



INVESTICE DO ROZVOJE VZDĚLÁVÁNÍ

**Evaluace primární prevence sociálně patologických  
jevů žáky 8. ročníků základních škol v Kraji Vysočina**

**pro Individuální projekt  
Podpora systému primární prevence sociálně  
patologických jevů**

březen, duben, květen 2012 | vytvořil: Daniel Hanzl

## **Zadavatel:**

### **Kraj Vysočina**

kraj se sídlem: Žižkova 57, Jihlava  
zastoupený: MUDr. Jiřím Běhounekem, hejtnanem kraje  
IČO: 70890749  
Tel.: 564 602 111  
E-mail: [posta@kr-vysocina.cz](mailto:posta@kr-vysocina.cz)  
Internetové stránky: [www.kr-vysocina.cz](http://www.kr-vysocina.cz)

Výzkum byl realizován pro potřeby Individuálního projektu „Podpora systému primární prevence sociálně patologických jevů“ (<http://www.kr-vysocina.cz/individualni-projekt-podpora-systemu-primarni-prevence-socialne-patologickych-jevu/ds-301455/p1=37216>).

## Obsah

<b>I. OBECNÉ INFORMACE</b> .....	<b>- 4 -</b>
1 ZÁKLADNÍ INFORMACE O PRŮZKUMU .....	- 4 -
2 METODOLOGIE PRŮZKUMU .....	- 5 -
3 SEZNAM ŠKOL ZÚČASTNĚNÝCH V PRŮZKUMU .....	- 6 -
4 POPIS SOUBORU RESPONDENTŮ.....	- 8 -
<b>II. PRŮZKUM NÁZORŮ U ŽÁKŮ, KTEŘÍ ABSOLVOVALI PROGRAMY PRIMÁRNÍ PREVENCE</b> .....	<b>- 10 -</b>
1 HODNOCENÍ PROGRAMŮ PRIMÁRNÍ PREVENCE .....	- 10 -
2 ZKUŠENOSTI ŽÁKŮ 8. ROČNÍKŮ SE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝMI JEVY A SCHOPNOST NA NĚ REAGOVAT .....	- 20 -
3 OSOBNÍ ZKUŠENOST ŽÁKŮ 8. ROČNÍKŮ S RIZIKOVÝM CHOVÁNÍM .....	- 30 -
<b>III. PRŮZKUM NÁZORŮ NA SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÉ JEVY U ŽÁKŮ, KTEŘÍ PROGRAMY PRIMÁRNÍ PREVENCE NEPROŠLI</b> .....	<b>- 36 -</b>
1 OBECNÁ POVĚDOMOST O TÉMATECH PRIMÁRNÍ PREVENCE .....	- 36 -
2 ZKUŠENOSTI ŽÁKŮ 8. ROČNÍKŮ SE SOCIÁLNĚ PATOLOGICKÝMI JEVY A SCHOPNOST NA NĚ REAGOVAT .....	- 42 -
3 OSOBNÍ ZKUŠENOST ŽÁKŮ 8. ROČNÍKŮ S RIZIKOVÝM CHOVÁNÍM.....	- 51 -
<b>IV ZÁVĚRY A DOPORUČENÍ</b> .....	<b>- 58 -</b>
1 ZÁVĚRY.....	- 58 -
2 DOPORUČENÍ.....	- 60 -
<b>V. DOTAZNÍK</b> .....	<b>- 62 -</b>
<b>VI. ELEKTRONICKÁ PODOBA PRŮZKUMU</b> .....	<b>- 63 -</b>

## I. Obecné informace

### 1 Základní informace o průzkumu

Tabulka 1: Základní informace o průzkumu

<b>Název průzkumu</b>	Evaluace primární prevence sociálně patologických jevů žáky 8. ročníků základních škol v Kraji Vysočina
<b>Sledované znaky</b>	Pohlaví, sídlo školy v rámci okresu
<b>Povaha výzkumu</b>	Kvantitativní
<b>Metoda sběru dat</b>	Kombinovaná technika vyplnění fyzického a elektronického dotazníku prostřednictvím tazatelů
<b>Tazatelé</b>	Členové projektového týmu Individuálního projektu „Podpora systému primární prevence sociálně patologických jevů“
<b>Školení tazatelů</b>	28. 3. 2012
<b>Období sběru dat</b>	duben 2012
<b>Zpracování dat</b>	Program SPSS
<b>Předání závěrečné zprávy</b>	V souladu se zadávací dokumentací projektu
<b>Prezentace závěrečné zprávy</b>	V souladu se zadávací dokumentací projektu

## **2 Metodologie průzkumu**

Předkládaná závěrečná zpráva sociologického průzkumu, který se zabýval hodnocením prevence sociálně patologických jevů žáky 8. ročníků základních škol v Kraji Vysočina, vznikla na objednávku realizátorů Individuálního projektu „Podpora systému primární prevence sociálně patologických jevů“. Průzkum byl realizován na vzorku 1001 respondentů a po kontrole a vyřazení neúplných nebo špatně vyplněných dotazníků bylo dále pracováno se souborem 974 respondentů.

Sociologický průzkum byl proveden metodou dotazníkového šetření a základní soubor byl tvořen žáky 8. ročníků úplných základních škol Kraje Vysočina. Výběr konkrétních jednotek zjišťování byl proveden pracovníky projektového týmu Individuálního projektu „Podpora systému primární prevence sociálně patologických jevů“. Sběr dat byl realizován na dvou typech škol – školy, které prošly preventivními programy sociálně patologických jevů<sup>1</sup> (počet respondentů 506) a školy, které těmito preventivními programy neprošly<sup>2</sup> (počet respondentů 468).

Záměrem vykonavatele zakázky je předložit objednavateli sumu dat v přehledné a snadno uchopitelné podobě. Analýzy, interpretace a prezentace dat byly koncipovány tak, aby umožňovaly práci s daty co nejširšímu spektru čtenářů z řad zaměstnanců Krajského úřadu Kraje Vysočina, kteří se budou podílet na koncepci prevence sociálně patologických jevů ve výše uvedeném kraji.

Závěrečná zpráva je koncipována do třech základních sektorů a to do sektoru obecných informací, sektoru evaluace programů primární prevence žáky, kteří jimi prošli a sektoru průzkumu názorů na sociálně patologické jevy žáky, kteří programy primární prevence neprošli

---

<sup>1</sup> V následujícím textu budeme tyto školy označovat jako Typ 1

<sup>2</sup> V následujícím textu budeme tyto školy označovat jako Typ 2

### 3 Seznam škol zúčastněných v průzkumu

Tabulka 2: Seznam škol Typ 1, kde byl realizován průzkum

Seznam škol
ZŠ Havlíčkova, Jihlava
ZŠ a MŠ Kamenice
ZŠ Třešť
ZŠ a MŠ Větrný Jeníkov
ZŠ a MŠ Domamil
ZŠ Havlíčkova, Moravské Budějovice
ZŠ Komenského, Náměšť nad Oslavou
ZŠ Otokara Březiny, Jaroměřice nad Rokytnou
ZŠ Benešova, Třebíč
ZŠ a MŠ Vladislav
ZŠ Nížkov
ZŠ a MŠ Polnička
ZŠ Komenského 2, Žďár nad Sázavou
ZŠ Švermova, Žďár nad Sázavou
ZŠ Leandra Čecha, Nové Město na Moravě
ZŠ a MŠ Sněžné
ZŠ Bystřice nad Pernštejnem
ZŠ a MŠ Dolní Rožínka
ZŠ Hany Benešové a MŠ Bory
ZŠ a MŠ Křižanov
ZŠ Měřín
ZŠ Sokolovská, Velké Meziříčí
ZŠ Horní Cerekev
ZŠ Komenského 1465, Pelhřimov
ZŠ Hradská, Humpolec
ZŠ Nuselská, Havlíčkův Brod
ZŠ Smetanova, Chotěboř

**Tabulka 3:** Seznam škol Typ 2, kde byl realizován průzkum.

<b>Seznam škol</b>
ZŠ a MŠ Batelov
ZŠ a MŠ Brtnice
ZŠ Dolní Cerekev
ZŠ Křížová, Jihlava
ZŠ Nad Plovárnou, Jihlava
ZŠ Velký Beranov
ZŠ Masarykova, Telč
ZŠ Hradecká, Telč
ZŠ a MŠ Budkov
ZŠ T.G. Masaryka, Moravské Budějovice
ZŠ a MŠ Želetava
ZŠ a MŠ Myslibořice
ZŠ Ludvíka Svobody, Rudíkov
ZŠ Bartušková, Třebíč
ZŠ Velká Bíteš
ZŠ Oslavická, Velké Meziříčí
ZŠ a MŠ Černovice
ZŠ Osvobození, Pelhřimov
ZŠ Senožaty
ZŠ a MŠ Lukavec
ZŠ Konečná, Havlíčkův Brod
ZŠ a MŠ Golčův Jeníkov
ZŠ a MŠ Havlíčkova Borová
ZŠ Příbyslav
ZŠ a MŠ Štoky
ZŠ Buttulova, Chotěboř
ZŠ Ledeč nad Sázavou
ZŠ Komenského, Světlá nad Sázavou

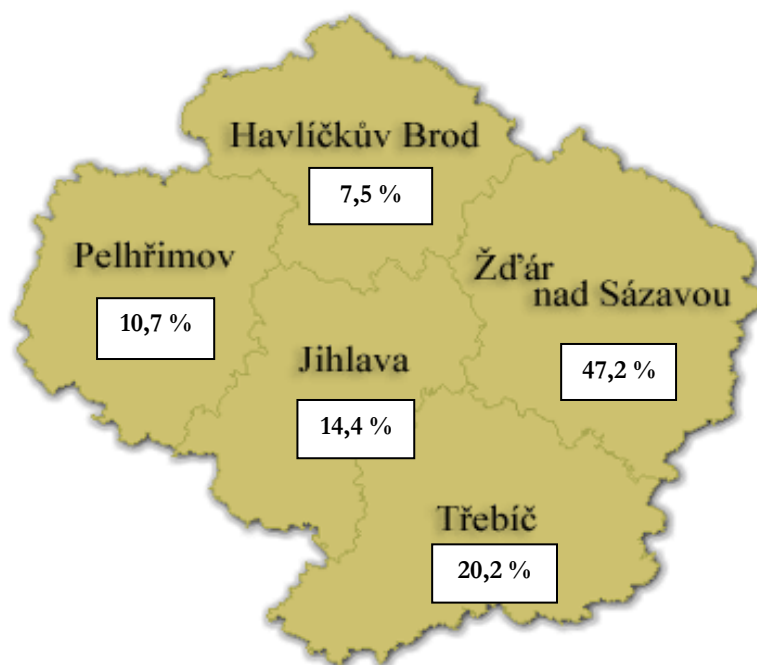
#### 4 Popis souboru respondentů

Tabulka 4: Struktura výběrového souboru podle pohlaví – školy Typ 1

<b>Chlapci</b>	<b>46,6 %</b>
<b>Dívky</b>	<b>53,4 %</b>

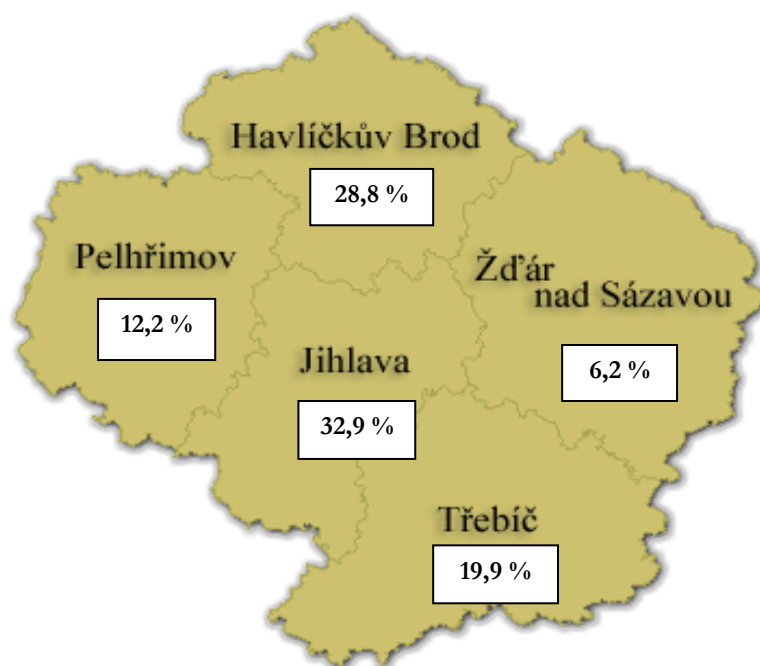
Tabulka 5: Struktura výběrového souboru podle pohlaví – školy Typ 2

<b>Chlapci</b>	<b>50,4 %</b>
<b>Dívky</b>	<b>49,6 %</b>



Obrázek 1: Dislokace základních škol podle okresů Kraje Vysočina – školy Typ 1



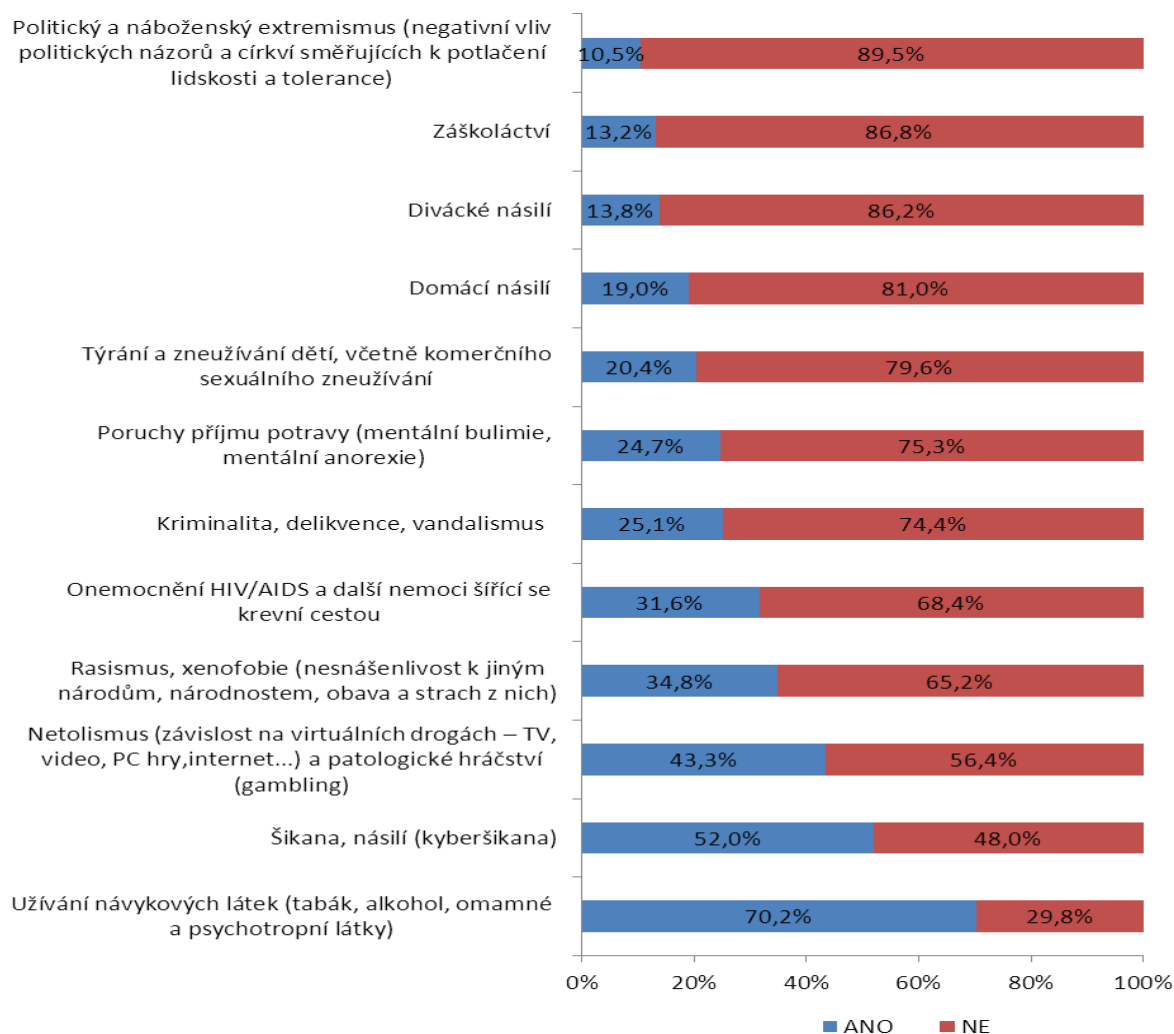


**Obrázek 2:** Dislokace základních škol podle okresů Kraje Vysočina – školy Typ 2

## II. Průzkum názorů u žáků, kteří absolvovali programy primární prevence

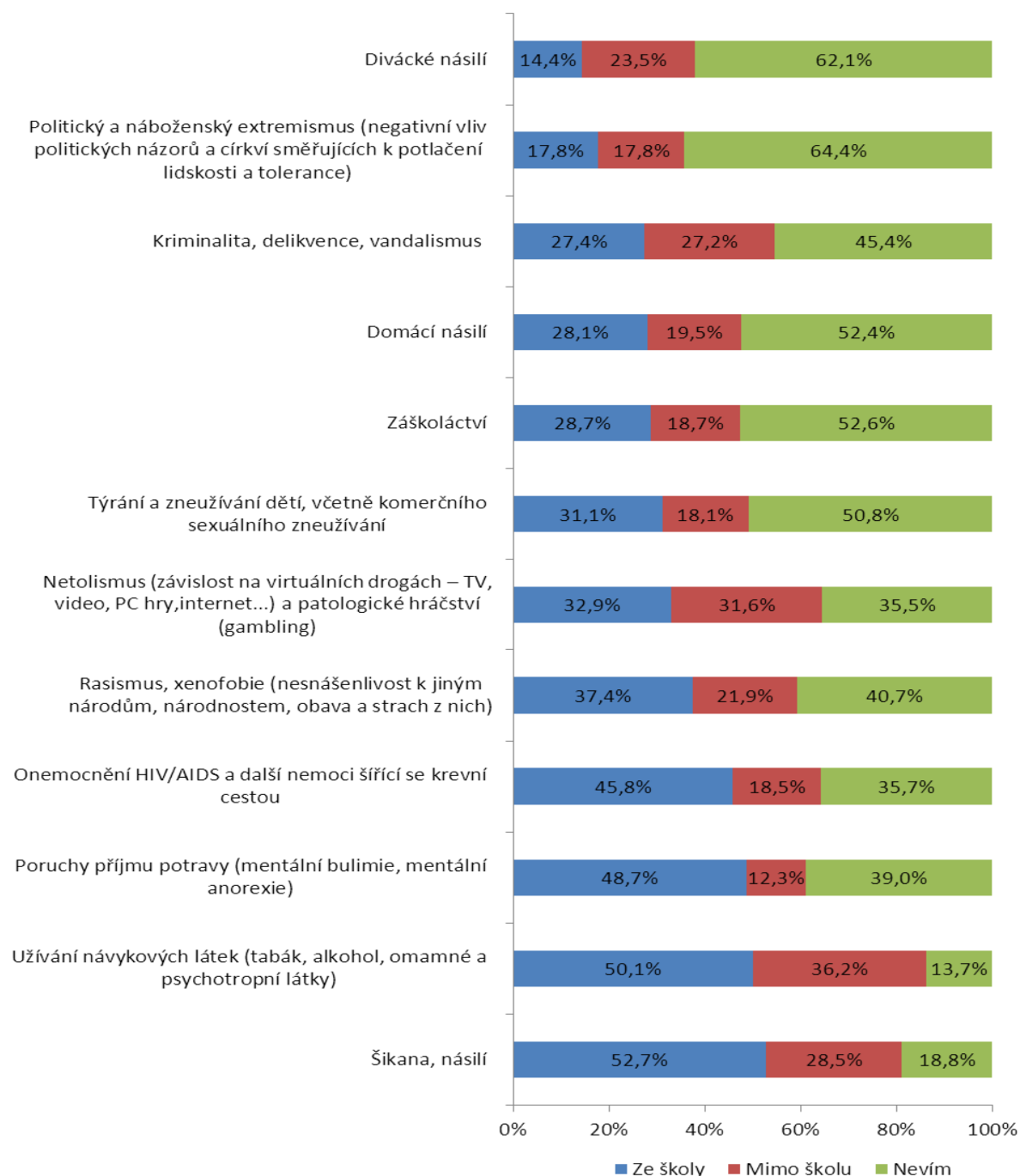
### 1 Hodnocení programů primární prevence

Úvodní analytická kapitola předkládané závěrečné zprávy bude věnována deskripci otázek, které byly zaměřeny na hodnocení programů primární prevence, kterých se žáci základních škol v minulosti zúčastnili. Nejčastěji se oslovení respondenti účastnili programů zaměřených na užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky). Účast na takovém programu potvrdilo 70,2 % dotázaných. Druhými nejčastěji absolvovanými programy byly programy zaměřené na šikanu a násilí (52,0 %), třetími pak programy zaměřené na netolismus a patologické hráčství (43,3 %). Nejméně se oslovení žáci účastnili programů zaměřených na politický a náboženský extremismus. K výše uvedenému blíže v grafu na obrázku č. 3.



Obrázek 3: Absolvované programy primární prevence žáky 8. ročníků ZŠ v Kraji Vysočina

V rámci následující otázky měli dotázaní určit, kým bylo téma primární prevence přednášeno. Problematika šikany a násilí, užívání návykových látek a poruch příjmu potravy je přednášena především interními lektory ze školy (třídní učitel, jiný učitel, výchovný poradce), naopak nejvyšší účast externích lektorů (mimo školu) lze nalézt u problematiky netolismu a patologického hráčství a návykových látek. Komplexní výsledky viz graf na obrázku č. 4.



**Obrázek 4:** Kým bylo téma primární prevence sociálně patologických jevů přednášeno?

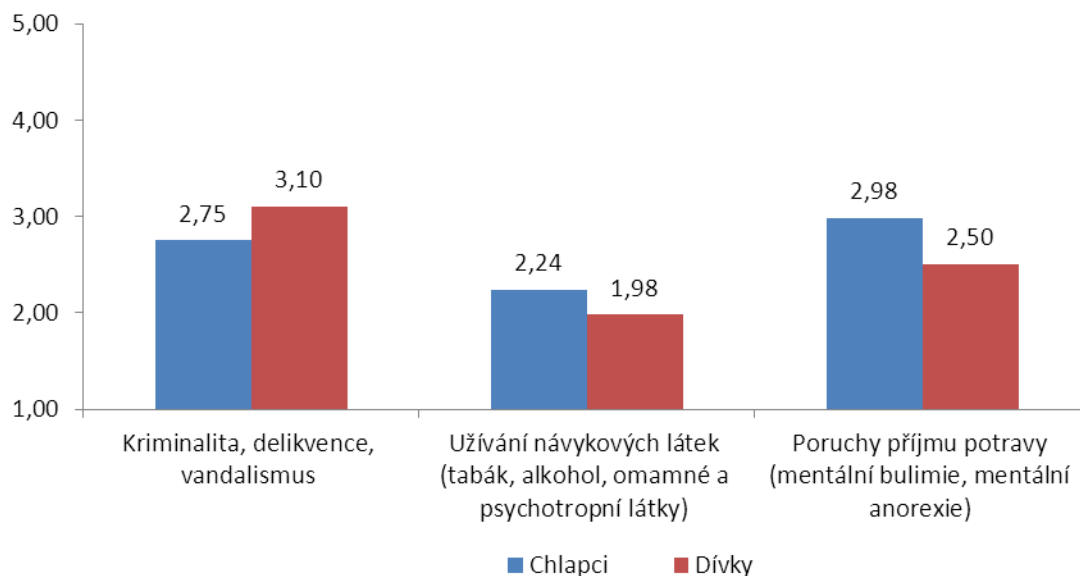
Jednou z nejzásadnějších otázek dotazníkového šetření byla otázka zaměřená na hodnocení jednotlivých programů primární prevence, kterými oslovení žáci prošli. Hodnocení bylo provedeno na pětibodové škále (využití systému známek ve škole) a nejlépe byly hodnoceny programy zaměřené na užívání návykových látek (průměr hodnocení 2,1) a šikana a násilí (2,31). Naopak nejvyšší průměr hodnocení a tedy nejméně pozitivní hodnocení obdržely programy zaměřené do oblasti politického a náboženského extremismu (3,4) a diváckého násilí (3,28). Komplexní hodnocení všech uvedených programů viz tabulka č. 6.

**Tabulka 6:** Průměr hodnocení jednotlivých programů primární prevence

Název programu primární prevence	Průměr hodnocení
Užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky)	2,10
Šikana, násilí (kybershikana)	2,31
Onemocnění HIV/AIDS a další nemoci šířící se krevní cestou	2,53
Poruchy příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie)	2,76
Netolismus (závislost na virtuálních drogách – TV, video, PC hry, internet...) a patologické hráčství (gambling)	2,81
Rasismus, xenofobie (nesnášenlivost k jiným národům, národnostem, obava a strach z nich)	2,83
Kriminalita, delikvence, vandalismus	2,93
Týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání	3,03
Záškoláctví	3,07
Domácí násilí	3,08
Divácké násilí	3,28
Politický a náboženský extremismus (negativní vliv politických názorů a církví směřujících k potlačení lidskosti a tolerance)	3,40

Pokud se zaměříme na poskytnutá hodnocení z hlediska obou determinant (pohlaví respondentů, dislokace školy v rámci okresů Kraje Vysočina), lze konstatovat, že v hodnocení chlapců a dívek rozdíl není (kromě tří programů, kde lze statisticky významnější rozdíly nalézt – viz graf na obrázku č. 5), naopak hodnocení se významně liší v jednotlivých okresech. Nejvíce kritickými školami k programům primární prevence byly školy z okresu Žďár nad Sázavou, pouze ve dvou případech byli kritičtější žáci ze škol z okresu Havlíčkův Brod. Nejpozitivněji hodnotili absolvované programy primární prevence žáci ze škol okresu Pelhřimov. Komplexní výsledky jsou uvedeny v tabulce č. 7.<sup>3</sup>

<sup>3</sup> Nejvyšší průměr hodnocení (nejkritičtější hodnocení) je označeno oranžovou barvou, nejnižší průměr hodnocení (nejpozitivnější hodnocení) je označeno modrou barvou.

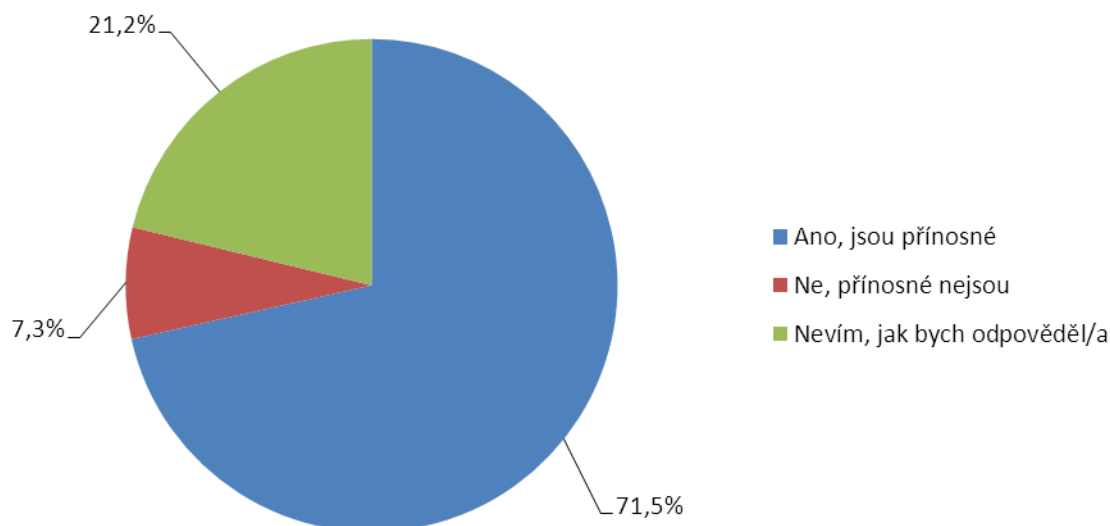


**Obrázek 5:** Rozdíl v hodnocení programů primární prevence mezi chlapci a dívkami

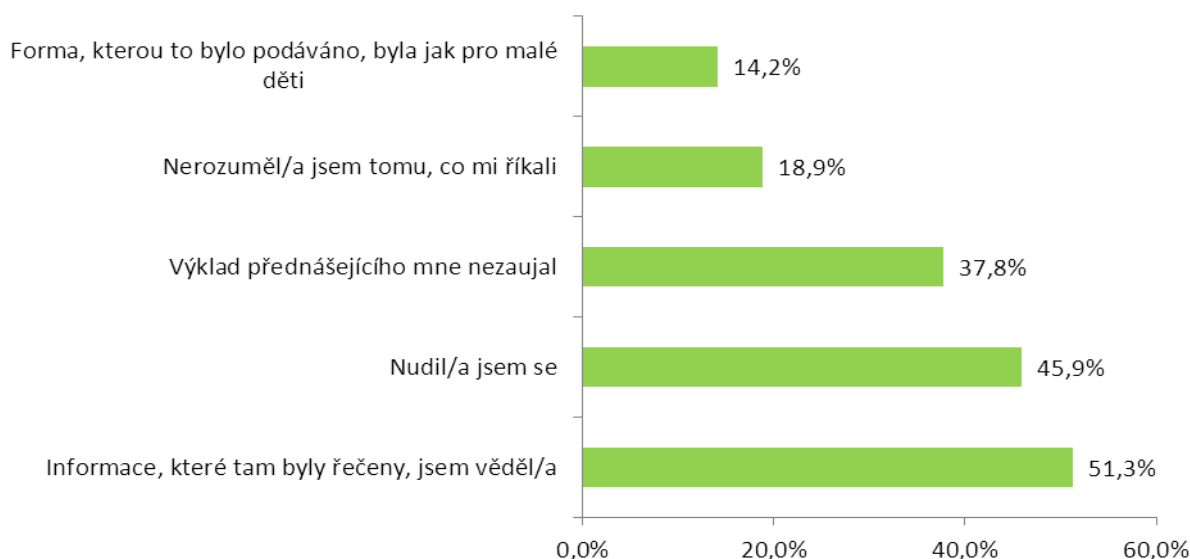
**Tabulka 7:** Hodnocení programů primární prevence v závislosti na dislokaci školy v rámci okresů Kraje Vysočina

Název programu primární prevence	JI	HB	PE	TR	ZR
Užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky)	2,89	3,13	1,93	2,74	3,36
Šikana, násilí (kyberšikana)	2,48	2,75	1,63	1,91	2,54
Onemocnění HIV/AIDS a další nemoci šířící se krevní cestou	3,29	3,10	1,81	3,04	3,59
Poruchy příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie)	2,91	2,86	1,75	2,55	3,24
Netolismus (závislost na virtuálních drogách – TV, video, PC hry, internet...) a patologické hráčství (gambling)	2,91	3,43	2,88	2,98	3,75
Rasismus, xenofobie (nesnášenlivost k jiným národům, národnostem, obava a strach z nich)	2,46	2,79	2,05	2,46	3,25
Kriminalita, delikvence, vandalismus	2,19	2,22	1,88	1,90	2,20
Týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání	2,44	2,66	1,88	2,19	2,78
Záškoláctví	2,73	2,57	2,30	2,32	3,07
Domácí násilí	2,65	2,83	2,11	2,51	3,12
Divácké násilí	2,72	3,09	1,89	2,70	3,53
Politický a náboženský extremismus (negativní vliv politických názorů a církví směřujících k potlačení lidskosti a tolerance)	2,78	3,20	2,16	2,74	3,32

V následující části textu budou prezentovány odpovědi na otázky, které mají zásadní vliv na budoucí podobu programů primární prevence. Kromě hodnocení programů byly žákům položeny otázky směřující na přínos a užitečnost programů. 3/4 oslovených žáků se domnívá, že absolvované programy primární prevence mají smysl a jsou přínosné. Opak si myslí pouze 7,3 % (v absolutní četnosti to představuje 37 žáků). Důvody negativního postoje k programům lze nalézt v grafu na obrázku č. 7.



**Obrázek 6:** Rozložení odpovědí na otázku, zda jsou programy primární prevence přínosné.



**Obrázek 7:** Důvody, proč nejsou programy primární prevence pro žáky přínosné<sup>4</sup>

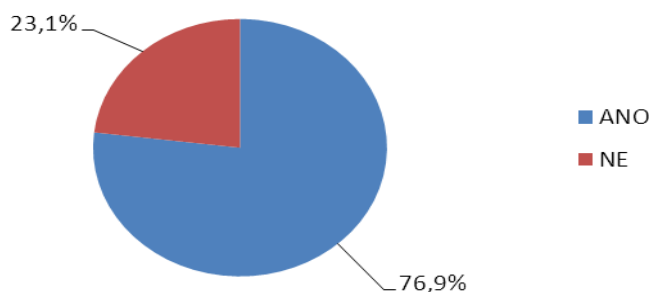
<sup>4</sup> Celkový počet respondentů hodnotících tuto otázku byl N=37

Velmi pozitivní informací je i odpověď na otázku, zda někdy žáci odmítli účast na programu primární prevence. Z celkového počtu oslovených žáků odmítlo účast 20 z nich (4,0 %). Nejčastěji uvedeným důvodem odmítnutí účasti byla odpověď „nevím“ či nepamatuji se“.

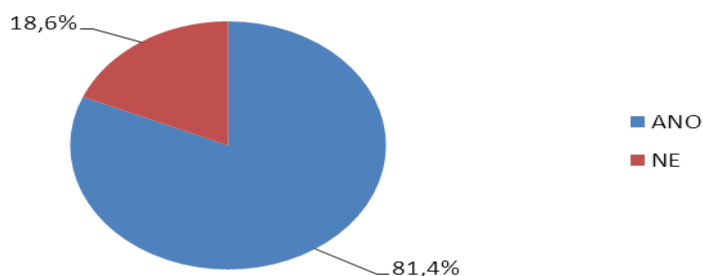
**Tabulka 8:** Důvody neúčasti na programech primární prevence – analýza otevřené otázky.

Důvody neúčasti na programech primární prevence
Nepamatuji si, jestli jsem se zúčastnil či ne, no a pokud ne tak nevím z jakého důvodu; asi ze stydlivosti; nevím; jen tak; nebavilo mě to; nemám je rád; dle mě jsou ty tyto programy na...; bylo to proti mému přesvědčení; mám své důvody; nechtěla jsem; nechtěla jsem, abych se stala závislým; byla jsem nemocná. Věděla jsem, že mě to nebude bavit; protože jsem měl zlomenou nohu; mě to nebavilo a nemělo to žádný smysl; bylo mi to trapný; co jsem nechtěl dělat a nebylo mi to přirozené, tak do toho jsem nešel.

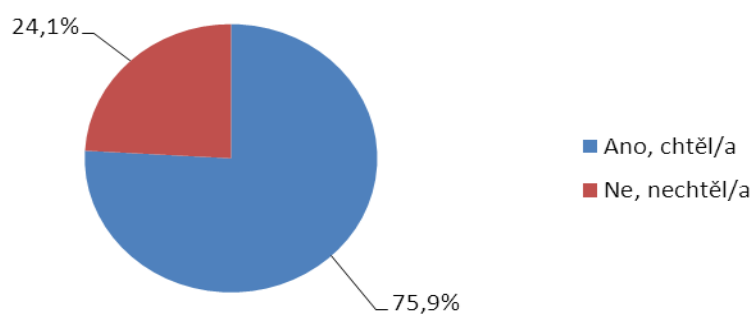
Kromě výše prezentovaných informací lze pozitivně vnímat i odpovědi na otázky, které byly zaměřeny na důsledky absolvování programů primární prevence. 76,9 % oslovených žáků se dozvědělo nové informace, které před tím neznali, 81,4 % pak získalo díky programům informace, které jim umožní v krizových situacích pomoci sobě či kamarádovi a 75,9 % by se chtělo i nadále v rámci školní docházky takových programů účastnit. Blíže následující grafy na obrázcích č. 8, 9 a 10.



**Obrázek 8:** Rozložení odpovědí na otázku, zda se žáci dozvěděli nové informace, které neznali.

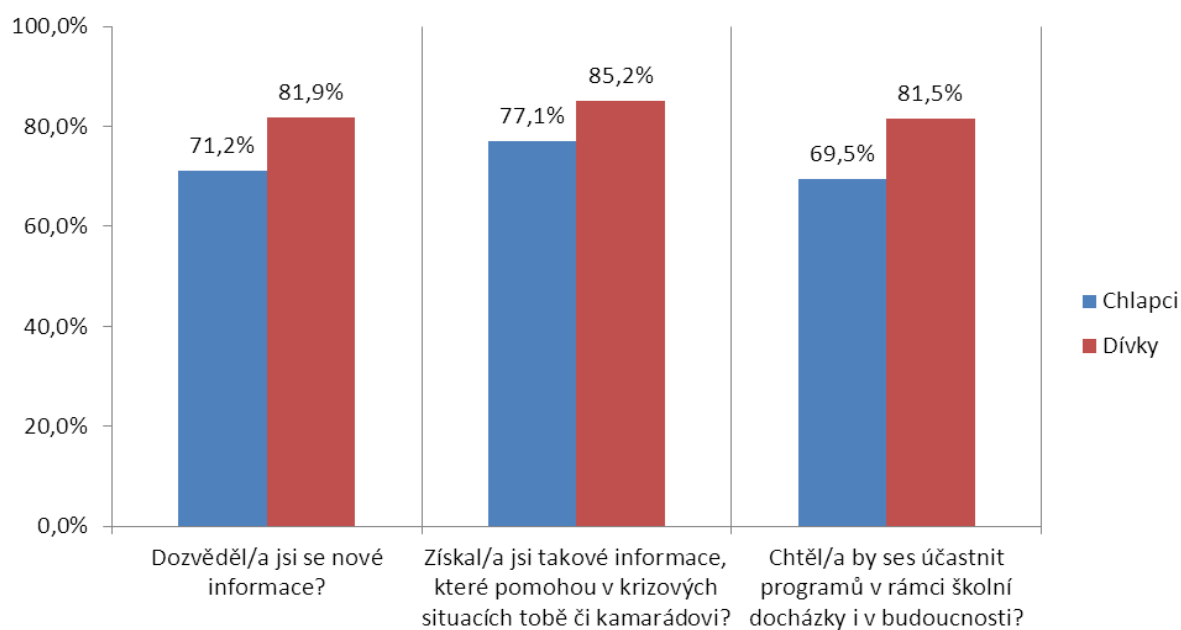


**Obrázek 9:** Rozložení odpovědí na otázku, zda žáci získali takové informace, aby byli schopni v krizové situaci pomoci sobě či kamarádovi



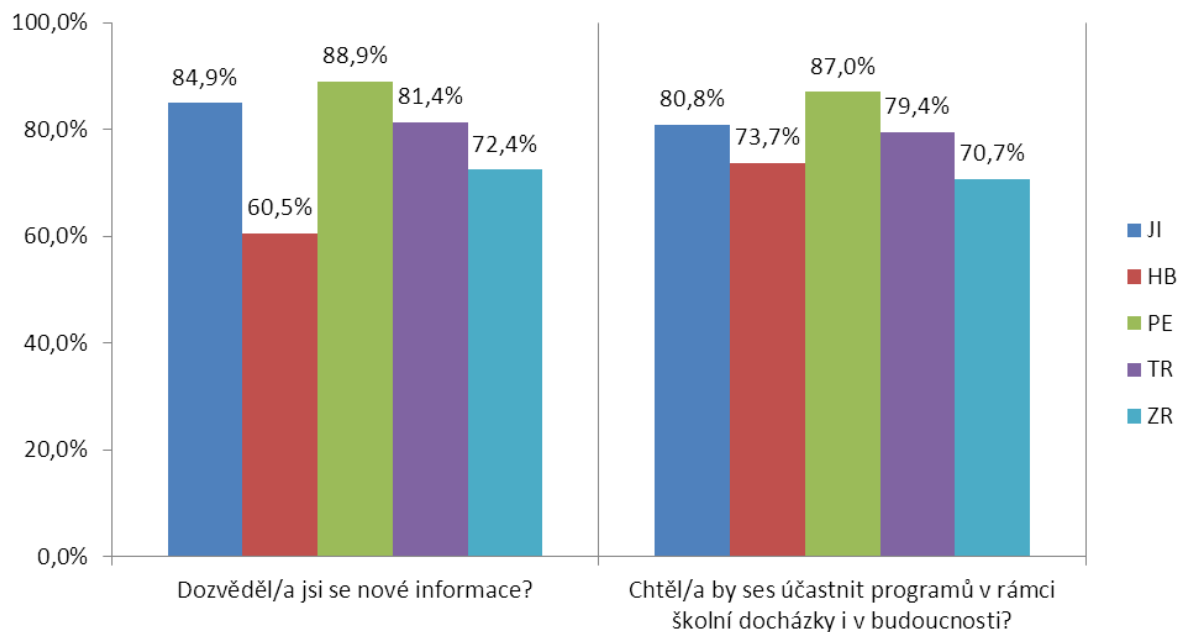
**Obrázek 10:** Rozložení odpovědí na otázku, zda by se chtěli žáci účastnit programů primární prevence v rámci školní docházky i v budoucnu.

Z analýzy vyplývá, že existují rozdíly ve výše prezentovaných otázkách v závislosti na pohlaví respondentů a dislokaci školy v rámci okresů Kraje Vysočina. Dívky u všech tří otázek vykazují vyšší procenta oproti chlapcům (více se dozvěděly nové informace, více získaly informací k pomoci sobě i kamarádovi a také se chtějí více v budoucnu účastnit programů prevence) a také se projevuje vliv hodnocení absolvovaných programů primární prevence podle jednotlivých okresů. Tam, kde žáci hodnotili jednotlivé programy méně pozitivně (žáci ze škol v okresech Žďár nad Sázavou a Havlíčkův Brod), hodnotí méně pozitivně i jejich užitečnost z hlediska přínosu nových informací, schopnosti pomoci sobě či kamarádovi a budoucí možnosti účasti. Blíže následující grafy na obrázcích č. 11 a 12.



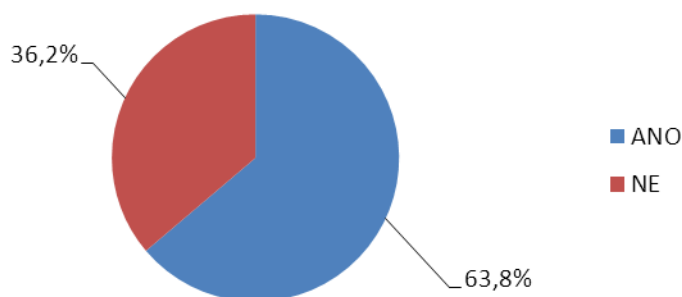
**Obrázek 11:** Hodnocení užitečnosti informací získaných v programech primární prevence a budoucí účast v programech v závislosti na pohlaví respondentů



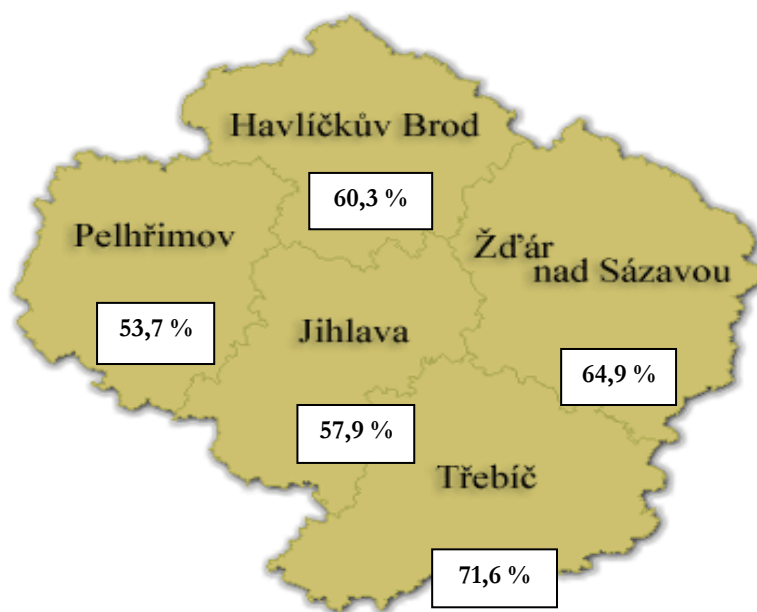


**Obrázek 12:** Hodnocení užitečnosti informací získaných v programech primární prevence a budoucí účast v programech v závislosti na dislokaci škol v rámci okresů Kraje Vysočina

Na závěr této úvodní kapitoly budou prezentována data, která vzešla z analýzy otázky zjišťující následné diskuse o tématech řešených v programech primární prevence s třídním učitelem a otázky, která zjišťovala schopnost žáků vyhledávat informace o závažných problémech. Dvě třetiny oslovených žáků 8. ročníků potvrzuje následné diskuse s třídními učiteli. Nejvíce diskusí podle vyjádření žáků je ve školách z okresu Třebíč (téměř 3/4 respondentů z těchto škol potvrdilo následné diskuse), naopak nejméně ve školách z okresu Pelhřimov. Opět viz následující grafy.

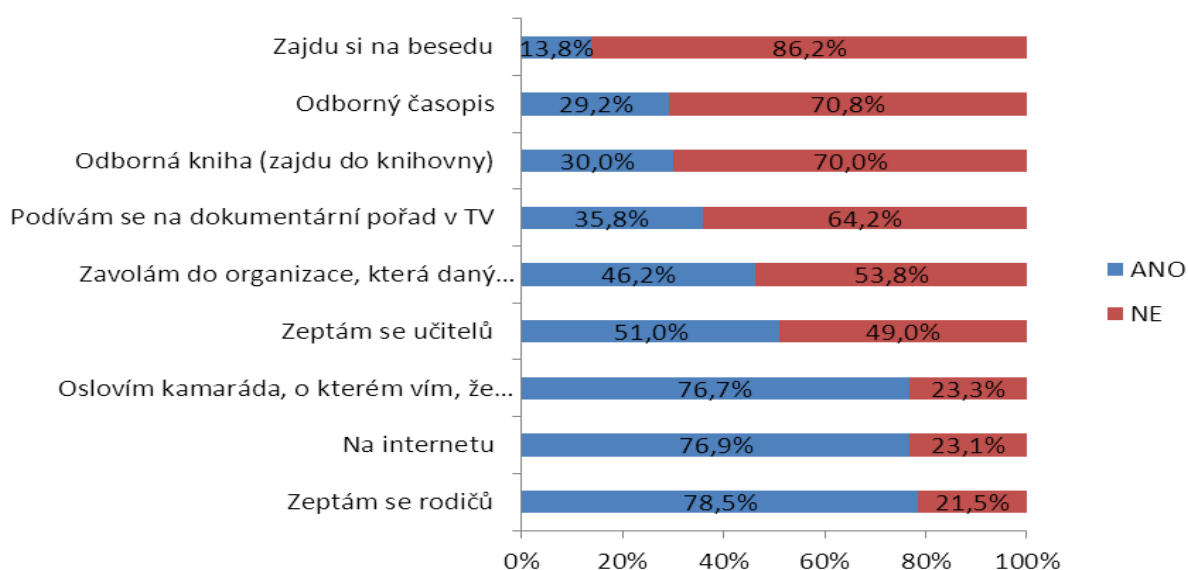


**Obrázek 13:** Hodnocení otázky, zda žáci po programu primární prevence hovoří o tématu s třídními učiteli.

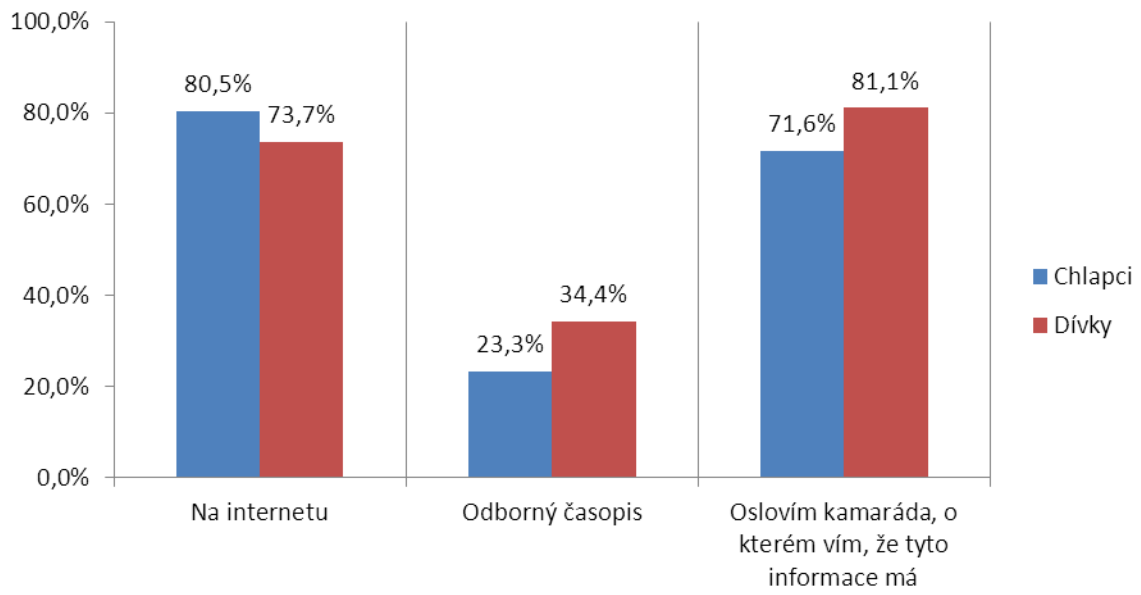


**Obrázek 14:** Mluvíte po programu primární prevence o tématu s třídním učitelem – vliv dislokace škol v rámci Kraje Vysočina

Pokud by nastala situace a žáci by museli vyhledávat informace o závažných problémech (těch, které byly řešeny v rámci jednotlivých programů), nejčastěji by se zeptali rodičů (78,5 % oslovených žáků), hledali by na internetu (76,9 %) a oslovili by kamaráda, o kterém vědí, že požadované informace má (76,7 %). Mezi chlapci a dívkami nejsou rozdíly v percepci informačních zdrojů, jisté statisticky významnější odlišnosti lze nalézt u tří informačních zdrojů, které jsou prezentovány v grafu na obrázku č. 16.



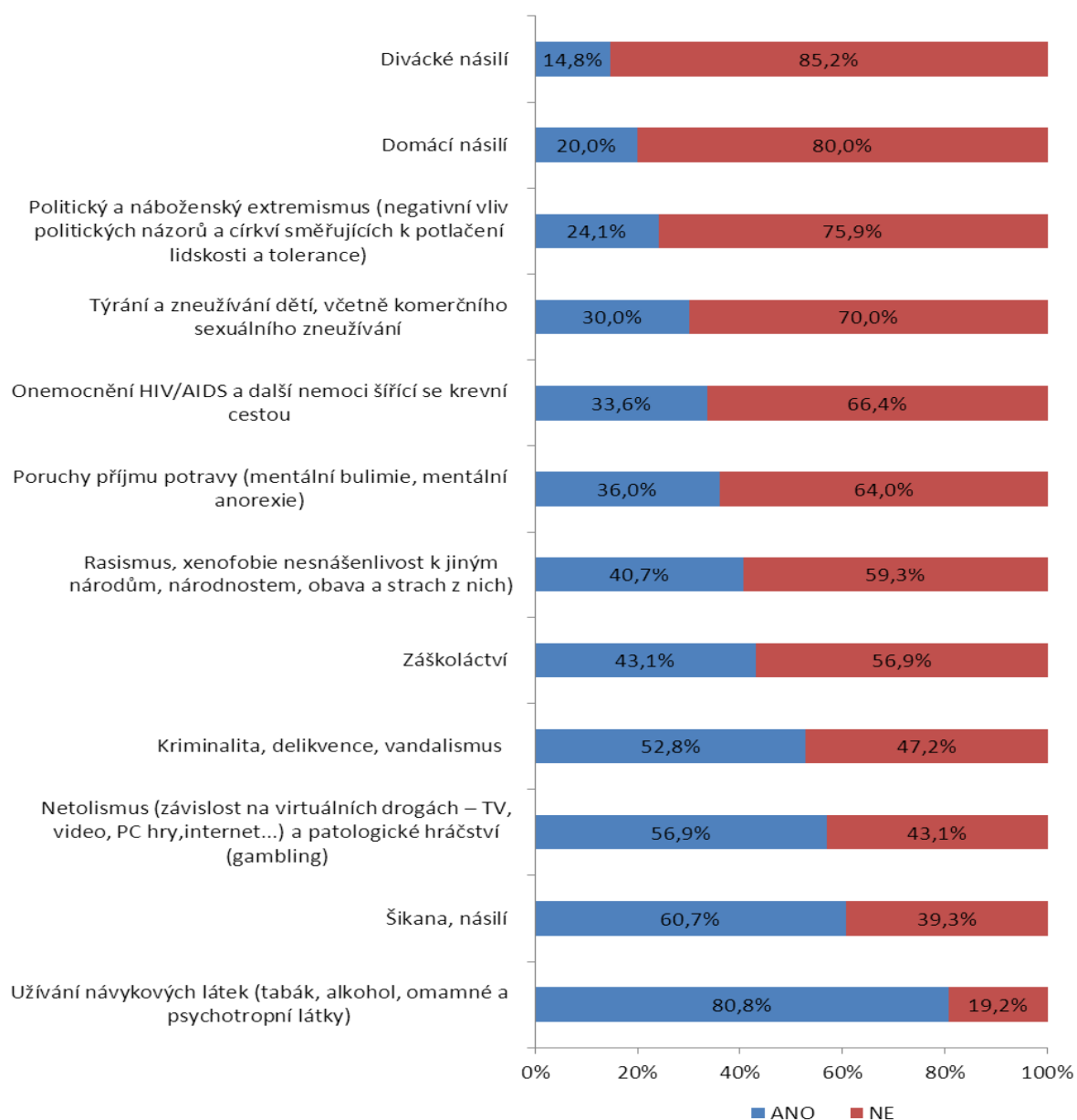
**Obrázek 15:** Kde by žáci hledali informace o závažném problému, který by řešili?



**Obrázek 16:** Vyhledávání informací o závažných problémech – rozdíl mezi chlapci a dívkami

## 2 Zkušenosti žáků 8. ročníků se sociálně patologickými jevy a schopnost na ně reagovat

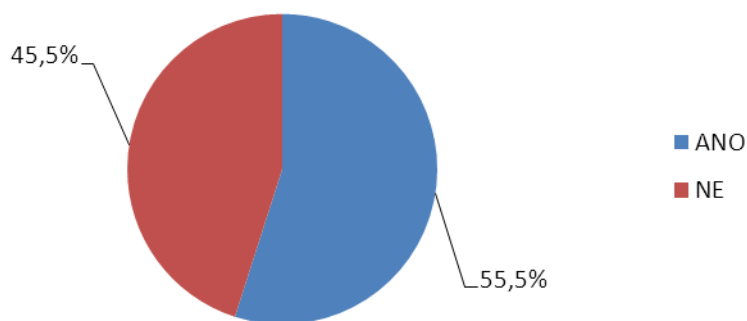
Následující kapitola bude zaměřena na zkušenosti žáků se sociálně patologickými jevy v rámci jejich přirozeného domácího prostředí. 80,8 % dotázaných žáků tvrdí, že s nimi rodiče hovořili o návykových látkách (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky), 60,7 % přiznává „domácí“ diskusi o šikaně a násilí a více jak polovina oslovených absolvovala rozhovor s rodiči o netolismu, kriminalitě, delikvenci a vandalismu.



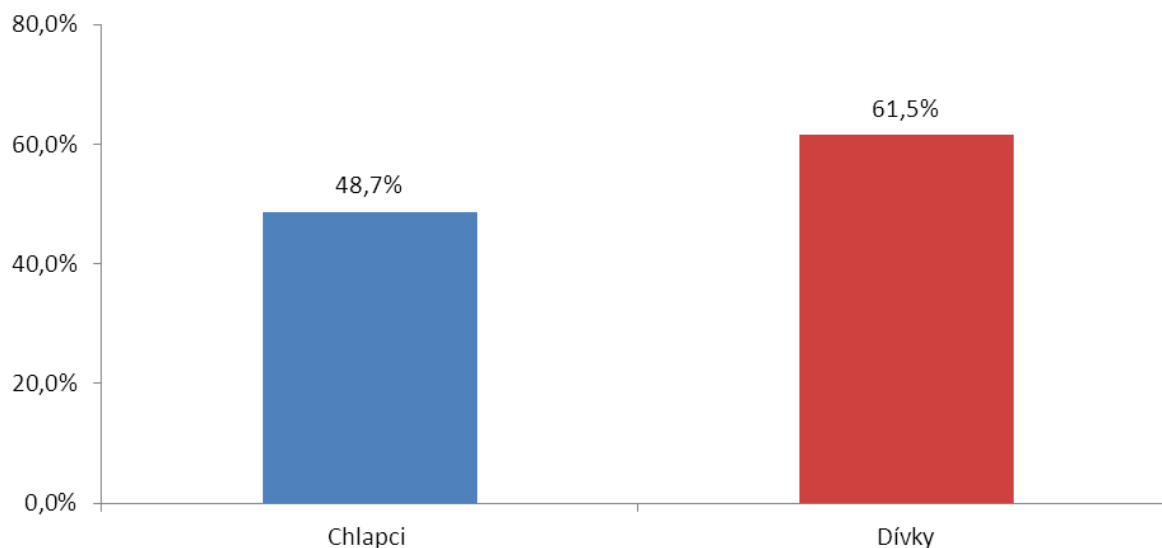
Obrázek 17: O kterých tématech hovoří žáci se svými rodiči?

Mezi chlapci a dívkami jsou určité (lze říci, že očekávané) rozdíly v percepci výše uvedené otázky. Dívky daleko více s rodiči hovoří o poruchách příjmu potravy, onemocnění HIV/AIDS a týraní a zneužívání dětí, chlapci naopak s rodiči diskutují otázky netolismu a patologického hráčství. V ostatním hodnocených aspektech jsou rozdíly statisticky nevýznamné.

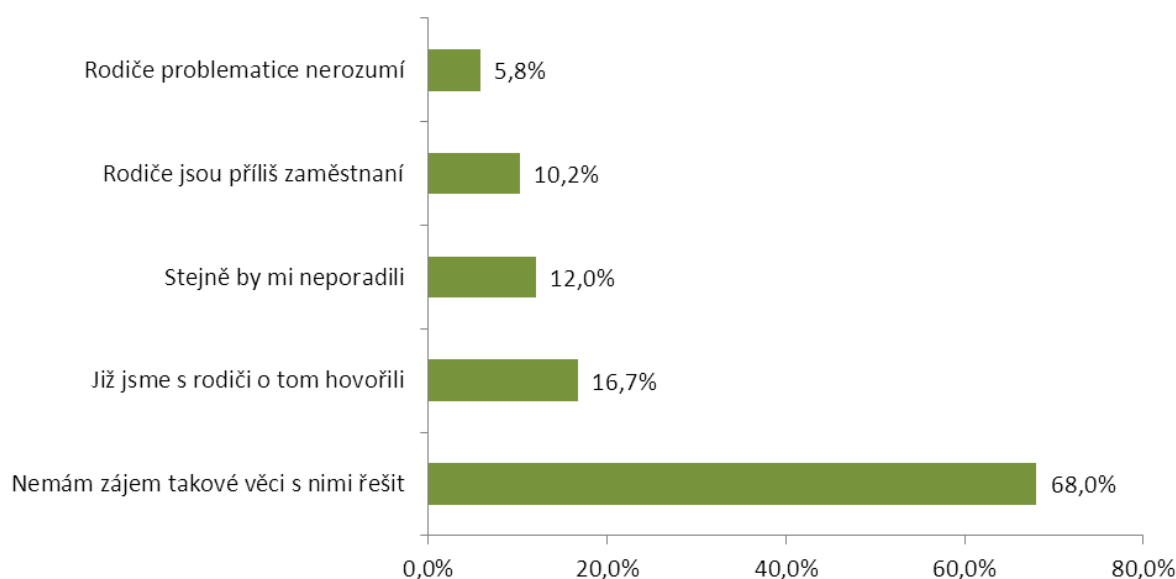
Jak bude patrné z následujících grafů, pozitivní informací je také zjištění, že více jak polovina oslovených žáků o programech primární prevence, které absolvovali, hovoří s rodiči. Z hlediska pohlaví respondentů pak lze nalézt rozdíly – programy probírá s rodiči necelá polovina chlapců oproti 2/3 dívek. Ti, kteří tak nečiní, uvádějí, že je to především z důvodu „nemám zájem takové věci s nimi řešit“ (68,0 %).



**Obrázek 18:** Mluvíte s rodiči o tom, co jste prožili na programu primární prevence?



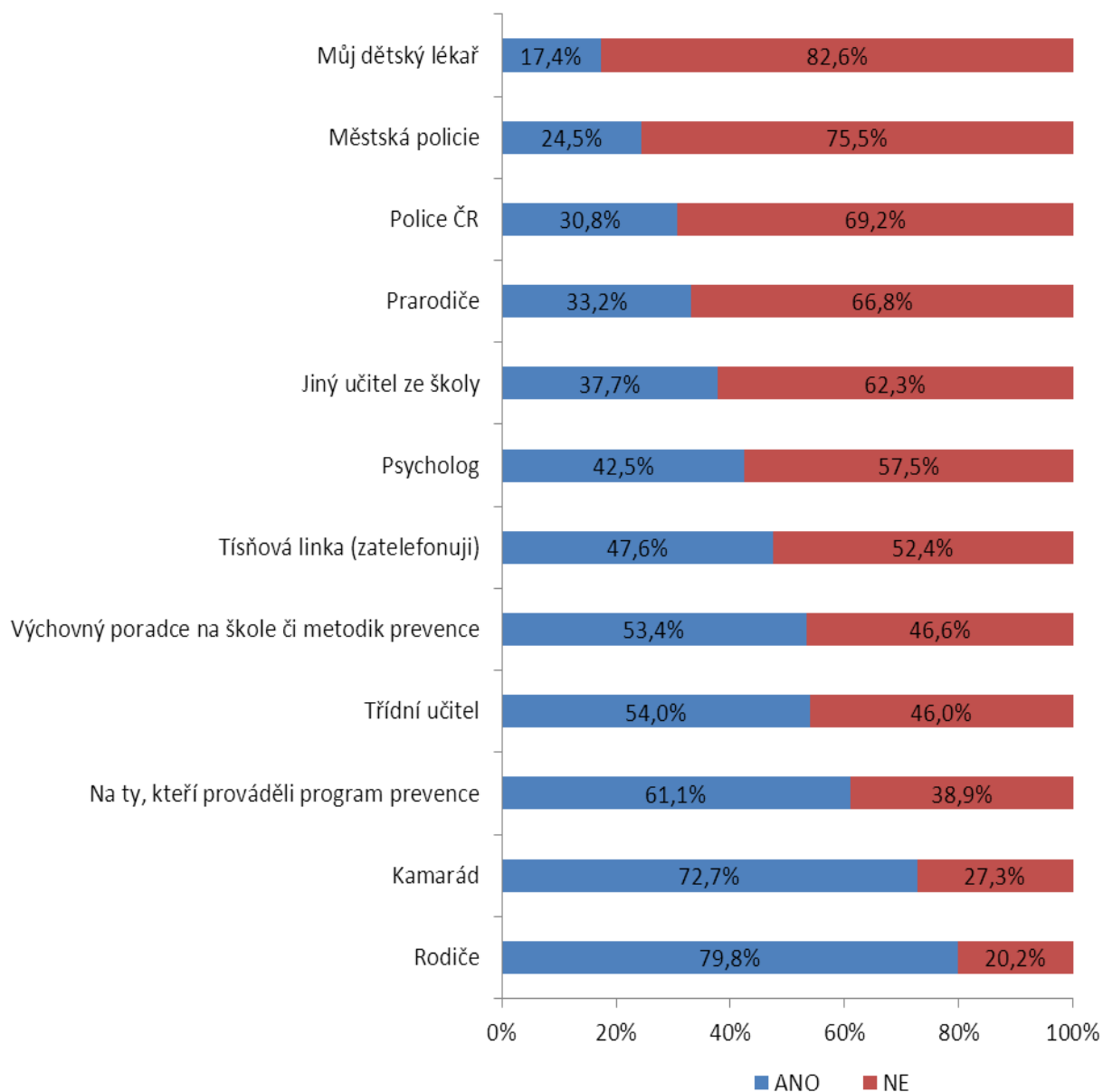
**Obrázek 19:** Diskuse o programech primární prevence s rodiči v závislosti na pohlaví respondentů



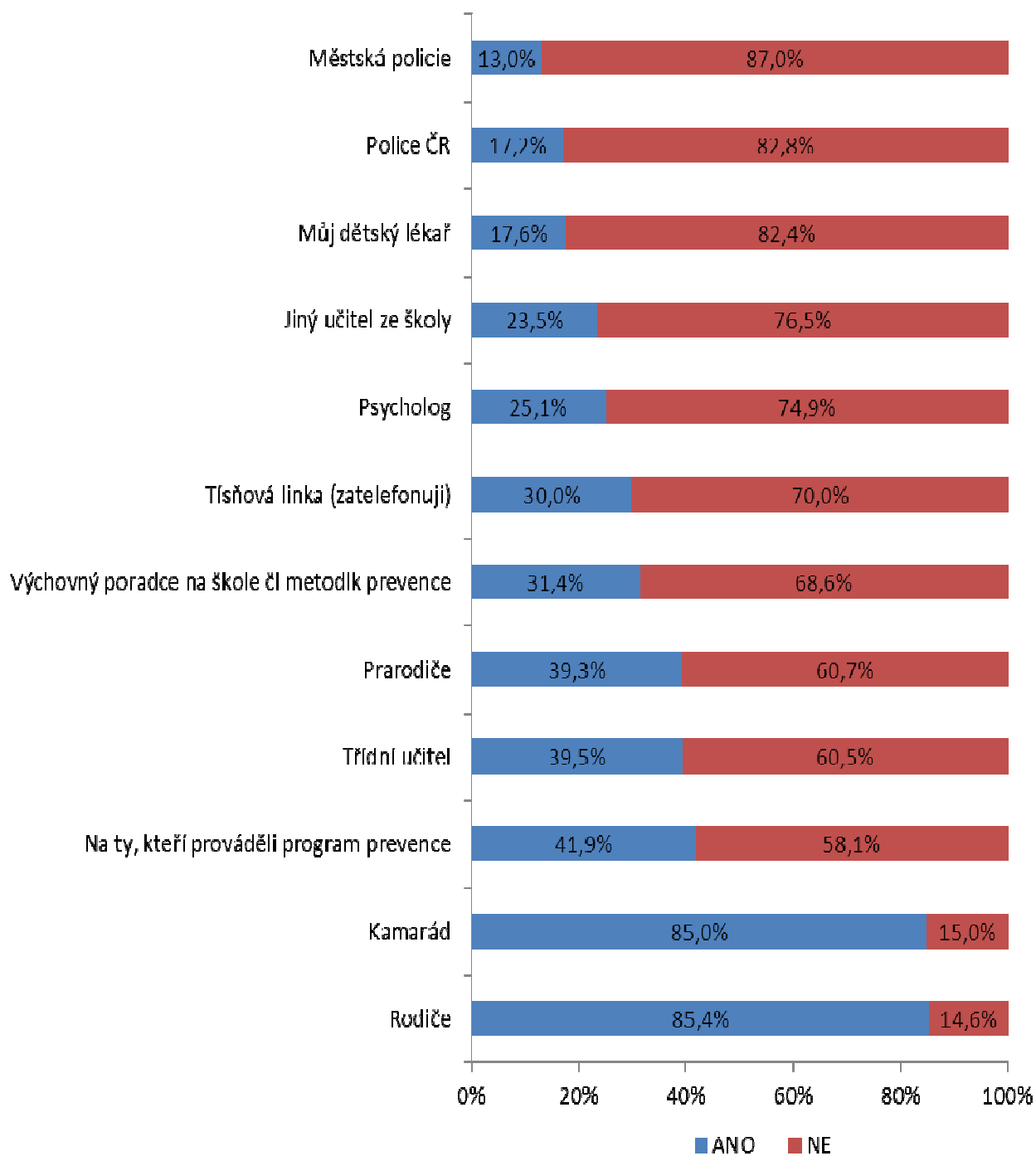
**Obrázek 20:** Důvody, proč žáci o programech primární prevence s rodiči nemluví.

Následující text bude věnován schopnosti žáků 8. ročníků základních škol Kraje Vysočina vyhledat adekvátní pomoc v případě problémů, které vznikají jako důsledek sociálně patologických jevů. Pokud by se ocitli v situaci, kdy budou požádáni o pomoc kamarádem a nebudou schopni mu sami pomoci, odkáží oslovení žáci své kamarády nejčastěji na rodiče (79,8 %) a kamarády (72,7 %). Poměrně dobrou pozici má i varianta „ti, kteří prováděli program prevence“. Tuto variantu označilo 61,1 % dotázaných žáků. Naopak nejslabší pozici má Policie ČR a městská policie a dětský lékař.

Otázka, která následovala, byla zaměřena na chování oslovených ve stejné situaci, tedy na koho se obrátí oni sami, pokud si nebudou vědět s nastalou situací rady. Lze konstatovat, že pořadí subjektů se výrazně nemění, prvotně to budou rodiče, na koho se žáci obrátí (85,4 %) a kamarádi (85,0 %), s výraznou ztrátou pak ti, kteří prováděli programy prevence (41,9 %). Na posledním místě pak obě policie (Policie ČR, městská policie). Komplexní výsledky jsou uvedeny v grafech na obrázcích č. 21 a č. 22.



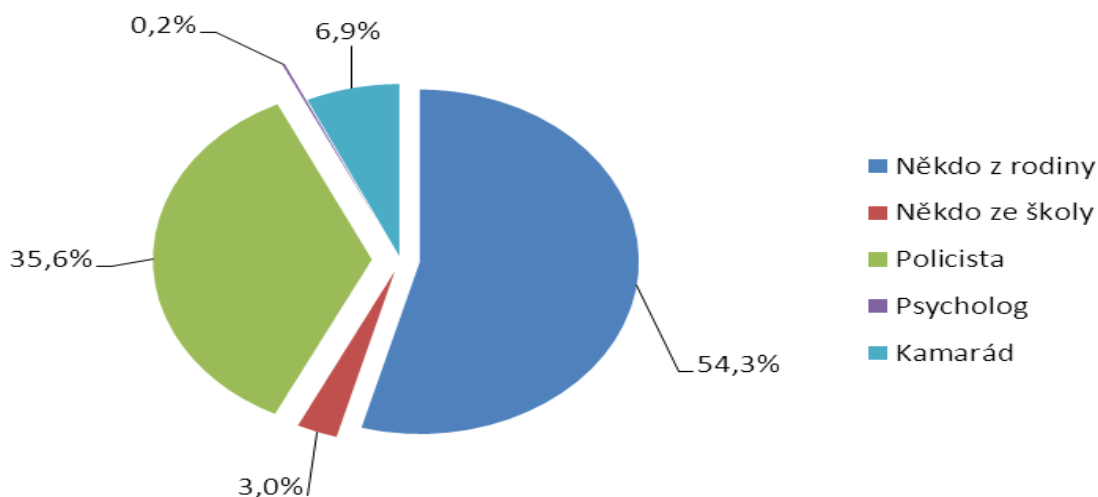
**Obrázek 21:** Rozložení odpovědí na otázku, na koho oslovení odkáží své kamarády, pokud nebudou schopni sami pomoci



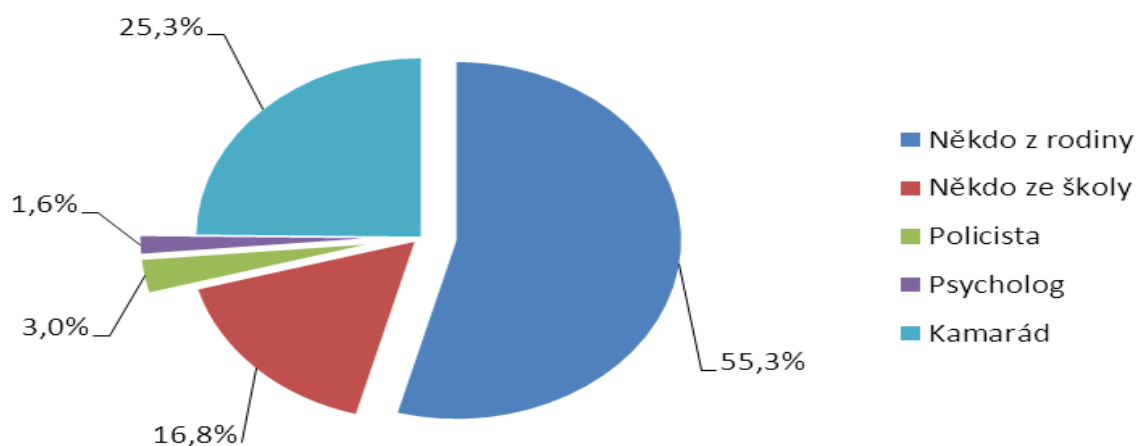
Obrázek 22: Rozložení odpovědí na otázku, na koho se sami oslovení obrátí, pokud si nebudou s problémem vědět rady



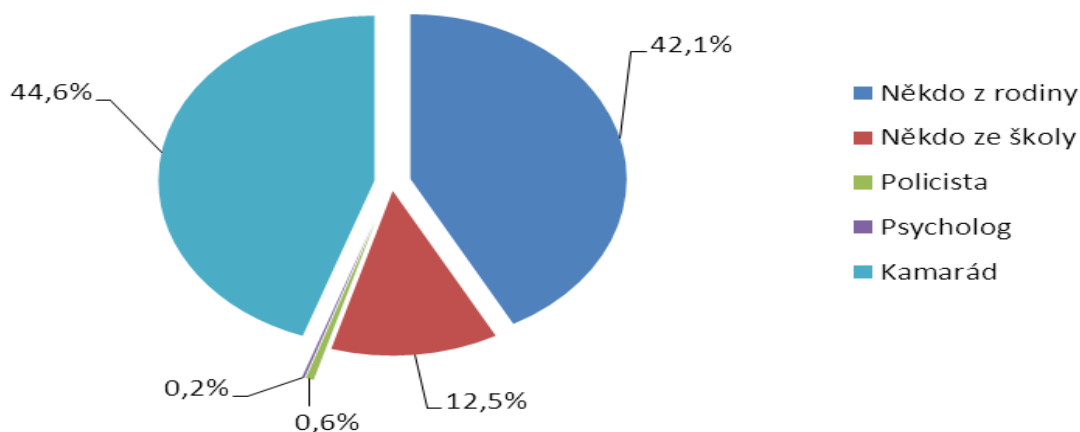
Respondentům byla v rámci dotazníkového šetření předložena baterie konkrétních problémů, se kterými se mohou žáci v rámci každodenních činností setkat. Opět bylo zkoumáno, na koho se oslovení žáci obrátí v konkrétní situaci (oproti předchozím otázkám byl výběr subjektů redukován na 5 – někdo z rodiny, někdo ze školy, policista, psycholog a kamarád). Lze konstatovat, že dominantní postavení si ponechala, tak jako v předchozím obecném pojetí, rodina. V případě pomluv, nadávek, zesměšňování a posmívání jsou dominantními subjekty, na které se respondenti obrátí, kamarádi. Význam policie narůstá u těch případů, které jsou spojeny se závažnými činy (vydírání, sexuální obtěžování a nabízení drog). Varianty „někdo ze školy“ a „psycholog“ jsou využívány výrazně méně. V následujících grafech bude vyjádřeno rozložení u všech nabízených problémů.



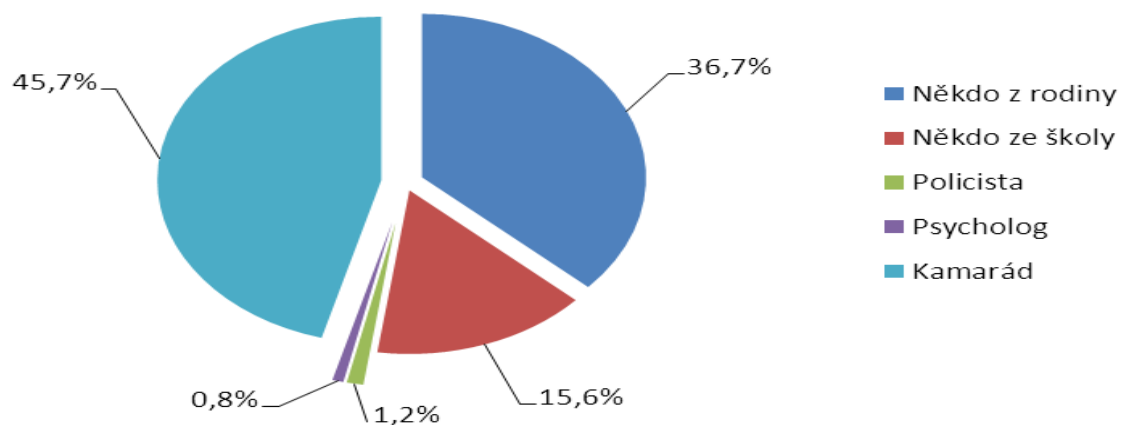
**Obrázek 23:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne okradl



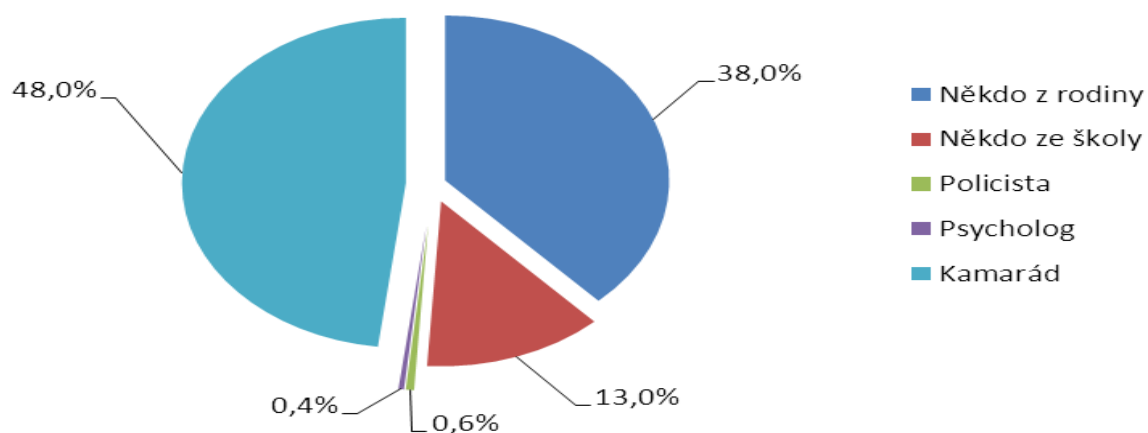
**Obrázek 24:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne šikanuje



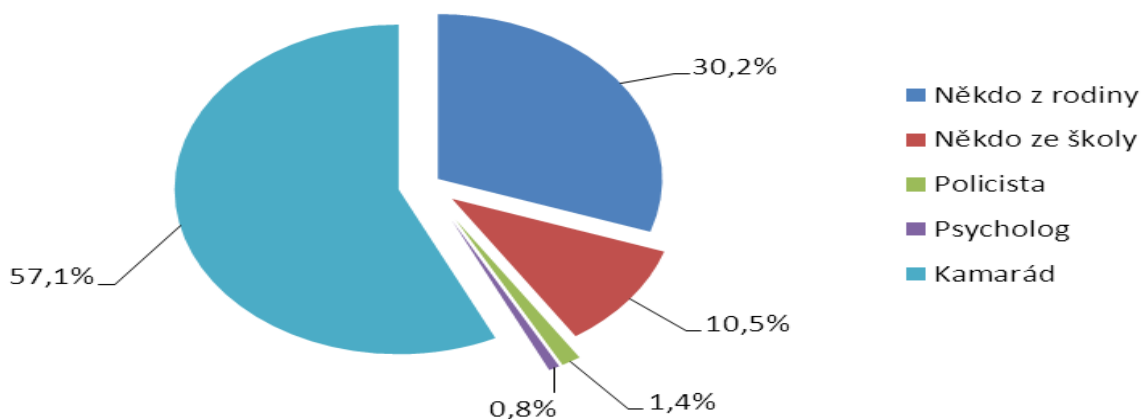
Obrázek 25: Na koho se žáci obrátí – někdo mi nadává



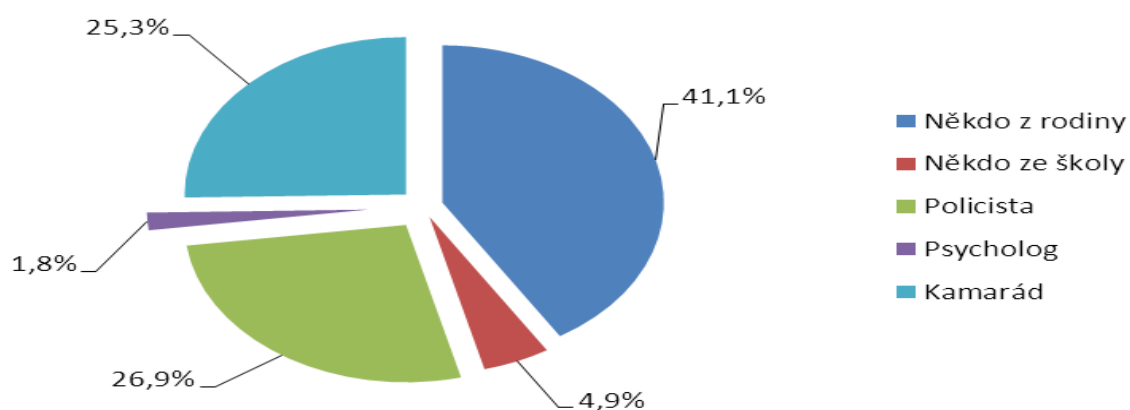
Obrázek 26: Na koho se žáci obrátí – někdo mne zesměšňuje



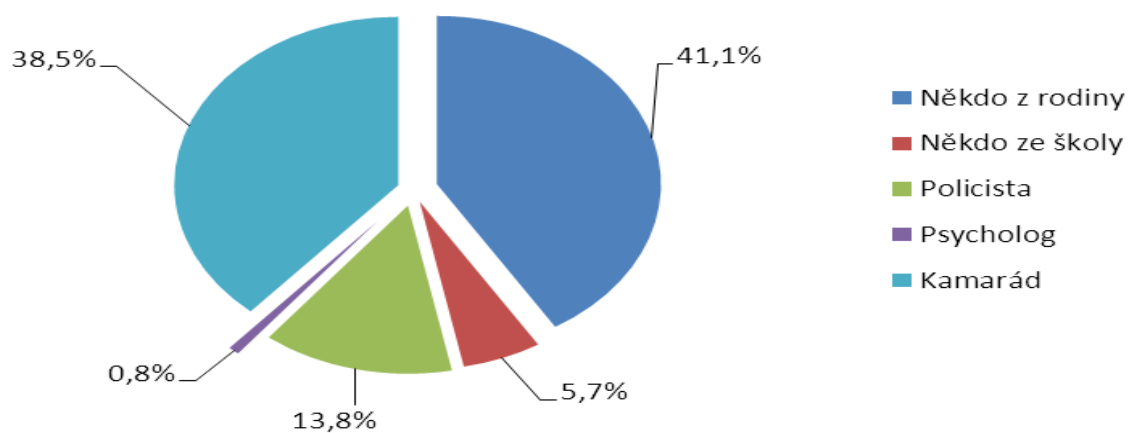
Obrázek 27: Na koho se žáci obrátí – někdo se mi posmívá



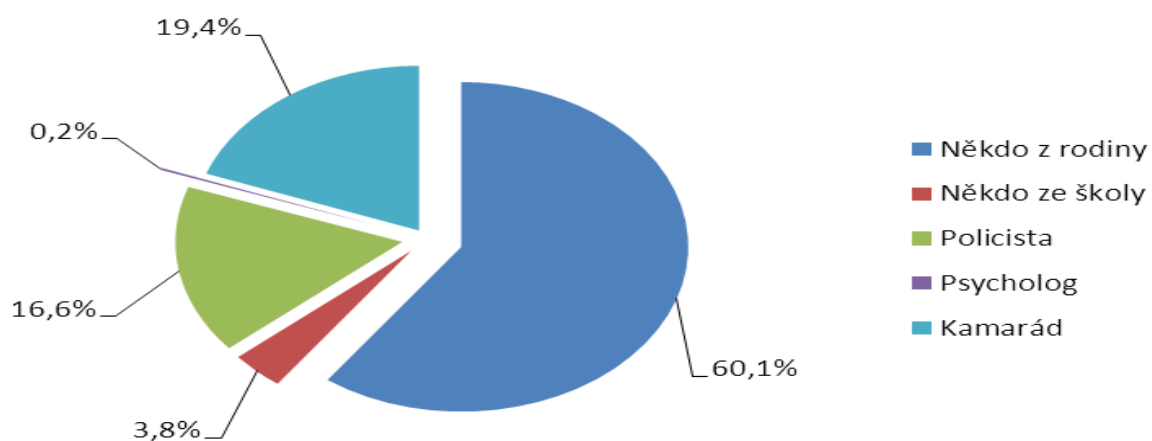
Obrázek 28: Na koho se žáci obrátí – někdo mne pomlouvá



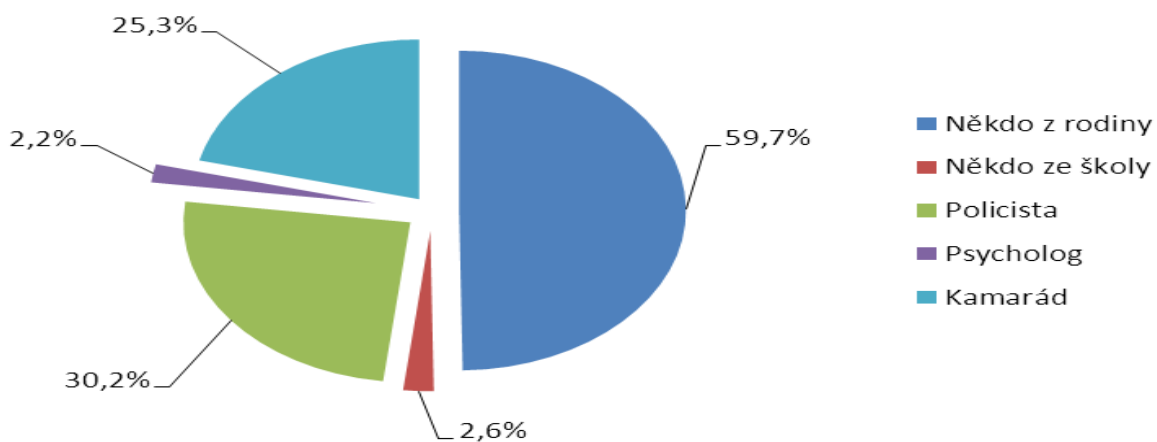
Obrázek 29: Na koho se žáci obrátí – někdo mi nabízí drogy



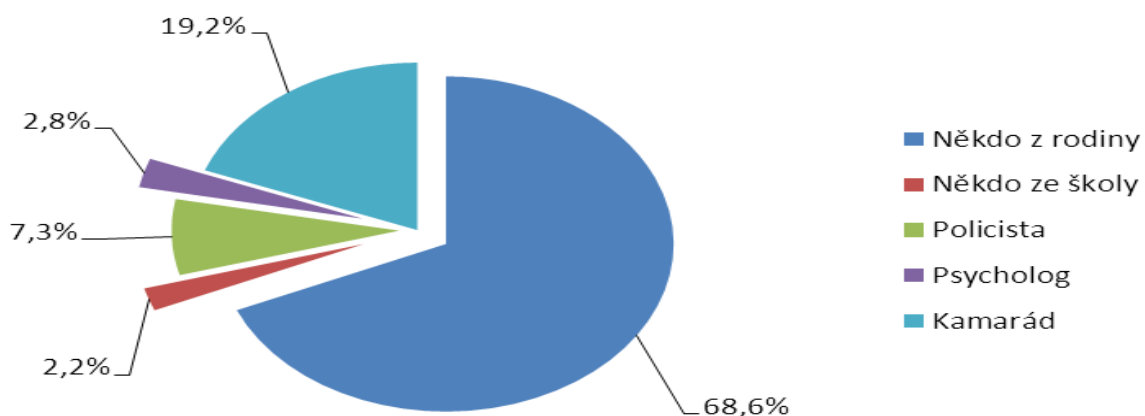
Obrázek 30: Na koho se žáci obrátí – někdo mi nabízí alkohol a cigarety



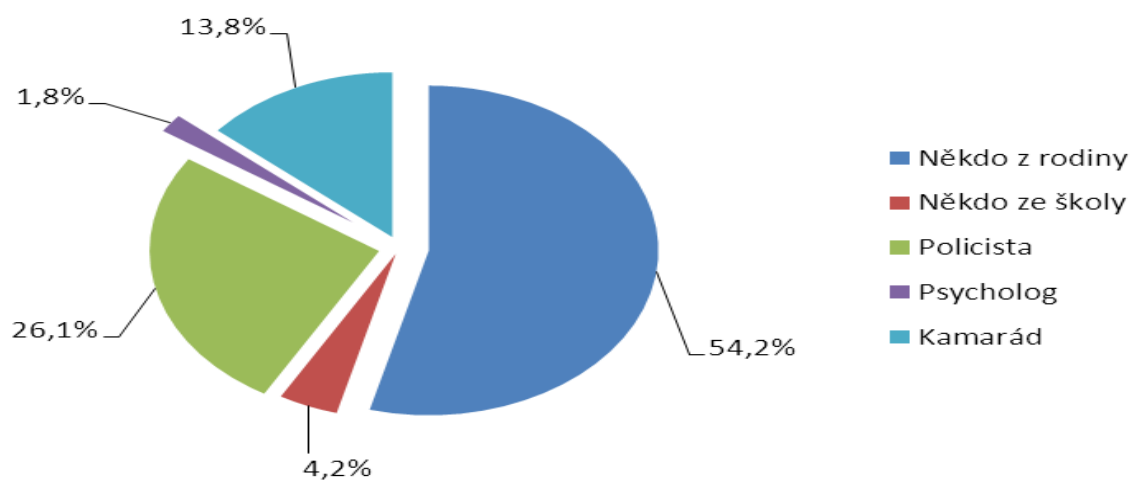
**Obrázek 31:** Na koho se žáci obrátí – někdo chce peníze



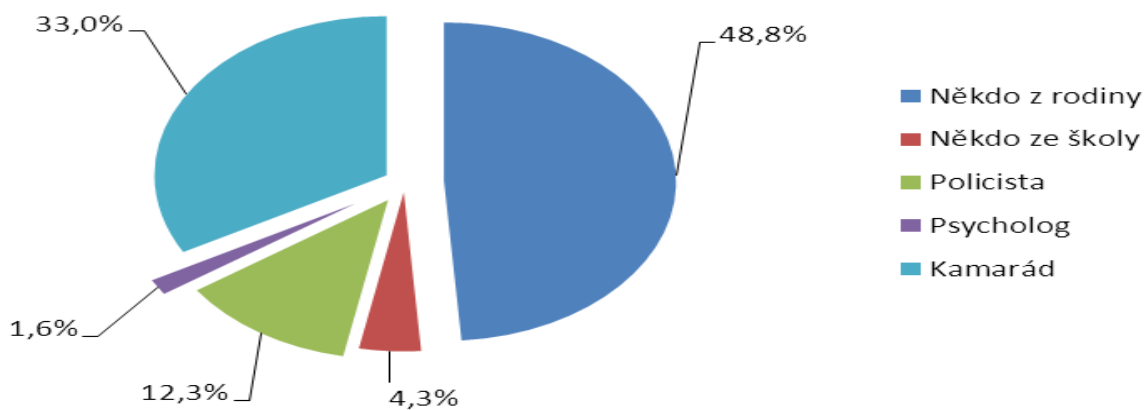
**Obrázek 32:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne žádá o sexuální služby



**Obrázek 33:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne přemlouvá, ať vstoupím do církve



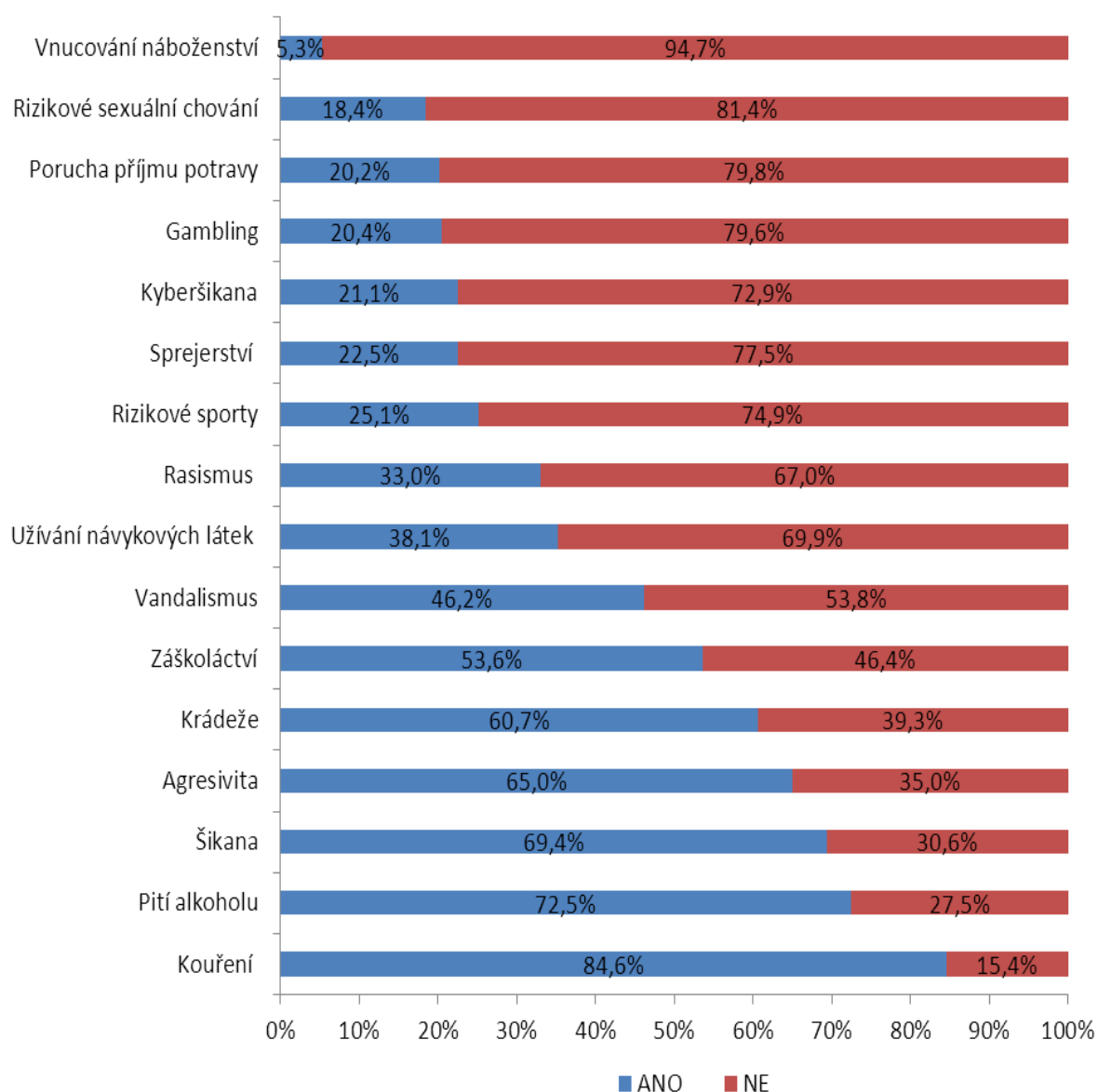
**Obrázek 34:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne vydírá



**Obrázek 35:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne šikanuje na internetu

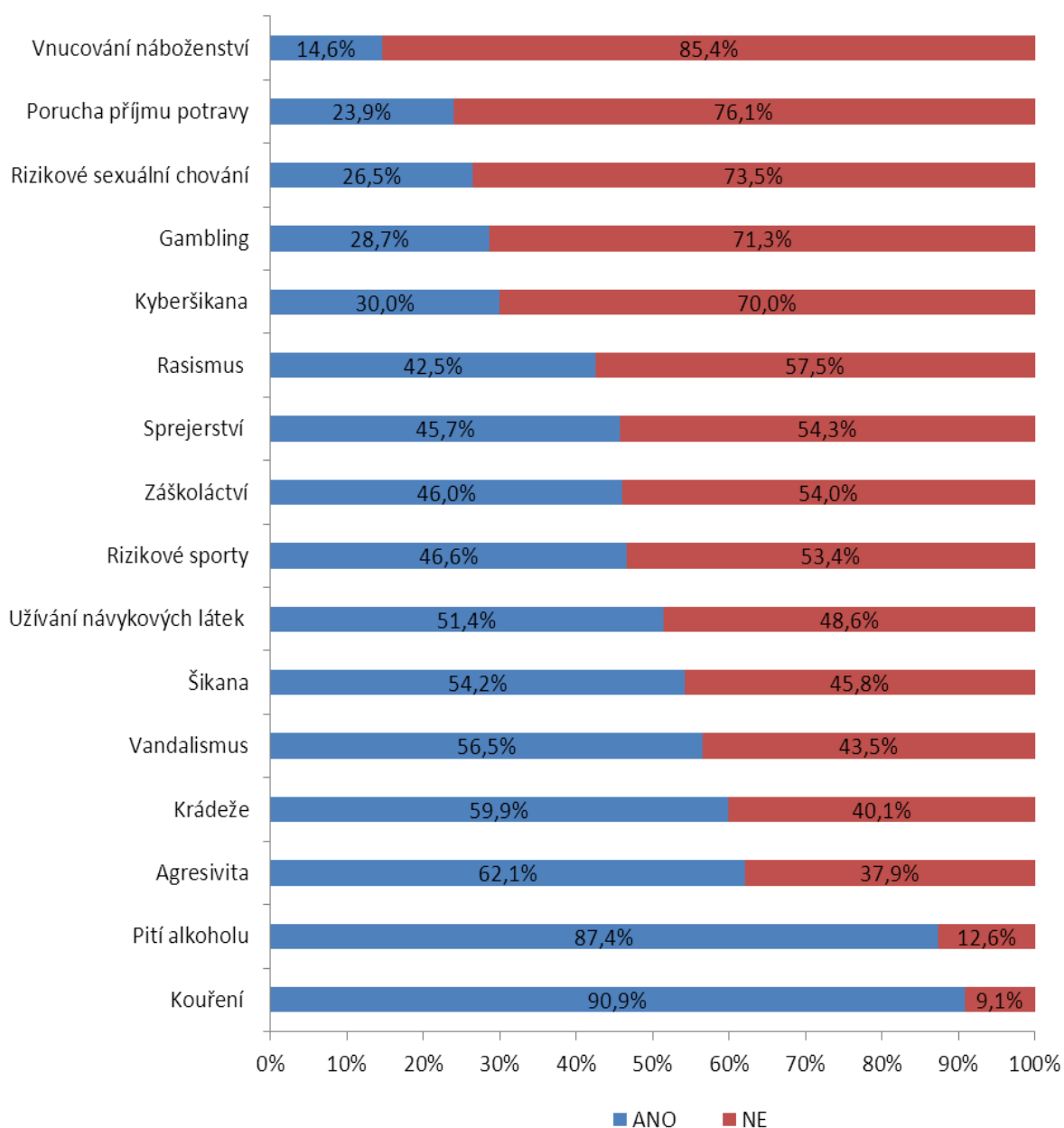
### 3 Osobní zkušenost žáků 8. ročníků s rizikovým chováním

V závěrečné části dotazníku byly osloveným žákům 8. ročníků položeny otázky směřující do oblasti osobní zkušenosti s rizikovým chováním. V rámci školy se dotázaní nejvíce setkávají s kouřením (84,6 % respondentů potvrdilo tento aspekt) a pitím alkoholu (72,5 %). Třetí nejpočetnější kategorií je „šikana“, se kterou se ve škole setkává téměř 70,0 % (!) dotázaných žáků. Naopak nejméně se v prostředí školy setkávají žáci s vnucováním náboženství (toto rizikové chování zažilo 5,3 % oslovených žáků). Podrobněji viz obrázek č. 36.



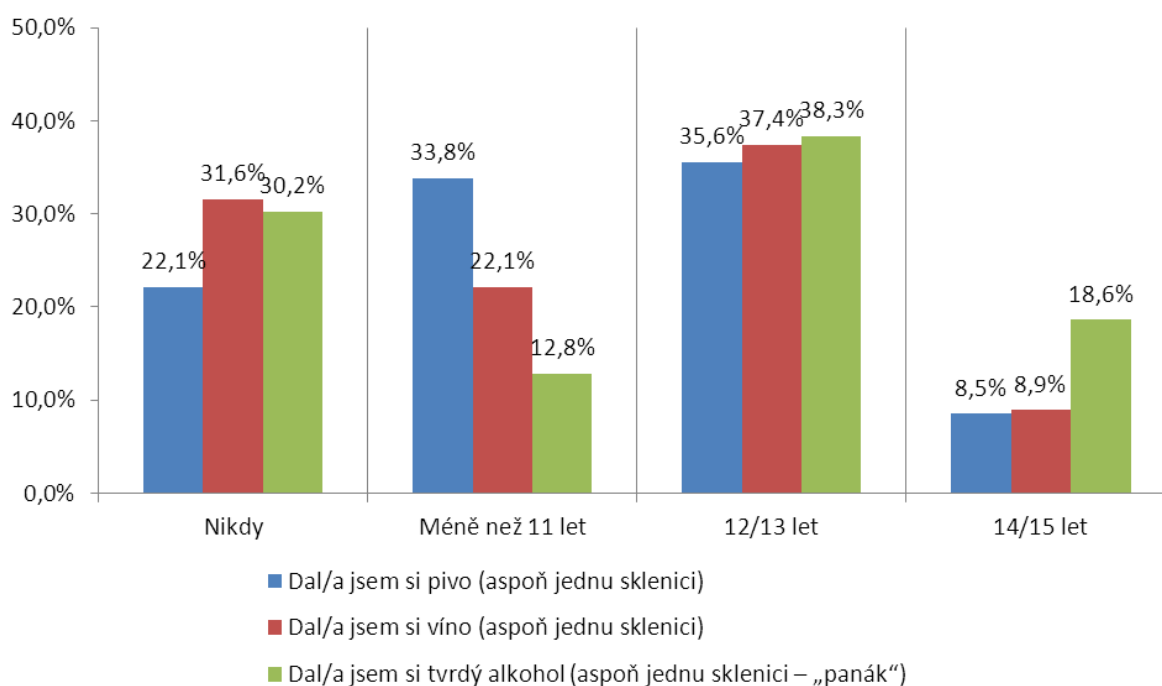
**Obrázek 36:** Výskyt rizikového chování v prostředí školy v percepci žáků 8. ročníků

V následující otázce měli respondenti hodnotit stejnou baterii rizikového chování, avšak v mimoškolním prostředí (hřiště, na cestě ze/do školy, ve sportovních a zájmových kroužcích, aj.). Obecně lze konstatovat, že pořadí jednotlivých aspektů se příliš nemění, opět se nejčastěji žáci v mimoškolním prostředí setkávají s kouřením a pitím alkoholu, nejméně často s vnučováním náboženství. Je nutné však říci, že procenta u jednotlivých položek se zvýšila s výjimkou jediné položky a to šikany. Ta je v mimoškolním prostředí méně častá, což lze považovat za velmi překvapující a alarmující výsledek. Podrobněji viz obrázek č. 37.



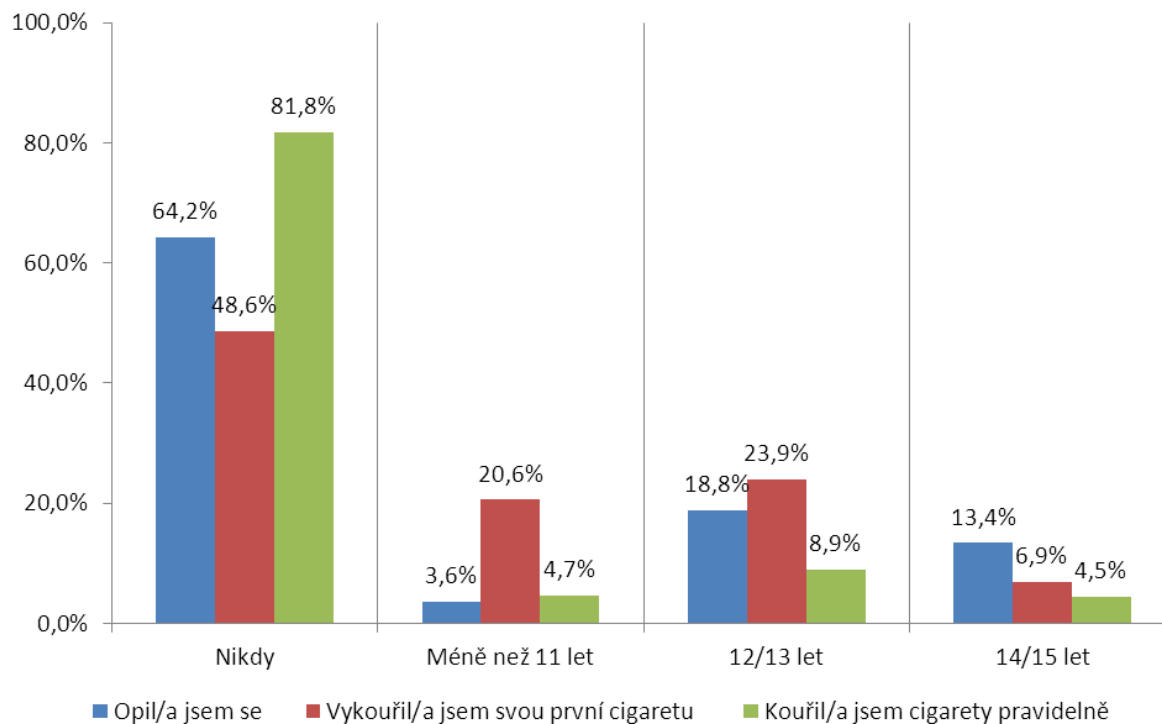
**Obrázek 37:** Výskyt rizikového chování v mimoškolním prostředí v percepci žáků 8. ročníků

Důležitou součástí průzkumu rizikového chování u dětí a mládeže je otázka věku, ve kterém poprvé dochází k naplnění takového chování. Osloveným žákům byla předložena baterie rizikových aktivit s tím, aby u každé rozhodli, v jakém věku tuto aktivitu poprvé vykonali: 2/3 dotázaných uvádí, že pivo si dali před 11. rokem, 2/3 pak před 13. rokem věku. Podobná situace je také u vína. Tvrdý alkohol zkusilo poprvé před 13. rokem více jak 50,0 % oslovených žáků. Každý pátý žák pak kouřil svou první cigaretu před 11. rokem, polovina tak neučinila ještě nikdy, stejně tak jako tvrdý alkohol nevyzkoušela třetina respondentů a nikdy se neopily 2/3 oslovených. Pravidelně kouřilo před 11. rokem věku přibližně 5,0 % žáků, přes 80,0 % pravidelně nikdy nekouřilo. Téměř žádný žák nevyzkoušel návykovou látku a utišující léky či sedativa bez doporučení lékaře. Komplexní výsledky viz následující grafy na obrázku č. 38, 39 a 40.

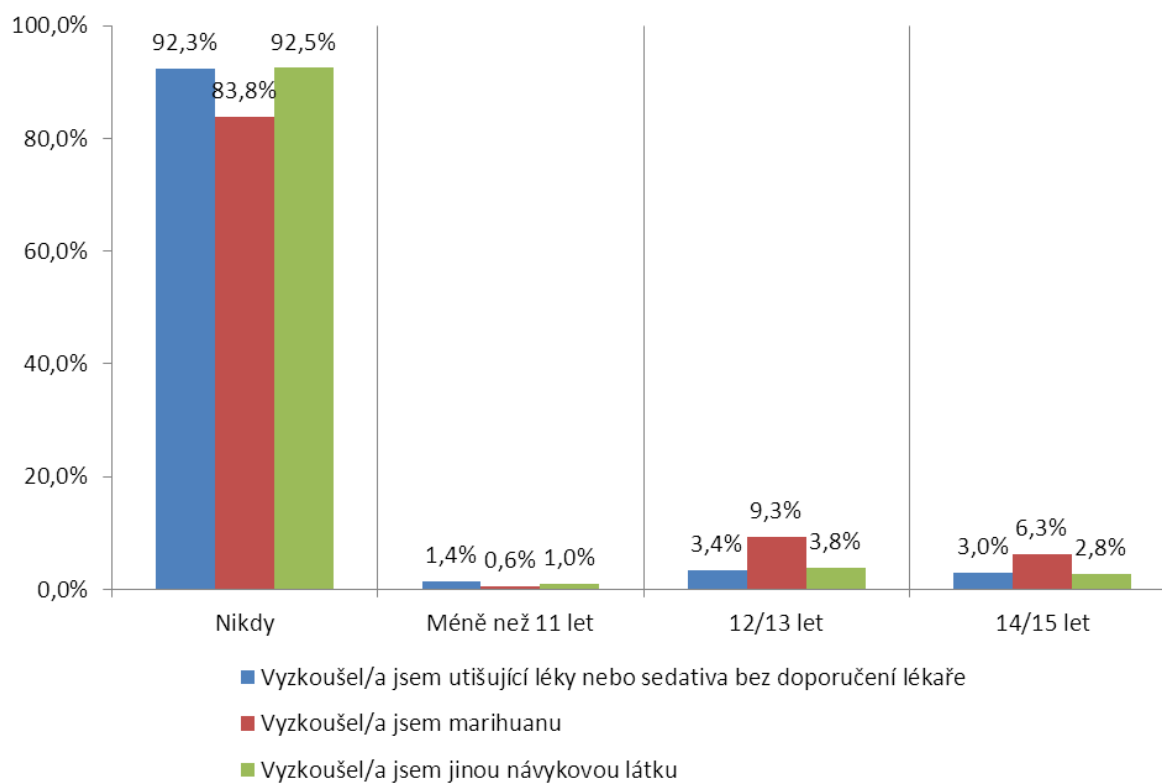


**Obrázek 38:** Věk, ve kterém proběhla první konzumace piva, vína a tvrdého alkoholu



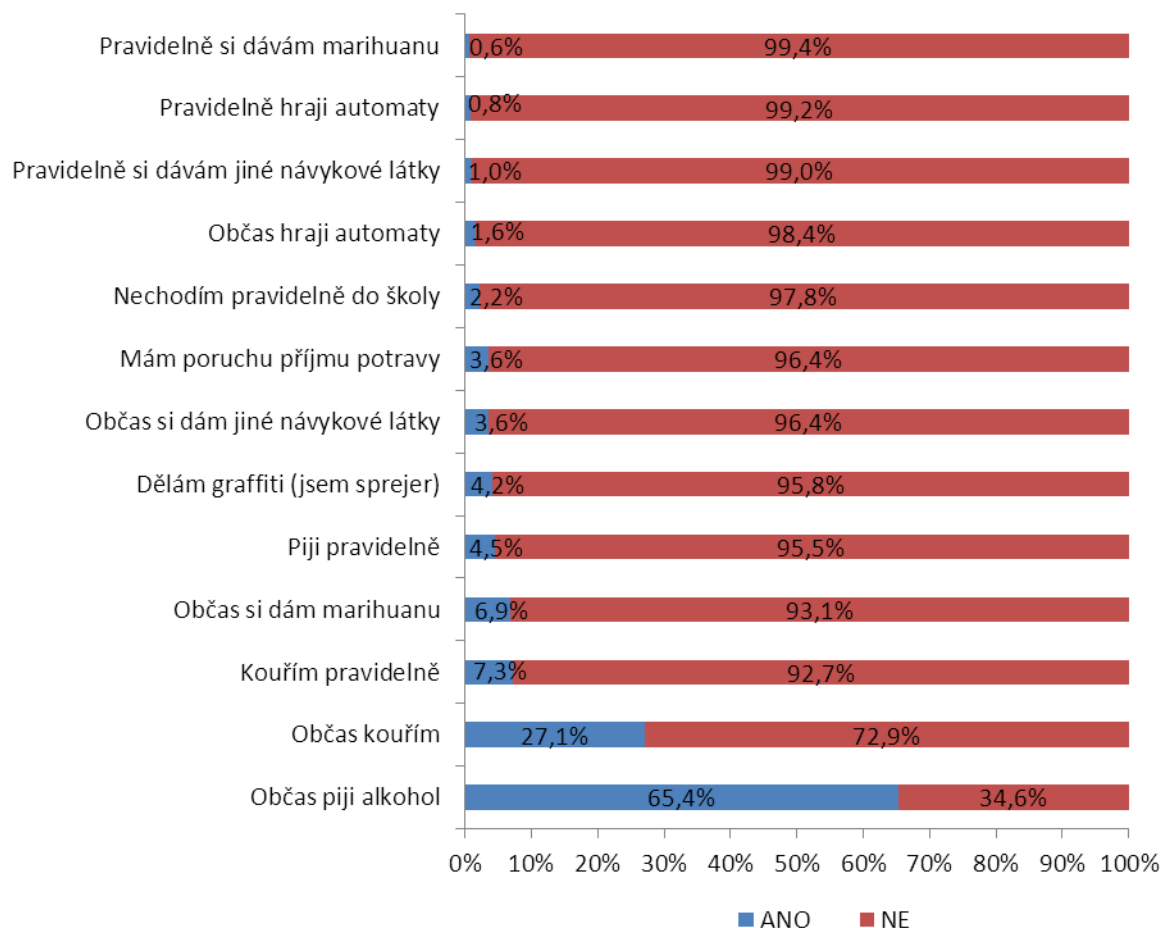


**Obrázek 39:** Věk, ve kterém došlo k první opilosti, vykouření první cigarety a zahájení pravidelného kouření



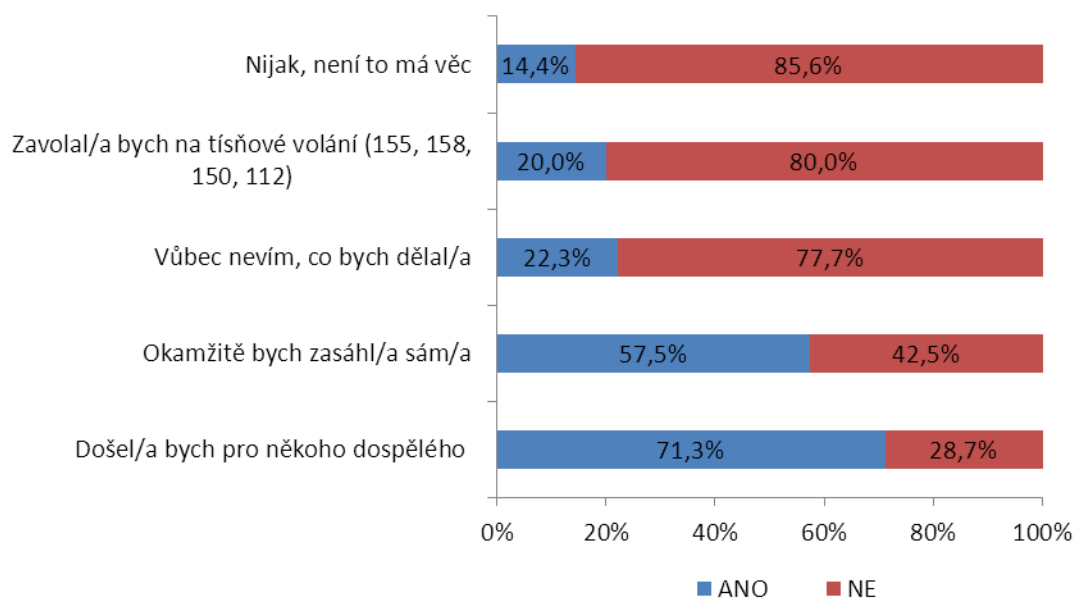
**Obrázek 40:** Věk, ve kterém došlo k prvnímu vyzkoušení utišujících léků a sedativ bez doporučení lékaře, marihuany a jiné návykové látky

Současné rizikové chování žáků 8. ročníků základních škol Kraje Vysočina se omezuje především na občasné kouření a pití alkoholu. Dvě třetiny z nich přiznávají, že občas pijí alkohol (65,4 %), 1/4 občas kouří. Pravidelně kouří přibližně každý 12. oslovený, marihuanu si dá občas každý 13. žák ZŠ. Pravidelně pije alkohol 5,0 % dotázaných respondentů. Blíže následující graf.

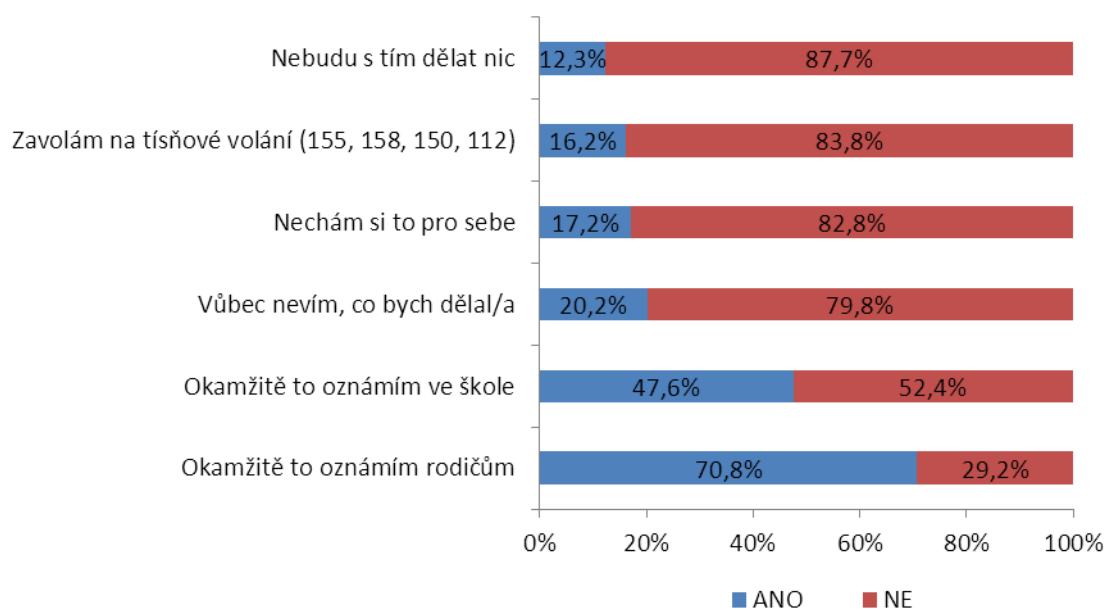


**Obrázek 41:** Současný stav rizikového chování žáků 8. ročníků ZŠ v Kraji Vysočina

Závěrečná část této kapitoly bude věnována reakcím žáků na šikanu. Pokud by se dostali do situace, že některý ze spolužáků někoho šikanuje, nejčastěji by oslovení respondenti „došli pro někoho dospělého“ (71,3 %), téměř 60,0 % dotázaných pak „zasáhne okamžitě sám/a“. Znepokojující je, že 1/4 žáků označila také odpověď „nevím, co bych měl/a v takové situaci udělat“ a každý sedmý žák by to nechal být, protože „to není jeho věc“. V situaci, kdy se šikana týká přímo samotných žáků (jsou terčem agrese), je nejčastější variantou „okamžitě to oznámím rodičům“, kterou uvedlo 70,8 % dotázaných žáků, polovina dotázaných by danou situaci řešila oznámením ve škole. Bohužel každý pátý respondent také uvedl, že vůbec neví, co by dělal a každý šestý, že si šikanu nechá pro sebe.



**Obrázek 42:** Reakce žáků na situaci, kdy spolužák někoho šikanuje

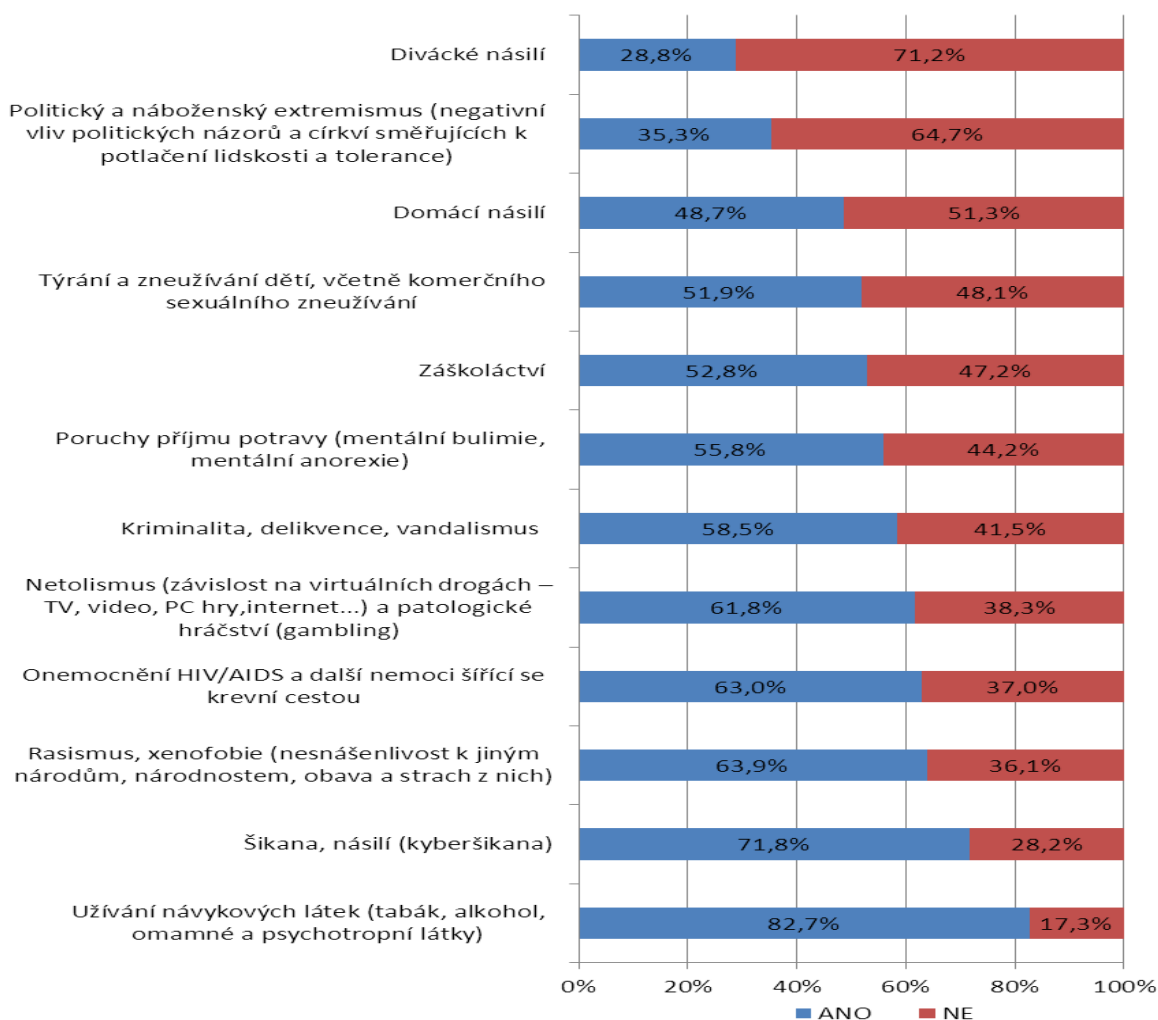


**Obrázek 43:** Reakce žáků na situaci, kdy jsou sami vystavení šikaně

### III. Průzkum názorů na sociálně patologické jevy u žáků, kteří programy primární prevence neprošli

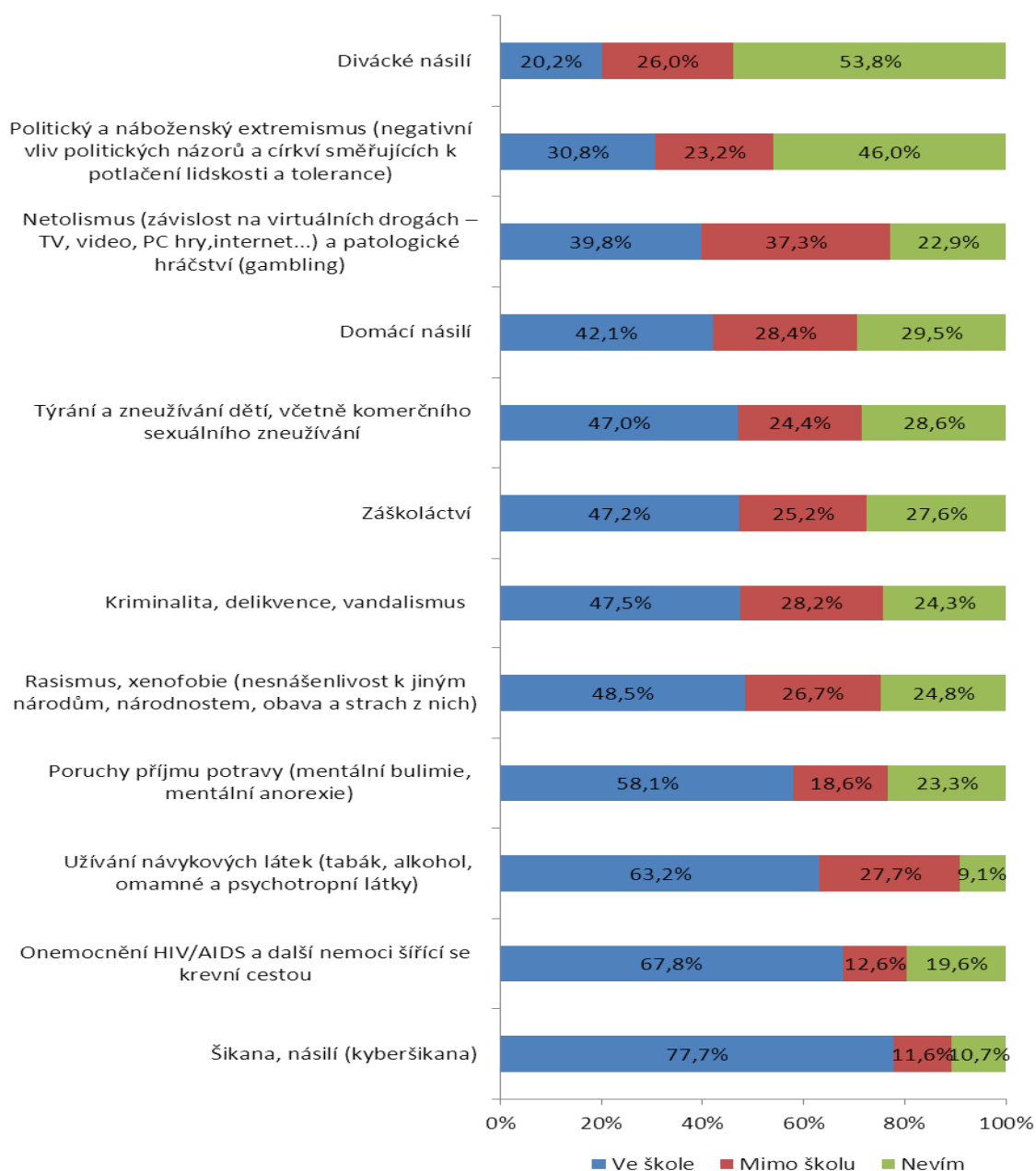
#### 1 Obecná povědomost o tématech primární prevence

V úvodní otázce dotazníku pro žáky, kteří programy primární prevence neabsolvovali, bylo zjišťováno, zda o tématech (která jsou řešena v programech) v minulosti s někým diskutovali. Z analýzy dat vyplývá, že nejčastěji bylo se žáky mimo programy primární prevence hovořeno o užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky), šikaně a násilí a rasismu a xenofobii (nesnášenlivost k jiným národům, národnostem, obava a strach z nich). Nejméně diskutovanými tématy jsou divácké násilí a politický a náboženský extremismus.



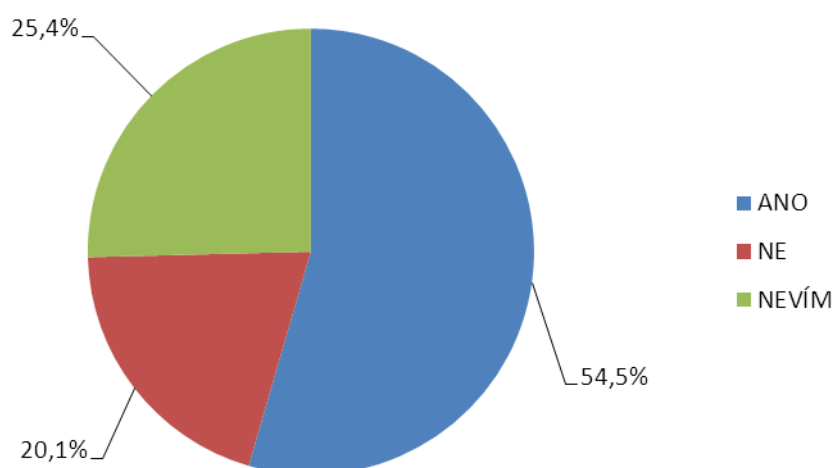
Obrázek 44: Témata, o kterých bylo v minulosti diskutováno mimo programy primární prevence

V následující otázce bylo zjišťováno, kde se o výše uvedených tématech rizikového chování diskutovalo. Téměř u všech předložených témat je dominantní variantou „ve škole“. Výjimku tvořila témata diváckého násilí a politického a náboženského extremismu, u kterých dotázaní žáci 8. ročníků dominantně nevěděli, kde o těchto tématech diskutovali. Komplexní výsledky v grafu na obrázku č. 45.

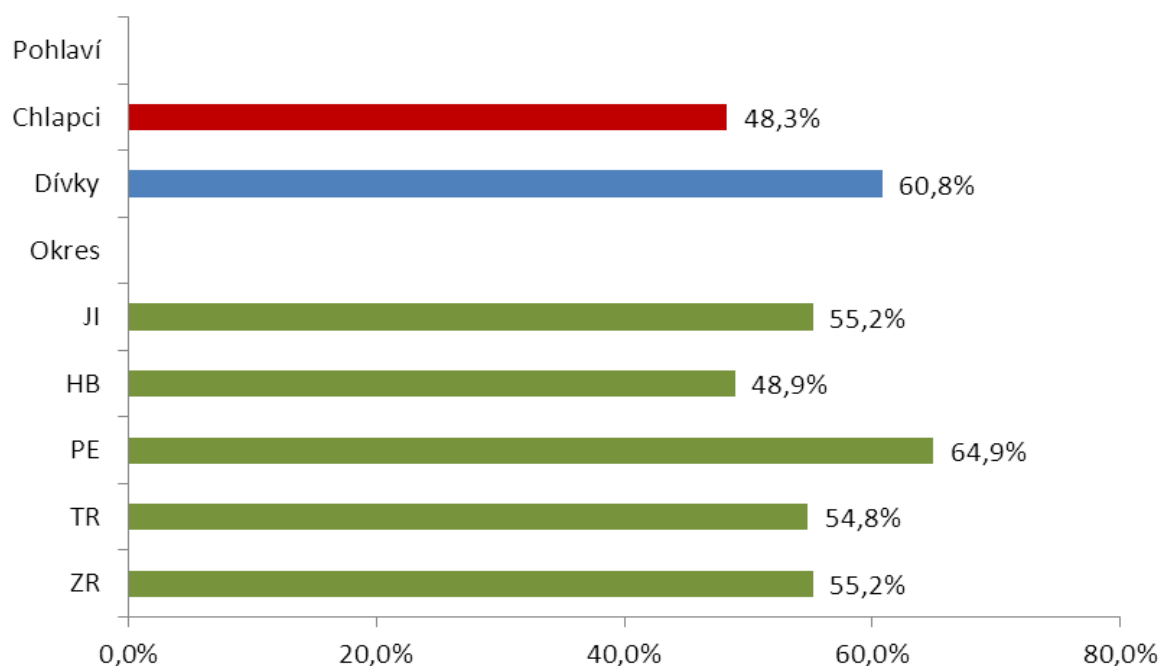


**Obrázek 45:** Kde žáci, kteří neabsolvovali programy primární prevence, diskutovali o tématech rizikového chování

Žákům byla v rámci dotazování položena otázka, zda by se chtěli dovědět více o tématech rizikového chování v rámci školní docházky. Polovina dotázaných odpověděla kladně, každý pátý respondent záporně. Vyšší zájem o témata vykazují dívky (přibližně 2/3 dívek a 1/2 chlapců) a dotázaní ze škol okresu Pelhřimov. Naopak nižší zájem mají oslovení žáci ze škol okresu Havlíčkův Brod.

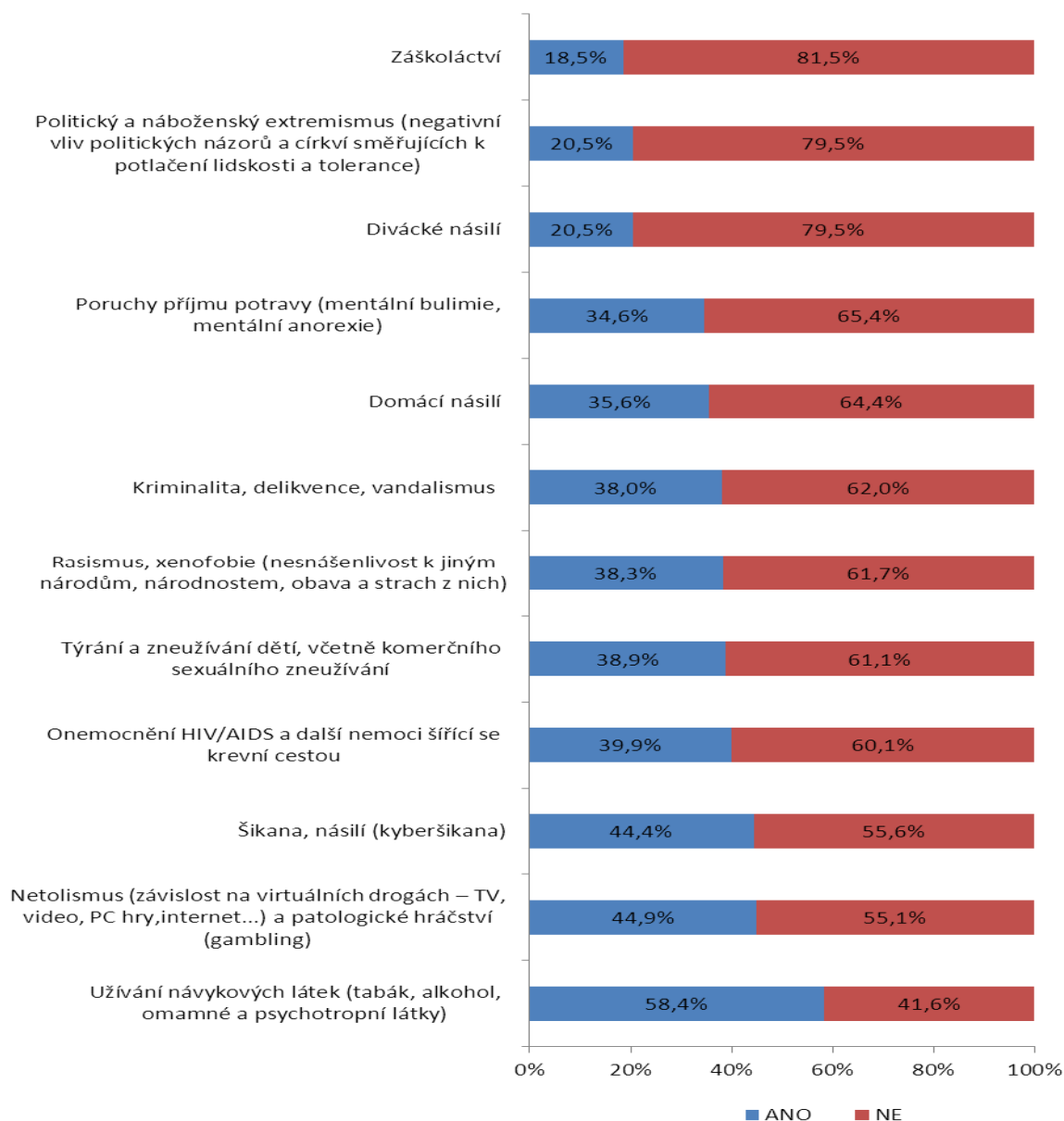


**Obrázek 46:** Zájem žáků 8. ročníků základních škol Kraje Vysočina dovědět se o tématech rizikového chování více v rámci školní docházky



**Obrázek 47:** Zájem žáků 8. ročníků základních škol Kraje Vysočina dovědět se o tématech rizikového chování více v rámci školní docházky – varianta ANO v závislosti na pohlaví respondentů a dislokaci školy v rámci okresů Kraje Vysočina

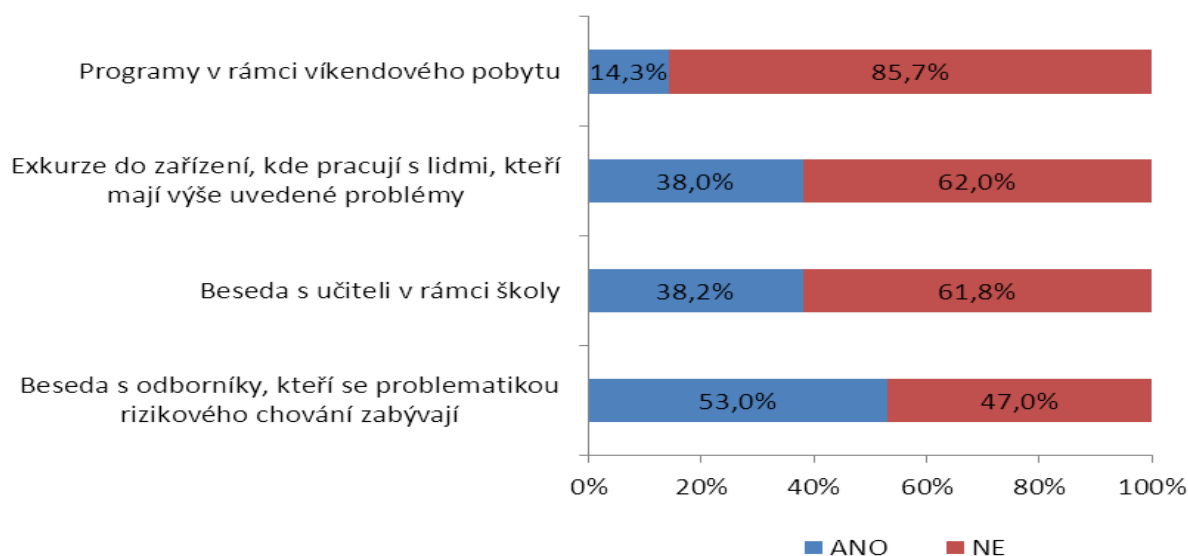
Důležitou otázkou především z hlediska budoucího plánování programů primární prevence je otázka směřující k tematickému zájmu žáků a očekávané formě prezentace témat. Největší zájem projevili respondenti o téma užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní pátky), dále o téma šikany a násilí a netolismu a patologického hráčství. Nejmenší zájem je naopak o záškoláctví, politický a náboženský extremismus a divácké násilí. Komplexní výsledky viz následující graf na obrázku č. 48.



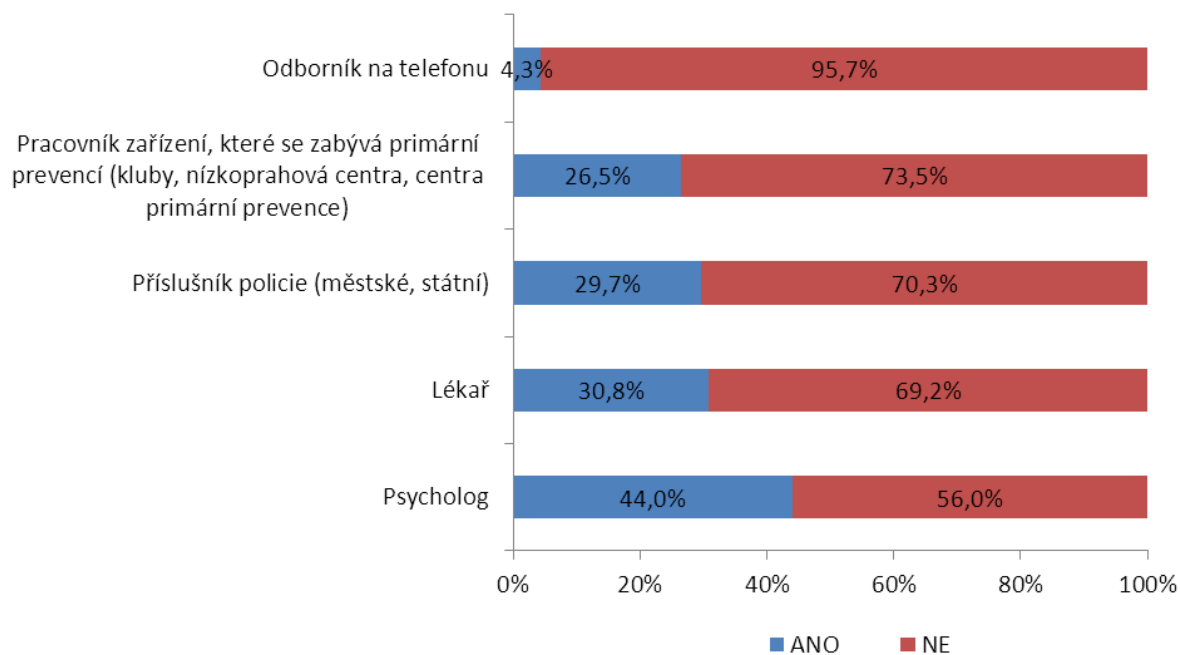
Obrázek 48: Tematický zájem žáků 8. ročníků základních škol Kraje Vysočina<sup>5</sup>

<sup>5</sup> Z hlediska pohlaví respondentů lze konstatovat, že rozdíly mezi chlapci a dívkami nejsou statisticky významné s výjimkou tématu onemocnění HIV/AIDS, poruchy příjmu potravy, domácího násilí a týrání a zneužívání dětí – zde dominantní zájem projevují dívky – každá druhá má o tato témata zájem, z chlapců každý pátý.

Formu prezentace témat, kterou žáci upřednostňují, je forma besed s odborníky, kteří se problematikou rizikového chování zabývají. Tuto variantu zvolilo 53,0 % dotázaných žáků. Nejméně vhodné jsou podle respondentů víkendové pobyty (14,3 %). Odborníkem, který by měl o tématech žákům přednášet, je především psycholog. Právě tuto variantu označila téměř polovina oslovených žáků. Druhý v pořadí je lékař, třetí policista a až na čtvrtém místě jsou pracovníci zařízení, která se zabývají primární prevencí – tuto variantu označilo 26,5 % dotázaných. Blíže následující grafy na obrázcích č. 49 a 50.



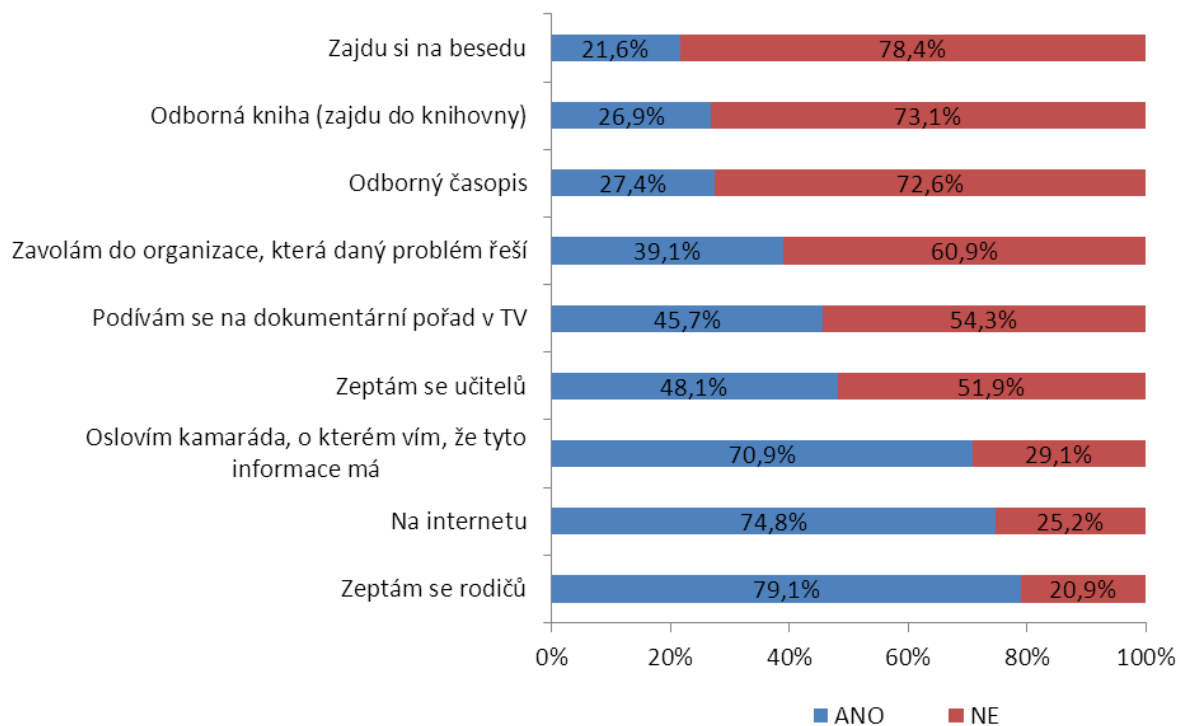
Obrázek 49: Forma prezentace témat rizikového chování



Obrázek 50: Preference odborníků, kteří by měli témata přednášet



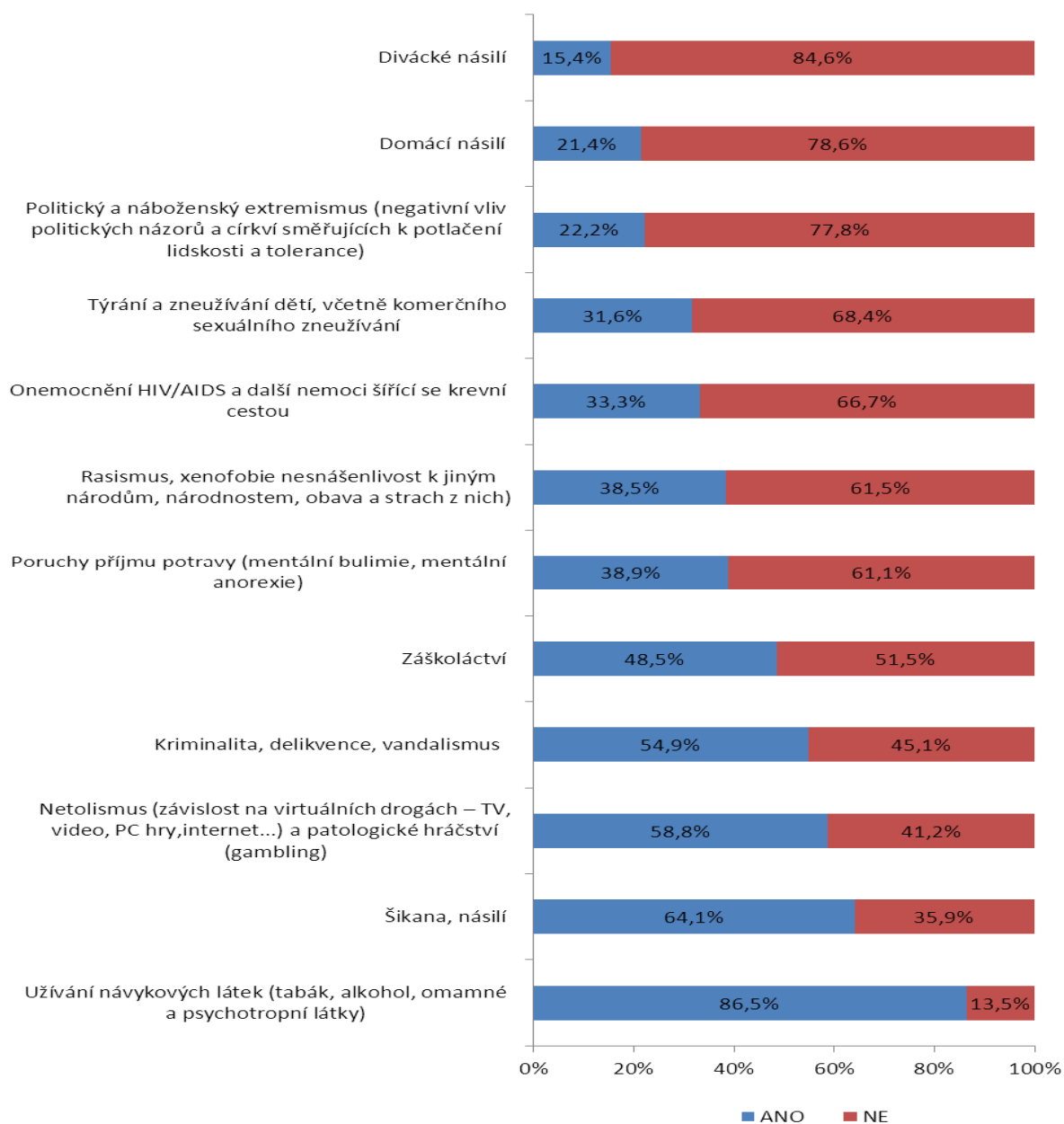
Stejně jako žákům, kteří absolvovali programy primární prevence, byla druhé skupině respondentů položena otázka, která směřovala ke zjištění informačních zdrojů v případě, že budou žáci řešit závažný problém. Lze konstatovat, že mezi oběma kohortami respondentů není žádný rozdíl, základním informačním zdrojem jsou především rodiče, následně internet a kamarád, stejně tak nejméně preferovanými informačními zdroji jsou besedy, odborné knihy a časopisy. Blíže graf na obrázku č. 51.



**Obrázek 51:** Kde by žáci hledali informace o závažném problému, který by řešili?

## 2 Zkušenosti žáků 8. ročníků se sociálně patologickými jevy a schopnost na ně reagovat

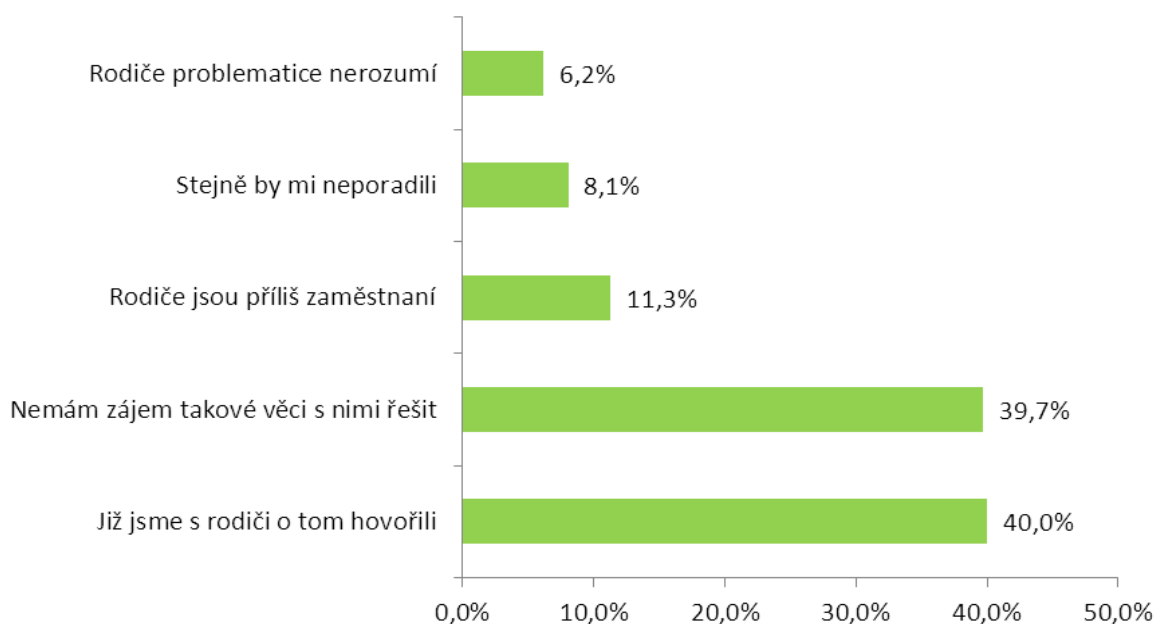
Stejně tak jako kapitola 2 předchozího oddílu, bude i následující část textu zaměřena na zkušenosti žáků se sociálně patologickými jevy v rámci jejich přirozeného domácího prostředí. 86,5 % dotázaných žáků hovoří s rodiči o užívání návykových látek, 64,1 % o šikaně a násilí a 58,8 % o netolismu, kriminalitě, delikvenci a vandalismu. Nejméně diskutovanými tématy v domácnostech jsou divácké násilí, domácí násilí a politický a náboženský extremismus. Komplexní výsledky v grafu na obrázku č. 52.



Obrázek 52: O kterých tématech hovoří žáci se svými rodiči?

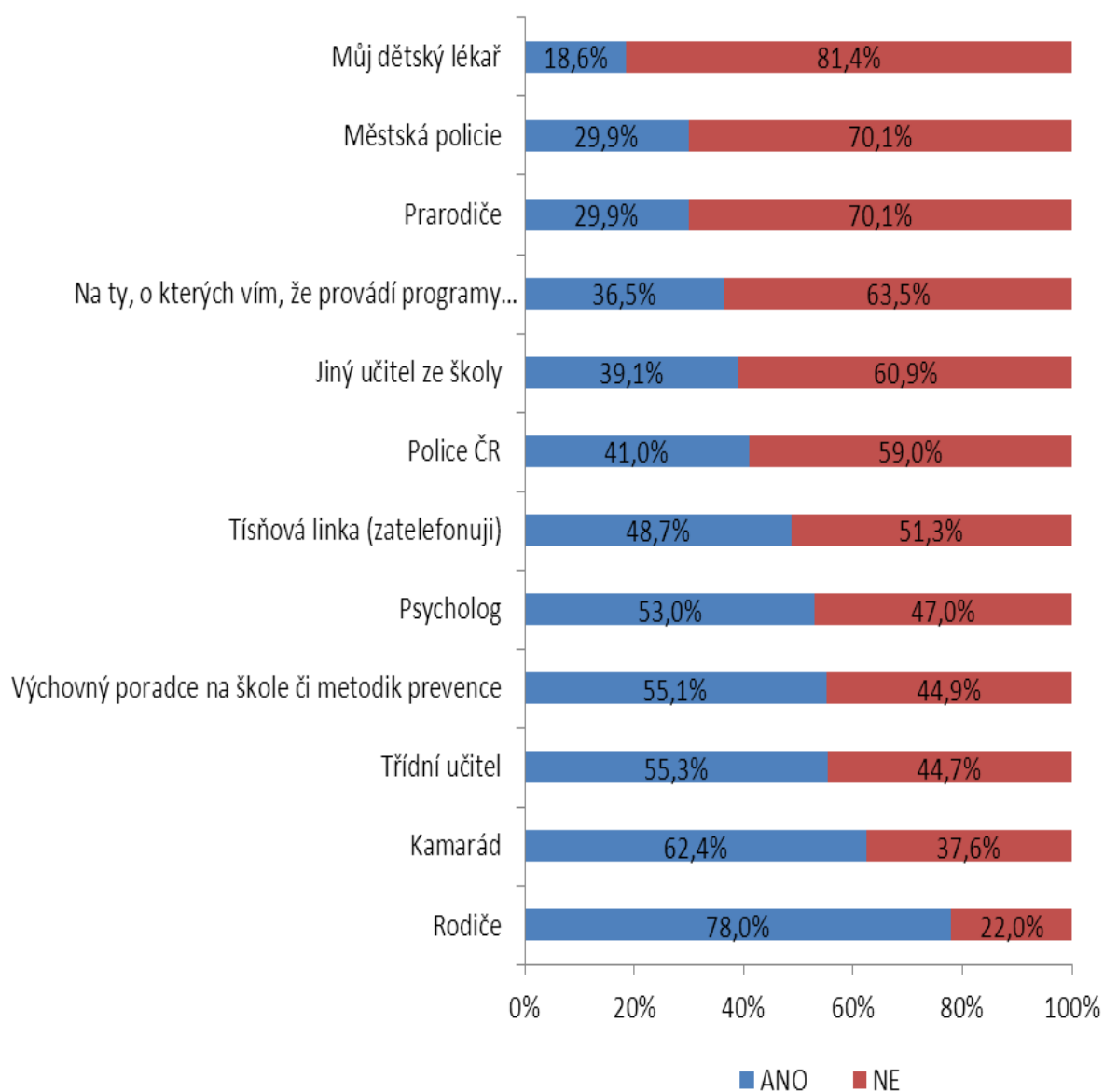
Stejně tak jako u druhé sledované kohorty, jsou i zde mezi chlapci a dívkami určité (lze říci, že očekávané) rozdíly v percepci výše uvedené otázky. Dívky daleko více s rodiči hovoří o poruchách příjmu potravy, onemocnění HIV/AIDS a týraní a zneužívání dětí, chlapci naopak více s rodiči diskutují otázky netolismu a patologického hráčství.

Z analýzy dat vyplynuly dva dominantní důvody, proč s rodiči oslovení žáci o tématech rizikového chování doma nemluví – již s rodiči o tom hovořili a nemají zájem takové věci s nimi řešit.

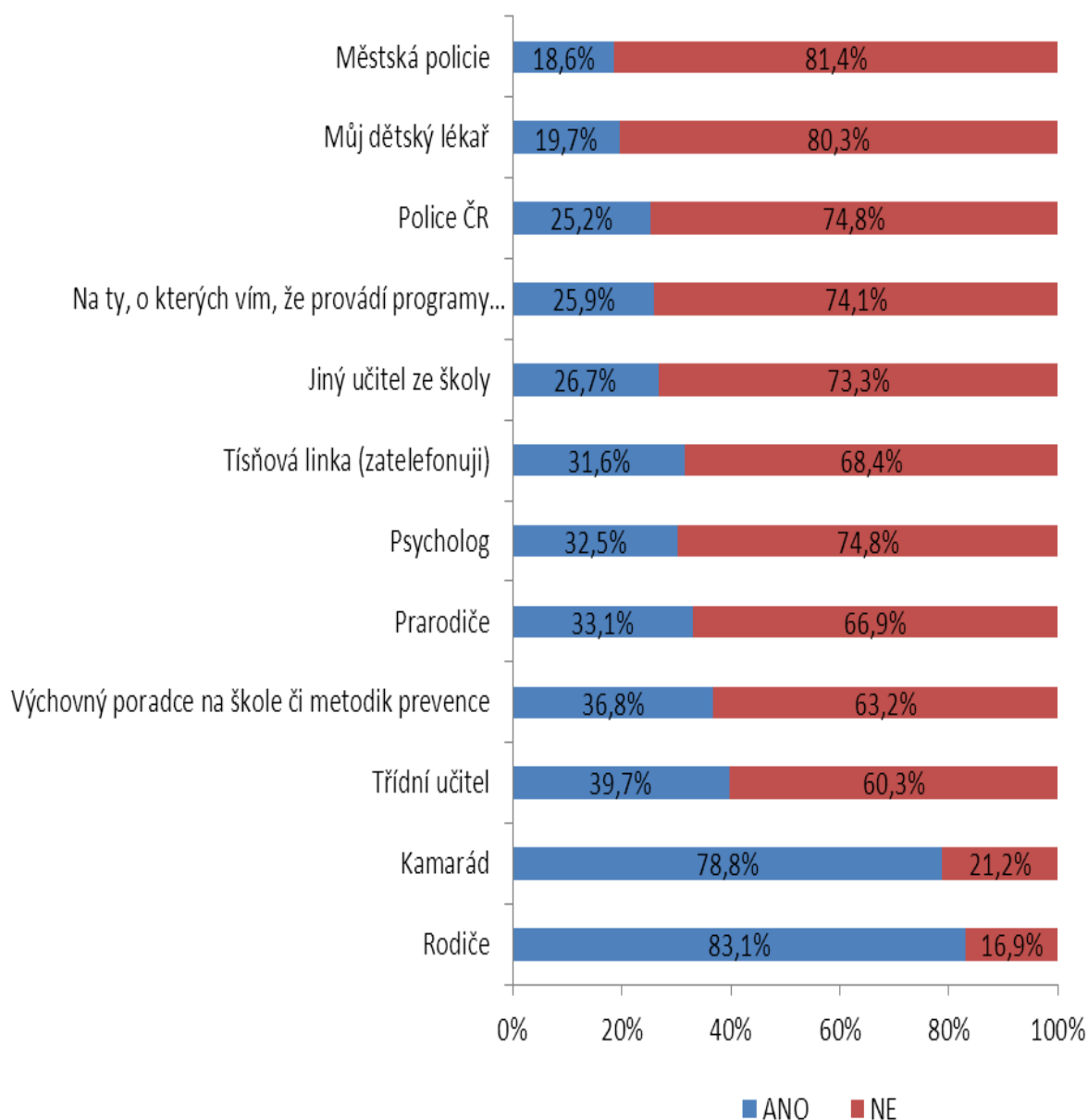


**Obrázek 53:** Důvody, proč oslovení žáci s rodiči o tématech rizikového chování nehovoří

Schopnost poradit si v situacích, které dotázaní nejsou schopni zvládnout vlastními silami, byla zjišťována dvěma otázkami. Nejprve v situaci, kdy se na oslovené žáky s žádostí o pomoc při řešení problému obrátí kamarád a následně v situaci, kdy jsou sami vystaveni problémové situaci. Lze konstatovat, že obě sledované skupiny se chovají v obou situacích obdobně. První volbou jsou pro žáky, kteří neprošli programy primární prevence v obou situacích rodiče, druhou pak kamarád a třetí třídní učitel. Na posledních místech jsou policisté (jak městští, tak státní) a dětský lékař. I v tomto aspektu jsou obě sledované kohorty totožné. Jisté rozdíly lze nalézt u varianty „psycholog“ a „ti, kteří prováděli programy prevence“. Kohorta žáků, kteří neabsolvovali programy prevence, oproti druhé kohortě upřednostňuje více psychologa (v obou situacích), oproti pracovníkům zabezpečujícím primární prevenci. Komplexní výsledky viz grafy na obrázcích č. 54 a 55.

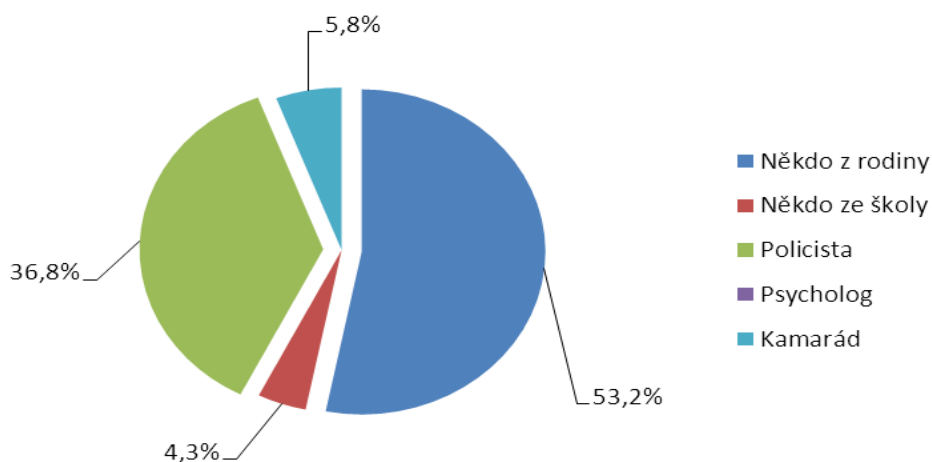


**Obrázek 54:** Rozložení odpovědí na otázku, na koho oslovení odkáží své kamarády, pokud nebudou schopni sami pomoci

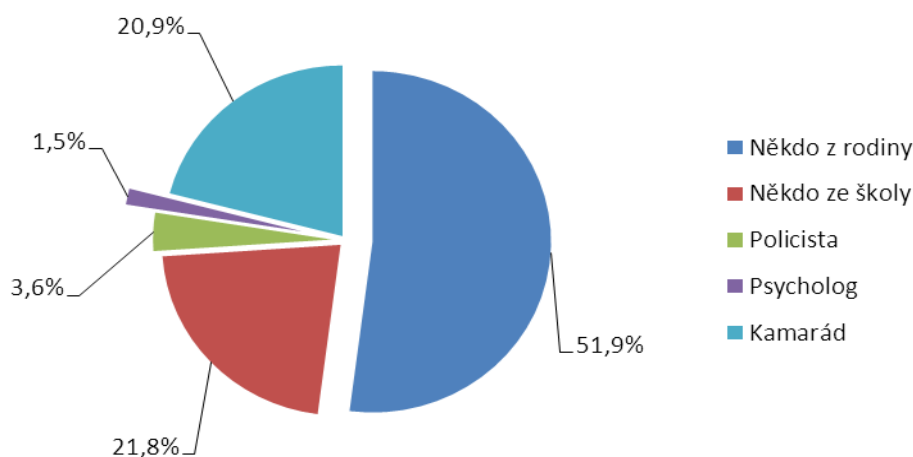


**Obrázek 55:** Rozložení odpovědí na otázku, na koho se sami oslovení obrátí, pokud si nebudou s problémem vědět rady

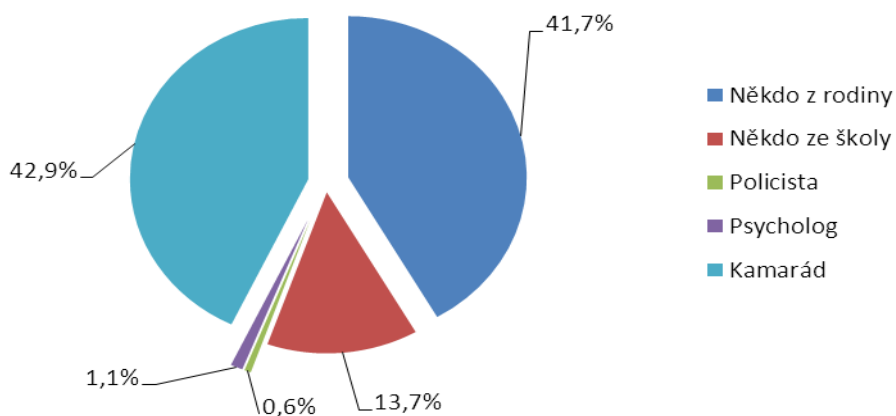
Kohortě žáků, kteří neprošli programy prevence, byla v rámci dotazníkového šetření předložena baterie konkrétních problémů, se kterými se mohou žáci v rámci každodenních činností setkat. Opět bylo zkoumáno, na koho se oslovení žáci obrátí v konkrétní situaci (oproti předchozím otázkám byl výběr subjektů redukován na 5 – někdo z rodiny, někdo ze školy, policista, psycholog a kamarád). I u výše uvedené skupiny žáků je evidentní, že rodina zůstává dominantním zdrojem opory v případě, kdy se osloveným žákům stane některý z nabízených závažných problémů. Důležitou roli hrají také kamarádi a v případě vydírání, krádeže, nabízení drog a žádosti o sexuální služby i policisté.



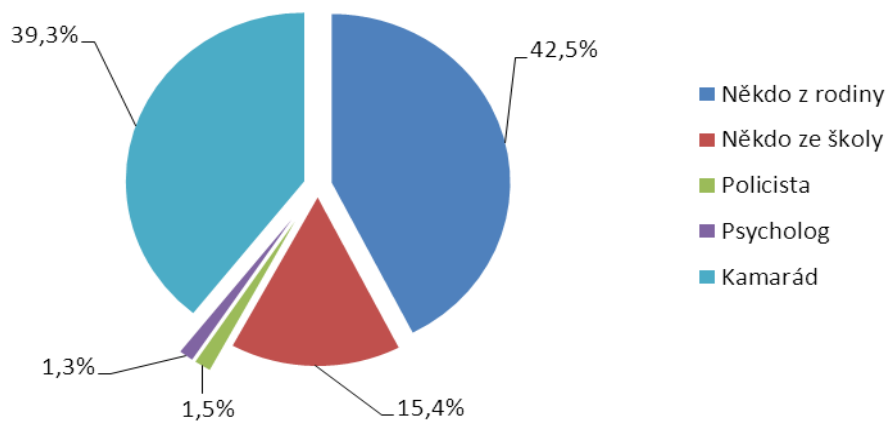
**Obrázek 56:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne okradl



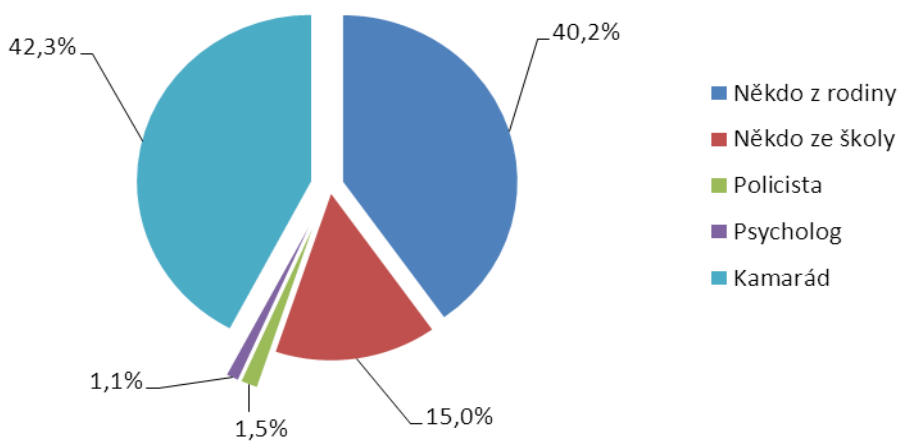
**Obrázek 57:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne šikanuje



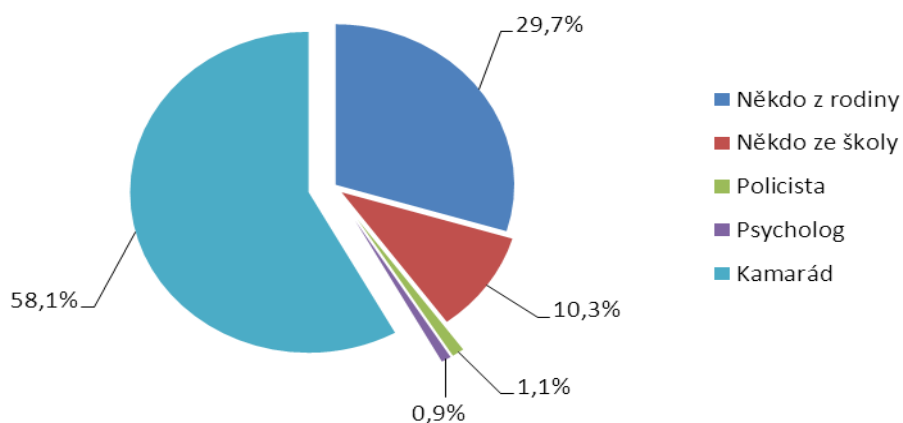
Obrázek 58: Na koho se žáci obrátí – někdo mi nadává



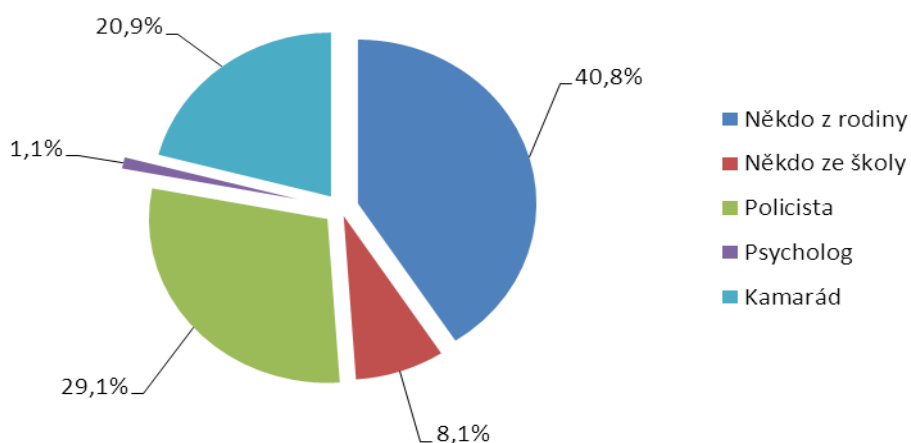
Obrázek 59: Na koho se žáci obrátí – někdo mne zesměšňuje



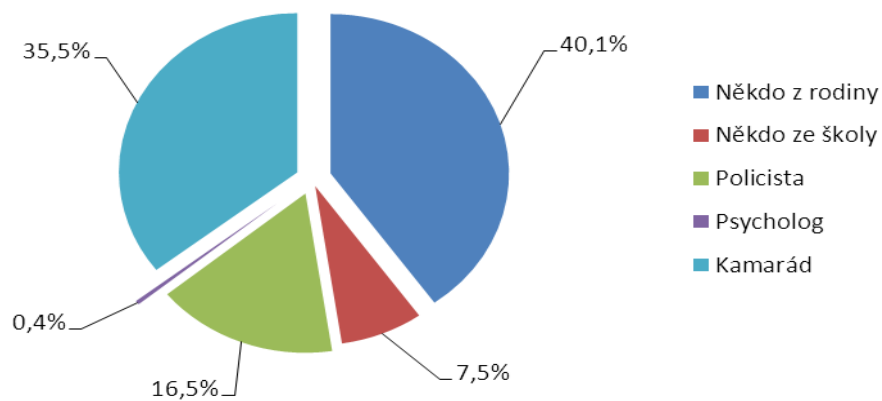
Obrázek 60: Na koho se žáci obrátí – někdo se mi posmívá



Obrázek 61: Na koho se žáci obrátí – někdo mne pomlouvá

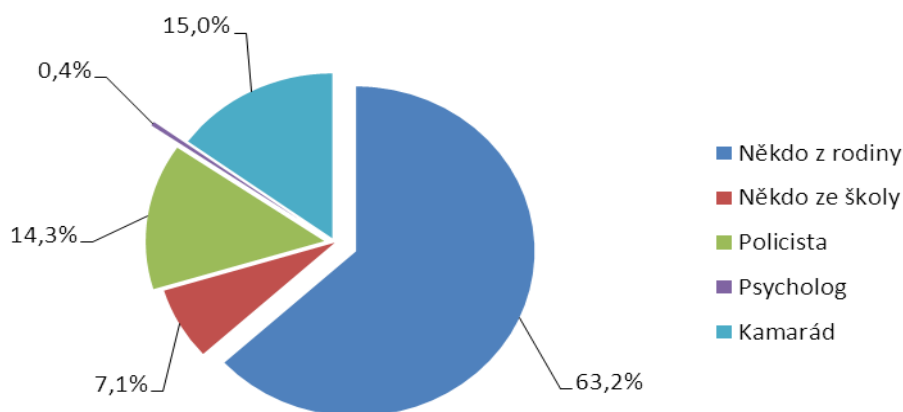


Obrázek 62: Na koho se žáci obrátí – někdo mi nabízí drogy

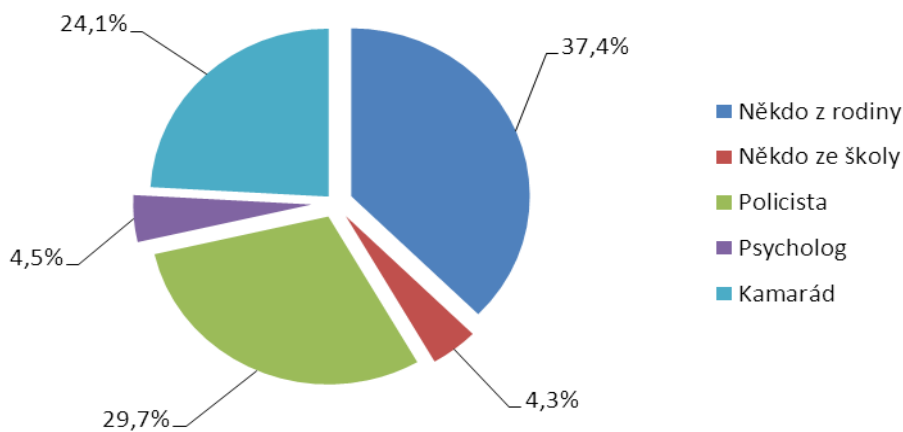


Obrázek 63: Na koho se žáci obrátí – někdo mi nabízí alkohol a cigarety

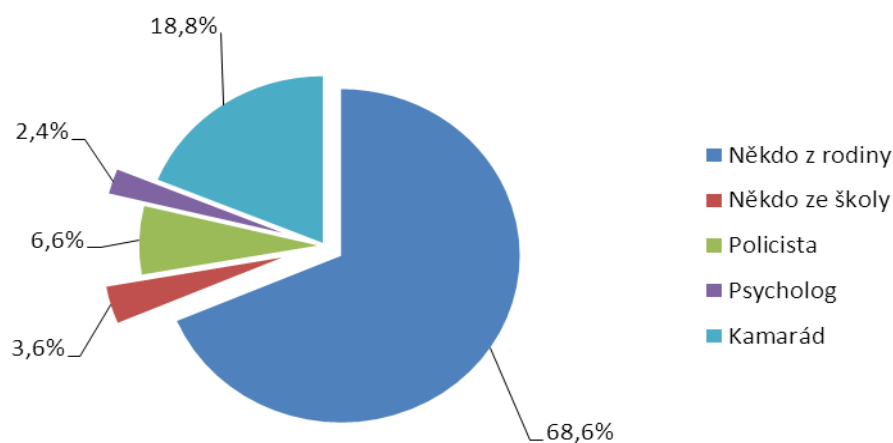




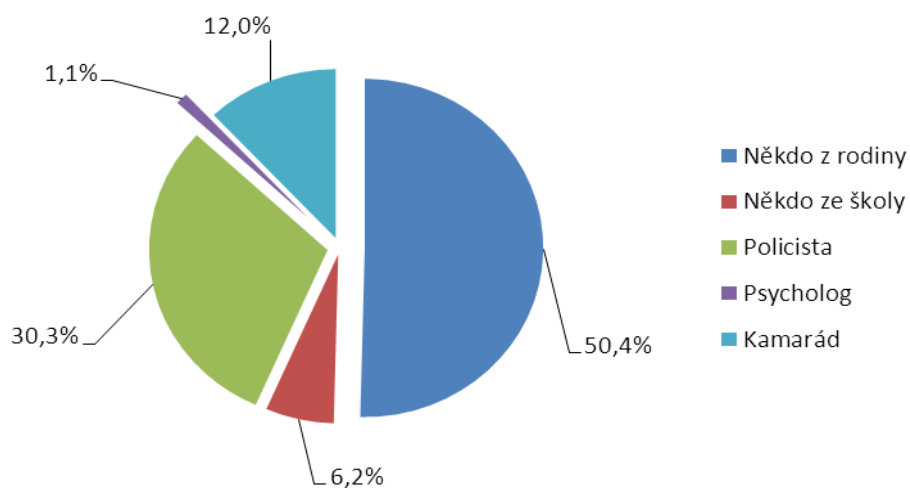
**Obrázek 64:** Na koho se žáci obrátí – někdo chce peníze



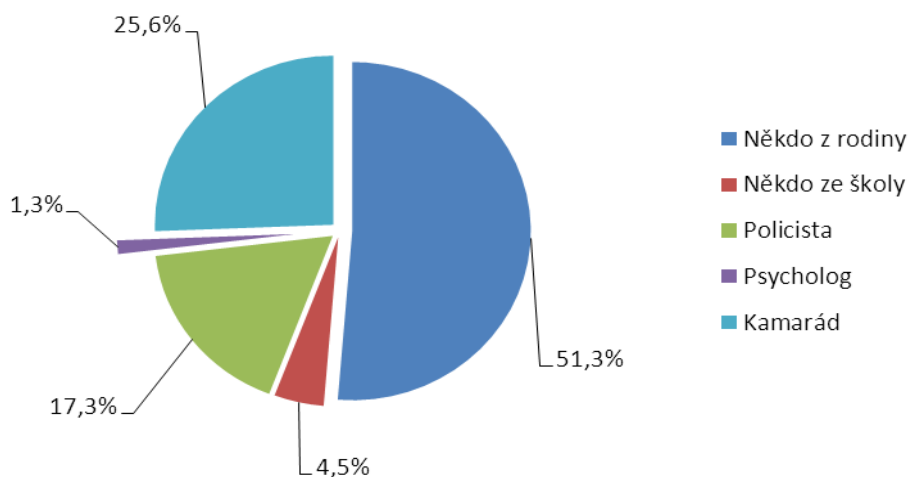
**Obrázek 65:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne žádá o sexuální služby



**Obrázek 66:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne přemlouvá, at' vstoupím do církve



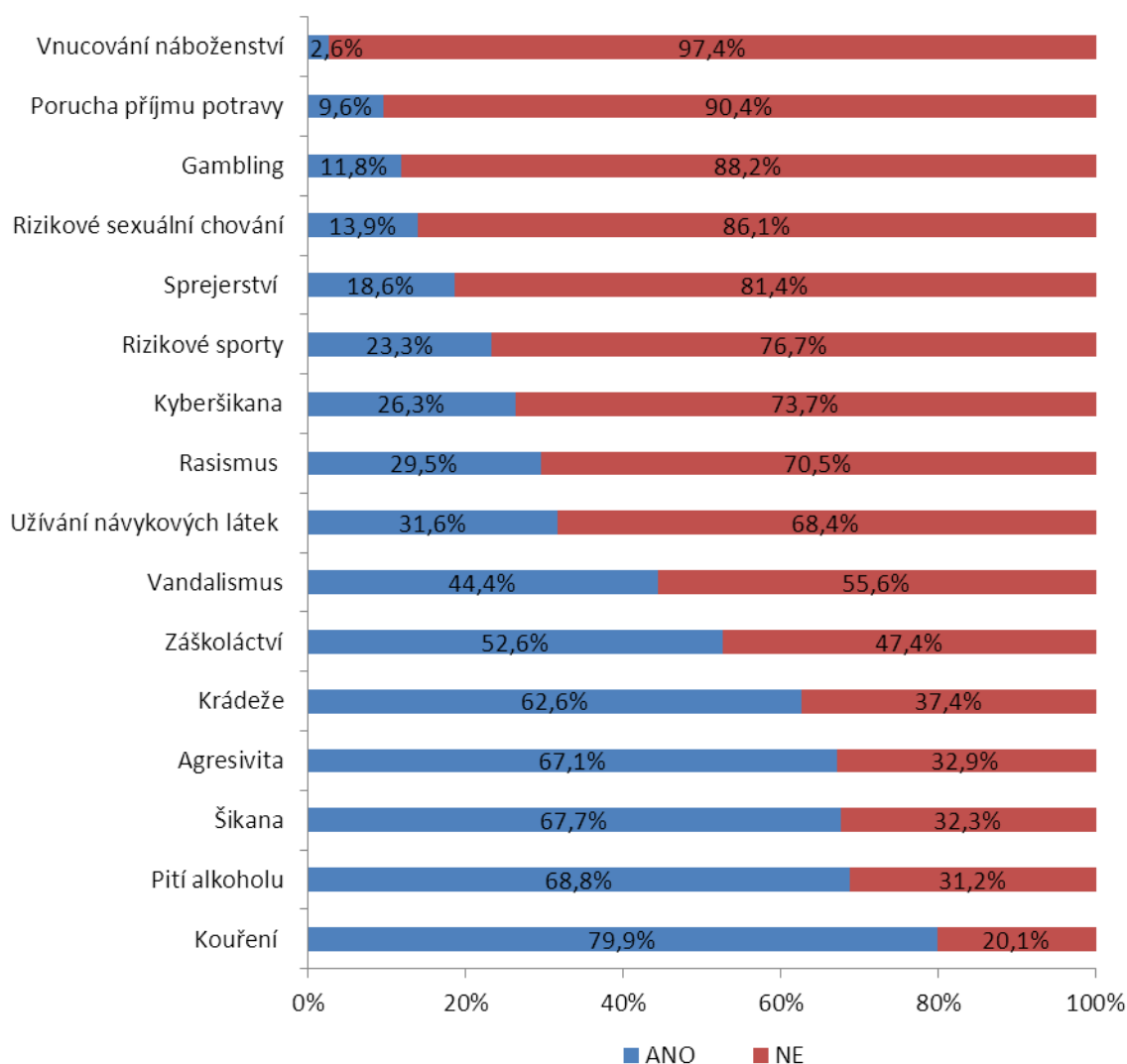
**Obrázek 67:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne vydírá



**Obrázek 68:** Na koho se žáci obrátí – někdo mne šikanuje na internetu

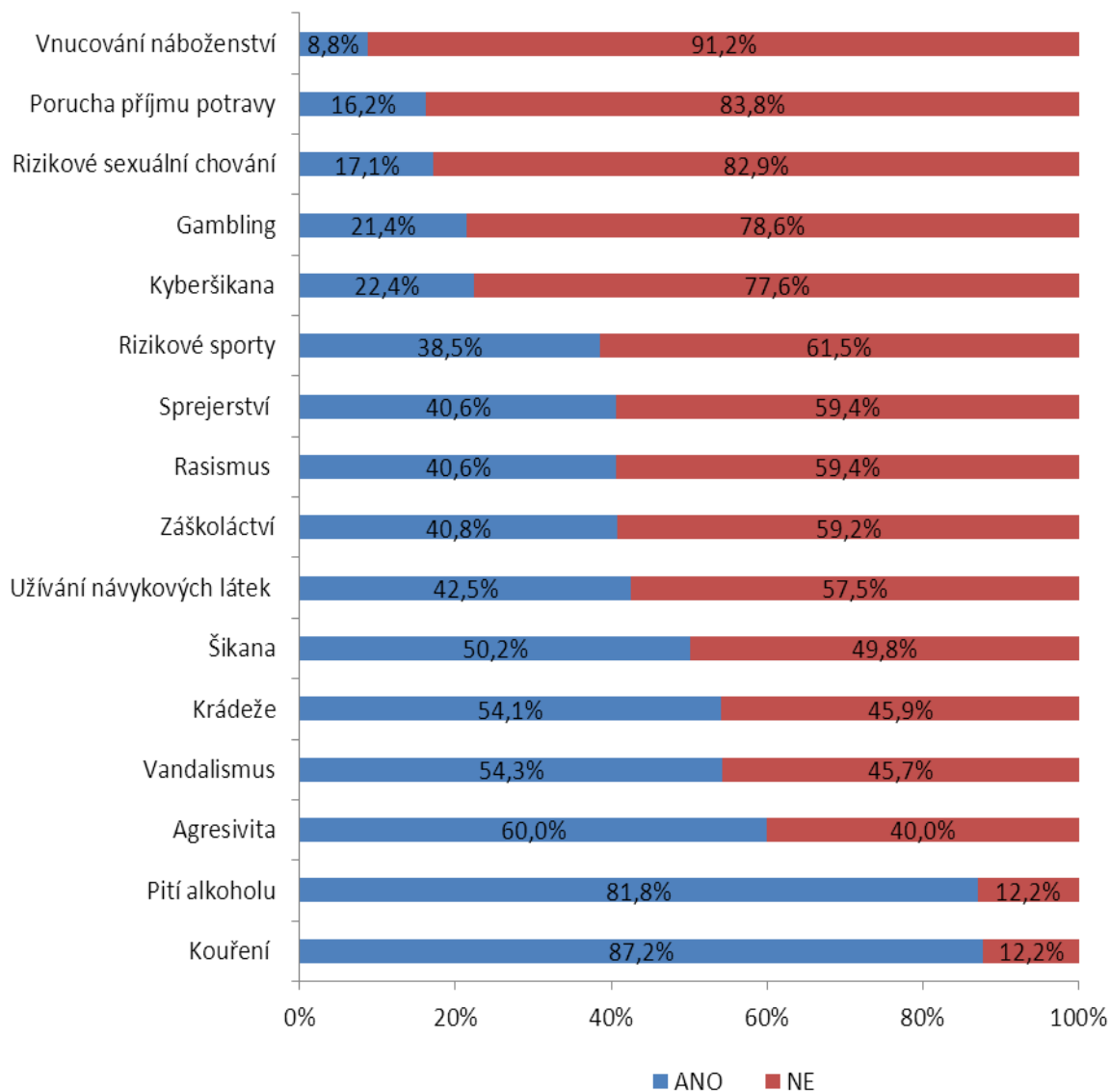
### 3 Osobní zkušenost žáků 8. ročníků s rizikovým chováním

Na úvod této kapitoly bude prezentována percepce rizikového chování žáky 8. ročníků základních škol Kraje Vysočina v prostředí školy. Žáci, kteří neprošli programy primární prevence, potvrzují výsledky kohorty žáků, kteří programy absolvovali. Nejčastěji se v prostředí školy vyskytuje kouření (výskyt potvrzuje 79,9 % oslovených), pití alkoholu (68,8 %) a šikana 67,7 %. Naopak nejméně vnucování náboženství, poruchy příjmu potravy a gambling. Komplexní výsledky viz graf na obrázku č. 69.



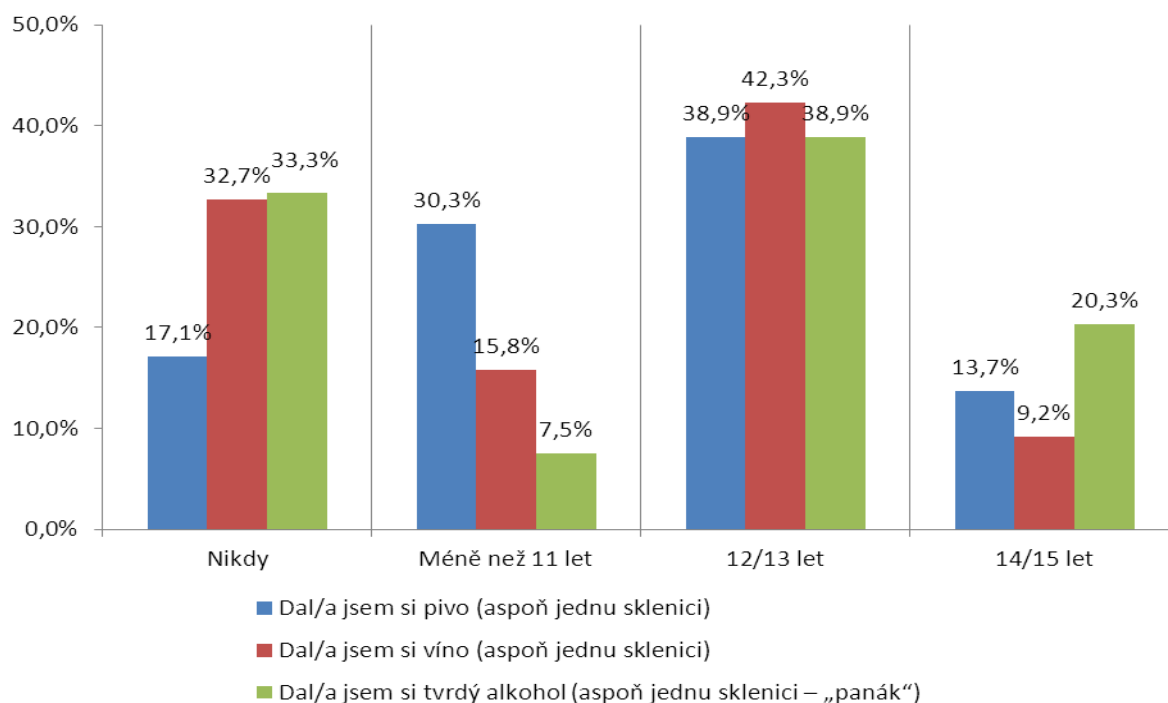
**Obrázek 69:** Výskyt rizikového chování v prostředí školy v percepce žáků 8. ročníků

Následující otázka byla zaměřena na percepci stejného rizikového chování, avšak v prostředí mimo školu (hřiště, cesta z/do školy, sportovní či zájmové kroužky). Výsledky jsou téměř totožné s předchozí otázkou, výjimku tvoří varianta „vandalismus“ a „šikana“. V mimoškolním prostředí se vandalismus vyskytuje daleko častěji a šikana daleko méně, než v prostředí školy. Opět komplexní výsledky v grafu na obrázku č. 70.

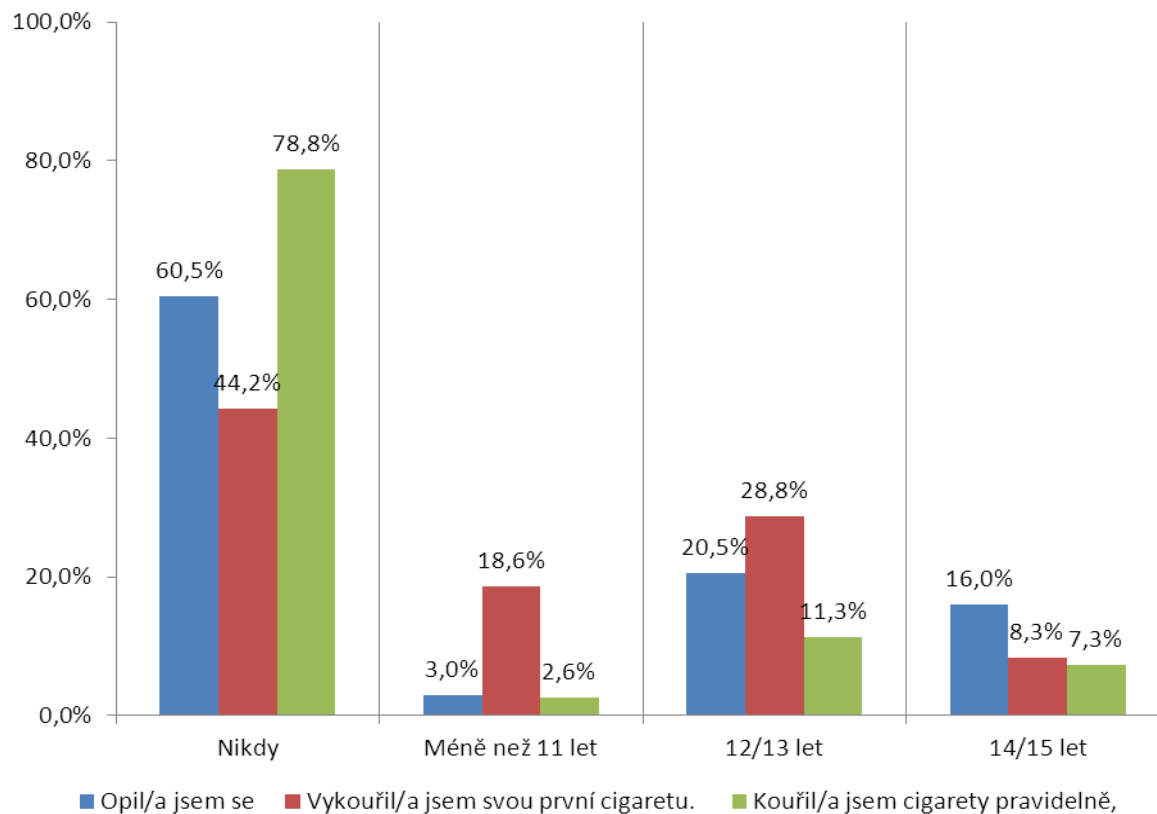


**Obrázek 70:** Výskyt rizikového chování v mimoškolním prostředí v percepci žáků 8. ročníků

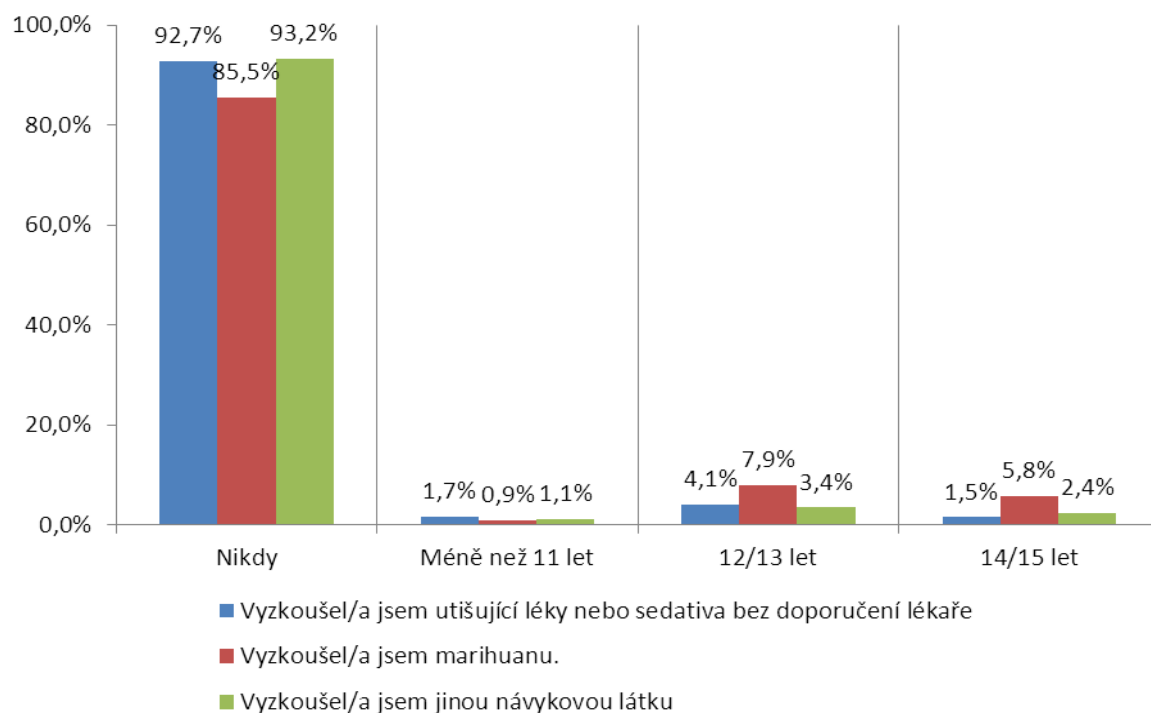
Osloveným žákům 8. ročníků ZŠ byla předložena baterie rizikových aktivit s tím, aby u každé rozhodli, v jakém věku tuto aktivitu poprvé vykonali. 1/3 dotázaných si dala pivo před 11. rokem věku, téměř 70,0 % pak před dosažení třinácti let. Víno okusil každý 6. žák před jedenáctými narozeninami, před 13. rokem věku již 60,0 % oslovených. Tvrdý alkohol okusila téměř polovina respondentů ve věku 13 let a méně, první cigaretu každý pátý oslovený před 11. rokem věku, do 15 let již více jak polovina žáků. Opilost přiznává 40,0 % žáků před dosažením 15 let, experiment s marihuanou přibližně 15,5 %.



**Obrázek 71:** Věk, ve kterém proběhla první konzumace piva, vína a tvrdého alkoholu

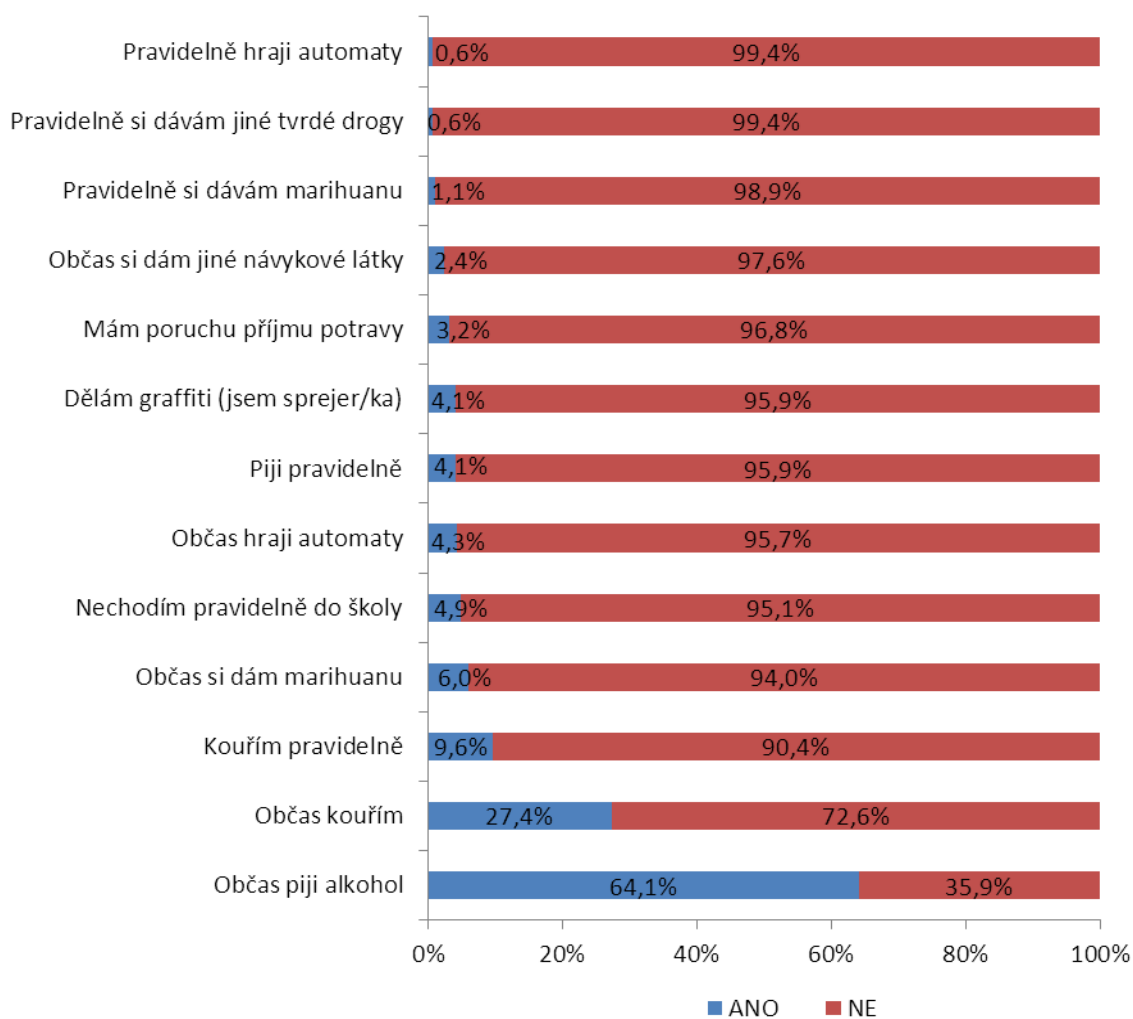


**Obrázek 72:** Věk, ve kterém došlo k první opilosti, vykouření první cigarety a zahájení pravidelného kouření



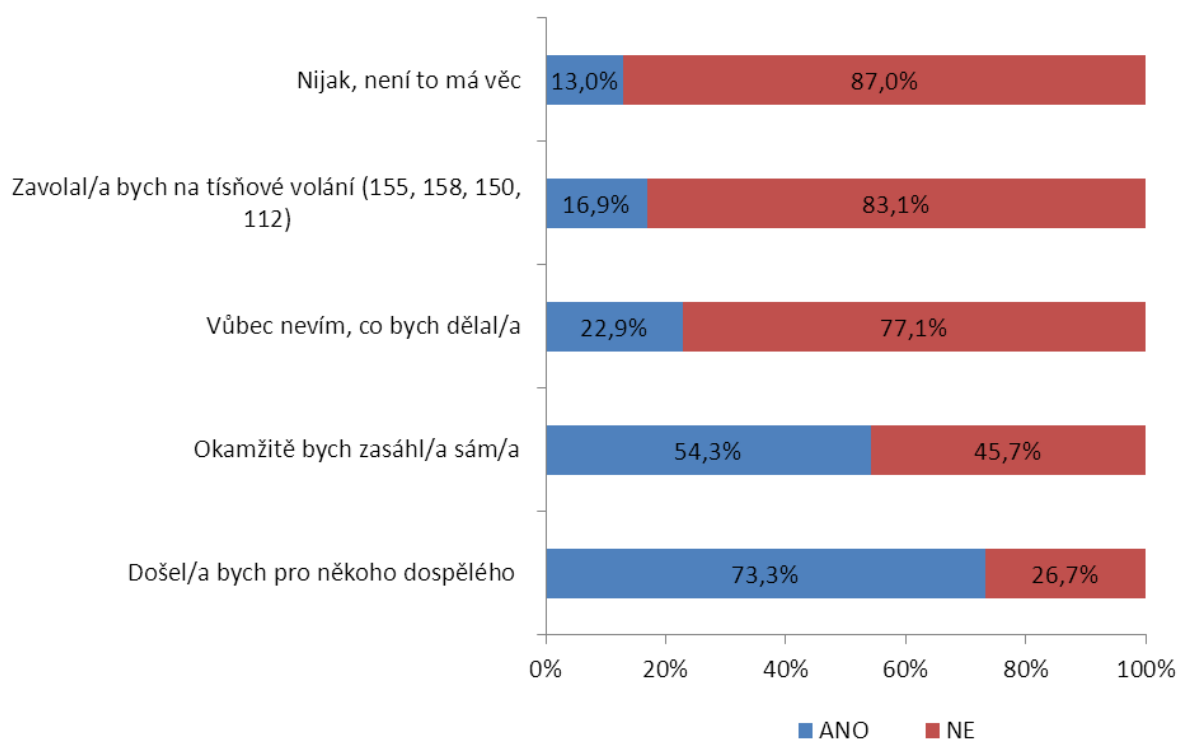
**Obrázek 73:** Věk, ve kterém proběhlo první vyzkoušení utišujících léků a sedativ bez doporučení lékaře, marihuany a jiné návykové látky

Stejně tak jako u žáků, kteří prošli programy primární prevence, byl i u druhé sledované kohorty zkoumán současný stav rizikového chování. Opět lze konstatovat, že výsledky jsou téměř totožné, rizikové chování se projevuje především občasným pitím alkoholu (64,1 %) a občasným kouřením (27,4 %). Každý desátý oslovený žák 8. ročníku kouří pravidelně, občas si dá marihuanu 6,0 % dotázaných žáků, pravidelně pije 4,1 %. Zajímavostí je také informace, že 5,0 % žáků přiznává, že nechodí do školy pravidelně. Komplexní výsledky rizikového chování žáků viz následující graf na obrázku č. 74.



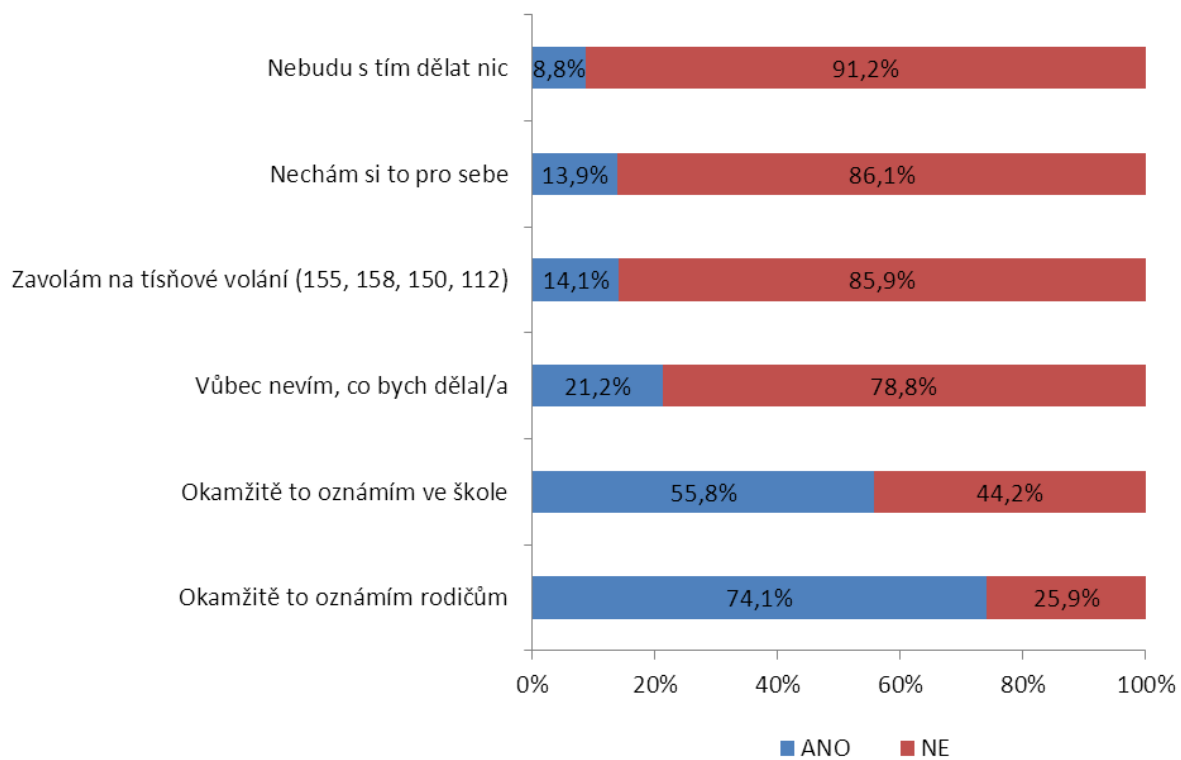
**Obrázek 74:** Současný stav rizikového chování žáků 8. ročníků ZŠ v Kraji Vysočina

Závěr analytického textu bude věnován reakcím žáků na šikanu. Pokud by se dostali do situace, že některý ze spolužáků někoho šikanuje, nejčastěji by oslovení respondenti „došli pro někoho dospělého“ (73,3 %), téměř 55,0 % dotázaných pak „zasáhne okamžitě sám/a“. Znepokojující je, že 1/4 žáků označila také odpověď „nevím, co bych měl/a v takové situaci udělat“ a každý sedmý žák by to nechal být, protože „to není jeho věc“. V situaci, kdy se šikana týká přímo samotných žáků (jsou terčem agrese), je nejčastější variantou „okamžitě to oznámím rodičům“, kterou uvedlo 74,1 % dotázaných žáků, více jak polovina dotázaných by danou situaci řešila oznámením ve škole. Bohužel každý pátý respondent uvedl, že vůbec neví, co by dělal a každý sedmý, že si šikanu nechá pro sebe.



Obrázek 75: Reakce žáků na situaci, kdy spolužák někoho šikanuje





**Obrázek 76:** Reakce žáků na situaci, kdy jsou sami vystavení šikaně

## **IV Závěry a doporučení**

### **1 Závěry**

V následujícím textu bude poukázáno na základní zjištění provedeného a prezentovaného průzkumu a zároveň budou uvedena základní doporučení. V rámci vypracování projektu byly osloveny dvě kohorty respondentů, které se lišily účastí v programech primární prevence sociálně patologických jevů. Celkem bylo osloveno 1001 žáků 8. ročníků z 55 základní škol Kraje Vysočina. Obě kohorty měly společné dvě části dotazníku, rozdíl byl v části 1, ve které jedna část žáků evaluovala absolvované programy primární prevence a druhá se vyjadřovala k tématům rizikového chování.

Nejčastěji se oslovení respondenti účastnili programů zaměřených na užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky), druhými nejčastěji absolvovanými programy byly programy zaměřené na šikanu a násilí, třetími pak programy zaměřené na netolismus a patologické hráčství. Problematika šikany a násilí, užívání návykových látek a poruch příjmu potravy jsou přednášeny především interními lektory ze školy (třídní učitel, jiný učitel, výchovný poradce), naopak nejvyšší účast externích lektorů (mimo školu) lze nalézt u problematiky netolismu a patologického hráčství a návykových látek. Nejlépe byly hodnoceny programy zaměřené na užívání návykových látek (průměr hodnocení 2,1) a šikanu a násilí (2,31). Naopak nejvyšší průměr hodnocení a tedy nejméně pozitivní hodnocení obdržely programy zaměřené do oblasti politického a náboženského extremismu (3,4) a diváckého násilí (3,28).

Tři čtvrtiny oslovených žáků se domnívá, že absolvované programy primární prevence mají smysl a jsou přínosné. Opak si myslí pouze 7,3 % (v absolutní četnosti to představuje 37 žáků). 76,9 % oslovených žáků se dozvědělo nové informace, které před tím neznali, 81,4 % pak získalo díky programům informace, které jim umožní v krizových situacích pomoci sobě či kamarádovi a 75,9 % by se chtělo i nadále v rámci školní docházky takových programů účastnit.

Pokud by nastala situace a žáci by museli vyhledávat informace o závažných problémech (těch, které byly řešeny v rámci jednotlivých programů), nejčastěji by se zeptali rodičů, hledali by na internetu či by oslovili kamaráda, o kterém vědí, že požadované informace má. 80,8 % dotázaných žáků tvrdí, že s nimi rodiče hovořili o návykových látkách (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky), 60,7 % přiznává „domácí“ diskusi o šikaně a násilí a více jak polovina oslovených absolvovala rozhovor s rodiči o netolismu, kriminalitě, delikvenci a vandalismu.

Pozitivní informací je také zjištění, že více jak polovina oslovených žáků o programech primární prevence, které absolvovali, hovoří s rodiči.

Pokud by se žáci ocitli v situaci, kdy budou požádáni o pomoc kamarádem a nebudou schopni mu sami pomoci, odkáží oslovení žáci své kamarády nejčastěji na rodiče a další kamarády. Poměrně dobrou pozici má i varianta „ti, kteří prováděli program prevence“. Naopak nejslabší pozici má Policie ČR, městská policie a dětský lékař. Stejně tendence mají žáci i v případě, pokud sami budou vystaveni tlaku krizových situací. V rámci šetření bylo také zkoumáno, na koho se oslovení žáci obrátí v konkrétní situaci. Lze konstatovat, že dominantní postavení si ponechala, tak jako v předchozím obecném pojetí, rodina. V případě pomluv, nadávek, zesměšňování a posmívání jsou dominantními subjekty, na které se respondenti obrátí, kamarádi. Význam policie narůstá u těch případů, které jsou spojeny se závažnými činy (vydírání, sexuální obtěžování a nabízení drog). Varianty „někdo ze školy“ a „psycholog“ jsou využívány výrazně méně.

Jak v rámci školy, tak i v mimoškolním prostředí se dotázaní nejvíce setkávají s kouřením a pitím alkoholu. Se šikanou se žáci setkávají více ve škole než mimo ni. Naopak nejméně se v prostředí školy i mimo ni setkávají žáci s vnucováním náboženství.

Třetina dotázaných uvádí, že pivo si dali před 11. rokem, 2/3 pak před 13. rokem věku. Podobná situace je také u vína. Tvrdý alkohol zkusilo poprvé před 13. rokem více jak 50,0 % oslovených žáků. Každý pátý žák kouřil svou první cigaretu před 11. rokem, polovina tak neučinila ještě nikdy, stejně tak jako tvrdý alkohol nevyzkoušela třetina respondentů a nikdy se neopily 2/3 oslovených. Pravidelně kouřilo před 11. rokem věku přibližně 5,0 % žáků, přes 80,0 % pravidelně nikdy nekouřilo. Téměř žádný žák nevyzkoušel návykovou látku a utišující léky či sedativa bez doporučení lékaře. Současné rizikové chování žáků 8. ročníků základních škol Kraje Vysočina se omezuje především na občasné kouření a pití alkoholu. 2/3 z nich přiznávají, že občas pijí alkohol (65,4 %), 1/4 občas kouří. Pravidelně kouří přibližně každý 12. oslovený, marihuanu si dá občas každý 13. žák ZŠ. Pravidelně pije alkohol 5,0 % dotázaných respondentů.

Žáci, kteří neabsolvovali programy primární prevence, v minulosti s někým diskutovali o užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky), šikaně, násilí, rasismu a xenofobii. Nejméně diskutovanými tématy byly divácké násilí, politický a náboženský extremismus. Diskuse probíhaly především „ve škole“, výjimku tvořila témata diváckého násilí a politického a náboženského extremismu, u kterých dotázaní žáci 8. ročníků nevěděli, kde o těchto tématech diskutovali.

Důležitou otázkou především z hlediska budoucího plánování programů primární prevence je otázka směřující k tematickému zájmu žáků a očekávané formě prezentace témat. Největší zájem projeví respondenti o téma užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky), dále o téma šikany a násilí, netolismu a patologického hráčství. Nejmenší zájem je naopak o záškoláctví, politický a náboženský extremismus a divácké násilí. Forma prezentace témat, kterou žáci upřednostňují, je forma besed s odborníky, kteří se problematikou rizikového chování zabývají.

Jednoznačně lze konstatovat, že ve společných částech dotazníkového šetření se obě kohorty respondentů v názorech a ve vnímáních rizikového chování shodují, v mnoha aspektech jsou názory a vnímání totožné.

## **2 Doporučení**

Na základě výsledků dotazníkového šetření lze zadavateli doporučit následující:

1. Věnovat zvýšenou pozornost problematice šikany na všech základních školách v Kraji Vysočina.
2. Podpořit programy zaměřené na poruchy příjmu potravy a týrání a zneužívání dětí.
3. V rámci programů primární prevence rozšířit působení i na rodiny – vytvářet společné programy pro děti a rodiče; poradit rodičům, jak mají informovat své děti či jak se zachovat při výskytu rizikového chování.
4. Pokračovat v programech primární prevence zaměřených na užívání návykových látek, především alkohol a cigarety.
5. Zvýšit informovanost o odborné pomoci prostřednictvím prezentace krizových center, pedagogicko-psychologických poraden, linek bezpečí, nestátních neziskových organizací, nízkoprahových center, policie.
6. Věnovat pozornost sociálně patologickým jevům spojeným s rozvojem moderních technologií, zejména nebezpečím a rizikům spojeným s používáním internetu a sociálních sítí.
7. Podpořit školy odbornou pomocí či metodickým vedením v čerpání grantů a dotací zaměřených na prevenci nebo řešení rizikového chování na školách.
8. Ve spolupráci s odborníky nadále podporovat tvorbu a aktualizaci metodických pokynů pro ředitele, výchovné poradce, metodiky prevence a učitele, které budou obsahovat velice detailní a

současně praktická doporučení, jak se zachovat při výskytu určitého rizikového chování ve školách.

## **V. Dotazník**

## **VI. Elektronická podoba průzkumu**