

Univerzita Karlova v Praze

1. lékařská fakulta

Studijní program: Specializace ve zdravotnictví

Studijní obor: Adiktologie



Bc. Lucie Hélová

**Evaluace formální správnosti a obsahu o rizikovém chování stránek
pedagogicko-psychologických poraden v ČR v roce 2016**

Evaluation of formal accuracy and content on the risk behavior of the web pages of
pedagogical and psychological counseling centers in the Czech Republic in 2016

Diplomová práce

Vedoucí závěrečné práce: Mgr. Roman Gabrhelík Ph.D.

Praha

2018

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, 29.6.2018

Bc. Lucie Hélová

Podpis:

Identifikační záznam:

HÉLOVÁ, Lucie. *Evaluace formální správnosti a obsahu o rizikovém chování stránek pedagogicko-psychologických poraden v ČR v roce 2016. [Evaluation of formal accuracy and content on the risk behavior of the web pages of pedagogical and psychological counseling centers in the Czech Republic in 2016]*. Praha, 2018. 75 s., 1 příl., Diplomové práce. Univerzita Karlova v Praze, 1. lékařská fakulta, Klinika adiktologie. Vedoucí práce Mgr. Gabrhelík, Roman Ph.D.

Poděkování

Ráda bych poděkovala Mgr. Romanu Gabrhelíkovi Ph.D., za vstřícnost a odborné vedení této diplomové práce.

Závěrem bych chtěla poděkovat své rodině za podporu po celou dobu mého studia.

ABSTRAKT

Práce popisuje evaluaci formální správnosti a obsahu o rizikovém chování internetových stránek pedagogicko-psychologických poraden v České republice. Jelikož informační technologie jsou v dnešní době jedním z hlavních nástrojů, jak získáváme informace, je potřeba se zabývat kvalitou internetových prezentací.

Cílem výzkumu je zhodnotit formální a obsahovou úroveň internetových stránek pedagogicko-psychologických poraden prostřednictvím průzkumu a obsahové analýzy. Teoretická část této práce vychází z odborné literatury a to jak českých, tak zahraničních odborníků, pojednává o rizikovém chování z pohledu adiktologie, dále o pedagogicko-psychologických poradnách, jejich účelu a postavení ve vzdělávacím systému. Praktickou část tvoří výzkum, realizovaný dotazníkovým šetřením. V rámci vytyčených cílů bylo zjištěno, že všechny PPP v ČR používají ke své prezentaci internetové stránky. Jejich kvalita je obecně velmi proměnlivá, a i ty nejúspěšnější nedosáhli ani 70% možných bodů hodnocení. Rozsah poskytovaných informací v problematice rizikového chování je nedostačující. Dále byly identifikovány hlavní nedostatky internetových stránek. Jednalo se především o špatné cílení pro cílové skupiny čtenářů, nedostatek informací o zkušenostech zaměstnanců a jejich profesní praxe, špatné vizuální provedení a málo moderních prvků pro komunikaci např. objednávkový formulář. Na základě zjištěných nedostatků byla navržena optimální struktura a obsahová náplň, která by vyhovovala požadavkům.

Celkově se dají výsledky výzkumu interpretovat tak, že rozsah poskytovaných informací pomocí internetových stránek je nedostatečný, a to převážně z důvodu špatné struktury, nepřítomnosti požadovaných informací a relevantních odkazů. Vzhledem k tomu, že internet je dnes jeden z hlavních zdrojů informací, je žádoucí, aby informace v oblasti rizikového chování PPP odpovídaly potřebám a požadavkům a byly srozumitelné všem cílovým skupinám.

Klíčová slova: rizikové chování, pedagogicko-psychologické poradny, prevence, webové stránky

ABSTRACT

The thesis describes the evaluation of formal accuracy and content about the risk behavior of the websites of pedagogical and psychological counseling in the Czech Republic. Since information technology is today one of the main tools for obtaining information, it is necessary to address the quality of internet presentations.

The aim of the research is to evaluate the formal and content levels of the websites of pedagogical and psychological counseling through research and content analysis.

The theoretical part of this thesis is based on professional literature, both Czech and foreign experts. It deals with risk behavior from the point of view of addictology, pedagogical-psychological counseling, its purpose and position in the education system. Practical part deals with practical research, which was realized by questionnaire survey. Within the stated objectives, it was found that all PPPs in the Czech Republic use a website for their presentation. Their quality is generally very variable and even the most successful ones have not reached 70% of the possible points. The extent of information provided on risk behavior is inadequate. The main weaknesses of the website were also identified. This was mainly about poor targeting for target audience groups, little information about employee experience and professional practice, poor visual performance, and few modern elements for communication, such as the order form. On the basis of the identified shortcomings, an optimal structure and content content was designed to meet the requirements.

Overall, the results of the research can be interpreted as insufficient, due to the poor structure, lack of required information and relevant links. Given that the Internet is today one of the main sources of information, it is desirable that PPP risk information be tailored to needs and requirements and be understandable to all target groups.

Keywords: risk behavior, pedagogical and psychological counseling, prevention, website

Obsah

ÚVOD.....	9
TEORETICKÁ ČÁST	11
1 Rizikové chování a adiktologie.....	11
1.1 Rizikové chování a jeho projevy	11
1.2 Příčiny vzniku rizikového chování	15
1.3 Formy a rozvoj zneužívání návykových látek	18
1.4 Prevence rizikového chování	21
2 Pedagogicko-psychologické poradny a jejich postavení ve vzdělávacím systému .	26
2.1 Charakteristika pedagogicko-psychologických poraden	26
2.2 Funkce a postavení pedagogicko-psychologických poraden ve vzdělávacím systému	27
2.3 Prevence rizikového chování na úrovni státu a pedagogicko-psychologických poraden	30
2.4 Analýza obsahu informačních zdrojů	31
2.5 Rešerše výzkumů, volba metodiky	32
2.6 Předpokládaný obsah zpráv poskytující informace v rámci prevence adiktologie z hlediska cílových skupin	34
2.7 Primární prevence v jiných státech Evropy	35
2.7.1 Belgie.....	35
2.7.2 Nizozemsko	37
2.7.3 Rakousko	38
2.7.4 Velká Británie.....	39
PRAKTICKÁ ČÁST	40
3 Cíl a metodika	40
3.1 Cíl výzkumu	40
3.2 Metodika sběru dat	41
3.3 Etické aspekty výzkumu	44
3.4 Časový harmonogram	45
4 Realizovaný výzkum.....	46
4.1 Analýza webových stránek	46
4.1.1 Prezentace PPP na webových stránkách.....	46

4.1.2	Přehlednost webových stránek PPP.....	47
4.1.3	Dobrá praxe webových stránek PPP.....	50
4.1.4	Nejčastější chyby webových stránek PPP	53
4.2	Návrh optimálního obsahu webových stránek	55
4.3	Kontrola studie	55
5	Diskuze výsledků	58
	ZÁVĚR.....	61
	Citovaná literatura	63
	Seznam tabulek.....	67
	Seznam obrázků.....	68
	Seznam příloh	69

ÚVOD

Poradenství pro děti a dospívající představuje širokou oblast zahrnující psychologický vývoj od raného dětství až po začínající dospělost, což odpovídá věkovému rozmezí přibližně od 3 let věku po poradenství studentů středních a vyšších odborných škol. Systém Českého výchovného poradenství se řídí vyhláškou o poskytování poradenských služeb 197/2016 Sb. a upravuje činnost pedagogicko-psychologických poraden, speciálně pedagogických center a školních poradenských pracovišť při základních a středních školách. Hlavním úkolem všech těchto zařízení je provádět psychologickou diagnostiku a poskytovat zpětnou vazbu s ohledem na sledovanou problematiku. Vlivem strukturace systému výchovného poradenství dochází ke specifické specializaci jednotlivých typů zařízení (Pešová a Šamalík, 2006).

Pedagogicko-psychologické poradny se orientují na dvě klíčové oblasti výchovného poradenství, kterými jsou výchovné problémy a problémy ve vzdělávání a vyučovacím procesu (Pešová a Šamalík, 2006). Problematika rizikového chování dětí a mladistvých je zahrnuta v první klíčové oblasti orientace pedagogicko-psychologických poraden a obsahuje tři základní složky: (Nielsen & Sobotková, , 2014)

- zneužívání návykových látek (přičemž tendence směřují ke snižování věku uživatelů a podílu dívek),
- negativní jevy v psychosociálním vývoji (pod tuto kategorii lze zařadit maladaptaci, poruchy chování, agrese, delikvenci, sociální fobie, sebepoškození, sklony k suicidialitě a další),
- rizikové sexuální chování (především předčasný sex, předčasné rodičovství, časté střídání partnerů nebo pohlavní nemoci).

Pedagogicko-psychologické poradny pomáhají mimo jiné snižovat výskyt rizikového chování v rámci adiktologie. Rizikovým chováním se rozumí takové chování, v jehož důsledku dochází k prokazatelnému nárůstu zdravotních, sociálních, výchovných a dalších rizik pro jedince nebo společnost. Tento pojem nahrazuje dříve používaný termín sociálně patologické jevy. Termín sociálně patologické jevy je jednak stigmatizující, normativně laděný a klade příliš velký důraz na skupinovou/společenskou normu. Vzorce rizikového chování považujeme za soubor fenoménů, jejichž existenci a důsledky je možné podrobit vědeckému zkoumání a které lze ovlivňovat preventivními a léčebnými intervencemi (Nevoralová, 2011).

Zprostředkování informací cílovým skupinám v oblasti školství, zejména pak dětem, rodičům a pedagogickým pracovníkům, o problémech a aspektech chování dětí a mladistvých řešených v jejich kompetenci je jedním z důležitých úkolů pedagogicko-psychologických poraden. Virtuální prostředí představuje vhodný nástroj pro globální rozšiřování povědomí o této problematice, proto její prezentace právě na webových stránkách pedagogicko-psychologických poraden patří mezi klíčové informační zdroje.

Cílem výzkumu je proto zhodnotit formální a obsahovou úroveň webových stránek pedagogicko-psychologických poraden v České republice prostřednictvím průzkumu a obsahové analýzy. V rámci hodnocení budou uvedeny příklady dobré praxe a připraven návrh optimální struktury a obsahové vyváženosti informací pro cílové skupiny v oblasti adiktologie a rizikového chování. Analýza se bude zaměřovat na posouzení charakteru a správnosti poskytovaných informací, a také na komplexní vizuální prezentaci webových stránek pedagogicko-psychologických poraden. Kritérii hodnocení těchto webových stránek budou také jejich přehlednost a informační potenciál včetně jeho srozumitelnosti běžnému uživateli.

Na základě provedení deskriptivní analýzy a posouzení současného stavu webových stránek pedagogicko-psychologických poraden bude provedeno celkové zhodnocení, které se bude zaměřovat zejména na identifikaci chyb, které tyto stránky běžně obsahují, přičemž hlavní záměr bude orientován na dostupnost relevantních informací týkajících se problematiky adiktologie. Analýza chyb v řešení webových stránek, ať už na úrovni formální, nebo obsahové, bude následně použita pro tvorbu vlastního návrhu struktur a obsahu webových stránek pedagogicko-psychologické poradny. Obsah bude optimalizován tak, aby splnil stanovené požadavky a kritéria. Přínosem studie by mělo být vytvoření báze pro zlepšení současného stavu webových stránek pedagogicko-psychologických poraden.

TEORETICKÁ ČÁST

1 Rizikové chování a adiktologie

Rizikové chování spojené s adiktologií je problémem zvláště u dospívající mládeže. Důvody jeho výskytu se obecně různí obvykle v závislosti na vnějších a vnitřních faktorech, které nejvíce ovlivňují chování dospívajících v průběhu mentálního a fyzického vývoje. V následujících podkapitolách je přiblížena problematika rizikového chování z hlediska jeho projevů a příčin se zaměřením na specifickou oblast adiktologie.

1.1 Rizikové chování a jeho projevy

Rizikové chování lze definovat z různých úhlů pohledů, zpravidla se však jedná o typ odchylného chování, které přímo nebo nepřímo poškozují zdravotní stav jedince, nebo jiných osob či prostředí. Při snaze charakterizovat pojem rizikového chování je nutné vymezit také termíny norma nebo normalita, které jsou základním měřítkem pro stanovení odchylek v chování. Normalitu lze definovat jako „stav, kdy jedinci, skupiny, národy v dostatečné míře uznávají, respektují společensky stanovené systémy hodnot“ (Dolejš, 2010, s. 12). Normy jsou základním měřítkem pro stanovení nepřiměřeného nebo nežádoucího chování.

Pro potřeby tohoto záměru byla provedena obsáhlá charakteristika pojmu rizikového chování, která je uvedena ve Výkladovém slovníku základních pojmů školské prevence rizikového chování (Miovský, 2012, s. 127). Podle této definice zahrnuje rizikové chování rozmanité formy chování, které mají „*negativní dopady na zdraví, sociální nebo psychologické fungování jedince anebo ohrožují jeho sociální okolí, přičemž ohrožení může být reálné nebo předpokládané. Mezi formy rizikového chování se řadí rizikové zdravotní návyky, rizikové sexuální chování, agresivní chování, delikventní chování, rizikové chování ke společenským institucím, hráčství a rizikové sportovní aktivity.*“

Definice rizikového chování je obecně spojena s problematikou tzv. syndromu rizikového chování. Syndrom rizikového chování popisuje skutečnost, že mnoho projevů rizikového chování se vyskytuje současně, často ze stejné příčiny a na základě stejných rizikových faktorů (Kukla, 2016). Syndrom rizikového chování tvoří dle Nielsen & Sobotkové (2014) pouze tři složky, a to zneužívání návykových látek,

negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje a rizikové chování v reprodukční oblasti, celé spektrum odchylného chování však zahrnuje širší rozsah.

Nepřiměřené nebo nežádoucí (maladaptivní) chování je často spojováno s pojmem „riziko“ z toho důvodu, že obvykle vede k vystavení vlastní osoby nebo okolí potenciálně nepříznivým podmínkám. „*Rizikový styl chování u dospívajících má často původ v aktuálních problémech daného jedince. Užíváním návykových látek, agresivním chováním či jinými formami rizikového chování se dospívající mnohdy snaží (nevědomě) řešit jejich aktuální problémy, kterými mohou být nedostatečné sebevědomí, neúspěch ve škole apod.*“ (Zemanová & Dolejš, 2015, s. 35). Projevy a formy rizikového chování lze rozčlenit do následujících kategorií: (Miovský, 2012)

- rizikové zdravotní návyky (např. pití alkoholu, kouření, užívání drog, ale i nezdravé stravovací návyky, nedostatečná nebo nadměrná pohybová aktivita),
- sexuální chování (např. předčasné zahájení pohlavního života, promiskuita, nechráněný pohlavní styk, pohlavní styk s rizikovými partnery, předčasné mateřství a rodičovství),
- interpersonální agresivní chování (např. násilné chování, šikana, týrání, rasová nesnášenlivost a diskriminace některých skupin, extremismus),
- delikventní chování ve vztahu k hmotným majetkům (např. krádeže, vandalismus, sprejství)
- hráčství (gambling),
- rizikové chování ve vztahu ke společenským institucím (např. problémové chování ve škole jakým je záškoláctví, neplnění školních povinností, předčasné ukončení vzdělávání),
- rizikové sportovní aktivity (např. provozování adrenalinových a extrémních sportů).

Užší definice rizikového chování vychází z jeho vlivu na zdraví a rozvoj osobnosti. Často se v tomto směru užívá také pojem problémové chování, které lze charakterizovat jako „*problematické, znepokojující, nebo jako nežádoucí vzhledem k normám konvenční společnosti, jejím institucím a autoritám*“ (Jessor, Donovan, Costa, 1991, s. 24), přičemž toto chování je obvykle ovlivněno kontextem, v němž probíhá.

Zneužíváním návykových látek se zabývá samostatná kapitola zaměřená na adiktologii, která vyžaduje hlubší rozbor dané problematiky. V následujících odstavcích jsou stručněji popsány ostatní formy rizikového chování.

Kriminalita a delikvence jsou charakterizovány jako typ rizikového chování překračujícího hranice právních norem daných legislativním systémem (kriminalita) nebo odchylný se od sociálních norem daných sociálním prostředím, v němž jedinec působí či vyrůstá (delikvence). Vždy je ovšem spojeno s určitou formou přestupku, který bývá obvykle potrestán přiměřeným způsobem. Nejčastěji se lze v oblasti dětské a adolescentní kriminality setkat s majetkovým proviněním, tzn. krádeží. „*Krádež lze vymezit jako vědomé překročení normy, při kterém dochází k porušení práva okradeného člověka či společnosti. Dospívající se tedy musí nacházet na takové úrovni vyspělosti, aby si uvědomil porušování této normy*“ (Zemanová & Dolejš, 2015, s. 41). U adolescentů se obvykle krádež vyskytuje ve spojení se snahou o zvýšení prestiže mezi vrstevníky. Kromě zmíněné krádeže se lze velmi často setkat s dalšími formami kriminality, jako jsou vandalství, sprejerství a další (Bělík & Hoferková, 2016).

Za další významný typ rizikového chování u dětí a adolescentů lze označit interpersonálně agresivní chování, které zahrnuje šikanu, hostilitu a jiné násilné projevy vůči ostatním. Do této kategorie lze zařadit také nové formy agresivního chování, které jsou realizovány ve virtuálním prostředí jako rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií nebo kyberšikana. Šikana představuje výrazně nežádoucí jev, hovoříme o ní, pokud jsou splněny následující podmínky (Zemanová & Dolejš, 2015):

- jedná se o převahu síly, ať už fyzické, psychické nebo mentální,
- vždy je přítomna oběť, které je toto chování nepříjemné.

„*Šikana probíhá zpravidla u jedinců ve stejném postavení (spolužáci, členové sportovního oddílu apod.), mezi agresorem a obětí je osobní asymetrický vztah*“ (Říčan & Janošová, 2010, s. 42-43). Motivem šikany bývá obvykle tlak sociální skupiny, může se vyskytovat v přímé nebo nepřímé formě. Přímá šikana je chápána jako násilí jakéhokoliv druhu zahrnující „*bití, kopání apod., dále ponižující tělesnou manipulaci, poškozování a brání osobních věcí, slovní napadání, zotročování atd. Nepřímá šikana zahrnuje pomlouvání, intriky, ale také sociální izolaci oběti*“ (Říčan & Janošová, 2010, s. 43). Přímá šikana se zpravidla vyskytuje u chlapců, nepřímá převážně u děvčat. Vzájemně se však většinou doplňují. Obdobný přístup k šikaně prezentuje Martínek (2015), přičemž uvádí motivace šikany, které člení do dvou kategorií, a to šikanu založenou na trestání oběti tím, co je jedinci samotnému nepříjemné (vyskytuje se především u dětí, které jsou samy doma fyzicky trestány, a svoji roli oběti promítají do vztahu ke slabšímu), nebo má jedinec snížené sebevědomí, cítí se slabý a prostřednictvím šikany si toto sebevědomí posiluje.

Zvláštní formu rizikového chování především u adolescentů představují rizikové sexuální aktivity, mezi které je řazen „*nechráněný pohlavní styk při náhodné známosti, výrazně promiskuitní chování, rizikové sexuální praktiky, kombinaci užívání návykových látek a rizikového sexu či předčasný pohlavní styk*“ (Nevoralová, 2011, s. 44), ale také sexuální zneužívání a virtuální formy sexuálních projevů, jako je zveřejňování intimních fotografií, videí se sexuálním kontextem nebo zneužívání takového materiálu. Machová a Kubátová (2015) spatřují největší riziko v obecném tlaku na sexuální dospívání, které je spjato se společenským tlakem, a z něho plynoucí předčasný začátek sexuálního života. Ten s sebou může nést řadu důsledků, včetně vlivu na zdraví jedince.

Rizikové chování zahrnující školní problémy a přestupky se obvykle váže na problematiku úspěšnosti ve škole, celkový prospěch, ale také na pravidelnost školní docházky. Do této kategorie lze také zařadit přestupky proti školním normám, které se zpravidla spojují s neplněním domácích úkolů, nedostatečnou domácí přípravou na vyučování, zapomínáním učebnic a pomůcek, vyrušováním ve vyučování apod. Školní přestupky a problémy jsou obecně navázány na školní prostředí, sociální role v něm a především interakce s autoritami. Za rizikové tak může být považováno i takové chování, při němž dochází k nevhodnému přístupu k vyučujícím a dalším představitelům školy, např. zesměšňování, vzdoru či odmítání. Kromě těchto projevů může rizikové chování ve školním prostředí nabývat podoby nerespektování specifických norem a zákazů, jako je opisování nebo lhaní, ale i zneužívání tabákových výrobků a alkoholických nápojů v průběhu vyučování. Za jeden z nejzávažnějších problémů v této kategorii je považováno záškoláctví, které dále obvykle vede k dalším formám rizikového chování, jako jsou „*užívání a zneužívání návykových látek, juvenilní kriminalita, prostituce, gambling aj.*“ (Nevoralová, 2011, s. 46).

Extremistické, hazardní a sektářské aktivity jsou specifickým typem rizikového chování, které je charakterizováno zejména zeslabenou objektivní schopností posoudit jeho důsledky, určitou mírou touhy po neobvyklých riskantních zážitcích a aktivním podílením se na konkrétní formě jednání. Zatímco extremismus a sektářství představují u adolescentů problém vnímaný spíše z vnější strany a jsou považovány za zapojení se do sociálních skupin, obecně dávajících předpoklad ke vzniku rizikového chování vlastními normami, odchylujícími se od standardů majoritní společnosti, jsou tyto aktivity z širšího hlediska chápány spíše jako závislostní, nežli deviantní jednání. Patologické hráčství je podle Machové & Kubátové (2014) založeno na jedné ze základních potřeb člověka – na hře, a jeho

podstata spočívá v přechodu ze svobodného rozhodnutí provozování hry k neovladatelnému nutkání. V tomto procesu ztrácí hra své základní funkce, tj. pohybovou, poznávací, emocionální, fantazijní, kreativní sociální, a současně zbavuje jedince schopnosti autoregulace, sebekontroly a autokorekce, přičemž hlavní záměr hry spatřuje v nereálné vidině výdělku.

Hazardní aktivity jsou vnímány spíše jako problém vnitřní, který vykazuje prvky závislosti zejména proto, že způsobuje ustupování hodnoty lidského života do pozadí. Do této skupiny rizikového chování se řadí kromě nadměrného věnování se kulturní a počítačové zábavě (filmy, hry apod.) také hazardování na straně životu nebezpečných aktivit, jako je „*jízda mezi vagóny metra či tramvaje, experimentování s pyrotechnikou, experimentování se změněnými stavy vědomí, přeskakování mezer mezi domy ze střechy na střechu apod.*“ (Dolejš, 2010, s. 47).

Do kategorie ostatních forem rizikového chování lze zařadit takové aktivity, které se obvykle vyskytují ve formě přecházející často do patologické roviny. Může se jednat například o poruchy příjmu potravy, které zadávají předpoklad k návazným zdravotním a psychologickým problémům.

1.2 Příčiny vzniku rizikového chování

Důležitým aspektem rizikového chování jsou tak jednak motivace osobnosti, k jeho realizaci a další faktory, které ovlivňují jeho vznik. Miovský (2012) uvádí následující motivace, které jsou obvykle příčinou rizikového (problémového chování):

- nezodpovědné rizikové chování (irresponsible risk behaviour) bývá prostředkem k dosažení jiného cíle (neužití kondomu při pohlavním styku). Je založené na skutečnosti, že člověk v dané chvíli není schopen reálně posoudit důsledky svého jednání v návaznosti na touhu nevzdat se aktuálního prožitku. Primárním cílem tohoto chování tak není prožitek samotného rizika,
- publikem kontrolované riskující chování (audience-controlled risk-taking behaviour) je obvykle spojeno se snahou o sociální zapojení do společenského života a strachem ze ztráty opory nebo postavení v sociální skupině, či touhou po ocenění a přijetí ze strany důležitých osob,

Důležitým aspektem rizikového chování jsou pak individuální faktory, které ovlivňují, zda jedinec skutečně takové chování při dané motivaci realizuje. Těmito faktory jsou: (Miovský, 2012, s. 128)

- „*subjektivní percepce a hodnocení sociálního prostředí, zejména vnímání a hodnocení vztahů s druhými lidmi, modely chování u blízkých osob, vnímaná kontrola ze strany rodičů a přátel;*
- *osobnostní charakteristiky, jako je sebepojetí, hodnotová orientace a osobnostní rysy;*
- *chování, které představuje přímé antecedenty vlastního problémového chování (např. nedostatky ve školní práci), nebo aktivity s rizikovým chováním neslučitelné (např. zapojení do prosociálních aktivit v komunitě).“*

Příčiny vzniku a rozvoje rizikového chování spatřuje Kukla (2016) v několika faktorech přímo ovlivňujících život dětí a mládeže a jejich předpoklady zdravého rozvoje. V tomto případě se jedná o následující příčiny, resp. zdroje rizikového chování: (Kukla, 2016)

- biologické zdroje – spojené se zdravotním stavem jedince, které zahrnují dědičnou zátěž, vrozené či získané defekty, případně psychiatrické diagnózy,
- psychické zdroje – nejčastěji se jedná o dlouhodobě prožívanou úzkost, frustraci, depresivní stavy, psychické deprivace, problematické identifikace (zejména s vlastní osobností či rolí v sociální skupině). Rizikové chování pak může být dále projevem emocionální lability, neuroticismu, naučených chybných vzorců chování nebo obrannou reakcí na prožitá traumata, případně jiné nepříznivé životní události a procesy, či sociální maladaptace,
- společenské zdroje – jsou obvykle spjaty s interakcí jedince v rámci společnosti. Jedná se především o deviantní chování, které je realizováno právě v rámci společenského prostředí a jeho příčiny jsou závislé na vztahu a náhledu jedince na sociální normy.

Odlišné členění příčin lze nalézt u Kabíčka a kol. (2014). Toto členění vedle rizikových faktorů uvádí také tzv. ochranné faktory tvořící přirozenou překážku vzniku rizikového chování. Za klíčové jsou v tomto případě označeny následující faktory:

- individuální – tedy založené na vnitřní charakteristice fyzického a mentálního stavu jedince. V tomto směru jsou za příčinu rizikového chování považovány důsledky traumat u zanedbávaných a zneužívaných dětí a obecné mentální nastavení lidí s nízkým sebevědomím, sebedůvěrou, sebeúctou, sklonem k riskování a nezaměstnaní. Ochranné faktory v této kategorii zahrnují vysokou inteligenci, zapojení do vhodné sociální skupiny vrstevníků, oceňování vzdělání a zdraví, případně pak schopnost sebekontroly,
- rodinné – vycházejí ze strukturalizace a aktuální situace v rámci primární sociální skupiny. Za rizikové faktory jsou v této kategorii považovány významné ztráty v rodině (zahrnující kromě faktického úmrtí některého z členů také rozkol resp. zavržení některým z rodičů), chronické onemocnění některého z rodičů (a to tělesně nebo duševně, přičemž do této skupiny faktorů patří také závislost na návykových látkách), výchovné metody (přílišná autoritativnost nebo benevolentnost rodičů, nedostatek komunikace, případně celková nefunkčnost rodiny). Ochrannými faktory v této kategorii jsou dobré vztahy v rodině, neautoritativní přístup k dospívajícímu, a také neexistující rozpor mezi vnímání hodnot rodiny a vrstevníků,
- společenské – dány především sociálním postavením a zázemím jedince. Rizikové faktory v této kategorii představuje chudoba, příležitost nebo glorifikace rizikového chování, která ovlivňuje vnímání světa u jedince (ať už přichází z reálného obklopujícího prostředí, nebo z dalších zdrojů, jež tvoří převážně masová média). Mezi ochranné faktory v tomto případě patří kvalitní školy, pozitivní vzory ve společnosti, obecně nízká tolerance k negativním jevům, ať už na úrovni malé sociální skupin nebo celospolečenské zahrnující rovněž národní a nadnárodní participaci na omezování negativních jevů.

Bendl (2015) doplňuje tyto faktory na pět skupin, které zahrnují obdobně jako u Kukly (2016) systém biologický a systém sociálního prostředí. Vedle nich pak za klíčové faktory rozvoje rizikového chování považuje percipovaný environmentální systém (vycházející z vnitřního vnímání modelů vztahového prostředí založeného na pozorování rodiny a vrstevníků), systém osobnostní a systém chování, přičemž charakteristika obou naposled zmíněných odpovídá Kabíčkovým (2016) individuálním faktorům.

1.3 Formy a rozvoj zneužívání návykových látek

Zneužívání návykových látek je typ rizikového chování u dětí a adolescentů představující asi nejzásadnější problematiku, jelikož se může výrazně projevit v dalších obdobích života člověka. Zemanová & Dolejš (2015) uvádí, že až 9 % ze všech nemocí v globálním měřítku je zapříčiněno právě příjmem a pravidelnou konzumací návykových látek. O jejich zneužívání se mluví především v případě, že ovlivňují zdraví člověka.

Světová zdravotnická organizace (WHO) označuje návykové látky (přírodní nebo syntetické), neboli drogy, jako všechny takové, které mění jednu nebo více funkcí organismu. Hartl a Hartlová (2009, s. 38) definovali drogu jako „*látku, která je používána pro změnu nálady, vědomí, povzbuzení, či utlumení somatopsychických funkcí; ovlivňuje biochemické pochody v mozku, příp. centrální i periferní nervový systém. Při opakovaném užívání je zde možnost závislosti.*“. Nejčastější formy závislosti si adolescenti budují na tabákových výrobcích a alkoholu, méně častá je pak závislost na návykových látkách spadajících do skupiny nelegálních drog.

Vznik a vývoj závislosti na návykových látkách je důsledkem různých faktorů, které obvykle působí v synergii nebo kombinaci. Machová a Kubátová (2014) uvádí návaznost na legální návykové látky (alkohol, tabák), jejichž užívání může dále přerůst až do zneužívání nelegálních látek. Jedná se o tzv. teorii gateway, která říká, že zkušenost s jednou návykovou látkou zvyšuje riziko přechodu k jiné. Posloupnost užívání návykových látek začíná podle této teorie zpravidla od zkušeností s alkoholem a tabákem, pokračuje konzumací marihuany a následně může přejít k ilegálním typům drog. Z tohoto důvodu jsou také tři jmenované typy označovány jako průchozí drogy.

Jedním z hlavních faktorů je funkčnost rodiny. Závislost na návykových látkách totiž není osamocený jev, ale zpravidla působí v systému, tedy jako důsledek psychologického vnímání sociálního okolí. Rodinné prostředí může výrazně ovlivnit vznik závislosti zejména v případě, že se jeden nebo oba rodiče s takovou závislostí potýkají. Dítě či adolescent v takovém případě přebírá rizikový vzorec chování z nejbližšího sociálního prostředí. Kalina (2008) uvádí, že kromě samotného vlivu na vývoj závislosti u dítěte může závislost rodiče také negativním způsobem podporovat vznik nežádoucího stereotypu, v němž se role v rodině postupně mění a usazují do stabilizovaného systému s nejistou funkčností.

Významným faktorem vzniku a vývoje závislosti na návykových látkách je tzv. kodependence (spoluzávislost). Ta označuje „*souhrn motivů, postojů,*

komunikace a chování“ (Kalina, 2008, s. 174), které vlastně zabraňují závislému se své závislosti zbavit. Procházka (2012) uvádí, že příčiny vzniku závislosti leží v kombinaci různých faktorů, které se v něm nepodílejí odděleně, ale v souvislostech. Za primární příčinu závislosti pak dle Mühlpachra (v Procházka, 2012) považuje patologickou komunikaci, tedy poruchu na všech komunikačních úrovních, a také negativní vliv masmediálního působení. Důležitý je v tomto případě také systém sociálních vztahů, které setrvávají v motivujícím impaktu. „Model spoluzávislosti vlastně předpokládá, že partner nebo rodina závislé chování umožňují. Praktickou podobou toho může být např. popírání zjevných problémů spojených s užíváním, „slepota“ vůči zjevným souvislostem, neschopnost udržet určitá pravidla a hranice, obviňování místo hledání řešení, odkládání řešení, bagatelizace obtíží nebo potřeby léčby, tendence věřit iluzím apod.“ (Kalina, 2008, s. 174).

Kromě nestabilního nebo vzniku závislosti podporujícího rodinného prostředí může být významným faktorem pro rozvoj adiktologie snaha o kompenzaci určitého problému, kdy se zneužívání návykových látek stává náhradním řešením.

U dospívajících se velmi často adiktologie váže ke snaze osamostatnit se. V procesu dospívání se dítě „v souvislosti se svým „vývojovým úkolem“ snaží odejít z rodiny: odpoutat se od dosavadních vazeb v rodině, odmítnout některé její hodnoty a budovat svou roli – svou identitu“ (Kalina, 2008, s. 175). Přirozená separace je obecně umožněna splněním následujících tří podmínek: (Kalina, 2008)

- dospívající ví, že ani jeden z rodičů nebude považovat jeho odchod za zranění nebo odmítnutí,
- mezi dospívajícím a rodinnými příslušníky je umožněn otevřený konflikt, který je nezbytný pro osamostatnění a pomáhá oběma stranám vyrovnat se se změnami bez pocitu zklamání nebo zavržení,
- dospívající má chuť a potřebu se osamostatnit, která vyplývá z jeho postupné zralosti a potřeby hledat své vlastní stabilní místo ve společnosti. „Nemělo by jít o útěk, pomstu, citové vydírání nebo snahu se násilně za každou cenu odtrhnout“ (Kalina, 2008, s. 176).

V případě, že dané podmínky přirozené separace nejsou splněny, může se dospívající dostat do vnitřního konfliktu, kdy sice bude cítit potřebu nepodílet se na rodinných vztazích a zažitých principech jejich fungování, resp. pravidlech, které se s nimi pojí, ale zároveň bude mít pocit viny, který může být iniciátorem vzniku závislosti na návykových látkách, které se stanou náhradním řešením tohoto

problému. Obdobně působí také následující faktory sociálního prostředí: (Hajný, 2001 v Kalina, 2008)

- požadavky a nároky na předčasnou zralost dětí z jakýchkoliv důvodů,
- případy, kdy se děti stávají důvěrníky rodičů a nejsou schopny unést tíhu problémů světa dospělých,
- nadměrná volnost spojená s výrazně liberálním přístupem výchovy,
- nadměrné nároky a výrazná kontrola ze strany rodičů,
- manipulativní komunikace a rodinné vztahy,
- rozvoj negativních emocí,
- příliš časté nebo silné pocity study a viny,
- dítě se stává nástrojem neuspokojených ambicí rodičů.

Cancrini (1985 v Kalina, 2008) uvádí na základě výzkumů rodin, v nichž se vyskytovalo dítě/adolescent závislý na návykových látkách, čtyři typy závislosti. Ta zohledňuje typ rodinné etiologie a také odlišný dopad na vznik a povahu závislosti:

- závislost traumatického typu – je obvykle reakcí na traumatizující zážitek, který dítě nezpracuje dostatečně rychle. Zpravidla však po vyrovnání se s daným zážitkem dítě/dospívající rizikové chování opustí. Může se jednat o trauma jako takové (tedy psychosociálního původu), zneužívání, nezpracované úmrtí nebo psychickou poruchu v rodině, apod.,
- neurotická závislost – bývá spojena s určitým tlakem okolí a také nejčastější příčinou zneužívání návykových látek. Iniciátorem rizikového chování v tomto případě bývá nahromaděné napětí (z povinností nebo negativní atmosféry), nejasné vztahy plné křivdy a pocitu viny, partnerské obtíže rodičů a další,
- přechodová závislost – vyskytuje se obvykle v případě duševního onemocnění závislého, příčinou je obvykle vážná duševní porucha v rodině, „*bizarní vztahy, tabuizace, dvojná a manipulativní komunikace v rodině*“ (Kalina, 2008, s. 181),
- sociopatická závislost – u této formy není závislost primárním problémem, ale tvoří součást jeho životního stylu a zapadá do kontextu sociální role. Příčinou vzniku a vývoje závislosti v tomto případě bývají lhostejnost, kriminalita, fyzické násilí nebo asocialita v rodinném prostředí.

Specifický přístup k vlivu vývoje osobnosti a vzniku závislosti vychází z několika psychoanalytických teorií. V současné době se jako nejpřesnější jeví teorie tzv. „*křehkého já*“ nebo také „*slabého já*“. Tento typ osobnosti se rozvíjí od raného

dětství jako důsledek určitých obtíží, které jsou zpravidla spojeny s nedostatečnou schopností zvládat vlastní emoce a dobře udržovat své hranice. „*Tyto pocity slabosti, nejistoty a tendence ke zhroucení, ztráta kontroly nad svými impulsy, pocity chaosu nebo prázdnoty mají něco společného: jsou pro dotyčného nesrozumitelné, nepopsatelné, nelze jim předcházet ani jednoduše čelit nějakou konstruktivní strategií (copyingstrategy)*“ (Kalina, 2008, s. 185). V období, kdy je dítě/dospívající svázán pravidly rodinného prostředí, které poskytuje určitou formu bezpečí. Náchylnost k rozvoji závislosti se tak projeví až s dospíváním a počínající nutností po stabilizaci vlastní identity. „*Adolescent se vymezuje vůči rodičům a rodině jako takové, odmítá přisuzované hodnoty a hledá ty své*“ (Kalina, 2008, s. 185). Tento přirozený tlak na osamostatnění představuje pro „*křehké já*“ zátěž, kterou se při nedostatečné prevenci může snažit kompenzovat závislostí.

1.4 Prevence rizikového chování

Prevence rizikového chování vyžaduje zejména pedagogické působení v období, kdy je nejnižší riziko jeho vzniku a rozvoje, tzn. před zásadními vývojovými změnami, kterými prochází dospívající. Přestože se většina dospívajících s těmito změnami úspěšně vyrovnává, trend rozvoje rizikového chování má v posledních desetiletích narůstající tendenci. Jedná se o tzv. syndrom rizikového chování v dospívání a projevuje se experimentováním s rizikovými způsoby chování (Bělík & Hoferková, 2016). I přesto, že tento syndrom lze považovat za velmi obvyklou součást procesu dospívání a jeho výskyt ve většině případů vymizí, je třeba mu v rámci vzdělávání věnovat zvláštní pozornost.

Adolescenti představují podle WHO v souvislosti se syndromem rizikovým chováním samostatnou rizikovou skupinu (SRCH – D). V této skupině jsou, jak už bylo uvedeno dříve, zařazeny následující druhy chování: (Bělík & Hoferková, 2016)

- zneužívání návykových látek s klesající tendencí zejména s ohledem na věk uživatelů a narůstající podíl dívčí populace,
- negativní jevy v oblasti psychosociálního vývoje,
- rizikové chování v reprodukční oblasti.

Prevence rizikového chování představuje snahu předcházet jeho vzniku a rozvoji a zahrnuje různé typy aktivit vedoucí k tomuto cíli. Dle Bendla (2015) se jedná o jakýkoliv typ výchovných, vzdělávacích, sociálních zdravotních či jiných intervencí „*směřujících k předcházení výskytu rizikového chování, zamezujících jeho další progresi, zmírňujících již existující formy a projevy rizikového chování nebo pomáhajících řešit jeho důsledky*“ (Miovský, 2010 v Bendl, 2015, s.261).

Pod pojmem prevence Bendl (2015) dále chápe tři druhy aktivit zahrnující prevenci primární, sekundární a terciární. **Primární prevence** „zahrnuje komplex činitelů, kteří působí na jedince. Jedná se především o rodinu a školu, ale také o působení lokálního prostředí především prostřednictvím občanských sdružení“ (Bělík & Hoferková, 2016). Primární prevence se zaměřuje na působení v oblastech výchovy, vzdělávání, volnočasových aktivit, poradenství a práce s hodnotami dětí a dospívajících. Cílovou skupinou primární prevence je doposud nezasažená část populace. V jejím rámci lze dále rozlišovat následující typy: (Bělík & Hoferková, 2016):

- specifická primární prevence – představuje systém aktivit a služeb, které se zaměřují na práci s populací, u níž lze v případě její absence předpokládat další negativní vývoj, a které se snaží předcházet nebo omezovat nárůst jeho výskytu (Bělík & Hoferková, 2016). Specifická primární prevence má tři základní charakteristiky, které lze vyjádřit jako: (Bendl, 2015)
 - jednoznačně vymezený a vyjádřený vztah k oblasti rizikového chování, a také k dalším tématům, která s ním souvisí,
 - realizace ve vymezeném čase a prostředí umožňující evaluaci daných typů programů,
 - zaměření na vybranou cílovou skupinu a adekvátní úprava obsahu intervence.

Realizace aktivit v této oblasti je spojená s uplatňováním Standardů primární prevence, u specifické primární prevence se program zaměřují na vybrané cílové skupiny a definují způsoby předcházení vzniku a rozvoji sociálně-patologických jevů. Specifická prevence se dále dělí do tří úrovní: (Bělík & Hoferková, 2016)

- všeobecná primární prevence – jejíž cílovou skupinu tvoří běžná populace bez rozlišení specifických, obecně se snaží ovlivňovat hodnoty, postoje a chování dětí globálně přístupem adekvátním jejich věku,
- selektivní primární prevence – se zaměřuje na skupiny, u kterých lze předpokládat zvýšené riziko vzniku a rozvoje rizikového chování. Tento typ primární prevence cílí na posílení sociálních dovedností jedinců, komunikačních schopností, vztahů mezi nimi apod.,
- indikovaná primární prevence – tato předchází sekundární prevenci a pracuje s výrazně ohroženými jedinci nebo s takovými, u nichž se již náznaky rizikového jednání vyskytly. Cílem tohoto typu primární

prevence je zmírnění četnosti výskytu rizikového chování a také zmírnění jeho následků,

- nespecifická primární prevence – se zaměřuje na pozitivní rozvoj harmonické osobnosti použitím metod a přístupů cílících na podporu nadání, zájmů a pohybových a sportovních aktivit. „*Programy nespecifické prevence (např. různé volnočasové aktivity) by existovaly a byly žádoucí i v případě, že by neexistovaly sociálně patologické jevy, tj. bylo by i v takovém případě tyto programy rozvíjet a podporovat*“ (MŠMT, 2009, s. 9). Prvotním cílem nespecifické primární prevence tedy není předcházet určitému jevu, nýbrž obecně nasměrovat energii dětí do aktivit s pozitivním vlivem na jejich vývoj (Bendl, 2015).

Sekundární prevence se zabývá prací s „*rizikovými jedinci a skupinami osob, u nichž je zvýšená pravděpodobnost, že se stanou pachateli nebo oběťmi trestné činnosti (specializovaná sociální péče)*“ (Bělík & Hoferková, 2016, s. 56), nebo se u nich vyskytnou patologické jevy, a také na příčiny kriminogenních situací. Ke slovu přichází v případě, že se primární prevence jeví jako málo, nebo zcela neúčinná (Bendl, 2015). Sekundární prevenci realizují speciální instituce, a to pedagogicko-psychologické poradny, krizová centra, Střediska preventivně-výchovné péče, Kontaktní centra, linky telefonické pomoci a detoxifikační centra.

Terciární prevence „*spočívá v resocializaci narušených osob a ve snaze předcházet rizikům*“ (Bělík & Hoferková, 2016, s. 57). S terciární prevencí je úzce spojen pojem „harm-reduction“ neboli snížení dopadu následků a rizik vyplývajících z již vzniklé sociální deviace. V souvislosti s terciární prevencí lze dle Bendla (2015) hovořit také o tzv. reedukaci a resocializaci. Jedná se o dva postupy, jejichž cílem je pozitivně působit na vývoj narušené osobnosti posilováním jejích pozitivních vlastností a pomoci v nasměrování k novým životním hodnotám.

Pedagogická prevence dodržuje pedagogické a sociálně pedagogické principy, které se do preventivních programů musí vždy promítat. Jedná se o následující principy: (Bělík & Hoferková, 2016)

- princip komplexnosti a kombinace mnohočetných strategií, které jsou adekvátní dané cílové skupině. Tento princip vyplývá ze skutečnosti, že příčiny rizikového chování bývají různorodé a aplikované přístupy by tak měly působit univerzálně,
- princip kontinuity působení a systematičnosti plánování, na jehož základě se předpokládá, že působení preventivního programu bude dlouhodobé a

systematické, aby zajistilo dostatečné zakotvení jeho záměru. „*Jednorázové aktivity se prokázaly jako méně účinné. Podobně i jednostranné, zjednodušené informace se prokázaly jako potenciálně škodlivé pro klienty a také pro důvěryhodnost celého programu*“ (Bělík & Hoferková, 2016, s. 65),

- princip cílenosti a adekvátnosti informací i forem působení vzhledem k cílové populaci, který se zaměřuje na její věkové, demografické a sociokulturní charakteristiky. V tomto směru by měl být program přesně zacílen na jeho účastníky, aby byl pro ně atraktivní a dostatečně efektivní,
- princip včasného začátku preventivních aktivit, který je založen na nutnosti stanovit správný bod v procesu vývoje osobnosti, kdy je nutné prevenci zahájit. „*Je zcela logické, že čím delší dobu preventivní aktivity působí, tím je vyšší jejich účinnost. Zároveň se prokázalo, že postoje a hodnotová orientace dětí se tvoří již v předškolním věku, a proto je vhodné s prevencí začínat již v mateřských školách*“ (Bělík & Hoferková, 2016, s. 66). Tento princip je také v souladu s teorií „*křehkého já*“ a pomůže zabránit jeho rozvoji nežádoucím směrem,
- princip pozitivní orientace primární prevence spojený s demonstrací konkrétních alternativ. Tento princip uplatňuje především aktivity, které podporují zakotvení aspektů zdravého životního stylu u samotných realizátorů programu, kteří jej dále jako model nebo vzorec chování přenášají na příjemce informací,
- princip využití KAB modelu (tedy knowledge–attitude–behaviour modelu, neboli modelu znalosti–postoje–chování) zprostředkovává působení na příjemce/účastníky programu nejen poskytováním informací, ale také rozvojem správného životního postoje a následnou změnou chování. „*Kvalita postojů a změna chování nemusí často s rozsahem a hloubkou přímo souviset. Součástí modelu je proto získání relevantních sociálních dovedností potřebných pro život, jako například posílení schopnosti mladých čelit tlaku k užívání návykových látek zvýšeným sebevědomím, nácvikem asertivity a schopnosti odmítat, zkvalitnění sociální komunikace a schopnosti obstát v kolektivu*“ (Bělík & Hoferková, 2016, s. 78),
- princip využití peer prvků, který klade důraz na interaktivitu a aktivní zapojení účastníků programu stavějící realizátory do role moderátorů poskytujících účastníkům dostatek prostoru pro interakci, jelikož se předpokládá, že hlavní vliv na rozvoj rizikového chování mají u dospívajících jejich vrstevníci,

- princip denormalizace zaměřený na postupné vyladění hodnotového žebříčku účastníků, tzn. rizikové chování se na základě tohoto principu popisuje jako odchylné od sociálních norem a nepřijatelné v rámci společnosti,
- princip podpory protektivních faktorů ve společnosti pracující s vytvářením podpůrného a pečujícího prostředí pro realizaci preventivních aktivit a také poskytováním informací o dalších institucích, na které se lze v případě potřeby obrátit,
- princip nepoužívání neúčinných prostředků, kterými jsou především pouhé informační besedy, které se obvykle zaměřují na „*zastrašování, či odstrašování dětí, zakazování, přehánění následků užívání, moralizování a v neposlední řadě i afektivní výchova postavená pouze na emocích a pocitech*“ (Miovský et al., 2010 v Bělík & Hoferková, 2016, s. 60).

Prevence rizikového chování může být efektivní a tedy působit na snižování jeho výskytu zejména v případě, že je realizována systematicky. V tomto směru je nutné, aby byla realizována systematicky na všech úrovních vnímání a komunikace jedince. Je proto žádoucí, „*aby proces prevence a veškerá preventivní opatření tvořily systém, významnou roli hrají média, legislativa (zákon o loteriích, protikuřácký zákon apod.), s tím spojené snižování dostupnosti (např. alkoholu, hracích automatů), celkové společenské klima, které nebude lhostejné a apatické apod.*“ (Bělík & Hoferková, 2016, s. 89).

2 Pedagogicko-psychologické poradny a jejich postavení ve vzdělávacím systému

Na úrovni prevence rizikového chování stojí pedagogicko-psychologické poradny v oblasti sekundární prevence, a to jako zdroj informací a instituce pro poskytování podpory v případě jeho výskytu. Provoz a funkce pedagogicko-psychologických poraden zahrnuje široké spektrum aktivit, které je vymezeno příslušnou legislativou. Jelikož jejich působnost má specifické zaměření, je před jejich hodnocením nutné definovat dané limity, kterými mohou ovlivňovat cílovou rizikovou skupinu. V následujících podkapitolách je provedena charakteristika pedagogicko-psychologických poraden, jak je chápe zřizovatel a také vymezeny jejich základní funkce s ohledem na jejich postavení ve vzdělávacím systému.

2.1 Charakteristika pedagogicko-psychologických poraden

Pedagogicko-psychologické poradny (PPP) jsou součástí systému školských poradenských zařízení, společně se speciálně-pedagogickými centry a středisky výchovné péče. Činnost pedagogicko-psychologických poraden je vymezena Školským zákonem č. 561/2004 Sb., Vyhláškou č. 73/2005 Sb. a její novelou Vyhláška č. 147/2011 Sb., Vyhláška o vzdělávání dětí, žáků a studentů se speciálními vzdělávacími potřebami a dětí, žáků a studentů mimořádně nadaných zejména pak Vyhláškou č. 72/2005 Sb. vyhláška o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních a jejími novelami. Hlavním účelem školských poradenských zařízení je zajištění informační, diagnostické, poradenské a metodické činnosti pro děti, žáky a studenty a jejich zákonné zástupce, pro školy a školská zařízení. Dále také poskytují odborné speciálně pedagogické a pedagogicko-psychologické služby, preventivně výchovnou péči a napomáhají při volbě vhodného vzdělávání dětí, žáků nebo studentů a přípravě na budoucí povolání. Dle zákona č. 561/2004 Sb., § 115, „*Školská poradenská zařízení spolupracují s orgány sociálně-právní ochrany dětí a orgány péče o mládež a rodinu, poskytovateli zdravotních služeb, popřípadě s dalšími orgány a institucemi*“.

Pedagogicko-psychologické poradny poskytují Dle zákona č.72/2005 Sb., § 5 odst. 1, „*služby pedagogicko-psychologického a speciálně pedagogického poradenství a pedagogicko-psychologickou a speciálně pedagogickou pomoc při výchově a vzdělávání žáků*“ . Jejich činnost je realizována ambulantně na pracovišti poradny, ale také návštěvami jejich zaměstnanců na půdě vzdělávacích zařízení (škol). Práce

pedagogicko-psychologických poraden se zaměřuje na žáky od 3 do 19 let a dělí se podle spádovosti (Metodický portál RVP, 2017).

2.2 Funkce a postavení pedagogicko-psychologických poraden ve vzdělávacím systému

Pedagogicko-psychologické poradny plní v rámci vzdělávacího systému několik specifických funkcí, které se promítají do jejich obecné činnosti a aktivit. Hlavní náplň činnosti pedagogicko-psychologických poraden tvoří: (Metodický portál RVP, 2017)

- **komplexní nebo zaměřená psychologická a speciálně-pedagogická diagnostika**, který zahrnuje následující činnosti: (Metodický portál RVP, 2017):
 - zjišťování předpokladů pro školní docházku, a také skupinovou a individuální psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku školní zralosti,
 - individuální psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku dětí předškolního věku s ohledem na skutečnost nerovnoměrného vývoje,
 - individuální psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku dětí předškolního věku, žáků základních škol a žáků středních škol, kteří se potýkají s problémy v adaptaci, nebo s výchovnými problémy, včetně specifických poruch chování,
 - individuální psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku jako podklad pro integraci žáků se specifickými poruchami učení a chování nebo pro specializovanou péči v rozsahu integrace; návrhy na zařazování a přeřazování žáků se specifickými poruchami učení a chování do škol, tříd, oddělení a studijních skupin s upravenými vzdělávacími programy pro tyto žáky,
 - skupinovou a individuální psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku sloužící jako podklad pro pomoc žákům základních škol a žákům středních škol v případech komplikací při volbě další školy či povolání,
 - individuální psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku žáků středních škol sloužící jako podklad pro pomoc při reorientaci a přestupu na jinou střední školu,

- individuální psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku žáků základních škol a žáků středních škol s osobnostními nebo sociálně-vztahovými problémy,
- diagnostiku sociálního klimatu třídních kolektivů sloužící jako podklad pro tvorbu nápravných programů
- individuální psychologickou a speciálně pedagogickou diagnostiku mimořádného nadání žáků,
- **psychologická a speciálně-pedagogická intervence** zahrnující následující činnosti: (Metodický portál RVP, 2017)
 - poradenské intervence (včetně telefonické) u dětí předškolního věku, žáků základních škol, žáků středních škol, zákonných zástupců a pedagogických pracovníků v životní krizi či nouzi a individuální pomoc těmto jedincům při zpracování krize v případech problémů, které negativně ovlivňují vzdělávání dítěte nebo žáka,
 - individuální práce s dětmi předškolního věku, u nichž se vyskytují problémy s nerovnoměrným vývojem, s obtížemi v adaptaci apod.,
 - základní individuální a skupinové reedukace žáků se specifickými poruchami učení, jejichž problémy vyžadují odborně mimořádně náročnou speciálně pedagogickou péči,
 - individuální práce se žáky základních škol a žáky středních škol, u kterých se vyskytují obtíže v adaptaci, nebo se potýkají s osobnostními, sociálně-vztahovými a podobnými problémy, které negativně ovlivňují jejich vzdělávání,
 - kariérové poradenství pro žáky základních a středních škol a studenty vyšších odborných škol (individuální a skupinové),
 - poradenské nebo terapeutické vedení rodin s dítětem nebo žákem potýkajících se s problémy, které negativně ovlivňují proces a průběh vzdělávání dítěte nebo žáka,
 - poradenské konzultace a krátkodobé poradenské vedení zákonných zástupců dětí předškolního věku a žáků základních škol, ale i žáků středních škol, kterým jsou poskytovány individuální nebo skupinová diagnostická a intervenční péče pedagogicko-psychologické poradny,
 - poradenské konzultace a doporučení pedagogickým pracovníkům vzdělávající děti a žáky, kterým je poskytována individuální nebo skupinová diagnostická a intervenční péče pedagogicko-psychologické poradny, jedná se o tzv. intervenci ve škole pro žáky,

- **informační a metodická činnost**, jež se zaměřuje zejména na tvorbu dokumentů a metodik prevence a zahrnuje následující činnosti: (Metodický portál RVP, 2017)
 - metodické vedení práce výchovných poradců a školních metodiků prevence na základních a středních školách,
 - přípravu podkladů včetně procesních a metodických dokumentů a individuálních plánů pro integraci žáků se specifickými poruchami učení a chování do základních a středních škol; nebo pro zařazení žáků se specifickými poruchami učení a chování do škol, tříd, oddělení a studijních skupin s upravenými vzdělávacími programy pro tyto žáky. Přičemž při přípravě těchto podkladů se v případech, kdy je dítě v dlouhodobé péči odborného lékaře a klinického psychologa, opírá o závěry lékaře nebo klinického psychologa, který poskytuje dítěti tuto dlouhodobou psychologickou péči,
 - poskytování odborných konzultací pedagogickým pracovníkům základních a středních škol v souvislosti s integrací žáků se zdravotním postižením, a také při vytváření prostředí a podmínek pro naplňování individuálních vzdělávacích plánů pro tyto žáky,
 - zpracování zpráv o žácích pro zákonné zástupce, školy a další instituce v souladu s předpisy o ochraně osobních údajů,
 - vedení dokumentace, vedení evidence a zajišťování veškeré administrativy související se standardními činnostmi pedagogicko-psychologické poradny v souladu s předpisy o ochraně osobních údajů,
 - vedení dokumentace, vedení evidence a administrativa související se standardními činnostmi v souladu s předpisy o ochraně osobních údajů,
 - metodickou pomoc při tvorbě preventivních programů pro školy v rámci různých oblastí, které to vyžadují, a to v souladu s aktuálními požadavky preventivní péče,
 - spolupráce se středisky výchovné péče při poskytování standardních služeb pro žáky se specifickými poruchami chování a s rizikem vzniku sociálně patologických jevů, pro jejich zákonné zástupce a pedagogické pracovníky, kteří je vzdělávají.

V rámci vzdělávacího systému pracují pedagogicko-psychologické poradny na úrovni poskytovatele specifických služeb zejména v oblasti poradenství (kariérního, pedagogického nebo pedagogicko-psychologického) a přípravy dokumentů a metodik

pro řešení specifických problémů školního vzdělávání. Cílovou skupinou činnosti pedagogicko-psychologických poraden jsou především děti, žáci a dospívající, jejich působnost se realizuje přímo, nebo zprostředkovaně vzděláváním pedagogických pracovníků škol a zákonných zástupců, s nimiž navazují úzkou spoluprací. Zároveň realizují podpůrnou činnost s institucemi na stejné úrovni vzdělávacího systému. Kromě aktivní spolupráce slouží pedagogicko-psychologické poradny jako poskytovatelé relevantních informací, které napomáhají prevenci vzniku nežádoucích jevů nebo rozvoji nevhodného prostředí či průběhu vzdělávání u žáků se specifickými poruchami v oblasti učení nebo rizikového chování.

2.3 Prevence rizikového chování na úrovni státu a pedagogicko-psychologických poraden

Obecná primární prevence rizikového chování na úrovni státních programů vychází z metodiky, která je popsána v Národní strategii primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013-2018 (Národní strategie primární prevence, 2012). V rámci této strategie jsou popsány podrobné informace o cílech a funkcích jednotlivých orgánů z hlediska primární prevence rizikového chování a metodické postupy pro jednotlivé cílové věkové skupiny. Tento dokument definuje rizikové chování různými projevy v rámci 9 kategorií, kterými jsou: (Národní strategie primární prevence, 2012)

- interpersonální agresivní chování - agrese, šikana, kyberšikana a další rizikové formy komunikace prostřednictvím multimédií, násilí, intolerance, antisemitismus, extremismus, rasismus a xenofobie, homofobie,
- delikventní chování ve vztahu k hmotným statkům – vandalismus, krádeže, sprejství a další trestné činy a přečiny,
- záškoláctví a neplnění školních povinností,
- závislostní chování - užívání všech návykových látek, netolismus, gambling,
- rizikové sportovní aktivity, prevence úrazů,
- rizikové chování v dopravě, prevence úrazů,
- spektrum poruch příjmu potravy,
- negativní působení sekt,
- sexuální rizikové chování.

V rámci primární prevence rizikového chování je nutné definovat jeho základní aspekty a přizpůsobit jejich prezentaci cílovým skupinám tak, aby informace

poskytnuté odpovídaly svým charakterem jejich potřebám a účinek preventivního jednání byl maximalizován.

2.4 Analýza obsahu informačních zdrojů

V současné době je vlivem velmi širokého virtuálního prostředí dostupnost různých informací velmi snadná a rozsáhlá. Pro potřeby primární prevence rizikového chování je tedy používání různých nástrojů, které studují a analyzují obsah informačních zdrojů, a to jak z hlediska jejich adekvátnosti, tak z hlediska posouzení nevhodného obsahu. Při posuzování adekvátnosti obsahu se obvykle daný analytický nástroj zaměřuje na sledování úplnosti poskytovaných informací a hodnocení jejich informační hodnoty pro cílovou skupinu, již jsou určeny. Hodnocení nevhodného obsahu je pak navázáno jednak na posouzení kontraproduktivních informací při sdělování cílových relevantních informací, jednak na celkové posouzení vlivu poskytovaných informací z hlediska psychologického a sociálního.

Pro potřeby analýzy mediálních obsahů relevantních médií lze využít metodu kódování, jejímž prostřednictvím lze kvalitativně i kvantitativně vyjádřit a srovnat mediální obsah informačních zdrojů. Hromadné sdělovací prostředky lze totiž v současné době považovat za faktory, které spoluvytváří sociální realitu, a jako takové je nutné je regulovat, případně upozorňovat na nevhodný obsah s vysokým rizikem vlivu na chování a rozvoj osobnosti. Šťastná a kol. (2011) v rámci řešení projektu Grantové agentury České republiky připravili příručku (tedy analytický nástroj), aplikovatelnou na různé typy hromadných sdělovacích prostředků, pro realizaci tohoto výzkumu v oblasti adiktologie. Metodologie popsaná v této příručce je založena na kódování obsahového sdělení informačního zdroje dle kategorií účelově stanovených pro potřeby výzkumu.

V této příručce (uživatelském manuálu; Šťastná a kol., 2011) byl vytvořen originální kódovací systém tvořený třemi typy proměnných, a to:

- identifikačními proměnnými zahrnujícími název článku, datum vydání, název média, typ média,
- znaky informujícími o obsahu sdělení, které lze dále charakterizovat následovně:
 - zdroj (autor, původce sdělení),
 - orientace příspěvku (dle cílového obsahu - primární zaměření na drogovou problematiku),
 - kategorie látek (typ návykové látky),
 - informace o uživatelích,

- účinky akutní intoxikace a dlouhodobého užívání,
- trestná činnost (výroba, pašování, distribuce, násilné trestné činy, majetková trestná činnost atd.),
- drogová scéna (trendy v užívání, charakteristika uživatelů, užití drogy atd.),
- zaměření z hlediska cílové skupiny (protidrogová politika, primární prevence, policie, vězeňství atd.),
- celkové vyznění článku (pozitivní, negativní, neutrální),
- znaky týkající se způsobu zpracování informací, které byly dále hodnoceny v návaznosti na:
 - informace o zdroji (transparentnost a ověřitelnost zdroje zprávy),
 - styl sdělování informací (zpravodajský, publicistický),
 - forma sdělované informace (rozhovor, debata, anketa, recenze apod.),
 - ladění zprávy (charakter, jakým je téma hodnoceno),
 - ladění titulku (a jeho návaznost na obsah zprávy),
 - droga v titulku,
 - strana,
 - umístění článku,
 - přítomnost fotografií.

Tento manuál byl dále aplikován v rámci případové studie. Provedení výzkumu i uživatelský manuál jsou dále přenositelné na obdobné výzkumy. Struktura realizovaného hodnocení informačního obsahu s protidrogovou tematikou zahrnuje veškeré oblasti její prezentace, je proto důležitou součástí běžné výzkumné činnosti v této oblasti.

2.5 Rešerše výzkumů, volba metodiky

Evaluační webové stránky pedagogicko-psychologických poraden bude realizována prostřednictvím obsahové analýzy. Obsahová analýza webu může nabývat dvou forem – kvantitativní a kvalitativní. Kvantitativní analýza se obecně zabývá stanovením četnosti specifikovaných klíčových slov a frází (kódování) a hodnotí relevantní, často se opakující, výrazy s cílem charakterizovat daný obsah a příbuzná témata. Kvalitativní analýza se kromě klasického kódování zaměřuje spíše na indukční vztahy těchto výrazů (Ackland, 2013). Evaluačním nástrojem výzkumu bude kvalitativní obsahová analýza výběrového souboru webových stránek.

Metod kvalitativní obsahové analýzy webu se často využívá v sociologii a ekonomice (především v marketingu), jejím předmětem však nebývá přímo obsah konkrétních (resp. komerčních) webových stránek, ale diskusních fór a blogů, které lépe vystihují názory jednotlivců cenné pro potřeby sociologického nebo marketingového výzkumu. Výzkum webových stránek pedagogicko-psychologických poraden bude orientován přímo na informační (sdělovací) hodnotu jejich obsahu a bude realizován prostřednictvím dotazníkového šetření cílícího na ověření úplnosti těchto informací. Tento typ hodnocení kvality webových stránek se využívá zejména u obsahů zaměřených na prezentaci zdravotnických nebo sociologických informací.

V rámci sestavování metodiky výzkumu byla provedena rešerše postupů užívaných při hodnocení kvality informačního obsahu webových stránek. Takovýto výzkum byl proveden např. Griffiths (2000) u 21 webových stránek zabývajících se depresí, které byly vybrány jako nejčastěji navštěvované běžnými uživateli. Data kódováním (prostřednictvím klíčových slov) vyhledaných webových stránek byla v tomto případě srovnávána s průvodci klinické praxe v oblasti deprese vydaných Agenturou pro zdravotnickou politiku a výzkum a bodována na základě vybraných kritérií, která se zaměřovala především na informování o adekvátních způsobech léčby depresí a vlivu dalších faktorů na vznik a rozvoj depresí. Z 21 hodnocených stránek nedosáhla žádná plného počtu bodů, tedy neinformovala přesně a korektně tak, jak to vyžaduje manuál vybrané agentury.

Kashihara et al. (2016) hodnotili informační kvalitu webových stránek informujících o soukromé lékařské praxi poskytující léčbu prostřednictvím kmenových buněk. V tomto případě byla analytickým nástrojem rovněž kvalitativní obsahová analýza navazující na tvorbu výběrového souboru zahrnujícího 77 webových stránek vybraných kódováním (nejčastěji zobrazované stránky při zadání specifických klíčových slov do vyhledávače google.com) a jejich obsah by srovnán s požadavky manuálu e-Health Code of Ethics 2.0. Cílem bylo zhodnotit, zda je tento typ léčby více prezentován jako výhodný nebo rizikový.

Samotné kódování je v rámci formální a obsahové analýzy webových zdrojů obvykle realizováno na základě dotazníků. Dotazník je zpravidla rozčleněn na pět oblastí, jak je doporučováno ve standardních postupech pro hodnocení kvality webových zdrojů, které uvádí mnoho manuálů (např. <http://www.studygs.net> nebo manuál knihovny Univerzity Cornell [https:// olinuris.library.cornell.edu](https://olinuris.library.cornell.edu)) vycházející

z kritérií, které formuluje Kapoun (v Kelsey & Amant, 2008). Jedná se o hodnocení z hlediska:

- autority – webová stránka má známého autora, který je adekvátně vzdělán v daném oboru,
- pokrytí – orientovaného na úplnost sdělovaných informací,
- aktuálnosti – hodnotící jednak pravidelnost aktualizací, jednak soulad se současným stavem poznání,
- objektivity – definované obsahem bias (zkreslení) nebo jednostranného posuzování,
- přesnosti – uvedené informace jsou v souladu s dostupnými zdroji s hledem na sledované téma.

Uvedených pět kritérií je možné doplnit ještě o kritérium šesté – účel webových stránek – navázané na kritérium autority, které bude hodnotit adekvátnost uvedení tématu a případných odkazů.

2.6 Předpokládaný obsah zpráv poskytující informace v rámci prevence adiktologie z hlediska cílových skupin

Cílové skupiny primární prevence rizikového chování dětí a mládeže tvoří tři základní sociální skupiny, kterými jsou samotné ohrožené osoby (tedy děti a mládež), rodiče a pedagogičtí pracovníci. Z hlediska formy i rozsahu sdělovaných informací se zaměření na tyto cílové skupiny liší převážně v účinku a metodickém postupu při provádění preventivních opatření. U cílové skupiny dětí a mládeže by měl být obsah zaměřen na vyjádření rizik spojených s nevhodným chováním a jejich důsledků na další rozvoj osobního života a zdraví. Orientace na další dvě cílové skupiny by měla zahrnovat také způsob identifikace projevů rizikového chování a návazné postupy, jak mu předcházet nebo jej eliminovat.

Informace pro cílové skupiny rodičů a pedagogů by z hlediska adiktologie měly být soustředěny na několik aspektů. Pro cílovou skupinu rodičů se jedná o následující: (prevence.sananim.cz, 2017)

- popis rizikového chování a jeho projevů včetně sledovaných znaků,
- informace o způsobu, jakým návykové látky působí na osobnost,
- popis tohoto vlivu v návaznosti na různé typy návykových látek,
- obvyklé příčiny vzniku závislosti, popis prostředí a sociálních faktorů, které vedou ke zneužívání návykových látek, nejlépe podpořen klinickými studiemi,

- informace o metodách prevence ve fázi předcházející vzniku rizikového chování,
- informace o způsobu, jakým řešit problematiku rizikového chování,
- informace o orgánech a institucích, které jsou nápomocny při prevenci a řešení rizikového chování,
- relevantní odkazy obsahující kontakty na příslušné instituce a rozšiřující informace o problematice.

Obdobným způsobem by měly být strukturovány také informační zdroje pro preventivní péči a řešení rizikového chování v rámci adiktologie pro cílovou skupinu pedagogických pracovníků.

2.7 Primární prevence v jiných státech Evropy

V této kapitole bych chtěla představit základní principy primární prevence ve vlámské části Belgie a Nizozemska a konkrétních projektů, které jsou zde realizovány. Tyto dvě země mají velký vliv na protidrogovou politiku a protidrogové aktivity. Dle Škrahůlkové (nedatováno) v oblasti protidrogové prevence má vlámská část Belgie a Nizozemska vzájemné ovlivňování kvůli jazykové blízkosti. Míra vlivu obou zemí na sebe je více než zřejmá.

2.7.1 Belgie

Za politiku prevence odpovídá tzv. "Community Government", tedy ne federální vláda. Nejdůležitějšími oficiálními orgány, které koordinují politiku prevence ve vlámském společenství, je organizace VAD (Vereiniging voor Alcohol and en Drug problemen), která úzce spolupracuje s vládou. Jedna z hlavních organizací ve Flandrech, která se zaměřuje na konkrétní preventivní práci v praxi, je De Sleutel. De Sleutel také pracuje na mezinárodní úrovni (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008).

Hodnocení je považováno za velmi důležitý aspekt protidrogové prevence v Belgii. Ve vlámském společenství byl v roce 1996 vytvořen registrační program nazvaný "Ginger", který sleduje většinu preventivních činností ve Flandrech (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008). Klasifikace primární prevence v Belgii je totožná jako v České republice s ohledem na rozdělení na všeobecnou, selektivní a indikovanou.

Preventivní aktivity ve školách jsou uvedeny ve Federální protidrogové politice a jsou považovány za zásadní. Přístup v mateřských a základních školách je integrován v rámci zdravotní výchovy a podpory zdraví. Nejdůležitějším prvkem je rozvoj životních dovedností a třídního a školního prostředí. Střední vzdělání vychází ze stejného rámce, ale je již zaměřeno na specifické aktivity týkající se drogových problémů. Druhá drogová politika by měla být vytvořena společně se všemi zúčastněnými partnery: rodiči, studenty, učiteli a jinými zaměstnanci školy, zdravotnickými službami škol atd. Měly by být zavedeny metody hodnocení školní protidrogové politiky (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008; Kreeft, 2005).

Ve vlámské komunitě existuje projekt nazvaný Maat in de shit, který se zaměřuje na děti ve věku od 14 do 16 let a zabývá se hlavně marihuanou. Cílem je poskytnout mladým lidem informace, stejně jako způsoby, jak pomoci svým přátelům, kteří mají problémy s užíváním konopí (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008). Další projekt, který se nyní realizuje ve Flandrech, je evropský projekt "Unplugged". Projekt vede De Sleutel. "Unplugged" je založen na pojetí tzv. Komplexního programu sociálního vlivu a je určen žákům ve věku od 12 do 14 let. Program sestává z 12 přednášek a je učen učitelem v období jedné školy (Jurystová, Gabrhelík, & Miovský, 2009; Faggiano, a další, 2010; Kreeft, 2005).

Existují informativní publikace a brožury zaměřené na "rodiče" jako cílovou skupinu. Nabízí jim radu a tipy, jak mohou snižovat pravděpodobnost, že děti používají alkohol a drogy, a informují rodiče o drogách a drogové závislosti obecně atd. Tyto brožury jsou nejčastěji produkovány VAD.

Organizace De Sleutel pořádá přednášky a workshopy pro rodiče. Existují také "domovské společnosti", které organizují samy rodiče, kdy hosty zvou ke přátelům, příbuzným a sousedům a hovoří o problémech týkajících se drog a rodičovských schopností. Existuje také spousta webových stránek zabývajících se drogovou prevencí, které se zaměřují na rodiče, děti, učitele atd. Jedním z nejčastěji používaných stránek je www.druglijn.be s množstvím informací, např. jak mohou

rodiče diskutovat o tématu se svými dětmi, co mohou udělat, aby jim pomohli (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008).

Konkrétní aktivity pro menšinové obyvatele jsou organizovány např. Společností De Eenmaking v Ghentu nebo Centra voor Alcohol en andere Drugproblemen (CAD) v Limburgu nebo Antverpách. Tyto organizace spolupracují s dalšími sdruženími zaměřenými na arabské obyvatele, vydávají letáky v jejich mateřských jazycích apod. "Tuppercare" je zajímavým projektem. Jedná se o projekt s nízkým právem zaměřený na marocké a turecké ženy. Cílovou skupinou jsou ženy, které obvykle nelze dosáhnout a řešit jiným způsobem. V sociální síti těchto žen se nachází jedna klíčová postava, která funguje jako hosteska, která zve přátele a příbuzné. Tímto způsobem je možné tyto ženy informovat o tématech souvisejících s drogami. Schůze jsou organizovány ve vlastním mateřském jazyce a věnují pozornost specifickým hodnotám a normám různých kultur (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008; Boukbir, 2005; Noens, 2008).

2.7.2 Nizozemsko

Hlavním dokumentem v Nizozemsku týkajícím se protidrogové politiky je "Preventie Note". Popisuje hlavní činnosti v oblasti zdravotní prevence včetně prevence zneužívání drog. Bylo vydáno Ministerstvem zdravotnictví, sociálních věcí a sportu, zahrnuje období čtyř let (2007-2010) a definuje pět priorit prevence: kouření, zneužívání alkoholu, nadváhu, cukrovku a depresi. Zaměřuje se především na mladé lidi. Rostoucí pozornost je věnována více ohroženým skupinám, např. lidé s mentálním postižením (European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction, 2008; Rigter, 2006).

Termíny používané v oblasti protidrogové prevence jsou stejné v Nizozemsku jako v Belgii.

Důležitým oficiálním orgánem pro koordinaci politiky prevence v Nizozemsku je Trimbos Institute - Nizozemský ústav duševního zdraví a závislostí. Institut Trimbos úzce spolupracuje s Ministerstvem zdravotnictví, sociálních věcí a sportu.

Ministerstvo částečně financuje tuto organizaci. Institut Trimbos organizuje spoustu konkrétních programů, například programu Zdravá škola a drogy, který patří k nejstarším školním programům zaměřeným na protidrogovou prevenci a je zaměřen především na zneužívání alkoholu, kouření a užívání konopí dětmi navštěvujícími základní a střední školy. Jedním z nových programů je program Alkohol a vzdělávání, který je zaměřen na rodiče a jejich povědomí o rizicích zneužívání alkoholu u dětí.

V některých nižších odborných školách existuje služba poskytující studentům, kteří mají problémy s drogami s poradenstvím v této oblasti. Má podobu ambulantní klinice, která se nachází přímo ve škole. Jedním z dalších programů organizovaných v Nizozemsku je The Home Clinic. Je to nový typ prevence v domácím prostředí. Protidrogový tým může přijít do rodiny, když je kontaktován rodiči, kteří mají podezření na zneužívání drog ve své rodině (týkající se dětí nebo jejich partnerů). Tým je naučí, jak rozpoznat zneužívání drog a co je možné proti tomu udělat.

Druhý program se nazývá program „The Dutch Strengthening Families Programme“ (posilování nizozemských rodin) a zaměřuje se na děti rodičů nebo samotné rodiče s návykovými problémy. Cílem je zlepšit rodinnou atmosféru a posílit rodinné vazby. Nizozemsko je země s dlouhými zkušenostmi s přistěhovalci a alochthonními obyvateli. Například výše uvedený program, Tuppercare, pochází z Nizozemska. Existuje také další program zaměřený na obyvatele menšin a to je "Chebbah" realizovaný v Nijmegenu. Mladí maročtí chlapci informují ostatní o rizicích užívání marihuany. Tento program je založen na kulturním a peerovém principu. Od roku 1996 provozuje Institut Trimbos národní drogovou informační linku (Drugs Info Lijn), která nabízí objektivní informace, letáky a poradenskou službu o drogách a zneužívání drog. Od roku 2002 mají také své webové stránky (Noens, 2008; Boukbir, 2005).

2.7.3 Rakousko

Ohrožujícími faktory vývoje člověka nejsou pouze závislosti na různých návykových látkách, ale i celá řada ostatních situací, které mohou v životě přijít. Studentská psychologická poradna (Psychologische Studierendenberatung, PSB)

provozuje šest poradenských center pro studenty v celém Rakousku. Jejím úkolem je podporovat studenty při zvládnání nejrůznějších situací v jejich životě. Podpora je poskytována již absolventům středních škol. Zástupci PSB se proto pravidelně účastní informačních akcí.

Psychologické poradenství je charakteristické pro práci PSB při výběru studijního programu. Na jedné straně se toto poradenství týká individuálních dovedností, přání a myšlenek a na druhé straně pomáhá vytvořit osobní zázemí pro rozhodování. K využití poradenství tedy dochází především, pokud není na základě dostupných informací možno učinit rozhodnutí pro konkrétní studijní program, nebo v případě pochybnosti o vhodnosti daného studia.

Poradenství pro výběr studia je poskytováno buď skupinově, nebo zvlášť každému jednotlivci. V závislosti na problému lze provést i individuální testy způsobilosti. Hlavním cílem poradenství je poskytnout podporu studentům, kteří mají při studiu obtíže. Pomoc může být poskytnuta i ve formě poradenství, nebo terapie, v závislosti na konkrétním problému daného studenta (European Commission, 2018).

2.7.4 Velká Británie

Psychologické poradenství je poskytováno žákům rovněž ve Velké Británii. Do pomoci jsou zapojeny školy, místní úřady a rovněž služby duševního a dětského zdraví, které poskytuje národní zdravotní služba. V případě Velké Británie je duševní zdraví klíčovou prioritou současné vládní politiky, neboť je uznáváno, že duševní zdraví může ovlivnit výkon, který žáci a studenti podávají ve škole. V lednu 2017 vláda oznámila, že zaměstnancům ve všech středních školách bude poskytnuto bezplatně školení, zaměřené na podporu duševního zdraví. Cílem je, aby každá střední škola měla do konce roku 2019 kvalifikovaného pracovníka, starajícího se o duševní zdraví studentů. Zároveň dochází k přezkoumání služeb v oblasti duševního zdraví pro děti a dospívající, na jehož základě bude vytvořena nová strategie pro tuto oblast (European Commission, 2017).

PRAKTICKÁ ČÁST

3 Cíl a metodika

Cílem výzkumu je zhodnotit formální a obsahovou úroveň webových stránek pedagogicko-psychologických poraden prostřednictvím formální a obsahové analýzy. V rámci výzkumu bude realizováno posouzení dostatečnosti a dostupnosti poskytovaných informací v oblasti adiktologie mladistvých a předpoklady jejich preventivního účinku s ohledem na dané cílové skupiny, jímž jsou určeny, tedy děti, rodiče a pedagogické pracovníky. Hlavním předpokladem výzkumu je stanovení optimální řešení webové stránky pedagogicko-psychologické poradny s danou tematikou, které bude vycházet z aktuálních řešení a stanovených nedostatků. Výstupem hodnocení bude zhodnocení zastoupení virtuální prezentace této problematiky, jelikož informační technologie jsou v dnešní době jedním z hlavních nástrojů pro získávání informací, zhodnocení jejich provedení, uvedení příkladů dobré praxe a nejčastějších chyb, které se v řešení webových stránek nachází. Na základě takto provedené analýzy bude následně představen návrh optimální struktury a obsahové vyváženosti informací pro cílové skupiny v oblasti adiktologie a dalších typů rizikového chování.

3.1 Cíl výzkumu

Předmětem provedeného výzkumu bude dosažení následujících cílů:

1. *Zhodnocení adekvátnosti, přehlednosti a informační dostupnosti česky psaných webových stránek pedagogicko-psychologických poraden z formálního a obsahového hlediska se zaměřením na oblast adiktologie mladistvých a posouzení v rámci dostatečnosti obsahového řešení.*

V rámci tohoto cíle bude sledováno celkové provedení webových stránek pedagogicko-psychologických poraden v České republice. Bude zaměřeno jednak na existenci webové stránky, a tedy i virtuální prezentace informací relevantních k činnosti poradny, tak na celkové vizuální a strukturální řešení. Záměrem v tomto cíli bude komplexně zhodnotit úroveň a rozsah prezentovaných informací se speciální orientací na adiktologii.

2. *Identifikace příkladů dobré praxe v oblasti prezentací vybraného tématu rizikového chování a adiktologie na základě výstupů hodnocení formální a obsahové stránky.*

Druhý cíl předpokládaného výzkumu se bude zaměřovat na výběr těch webových stránek pedagogicko-psychologických poraden, které dosáhnout nejlepšího hodnocení a identifikaci chyb z hlediska formálního řešení (vizuální provedení, struktura, rozsah informací). Zároveň bude v rámci tohoto cíle posouzen celkový přístup k řešení webových stránek s ohledem na cílovou skupinu, pro kterou jsou určeny.

3. *Návrh optimální formální i obsahové podoby webových stránek pedagogicko-psychologických poraden pro cílové skupiny rizikového chování z hlediska adiktologie obsahující všechny potřebné informace aplikovatelné v rámci všech úrovní prevence (primární, sekundární i terciární).*

Třetí cíl bude navazovat na výstupy výzkumů zaměřené na předchozí dva cíle, na jejichž základě bude proveden návrh vizuálního, strukturálního a rozsahového řešení webových stránek tak, aby odpovídaly potřebám cílové skupiny a zároveň obsahovaly všechny relevantní informace.

V rámci výzkumu budou řešeny následující výzkumné otázky:

1. Jaký je podíl českých pedagogicko-psychologických poraden využívajících pro svou prezentaci webových stránek na celkovém počtu těchto zařízení? Je tento počet dostatečný a odpovídající potřebám prevence?
2. Je téma rizikového chování a adiktologie na těchto webových stránkách dobře popsáno, jasné, kompletní, srozumitelné, přehledné a bez gramatických chyb?
3. Kolik bodů z celkové možné hodnoty webové stránky dosahují průměrně? Které dosáhly nejvíce bodů a které nejméně?
4. Jaké nejčastější formální a obsahové chyby analyzované webové stránky obsahují?
5. Jak by měly vypadat česky psané webové stránky, tak aby byla zvýšena kvalita po formální i obsahové stránce pro cílové skupiny rizikového chování v rámci adiktologie?

3.2 Metodika sběru dat

Posouzení formální a obsahové stránky webů českých pedagogicko-psychologických poraden bylo řešeno obdobným způsobem, jaký byl využit v rámci výzkumných záměrů uvedených v kap. 2.5. Hlavním záměrem bylo posoudit míru spolehlivosti a úplnosti poskytovaných informací o prevenci rizikového chování a

adiktologie u dětí a mladistvých a zároveň definovat optimální náplň webových stránek s ohledem na požadavky Evropského monitorovacího centra pro drogy a drogovou závislost (EMCDDA), jak jsou uvedeny v článku Preventing later substance use disorders in at-risk children and adolescents.

Analýza se zaměřovala na posouzení charakteru a správnosti poskytovaných informací, a také na komplexní vizuální prezentaci webových stránek pedagogicko-psychologických poraden. Kritérii hodnocení těchto webových stránek byla jejich přehlednost a informační potenciál včetně jeho srozumitelnosti běžnému uživateli. Předpokládaným přínosem analýzy bylo vytvoření báze pro zlepšení současného stavu webových stránek pedagogicko-psychologických poraden. Sběr dat byl realizován přidělováním bodů v návaznosti na ukazatele uvedené ve zvoleném dotazníku. U nalezeného výzkumného souboru byla prostřednictvím dotazníku *Expertní evaluace internetových stránek v primární drogové prevenci* zhodnocena jejich obsahová a formální správnost informací pro cílové skupiny rizikového chování z hlediska adiktologie. Analyzovaná data a jejich příprava bude zpracována na základě skóru z dotazníkového šetření. V návaznosti na dosažené skóry bude posouzena dobrá praxe webové prezentace jednotlivých pedagogicko-psychologických poraden.

Nasbíraná data byla vyhodnocena prostřednictvím kódování, jak bylo popsáno v Manuálu kódování mediálních sdělení o návykových látkách a tématech s nimi spojených (Šťastná a kol., 2011). Hodnocení bylo vzhledem k rozdílnému charakteru informací a v návaznosti na stanovené výzkumné otázky rozděleno do několika kategorií, které uvádí následující Tabulka 1.

Tabulka 1 Kódování webových stránek

Posouzení formální části
1. Optimalizace pro mobilní zařízení přes ANDROID
2. Dostupnost webových stránek přes vyhledávač GOOGLE
3. Zapamatovatelnost názvu domény
4. Je správcem stránek komerční firma zabývající se vývojem web stránek?
5. Je na webových stránkách kontaktní formulář, který usnadní komunikaci?
6. Je na webových stránkách online chat?
7. Je text na webových stránkách dobře čitelný (velikost, barva písma)?
8. Mají webové stránky design, který hodnotícího zaujme?
Posouzení charakteru provozovatele webu
9. Jedná se o PPP?
10. Jedná se o detašované pracoviště PPP?
Posouzení provedení webové stránky

11. Je zde kolonka na vyhledávání?
12. Je zde odkaz na sociální sítě?
Posouzení formální dostupnosti informací
13. Jsou zde uvedeny všechny potřebné kontaktní informace pro klienty? (e-mail, telefonní číslo, poštovní adresa)
14. Nalezneme v kontaktních informacích mapu, jak se mají klienti na pobočku dostavit?
15. Uvedl provozovatel svou kvalifikaci SVÝCH ZAMĚSTNANCŮ nebo reference, které zaručují kvalitu obsahu webových stránek?
16. Jsou stránky dostatečně strukturované?
17. Jsou stránky přehledné?
18. Je obsah lehce dosažitelný?
19. Zaměřují se jejich služby na rizikové chování? (tuto službu poskytují)
20. Zaměřují se instituce PPP na závislosti? (tuto službu poskytují)
21. Jsou informace zaměřeny na studijní problémy?
22. Jsou stránky děleny kategoriemi pro děti, rodiče atd? Přístup textu, jeho složitost na pochopení
Posouzení obsahové části
23. Inzerují PPP preventivní programy pro rodiče, děti, pedagogy?
24. Vznikají na webových stránkách články, které tvoří samy zaměstnanci poradny?
25. Publikují na svých webových stránkách články kolegů z oboru? (Převzané články z adiktologie.cz, msmt.cz, nuv.cz?)
26. Jsou uvedeny informace o zneužívání návykových látek? (nemyslí se tím, že poradna poskytuje prevenci např. ve školách)
27. Jsou zde uvedeny informace, slovník o rizikovém chování? (nemyslí se tím, že poradna poskytuje prevenci např. ve školách)
28. Je uveden odkaz na kliniku Adiktologie?
29. Je u článků uveden jejich autor?
30. Jsou stránky plně v provozu? (části odkazu ve „výstavbě“ a podobně)
31. Jsou informace prezentovány bez subjektivního zaujetí?
32. Nachází se na stránkách reklama, která může představovat konflikt zájmů s obsahem? (např. restaurace, diskotéka, bary atd.)

V rámci každé kategorie a sledovaného problému byl stanoven kódovací znak, vždy se jednalo o číselné označení podkategorie (přítomnost/nepřítomnost dané informace, případně charakter sdělované informace), přičemž daný kód byl vyjádřen číselnou hodnotou zvyšující se na pozitivní stranu. Výsledkem analýzy tedy bylo bodové ohodnocení každé analyzované webové stránky. Čím vyšší bodové ohodnocení daná webová stránka získala, tím adekvátnější byla forma i obsah sdělované informace.

Bodové ohodnocení odpovědí na otázky v dotazníku bylo různé v návaznosti na členění těchto odpovědí. U otázek zaměřených na ověření prezence daného aspektu (otázky 1., 2., 5., 6., 9., 10., 11., 14., 24., 25., 28., 29., 30. a 32.), kde bylo možné odpovědět pouze ano / ne, byly přidělené znaky (body) 1 resp. 0. Druhou typovou

třídou tvořily otázky s posouzením požadované kvality (otázky 3., 4., 7., 8., 12., 13., 15., 17., 18., 20., 21., 22., 23., 26., 31.). Zde bylo hodnocení závislé na množství možných odpovědí a jejich relevantnost (počty bodů se pohybovaly v rozmezí 1-2 až 1-4). Třetí typovou třídu tvořily otázky s dílčím hodnocením přítomnosti sledovaného faktoru (jednalo se o otázky 16., 19. a 27.). Sledované faktory uvádí následující Tabulka 2.

Tabulka 2 Obsah otázek třetí typové třídy

16. Jsou webové stránky dostatečně strukturované? (obsahují následující sekce?)	19. Zaměřují se jejich služby na rizikové chování? (tuto službu poskytují)	27. Jsou zde uvedeny informace, slovník o rizikovém chování? (nemyslí se tím, že poradna poskytuje prevenci např. ve školách)
O nás	Interpersonální agresivní chování	Interpersonální agresivní chování
Aktuality	Delikventní chování	Delikventní chování
Poskytované služby	Záškoláctví	Záškoláctví
Prevence	Závislostní chování	Závislostní chování
Kontakty	Rizikové sportovní aktivity	Rizikové sportovní aktivity
Dokumenty ke stažení	Rizikové chování v dopravě	Rizikové chování v dopravě
Objednávkový formulář	Spektrum poruch příjmu potravy	Spektrum poruch příjmu potravy
Odkazy	Negativní působení sekt	Negativní působení sekt
	Sexuální rizikové chování	Sexuální rizikové chování

3.3 Etické aspekty výzkumu

Jak uvádí Miovský (2006), tato studie bude pracovat převážně s veřejně dostupnými informacemi z internetu, jejichž zpracování nedojde k ohrožení jejich poskytovatelů. Potenciální hrozbou v oblasti etických podmínek výzkumu v rámci posuzování formální a obsahové úrovně webových stránek může být špatné hodnocení provedení webových stránek pedagogicko-psychologických poraden, které může být v konečném důsledku považováno za poškozující pro poskytovatele, tedy pro danou poradnu nebo pracoviště. Jelikož je však zásadním přínosem zamýšlené studie návrh vhodného řešení webových stránek cílící na maximalizaci impaktu tohoto informačního prostředku, je toto riziko omezeno vhodným doporučením v návaznosti na příklad dobré praxe. Předcházení etickým problémům bude dosaženo dodržováním dané hranice, ochrany osobních údajů a zásad bezpečné práce na internetu (Miovský, 2006).

3.4 Časový harmonogram

Časový a technický plán aktivit, které budou realizovány v roce 2016, uvádí následující Tabulka 3.

Tabulka 3 Časový a technický plán aktivit 2016

Měsíc/ termín	Aktivita
Červen 2016	Tvorba designu, shromažďování publikací.
Červen 2016- říjen 2016	Identifikace jednotlivých webových stránek, příprava dotazníků, vyplnění dotazníků.
Listopad 2016- leden 2017	Kontrola sběru dat, zaznamenání dotazníků a zálohování dat.
Únor 2017	Zpracování jednotlivých dat.
Březen 2017	Finální úpravy.
Duben 2017	Předložení výsledků výzkumu studie.
Duben 2017	Publikace výstupů.

4 Realizovaný výzkum

Výzkumný soubor tvořily webové stránky pedagogicko-psychologických poraden, které svou činnost realizují v rámci České republiky. Hodnocení bylo kategorizováno dle definovaných výzkumných otázek a členěno do kategorií popsaných v následujících podkapitolách. Vyhodnocení bylo následně transformováno do předpokládané vhodné struktury a obsahu webové stránky pedagogicko-psychologické poradny v optimálním provedení.

V rámci sestavování výběrového souboru byl nejdříve stanoven celkový počet pracovišť poskytujících pedagogicko-psychologické poradenství na území České republiky. Z nich byla následně vybrána ta, která poskytují informace prostřednictvím webových stránek. Při vyhledávání bylo nalezeno celkem 50 webových stránek PPP a jejich pracovišť, a to prostřednictvím registru školních zařízení Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy (stisko.uiv.cz, 2017). Na základě informací z registru v sekci kontaktů byly vyhledány webové stránky PPP a jejich pracovišť, které byly dále doplněny dohledáním prostřednictvím vyhledávače google.com. Čtyři PPP byly při hodnocení vynechány, jelikož se jednalo o soukromé školy poskytující pedagogicko-psychologické poradenství v rámci akreditace Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy, ale informace týkající výzkumu na svých stránkách neuvádějí. Jednalo se o školské zařízení Open Gate, Da Vinci, Střední odborné učiliště Vinařice a Střední školu VIZE. V rámci výběrového souboru byla integrována ta zařízení, která mají IČO a jsou vedena v uvedeném registru.

4.1 Analýza webových stránek

Formální a obsahová analýza webových stránek byla rozčleněna do čtyř částí, přičemž byla hodnocena skutečnost, zda PPP webové stránky provozuje a poměr takových poraden k celkovému počtu a přehlednost webových stránek a dostupnost informací. Na základě provedení kódování byly označeny webové stránky, které lze charakterizovat jako příklady dobré praxe, a ty, které byly svým obsahem i formou zcela nedostačující, a také nejčastější chyby, které se v provedení webových stránek nacházely.

4.1.1 Prezentace PPP na webových stránkách

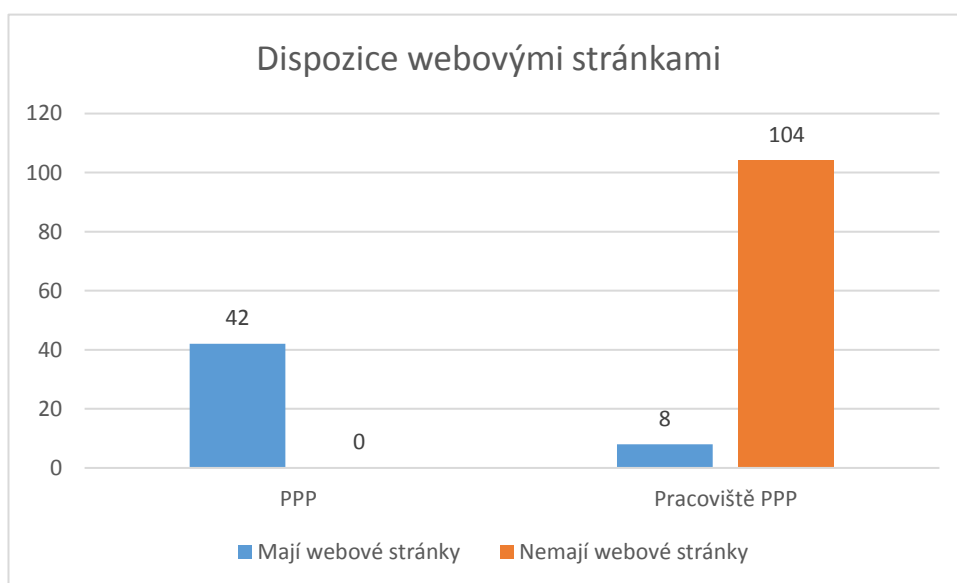
Vyhodnocení prezentace PPP na webových stránkách uvádí následující Tabulka 4 a obrázek 1

Tabulka 4

Tabulka 4 Výběrový soubor, podíl pracovišť s webovými stránkami

Instituce	Mají webové stránky	Nemají webové stránky
PPP	42	0
Pracoviště PPP	8	104
Celkem	50	104

Obrázek 1 Grafické znázornění dispozice webovými stránkami u PPP a jejich pracovišť v ČR

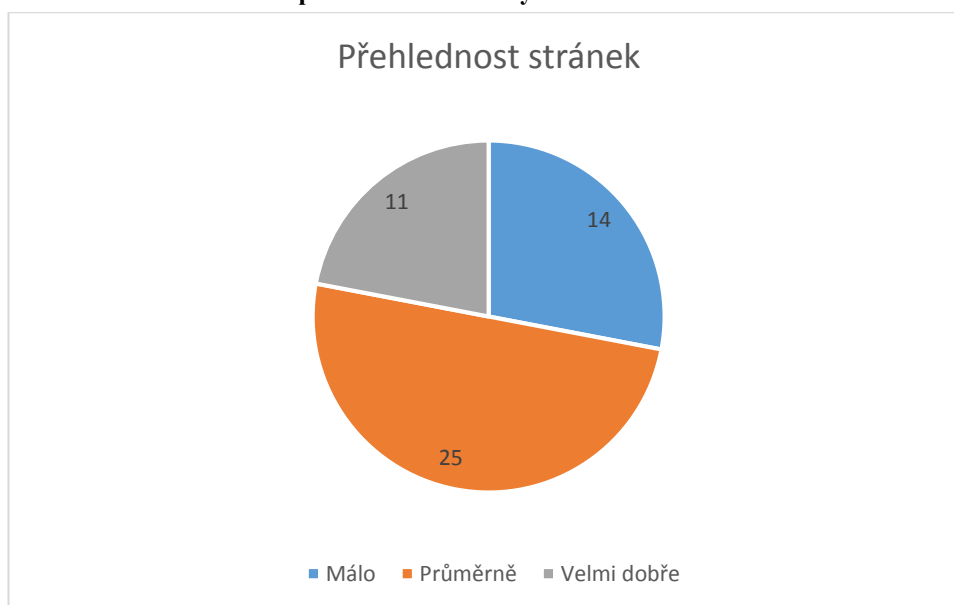


Všechny PPP prezentují informace pomocí webových stránek, což lze vzhledem ke skutečnosti, že značná část obyvatelstva vyhledává informace právě prostřednictvím virtuálních nástrojů, považovat za dostatečné. U pracovišť PPP se webová prezentace nepředpokládá.

4.1.2 Přehlednost webových stránek PPP

Přehlednost webových stránek z hlediska adiktologie byla hodnocena v návaznosti na dvě kategorie, a to jednak na strukturalizaci a snadnou přístupnost jednotlivých témat, jednak na přítomnost požadovaného obsahu. Přehlednost webových stránek navázaná na strukturalizaci byla hodnocena body 1-3 (1=málo, 2=průměrně, 3=velmi dobře). Dále byla hodnocena úplnost informací, a to na základě dvou podkategorií – přítomnosti informací o delikventním chování (0 nebo 1 bod) a závislostním chování (0 nebo 1 bod). Vyhodnocení přehlednosti uvádí následující Obrázek 2.

Obrázek 2 Grafické znázornění přehlednosti webových stránek



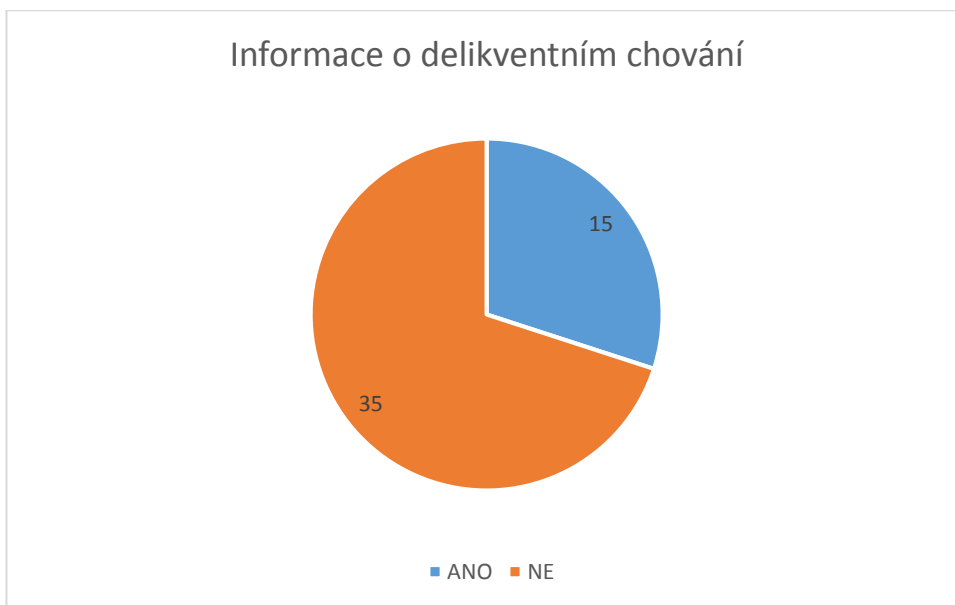
Jak lze usuzovat z provedeného vyhodnocení polovina stránek dosáhla průměrné přehlednosti, téměř čtvrtina byla hodnocena jako velmi málo přehledné. Hodnocení požadované přehlednosti dosáhlo pouze 28 % stránek.

Prezentace rizikového chování byla rozdělena do tří hlavních kategorií, které se zaměřovaly speciálně na přítomnost informací o zneužívání návykových látek, a následně pak na obsah informací o delikventním a závislostním chování. Výsledky průměrných hodnot za všechny hodnocené webové stránky uvádí následující tabulka 5, informace o delikventním chování Obrázek 3 a přítomnost informací o návykových látkách Obrázek 4.

Tabulka 5 Průměrné a maximální hodnoty obsahu rizikového chování na webových stránkách

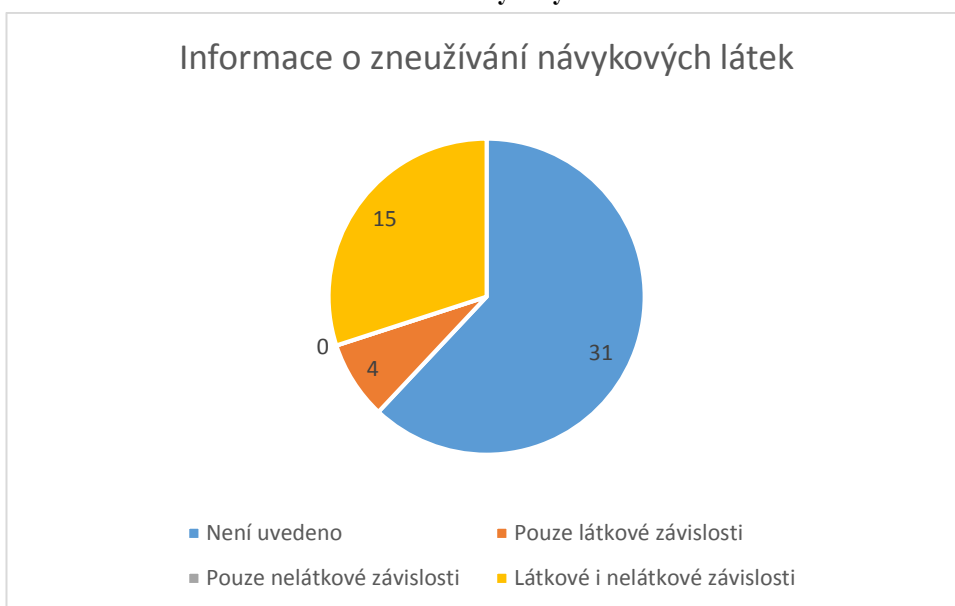
Otázka	Průměry	Maximální hodnota
Otázka 17 Obsah informací o rizikovém chování (1=málo, 2=průměrně, 3=velmi dobře)	1,94	3
Otázky 26 Přítomnost obsahu zabývajícího se závislostí (0=není uvedeno, 1=látkové závislosti, 2=nelátkové závislosti)	0,98	3
Otázky 27 – součet	2,16	6
Otázka 27 - delikventní chování (0=NE,1=ANO)	0,3	1
Otázka 27 - závislostní chování (0=NE,1=ANO)	0,28	1

Obrázek 3 Přítomnost informací o delikventním chování



Informace o delikventním chování byly uvedeny pouze u 30 % stránek, zbývající popis dané problematiky neobsahovaly.

Obrázek 4 Přítomnost informací o zneužívání návykových látek



Informace o zneužívání návykových látek obsahovalo pouze 38 % webových stránek, z toho 15 se soustředilo na látkové i nelátkové závislosti (tedy na drogy, ale i hráčství apod) a 4 pouze na látkové závislosti.

4.1.3 Dobrá praxe webových stránek PPP

Dobrá praxe webových stránek PPP byla hodnocena na základě dosaženého počtu bodů, přičemž celkový dosažitelný počet bodů byl 110. Nejvyšší hodnoty dosáhly webové stránky pedagogicko-psychologické poradny v Havlíčkově Brodě, které dosáhly 62,7 % bodů. Dobrých výsledků dosáhly také webové stránky pedagogicko-psychologických poraden v Jičíně, Ústeckého kraje, v Ostravě a ve Frýdku-Místku. Bodové hodnocení těchto PPP se pohybovalo v rozmezí 60-61 %.

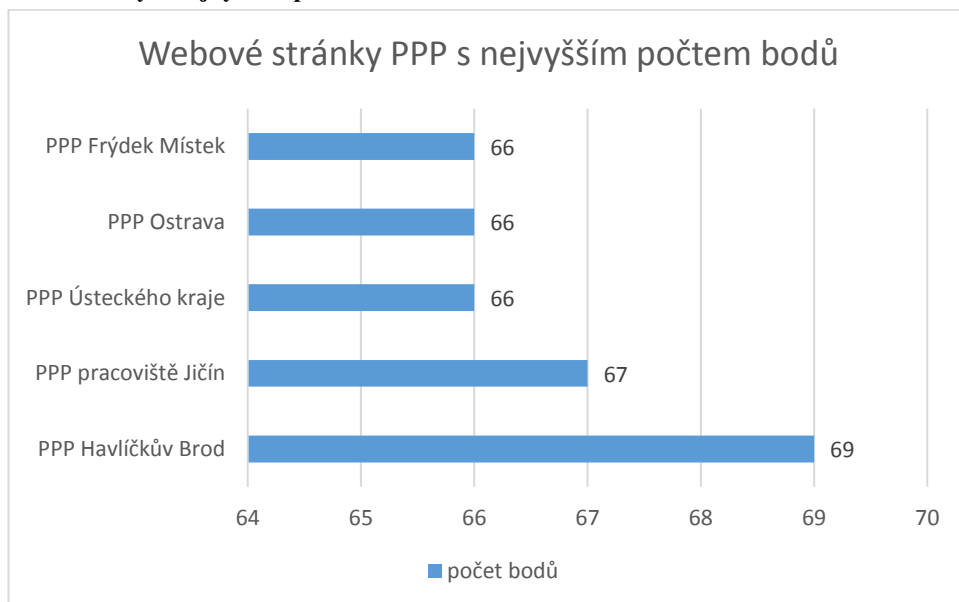
Nejhorších výsledků dosáhly pedagogicko-psychologické poradny a pracoviště pro Prahu 7 a 8 a Centrum rozum, jejichž bodové ohodnocení se pohybovalo v rozmezí 21-24 %. Vyhodnocení výsledků počtu bodům, získaných jednotlivými PPP uvádí Tabulka 6, stránky s nejvyšším počtem bodů uvádí Obrázek 5 a stránky s nejnižším počtem bodů Obrázek 6.

Tabulka 6 Počty bodů získané jednotlivými webovými stránkami PPP

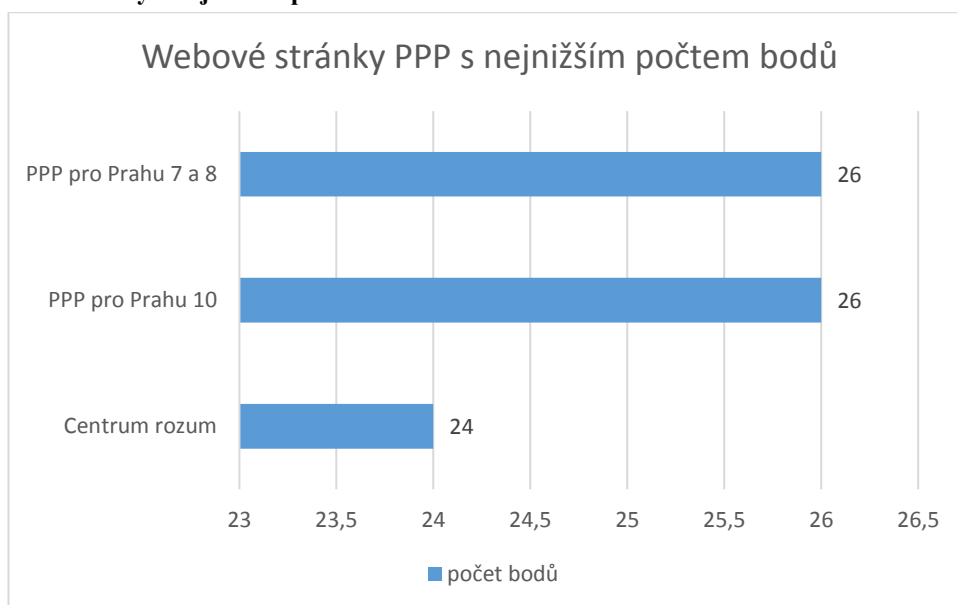
Název poradny	Body celkem
PPP Havlíčkův Brod	69
PPP Jičín	67
PPP Frýdek Místek	66
PPP Ostrava	66
PPP Ústeckého kraje	66
PPP Náchod	65
PPP Praha 5	65
PPP Ústí nad Orlicí	61
PPP Břeclav	60
Oblastní PPP Vyškov	59
PPP Jablonec nad Nisou	58
PPP Liberec	58
PPP Jihlava	57
PPP Karlovy Vary	56
PPP Trutnov	56
PPP Nový Jičín	56
PPP České Budějovice	55
PPP Česká Lípa	55
PPP Královohradeckého kraje	53
PPP Sokolov	51
PPP Bruntál	51
Národní ústav pro vzdělávání	51
PPP Zlín	51
PPP Olomouc	50
PPP Plzeň	50
Soukromá PPP Step	50
Školský komplex	49
Křesťanská PPP	48
PPP Pelhřimov	48
PPP Hodonín	47
PPP Semily	46
PPP Žďár nad Sázavou	46
PPP Pardubice	45
Soukromá PPP Praha	43
PPP Opava	40
PPP Praha 11 a 12	39
PPP Praha 6	37
PPP Brno	36
PPP Třebíč	36
PPP Český Brod	35
PPP Znojmo	33
PPP Praha 1, 2 a 4	33

PPP Praha 9 a 3	33
Křesťanská PPP Brno	32
PPP Karviná	32
PPP Středočeského kraje	29
Soukromá PPP Lexik	29
PPP Praha 7 a 8	26
PPP Praha 10	26
Centrum rozum	24
Průměrný počet bodů	47,88
Minimum	24
Maximum	69

Obrázek 5 Stránky s nejvyšším počtem bodů



Obrázek 6 Stránky s nejnižším počtem bodů



4.1.4 Nejčastější chyby webových stránek PPP

V rámci výzkumu byly také identifikovány nejčastější chyby, které snižují kvalitu informací poskytovaných webovými stránkami pedagogicko-psychologických poraden. Hodnocení bylo provedeno v návaznosti na vybrané otázky hodnotící především formální provedení, strukturu a dostupnost webových stránek. Tyto otázky jsou sumarizovány v následující tabulce (Tabulka 7).

Tabulka 7 Otázky užití k vyhodnocení nejčastějších chyb webových stránek

Náplň otázky	
Optimalizace pro mobilní zařízení přes ANDROID	
Dostupnost webových stránek přes vyhledávač GOOGLE	
Zapamatovatelnost názvu domény	
	Není zapamatovatelný
	Regionální určení
	Zkratka "ppp" v názvu
Je na webových stránkách kontaktní formulář, který usnadní komunikaci?	
Je na webových stránkách online chat?	
Je text na webových stránkách dobře čitelný (velikost, barva písma)?	
	Špatně čitelný
	Průměrně čitelný
	Velmi dobře čitelný
Mají webové stránky design, který hodnotícího zaujme?	
	Špatný
	Průměrný
	Velmi dobrý

Je zde kolonka na vyhledávání?	
Je zde odkaz na sociální sítě?	
	Není uveden
	Google+
	Twitter
	Facebook
Nalezneme v kontaktních informacích mapu, jak se mají klienti na pobočku dostavit?	
Uvedl provozovatel svou kvalifikaci SVÝCH ZAMĚSTNANCŮ nebo reference, které zaručují kvalitu obsahu webových stránek?	
	Není uveden
	Titul
	Zastávaná funkce
	Praxe / zkušenosti
Jsou stránky dostatečně strukturované?	
	O nás
	Aktuality
	Poskytované služby
	Prevence
	Kontakty
	Dokumenty ke stažení
	Objednávkový formulář
	Odkazy
Je obsah lehce dosažitelný?	
	Špatně
	Průměrně
	Velmi dobře
Jsou stránky děleny kategoriemi pro děti, rodiče atd? Přístup textu, jeho složitost na pochopení	
	Děti
	Dospívající
	Rodiče
	Pedagogové
Je u článků uveden jejich autor?	
Nachází se na stránkách reklama, která může představovat konflikt zájmů s obsahem? (např. restaurace, diskotéka, bary atd.)	

Souhrn těchto chyb je uveden v následující Tabulce 8.

Tabulka 8 Nejčastější chyby nacházející se na webových stránkách

Nejčastější chyby webových stránek	
45 bodů	Není uveden autor
43 bodů	Rozdělení kategorií (43 děti, 34 dospívající, 30 rodiče, 31 pedagogové)
41 bodů	U zaměstnanců nebyla uvedena praxe ani zkušenosti
38 bodů	Chybí objednávkový formulář
38 bodů	Obsah špatně dosažitelný

35 bodů	Špatný design
34 bodů	Optimalizace pro Android
31 bodů	Chybí kolonka na vyhledávání
29 bodů	Kontaktní formulář
26 bodů	Chybí odkazy
21 bodů	V struktuře úplně chybí prevence
15 bodů	Chybí mapa
13 bodů	Web je špatně čitelný (průměrně je 23)

4.2 Návrh optimálního obsahu webových stránek

V návaznosti na provedený výzkum formální a obsahové části webových stránek Pedagogicko-psychologických poraden byla stanovena optimální struktura a obsahová náplň jednotlivých sekcí sestavena s ohledem na dohledatelnost všech relevantních informací. V návaznosti na posuzované formální aspekty poskytování informací na stránkách PPP byly zároveň definovány formální náležitosti, které by webové stránky měly splňovat. Jedná se o:

- optimalizaci pro mobilní telefony s cílem dosáhnout co nejširší a nejrychlejší dostupnost informací,
- dostupnost prostřednictvím vyhledávačů (zejména google.com, seznam.cz apod.),
- zaregistrování domény se snadnou zapamatovatelností,
- uvedení správce stránek, která upevní věrohodnost stránek, a zároveň umožní zpětnou vazbu,
- dobrou čitelnost a přehlednost stránek včetně lehce dosažitelného obsahu danými především grafickým provedením vizualizace a ovládacích prvků,
- čistý a přehledný design,
- profesionální zpracování a pravidelná údržba obsahující aktuální informace zejména s ohledem na relevantní data,
- vložené autorství článků, pokud v rámci činnosti PPP vznikají,
- eliminace komerčního obsahu, zejména se škodlivým nebo rozporným obsahem.

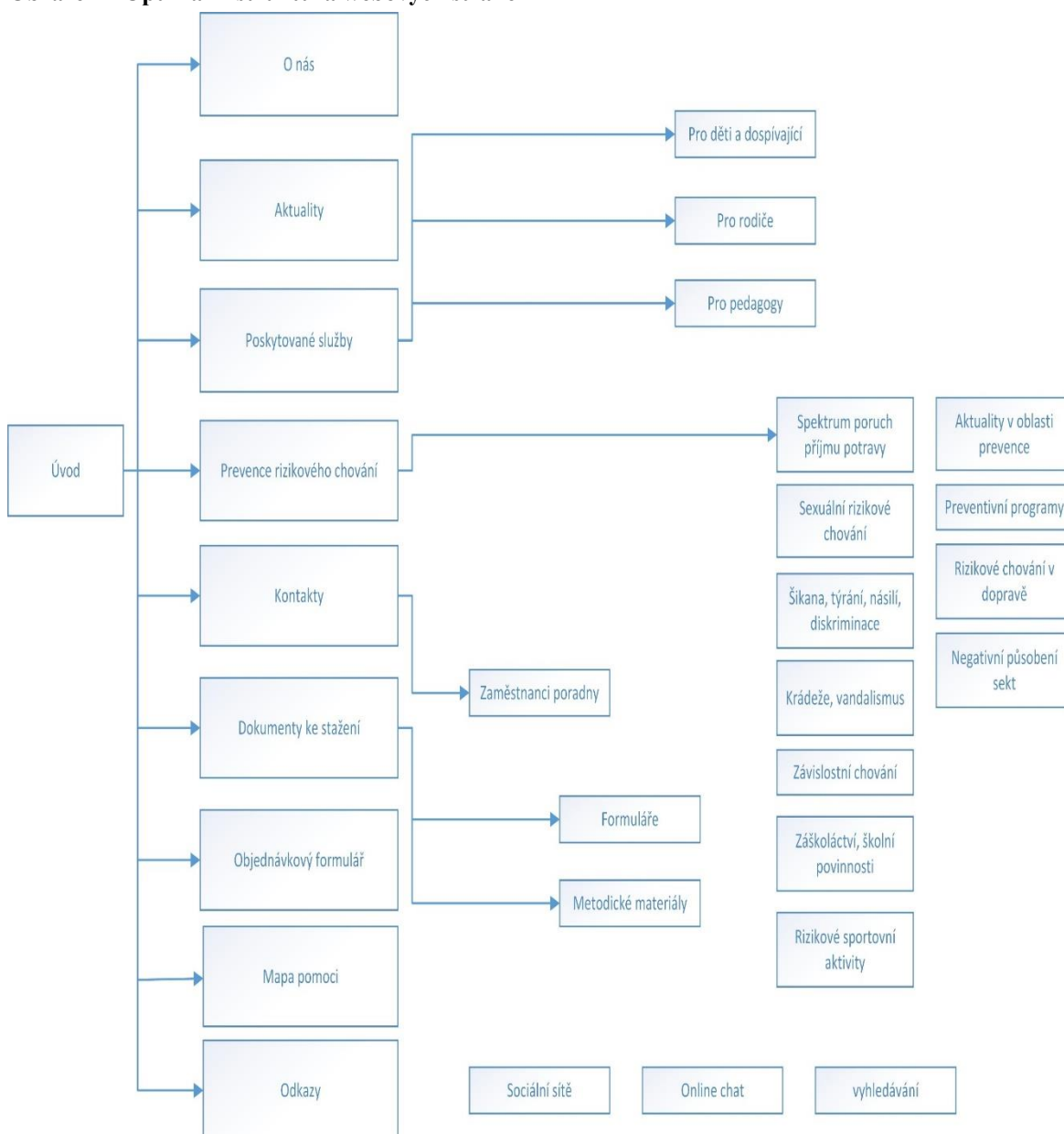
Optimální struktura a obsahová náplň strukturovaných sekcí jsou uvedeny na následujících obrázcích (Obrázek 7 a Obrázek 8).

4.3 Kontrola studie

Studie byla podrobena kontrole za účelem dosažení co nejvyšší možné validity (Miovský, 2010). Sestavený dotazník byl předložen 10 lidem. Šlo o dobrovolníky z řad spolužáků ze studia adiktologie, ale i o lidi bez vysokoškolského vzdělání.

V rámci generové vyrovnanosti se skupina skládala z 5 žen a 5 mužů. Jejich úkolem bylo vyplnit dotazník na základě předložených 5 webových stránek pedagogicko-psychologických poraden. Jednotlivé webové stránky byly vybrány záměrně tak, aby byly odlišné a aby byly tyto rozdíly znatelné ve výsledcích kontrolní studie. Dotazník byl rovněž prověřen pěti dobrovolníky, aby bylo zajištěno jeho správné sestavení a pochopení otázek. Účelem byly shodné výsledky, které byly kontrolním pokusem potvrzeny.

Obrázek 7 Optimální struktura webových stránek PPP



Obrázek 8 Návrh obsahu sekcí optimalizovaných stránek PPP

<p>O nás: Historie poradny, zřizovatel, struktura PPP, zkušenosti, základní popis činností</p>	<p>Poskytované služby – pro děti a mladistvé: Diagnostická činnost, poradenská činnost, metodická a informační činnost</p>
<p>Aktuality: Provozní informace z poradny, termíny besed apod. , odkazy na nové články, informace pro rodiče, pedagogy, adolescenty</p>	<p>Poskytované služby – pro rodiče: Konzultace pro rodiče, vývojové problémy a poruchy, výchovné obtíže, výukové potíže, výběr školy</p>
<p>Kontakty: Adresa poradny, telefon, email, ičo, ID datové stránky, mapa</p>	<p>Poskytované služby – pro pedagogy: Metodická činnost, besedy, školení</p>
<p>Zaměstnanci poradny: Jména zaměstnanců, telefonní čísla, emaily, pozice v PPP, vzdělání, zkušenosti a reference</p>	<p>Aktuality v oblasti prevence: Aktuální informace z oboru, novinky</p>
<p>Dokumenty ke stažení: Rozděleno na dvě podsekcce 1) Formuláře tiskopisy 2) Metodické materiály studijní materiály, informační materiály</p>	<p>Preventivní programy: Představení nabízených preventivních programů metodikem</p>
<p>Objednávkový formulář: Kontaktní a objednávkový formulář pro online komunikaci</p>	<p>Závislostní chování: Popis látkových a nelátkových závislostí, důsledky závislostního chování, možnosti léčby</p>
<p>Mapa pomoci: Mapa pomoci obsahuje kontakty na zařízení poskytující léčbu, poradenství a prevenci v oblasti závislostí.</p>	<p>Šikana: Popis chování, druhy šikany, jak jí rozpoznat</p>
<p>Odkazy: Odkazy na stránky s vhodnou tématikou (adiktologie.cz, Drogy-info.cz, prevence-info.cz, nuv.cz, msmt.cz)</p>	<p>Rizikové chování: Popis rizikového chování, vyjmenování a krátký popis k jednotlivým chováním např. slovník rizikového chování</p>

5 Diskuze výsledků

Dostupnost informací týkajících se rizikového chování dětí a mládeže je jedním z klíčových předpokladů v oblasti její prevence, ať už primární, sekundární nebo terciární. Vzhledem ke skutečnosti, že virtuální prostředí internetu je dnes nejpoužívanějším nástrojem pro získávání potřebných informací, je důležité, aby prezentace těchto informací realizována příslušnými institucemi byla nejen dostupná, ale dosahovala také požadované úrovně a rozsahu.

Provedený výzkum se proto zaměřoval na zhodnocení současné úrovně webových stránek pedagogicko-psychologických poraden a jejich pracovišť. Hodnocení webových stránek pedagogicko-psychologických poraden z hlediska jejich formálního a obsahového provedení bylo realizováno u 50 dostupných stránek (výběrový soubor).

Celkové hodnocení bylo realizováno v návaznosti na stanovené cíle výzkumu a analýzy a výzkumné otázky, jež tvořily bázi pro provedené vyhodnocení. V rámci jednotlivých cílů byly zjištěny následující skutečnosti:

1. *Zhodnocení adekvátnosti, přehlednosti a informační dostupnosti česky psaných webových stránek pedagogicko-psychologických poraden z formálního a obsahového hlediska se zaměřením na oblast adiktologie mladistvých a posouzení dostatečnosti obsahového řešení.*

Vzhledem k důležitosti přístupu k informacím byl primárně zhodnocen podíl PPP, které prezentují svou činnost prostřednictvím webových stránek. Všechny PPP používají ke své prezentaci webové stránky, což v dnešní době, kdy je většina informací získávána právě prostřednictvím virtuálních nástrojů, velmi dobré. Lze tak předpokládat, že impakt programů primární (a také sekundární a terciární) prevence je dostačující.

V návaznosti na výstupy výzkumu byla zhodnocena formální i obsahová nedostatečnost všech hodnocených webových stránek pedagogicko-psychologických poraden, z nichž nejúspěšnější z hlediska počtu bodů (z maximálních 110) dosáhly méně než 70 %. Provedení webových stránek bylo vyhodnoceno jako průměrné až podprůměrné, pouze menší část dosáhla více než 60 % celkového možného počtu bodů, optimálního provedení nedosáhla žádná ze studovaných webových stránek. V rámci hodnocení byl kladen důraz také na přehlednost a snadnou dostupnost informací při vyhledávání, přičemž v této oblasti bylo požadovaného provedení dosaženo pouze přibližně u čtvrtiny výběrového souboru. Rozsah poskytovaných

informací v různých formách vysvětlujících problematiku delikventního a závislostního chování byl rovněž nedostačující.

2. *Identifikace příkladů dobré praxe v oblasti prezentací vybraného tématu rizikového chování a adiktologie na základě výstupů hodnocení formální a obsahové stránky.*

Na základě výsledků výzkumu byly identifikovány nejčastější nedostatky webových stránek, které ztěžují orientaci cílových skupin v problematice primární prevence adiktologie. Z tohoto hlediska byla hodnocena především formální struktura, u níž bylo u převážné části výběrového vzorku nalezeno značné množství chyb, které jednak vytváří překážky pro snadnou dostupnost informací, a zároveň snižují jejich věrohodnost. Jednalo se zejména o špatné zacílení, kdy informace nebyly diverzifikovány dle potřeb cílových skupin (tzn. dětí, rodičů a pedagogických pracovníků). Stránky často neobsahovaly podrobnější informace o osobách poskytujících pedagogicko-psychologickou službu, případně chybělo vizuální provedení usnadňující čitelnost na jednotlivých typech informačních a komunikačních technologií nebo interaktivní objednávkový formulář. V rozsahu výběrového souboru nebyla identifikována webová stránka pedagogicko-psychologické poradny, která by splňovala všechny náležitosti, příklady dobré praxe byly přisouzeny těm webovým stránkám, které dosáhly více než 60 % bodů.

3. *Návrh optimální formální i obsahové podoby webových stránek pedagogicko-psychologických poraden pro cílové skupiny rizikového chování z hlediska adiktologie obsahující všechny potřebné informace aplikovatelné v rámci všech úrovní prevence (primární, sekundární i terciární).*

Na základě definovaných nedostatků, a také přisouzených příkladů dobré praxe bylo následně navrženo optimální řešení webové stránky pedagogicko-psychologické poradny, které by svou strukturalizací a obsahovou náplní vyhovovaly stanoveným požadavkům. Kromě struktury a obsahové diverzifikace byly také definovány požadavky na jeho formální provedení z hlediska umístění na internetu a dostupnosti.

Odpovědi na stanovené výzkumné otázky lze v návaznosti na provedený výzkum a analýzy realizovat takto:

1. Jaký je podíl českých pedagogicko-psychologických poraden využívajících pro svou prezentaci webových stránek na celkovém počtu těchto zařízení? Je tento počet dostatečný a odpovídající potřebám prevence?

Všechny pedagogicko-psychologické poradny využívají virtuální prezentace. Tento počet je považován z hlediska potřeb prevence za dostatečný.

2. Je téma rizikového chování a adiktologie na těchto webových stránkách dobře popsáno, jasné, kompletní, srozumitelné, přehledné a bez gramatických chyb?

V žádné z hodnocených webových stránek nebyl nalezen dostatečný popis problematiky rizikového chování a závislostí, dosahované hodnoty v tomto směru byly průměrné až podprůměrné. Poskytované informace byly pouze z části jasné a srozumitelné. Přehlednost a úroveň poskytovaných informací nebyla dostatečná.

3. Kolik bodů z celkové možné hodnoty webové stránky dosahují průměrně? Které dosáhly nejvíce bodů a které nejméně?

Webové stránky dosáhly průměrně téměř 48 body, nejlepších výsledků dosáhly webové stránky pedagogicko-psychologických poraden v Havlíčkově Brodě, Jičíně, Frýdku Místku, Ostravě a Ústeckém kraji. Nejhorších výsledků dosáhly webové stránky pedagogicko-psychologických poraden pro Prahu 7 a 8, Praha 10 a Centrum rozum.

4. Jaké nejčastější formální a obsahové chyby analyzované webové stránky obsahují?

Nejčastěji se formální chyby vyskytovaly v uvádění zdrojů, kontaktů a interaktivního obsahu, nevhodné strukturalizaci a špatné optimalizaci na různá čtecí zařízení.

5. Jak by měly vypadat česky psané webové stránky, tak aby byla zvýšena kvalita po formální i obsahové stránce pro cílové skupiny rizikového chování v rámci adiktologie?

Webové stránky pedagogicko-psychologické poradny by měly být přehledně strukturovány, diverzifikovány tak, aby poskytovaly srozumitelné informace všem cílovým skupinám, a zároveň po formální stránce dosáhly optimální přehlednosti a dostupnosti. Podrobná vizualizace a požadavky jsou uvedeny v samostatné kap. 4.2.

ZÁVĚR

Rizikové chování se u dětí a mládeže vyskytuje v několika formách a je motivováno různými aspekty, ať už se jedná o rodinné poměry nebo potřebu nalezení vlastní role ve společnosti. Jeho vznik a rozvoj je provázen variací vlivů, jež mohou být vnějšího, ale obvykle jsou navázány především na vnitřní charakter a prostředí jedince. Důsledky rizikového chování se pak promítají zejména do budoucího života jedince a mohou mít nedozírný vliv na jeho zdraví a uplatnění v osobním i pracovním životě, stejně jako přijímání většinové sociální skupiny.

Prevence rizikového chování je tak jedním z nejdůležitějších záměrů pedagogicko-psychologické činnosti, kterou realizují především rodiče a pedagogičtí pracovníci pod odborným vedením pracovníků pedagogicko-psychologických poraden. Základním požadavkem správných preventivních aktivit je dostatek informací o problematice rizikového chování, které jsou poskytovány příslušnými institucemi.

Vzhledem ke skutečnosti, že v dnešní době představuje jeden z hlavních informačních zdrojů virtuální prostor a data v něm dostupná, je více než žádoucí, aby takto důležitý soubor informací byl cílové skupině vykonávající preventivní aktivity v oblasti rizikového chování (tedy rodičům a pedagogickým pracovníkům, a v adekvátní formě i ohrožené skupině dětí a mládeže) dostupný právě tímto kanálem. V tomto směru je ovšem nutné zajistit, aby kvalita a rozsah poskytovaných informací odpovídaly potřebám a požadavkům prevence a byly srozumitelné všem zainteresovaným cílovým skupinám.

Z tohoto důvodu byl proveden výzkum formálního a obsahového provedení webových stránek pedagogicko-psychologických poraden s cílem stanovit, zda jejich zastoupení ve srovnání s celkovým počtem pedagogicko-psychologických pracovišť dostatečný, a zda informace poskytované prostřednictvím tohoto kanálu odpovídají danému záměru. Provedený výzkum a analytické posouzení byly založeny na rešerši odborné literatury zabývající se jak problematikou rizikového chování, tak metodologií výzkumu masově poskytovaných mediálních obsahů.

V rámci studia rizikového chování byl proveden výzkum dostatečnosti informací poskytovaných pedagogicko-psychologickými poradnami v cílové oblasti adiktologie u dětí a mládeže. Výzkum se zaměřoval pouze na problematiku prevence realizovanou prostřednictvím virtuálních nástrojů, které v dnešní době představují hlavní informační zdroj globálně.

Vyhodnocení výzkumu poukázalo na několik zásadních skutečností, které lze sumarizovat tak, že rozsah informací poskytovaných prostřednictvím virtuálních nástrojů je nedostatečný, a to z důvodů nevhodné strukturalizace, či nepřítomnosti požadovaných informací a relevantních odkazů. Výzkum byl realizován formou kódování, na jehož základě byly webové stránky ohodnoceny počtem bodů vyjadřujícím celkový podíl splnění požadavků na provedení na daném maximálním počtu bodů. Webové stránky pedagogicko-psychologických pracovišť s nejvyšším počtem bodů dosáhly méně než 70 % bodů.

V souvislosti se sledovanými parametry webových stránek a navazujícím potenciálním účinkem v rámci prevence bylo dále realizováno zhodnocení nejčastějších chyb, které se ve formálním provedení (grafickém, vizuálním, přehledovém a měřítku dostupnosti) na webových stránkách vyskytovaly. Nejčastěji se jednalo o chyby, které měly za následek snižování důvěryhodnosti poskytovaných informací, či byly v rozporu s jejich čitelností a srozumitelností.

Na základě vyhodnocení výsledků byl proveden návrh optimálního provedení webových stránek pedagogicko-psychologické poradny, který by dosáhl maximálního počtu bodů, jak po formální stránce usnadňující přístup k informacím u cílových skupin svou strukturou, přehledností a charakterem dostupnosti z různých nástrojů pro získávání virtuálních informací, tak z hlediska obsahového v návaznosti na charakter požadovaných informací.

Dostupnost a relevantnost informací představuje v rámci primární prevence rizikového chování klíčovou součástí veškerých aktivit. Z tohoto důvodu lze předpokládat, že navržená struktura a obsah webových stránek by byly velmi prospěšné pro uplatnění v praxi.

Analýzu webových stránek pedagogicko-psychologických poraden je možné zopakovat po určitém časovém horizontu. Bylo by možné porovnat stávající a nové zjištění a zlepšení webové prezentace jednotlivých poraden. Horizont nového zkoumání je relevantní po zaslání a kontaktování poraden v horizontu jednoho roku. Práce může být využita k jednotnému stanovení kritérií obsahu webových portálů PP poraden v ČR za účelem jednotné přehledné a účelné prezentace poskytovaných služeb.

Citovaná literatura

- Ackland, R. (2013). *Web social science: concepts, data and tools for social scientists in the digital age*. Los Angeles: Sage.
- Bělík, V., & Hoferková, S. (2016). *Prevence rizikového chování ve školním prostředí: pro studenty pomáhajících oborů*. Brno: Tribun EU.
- Bendl, S. (2015). *Vychovatelství: učebnice teoretických základů oboru*. Praha: Grada.
- Boukbir, M. (2005). *Tuppercare: voorlichting aan huis bij allochtone vrouwen*. Hasselt: CAD.
- Dolejš, M. (2010). *Efektivní včasná diagnostika rizikového chování u adolescentů*. Univerzita Palackého v Olomouci.
- European Commission. (2017). *EACEA National Policies Platform*. Získáno 06. 29 2018, z Eurydice: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/guidance-and-counselling-higher-education-77_en
- European Commission. (2018). *EACEA National Policies Platform*. Získáno 30. 06 2018, z Eurydice: https://eacea.ec.europa.eu/national-policies/eurydice/content/guidance-and-counselling-higher-education-1_en
- European Monitoring Centre for Drugs and Drug Addiction. (2008). *National report (2007 data) to the EMCDDA by the Reitox National Focal Point – „Belgium“ – New developments, Trends and In-depth information on Selected Issues*. (B. Lamkaddem, Editor) Brusel.
- Faggiano, F., Vigna-Taglianti, F., Burkhart, G., Bohrn, K., Cuomo, L., Gregori, D., . . . Vassara, M. (2010). The effectiveness of a school-based substance abuse prevention program: 18-month follow-up of the EU-Dap cluster randomized controlled trial. *Drug Alcohol Dependence, 108*, stránky 56-64.
- Griffiths, K. (2000). Quality of web based information on treatment of depression: cross sectional survey. *British Medical Journal, 16*, stránky 1511-1515.
- Hartl, P., & Hartlová, H. (2009). *Psychologický slovník*. Praha: Portál.
- Helus, Z. (2007). *Sociální psychologie pro pedagogy*. Praha: Grada.
- Jessor, R., Donovan, J., & Costa, F. (1991). *Beyond adolescenc. Problem behavior and young adult development*. Cambridge: University Press.

- Jurystová, L., Gabrhelík, R., & Miovský, M. (2009). Formativní evaluace procesu implementace preventivního programu Unplugged školními metodiky prevence. *Adiktologie, 1*, stránky 10-19.
- Kabíček, P., Csémy, L., & Hamanová, J. (2014). *Rizikové chování v dospívání a jeho vztah ke zdraví*. Praha: Triton.
- Kalina, K. (2008). *Základy klinické adiktologie*. Praha: Grada.
- Kashihara, H., Nakayama, T., Hatta, T., Takahashi, N., & Fujita, N. (2016). Evaluating the Quality of Website Information of Private- Practice Clinics Offering Cell Therapies in Japan. *Interactive journal of medical research, 2*, str. 15.
- Kelsey, S. A. (2008). *Handbook of research on computer mediated communication*. . Hershey: Information Science Reference.
- Kreeft, P. (2005). *Evidence based preventie van druggebruik en verslaving in de werking van De Sleutel*. Gent: De Sleutel.
- Kukla, L. (2016). *Sociální a preventivní pediatrie v současném pojetí*. Praha: Grada Publishing.
- Machová, J., & Kubátová, D. (2015). *Výchova ke zdraví. 2., aktualizované vydání*. Praha: Grada.
- Martínek, Z. (2015). *Agresivita a kriminalita školní mládeže. 2., aktualizované a rozšířené vydání*. Praha: Grada,.
- Ministerstvo školství, m. a. (2012). *Národní strategie primární prevence rizikového chování dětí a mládeže na období 2013 – 2018*. Získáno 06. 10 2017, z <http://www.msmt.cz/file/28077>.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. Praha: Grada.
- Miovský, M. (2006). *Kvalitativní přístup a metody v psychologickém výzkumu*. . Praha: Grada.
- Miovský, M. (2012). *Výkladový slovník základních pojmů školské prevence rizikového chování 2015* . Praha: Univerzita Karlova.
- Miovský, M. S. (2010). *Primární prevence rizikového chování ve školství*. Praha: Sdružení SCAN, Univerzita Karlova v Praze.

- MŠMT. (2009). *Strategie prevence sociálně patologických jevů u dětí a mládeže v působnosti*. Praha.
- Mühlpachr, P. (2008). *Sociopatologie*. Brno: Masarykova univerzita.
- Nevoralová, M. (2011). *Vymezení rizikového chování*.
- Nielsen , & Sobotková, , V. (2014). *Rizikové a antisociální chování v adolescenci*. Praha: Grada.
- Noens, L. (2008). „De Kiem“ informeert Turkse en Maghrebijnse ouders. Drugvrij Therapeutisch Programma. *Jaargang*.
- Pešová, I. Š. (2006). *Poradenská psychologie pro děti a mládež*. . Praha:: Grada.
- Procházka, M. (2012). *Sociální pedagogika*. Praha: Grada.
- Rigter, H. (2006). What drug policies cost. Drug policy spending in the Netherlands in 2003. *Addiction*, stránky 323-329.
- Říčan, P., & Janošová, P. (2010). *Jak na šikanu*. Praha: Grada.
- Škrahůlková, K. (nedatováno). *Prevention of drug abuse in Dutch-speaking countries of Europe- In Netherlands and the flemish part of Belgium*. Department of School and Educational Psychology.
- Šťastná, L., Miovský, M., Novák, P., & Gajdošíková, H. (2011). *Manuál kódování mediálních sdělení o návykových látkách a tématech s nimi spojených: Uživatelská příručka*. Psychiatrická klinika 1. Lékařské fakulty Univerzity Karlovy. Načteno z <http://www.adiktologie.cz/cz/articles/detail/18/2850/Manual-kodovani-medialnich-sdeleni-o-navykovych-latkach-a-tematech-s-nimi-spojnych-Uzivatelaska-prirucka>
- Zemanová, V., & Dolejš, M. (2015). *Životní spokojenost, sebehodnocení a výskyt rizikového chování u klientů nízkoprahových zařízení pro děti a mládež*. Olomouc: Univerzita Palackého v Olomouci.

Legislativní dokumenty

Vyhláška 72/2005 Sb. o poskytování poradenských služeb ve školách a školských poradenských zařízeních, ve znění pozdějších předpisů

Zákon č. 561/2004 Sb. Zákon o předškolním, základním, středním, vyšším odborném a jiném vzdělávání (školský zákon)

Seznam tabulek

Tabulka 1 Kódování webových stránek	42
Tabulka 2 Obsah otázek třetí typové třídy	44
Tabulka 3 Časový a technický plán aktivit 2016.....	45
Tabulka 4 Výběrový soubor, podíl pracovišť s webovými stránkami	47
Tabulka 5 Průměrné a maximální hodnoty obsahu rizikového chování na webových stránkách.....	48
Tabulka 6 Počty bodů získané jednotlivými webovými stránkami PPP	51
Tabulka 7 Otázky užití k vyhodnocení nejčastějších chyb webových stránek.....	53
Tabulka 8 Nejčastější chyby nacházející se na webových stránkách.....	54

Seznam obrázků

Obrázek 1 Grafické znázornění dispozice webovými stránkami u PPP a jejich pracovišť v ČR.....	47
Obrázek 2 Grafické znázornění přehlednosti webových stránek	48
Obrázek 3 Přítomnost informací o delikventním chování.....	49
Obrázek 4 Přítomnost informací o zneužívání návykových látek.....	49
Obrázek 5 Stránky s nejvyšším počtem bodů.....	52
Obrázek 6 Stránky s nejnižším počtem bodů	53
Obrázek 7 Optimální struktura webových stránek PPP	56
Obrázek 8 Návrh obsahu sekcí optimalizovaných stránek PPP	57

Seznam příloh

Příloha 1 Otázky užívané k vyhodnocení nejčastějších chyb webových stránek

Příloha 1 Otázky užívané k vyhodnocení nejčastějších chyb webových stránek

Posouzení formální části				
	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
1	Optimalizace pro mobilní zařízení přes ANDROID	číslo	0	Ne
			1	Ano
2	Dostupnost webových stránek přes vyhledávač GOOGLE	Číslo	0	Ne
			1	Ano
3	Zapamatovatelnost názvu domény	Kód	0	Není zapamatovatelný
			1	regionální určení
			2	zkratka "ppp" v názvu
4	Je správcem stránek komerční firma zabývající se vývojem web stránek?	Kód	0	Není uveden
			1	"Amatérské"
			2	Komerční firma
5	Je na webových stránkách kontaktní formulář, který usnadní komunikaci?	Kód	0	Ne
			1	Ano
6	Je na webových stránkách online chat?	Kód	0	Ne
			1	Ano
7	Je text na webových stránkách dobře čitelný (velikost, barva písma)?	Kód	1	Špatně čitelný
			2	Průměrně čitelný
			3	Velmi dobře čitelný
8	Mají webové stránky design, který hodnotícího zaujme?	Kód	1	Špatný
			2	Průměrný
			3	Velmi dobrý
Posouzení charakteru provozovatele webových stránek				
	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
9	Jedná se o PPP?	Kód	0	Ne
			1	Ano

10	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Jedná se o detašované pracoviště PPP?	Kód	0	Ne
			1	Ano
Posouzení provedení webových stránek				
11	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Je zde kolonka na vyhledávání?	Kód	0	Ne
			1	Ano
12	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Je zde odkaz na sociální sítě?	Kód	0	Není uveden
			1	Google+
			2	Twitter
			3	Facebook
Posouzení formální dostupnosti informací				
13	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Jsou zde uvedeny všechny potřebné kontaktní informace pro klienty? (email, telefonní číslo, poštovní adresa)	Kód	0	Není uveden
			1	Email
			2	Telefon
			3	Adresa
14	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Nalezneme v kontaktních informacích mapu, jak se mají klienti na pobočku dostavit?	Kód	0	Ne
			1	Ano
15	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Uvedl provozovatel svou kvalifikaci SVÝCH ZAMĚSTNANCŮ nebo reference, které zaručují kvalitu obsahu webových stránek?	Kód	0	Není uveden
			1	Titul
			2	Zastávaná funkce
			3	Praxe / Zkušenosti
16	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Jsou stránky dostatečně strukturované?	Kód	0	O nás
			1	
			0	Aktuality
			1	
			0	Poskytované služby
			1	

			0	Prevence
			1	
			0	Kontakty
			1	
			0	Dokumenty ke stažení
			1	
			0	Objednávkový formulář
			1	
			0	Odkazy
			1	
17	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Jsou stránky přehledné?	Kód	1	Málo
			2	Průměrně
			3	Velmi dobře
18	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Je obsah lehce dosažitelný?	Kód	1	Špatně
			2	Průměrně
			3	Velmi dobře
19	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Zaměřují se jejich služby na rizikové chování? (tuto službu poskytují)	Kód	0	Interpersonální agresivní chování
			1	
			0	Delikventní chování
			1	
			0	Záškoláctví
			1	
			0	Závislostní chování
			1	
			0	Rizikové sportovní aktivity
			1	
			0	Rizikové chování v dopravě
			1	
			0	Spektrum poruch příjmu potravy
			1	
			0	Negativní působení sekt
			1	
			0	Sexuální rizikové chování
			1	
20	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty

	Zaměřují se instituce PPP na závislosti? (tuto službu poskytují)	Kód		0	Není uvedeno
				1	Látkové závislosti
				2	Nelátkové závislosti
21	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty	
	Jsou informace zaměřeny na studijní problémy?	Kód		0	Informace nejsou rozepsány
				1	Vývojové problémy a poruchy
				2	Výchovné potíže
				3	Výukové potíže
				4	Výběr školy
22	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty	
	Jsou stránky děleny kategoriemi pro děti, rodiče atd? Přístup textu, jeho složitost na pochopení	Kód		0	Děti
				1	
				0	Dospívající
				1	
				0	Rodiče
				1	
				0	Pedagogové
				1	
Posouzení obsahové části					
23	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty	
	inzerují PPP preventivní programy pro?	Kód		0	Děti, Adolescenty
				1	
				0	Rodiče
				1	
				0	Pedagogy
				1	
24	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty	
	Vznikají na webových stránkách články, které tvoří samy zaměstnanci poradny?	Kód		0	Ne
				1	Ano
				2	Nelze zjistit
25	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty	
	Publikují na svých webových stránkách články kolegů z oboru? (Převzané články z adiktologie.cz, msmt.cz, nuv.cz?)	Kód		0	Nepublikují
				1	Ano
				2	Nelze zjistit

26	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Jsou uvedeny informace o zneužívání návykových látek? (nemyslí se tím, že poradna poskytuje prevenci např. ve školách)		0	Není uvedeno
		Kód	1	Látkové závislosti
			2	Nelátkové závislosti
27	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Jsou zde uvedeny informace, slovník o rizikovém chování? (nemyslí se tím, že poradna poskytuje prevenci např. ve školách)	Kód	0	Interpersonální agresivní chování
			1	
			0	Delikventní chování
			1	
			0	Záškoláctví
			1	
			0	Závislostní chování
			1	
			0	Rizikové sportovní aktivity
			1	
			0	Rizikové chování v dopravě
			1	
			0	Spektrum poruch příjmu potravy
			1	
			0	Negativní působení sekt
			1	
			0	Sexuální rizikové chování
			1	
28	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Je uveden odkaz na kliniku Adiktologie?	Kód	0	Ne
			1	Ano
29	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Je u článků uveden jejich autor?	Kód	0	Ne
			1	Ano
30	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Jsou stránky plně v provozu? (části odkazu ve „výstavbě“ a podobně)	Kód	0	Ne
			1	Ano
31	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty

	Jsou informace prezentovány bez subjektivního zaujetí?	Kód	1	Spíše ne
			2	Spíše ano
32	Název proměnné	Formát proměnné	Hodnoty	Název hodnoty
	Nachází se na stránkách reklama, která může představovat konflikt zájmů s obsahem? (např. restaurace, diskotéka, bary atd.)	Kód	0	Ne
			1	Ano

