilosti je uvedeno devět základních typů rizikového chování, které by měly představovat hlavní tematické oblasti. V nejužším pojetí do základních typů rizikového chování dle Martanové et al., (2012, p. 21-22) řadíme: záškoláctví, šikanu a extrémní projevy agrese, extrémní rizikové sporty a rizikové chování v dopravě, rasismus a xenofobii, negativní působení sekt, sexuální rizikové chování, závislostní chování. V širším pojetí můžeme zařadit ještě okruh poruch a problémů spojených se syndromem CAN a spektrum poruch příjmu potravy. Tyto dva okruhy jsou uváděny odděleně, protože je nemůžeme jednoznačně zařadit do konceptu rizikového chování. Podle Miovského et al. (2015a, p. 53) je v níže uvedené tabulce nastíněno, jakým způsobem by měla být základní témata rozvržena ve vztahu k věku žáků a jaká je jejich časové dotace.

Tabulka 1: Rozvržení témat devíti základních typů rizikového chování pro žáky ZŠ

Témata	1. – 2. třída	3. – 4. třída	5. – 6. třída	7. – 9. třída	počet hodin
záškoláctví	1	0	1	0	2
šikana/agresivita	1	3	3	4	11
rizikové sporty a doprava	1	2	3	2	8
rasismus a xenofobie	0	1	1	1	3
negativní působení sekt	0	1	1	1	3
sexuální rizikové chování	0	1	2	4	7
závislostní chování	2	2	4	2	10
syndrom CAN	1	1	1	1	4
poruchy příjmu potravy	0	2	4	2	8
počet hodin celkem	6	13	20	17	56

Zdroj: Miovský et al., 2015a

Uvedené schéma tvoří pouze návrh obsahu MPP školy, konkrétní náplň se na jednotlivých školách může lišit. Z tabulky vyplývá, že největší počet hodin zaujímá téma šikany a agresivity. Dále závislostní chování, rizikové sporty a rizikové chování v dopravě a poruchy příjmu potravy. V následujícím textu se zabývám jednotlivými tematickými oblastmi a jejich poskytováním v praxi. Data o poskytovaných programech čerpám ze dvou zdrojů. Prvním zdrojem je Národní ústavu pro vzdělávání, kde je uvedeno, kolik certifikovaných poskytovatelů se na dané téma zaměřuje. Druhým zdrojem je systém online evidence preventivních aktivit, kde je zaznamenáno, kolik preventivních programů

se jednotlivými tématy zabývá. SEPA uvádí programy, nikoliv poskytovatele a eviduje i necertifikované programy. Ke každému z témat také uvádím znalosti, dovednosti a kompetence, které Miovský et al., (2015a) doporučuje.

4.1.1 Záškoláctví

Záškoláctví definujeme jako neomluvenou absenci žáka základní či střední školy, přičemž absenci omlouvá pedagogický pracovník na základě písemné žádosti zákonného zástupce či plnoletého žáka. Jedná se o porušení školního řádu a současně jde o porušení školského zákona č. 561/2004 Sb. Záškoláctví lze rozdělit na pravé záškoláctví, kdy žák do školy nechodí, ale rodiče se domnívají, že ano. Dále na záškoláctví s vědomím rodičů (tzv. skryté záškoláctví) a na záškoláctví s klamáním rodičů, kdy dítě dokáže rodiče přesvědčit, že má zdravotní potíže. Dalším typem jsou úteky ze školy, kdy žáci dorazí, ale v průběhu odejdou buď ven z budovy, nebo se schovávají uvnitř. Posledním typem je odmítání školy, které se může objevit v důsledku šikany, psychických obtíží či jiných problémů ve škole (Salavcová & Foist, 2017). Podle online systému evidence preventivních aktivit se ve školním roce 2019/2020 objevilo 6 186 případů záškoláctví a 4 252 skrytého záškoláctví z celkového počtu 65 772 případů rizikového chování. Záškoláctví a skryté záškoláctví patří mezi třetí nejčastější rizikové chování, které se v daném školním roce vyskytuje (Vacek & Gabrhelík, 2021). Ze zahraničního výzkumu vyplývá, že 11,5 % adolescentů (12-17 let) bylo během posledního roku aspoň měsíc za školou (Maynard et al., 2017). Národní ústav pro vzdělávání k únoru 2022 eviduje 14 z 60 certifikovaných poskytovatelů primární prevence zaměřujících se na téma záškoláctví. Podle online systému evidence preventivních aktivit se z necelých 10 000 preventivních programů či aktivit 1968 (21,6 %) zaměřuje na záškoláctví.

Níže uvádím návrh znalostí, dovedností a způsobilostí podle Miovského et al. (2015a), které bychom měli nalézt u žáků po absolvování preventivního programu na záškoláctví. Žáci by měli absolvovat dvě hodiny zaměřené na záškoláctví, jednu na prvním stupni a druhou na druhém stupni základní školy. Znalosti: žák chápe pravidla omlouvání absence, zná postihy, které by jeho či rodiče čekaly. Rozpozná záškoláctví u kamaráda, rozpozná rozdíl mezi tím, kdy do školy nemůže (např. nemoc) a kdy se mu nechce. Ví, jak se má učit, jak navazovat vztahy se spolužáky, jak řešit školní neúspěchy a ví kam se obrátit v případě záškoláctví. Dovednosti: umí chodit pravidelně do školy, dodržuje pravidla slušného chování ve škole, umí se věnovat školním povinnostem, umí odhadnout možné dopady záškoláctví. Odolává skupinovému tlaku „jít za školu“ a dokáže rozpoznat projevy záškoláctví u spolužáka. Umí si přiznat problém se spolužáky či s výukou, komunikuje o těchto problémech a spolupracuje s odborníky při řešení. Způsobilosti: dodržuje školní docházku, absenci řádně omlouvá, zvládá plnit školní povinnosti. Má kladné postoje ke vzdělávání a k dodržování školního řádu. Spolupracuje s pedagogy i rodiči při plnění školní docházky, je schopný aktivně řešit problémy spojené

s výukou či spolužáky. Je ochotný pomoci spolužákovi s učením, je schopen identifikovat obtíže se záškoláctvím a spolupracuje při řešení těchto obtíží.

4.1.2 Šikana a extrémní projevy agrese

Šikanu definujeme jako agresivní chování ze strany žáka či žáků vůči žákovi, skupině žáků, případně učitelů, které se opakuje v čase. Šikana je charakterizována záměrnou, vědomou, obvykle skrytou snahou ublížit emocionálně, fyzicky a sociálně (v případě pedagoga i profesionálně). Mezi další znaky šikany patří nepoměr sil, nepříjemnost útoku, bezmocnost pro oběť a samoúčelnost agrese. Šikanu můžeme rozdělit na přímou, kam řadíme fyzické útoky (bití, tahání za vlasy, plivání...), verbální útoky (výhrůžky, nadávky, zraňující komentáře...) či neverbální (výhrůžná gesta, krádež či schovávání věcí...) útoky (MŠMT, 2016). Specifickou formu šikany tvoří kyberšikana. Jedná se o typ agresivního chování, které je realizováno pomocí informačních a komunikačních technologií a je namířeno vůči jednotlivci či skupině. Mezi další kritéria patří stejně jako u klasické šikany dlouhodobost a opakovanost, jednání je pro oběť nepříjemné a nedokáže se mu bránit. Kromě primárního agresora zde existují tzv. sekundární agresori, kteří například opakovaně sdílí či komentují nahrávku se zesměšňujícím obsahem. Oproti klasické šikaně má kyberšikana větší dosah, protože obsáhne větší počet útočníků i přihlížejcích. Kyberšikana může probíhat neustále (o víkend, během noci) a oběť neví, kdy a kde agresor zaútočí. Pachatel kyberšikany může vystupovat anonymně (Kopecký & Szotkowski, 2017).

Pojem extrémní projevy agrese označuje chování, které má za následek významnou fyzickou, psychickou, případně materiální újmu. Do této skupiny tedy kromě šikany řadíme jakékoliv agresivní chování namířené proti druhému, proti sobě či majetku (Miovský et al., 2015a). Skupina zahrnuje mimo různých druhů fyzického napadání také vandalismus. Vandalismus označuje poškozování majetku (např. poškozování školního majetku, věcí spolužáků...), které pachateli nepřináší materiální obohacení. Hlavním motivem je potěšení či potřeba odreagovat se. Vandalismus je často spojený s konzumací alkoholu či jiných návykových látek a nejčastěji bývá páchan ve skupinách (Kaplanová & Procházková, 2017). Skupina dále zahrnuje téma sebepoškozování a suicidálního jednání. Sebepoškozování je komplexní autoagresivní chování, které chápeme jako maladaptivní reakci na akutní či chronický stres, nepříjemné a zahlcující emoce či myšlenky. Na rozdíl od suicidálního pokusu není úmrtí jedince motivací k jednání, nicméně výskyt sebevražd je u dětí, které se sebepoškozují, častější (Platznerová, 2015). Význam prevence sebepoškozování a suicidálního jednání nabývá na významu, protože v období pandemie covidu-19 dochází u dětí k nárůstu úzkostně depresivních poruch, sebepoškozování a suicidálního jednání (Havelka, 2022).

Podle online systému evidence preventivních aktivit se ve školním roce 2019/2020 z celkového počtu 65 772 případů rizikového chování objevilo 14 016 případů špatných vztahů mezi žáky. Jedná se o nejčastěji se vyskytující rizikové chování. V daném školním

roce se také vyskytlo 3 356 případů ostrakizace, 2 926 případů šikany a 1 993 případů kyberšikany. Mezi další heteroagresivní chování patří útoky na pracovníky školy (2 325 případů) a závažné přestupky vůči školnímu řádu (6 780 případů). Sebepoškozování a autoagresivní chování se vyskytlo v 993 případech (Vacek & Gabrhelík, 2021). Podle studie HBSC 10 % dospívajících zažilo během posledních pár měsíců šikanu. Oběti šikany se stejně často stávali chlapci i dívky. V posledních několika měsících někoho šikanovalo 8 % chlapců a 5 % dívek. Do fyzické potyčky se minimálně třikrát za poslední rok zapojilo 15 % chlapců a 5 % dívek. Jeden z deseti adolescentů zažil v posledních měsících kyberšikanu (Inchley et al., 2020). Z kybernetické agrese je dominantní verbální agrese, její obětí se stalo 27 % českých dětí. Dále průnik do účtu, který zažilo 13 % českých dětí a zneužití ponižující fotografie, které se týká 12 % českých dětí (Kopecký & Szotkowski, 2019). Podle výroční zprávy Linky bezpečí (2021) jsou psychické potíže nejčastějším důvodem telefonické konzultace (19 %), přičemž oproti minulým rokům je pozorován nárůst. Výzkum HBSC nastiňuje, že jedno ze čtyř dětí zažívá pocity nervozity, podrážděnosti a má potíže každý den dostatečně spát (Inchley et al., 2020). Podle Národního ústavu pro vzdělávání se k únoru 2022 na prevenci šikany, agrese a kyberšikany zaměřuje 53 z 60 certifikovaných poskytovatelů primární prevence. Dle systému evidence preventivních aktivit se na prevenci šikany a projevů agrese zaměřuje 4529 programů (50 %). Na prevenci kyberšikany se zaměřuje 2 804 programů, což je 30,8 %.

Žáci by měli dle Miovskeho et al. (2015a) absolvovat celkem 11 hodin prevence šikany a agresivity. To je nejvíce hodin ze všech preventivních témat. Vybrané znalosti, dovednosti a způsobilosti, které by žáci měli nabít po absolvování programu, jsou následující. Znalosti: žák zná zásady bezpečnosti ve škole a zásady slušného chování. Zná zdravotní, sociální a psychologické následky ubližování. Zná projevy šikany, zásady efektivní komunikace, řešení konfliktů a práci s agresivitou. Ví, na koho se může obrátit v případě probíhající šikany. Dovednosti: umí dodržovat pravidla slušného chování a vůči druhým nejedená agresivně. Umí projevit své emoce, otevřeně komunikovat, má schopnost empatie. Umí pracovat se vztekem, zná jednoduché relaxační techniky. Způsobilosti: je schopen efektivně řešit konflikty, komunikovat, používat kompromisní řešení. Umí adekvátně pracovat se svými emocemi, vztekem či úzkostí. Respektuje práva a potřeby druhých, neubližuje ostatním, rozpozná projevy šikany ve třídě a dokáže na ně adekvátně reagovat, umí spolupracovat při řešení šikany.

4.1.3 Rizikové sporty a chování v dopravě

Tento typ rizikového chování definujeme jako záměrné vystavování sebe či druhých nepřiměřenému riziku ohrožení na zdraví při sportovní aktivitě či v dopravě. V rámci sportu se jedná o činnosti, které překračují možnosti a síly zúčastněných aktérů. Dochází například k zanedbání přípravy (sjezdy řek bez potřebného vybavení, jízda na kole či lyžích bez ochranných pomůcek) či přecenění fyzických sil (snowboarding v nebezpečných zónách). Kromě ohrožení zdraví sebe či ostatních také vzniká riziko

poškození svého či cizího majetku. Rizikové chování v dopravě může být způsobeno vlivem návykových látek, neznalostí dopravních předpisů či osobnostními faktory jedince, např. sklonem k agresivnímu či impulzivnímu jednání (Miovský et al., 2015a). Podle online systému evidence preventivních aktivit se ve školním roce 2019/2020 objevilo 470 případů rizikového chování ve sportu a 644 případů rizikového chování v dopravě z celkového počtu 65 772 případů rizikového chování (Vacek & Gabrhelík, 2021). Dle HBSC se během dospívání zvyšuje riziko zranění. Během posledního roku mělo 48 % chlapců a 39 % dívek zranění, které vyžadovalo lékařské ošetření. Počet zranění může být ukazatel vysoce rizikového životního stylu (Inchley et al., 2020). Zranění uvedená ve výzkumu nebyla způsobena pouze rizikovým chováním v dopravě či sportu, ale také agresivním chováním a další vlivy. Podle Národního ústavu pro vzdělávání k únoru 2022 prevenci rizikových sportů a rizikového chování v dopravě realizuje 10 z 60 certifikovaných poskytovatelů. Dle systému evidence preventivních aktivit se na prevenci rizikového chování v dopravě zaměřuje 1 757 (19 %) programů a na prevenci rizikových sportů 1 199 (13 %) programů (Vacek & Gabrhelík, 2021).

Žáci by měli absolvovat 8 hodin prevence rizikových sportů a rizikového chování v dopravě. Prevence by měla být výrazněji zastoupena na druhém stupni základní školy. Mezi vybrané znalosti, dovednosti a kompetence dle Miovského et al. (2015a) patří následující. Znalosti: žák ví, jak se bezpečným způsobem dopravit ze školy domů a ví, jak se chránit v dopravním provozu. Zná zásady bezpečné jízdy na kole a lyžích a zásady bezpečnosti při dalších sportech. Uvědomuje si rizika kontaktu s nebezpečným a neznámým zvířetem. Identifikuje nebezpečné předměty. Zná krizové kontakty a zásady první pomoci. Dovednosti: umí se chovat dle dopravních předpisů. Vybírá si vhodné sporty a při jejich realizaci dodržuje stanovená pravidla. Umí rozpoznat potenciálně nebezpečné situace či předměty. Umí poskytnout první pomoc. Pravidelně sportuje a udržuje si dobrou fyzickou kondici. Způsobilosti: žák je schopen zvolit si přiměřenou sportovní aktivitu a pravidelně ji realizovat. Ovládá své chování a při sportu či v dopravě zbytečně neriskuje. V dopravním provozu se chová bezpečně. Používá reflexní prvky, používá ochranné prostředky a volí vhodné oblečení i obuv. Ke zvířatům se chová zodpovědně. Je schopen poskytnout první pomoc a zavolat na tísňovou linku.

4.1.4 Rasismus a xenofobie

Rasistické chování je takové chování, které přisuzuje schopnosti a dovednosti skupinám lidí na základě jejich biologického, národnostního či rasového původu. Podle toho je hodnotí a případně poškozují. Xenofobní chování spočívá v neopodstatněném strachu ze subjektů, které jsou vnímány jako cizí. Dále sem můžeme zařadit extremismus a antisemitismus. Za extremistické chování považujeme takové chování, které je realizováno ve prospěch náboženských, etnických či politických ideologií a porušuje principy demokracie. Antisemitské chování přisuzuje negativní vlastnosti příslušníkům židovského původu a tím dochází k jejich poškozování (MŠMT, n.d.). Podle online systému evidence

preventivních aktivit se ve školním roce 2019/2020 objevilo 563 případů rasismu a xenofobie z celkového počtu 65 772 případů rizikového chování (Vacek & Gabrhelík, 2021). Národní ústav pro vzdělávání k únoru 2022 eviduje 43 z 60 certifikovaných organizací všeobecné prevence, které se zaměřují na rasismus a xenofobii. Dle systému evidence preventivních se 1 678 programů (18,5 %) zabývá prevencí rasismu a xenofobie.

Podle doporučené struktury dle Miovského et al. (2015a) by žáci na základní škole měli absolvovat tři hodiny prevence rasismu a xenofobie. Žáci by měli mít po absolvování programu následující znalosti, dovednosti a kompetence. Znalosti: žák má základní informace o národnostních menšinách, etnických skupinách a kulturních odlišnostech. Uvědomuje si, že všichni lidé jsou rovnocenní a každý člověk by měl mít stejná práva. Rozpozná projevy rasové nesnášenlivosti a xenofobie. Ví, jak se bránit předsudkům a negativním stereotypům. Zná Listinu základních práv a svobod a Úmluvu o právech dítěte. Dovednosti: umí podpořit spolužáka z jiné etnické skupiny. Identifikuje projevy rasismu či xenofobie a dokáže na ně adekvátně reagovat. Používá kritické myšlení a umí si vytvořit objektivní názor. Respektuje odlišnosti lidí z jiných etnických skupin. Způsobivosti: zaujímá negativní postoj k projevům rasismu a xenofobie. Rozvíjí vztahy s žáky z jiných etnických skupin. Je aktivní v oblasti prevence rasismu a xenofobie a spolupracuje při řešení projevů intolerance. Respektuje zvyšující se sociokulturní rozmanitost.

4.1.5 Negativní působení sekt

Sektu můžeme definovat jako ohraničenou skupinu lidí, která sdílí ideologický koncept a vymezuje se vůči okolí. V dané skupině dochází k postupné sociální izolaci, uvnitř skupiny se objevuje psychická manipulace a omezení soukromí (Skácelová & Ferbarová, 2015). Mezi charakteristické rysy sekt dle Hory (1995) patří: izolovanost, pocit výlučnosti, nonkonformní opoziční postavení, touha po vybudování ideálního společenství, zdůrazňování etických principů náboženství, autoritářství, existence jednotného a univerzálního klíče, eklekticismus.⁴ Je třeba zdůraznit, že od samotného pojmu sekta už se v odborné společnosti ustupuje, protože je zatížen negativním nálepkováním (Václavík, 2022). Z pohledu primární prevence danou oblast chápeme jako skupinu sociálních, psychologických a ekonomických rizik, které mohou sekty působit (Miovský et al., 2015a). V online systému evidence preventivních aktivit není evidováno, kolik případů negativního působení sekt se na školách řešilo. Aktuální výzkumy rizikového chování u dospívajících se výskytem negativního působení sekt příliš nezabývají. Podle religionisty Vojtíška (2021) v současnosti existují sekty, které se soustředí na mladé lidi, zejména vysokoškoláky a jsou aktivní na sociálních sítích. Náboženské skupiny, které by

⁴⁴ Jedná se o přístup, který si z různých předloh vybírá to, co mu vyhovuje a tyto prvky spojuje do jednoho celku.

cílily na mladší děti, známy nejsou, ale v mnoha sektách děti hrají důležitou roli. Jedním z příkladů může být hnutí Dvanáct kmenů, které prosazuje specifický způsob výchovy ospravedlňující tělesné tresty (Vojtíšek, 2021). Dle výše uvedeného se tedy nebezpečí negativního působení sekt týká zejména dětí rodičů, kteří jsou příslušníci náboženské skupiny vykazující problematické rysy. Národní ústav pro vzdělávání k únoru 2022 eviduje 22 z 60 organizací, které poskytují prevenci negativního působení sekt. Podle online systému evidence preventivních aktivit se 492 programů (5 %) soustředí na prevenci působení sekt a extremistických náboženských směrů, což je nejméně programů ze všech základních typů rizikového chování (Vacek & Gabrhelík, 2021).

Žáci na základní škole by měli dle Miovského et al. (2015a) absolvovat tři hodiny prevence negativního působení sekt. Znalosti: žák rozumí pojmu víra, náboženství a sekta, chápe, že existují různé přístupy k víře. Má přehled o hlavních náboženstvích a zná některé registrované církve v České republice. Je obeznámen s riziky a nebezpečnými praktikami sekt a zná možnosti obrany proti manipulaci. Dovednosti: žák je schopen kriticky, analyticky a racionálně přemýšlet. Rozpozná projevy manipulace a rozdíl mezi pravou a falešnou autoritou. Umí se vyrovnat s pocity prázdnoty a samoty a v případě potřeby požádat o pomoc. Způsobilsti: má jasné postoje a hodnoty ve vztahu k vrstevnické skupině a je schopen nepodléhat skupinovému nátlaku či manipulaci. Je schopen vyrovnávat se s nepříjemnými pocity a sociální izolací. Je schopen používat relaxační techniky a vytvořit si podpůrnou sociální síť.

4.1.6 Sexuální rizikové chování

Sexuální rizikové chování je chování, při kterém dochází k nárůstu zejména zdravotních a psychosociálních rizik. Mezi rizikové sexuální chování patří nechráněný pohlavní styk, nebezpečné sexuální praktiky či sex pod vlivem návykových látek. Dále zveřejňování či zasílání intimních fotografií a videí pomocí internetu (Miovský et al., 2015a). Za rizikové sexuální chování také považujeme předčasný začátek pohlavního života a také časté sledování pornografie před 15. rokem. Dále prostituční a promiskuitní chování. Dítě může zaujímat roli konatele sexuálního rizikového chování nebo se může stát jeho obětí (Jonášová, 2015). Na základních a středních školách zapojených do online systému evidence preventivních aktivit se objevilo 543 případů rizikového sexuálního chování z celkového počtu 65 772 případů rizikového chování (Vacek & Gabrhelík, 2021). Podle HBSC každý čtvrtý chlapec a každá sedmá dívka měli v 15 letech pohlavní styk. Při posledním pohlavním styku 32 % 15letých z České republiky nepoužilo kondom ani hormonální antikoncepci (Inchley et al., 2020). Z výroční zprávy Linky bezpečí (2021) vyplývá, že druhým nejčastějším důvodem telefonické konzultace (15 %) je sexuální vyvrávání, 11 % dětí a dospívajících telefonovalo kvůli partnerským problémům. Dle Národního ústavu pro vzdělávání k únoru 2022 51 z 60 certifikovaných organizací poskytuje prevenci sexuálního rizikového chování. Podle online systému evidence

preventivních aktivit se 1 590 programů (17,5 %) zaměřuje na prevenci rizikového sexuálního chování.

Žáci by měli podle doporučené struktury MPP absolvovat 7 hodin prevence sexuálního rizikového chování, přičemž téma by se mělo zařazovat již na prvním stupni základní školy. Mezi doporučené znalosti, dovednosti a způsobilosti patří následující. Znalosti: zná reprodukční systém lidského těla (rozdíl mezi mužským a ženským tělem, změny v dospívání, početí a porod dítěte, menstruační cyklus). Má informace o antikoncepci a ví, jak se chránit před pohlavně přenosnými nemocemi. Ví, že pornografii může sledovat až od 18 let. Chápe a respektuje rozdíly mezi heterosexuálním, bisexuálním a homosexuálním chováním. Dovednosti: umí se vymezit vůči nepříjemným projevům náklonosti. Umí nalézt věrohodné informace o tématu. V oblasti sexuality se chová zodpovědně a eticky. Identifikuje projevy rizikového sexuálního chování a potenciálně nebezpečného sexuálního partnera. Umí kontrolovat své sexuální chování. Chová se ohleduplně k lidem s menšinovou sexuální orientací. Umí požádat o radu a pomoc v oblasti sexuálních potíží. Způsobilosti: je schopen mluvit o sexuálním chování, vyhledávat potřebné informace, požádat o radu. Zvládne odmítnout rizikový sex. Má jasné postoje a hodnoty ve vztahu k sexualitě. Je schopen vyhledat odbornou pomoc v případě zdravotních obtíží (Miovský et al., 2015a).

4.1.7 Závislostní chování

Prevence závislostního chování či prevence v adiktologii, označuje aktivity, které mají přímý a explicitně vyjádřený vztah k užívání návykových látek a k tématům, s problematikou spojených (Miovský et al., 2015a). Prevenci v adiktologii můžeme rozdělit na prevenci užívání alkoholu, tabáku, nelegálních návykových látek a prevenci gamblingu a netolismu. Na začátek je nutné zdůraznit, že prevence v adiktologii se nezabývá pouze tématem závislosti, ale oslovuje rizika v celé šíři užívání návykových látek od fáze prvních experimentů. Zkušenost s užíváním alkoholu má podle studie ESPAD⁵ 95 % 16letých. Prevalence užívání alkoholu v posledním měsíci je 63 %. Celkem 31 % 16letých užívá alkohol minimálně 3x týdně a 15 % dotazovaných pije alkohol šestkrát a častěji během posledních 30 dní. Konzumaci 5 a více sklenic alkoholu během jedné příležitosti v posledních 30 dnech uvedlo 36 % studentů (Molinaro et al., 2020). Pozitivní je, že se zvyšuje průměrný věk první zkušenosti s alkoholem, k roku 2019 je to 13 let a věk první opilosti 14,4 let. Četnost užívání alkoholu u mladistvých je stále vysoká, nicméně v posledních letech je pozorován mírný pokles. Vyrovnává se rozdíl mezi prevalencí užívání alkoholu u chlapců a dívek (Mravčík et al., 2020). Užívání alkoholu se podle online systému evidence preventivních aktivit ve školním roce 2019/2020 vyskytlo u 3 475 z 65 722 případů (Vacek & Gabrhelík, 2021). Cílem primární prevence užívání alkoholu není snaha o celoživotní abstinenci žáků, ale redukce rizik spojených

⁵ Evropská školní studie o alkoholu a jiných drogách, která zkoumá prevalenci užívání návykových látek v populaci 16 letých.

s konzumací alkoholu. Dílčím cílem je oddálit rizikové užívání alkoholu do co nejvyššího věku. Minimalizovat rizika spojená s opilostí a motivovat jedince k upuštění od počátečních projevů rizikového chování spojeného s konzumací alkoholu (Vacek & Šejvl, 2018).

Stejně cíle můžeme aplikovat na užívání tabákových výrobků. V rámci prevence kouření je nutné kromě klasických cigaret (případně doutníku, dýmek a vodních dýmek) hovořit i o bezdýmných formách tabáku a elektronických zařízeních určených k inhalování. Do bezdýmných forem tabáku řadíme šňupací tabák, žvýkácí tabák a porcovaný tabák, neboli snus, což je jemně řezaný tabák v pytlíčcích, které se vkládají do úst mezi dásně a ret. Mezi elektronická zařízení patří elektronické cigarety, u kterých nedochází ke spalování tabáku, ale k odpařování (vaporizaci) e-liquidu. Dále sem řadíme zahřívání tabák (heets), což je zařízení, které zahřívá speciálně upravený tabák pomocí topného tělesa (Kulháněk & Šejvl, 2019). Podle studie ESPAD aspoň jednou v životě vyzkoušelo klasické cigarety 54 % 16letých, elektronické cigarety 60 % studentů a zahřívání tabák 13 % studentů. Denně klasické cigarety užívá 10 % dotazovaných a z toho 3 % kouří více než 11 cigaret za den. Elektronické cigarety denně kouří 3 % 16letých. Průměrný věk prvního užití klasické cigarety je 13 let, průměrný věk začátku denního užívání 14 let. Dochází k mírnému poklesu prevalence kouření cigaret, který je však do jisté míry asociován s užíváním dalších nikotinových produktů (Mravčík et al., 2020). Podle GYTS 21 % českých studentů (od 13 do 15 let) užívá tabákové výrobky, 15 % kouří cigarety, necelých 5 % užívá bezdýmný tabák a 11 % kouří elektronické cigarety (World Health Organization, 2016). Podle online systému evidence preventivních aktivit patří užívání tabáku mezi druhé nejčastější rizikové chování. Jedná se o 12 222 případů z celkového počtu 65 772. Dominuje zejména na středních školách (Vacek & Gabrhelík, 2021).

Další kategorií je prevence užívání nelegálních návykových látek. Mezi nejčastěji užívané nelegální návykové látky patří konopné drogy (zejména marihuana a hašiš), které obsahují dvě hlavní účinné látky, psychoaktivní THC a CBD. Hlavním rizikem konopných drog je rozvoj nepříjemných psychických stavů včetně psychotických fenoménů. V poslední době nabývá na významu užívání CBD, na rozdíl od THC nemá psychoaktivní efekt a je legálně k dostání. Další skupinou jsou stimulační drogy. Mezi nejvýznamnější zástupce patří metamfetamin a kokain. Tyto látky zrychlují psychomotorické tempo, zahání únavu, způsobují euforii a snižují chuť k jídlu. Dále sem řadíme opioidy, které mají tlumivý efekt, potlačují bolest a způsobují euforii. Mezi opioidy patří některé léky proti bolesti (např. morfin) a léky proti kašli (např. kodein), nejvýznamnějším nelegálním opioidem je heroin. Další skupinu tvoří halucinogeny, které způsobují změny vědomí, vnímání, myšlení a emocí. Mohou vyvolat psychotické stavy a některými typy halucinogenů se lze při předávkování otrávit. Řadíme sem přírodní halucinogeny (např. psylocibin) a syntetické halucinogeny (např. LSD). Další skupinou jsou taneční drogy, kam řadíme MDMA neboli extázi, která má stimulační a euforizující efekt,

způsobuje empatii a pocity sounáležitosti. Dále sem řadíme těkavé látky, které se inhalují nebo čichají. Mají krátkodobý euforizující účinek a pravidelné užívání vede k závažnému poškození organismu (Kalina et al., 2015). Necelých 30 % žáků užilo dle studie ESPAD aspoň jednou za život nelegální návykovou látku. Nejčastěji se jednalo o konopnou drogu, kde celoživotní prevalence činí 28 %. Dále se jednalo o těkavé látky (4,9 %), extázi (3,6 %), LSD a další halucinogeny (3,5 %), halucinogenní houby (2,5 %), kokain (1,6 %), pervitin (1,5 %), heroin a další opiáty (0,5 %). V posledních 30 dnech užilo nelegální drogu 12 % 16letých. Konopnou drogu užilo během posledních 30 dní necelých 12 % 16letých (Mravčík et al., 2020). Užívání konopných drog se dle online systému evidence preventivních aktivit vyskytlo u 1 147 z 65 722 případů. Užívání dalších návykových látek bylo zachyceno u 164 případů (Vacek & Gabrhelík, 2021).

Specifickou skupinu tvoří zneužívání léků bez doporučení lékaře, nebo v množství větším, než je doporučeno lékařem. Mezi nejčastěji zneužívané léky patří opioidní analgetika (viz výše), sedativa, hypnotika (např. Stilnox) a anxiolytika, zejména benzodiazepiny (Kalina et al., 2015). Podle studie ESPAD užilo léky na spaní nebo na uklidnění bez lékařského předpisu aspoň jednou v životě 6,6 % 16letých, 2,5 % dotazovaných léky užilo opakovaně (3x nebo častěji). Léky proti bolesti s cílem dostat se „do nálady“, aspoň jednou v životě užilo 9,8 % 16letých a z toho 3,3 % je užilo opakovaně (Molinaro et al., 2020). Filozofická fakulta Univerzity Palackého monitoruje některé formy rizikového chování. Z výzkumu vyplývá, že 10 % žáků od 11 do 15 let aspoň jednou v životě užilo léky bez důvodu. Léky na spaní či uklidnění aspoň jednou v životě užilo 9,5 % žáků. Alespoň jednou v životě užilo léky bez důvodu 17,8 % studentů střední školy (15 – 19 let). Dle obou studií je zneužívání léků častější u dívek. Ve srovnání s minulými výzkumy je patrný rostoucí trend užívání psychoaktivních léků (Mravčík et al., 2021a).

Gambling neboli patologické hráčství se vyznačuje nadměrným hraním hazardních her, poruchou kontroly a negativními následky v bio-psycho-sociální oblasti života. Mezi hazardní hry řadíme zejména loterie, kurzové sázení, výherní automaty, živou hru (ruleta, karetní hry). Hazardní hry mohou být nabízeny v kamenné provozovně nebo v prostředí internetu (Státní dozor nad sázkovými hrami a loteriemi, 2016). Podle studie ESPAD hazardní hraní v posledním roce uvádí asi 10 % 16letých, což zůstává od roku 2015 na stejné úrovni. Opakované hraní se vyskytuje u 3,6 % mladistvých (Molinaro et al., 2020). Chlapci hrají výrazně častěji, než dívky. V roce 2019 výrazně kleslo množství mladistvých, kteří hrají na automatech. Prevalence hraní hazardních her se zvyšuje s věkem, největší nárůst je ve 2. a 4. ročníku střední školy (Mravčík et al., 2021b). Dle online systému evidence preventivních aktivit bylo ve školním roce 2019/2020 zaznamenáno 1934 případů nelátkových závislostí, kam řadíme hraní hazardních her a netolismus (Vacek & Gabrhelík, 2021).

Pojmem netolismus označujeme závislost na internetu a jeho službách. Mezi virtuální drogy řadíme jak samotná zařízení (mobil, počítač, televize), tak služby, které moderní technologie nabízí (sociální sítě, hry aj.) Konkrétním příkladem může být závislost na virtuálních vztazích (sociální sítě, seznamky), závislost na virtuální sexualitě (pornografické stránky). Dále nadměrné hraní her, sledování videí či kompulzivní internetové nakupování. Nadměrné surfování a vyhledávání v různých databázích a neustálé využívání mobilu, tabletu či počítače. Mezi hlavní znaky netolismu patří význačnost, změny nálady po zapojení se do aktivity (např. hraní může být vnímáno jako vyrovnávací strategie při stresu), tolerance (k dosažení původního efektu je nutné stále více aktivity), odvykací příznaky, tendence opakovat vzorce závislostního chování, ztráta kontroly (Státní zdravotní ústav, 2022). Podle studie ESPAD 26 % 16letých tráví na sociálních sítích 2-3 hodiny v typickém školním dni, 6 % tam tráví více než šest hodin. Hraním her strávilo 17 % mladistvých v běžném školním dni 2-3 hodiny a 4,4 % více než šest hodin. Celkem 34 % dotazovaných vnímá používání sociálních sítí jako rizikové a 13 % vnímá jako rizikové hraní her (Molinario et al., 2020).

Podle Národního ústavu pro vzdělávání k únoru 2022 poskytuje 52 z 60 certifikovaných organizací prevenci v adiktologii (alkohol, kouření, nelegální drogy, hráčství). Podle online systému evidence preventivních aktivit je 1 958 programů (21,5 %) zaměřených na prevenci užívání alkoholu, 1 869 programů (20,6 %) na prevenci užívání dalších návykových látek, 1 801 programů (19,8 %) na prevenci nelátkových závislostí a 1 799 programů (19,8 %) na prevenci užívání tabáku (Vacek & Gabrhelík, 2021). Dle doporučeného MPP by měli žáci mít alespoň 10 hodin adiktologické prevence, přičemž začít by se mělo již od první či druhé třídy. Po prevenci šikany má adiktologická prevence největší hodinovou dotaci. Žáci by měli po absolvování deseti hodin prevence disponovat následujícími znalostmi, dovednostmi a způsobilostmi. Znalosti: žák má informace o jednotlivých návykových látkách a zná rizika jejich užívání. Zná způsoby odmítání. Rozumí zásadám zdravého životního stylu. Má přehled o zákonech a školních předpisech v souvislosti s drogami. Rozpozná skrytou reklamu na alkohol a cigarety. Ví, kam se může obrátit o pomoc. Dovednosti: má hodnoty, které se neslučují s užíváním drog. Umí odmítnout drogu i od blízké osoby a odolává tlaku médií. Má kladný vztah k sobě a zdraví vnímá jako důležitou hodnotu. Orientuje se v základní legislativě ve vztahu k návykovým látkám. Způsobilosti: používá odmítací strategie a je schopen odolat nátlaku v případě nabízené drogy. Předchází rizikovým situacím ve vztahu k drogám. Je schopen požádat o pomoc a spolupracuje při řešení obtíží v případě problémů s drogami u sebe či spolužáka. Dokáže ovládat nepříjemné emoce. Vyhledává bezpečnou formu zábavy, která umožňuje uspokojit touhu po zážitcích. Upřednostňuje racionální řešení před impulzivním. Stanovuje si reálné cíle a hodnoty, které nejsou slučitelné s užíváním drog (Miovský et al., 2015a).

4.1.8 Spektrum poruch příjmu potravy

Spektrum poruch příjmu potravy pro účely primární prevence definujeme jako poruchy, které jsou způsobené rizikovým chováním ve vztahu k přijímání potravy. Jsou založeny na negativním sebehodnocení a zkresleném vnímání vlastního těla. Důsledkem je podváha, nadváha a další zdravotní, psychologické a sociální komplikace (Miovský et al., 2015a). V doporučených znalostech pro tento typ programu jsou uvedené následující typy poruch příjmu potravy. Mentální anorexie, mentální bulimie, orthorexie a kompulzivní přejídání. Mentální anorexie se vyznačuje především snížením váhy o více než 15 %, BMI pod 17,5, narušeným vnímáním vlastního těla, trvalými myšlenkami na jídlo, váhu a vzhled. U mentální bulimie se vyskytují epizody přejídání, které jsou kompenzovány nejčastěji zvracením. Stejně jako u anorexie se objevují neustálé myšlenky na jídlo, váhu a vzhled. Na rozdíl od anorexie se však váha může pohybovat v mezích normy (Uhlíková, 2019). Papežová et al. (2018) vysvětluje „moderní“ formy problémů s jídlem, mezi které patří orthorexie, což je porucha, při které se osoba rizikově fixuje na zdravou stravu. Psychogenní přejídání, které vzniká v reakci na stresové situace různého charakteru a vede k nárůstu hmotnosti. Dále bigorexie, u které se objevuje nadměrné cvičení a užívání steroidů. Dle online systému evidence preventivních aktivit se ve školním roce 2019/2020 objevilo 593 případů poruch příjmu potravy z celkového počtu 65 772 případů rizikového chování (Vacek & Gabrhelík, 2021). Podle HBSC má jeden z pěti adolescentů nadváhu či obezitu a jeden z dvaceti dospívajících trpí podváhou. Celkem 27 % adolescentů se domnívá, že váží příliš mnoho, častěji se jedná o dívky (Inchley et al., 2020). Celkem 32 z 60 certifikovaných poskytovatelů se dle Národního ústavu pro vzdělávání zabývá prevencí poruch příjmu potravy. SEPA eviduje 1 053 programů, (11,6 %), které jsou zaměřené na prevenci poruch příjmu potravy (Vacek & Gabrhelík, 2021).

Žáci by měli absolvovat osm hodin prevence poruch příjmu potravy, přičemž nejvíce hodin by měla prevence zaujímat v páté a šesté třídě. Mezi znalosti, dovednosti a způsobilosti, kterými by měli žáci po dokončení programu disponovat, patří následující. Znalosti: žák zná rizika hladovění. Uvědomuje si rozdíly mezi hubnutím dospělých osob a dětí ve vývinu. Ví, jak vypadá zdravé stravování a zdravý pohyb. Zná rozdíl mezi mentální bulimií a mentální anorexií. Má informace o závislosti na jídle, kompulzivním přejídání a orthorexii. Zná negativní důsledky obezity a možnosti zdravého hubnutí. Zná škodlivé důsledky užívání anabolických steroidů. Chápe, že vzhled nic nevyovídá o hodnotě člověka. Ví, jak rozpoznat PPP⁶ a kde hledat pomoc. Dovednosti: uplatňuje znalosti o zdravém stravování při výběru a konzumaci potravin. Pravidelně realizuje přiměřenou pohybovou aktivitu. Dokáže na sobě i druhých rozpoznat PPP. Umí čelit tlaku médií na nepřiměřeně štíhlou postavu. Dokáže ocenit jedinečnost svého vzhledu. Umí požádat kompetentní osobu o pomoc. Způsobilosti: zaujímá kladný postoj ke svému tělu a zdraví považuje za důležitou hodnotu. Má kladné sebehodnocení. Preferuje vyváženou stravu a

⁶ poruchy příjmu potravy

pravidelně realizuje přiměřenou pohybovou aktivitu. Vyrovná se s tím, když sní nezdravou potravinu. Nepodléhá tlaku médií a vrstevníků. Rozlišuje vědecká výživová doporučení od laických (Miovský et al., 2015a).

4.1.9 Okruh poruch a problémů spojených se syndromem CAN

Syndrom CAN je zkratkou z anglického termínu „*Child Abuse and Neglect*“ a označuje týrání, zneužívání a zanedbávání. Definujeme ho jako nenáhodné, vědomé i nevědomé jednání rodičů či jiné osoby vůči dítěti, které poškozuje fyzický, psychický a sociální stav a vývoj dítěte. Se syndromem CAN je spojeno několik trestných činů, které nalezneme v zákoně č. 40/2009 Sb., trestní zákoník. Například se jedná o pohlavní zneužití, zneužití dítěte k výrobě pornografie, opuštění dítěte nebo svěřené osoby, zanedbání povinné výživy, týrání svěřené osoby, ohrožování výchovy dítěte. Syndrom CAN považujeme za velmi závažný společenský problém, jehož důsledky si děti nesou v celém dalším životě (Presslerová, 2012). Ve školním roce 2019/2020 bylo z celkového počtu 65 772 případů rizikového chování zachyceno 474 zanedbávání, zneužívání či týrání (Vacek & Gabrhelík, 2021). Z výroční zprávy Linky bezpečí (2021) vyplývá, že 6 % dětí a dospívajících se na linku obrátilo z důvodů syndromu CAN. Linka bezpečí eviduje nárůst četnosti syndromu CAN. Tento nárůst může být způsoben pandemií COVID-19, protože dle Lawson et al. (2020) je ztráta zaměstnání rodičů během pandemie spojená s vyšším výskytem týrání dětí. Podle Národního ústavu pro vzdělávání se k únoru 2022 11 z 60 certifikovaných organizací zaměřovalo na prevenci syndromu CAN. SEPA za školní rok 2019/2020 neeviduje programy zaměřené na prevenci syndromu CAN.

Žáci by měli absolvovat 4 hodiny prevence syndromu CAN, přičemž prevence by měla probíhat rovnoměrně na prvním i druhém stupni základní školy. Mezi vybrané znalosti, dovednosti a způsobilosti patří následující. Znalosti: žák ví, že se jej nemůže intimně dotýkat cizí člověk a že nemůže být nuceno, aby se intimně dotýkalo druhých. Je si vědom, že se intimně nemůže dotýkat spolužáků. Zná projevy syndromu CAN. Chápe, že pokud se někdo stane obětí, není to jeho vina či ostuda. Rozpozná potenciálně nebezpečné lidi či situace. Zná hlavní dokumenty o právech dítěte. Zná kontakty na odbornou pomoc, ví kam nahlásit týrání, zneužívání či zanedbávání. Dovednosti: umí rozlišit, jaké chování si ostatní mohou dovolit a jaké už ne. Dokáže rozpoznat projevy syndromu CAN u sebe i druhého. Umí se chovat ohleduplným způsobem ke spolužákům. Dokáže rozpoznat hranice bezpečného vztahu s lidmi. Umí se obrátit na OSPOD a požádat o pomoc. Způsobilosti: dokáže odmítnout nevhodné chování cizí i blízké osoby. Udržuje osobní a intimní hranice při kontaktu se spolužáky, sourozenci a dalšími blízkými lidmi. Je schopen spolupracovat s policií, orgánem sociálně právní ochraně dětí a dalšími institucemi při řešení syndromu CAN (Miovský et al., 2015a).

5 Výzkumná část

Jedná se o kvantitativní výzkum, který byl realizovaný ve dvou fázích. V první fázi došlo k analýze sekundárních dat certifikovaných organizací všeobecné primární prevence rizikového chování. Ve druhé fázi došlo k analýze primárních dat vytvořených pomocí dotazníkového šetření mezi vedoucími pracovníky těchto organizací.

5.1 Cíl výzkumu

Cílem výzkumu bylo zmapovat, jaká témata nabízejí certifikovaní poskytovatelé všeobecné primární prevence rizikového chování v České republice ve školním roce 2021/2022. K naplnění tohoto cíle jsem využila dva zdroje: seznam témat uvedený v nabídkových listech⁷ a odpovědi vedoucích pracovníků uvedené v dotazníku. Dále jsem zjišťovala nejčastější cíle těchto témat. K tomuto zjištění byly využity nabídkové listy. Dalším cílem bylo zjistit, podle jakých kritérií jsou vybírána poskytovaná témata a do jaké míry organizace realizují programy podle devíti typů rizikového chování. K naplnění těchto cílů sloužila analýza nabídkových listů i dotazníkové šetření.

5.2 Výzkumné otázky

1. Jaká témata všeobecné primární prevence rizikového chování jsou poskytována ve školním roce 2021/2022?
2. Jaké jsou nejčastější cíle těchto témat?
3. Podle jakých kritérií vedoucí pracovníci certifikovaných organizací všeobecné primární prevence témata vybírají?
4. Do jaké míry certifikované organizace všeobecné primární prevence nabízí témata podle devíti základních typů rizikového chování?

5.3 Základní soubor a výběr výzkumného souboru

Analýza nabídkových listů

Základní soubor tvořily nabídkové listy certifikovaných poskytovatelů všeobecné primární prevence rizikového chování sídlících v České republice. Seznam těchto poskytovatelů jsem čerpala na webových stránkách Národního ústavu pro vzdělávání, který k únoru 2022 evidoval 59 certifikovaných organizací všeobecné primární prevence rizikového chování.⁸ Zapojila jsem pouze certifikované organizace, protože podléhaly jednotnému procesu posouzení kvality a měly by pracovat s konceptem devíti základních typů rizikového chování. Vzhledem k pozastavení procesu certifikací je organizace certifikovaná, pokud má certifikát platný do května 2019. Nabídkové listy jsou dokumenty,

⁷ Nabídkový list je charakterizován níže v kapitole 5.3

⁸ Jedna organizace byla uvedena dvakrát, důvodem byly dvě verze certifikátu. Starší certifikát zahrnoval programy pro předškolní žáky a novější pro předškoláky, žáky základní školy a žáky střední školy. Pro účely práce nebylo vhodné danou organizaci rozdělovat.

kde poskytovatelé primární prevence prezentují nabízená témata, cíle a cílovou skupinu jednotlivých témat. Nabídkové listy jsou k dispozici veřejně na webových stránkách, buď jako samostatný dokument vhodný ke stažení (například ve formátu PDF), nebo jako součást webové stránky. Jsou určeny zejména školám, které si touto cestou mohou vybrat vhodná témata. Nabídkové listy vznikly již před zahájením výzkumu, a na jejich vzniku jsem se nijak nepodílela. Výzkumný soubor byl zvolen metodou totálního výběru, to znamená, že základní soubor je shodný s výzkumným. Výzkumný soubor tedy tvořilo 59 nabídkových listů certifikovaných poskytovatelů všeobecné primární prevence rizikového chování. Metodu totálního výběru jsem zvolila, protože se dle Miovského (2006) využívá v případě extrémně malého základního souboru a v případě, že je vhodné do výzkumu zařadit všechny prvky.

Dotazníkové šetření

Základní soubor tvořili vedoucí pracovníci certifikovaných poskytovatelů všeobecné primární prevence rizikového chování sídlící v České republice. Kromě vedoucích pracovníků bylo vzhledem k cílům výzkumu přípustné, aby dotazník vyplnili i jiní pracovníci dané organizace zodpovědní za výběr témat (např. zástupci vedoucího či koordinátoři). Podstatné bylo, aby dotazník vyplnil pouze jeden pracovník, který je na vyšší pozici než řadový lektor a odpovídá za výběr témat. Seznam těchto poskytovatelů jsem opět čerpala z Národního ústavu pro vzdělávání, kde jsem si zároveň ověřila platnost certifikátu do května 2019. Celkem se jednalo o 59 vedoucích pracovníků certifikovaných poskytovatelů všeobecné primární prevence rizikového chování. Výzkumný soubor byl opět zvolen metodou totálního výběru, protože se jednalo o malý základní soubor a bylo možné a žádoucí oslovit všechny vedoucí pracovníky.

5.4 Metody tvorby a analýzy dat

Analýza nabídkových listů

Analýzovala jsem celkem 47 z 59 nabídkových listů, protože 12 bylo nezbytné vyřadit. Sedm nabídkových listů bylo vyřazeno, protože neobsahovaly kompletní informace, chyběla cílová skupina či nabízené cíle. Jeden nabídkový list byl vyřazen, protože neobsahoval ani názvy poskytovaných témat. Čtyři nabídkové listy se nepodařilo dohledat. V jednom případě nebyl funkční odkaz pro stažení nabídkového listu. Na webových stránkách dvou organizací nebyly uvedeny informace o tom, že poskytují programy všeobecné primární prevence. U jedné organizace nefungovaly webové stránky, které jsou uvedeny na stránkách Národního ústavu pro vzdělávání, a nebyly nalezeny jiné funkční. Ke zpracování nabídkových listů byla použita obsahová analýza. Postup při aplikaci obsahové analýzy byl následující. Nejprve jsem na webových stránkách certifikovaných poskytovatelů primární prevence identifikovala vhodné dokumenty (nabídkové listy). Následně jsem vypsala všechna témata, která byla v nabídkových listech uvedena. Vzhledem k heterogenním názvům programů bylo nutné témata sdružit do skupin

dle jejich hlavního zaměření. Charakteristika těchto tematických skupin je uvedena níže ve výsledcích analýzy nabídkových listů. Ke každému tématu jsem zapsala, kolik organizací ho poskytuje pro jednotlivé cílové skupiny. Dále jsem ke každému tématu zapsala nabízené cíle. K zaznamenání témat a hlavních cílů bylo použito manuální kódování. Každé organizaci bylo přiřazeno pořadové číslo, které jsem poté zapsala ke všem tématům, které organizace poskytovaly pro dané cílové skupiny. Pořadové číslo organizace jsem také zapsala k cílům, které byly v nabídkovém listu organizace uvedeny. Díky tomu bylo možné zpětně dohledat, jaká témata a cíle jednotlivé organizace poskytují. Toho jsem využila pro zpětnou kontrolu zaznamenaných údajů. Pomocí analýzy nabídkových listů jsem zjistila témata, která organizace poskytují nad rámec základních devíti typů rizikového chování. Díky tomu bylo možné vytvořit odpovědi v online dotazníku na otázku č. 5 „*Která další témata ve školním roce 2021/2022 poskytujete?*“

Získaná data byla analyzována metodou prostého výčtu. Poskytovaná témata jsem sdružila do klastrů dle základní charakteristiky. Při tvorbě těchto klastrů jsem využila koncept základních devíti typů rizikového chování, který však bylo nutné rozšířit o další kategorie. Pro lepší přehlednost jsem vytvořené klastry ještě spojila do devíti tematických celků. Přehled poskytovaných témat mimo oblast adiktologie je uveden v Tabulce 2 a přehled adiktologických témat v Tabulce 3. U každého tématu je uvedeno, pro jakou cílovou skupinu ho organizace poskytují. Cílová skupina je rozdělena do čtyř kategorií: žáci mateřské školky, žáci prvního stupně, žáci druhého stupně či víceletých gymnázií a studenti střední školy. Počet organizací, které poskytují jednotlivá témata je pro lepší přehlednost prezentován pomocí dvou grafů. Grafy byly vytvořeny pomocí Microsoft Excel. Dále jsou u každého z témat uvedeny nejčastější cíle. Formulace cílů se v rámci jednotlivých nabídkových listů lišila od obecných k velmi konkrétním. Některé cíle byly spíše formulovány jako probírané pojmy. Jednotlivé cíle jsem sdružila do klastrů podle hlavního zaměření. Vzhledem k různorodosti formulací nebylo žádoucí cíle kvantifikovat. Například formulace, že 50 % organizací upozorňuje na rizika užívání návykových látek, by byla zavádějící, protože bych tím pouze říkala, kolik z nich to má explicitně zahrnuto v nabídkovém listu. Z toho důvodu jsem uvedla nejčastější cíle, které dle nabídkových listů poskytuje aspoň třetina organizací. V práci také nalezneme méně časté cíle, které sice nabízejí méně než třetina organizací, ale považuji je za významné. Cíle jsou řazeny sestupně, od nejčastějších po méně časté.

Dotazníkové šetření

Druhá fáze výzkumu zahrnovala dotazníkové šetření mezi vedoucími pracovníky certifikovaných poskytovatelů všeobecné primární prevence rizikového chování. Nástrojem sběru dat byl dotazník vytvořený a distribuovaný pomocí online platformy Survio. Dotazník obsahoval osm otázek, čtyři otevřené, dvě polouzavřené a dvě uzavřené. Vyplnění dotazníku dle statistik v Survio trvalo průměrně pět minut. Dotazník byl koncipován tak, aby bylo možné získat odpovědi na vybrané výzkumné otázky. První

otázka sloužila k zaznamenání unikátního kódu organizace. Druhá otázka se zaměřovala na působnost organizací v krajích. Třetí otázka zjišťovala poskytovaná témata dle základních devíti typů rizikového chování. Čtvrtá otázka byla otevřená a sloužila k zaznamenání důvodu neposkytování některých témat z devíti základních typů rizikového chování. Pátá otázka zkoumala, jaká témata organizace poskytují nad rámec devíti základních typů rizikového chování. Jednalo se o polouzavřenou otázku, v dotazníku bylo uvedeno osm nejčastějších témat (mimo devět základních typů) a respondenti měli možnost dopsat ještě další témata. Šestá otázka byla otevřená a zaměřovala se na důvody poskytování témat uvedených v předchozí otázce. Vzhledem k tomu, že v uplynulých dvou letech byla významná část výuky vlivem protiepidemických opatření přesunuta do online prostředí, věnovala jsem sedmou otázku poskytování prevence online. Otázka nabízela výčet devíti základních typů rizikového chování a zároveň bylo možné dopsat další témata poskytovaná online. Osmá otázka byla otevřená a respondenti měli napsat tři libovolná témata, o která je ze strany školy největší zájem. Celý dotazník je k nahlédnutí v příloze 10.3.

Do výzkumu jsem zapojila 58 z 59 poskytovatelů, protože v jednom případě nebyly funkční webové stránky organizace. Celkem jsem tedy oslovila 58 vedoucích pracovníků. Sběr dat proběhl následovně. Na webových stránkách jsem našla emailové adresy jednotlivých vedoucích pracovníků. Pokud nebyly k dispozici, využila jsem email organizace bez konkrétního adresáta. Na tyto emailové adresy jsem zaslala žádost o vyplnění dotazníku, která je uvedena v příloze 10.2 a jako přílohu emailu jsem zaslala informovaný souhlas uvedený v příloze 10.1. Zaslala jsem celkem tři žádosti o vyplnění dotazníku. První žádost byla všem odeslána 5. 12. 2021, druhá žádost 16. 1. 2022 a třetí žádost 15. 2. 2022. Sběr odpovědí byl ukončen 15. 3. 2022. Každé organizaci byl v textu žádosti o vyplnění dotazníku zaslán unikátní trojmístný kód. Kódy byly k jednotlivým organizacím přiřazeny pomocí veřejně dostupného online generátoru náhodných čísel. Podle spárování unikátních kódů s organizacemi, bylo možné zjistit, kdo již dotazník vyplnil. Druhé a třetí žádosti bylo díky tomu možné zaslat pouze těm, co dotazník ještě nevyplnili. Unikátní kódy také sloužily jako kontrola toho, zda byl dotazník z každé organizace vyplněn pouze jednou. Dotazník vyplnilo 38 z 58 oslovených organizací. Návratnost dotazníků byla tedy 65,5 %.

Data byla analyzována metodou deskriptivní statistiky. Pro lepší přehlednost byla data ze Survia importována do programu Microsoft Excel a vizualizována pomocí grafů. Analyzovala jsem data ze všech 38 vyplněných dotazníků. Při kontrole unikátních kódů bylo zjištěno, že z každé organizace přišel pouze jeden dotazník. Všechny 38 dotazníků byly kompletní, to znamená, že v něm bylo možné nalézt odpovědi na všech osm otázek. Prezentace výsledků dotazníkového šetření odpovídala struktuře dotazníku: působnost organizací v krajích, poskytování témat dle základních typů rizikového chování, důvody nezařazení prevence základních devíti typů rizikového chování do nabídky, poskytování

témat nad rámec devíti základních typů rizikového chování, důvody poskytování těchto témat, prevence v online prostředí, nejžádanější témata ze strany škol.

5.5 Etika

Při realizaci výzkumu jsem zohlednila etické principy, které sloužily k ochraně všech osob podílejících se na výzkumu. Všichni účastníci byli spolu s žádoucí o vyplnění dotazníku seznámeni se základními informacemi o výzkumu, s předpokládanou délkou vyplňování dotazníku a s počtem otázek. Dále obdrželi informaci, pro koho je dotazník určen, kde najdou unikátní kód a odkaz pro vyplnění dotazníku. V příloze emailu obdrželi informovaný souhlas s vyplněním dotazníku, kde byly potřebné informace rozepsány podrobněji. Oba texty jsou umístěny v příloze této práce.⁹ Účastníkům byla zajištěna anonymita. Nikde nejsou uvedena jména osob či institucí. Poskytovaná témata nejsou z důvodu anonymity uváděna podle krajů. Unikátní kódy byly využity pouze pro identifikaci organizací, které dotazník vyplnily. Po zpracování dotazníků byly kódy spárované s organizacemi smazány. Data v prostředí Survio jsou anonymní. Účastníkům ve výzkumu byla poskytnuta emailová adresa na autorku i vedoucího práce pro případ dotazů, připomínek či stížností.

⁹ Příloha 10.1 a 10.2

5.6 Výsledky analýzy nabídkových listů

V této kapitole jsou nejprve představena témata, která jednotlivé organizace poskytují. Jejich seznam nalezneme v Tabulce 2 a Tabulce 3. Témata jsou rozřazena do devíti skupin. Pomocí grafů je vyobrazeno, kolik organizací daná témata poskytuje. Následně je každé téma charakterizováno a je uvedeno, kolik organizací ho nabízí pro jednotlivé cílové skupiny. Dále jsou vypsány nejčastější cíle.

Tabulka 2: Témata všeobecné primární prevence mimo oblast adiktologie

Témata všeobecné primární prevence	
Chování ve škole	Třídní klima
	Šikana
	Kyberšikana
	Agresivita
	Záškoláctví
	Závěrečný blok pro deváté ročníky
Péče o zdraví	Zdravý životní styl
	Extrémní rizikové sporty a rizikové chování v dopravě
	Poruchy příjmu potravy
	Duševní zdraví
Syndrom CAN a nebezpečí cizích lidí	
Vztahy	Sexuální rizikové chování a partnerské vztahy
	Vztahy v rodině
Lidská rozmanitost	Projevy netolerance
	Negativní působení sekt
Prevence kriminálního chování	
Vzdělávací témata	Rizika kyberprostoru
	Finanční gramotnost
	Mediální gramotnost
	Efektivní učení
	Výběr školy a zaměstnání
Sebepoznání	

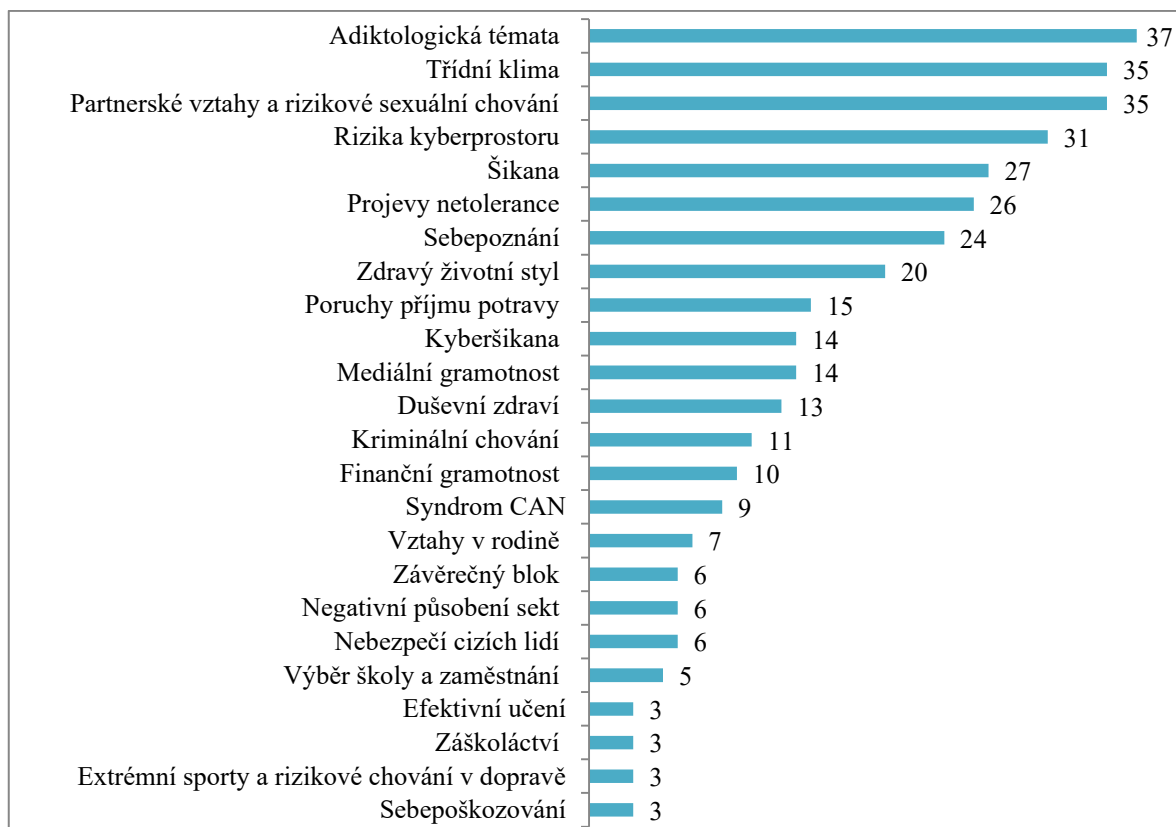
Tabulka 3: Adiktologická témata všeobecné primární prevence

Adiktologická témata	
Prevence v adiktologii	Závislosti
	Nelegální návykové látky
	Legální návykové látky
	Alkohol
	Kouření
	Léky
	Netolismus
	Gambling
	Nelátkové závislosti

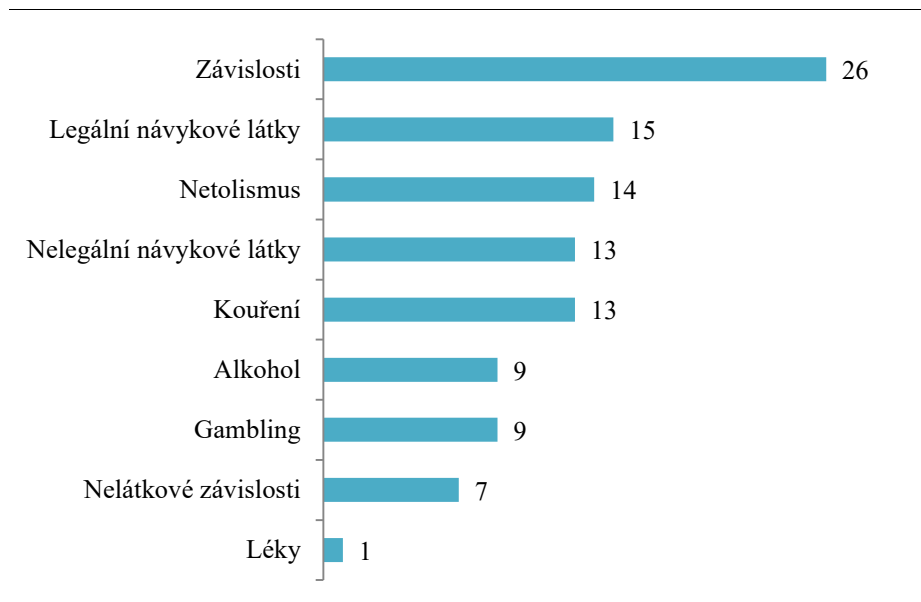
Hlavní výsledky jsou prezentovány pomocí Grafu 1, kde nalezneme všechna témata, která poskytují alespoň tři organizace. Nejvíce organizací (celkem 37) poskytuje adiktologickou prevenci. Dále 35 organizací poskytuje třídní klima a partnerské vztahy a rizikové sexuální chování. Výrazně zastoupeno je také téma rizik kyberprostoru (31 organizací), šikany (27 organizací), projevů netolerance (26 organizací) a sebepoznání (24 organizací). Následně zdravého životního stylu (20 organizací) a poruch příjmu potravy (15 organizací). Čtrnáct organizací poskytuje téma kybershikany a mediální gramotnosti. Třináct organizací se zaměřuje na duševní zdraví, jedenáct na kriminální chování a deset na finanční gramotnost. Syndrom CAN nabízí devět organizací a vztahy v rodině sedm organizací. Šest organizací poskytuje závěrečný blok, negativní působení sekt a nebezpečí cizích lidí. Výběr školy a zaměstnání má ve svém nabídkovém listu pět organizací. Tři organizace poskytují efektivní učení, záškoláctví, extrémní sporty a rizikové chování v dopravě a sebepoškozování.

Graf 2 zobrazuje počet organizací, které nabízí jednotlivá témata z oblasti adiktologie. Z adiktologických témat nejvíce organizací (26) poskytuje programy, které jsou obecně zaměřené na závislosti. Na druhém místě jsou programy zaměřené na prevenci užívání legálních návykových látek (15 organizací). Dále programy zaměřené na netolismus (14 organizací) a programy zaměřené na nelegální návykové látky a kouření (13 organizací). Následně programy soustředěné na alkohol a gambling (5 organizací). Nelátkové závislosti poskytuje 7 organizací a jedna organizace poskytuje prevenci zneužívání léků.

Graf 1: Počet organizací poskytující témata všeobecné primární prevence rizikového chování



Graf 2: Počet organizací poskytující adiktologická témata



5.6.1 Chování ve škole

Třídní klima: patří mezi jedno z nejčastěji poskytovaných témat. Jedná se o různorodou skupinu programů, které se zaměřují na posílení dobrých vztahů v rámci třídního kolektivu. Tyto programy se nezabývají pouze šikanou, ale i dalšími typy vztahových problémů ve třídě. Programy zaměřené na třídní klima poskytuje 35 organizací. Pro žáky druhého stupně je realizuje 30 organizací, pro žáky prvního stupně 28 organizací. Deset organizací je nabízí středním školám a šest mateřským školám. Vzhledem k tomu, že se jedná o rozsáhlou skupinu, neuváděla jsem nejčastěji poskytované cíle, ale zaměřila se na samostatně realizované programy. Nejčastěji se jedná o posílení komunikačních dovedností v třídním kolektivu. Samostatný program primárně zaměřený na komunikaci nabízí 19 organizací. Mezi další programy patří podpora spolupráce v třídním kolektivu (15 organizací) a podpora vzájemného respektu (16 organizací). Program zaměřený na přátelství mezi žáky poskytuje 16 organizací. Třináct organizací se zaměřuje na konflikty. Devět organizací nabízí program specificky zaměřený na třídní pravidla, především na tvorbu pravidel a vysvětlení jejich významu. Devět organizací také nabízí programy na podporu nově se vytvářejících třídních kolektivů. Jedná se o žáky po přestupu na druhý stupeň, nebo o žáky prvních tříd. Ale také o děti po období distanční výuky či o kolektivy, které se připravují na sloučení. Osm organizací poskytuje programy zaměřené na emoce, jejich rozpoznávání u sebe a u druhých a na podporu empatie. Blok zaměřený na vrstevnický tlak poskytuje pět organizací a programy na posílení třídní identity a zprostředkování pozitivního společenského zážitku nabízí tři organizace. Mezi další programy, které poskytuje vždy pouze jedna organizace, patří omluva, bližší seznámení žáků, důvěra, posměch, vyrovnání se s chybou a nezdary, hledání vlastního místa ve třídě a sociometrie.

Šikana: jedná se o programy, které cílí primárně na šikanu, ale zaměřují se také na kyberšikanu, případně na jiné druhy agresivního jednání. Programy specificky zaměřené na šikanu poskytuje 27 organizací. Z toho 25 organizací programy nabízí žákům druhého stupně a 15 žákům prvního stupně. Pro žáky středních škol prevenci šikany nabízí 10 organizací. Čtyři organizace prevenci šikany poskytují žákům mateřské školy. Mezi nejčastěji realizované cíle patří vymezení základních pojmů (oběť, agresor, znaky šikany). Dále dochází k objasnění rozdílů mezi šikanou a šikádlením a k vyjasnění chování, které naplňuje znaky šikany. Představení možností řešení a zvědomení negativních důsledků šikany pro oběť i agresora. Dále posílení role přihlížejícího a podpora vymezení se vůči nevhodnému chování. Posílení všímavosti vůči pocitům druhých a podpora zodpovědnosti jednotlivce za dění ve třídě. Představení rozdílů mezi žalováním a oznamováním závažné skutečnosti.

Kyberšikana: téma zahrnuje programy, které se zaměřují pouze na kyberšikanu. Tento typ programů poskytuje 14 organizací. Třináct organizací je nabízí žákům druhého stupně, tři organizace žákům prvního stupně a čtyři studentům středních škol. Pro mateřské školy

samostatné programy na kyberšikanu realizovány nejsou. Mezi nejčastější cíle patří vymezení pojmu kyberšikana a představení možností pomoci.

Agresivita: jedná se o programy specificky zaměřené na agresivní chování. Téma poskytují dvě organizace. Jedna organizace pro druhý stupeň základní školy, druhá pro studenty střední školy. Cílem je zvědomení alternativních forem chování v zátěžových situacích a nácvik asertivních dovedností. Program na střední škole se také zabývá stalkingem a násilím ve vztazích.

Záškoláctví: přestože záškoláctví patří mezi devět základních typů rizikového chování, samostatný program zaměřený na záškoláctví poskytují pouze tři organizace. Dvě z nich na prvním stupni, jedna na druhém stupni základní školy. Společným cílem těchto programů je vysvětlení významu školní docházky.

Závěrečný blok: jedná se o program, který je výhradně určený žákům devátého ročníku základní školy. Obvykle bývá zařazen jako poslední program primární prevence. Závěrečný blok poskytuje šest organizací. Nejčastěji se zaměřuje na obavy a očekávání žáků, které souvisí s přechodem na střední školu. Dále dochází ke zhodnocení jejich působení na základní škole. Žáci dostanou příležitost uvědomit si své cíle a hodnoty. Dochází k podpoře dobrých vztahů ve třídě. Méně často organizace závěrečný blok využívají k zopakování probraných témat a rozloučení se s lektory primární prevence. Jedna organizace v rámci programu upozorňuje na rizika neformálních rituálů na konci základní školy.

5.6.2 Péče o zdraví

Zdravý životní styl: jedná se o rozmanité programy, které se dotýkají různých typů rizikového chování. Programy zaměřené na zdravý životní styl poskytuje 20 organizací. Nejčastěji je téma realizováno na prvním stupni (16 organizací), dále na druhém stupni (7 organizací). Pro mateřské školy téma nabízí čtyři organizace a pro střední školy tři organizace. Nejčastěji se tento typ programů zabývá zdravým stravováním a zdravou sportovní aktivitou. Dále definicí zdravého a rizikového chování. Programy se také zabývají pozitivní motivací ke zdravému životnímu stylu a podporou zdraví jako důležité hodnoty. Dále se programy snaží u žáků podpořit odpovědnost za vlastní zdraví a bezpečí. Rozebírá se téma základních hygienických návyků. V rámci zdravého životního stylu je nastíněno téma kouření, užívání alkoholu, času stráveného na počítači, poruch příjmu potravy a obezity. Méně často se v rámci tématu hovoří o sebepřijetí, o duševním zdraví, dospívání, bio-psycho-sociálním konceptu zdraví a denním režimu.

Dvě organizace nabízí programy specificky zaměřené na **energetické nápoje**. Jedna z nich nabízí programy pro první i druhý stupeň, druhá pouze pro druhý stupeň základní školy. Mezi hlavní cíle těchto programů patří informovat žáky o rizicích energetických nápojů, posílit odpovědnost za své chování, upozornit na vliv vrstevníků a reklamy a nastínit zdravější způsoby získávání energie. Jedna organizace poskytuje program

zaměřený na **koronavirus**. Působí na prvním stupni základní školy. Cílem je žáky srozumitelným způsobem informovat o nemoci a možnosti prevence.

Extrémní rizikové sporty a rizikové chování v dopravě: téma poskytují pouze tři organizace. Dva programy jsou přizpůsobeny pro první stupeň a dva pro druhý stupeň základních škol. Mezi nejčastější cíle patří nastínění možných rizik. Žáci jsou motivováni k nošení ochranných pomůcek. Dochází k představení první pomoci při úrazu. Programy se zabývají dopravní výchovou (dopravní značky) a bezpečným pohybem na železnici. Žáci jsou vedeni k zodpovědnosti za vlastní bezpečí.

Poruchy příjmu potravy: dané programy poskytuje celkem 15 organizací. Všechny 15 organizací program nabízí žákům druhého stupně, šest z nich i žákům středních škol. V mateřských školách a na prvním stupni základní školy tyto programy chybí. Nejčastější cíle se týkají teoretického vymezení poruch příjmu potravy. Dochází k vysvětlení základních pojmů: mentální bulimie, mentální anorexie, přejídání a ortorexie. Dále dochází k představení projevů, příčin a rizik poruch příjmu potravy. Programy se velmi často zaměřují na podporu sebepřijetí, zdravého sebevědomí a pozitivnímu vztahu k vlastnímu tělu. Dále podporují vnímání celé osobnosti a ne pouze vzhledu. Programy se také zabývají nezdravými vzory, vlivem médií a sociálních sítí. Dále jsou žákům představeny možnosti pomoci. Mezi méně časté cíle patří podpora zdravých stravovacích návyků (nebezpečí diet, obezita) a zdravého pohybu. Představení rizik prostředků k nárůstu svalové hmoty a rizik plastické chirurgie. Dále některé programy představují, jak se chovat k člověku, který touto nemocí trpí.

Duševní zdraví: celkem 13 organizací má v nabídkovém listu uvedeno, že se zaměřuje na téma duševního zdraví. Jedenáct organizací má programy přizpůsobené žákům druhého stupně, šest pro studenty středních škol, pět pro žáky základních škol a jedna pro žáky mateřské školy. Mezi nejčastější cíle patří rozpoznávání a zvládání vlastních emocí. Dále představení a sdílení metod práce se stresem, způsobu relaxace a odpočinku. Představení zásad psychohygieny. V menší míře je realizováno téma time managementu, reakce na změnu, sociální podpory, úzkosti a deprese.

Sebepoškozování: tři organizace nabízí program specificky zaměřený na prevenci sebepoškozování. Všechny tři organizace ho nabízí žákům druhého stupně, z toho jedna také žákům středních škol. Nejčastěji se programy zabývají příčinami sebepoškozování, možnostmi pomoci a zvládáním stresu či neúspěchu jiným způsobem.

5.6.3 Lidská rozmanitost

Projevy netolerance: jedná se o téma, které v základních typech rizikového chování nalezneme jako rasismus a xenofobie. Z analýzy nabídkových listů je však patrné, že se realizované programy zabývají netolerantními postoji vůči různým skupinám osob. Z toho důvodu jsem téma nazvala projevy netolerance. Tyto programy poskytuje 26 organizací. Nejčastěji jsou nabízeny žákům druhého stupně – 24 organizací. Pro žáky prvního stupně

je poskytuje 9 organizací a pro studenty střeňích škol 11 organizací. Mezi nejčastější cíl, který v různé formulaci nalezneme téměř u všech organizací, patří podpora vzájemné tolerance, ohleduplnosti a respektu k odlišnostem a k okolnímu světu. Mezi další cíle patří zdůraznění lidské individuality, jako je barva kůže, sexuální orientace, náboženské vyznání a kulturní tradice. Mezi vysvětlované pojmy patří předsudky a stereotypy, rasismus a xenofobie, radikalismus a extremismus, holokaust a antisemitismus. Méně náboženství a sekty, subkultury a lidé s handicapem. Dvě organizace poskytují programy specificky zaměřené na genderové stereotypy, jedna organizace na homofobii a LGBT+. Jedna organizace se zaměřuje na trestné činy z nenávisti. Programy se také zabývají diskriminačních chováním, prvním dojmem, haló efektem, vlivem médií a politiky.

Negativní působení sekt: celkem šest organizací nabízí prevenci negativního působení sekt. Všechny se zaměřují na studenty středních škol, čtyři z nich na žáky druhého stupně. Mezi nejčastější cíle patří vymezení pojmu sekta, dále náboženství, spiritualita, víra, subkultura, extremismus a fundamentalismus. V rámci tématu se méně často hovoří o manipulaci, emočním vydírání a emoční závislosti.

5.6.4 Vztahy

Partnerské vztahy a sexuální rizikové chování: z analýzy nabídkových listů je patrné, že se programy nezabývají pouze rizikovým sexuálním chováním, ale z velké části se zaměřují i na partnerské vztahy. Uvedené téma poskytuje 35 organizací. Všechny 35 organizací nabízí programy pro druhý stupeň základní školy. Pro střední školy programy realizuje 16 organizací a pro žáky prvního stupně čtyři organizace. Nejčastějším cílem je dle nabídkových listů prevence pohlavních nemocí. Čtyři organizace dokonce poskytují samostatný blok zaměřený na HIV a na další pohlavně přenosné choroby. Druhým nejčastějším cílem je představení možností antikoncepce. Dále se v rámci tématu hovoří o změnách, které souvisí s dospíváním. Některé organizace téma dospívání více konkretizují – nejčastěji menstruace, menstruační pomůcky a poluce. Dalším obvyklým tématem jsou vztahy mezi chlapci a dívkami, láska a partnerství. Pět organizací poskytuje programy, které se specificky zaměřují na partnerské vztahy. Velmi často se v nabídkových listech objevilo téma sexuální orientace, genderové identity a homofobie. V jedné organizaci to formulovali jako odchylky v sexualitě, úchylky a homosexualita. Dalším obvyklým cílem je legislativní vymezení tématu (zejména od kdy lze provozovat sexuální aktivity) a souvisejících trestných činů (především znásilnění a sexuální zneužití). Dále téma souhlasu se sexem, vlastních hranic a odpovědnosti za své chování. Vyjasnění očekávání od partnerského i sexuálního života. V nabídkových listech se také objevovalo téma pornografie. Dvě organizace poskytují blok zaměřený pouze na pornografii. Dále se programy zaměřují na biologii lidského těla, zejména pohlavní orgány, početí, prenatální vývoj a narození dítěte. Zaměření na biologii lidského těla se týká především žáků prvního stupně základních škol. Mezi méně časté cíle patří podpora rodiny, manželství, mateřství a rodičovství. Dále představení mýtů o sexu a partnerství či podpora sexuální zdrženlivosti.

Některé organizace otvírají téma nevěry, promiskuity, domácího násilí, sextingu, kybersexu, sexu na návykových látkách a nečekaného těhotenství.

Vztahy v rodině: programy zaměřené na vztahy v rodině poskytuje sedm organizací. Z toho pět se zaměřuje na žáky druhého stupně a čtyři na žáky prvního stupně. Hlavním tématem programů jsou vztahy k rodičům. Mezi nejčastější cíle patří podpora zdravého respektu k rodičovským autoritám. Předcházení a řešení obvyklých konfliktních situací a podpora efektivní komunikace s rodiči. Programy také upozorňují na nutnost péče o rodinné vztahy. Dochází k představení principu fungování rodiny. Další je téma rozvodu a jiných rodinných situací, které žáci nemohou ovlivnit. Mezi další cíle patří představení práv dětí a podpora schopnosti říkat ne, pokud se rodič nechová správně. Dvě organizace se zaměřují na seniory (uvědomění si hodnot, které přináší, podpora úcty a nemoc či úmrtí blízkého člověka). Jedna organizace se zaměřuje na sourozenecké vztahy. Jedna organizace nabízí základní zmapování vztahů žáků v jejich rodině.

5.6.5 Syndrom CAN a nebezpečí cizích lidí

Syndrom CAN: téma jsem našla v nabídkových listech devíti organizací. Nejčastěji jsou programy poskytovány žákům prvního stupně základní školy (šest organizací). Dvě organizace programy přizpůsobily žákům druhého stupně a jedna mateřským školám. Mezi nejčastější cíle patří vymezení pojmů zneužívání, zanedbávání, týrání a domácí násilí. Dále představení možností odborné pomoci. Otvírá se téma hranic a diskuze o tom, co si dospělí mohou dovolit a co nikoliv. Dochází k představení povinností a práv dítěte. Je zdůrazněna podpora osobního bezpečí, soukromí a posílení sebehodnoty. Jedna organizace téma syndromu CAN sdružuje s tématem sebepoškozování a s poruchami příjmu potravy. Organizace, která působí v mateřské škole, téma spojuje s programem zaměřeným na sexualitu.

Nebezpečí cizích lidí: téma poskytuje celkem šest organizací, z toho pět realizuje programy na prvním stupni základní školy, jedna organizace na druhém stupni a jedna v mateřské škole. Mezi nejčastější cíle patří představení toho, co dělat při setkání s lidmi, kteří jsou cizí a potenciálně ohrožující. Dále jsou představeny možnosti pomoci včetně tísňového volání. Některé organizace téma nebezpečí cizích lidí spojili s přírodními katastrofami.

5.6.6 Prevence v adiktologii

Adiktologické preventivní programy poskytuje 37 organizací. Podle jejich zaměření jsem je rozdělila do skupin uvedených níže. Mezi nejčastější cíle adiktologické prevence patří představení rizik užívání návykových látek a charakterizování jednotlivých druhů návykových látek. Dále představení projevů závislosti a jednotlivých fází (od experimentování, přes škodlivé užívání až po závislost). Podpora zodpovědnosti za své jednání. Motivace odolávat skupinovému tlaku a nácvik odmítání. Diskuze o možných příčinách užívání návykových látek a vzniku závislosti. Mezi nejčastější cíle také patří

vymezení legislativního rámce. Diskuze o možnostech předcházení problémů, dosahování příjemných pocitů bezpečnějšími způsoby a o alternativách trávení volného času. Představení možností pomoci a systému péče o závislé. Dále se v prevenci objevují prvky harm reduction (zejména zvládnutí prvních experimentů, zásady první pomoci a méně rizikové formy tabákových výrobků). Mezi méně časté cíle patří podpora negativního postoje k návykovým látkám a vyvrácení mýtů, které jsou spojené s tématem. Dále posilování sebevědomí a zdravých hodnot. V rámci prevence kouření se probírá pasivní kouření. Představení jak postupovat při nálezu jehly (v rámci programu na nelegální návykové látky). Tři organizace nabízí exkurzi do kontaktního centra či terapeutické komunity a besedu s exuserem, případně s terénním pracovníkem.

Závislosti: jedná se o téma, které se zaměřuje na závislosti obecně, zabývá se tedy příčinami, znaky a důsledky závislostí. Zaměřuje se také na charakteristiku nejčastějších návykových látek. Může zahrnovat i téma nelátkových závislostí. Nezaměřuje se pouze na jednu skupinu, ale pojímá téma závislostí komplexně. Tento typ programů poskytuje 26 organizací. Pro žáky druhého stupně programy nabízí 25 organizací a pro žáky prvního stupně 12 organizací. Pro střední školy osm organizací a pro mateřské školy dvě organizace.

Nelegální návykové látky: tento typ programů se zaměřuje pouze na nelegální návykové látky. Programy nabízí 13 organizací. Z toho 12 je určeno pro druhý stupeň základní školy a šest pro střední školy. Jedna organizace programy nabízí prvnímu stupni a jedna mateřským školám. Tři organizace nabízí programy specificky zaměřené na prevenci užívání marihuany.

Legální návykové látky: jedná se o programy, které kombinují prevenci užívání alkoholu a prevenci kouření. Programy realizuje 15 organizací. Deset je nabízí žákům prvního stupně, devět žákům druhého stupně, jedna žákům středních škol a jedna žákům mateřských škol.

Alkohol: prevenci zaměřenou na alkohol poskytuje devět organizací. Z toho sedm na druhém stupni základní školy, tři na prvním, jedna na střední škole a jedna v mateřské škole.

Kouření: celkem 13 organizací nabízí prevenci kouření. Deset organizací cílí na žáky druhého stupně, pět na žáky prvního stupně. Tři organizace poskytují programy žákům středních škol a jedna žákům mateřských škol.

Léky: program specificky zaměřený na zneužívání léků poskytuje pouze jedna organizace. Její cílovou skupinou jsou žáci mateřské školy. Jiné organizace neposkytují prevenci zneužívání léků jako samostatný blok a z nabídkových listů není zřejmé, zda se tématu věnují v rámci jiných programů.

Netolismus: programy specificky zaměřené na netolismus poskytuje 14 organizací. Jedenáct je nabízí žákům druhého stupně, sedm žákům prvního stupně a čtyři žákům středních škol.

Gambling: v programech zaměřených na gambling jsou převážně zahrnuty také závislosti na hrách. Programy poskytuje devět organizací. Všechny devět realizuje programy pro druhý stupeň základní školy. Z toho tři pro střední školy a dva pro první stupeň základní školy.

Nelátkové závislosti: všechny programy zaměřené na nelátkové závislosti integrují netolismus a gambling. Některé organizace se také zabývají závislostí na jídle a dalšími poruchami příjmu potravy. Méně často workoholismem, shopaholismem, závislými vztahy a sektami. Programy zaměřené na nelátkové závislosti poskytuje sedm organizací, všechny působí na druhém stupni základních škol. Z toho dvě ještě působí na středních školách a jedna v mateřských školách.

5.6.7 Prevence kriminálního chování

Jedenáct organizací poskytuje prevenci kriminálního chování. Z toho devět organizací téma nabízí žákům druhého stupně, čtyři studentům středních škol a dvě žákům prvního stupně. Mezi nejčastější cíle patří představení práv a povinností po patnáctém roce života jedince. Podpora odpovědnosti za své činy. Základy českého práva – trestné činy a přestupky. Hodnoty chráněné zákonem a morální aspekty jednání. Méně často organizace nabízí právní zarámování situací z běžného života a skupinový nátlak. Dvě organizace poskytují program zaměřený na drogy a právo (legislativa spojená s užíváním, držením a distribucí). Jedna organizace se specificky zaměřuje na vandalismus. Jedna organizace nabízí program s názvem noční život a integruje téma rizikového sexuálního chování, užívání návykových látek, řízení pod vlivem a vandalismus.

5.6.8 Vzdělávací témata

Jedná se o rozmanitou skupinu témat, u kterých dominuje předávání informací. Žáci získávají znalosti a dovednosti, které každý z nich může v běžném životě využít. Níže uvedená témata nepatří mezi rizikové chování, kterému by se měli žáci vyhnout. Cílem je naučit žáky něco bezpečně využívat a vzdělat je v dovednostech potřebných pro život, které nejsou obsaženy v běžné výuce.

Rizika kyberprostoru: nejrozsáhlejším tématem této oblasti jsou rizika kyberprostoru. Programy zaměřené na rizika kyberprostoru poskytuje 31 organizací. Z toho 28 organizací je poskytuje žákům druhého stupně a 22 žákům prvního stupně základní školy. Dále 12 organizací středním školám a dvě mateřským školám. Nejčastějším cílem je předávání informací o rizicích kyberprostoru. Mezi rizikové oblasti, na které jsou žáci nejvíce upozorňováni, patří kyberšikana, netolismus, kybergrooming, kyberstalking, sexting, pornografie a kybernásilí. Dalším tématem jsou výhody a rizika sociálních sítí. Žákům jsou představeny možnosti řešení problémů v kyberprostoru. Dále jsou předány zásady bezpečného užívání internetu a dochází k upozornění na ochranu osobních údajů.

Programy se méně často zaměřují na bezpečnostní nastavení aplikací, práva dětí na internetu, etiku chatování, hoaxy, „haty“ a nebezpečí webkamer. Dále na rozdíl mezi virtuálním a skutečným světem, hledání možností trávení volného času mimo online prostředí a zdůraznění důležitosti mezilidského kontaktu.

Mediální gramotnost: mediální gramotnost je uvedena v nabídkových listech 14 organizací. Žákům druhého stupně ji nabízí 12 organizací. Žákům prvního stupně pět organizací a studentům středních škol také pět organizací. Mezi nejčastější cíle patří podpora kritického myšlení a seznámení s různými druhy médií. Vymezení pojmu dezinformace, hoax a reklama. Dochází k představení manipulativních technik. Mezi méně často poskytovaná témata patří konspirační teorie, esoterika a léčitelství.

Finanční gramotnost: celkem deset organizací poskytuje programy zaměřené na finanční gramotnost. Z toho devět organizací je poskytuje žákům druhého stupně a šest žákům středních škol. Pro žáky prvního stupně základní školy poskytují finanční gramotnost tři organizace. Mezi nejčastěji zmiňované oblasti patří půjčky, zadlužování a rizika nezaplacených pohledávek. Dále sestavení osobního rozpočtu, stanovení priorit a vlastní odpovědnost k financím. Méně často se v programech hovoří o brigádách, smlouvách, spoření a hypotékách. Dále o životní úrovni různých zemí, ekonomické potřebě druhých a pomáhajících organizací.

Efektivní učení: tři organizace se zaměřují na efektivní učení. Dvě působí na střední škole, jedna na druhém stupni a druhá na prvním stupni základní školy. Mezi nejčastější cíle patří vysvětlení principu zapamatování a učení. Představení strategií učení. Podpora motivace k učení, poruchy učení a metody práce se stresem. Jedna organizace poskytuje program zaměřený na prokrastinaci.

Výběr školy a zaměstnání: programy zaměřené na výběr školy či zaměstnání poskytuje pět organizací. Čtyři organizace tento typ programů nabízí žákům druhého stupně a dvě organizace žákům středních škol. Mezi nejčastější cíle patří představení systému navazujícího vzdělávání, příprava na přechod do nového kolektivu (legitimizace obav). Kariérové poradenství, individuální faktory ovlivňující výběr střední školy. Dále brigády a první pracovní příležitosti, sepsání životopisu a motivačního dopisu.

Jiné: dvě organizace školí v první pomoci a působí na prvním i druhém stupni. Jedna organizace nabízí program zaměřený na ekologii, který je určen žákům prvního stupně.

5.6.9 Sebepoznání

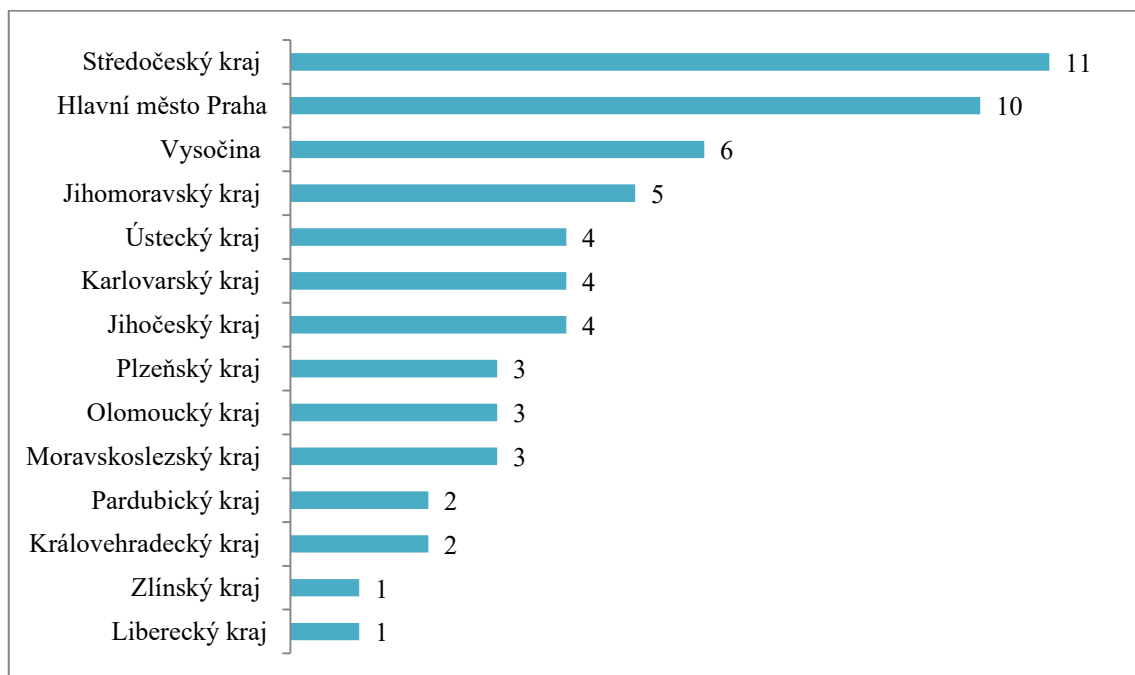
Programy zaměřené na sebepoznání jsou pestrou skupinou témat s různými názvy a obsahem. Hlavním pojítkem je zaměření na vnitřní život jedince. V rámci programu se otevírá téma životních hodnot a cílů, rozpoznávání vlastností a dovedností, sebeúcty, a sebepřijetí. Programy zaměřené na sebepoznání poskytuje 24 organizací. Z toho 22 organizací programy nabízí žákům druhého stupně základní školy. Dále 12 organizací studentům střední školy a šest žákům prvního stupně. Programy se nejčastěji zaměřují

na životní hodnoty a umožňují žákům stanovit hodnotový žebříček. Dále žáky podporují v přemýšlení o budoucnosti, v sebeprosazení a pomáhají určit další směřování žáků. Cíli také na sebevědomí, sebepřijetí a sebeúctu. Mezi další často poskytované cíle patří zlepšení komunikačních dovedností, rozpoznávání svých vlastností a silných a slabých stránek. Dále zhodnocení vztahu k sociálním rolím, působení jedince na své okolí a objevení vlastní jedinečnosti. V rámci tématu se hovoří o etice, a morálce. Mezi méně časté cíle patří řešení krizových situací, obrana proti manipulaci a rozvoj emoční inteligence. Dále téma osobních hranic, strachu a samoty. Podpora vytrvalosti a poukázání na nutnost překonávat překážky. Hrdinství všedního dne a vystoupení z komfortní zóny. Jednotlivé organizace se také zaměřují na image a rozbor stylů mládeže (gothic, punk). Vnitřní a vnější motivaci, kreativní myšlení a mindfulness. Dále posílení zodpovědnosti za vlastní chování a posílení rozhodovacích schopností.

5.7 Výsledky dotazníkového šetření

Působnost organizací v krajích je zobrazena v níže uvedeném Grafu 3. Z celkového počtu 38 zapojených organizací jich jedenáct působí ve Středočeském kraji a deset v Hlavním městě Praha. V kraji Vysočina působí šest organizací a v Jihomoravském kraji pět organizací. Čtyři organizace působí v Ústeckém kraji, Karlovarském kraji a Jihočeském kraji. Tři organizace v Plzeňském, Olomouckém a Moravskoslezské kraji. Dvě v Pardubickém a Královéhradeckém kraji. Jedna ve Zlínském a Libereckém kraji.

Graf 3: Působnost organizací všeobecné primární prevence podle krajů



Následuje Graf 4, který zobrazuje počet poskytovaných témat z oblasti devíti základních typů rizikového chování. Nejčastěji je nabízeno téma šikany a agresivity. Poskytuje ho 35 organizací. Na druhém místě je závislostní chování, které nabízí 34 organizací. Dále rasismus a xenofobie (32 organizací) a sexuální rizikové chování (31 organizací). Poruchy příjmu potravy nabízí 21 organizací. Záškoláctví poskytuje 15 organizací a negativní působení sekt 14 organizací. Extrémní rizikové sporty a rizikové chování v dopravě nabízí 11 organizací. Devět organizací poskytuje prevenci syndromu CAN.

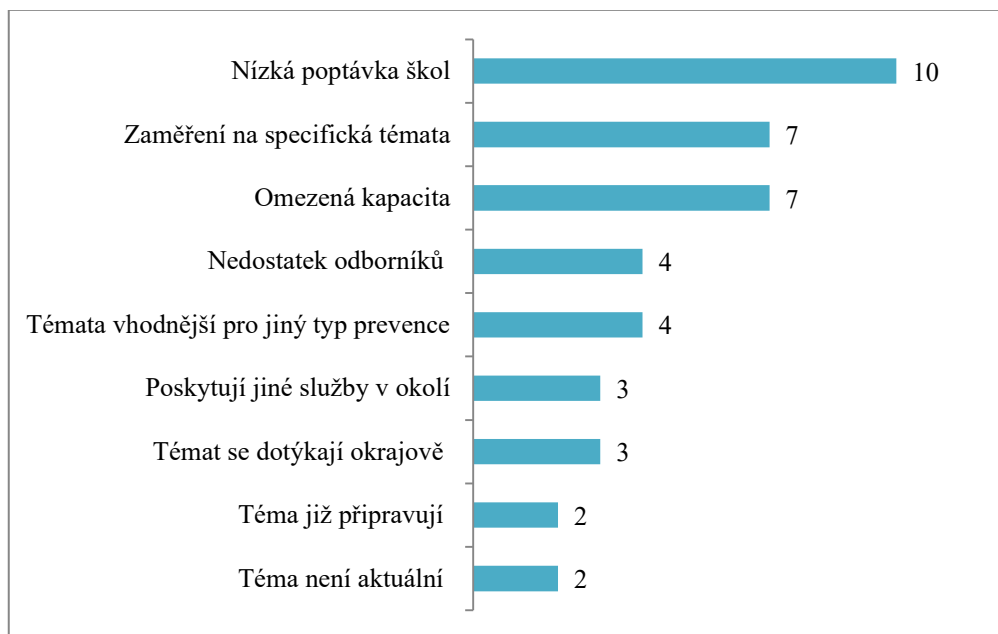
Graf 4: Poskytovaná témata podle základních devíti typů rizikového chování



Z výše uvedeného grafu je patrné, že některá témata ze základních devíti typů rizikového chování poskytuje méně organizací. V následujícím textu se budu věnovat důvodům nízkého poskytování některých témat. Důvody jsou pro lepší přehlednost také uvedeny v Grafu 5. Pouze tři organizace označily, že poskytují všech devět základních typů rizikového chování. Zbylých 35 organizací uvedlo aspoň jeden důvod, proč některá z témat neposkytují. Nejčastějším důvodem byla nízká poptávka ze strany školy. V dotaznících to uvedlo deset organizací. Nízká poptávka je dle vedoucích pracovníků nejčastěji spojená s tématem syndromu CAN, s extrémními rizikovými sporty a rizikovým chováním v dopravě, se záškoláctvím a negativním působením sekt. Dalším důvodem, který byl uveden v sedmi případech, je specifické zaměření některých organizací na určitou skupinu témat. Poskytují pouze témata, která se shodují se zaměřením dalších služeb, které organizace nabízí. Nejčastěji se jedná o instituce, které se specificky zaměřují na podporu zdravých třídních kolektivů a jejich hlavním tématem je šikana. Jedna organizace poskytuje ze stejného důvodu pouze prevenci závislostí a druhá prevenci rizikového sexuálního chování. Sedm vedoucích pracovníků uvedlo, že se rozhodli některá témata neposkytovat z důvodu omezené kapacity. Nebylo možné pojmout všechno a zaměřili se pouze na vybraná témata. Čtyři organizace uvedly, že některá témata jsou příliš specifická a nemají na ně odborníky. Jedná se zejména o syndrom CAN, negativní působení sekt, extrémní rizikové sporty a záškoláctví. Další čtyři organizace uvedly, že by některá témata byla vhodnější pro jiný typ prevence (selektivní, indikovaná, určená rodičům). Jedná se zejména o syndrom CAN a extrémní rizikové sporty a rizikové chování v dopravě. Případně se domnívají, že by prevenci měla řešit jiná organizace. V případě záškoláctví škola a v případě rizikového chování v dopravě Policie ČR. Dalším důvodem, který uvádí tři organizace, je, že některá témata již poskytují jiné služby v okolí, případně je realizuje škola sama. Další tři organizace uvádí, že se některých témat dotýkají pouze

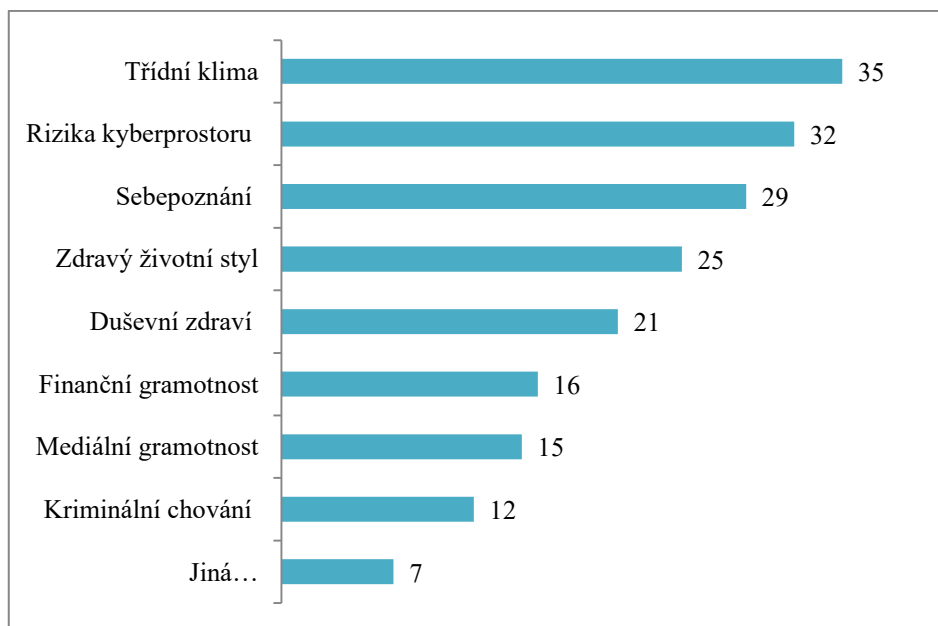
okrajově, ale nemají je uvedeny v nabídce. Jedná se zejména o extrémní rizikové sporty a negativní působení sekt. Dvě organizace uvedly, že témata již připravují nebo se chystají je v budoucnu zařadit. Dvě organizace v případě negativního působení sekt uvedly, že tento typ rizikové chování nevnímají jako aktuální.

Graf 5: Důvody neposkytování některých témat z devíti základních typů rizikového chování



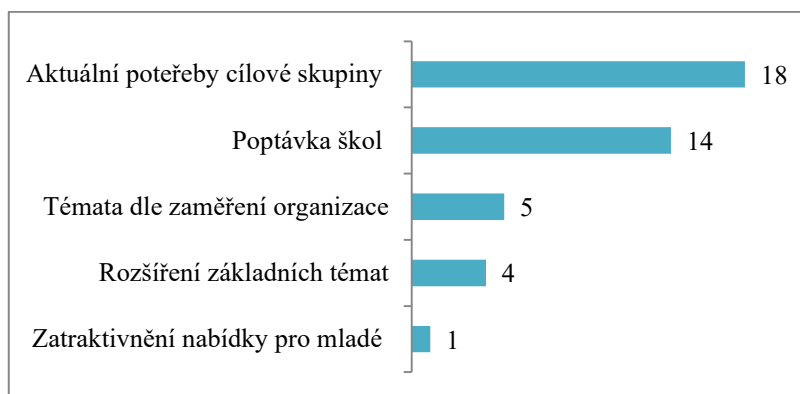
V následujícím textu se budu zabývat dalšími tématy, které organizace primární prevence nabízí. Graf 6 zobrazuje témata, která certifikovaní poskytovatelé primární prevence nabízí nad rámec devíti základních typů rizikového chování. Témata nad rámec těch základních poskytuje 35 z 38 organizací. Mezi nejčastější témata patří třídní klima, které poskytuje 35 organizací. Dále rizika kyberprostoru, které nabízí 32 organizací. Programy zaměřené na sebepoznání poskytuje 29 organizací. Dále zdravý životní styl, který poskytuje 25 organizací. Programy zaměřené na duševní zdraví poskytuje 21 organizací. Následuje finanční gramotnost, kterou nabízí 16 organizací a mediální gramotnost, kterou poskytuje 15 organizací. Kriminální chování poskytuje 12 organizací. Sedm organizací v dotazníku vyplnilo další témata: vztah k autoritám, prevence domácího násilí, netolismus, kyberšikana, vztahy v kyberprostoru, třídní pravidla, práce a vzdělávání, efektivní učení, dopravní výchova a první pomoc.

Graf 6: Poskytovaná témata nad rámec základních devíti typů rizikového chování



Z výše uvedeného grafu je zřejmé, že témata, která nejsou součástí devíti základních typů rizikového chování, tvoří významnou část poskytovaných programů. Vedoucí pracovníci uváděli následující důvody pro zařazení těchto témat. Nejčastějším důvodem, který uvedlo 18 organizací, je, že témata vznikla v reakci na aktuální potřeby cílové skupiny. Zařazení nových témat vnímají jako důležité vzhledem k aktuálnímu rizikovému chování. Jedna organizace například uvedla, že program zaměřený na duševní zdraví začali nabízet v souvislosti s dlouhodobým uzavřením škol. Dalším příkladem je výrok jiné organizace: „rizika kyberprostoru jsou dnes významnými rizika, s nimiž se děti například oproti negativnímu působení sekt, setkávají a školy, děti i rodiče toto téma poptávají.“ Druhým nejčastějším důvodem, který zmínilo 14 organizací, je vysoká poptávka škol po výše uvedených tématech. Jedna organizace uvedla, že školy si témata nevybírají pouze na základě nabídkového listu, ale žádají o ně dle vlastních potřeb. Pět vedoucích pracovníků témata nabízí, protože souzní s primárním zaměřením organizace. Zejména se jedná o programy na podporu třídního klimatu. Jedna organizace uvedla, že pomocí programů primární prevence mimo jiné zvyšuje povědomí o existenci jejich poradny. Čtyři organizace uvádí, že pomocí témat nad rámec základních typů rizikového chování dosáhly větší komplexnosti a provázanosti programů. Nová témata jsou vnímána jako rozšíření těch základních. Jedna organizace například uvedla, že bezpečné třídní klima je základem pro školní úspěšnost a podstatně ovlivňuje duševní zdraví dětí. Dále zaznělo, že téma sebepoznání a zdravého životního stylu se prakticky dotýká všech oblastí rizikového chování. Posledním důvodem k zařazení nových témat, který zmínila jedna organizace, je zatraktivnění nabídky pro mladé lidi. Níže uvedený Graf 7 vizualizuje zmíněné důvody.

Graf 7: Důvody k zařazení témat nad rámec základních devíti typů rizikového chování



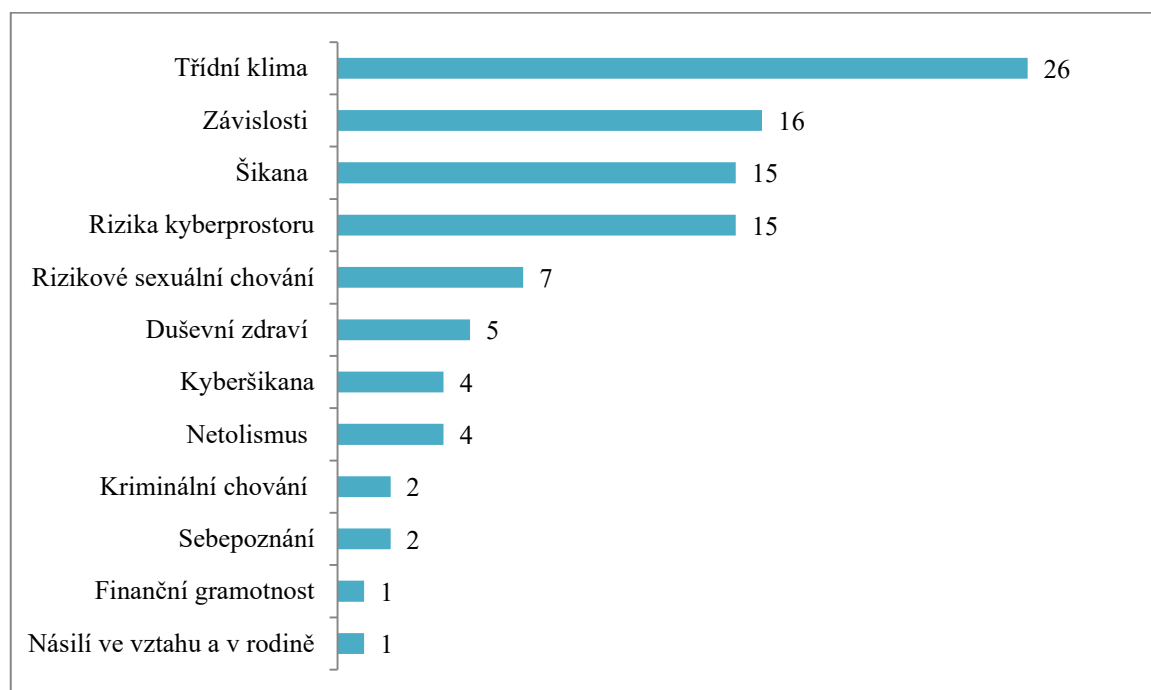
Celkem 27 z 38 certifikovaných poskytovatelů primární prevence realizovalo programy v online prostředí. Mezi nejčastější témata poskytovaná online patří závislostní chování, uvedlo to 20 organizací. Jedenáct organizací v online prostředí nabízelo téma šikany a devět téma rasismu a xenofobie. Sedm organizací poskytovalo rizika kyberprostoru, dále duševní zdraví a rizikové sexuální chování. Pět organizací uvedlo poskytování online programů zaměřených na poruchy příjmu potravy a na třídní klima. Čtyři organizace se zabývaly mediální gramotností a extrémními sporty a rizikovým chováním v dopravě. Tři organizace realizovaly online prevenci kriminálního chování, syndromu CAN a záškoláctví. Dále dvě organizace poskytovaly téma zaměřené na negativní působení sekt a finanční gramotnost. Následující témata poskytovala vždy jen jedna organizace: efektivní učení, lidská práva, vztahy v kyberprostoru, komunikace a řešení konfliktů v karanténě, sebepoznání a zdravý životní styl.

Graf 8: Nejčastěji poskytovaná témata v online prostředí



Dále jsem se v dotazníkovém šetření zaměřila na to, jaká témata dle vedoucích pracovníků školy nejvíce poptávají. Graf 9 zobrazuje nejžádanější témata. Na prvním místě se zcela jednoznačně umístilo třídní klima. Za nejžádanější ho označilo 26 vedoucích pracovníků. Na druhém místě nalezneme téma závislostí, které označilo 16 vedoucích pracovníků. V těsném závěsu je prevence šikany a rizika kyberprostoru (15 organizací). Sedm vedoucích pracovníků označilo, že nejžádanějším tématem ze strany škol je rizikové sexuální chování. Pět vyzdvihlo téma duševního zdraví. Čtyři organizace označily kyberšikana a netolismus, dvě kriminální chování a sebepoznání, jedna finanční gramotnost, násilí ve vztahu/v rodině.

Graf 9: Nejžádanější témata za strany škol podle vedoucích pracovníků



6 Diskuze

Jedním z klíčových cílů práce bylo zjistit témata, která organizace všeobecné primární prevence poskytují. I přesto, že se jednalo o rozmanitou skupinu, podle analýzy nabídkových listů a dotazníkového šetření bylo možné určit devět nejčastěji zastoupených témat. Mezi devět témat, která organizace všeobecné primární prevence nejčastěji poskytují, patří: třídní klima, šikana, adiktologická prevence, rizika kyberprostoru, partnerské vztahy a rizikové sexuální chování, projevy netolerance (rasismus a xenofobie), sebepoznání, zdravý životní styl a poruchy příjmu potravy. V následujícím textu se budu jednotlivým tématům věnovat podrobněji. Prevence šikany stále patří mezi jedno z nejčastěji nabízených témat, což souhlasí s daty Národního ústavu pro vzdělávání i online systému evidence preventivních aktivit. Stejně významné jsou programy podporující třídní klima, které se zaměřují na podporu bezpečného prostředí v třídním kolektivu. Zatímco šikana je častěji nabízena žákům druhého stupně, třídní klima je nabízeno oběma stupňům téměř rovnocenně. Z toho můžeme usuzovat, že třídní klima může sloužit jako předstupeň programů zaměřených na šikanu. Skutečnost, že daná témata organizace nabízí velmi často, koresponduje s tím, že špatné vztahy mezi žáky dle Vacka & Gabrhelíka (2021) považujeme za nejčastější rizikové chování. Programy zaměřené na třídní klima mohou také pozitivně působit na vztahy žáků s učiteli. Podle studie HBSC 60 % žáků cítí vysokou míru podpory od spolužáků a 56 % žáků ze strany učitelů (Inchley et al., 2020). I když se nejedná o významný rozdíl, žáci od učitelů cítí méně podpory, než od spolužáků, což může bránit v tom, aby se svěřili v případě, že dochází k ubližování. Miovský et al. (2015a) do prevence šikany a extrémních projevů agrese umožňuje zahrnout i sebepoškozující či suicidální jednání, nicméně z nabídkových listů takové spojení nevyplývá.

Důležitou součástí nabízených témat tvoří adiktologická prevence. Kromě klasických látkových závislostí vznikají programy zaměřené na nelátkové závislosti, kde dominuje netolismus. Prevence legálních návykových látek je výrazněji zastoupena, než prevence nelegálních návykových látek, což odpovídá skutečnému výskytu těchto dvou forem rizikového chování. Z nabídkových listů vyplývá, že pro žáky základní a střední školy nejsou poskytovány samostatné programy na prevenci zneužívání léků. Samozřejmě není vyloučeno, že je téma zahrnuto v jiném programu, ale z cílů to není patrné. Mohlo by být žádoucí se tématu více věnovat, protože dle studie ESPAD má zneužívání psychoaktivních léků mezi adolescenty rostoucí trend (Molinero et al., 2020). Tři organizace nabízí exkurzi do adiktologické služby či besedu s exuserem, případně s terénním pracovníkem. U tohoto typu prevence je zvýšené riziko použití neúčinných prostředků, jako je dle Miovského et al. (2015b) zastrašování, nebo pouhé poskytování zdravotnických či jiných informací. Dalším tématem, na které se organizace primární prevence velmi často zaměřují, jsou rizika kyberprostoru. Kdybychom k nim připojili programy specificky zaměřené na kyberšikanu a netolismus, jednalo by se o nejčastěji nabízenou prevenci vůbec. Rizika kyberprostoru však zahrnují i další témata, jako jsou například rizika sociálních sítí, ochrana osobních údajů kybergrooming a kyberstalking.

Zaměření preventivních programů je v souladu s výskytem rizikového chování v kyberprostoru. Podle výzkumné zprávy Univerzity Palackého více než polovina dětí ve věku 7-12 let využívá sociální sítě i přesto, že jsou určeny dětem od 13 let. Dále 36 % dětí uvedlo, že si je jejich spolužáci bez souhlasu vyfotili. Na YouTube sleduje 12 % dětí osoby s poruchami příjmu potravy, 9 % dětí sleduje sebepoškození, násilí a videa s šokujícím a odpudivým obsahem. Necelá třetina dětí dostala od jiného uživatele nabídku na setkání s tím, že se předtím osobně nikdy neviděli, z toho 70 % dětí schůzku absolvovalo (Kopecký & Szotkowski, 2019). Ve stejném výzkumu je uvedeno, že třetina dětí aktivně využívá vzdělávací zdroje a 22 % dětí sleduje na YouTube vzdělávací videa. Z toho vyplývá, že děti mají potenciál využívat moderní technologie konstruktivním způsobem a v rámci programů primární prevence by bylo vhodné je v tom podpořit.

Dále je významně zastoupena prevence rizikového sexuálního chování, která se kromě klasických témat jako antikoncepce, pohlavně přenosné nemoci a biologie pohlavních orgánů zaměřuje i na partnerské vztahy, sexuální orientaci, genderovou identitu, homofobii, pornografii, souhlas a vnímání vlastních hranic. Zařazení těchto témat je klíčové, protože sexuální výchova na školách se dle Sadkové (2018) primárně soustředí na biologické aspekty, je poskytována na druhém stupni základní školy a nejčastěji jde o frontální výuku s využitím videoprojekce bez možnosti diskuze. Prevenci rizikového sexuálního chování pro mladší ročníky však dostatečně nezajišťují ani certifikované organizace, protože programy zaměřené na sexualitu pro první stupeň nabízí pouze čtyři poskytovatelé. Projevy netolerance neboli rasismus a xenofobie se sice dominantně zaměřuje na odlišnosti pramenící z etnického původu, barvy kůže a kulturních rozdílů. Nicméně v nejčastějších cílech nalezneme i téma sexuální orientace, homofobie a LGBTQ+ komunity. Z výzkumu mapující homofobii a transfobii na českých školách vyplývá, že 95 % mladých přímo či zprostředkovaně zažilo situaci, kdy byli LGBT+ lidé terčem útoku. Nejčastěji se jednalo o hanlivé výroky či vtipy, dále o pomlouvání, slovní útoky a zesměšňování konkrétních žáků (Sloboda & Smetáčková, 2016). Autoři uvedeného výzkumu jednoznačně doporučují se tématu věnovat. Program zaměřený na projevy netolerance obsahuje cíle, které jsou formulovány obecně, takže je možné v rámci programu hovořit o celém spektru odlišností. Některé organizace v rámci tohoto tématu hovoří o náboženských sektách, což může být jedním z důvodů nízkého poskytování samostatného programu na negativní působení sekt.

Mezi devět nejčastěji poskytovaných témat patří i sebepoznání. Jedná se o téma, které se na rozdíl od ostatních nezaměřuje na žádné konkrétní rizikové chování. Z tohoto pohledu se jeví jako nepřesné jeho zařazení mezi programy specifické prevence, protože v případě, že program nemá explicitně vyjádřený vztah k rizikovému chování se dle Miovskeho et al. (2015b) jedná o nespecifickou primární prevenci. Podobně můžeme uvažovat i o programech zaměřených na třídní klima. Sebeoznání se také více než ostatní témata vyznačuje rozmanitými názvy a pestrou formulací cílů. Dále mezi devět nejčastěji poskytovaných témat řadíme zdravý životní styl a poruchy příjmu potravy. Obě témata

jsou si velmi blízko, protože téma zdravého životního stylu se dotýká i poruch příjmu potravy. Zásady zdravého životního stylu jsou možná notoricky známé, ale může být přínosné motivovat děti k jejich dodržování. Dle studie HBSC pouze 40 % adolescentů každý den konzumuje ovoce a 38 % zeleninu. Dále 25 % dospívajících do svého jídelníčku každý den zařazuje sladkosti a 16 % pije slazené nápoje. Aspoň hodinu denně sportuje (střední až intenzivní fyzická aktivita) pouze 19 % adolescentů (Inchley et al., 2020). Zdravý životní styl navíc zahrnuje i další typy rizikového chování, jako užívání návykových látek a rizikové sporty. Sdružení více témat může být výhodné zejména u mladších žáků, protože není nutné probírat témata příliš do hloubky a zároveň je možné lépe poukázat na provázanost nezdravých návyků. Zdravý životní styl může sloužit jako první seznámená žáků s problematikou poruch příjmu potravy, protože pro první stupeň samostatné programy zaměřené na poruchy příjmu potravy nabízeny nejsou. Otázkou je, zda problematika poruch příjmu potravy není u mladších žáků z hlediska prevence podceňována. Tato prevence by dle Miovskeho et al. (2015a) měla být dostupná od třetí třídy a nejvíce hodin by měla obsahovat v páté a šesté třídě. Onemocnění sice nejčastěji dle Papežové et al. (2018) vzniká v období dospívání, ale objevuje se i u dětí před nástupem puberty. Navíc prevence by měla být zařazena ještě dříve, než se s rizikovým chováním žáci obvykle setkávají.

Z výše uvedeného je zřejmé, že devět základních typů rizikového chování nekopíruje devět nejčastěji poskytovaných témat. Mezi méně často poskytovaná témata patří záškoláctví, rizikové sporty a chování v dopravě, syndrom CAN, negativní působení sekt. Omezené nabízení těchto témat je dle vedoucích pracovníků nejčastěji spojeno s nízkou poptávkou ze strany školy. Záškoláctví je však velmi častým jevem. Podle systému evidence preventivním aktivit záškoláctví a skryté záškoláctví patří mezi třetí nejčastější rizikové chování, které se ve školním roce 2019/2020 vyskytlo (Vacek & Gabrhelík, 2021). Nicméně dle Allen et al. (2018) je chronická absence spíše následek jiných typů rizikového chování, například šikany, psychických obtíží, nedostatku spánku, užívání návykových látek a rodinných problémů. O marginální problém nejde ani v případě rizikového chování ve sportu a dopravě. Ve školním roce 2019/2020 se objevilo stejně často, jako například užívání konopných drog (Vacek & Gabrhelík, 2021). Počet řešených případů syndromu CAN se nachází spíše na spodních žebříčcích, ale zase má výrazně destruktivní dopad na život jedince. Důvod nízkého poskytování však může souviset s tím, že se jedná o téma, které klade zvýšené nároky na odbornost lektorů. Nicméně v nabídkových listech se objevila příbuzná témata, jako nebezpečí cizích lidí a vztahy v rodině, v rámci kterých lze o problematice syndromu CAN hovořit. Posledním z výše uvedených je negativní působení sekt. Výzkumy mapující rizikové chování mládeže se na negativní působení sekt příliš nezaměřují. V rámci dotazníkového šetření dva vedoucí pracovníci, explicitně vyjádřili, že téma vnímají jako neaktuální. Téma však některé organizace rozšířily na oblast manipulace, psychického vydírání a emoční závislosti.

Ke zmapování poskytovaných témat byly využity dva rozdílné postupy a výsledky spolu nelze srovnávat. Nicméně u některých témat je pozorován značný nepoměr mezi tím, co bylo nalezeno v nabídkových listech a tím, co uváděli vedoucí pracovníci. Nejvýrazněji je to patrné u záškoláctví. Podle nabídkových listů téma záškoláctví poskytují tři organizace a podle dotazníkového šetření 15 organizací, přičemž do dotazníku bylo zapojeno méně organizací, než do analýzy nabídkových listů. Výrazný nepoměr nalézáme i u rizikového sportu a chování v dopravě, negativního působení sekt, duševního zdraví a šikany. Vzorec tohoto nepoměru je vždy stejný. Podle dotazníkového šetření jsou témata poskytována častěji, než bylo zjištěno z nabídkových listů. Výsledky z dotazníkového šetření spíše odpovídají počtu nabízených témat evidovaných Národním ústavem pro vzdělávání. To znamená tématům, pro které jim byla udělena certifikace. Jako nejvíce pravděpodobné vysvětlení nepoměru se jeví následující odůvodnění. Při obsahové analýze jsem zaznamenala, že organizace téma poskytuje, pouze pokud existoval samostatný program. Vedoucí pracovníci v rámci dotazníku mohli zaškrtnout téma, o kterém ví, že se mu věnují v rámci jiného tématu, ale nemají na něj zaměřený specifický program. Například negativnímu působení sekt se dle cílů některých organizací věnují v rámci rasismu a xenofobie. Vedoucí pracovníci mohli také z různých důvodů označit téma, které vůbec nemají uvedeno v nabídkovém listě.

Kromě hlavních výsledků jsem z realizovaného výzkumu zjistila další poznatky. Organizace primární prevence často realizují kromě témat, pro které mají udělenou certifikaci i další témata nad rámec devíti základních typů rizikového chování. Kromě výše zmíněných mezi ně patří zejména závěrečný blok pro deváté ročníky, duševní zdraví a sebepoškození, mediální gramotnost, efektivní učení, finanční gramotnost a výběr školy či zaměstnání. Nová témata reagují na poptávku škol a potřeby cílové skupiny. Ne vždy mají explicitně vyjádřený vztah ke konkrétnímu typu rizikového chování. V některých případech se tedy spíše jedná o nespécifickou primární prevenci. Jedná se převážně o témata, která žáky podporují v dovednostech potřebných pro život a vzdělávají je v oblastech, na které není v běžné výuce prostor. Z analýzy nabídkových listů vyplývá, že poskytované programy tvoří heterogenní skupinu. Stejná témata se objevují pod různými názvy, které jsou lákavé a přizpůsobené cílové skupině. V některých případech však pouze dle názvu nešlo určit, o jaké téma se jedná. Některé programy integrují více typů rizikového chování. Oblíbená témata často bývají poskytována v různých variantách podle cílové skupiny (např. tři verze programů zaměřených na vztahy ve třídě, které na sebe navazují).

Diplomová práce disponuje několika silnými i slabými stránkami. Mezi silné stránky patří realizace výzkumu ve dvou fázích: analýza sekundárních a primárních dat. Využití dvou zdrojů zvýšilo validitu i reliabilitu práce. Díky uvedenému postupu bylo možné zmapovat všechna témata, která organizace primární prevence poskytují. Při tvorbě dotazníku jsem nevycházela pouze z devíti základních typů rizikového chování, ale z témat, které poskytovatelé nejčastěji uváděli v nabídkových listech. Analýza

nabídkových listů byla časově náročná, ale umožnila mi získat unikátní informace v podobě jednotlivých cílů. V diplomové práci jsem tedy kromě prostého výčtu témat programu charakterizovala pomocí nejčastějších cílů. Díky tomuto postupu bylo možné témata představit více plasticky. Výzkum je také unikátní v tom, že zjišťoval, do jaké míry jsou témata realizována podle devíti základních typů rizikového chování. Aktualizace tohoto konceptu může být přínosná pro další výzkumy v oblasti primární prevence. Pro interpretaci dat je třeba zdůraznit i rezervy diplomové práce a možnosti dalšího rozvoje. Do výzkumu jsem zařadila pouze certifikované poskytovatele, nicméně dle Vacka & Gabrhelíka (2021) téměř tři čtvrtiny programů certifikaci nemají. To znamená, že výsledky nelze interpretovat v kontextu školské prevence v České republice. Při zobecňování výsledků na populaci certifikovaných poskytovatelů je třeba zohlednit, že bylo vyřazeno dvanáct nabídkových listů a dotazníkového šetření se neúčastnilo dvacet vedoucích pracovníků, což je vzhledem k malému počtu základního souboru nezanedbatelná část. V rámci výzkumu nebylo možné zohlednit, jak často jsou programy na školách realizovány. Školy mohou některá témata požadovat častěji. Nicméně skutečnost zohledňuje otázka na nejžádanější témata za strany školy, protože můžeme předpokládat, že témata, o která školy projevují největší zájem, budou realizována nejčastěji. Dále rozsah výzkumu neumožnil zhodnotit, zda jsou programy koncipovány tak, aby naplnily cíle uvedené v nabídkových listech. V rámci výzkumu jsem se nezaměřovala na to, zda jsou cíle formulovány podle zásady SMART¹⁰. Dle systému evidence preventivních aktivit cíle takto formuluje pouze něco přes jednu třetinu poskytovatelů (Vacek & Gabrhelík, 2021). V rámci dalšího rozvoje práce by tedy bylo možné zaměřit se na realizaci programů primární prevence v praxi a zapojit i necertifikované organizace.

¹⁰ Jedná se o cíle, které jsou konkrétní, měřitelné, dosažitelné, realistické a časově ohraničené.

7 Závěr

Pomocí výzkumu mezi certifikovanými poskytovateli všeobecné primární prevence byla zmapována témata poskytovaná ve školním roce 2021/2022. Z toho bylo identifikováno devět témat, které organizace nabízí nejčastěji. Patří mezi ně třídní klima, šikana, adiktologická prevence, rizika kyberprostoru, partnerské vztahy a rizikové sexuální chování, projevy netolerance (rasismus a xenofobie), sebepoznání, zdravý životní styl a poruchy příjmu potravy. Všechna poskytovaná témata byla charakterizovaná pomocí cílů a klíčových pojmů uvedených v nabídkových listech. Mezi nejdůležitější faktory, které vedoucí pracovníci při výběru témat zohledňovali, patří poptávka škol a zhodnocení aktuálních potřeb cílové skupiny. Do jaké míry jsou tedy organizace při sestavování nabídky ovlivněny devíti základními typy rizikového chování? Výběr poskytovaných témat se striktně neřídí konceptem devíti základních typů rizikového chování. Dle dotazníkového šetření 35 z 38 organizací poskytuje témata nad rámec těch základních a prevenci všech devíti typů rizikového chování poskytují pouze tři organizace. Čtyři témata poskytovaná nad rámec těch základních patří mezi devět nejčastěji nabízených témat. Nová témata tvoří významnou součást poskytovaných programů.

Na půdě certifikovaných organizací vzniká řada aktuálních témat. Organizace dokáží pružně reagovat na změny potřeb cílové skupiny, takže zařazují i témata, která nejsou uvedena v oficiálních dokumentech, jako jsou například Standardy odborné způsobilosti. V době pandemie covidu-19 a informační války roste význam mediální gramotnosti. Vzhledem k narůstajícím úzkostně depresivním poruchám u dětí bych také ráda zdůraznila důležitost prevence duševního zdraví. Programy zaměřené na podporu třídního klimatu a sebepoznání spíše řadíme mezi nespécifickou prevencí, to ale nesnižuje jejich hodnotu. U témat zaměřených na rizikové chování se možná více nabízí vést program jako přednášku a omezit ho na pouhé poskytování informací. Ale programy na třídní klima a sebepoznání přímo vyzývají k interaktivitě. Navíc se mohou skvěle doplňovat s dalšími tématy. Podpora bezpečného prostředí ve třídě a zdravého sebepojetí může pomoci předcházet různým typům rizikového chování. Vzhledem k tomu, že nově nabízená témata mohou být pro praxi velmi užitečná, nabízí se otázka, zda by nebylo vhodné poskytovatele podpořit v jejich realizaci a nabídnout jim metodickou oporu podobně jako je to u devíti základních typů rizikového chování. S tím souvisí i možnost certifikace těchto témat, která by mohla přinést větší jednotnost v názvu i obsahu programů. Získaná data mohou také sloužit jako zdroj inspirace pro poskytovatele primární prevence při realizaci nových témat.

8 Seznam použité literatury

- Adameček, D., Černý, M., Dolák, J., Dvořáček, J., Hrouzek, P., Krutilová, D., Mašková, L., Karpíšková, K., Radimecký, J., & Skácelová, L. (2021). *Standardy odborné způsobilosti adiktologických služeb*. Sekretariát Rady vlády pro koordinaci protidrogové politiky. Retrieved December 6, 2021 from https://www.vlada.cz/assets/ppov/protidrogova-politika/vyrocnizpravy/Standardy_odborne_zpusobilosti_adi-sluzeb_2021.pdf
- Allen, C. V., Myrsten, S. D., & Rollins, L. K. (2018). School Absenteeism in Children and Adolescents. *American Family Physician*, 98(12), 739-744. Retrieved April 13, 2022 from <https://www.aafp.org/afp/2018/1215/afp20181215p738.pdf>
- EMCDDA. (2011). *European drug prevention quality standards*. Retrieved March 12, 2022 from https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/646/TD3111250ENC_318193.pdf
- EMCDDA. (2019). *European prevention curriculum*. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Retrieved March 12, 2022 from https://www.emcdda.europa.eu/system/files/publications/11733/20192546_TDMA19001E_NN_PDF.pdf
- Gallà, M., Aertsen, P., Daatland, C., DeSwert, J., Fenk, R., Fischer, U., Habils, K., Jaspers, D., Koller, M., Lee, H., Michaelis, T., & Sannen, A. (2002). *Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí*. Úřad vlády ČR. Retrieved April 15, 2022 from https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/1657/354/jak%20ve%20skole%20vytvorit%20zdravejsi%20prostredi_web0.pdf
- Havelka, T. (2022, January 14). Dětský psychiatr musí být i trochu detektiv. Léčba může být velmi úspěšná, říká primář psychiatrie. *Český rozhlas* [audio podcast]. Retrieved January 18, 2022 from <https://wave.rozhlas.cz/detsky-psychiatr-musi-byt-i-trochu-detektiv-lecba-muze-byt-velmi-uspesna-rika-8660265>
- Hora, L. (1995). *Problematika tzv. alternativní religiozity a jejího podílu na formování životní orientace mládeže*. Karolinum.
- Inchley, J., Currie, D., Budisavljevic, S., Torsheim, T., Jåstad, A., Cosma, A., Kelly, C., & Arnarsson, A. M. (2020). *Spotlight on adolescent health and well-being. Findings from the 2017/2018 Health Behaviour in School-aged Children (HBSC) survey in Europe and Canada*. World Health Organization. Retrieved January 14, from <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332091/9789289055000-eng.pdf>

Jonášová, I. (2015). *Rizikové sexuální chování*. MŠMT. Retrieved December 7, 2021 from <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

Kalina, K., Adameček, D., Broža, J., Čablová, L., Čtrnáctá, Š., Dvořáček, J., Gabrhelík, R., Gabrhelíková, P., Hajný, M., Janíková, B., Jeřábek, P., Jurystová, L., Koranda, M., Kmoch, V., Králíková, E., Kuchař, M., Libra, J., Dolanská, P. M., Minařík, J., ... Zima, T. (2015). *Klinická adiktologie*. Grada Publishing.

Kaplanová, J., & Procházková, Z. (2017). *Vandalismus*. MŠMT. Retrieved January 16, 2022 from <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

Kloep, M., Guney, N., Cok, F., & Simsek, O. F. (2009). Motives for risk-taking in adolescence: A cross-cultural study. *Journal of Adolescence*, 32(1), 135-151. Retrieved February 16, 2022 from [https://pam.arel.edu.tr/files/website/merkezler/pam-arel/Kloep,%20Guney,%20Cok,%20Simsek%20\(2009\)%20Risk-taking.pdf](https://pam.arel.edu.tr/files/website/merkezler/pam-arel/Kloep,%20Guney,%20Cok,%20Simsek%20(2009)%20Risk-taking.pdf)

Kopecký, K., & Szotkowski, R. (2017). *Kyberšikana a další formy kybernetické agrese*. MŠMT. Retrieved February 23, 2022 from <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>

Kopecký, K., & Szotkowski, R. (2019). *České děti v kybersvětě*. Univerzita Palackého v Olomouci. Retrieved January 3, 2022 from <https://www.e-bezpeci.cz/index.php/ke-stazeni/vyzkumne-zpravy/117-ceske-deti-v-kybersvete/file>

Kulhánek, A., & Šejvl, J. (2019). *Tabák*. MŠMT. Retrieved January 7, 2022 from <https://www.msmt.cz/file/49476/>

Lawson, M., Piel, M. H., & Simon, M. (2020). Child Maltreatment during the COVID-19 Pandemic: Consequences of Parental Job Loss on Psychological and Physical Abuse Towards Children. *Child Abuse & Neglect*, 110(2), 2-11. Retrieved April 17, 2022 from <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0145213420303641?via%3Dihub>

Linka bezpečí. (2021). *Výroční zpráva 2020*. Retrieved April 15, 2022 from <https://spolek.linkabezpeci.cz/getattachment/O-nas/Ke-stazeni/Vyrocnizpravy/Vyrocnizprava-2020.pdf.aspx>

Martanová, V. P., Běhounková, L., Exnerová, M., Charvát, M., Jurystová, L., Kaufová, T., Krajíčková, S., Miovský, M., Pacnerová, H., Skácelová, L., Širůčková, M., & Šťastná, L. (2012). *Standardy odborné způsobilosti poskytovatelů programů školské primární prevence rizikového chování*. TOGGA. Retrieved January 1, 2022 from

<https://pppkv.cz/sites/default/files/dokumenty/Standardy%20odborn%C3%A9%20zp%C5%AFsobilosti.pdf>

Maynard, B. R., Vaughn, M. G., Nelson, E. J., Salas-Wright, C. P., Heyne, D. A., & Kremer, K. P. (2017). Truancy in the United States: Examining Temporal Trends and Correlates by Race, Age, and Gender. *Child Youth Serv Rev*, 188-196. Retrieved April 15, 2022 from <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5733793/pdf/nihms899552.pdf>

Mioviský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Grada.

Mioviský, M., Aujezká, A., Burešová, I., Čablová, L., Červenková, E., Exnerová, M. J., Fialová, H., Gabrhelík, G., Hašan, P., Hrichová, K., Charvát, M., Jurystová, L., Kaufová, T., Kolářová, P., Kubišová, P., Macková, L., Maierová, E., Melánová, K., Martanová, V. P., ... Žaloudíková, I. (2015a). *Programy a intervence školské prevence rizikového chování v praxi* (2nd ed.). Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy. Retrieved January 12, 2022 from <https://www.adiktologie.cz/file/827/3-programy-a-intervence-skolske-prevence-nahled.pdf>

Mioviský, M., Skácelová, L., Zapletalová, J., Novák, P., Barták, M., Bártík, P. et al. (2015b). *Prevence rizikového chování ve školství* (2nd ed.). Nakladatelství Lidové noviny. Retrieved January 22, 2022 from https://www.pppaspcvysocina.cz/sites/default/files/prilohy/prevence_rizikoveho_chovani_ve_skolstvi.pdf

Molinaro, S., Vicente, J., Benedetti, E., Cerrai, S., Colasante, E., Arpa, S., Chomynová, P., Kraus, L., Monshouwer, K., Spilka, S., Arnarsson, A. M., Balakireva, O., Beteta, B. B., Bye, E. K., Chileva, A., Clancy, L., Duraku, Z. H., Đurišić, T., Ekholm, O., ... Škařupová, K. (2020). *ESPAD Report 2019*. European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. Retrieved February 5, 2022 from http://www.espad.org/sites/espad.org/files/2020.3878_EN_04.pdf

Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Rous, Z., Cibulka, J., Fidesová, H., & Vopravil, J. (2020). *Výroční zpráva o stavu ve věcech drog v České republice v roce 2019*. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Retrieved January 27, 2022 from https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33369/1076/VZdrogy2019_v02_s%20obalkou.pdf

- Mravčík, V., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Rous, Z., Grolmusová, L., Franková, E., & Nechanská, B. (2021a). *Zpráva o problematickém užívání psychoaktivních léků v České republice 2021*. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Retrieved March 7, 2022 from https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33564/1113/VZ%201%C3%A9ky%202021_pro%20web_fin_fin.pdf
- Mravčík, V., Rous, Z., Chomynová, P., Grohmannová, K., Janíková, B., Černíková, T., Cibulka, J., & Franková, E. (2021b). *Zpráva o hazardním hraní v České republice 2021*. Národní monitorovací středisko pro drogy a závislosti. Retrieved March 8, 2022 from https://www.drogy-info.cz/data/obj_files/33589/1118/VZ%20hazard%202021_web_fin_fin.pdf
- Mrazek, P. J., & Haggerty, R. J. (1994). *Reducing Risks for Mental Disorders: Frontiers for Preventive Intervention Research*. National Academies Press (US). Retrieved March 15, 2022 from <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25144015/>
- MŠMT. (2016). *Metodický pokyn ministryně školství, mládeže a tělovýchovy k prevenci a řešení šikany ve školách a školských zařízeních*. Retrieved February 15, 2022 from file:///C:/Users/User/AppData/Local/Temp/Metodick%C3%BD_pokyn_2016.pdf
- MŠMT. (2019a). *Akční plán realizace Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019-2021*. Retrieved March 8, 2022 from https://www.msmt.cz/uploads/akcni_plan_primarni_prevence_2019_21.pdf
- MŠMT. (2019b). *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2019 - 2027*. Retrieved March 27, 2022 from https://www.msmt.cz/uploads/narodni_strategie_primarni_prevence_2019_27.pdf
- MŠMT. (n.d.). *Extremismus, rasismus, xenofobie, antisemitismus*. Retrieved February 16, 2022 from <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
- Národní ústav pro vzdělávání. (2021). *Certifikování poskytovatelé*. Retrieved February 20, 2022 from http://www.nuv.cz/modules/catalog//index.php?h=product&id_catalog=15&search%5Bproduct_name%5D=&attributeData%5B40%5D=&attributeData%5B33%5D%5B%5D=100&attributeData%5B30%5D%5B%5D=66&filter=filtruj
- Papežová, H., Kulhánek, J., & Stárková, L. (2018). *Poruchy příjmu potravy v Čechách*. 1. lékařská fakulta Univerzity Karlovy. Retrieved February 3, 2022 from <https://www.lf1.cuni.cz/poruchy-prijmu-potravy-v-cechach>

- Pícl, V. (2019). *Pozastavení certifikačních programů primární prevence*. Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy. Retrieved January 2, 2022 from https://www.msmt.cz/uploads/dopis_nm_informace_k_pozastaveni_01072019.pdf
- Platznerová, A. (2015). *Sebepoškozování*. MŠMT. Retrieved February 3, 2022 from <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
- Presslerová, P. (2012, May 2). *Syndrom CAN*. Šance Dětem. Retrieved March 23, 2022 from <https://sancedetem.cz/syndrom-can>
- Sadková, T. (2018). *The Current Status of Elementary School Based Sexuality Education in the Czech Republic: a Systematic Review of Theory and Practice*. *Adiktologie*, 18(1), 48–58. Retrieved February 7, 2022 from https://www.addictology.cz/wp-content/uploads/2018/10/Pages-from-Adiktologie_I_24-48-58-1.pdf
- Salavcová, M., & Foist, V. (2017). *Záškoláctví*. MŠMT. Retrieved March 3, 2022 from <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
- Skácelová, L., & Ferbarová, R. (2015). *Nová náboženská hnutí*. MŠMT. Retrieved March 7, 2022 from <https://www.msmt.cz/vzdelavani/socialni-programy/metodicke-dokumenty-doporuceni-a-pokyny>
- Sloboda, Z., & Smetáčková, I. (2016). *České školy pod lupou: výzkum homofobie a transfobie na školách*. Retrieved March 3, 2022 from https://www.ilga-europe.org/sites/default/files/Attachments/cz_-proud_final_report.pdf
- Státní dozor nad sázkovými hrami a loteriemi. (2016). *Druhy hazardních her*. Ministerstvo financí. Retrieved February 25, 2022 from https://www.cklp.cz/download/druhy_hazardnich_her.pdf
- Státní zdravotní ústav. (2022, February 27). *Netolismus: závislost na tzv. virtuálních drogách*. Národní zdravotnický informační portál. Retrieved March 15, 2022 from <https://www.nzip.cz/clanek/259-netolismus>
- Uhlíková, P. (2019). *Poruchy příjmu potravy*. Asociace dětské a dorostové psychiatrie. Retrieved March 20, 2022 from <https://www.addp.cz/dusevni-poruchy/poruchy-prijmu-potravy/>
- UNODC (2013). *International standards on drug use prevention*, Vienna. Retrieved April 7, 2022 from <https://www.unodc.org/unodc/en/prevention/prevention-standards.html>

Vacek, J., & Šejvl, J. (2018). *Alkohol*. MŠMT. Retrieved February 2, 2022 from <https://www.msmt.cz/file/49652/>

Vacek, J., & Gabrhelík, R. (2021). *Zpráva o stavu prevence rizikového chování ve školách v České republice za školní rok 2019/20*. Klinika adiktologie, 1. lékařská fakulta, Univerzita Karlova. Retrieved March 20, 2022 from https://www.preventivni-aktivity.cz/files/ZZ_SEPA_2019-20.pdf

Václavík, D. (2022, January 19). David Václavík: Ilumináti byli elitnější verzí zednářů. Satanismus je nafouknutá bublina. *U Kulatého stolu* [Audio podcast]. Retrieved March 20, 2022 from <https://www.youtube.com/watch?v=qBdHp58spwQ&t=2s>

Vojtíšek, Z. (2021, November 3). Je vaše dítě v sektě? Nepřesvědčujte, nehádejte se s ním ani se mu nevysmívejte, varuje odborník. *Houpačky* [Radio Wave]. Retrieved April 16, 2022 from <https://wave.rozhlas.cz/je-vase-dite-v-sekte-nepresvedcujte-nehadejte-se-s-nim-ani-se-mu-nevysmivejte-8611354>

World Health Organization. (2016). *2016 GYTS Fact Sheet Czechia*. Global Youth Tobacco Survey. Retrieved April 16, 2022 from [https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/czechia/czech-republic-gyts-2016-factsheet-\(ages-13-15\)-14nov2017final_tag508.pdf?sfvrsn=daac9d8a_1&download=true](https://cdn.who.int/media/docs/default-source/ncds/ncd-surveillance/data-reporting/czechia/czech-republic-gyts-2016-factsheet-(ages-13-15)-14nov2017final_tag508.pdf?sfvrsn=daac9d8a_1&download=true)

9 Seznam obrázků, tabulek a grafů

Seznam obrázků:

Obrázek 1: Úrovně poskytovaných intervencí	11
Obrázek 2: Schematické vyjádření systému prevence rizikového chování ve školství	13
Obrázek 3: Etiologický model	16
Obrázek 4: Rizikové faktory, na které mohou cílit preventivní intervence	17

Seznam tabulek:

Tabulka 1: Rozvržení témat devíti typů rizikového chování pro cílovou skupinu žáků ZŠ	18
Tabulka 2: Témata všeobecné primární prevence mimo oblast adiktologie	35
Tabulka 3: Adiktologická témata všeobecné primární prevence	36

Seznam grafů:

Graf 1: Počet organizací poskytující témata všeobecné primární prevence rizikového chování	37
Graf 2: Počet organizací poskytující adiktologická témata	37
Graf 3: Působnost organizací všeobecné primární prevence podle krajů	47
Graf 4: Poskytovaná témata podle základních devíti typů rizikového chování	48
Graf 5: Důvody neposkytování některých témat z devíti základních typů rizikového chování	49
Graf 6: Poskytovaná témata nad rámec základních devíti typů rizikového chování	50
Graf 7: Důvody k zařazení témat nad rámec základních devíti typů rizikového chování	51
Graf 8: Nejčastěji poskytovaná témata v online prostředí	51
Graf 9: Nejžádanější témata za strany škol podle vedoucích pracovníků	52

10 Přílohy

10.1 Informovaný souhlas s vyplněním dotazníku pro účely diplomové práce

Vážená paní, vážený pane,

studuji magisterský obor adiktologie na 1. lékařské fakultě Univerzity Karlovy. Obracím se na vás s prosbou o vyplnění dotazníku pro účely diplomové práce s názvem Tematické zaměření programů všeobecné primární prevence rizikového chování: výzkum mezi certifikovanými poskytovateli školské prevence. Cílem výzkumu je zmapovat, jaká témata nabízejí certifikovaní poskytovatelé všeobecné primární prevence rizikového chování a zjistit, do jaké míry poskytovatelé primární prevence realizují programy podle základních devíti typů rizikového chování.

Dotazník obsahuje osm otázek, jeho vyplnění vám zabere deset minut času. **Dotazník je určen pro vedoucího pracovníka programů primární prevence, případně pro jinou osobu odpovědnou za výběr témat (zástupce vedoucího, koordinátora...).** Dotazník prosím vyplňte za každou organizace pouze jednou.

Dotazník je distribuován v online podobě, odkaz je uveden v textu emailu. Pro vyplnění využijte svůj unikátní kód, který se také nachází v textu emailu.

V diplomové práci bude zajištěna anonymita Vás i Vaší instituce. Nikde nebudou uvedeny názvy institucí ani jména konkrétních osob. K datům bude mít přístup pouze autorka práce. Získaná data budou využita výhradně pro účely diplomové práce.

V případě dotazů, připomínek či stížností se můžete obrátit na vedoucího práce Mgr. Adama Kulhánka, Ph.D. na email adam.kulhanek@lf1.cuni.cz nebo na autorku práce Bc. Karolínu Svobodovou na email karolina.svobodova52@gmail.com

Děkuji za vyplnění dotazníku,

s pozdravem

Bc. Karolína Svobodová

10.2 Text emailu s žádostí o vyplnění dotazníku

Vážená paní, vážený pane,

obracím se na Vás s prosbou o vyplnění dotazníku pro účely diplomové práce s názvem Tematické zaměření programů všeobecné primární prevence rizikového chování: výzkum mezi certifikovanými poskytovateli školské prevence. Dotazník obsahuje osm otázek, jeho vyplnění vám zabere deset minut času.

Dotazník je určen pro vedoucího pracovníka programů primární prevence, případně pro jinou osobu odpovědnou za výběr témat (zástupce vedoucího, koordinátora...).
Dotazník prosím vyplňte za každou organizace pouze jednou.

Pro vyplnění použijte svůj unikátní kód: XXX

Dotazník naleznete zde:

<https://www.surveio.com/survey/d/C7O8T8Q9B5J0A5J4L>

V diplomové práci bude zajištěna anonymita Vás i Vaší instituce. Informovaný souhlas s vyplněním dotazníku naleznete v příloze tohoto emailu.

Předem děkuji za vyplnění dotazníku,

s pozdravem

Bc. Karolína Svobodová

10.3 Dotazník

Tematické zaměření programů všeobecné primární prevence rizikového chování

1. Zde zadejte Váš unikátní kód.*

Napište jedno nebo více slov...

500

2. Označte, v jakém kraji působí Vaše organizace.*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

Hlavní město Praha

Jihočeský kraj

Jihomoravský kraj

Karlovarský kraj

Královehradecký kraj

Liberecký kraj

Moravskoslezský kraj

Olomoucký kraj

Pardubický kraj

Plzeňský kraj

Středočeský kraj

Ústecký kraj

Vysočina

Zlínský kraj

3. Označte, která z devíti základních typů rizikového chování poskytuje Vaše organizace ve školním roce 2021/2022.*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

záškoláctví

šikana a agresivita

extrémní rizikové sporty a rizikové chování v dopravě

rasismus a xenofobie

negativní působení sekt

sexuální rizikové chování

závislostní chování

syndrom CAN

poruchy příjmu potravy

4. V případě, že některá z devíti základních typů rizikového chování neposkytujete, uveďte důvod.

Pokud ve školním roce 2021/2022 poskytujete všech devět typů rizikového chování, přeskočte otázku.

Napište jedno nebo více slov...

5. Která další témata ve školním roce 2021/2022 poskytnete?*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

další témata neposkytujeme

třídní klima (např. komunikace, konflikty, spolupráce)

zdravý životní styl

rizika kyberprostoru

mediální gramotnost

finanční gramotnost

duševní zdraví

kriminální chování

sebezpoznání (např. hodnotový žebříček, slabé a silné stránky)

jiná...



6. Z jakého důvodu jste se rozhodli poskytovat témata nad rámec devíti základních typů rizikového chování?

Pokud ve školním roce 2021/2022 neposkytujete témata nad rámec devíti základních typů rizikového chování, přeskočte otázku.

Napište jedno nebo více slov...

7. Označte témata, která jste v období uzavření škol z důvodu protiepidemických opatření poskytovali v online prostředí.*

Vyberte jednu nebo více odpovědí

prevenci v online prostředí jsme neposkytovali

záškoláctví

šikana a agresivita

extrémní rizikové sporty a rizikové chování v dopravě

rasismus a xenofobie

negativní působení sekt

sexuální rizikové chování

závislostní chování

syndrom CAN

poruchy příjmu potravy

jiná...



8. Napište tři témata, o která je ze strany škol největší zájem.*

Napište jedno nebo více slov...