

UNIVERZITA KARLOVA V PRAZE
Husitská teologická fakulta

Primární prevence drogové závislosti na základních školách

Diplomová práce

Primary prevention of drug addiction at elementary schools

Vedoucí práce:
PhDr. Miloslav Čedík

Autor:
Štěpánka Maňhalová

Praha 2010

Anotace

Drogy a jejich užívání jsou velkým problémem současného světa a ani naši zemi se tato problematika nevyhýbá. Bohužel se s postupem času setkáváme se stále mladšími uživateli návykových látek, přičemž nejsou výjimkou ani děti - žáci základních škol. Účinné preventivní aktivity a usměrnění vlivů působících na užívání drog jsou jediným nástrojem, jak zabránit nebo alespoň omezit fenomén užívání návykových látek dětmi již na základních školách.

Diplomová práce pojednává o drogách, drogových závislostech a vlivech, které užívání drog ovlivňují. Především se však práce orientuje na primární prevenci a její programy realizované na základních školách. Je totiž zřejmé, že seznamovat žáky s problematikou drog a následcích jejich užívání je třeba co nejdříve.

Práce je rozdělena do dvou hlavních částí. První část pojednává o drogách a jejich problematice a přináší všeobecně znalé informace. V druhé části práce je analyzován výzkum, který proběhl na vybraných základních školách na Písecku. Výzkum byl orientován na znalosti žáků základních škol o drogách, o preventivních aktivitách realizovaných na jejich školách a na to, zda a jaké mají zkušenosti s drogami. Výsledky výzkumu jsou pak v závěru vyhodnoceny a dány do souvislosti s obecnými teoretickými informacemi.

Annotation

Drugs and their use are major problem of today's world and even our country does not avoid this issue. Unfortunately, over time, we can see around us more and younger drug users, while also children (especially primary school pupils) are not any exception. Effective prevention activities and regulation of the influences acting on drug use are the only tools to prevent or at least limit the phenomenon of drug use among children from primary schools.

Thesis deals with drugs, drug addiction and the effects that drug use affects. Above all, the work focuses on primary prevention and the programs implemented in primary schools. It is evident that there is necessary to get the pupils acquainted with problems of drugs and the consequences of their use as soon as possible.

The thesis is divided into two main parts. The first part deals with the drugs and their problems and generally provides sophisticated information. In the second part there is analyzed research conducted in selected schools in Písek region. The research has focused on primary school pupils knowledge about drugs, their experiences with drugs and the prevention activities implemented in their schools. Then the research results are evaluated at the end and put into relation with the general theoretical information.

Klíčová slova

drogy, závislost, základní škola, prevence, preventivní program, primární prevence

Key words

Drugs, drug addiction, primary school, prevention, preventive program, primary prevention

Prohlášení

Prohlašuji, že jsem předkládanou práci zpracovala samostatně a použila jen uvedené prameny a literaturu. Současně dávám svolení k tomu, aby tato diplomová práce byla umístěna v Ústřední knihovně UK a používána ke studijním účelům.

V Praze dne 30.6.2010

.....
Štěpánka Maňhalová

Poděkování

Ráda bych poděkovala svému vedoucímu práce, za čas a připomínky věnované mé práci a také pedagogickým pracovníkům základních škol, které jsem oslovila v rámci zpracování praktické části této práce za ochotu a pomoc při mnou prováděném výzkumu.

OBSAH

ÚVOD.....	8
1.SOUČASNÁ SITUACE.....	10
1.1 Drogy a jejich klasifikace	
1.1.1 Definice drog.....	10
1.1.2 Klasifikace drog.....	10
1.2 Drogová závislost.....	11
1.2.1 Faktory ovlivňující drogovou závislost.....	13
1.2.2 Psychické faktory drogové závislosti.....	13
1.2.2.1 Vývojové aspekty osobnosti látkové závislých.....	13
1.2.2.2 Osobnostní charakteristiky závislých.....	15
1.3 Sociální aspekty užívání drog.....	17
1.4 Problémové chování drogově závislé mládeže.....	18
1.5 Vliv sociálního prostředí na drogovou závislost.....	20
1.5.1 Rodina a její vliv na chování drogově závislého.....	20
1.5.1.1 Typologie rodin.....	21
1.5.1.2 Styly rodičovské péče.....	22
1.5.2 Vliv školy.....	23
1.5.3 Vliv vrstevnických skupin.....	25
1.6 Legislativa upravující oblast drog v České republice.....	26
1.7 Protidrogová prevence.....	27
1.8 Primární prevence.....	28
1.8.1 Dělení primární prevence.....	29
1.8.2 Programy primární prevence.....	32
1.8.2.1 Nízkoprahová zařízení.....	33
1.8.2.2 Terénní sociální práce s uživateli drog.....	33
1.8.2.3 Ostatní organizace a zařízení.....	34
1.8.3 Efektivita primární prevence.....	35
1.8.4 Primární prevence v návaznosti na věk dětí a mládeže.....	37
1.8.5 Preventivní programy primární prevence.....	39
1.8.5.1 Jednorázové preventivní programy.....	39
1.8.5.2 Dlouhodobé preventivní programy.....	40
1.8.5.3 Další dělení primárně-preventivních programů.....	41
1.9 Školní protidrogová prevence.....	42
1.10 Minimální preventivní program na základních školách.....	44
1.10.1 Metody preventivních programů.....	46
1.10.2 Cíle školního programu.....	46
1.10.3 Tvorba školního programu.....	46
1.11 Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže 2009 – 2012.....	47
1.11.1 Cílové skupiny primární prevence v působnosti MŠMT.....	48
1.11.2 Primární prevence rizikových projevů chování u žáků.....	50
1.11.3 Cíle Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže 2009 – 2012.....	50

2. PRAKTICKÁ ČÁST.....	52
2.1 Popis výzkumu.....	52
2.2 Cíl a hypotézy výzkumu.....	52
2.2.1 Základní hypotéza.....	52
2.2.2 Operacionalizované hypotézy.....	52
2.3 Charakteristika výzkumného vzorku.....	53
2.4 Metody sběru dat.....	53
2.5 Sběr a zpracování údajů.....	53
2.6 Interpretace údajů.....	54
2.7 Shrnutí a doporučení.....	62
 ZÁVĚR.....	 65
 SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ.....	 67
 SEZNAM PŘÍLOH.....	 69
 PŘÍLOHY.....	 70
 RESUMÉ.....	 87

ÚVOD

Užívání a zneužívání drog je významným společenským problémem, s nímž již několik let bojuje také česká společnost. Bohužel se setkáváme se stále mladšími uživateli návykových látek. Lze předpokládat, že dobrá informovanost o škodlivosti drog by mohla zvrátit děsivá statistická čísla v oblasti drogové problematiky. Informace o drogách a jejich nebezpečí pro uživatele i celou společnost je nejlépe začít vštěpovat dětem a mládeži v co nejnižším možném věku, ve kterém jsou schopny pochopit tuto problematiku. Protidrogová prevence se tudíž začíná již na základních školách a pokračuje na vyšších stupních vzdělávání. Řada preventivních programů je připravována na vládní a státní úrovni, touto problematikou se však zabývají také územně samosprávné celky, školy a neziskové nevládní organizace či jiná zájmová a dobrovolná sdružení.

Co se týče prevence užívání drog na základních školách, nacházíme zde určitá specifika, která se odvíjejí od povahy skupiny – žáků, kterým je strategie určena. Protidrogová preventivní strategie uplatňovaná ve školách a školských zařízeních musí respektovat zejména věk a osobnostní zvláštnosti žáků. Musí mít dále složku informační, postojovou a dovednostní. Na základních školách je zákonně stanovena povinnost mít alespoň minimální preventivní program, který se škola zavazuje plnit a který stanovuje aktivity spadající do primární prevence užívání návykových látek. Minimální program navazuje na platné vzdělávací dokumenty, v nichž je zakomponována oblast zdravého životního stylu zahrnující prevenci zneužívání návykových látek, oblast osobního bezpečí a společenskovední oblast, včetně občanské, právní a etické výchovy. Obsah pro jednotlivé věkové kategorie v podstatě odpovídá obsahu platných vzdělávacích dokumentů, ve kterých je možné se s ním seznámit.

Téma této práce jsem si vybrala z toho důvodu, že drogová problematika je ve společnosti často diskutována a je třeba si uvědomit, jak závažné následky má pro jednotlivce i pro celou společnost užívání návykových látek. Ač si to mnohdy neuvědomujeme, s uživateli a následně závislými osobami na návykových látkách se v podstatě setkáváme v průběhu našeho života, zejména v případě požívání alkoholu a tabákových výrobků. Rovněž diskuze ohledně legalizace marihuany v naší republice hovoří o tom, jak blízko k drogám máme.

V rámci dané tematiky jsem se orientovala na primární prevenci, jelikož tato se mi jeví jako velmi důležitá a mělo by jí být věnováno nejvíce pozornosti. S preventivními aktivitami je třeba začít co nejdříve a jelikož povinnost vytvoření minimálního preventivního programu mají v naší zemi již základní školy, směřovala jsem oblast primární prevence na základní školství.

Cílem této práce je podat ucelený přehled o drogách, drogové závislosti a faktorech ovlivňujících uživatele při požití návykové látky. Dále zde bude pojednáváno o preventivních aktivitách a programech, zejména o tolik důležité primární prevenci. V rámci zpracování oblasti primární prevence pohlédnu především na základní školství u nás. Dílčím cílem práce bude seznámení s minimálním preventivním programem na základních školách, které si jednotlivé školy sestavují individuálně samy dle svých možností, které mohou žákům v rámci plnění aktivit programu nabídnout. Dále bude v práci proveden výzkum, a to konkrétně v sedmých až devátých třídách na čtyřech základních školách na Písecku – ZŠ Mirovice, ZŠ Mirovice, ZŠ Chrašnice a ZŠ Čimelice. Konkrétní výzkum se bude týkat drogové problematiky s ohledem na informovanost žáků v dané oblasti a na možné užívání návykových látek již v tomto věku. Výzkum bude kvantitativní, proveden dotazníkem a bude konkrétními daty a statistickými údaji doplňovat teoretickou část diplomové práce.

Práce je rozdělena do dvou hlavních částí – teoretické a praktické. V teoretické části práce se budu orientovat na vymezení a klasifikaci drog, na drogové závislosti a na faktory, které ovlivňují drogovou závislost, např. rodina, vrstevnické skupiny apod. Dále zde věnuji pozornost prevenci užívání návykových látek obecně a poté se budu soustředit zejména na primární prevenci, která je stěžejním tématem této práce. V rámci primární prevence bude hovořeno jak obecně, tak také konkrétně o aktivitách na českých základních školách, které mají zamezit nebo oddálit užívání návykových látek dětí a mládeží. Teoretická část práce bude doplněna kvantitativním výzkumem, který provedu na náhodně vybraných čtyřech základních školách na Písecku. Výzkum bude proveden dotazníkovou metodou a získaná data budou vyhodnocena a zaznamenána do tabulek a grafů, což by mělo dotvářet informace udané v teoretické části práce. V závěru práce se pokusím o zhodnocení celkové problematiky a mnou provedeného výzkumu. V přílohové části práce pak budou k dispozici další informace vztahující se k tématu, např. ukázka minimálních preventivních programů na základních školách, organizační systém primární prevence v ČR, SWOT analýza v oblasti prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže, apod.

1. SOUČASNÁ SITUACE

1.1 Drogy a jejich klasifikace

1.1.1 Definice drog

V obecném slova smyslu jsou za drogy považované jakékoliv látky přírodní či uměle vyrobené, které, jsou-li vpraveny do organismu, mění jednu či více funkcí orgánu nebo systému. V užším slova smyslu jde o látky, které se užívají, lépe řečeno zneužívají, ke změně duševního stavu, tzn. nálady, prožívání stavu bdělosti či útlumu a chování. Tyto změny jsou způsobeny vlivem drog na centrální nervovou soustavu, jejíž činnost a výkonnost se projevuje kvalitou duševní činnosti.¹

Návykovou látkou – drogou může být jen dostatečně farmakologicky účinná látka, kterou lze užívat opakovaně. „Návyková látka nesmí být při jednorázovém požití natolik jedovatá, aby lidský organismus hubila, současně však musí být tak účinná, aby výrazně ovlivnila prožívání.“²

Návykové látky působí na prožívání reality především žádoucím ovlivněním nálady, ale i změnami vnímání, myšlení, vědomí a jinými psychickými kvalitami. Změnu prožívání reality způsobuje zásah drogy do biochemických, fyziologických a psychologických mechanismů člověka. Aby došlo k vyvolání takového stavu, musí narušit droga běžné funkce systému. Dochází-li k tomu opakovaně, pak hrozí nebezpečí porušení funkcí těch orgánů, které látka zasahuje a ve kterých je metabolizována.³

1.1.2 Klasifikace drog

Drogy nebo-li omamné a psychotropní látky jsou rozdělovány podle účinnosti a původu na několik základních skupin.

- ***Halucinogeny***

Jde o skupinu drog přírodních i syntetických, charakteristickou svým základním efektem, kterým je kvalitativní změna vědomí. Po požití drogy dochází často k výrazným změnám

¹ Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. s. 8

² Zášková, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004. s. 11

³ Zášková, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004. s. 11-12

psychiky. Objevují se zrakové a sluchové halucinace, projevy depersonalizace, derealizace, deformace času a prostoru. Mohou se dostavit příjemné prožitky, ale i hrůzné vjemy. Rizikem halucinogenů je nevypočitatelnost jejich efektu. Do této skupiny patří např. marihuana-THC, LSD, psylocybin, atropin, halucinogenní houby atd.⁴

- ***Opiáty***

Jsou to látky původně získávané z opia. V medicíně jsou tradičně používány pro tlumení bolestí a tišení kašle. K nejznámějším a nejčastěji zneužívaným látkám této skupiny patří opium, morfin, lék Dolsin a Kodein, dále pak především heroin. Na uvedené látky vzniká poměrně rychle výrazná fyzická i psychická závislost. Charakteristickými příznaky odvykacího syndromu tzv. opiátového typu je především bolest svalů a kloubů, pocení, slzení, průjem apod.⁵

- ***Látky se stimulačním účinkem***

Stimulační látky jsou látky s budivým účinkem. Užívají se k odstranění únavy a ke všeobecnému povzbuzení. Ve vyšších dávkách však způsobují silné vzrušení, třes, nespavost a křeče. Tyto látky vedou k výrazné závislosti a mohou způsobit poruchy některých orgánů. Jedním z negativních účinků může být i vyvolání arytmie srdce, která může vést až k úmrtí. Akutní otravy mohou vyvolat i těžké duševní poruchy. Mezi tyto látky, které jsou zneužívány toxikomany, patří především amfetamin, metamfetamin-pervitin, kokain, extáze, MDMA apod.⁶

- ***Těkavé látky***

Jedná se o přípravky jako je např. benzín, syntetická lepidla, aceton, éter a samozřejmě toluen. Tento způsob „fetování“ byl a stále je co do počtu úmrtí přímo při zneužívání bezpečně vedoucí. Mezi euforií, kterou si osoba chce navodit, a intoxikací je rozdíl několika vdechů navíc. Tyto látky se přes plíce dostávají s krví do mozku, kde rozpouští tuk mozkových buněk, které pak odumírají. Čichání těkavých látek se nazývá „sniffing“.⁷

⁴ Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. s. 9

⁵ Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. s. 9

⁶ Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. s. 9

⁷ Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. s. 9

1.2 Drogová závislost

Drogová závislost je abnormální až patologický stav vyvolaný častým užíváním drog. Zpravidla začíná právě častým a pravidelným užíváním drog a potřebou drogy cíleně vyhledávat. Drogová závislost vede ke snížení schopnosti přirozeně reagovat na běžné stimuly, k řadě somatických, psychických a sociálních komplikací a ve vážnějších stádiích k selhání funkcí tělesných orgánů a ke smrti.⁸

1.2.1 Faktory ovlivňující drogovou závislost

Mezi základní faktory ovlivňující drogovou závislost patří tyto:

➤ *Farmakologické faktory drogy*

Mechanismus účinku drog není přesně znám, předpokládá se, že působí na různých úrovních centrální mozkové soustavy, na buněčné a podbuněčné úrovni. Drogy a jejich metabolity se vážou na specifické receptory v mozku, blokují je pro sebe a svou látkovou výměnu a narušují tak vnitřní prostředí buněk, jejich výměnu látkovou, energetické poměry a zprostředkování vedených informací. Důležitým faktorem drog, který je vzájemně rozlišuje, je jejich schopnost penetrace, tj. rychle a účinně působit hlavně na centrální nervovou soustavu. Tato vlastnost je pozorovatelná a srovnatelná jako schopnost vyvolávat intoxikaci a návykovost.⁹

➤ *Formující faktory prostředí*

Je považováno za důležité, kde se člověk s drogou setkává. Doma v rodině se např. setkává s kouřením i s popíjením alkoholu, na diskotékách s nealkoholickými drogami. Zneužívání prášků se může dcera naučit např. od matky. Čichání těkavých směsí nebo aplikace drog se uskutečňuje spíše v partě a je významné o to víc, je-li parta náhražkou rodiny nebo jejím významným doplňkem. Vliv prostředí a malé společenské skupiny jsou pro formování každého chování, a tedy i pro zneužívání drog, velmi významné.¹⁰

Nejdůležitějším faktorem prostředí je bezpochyby rodina. Dobrá výchova v rodině je přirovnávána k inkubátoru psychického zdraví. Má vybavit dítě správnou orientací v oblasti

⁸ Zášková, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004. s. 14

⁹ Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. s. 17

¹⁰ Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. s. 17

hodnot, volby chování v určitých situacích a také odolností proti svodům. Rozpad rodiny bývá mnohdy těžkým stresem pro děti i mladistvé i když to nemusí být hned znát.¹¹

➤ *Spouštěcí faktory*

Vliv drogy na osobnost v určitém prostředí a čase se může aktualizovat nebo urychlit negativními prožitky a událostmi. Mohou to být konflikty v zaměstnání, v rodině, v partnerských vztazích. Zvláště závažným podnětem může být ztráta či odloučení od osoby či osob pro život důležitých nebo nepostradatelných, např. úmrtí v rodině nebo rozvod rodičů.¹²

Zvláště významným spouštěcím faktorem může být tlak společenské skupiny na jedince. Ten bývá nejčastěji vyvíjen v kolektivech a ve společnosti či partách mladistvých. Jakmile zneužívání drog zakoření v nějaké skupině, má pak tendenci se v ní šířit.¹³

1.2.2 Psychické faktory drogové závislosti

Prožívání a chování představují výsledek součinnosti jednotlivých osobnostních rysů a určitých životních situací. Je-li chování generováno vnitřní dispozicí, potom je nastalá situace ovlivňuje alespoň ve svém průběhu. Naopak, je-li chování reakcí na určitou situaci, je individualizováno aktuálním funkčním stavem nebo vnitřními dispozicemi osobnosti. Někdy je možné setkat se s názory, že prožívání a chování determinuje výhradně intenzita jednotlivých rysů osobnosti a jejich struktura nebo že prožívání a chování determinují jen vlastnosti situace. Tyto názory jsou velmi extrémní a dle odborníků patří již k minulosti.¹⁴

Co se týče etiologie látkové závislosti, studují se osobnostní faktory zejména vzhledem k vývojovým aspektům osobnosti látkově závislých a ke strukturálním a dynamickým charakteristikám osobnosti závislých.

1.2.2.1 Vývojové aspekty osobnosti látkově závislých

Mezi další aspekty drogově závislých patří jednotlivá období, kterými v průběhu svého vývoje lidé procházejí. Zejména adolescence patří k výrazným vývojovým obdobím, neboť

¹¹ Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. s. 18

¹² Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. s. 18-19

¹³ Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. s. 18-19

¹⁴ Zášková, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004. s.46

v tomto období dochází k mnohým změnám ve vztahu jedince a jeho okolí. Některé psychologické studie dokonce poukazují na existenci souvislosti mezi adolescentní krizí a zneužívání látek.¹⁵

Rovněž vývojová krize může být příčinou zneužívání látek, přičemž lze konstatovat, že samotná krize není ničím patologickým. Krize a konflikty ve vývoji jsou zákonitým jevem a jsou navozeny významnou vnější událostí nebo genetickým programem vývojových změn, kterým brání v jejich realizaci nějaká překážka.¹⁶

Problémy s drogami mohou vzniknout například v situaci, kdy se adolescent chystá k odchodu z primární rodiny. „Řada rodičů nedokáže akceptovat skutečnost rychlého dospívání v interpersonálních a erotických vztazích svých dětí. Zdržují jejich dospívání často i proto, že je potřebují pro uspokojování svých vlastních citů či vztahů, které mohou být někým frustrovány. Nesmíří-li se rodiče s emancipačními snahami dítěte, může dojít k afektivně nezvládnutým situacím s konflikty a jinými poruchami komunikace. V této situaci se abúzus drogy stává prostředkem navození iluzorního získání osobní nezávislosti a samostatnosti. Droga zajišťuje prožitek subjektivního sebeprosazení a současně zdůvodňuje nutnost zůstat v primární rodině, které mu poskytuje pomoc jako „nemocnému člověku“.“¹⁷

Z výše uvedeného je zřejmé, že kromě zmíněných vývojových faktorů má velký vliv na chování dospívajícího, jeho kladný vztah k drogám a pozdější závislost nefunkční rodina či tzv. typická rodina konzumenta návykových látek. O tom, jak může rodina ovlivnit vývoj jedince, zvládání jeho zátěžových situací, se kterými se v životě setká a jak může působit na vznik a vývoj jeho závislosti, se zmíním ještě v samostatné kapitole této práce.¹⁸

Dále je v souvislosti s vývojem jedince možné zařadit mezi tyto faktory rizikové faktory, které se projevují v průběhu socializace. Proces socializace může být totiž narušován některými nepříznivými okolnostmi – v rodinách závislých se opakovaně popisuje kumulace takových okolností, rozpadem rodiny počínaje a osobnostní a sociální patologií rodinných příslušníků konče.

Mezi rizikové se považují zejména tyto faktory:

- strukturně a funkčně narušená rodina,

¹⁵ Zášková, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004. s.47

¹⁶ Tamtéž, s. 47

¹⁷ Zášková, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004. s. 47

¹⁸ Zášková, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004. s.48-49

- emočně chudá komunikace s projevy hyperprotektivity jako nadměrné angažovanosti v emočním prožívání dětí,
- těsné vztahy mezi rodinnými příslušníky, které přispívají k potlačení úzkosti,
- psychické anomálie a abnormality jednoho nebo obou rodičů, závislost na alkoholu, sebevraždy apod.,
- nepřítomnost dospělého, který by zajišťoval potřebný psychický kontakt a podílel se na vnitřním životě dítěte, radostech a starostech v rodině, škole a ve volném čase,
- zkušenost dítěte s užíváním rozmanitých látek rodiči (v případě závislosti na tvrdých drogách se vyskytuje v rodině až 65% závislých matek a 75% závislých otců),
- zkušenost dítěte s užíváním návykových látek vrstevníky (kouření, pití alkoholu, užívání drog),
- dostupnost drogy, aj.¹⁹

1.2.2.2 Osobnostní charakteristiky závislých

Kromě sociálního pozadí a kulturních vlivů se dostávají do popředí pozornosti studia sociálně-psychologických faktorů závislostí na návykových látkách také zvláštnosti osobnosti. Seznam osobnostních vlastností k možnému určení počátku závislosti u adolescentů byl zformulován již v 70. a 80. letech dvacátého století. „Vedle emočních poruch (s dominantní složkou úzkostnosti, lability, deprese a hostility, s hypochondrií a strachem ze smrti), stojí v popředí tohoto spektra např. neadekvátní sebepojetí nebo motivační nezralost s typicky nízkou aktivitou, hypobulií, nerozhodností, nezodpovědností, impulsivitou a nízkou frustrační tolerancí.“²⁰

Z řady pozorování a faktů se zdá, že problém zneužívání a závislosti není v droze, ale v člověku, který se neustále cítí být lákán a neodolá svodu ulpívat na jednoduchých a nenamáhavých zdrojích uspokojení. Dříve se soudilo, že jsou osobnosti, které nemohou, nechtějí nebo neumějí zvládat problémy svého života a proto se uchylují k zdánlivému ulehčení jejich řešení pomocí drog. Dnes víme, že drogy zneužívají zcela normální a nehandicapovaní mladiství z důvodu jiných než psychogenních, a víme s jistotou, že čím dříve mladí lidé začínají drogy zneužívat, tím více jsou ohroženi.²¹

Jistá pravděpodobnost sklonu zneužívat drogy existuje u mladistvých, kteří trpí poruchami chování, např. ti, kteří prožili a prožívají velkou zátěž, utrpěli úraz hlavy nebo poškození

¹⁹ Zášková, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004.s. 49

²⁰ Zášková, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004. s. 49-50

²¹ Tamtéž, s. 50

mozku při porodu, prožili již v kojeneckém věku nebo později zánět mozkových blan, zkrátka všichni, kteří jsou ve své schopnosti autoregulace duševní činnosti oslabeni.²²

Nepříznivou okolností je nedostatek vytrvalosti, nestálost a neklid, vedoucí již ve školním věku k záškoláctví a selhávání ve škole. Tyto okolnosti však nevedou k zneužívání drog zákonitě či osudově, vždy záleží na výchově a na prostředí, na usměrňování, na životním programu a stylu. Zneužívání drog dětmi a mladistvými významně narušuje a poškozuje proces vyžívání tělesného, duševního i sociálního, což může mít za následek obtížné zapojení se do produktivního života.²³

Kromě toho zahrnují seznamy predikátorů také hyperaktivitu, záškoláctví, antisociální chování, ostýchavost, citlivost, agresivitu, neposlušnost, denní snění, poruchy pozornosti, odpor k trestům, neschopnost realizovat plány, pocity přehlížení, výkony pod úrovní vlastních schopností, vnitřní neklid apod. V různé podobě se také objevují jako možné predikátory abúzu emoční stavů a jejich koreláty, které ovlivňují citlivost vůči návykovým látkám. Jedná se zejména o povšechnou citovou nezrálou, emoční labilitu, negativní citové rozložení v době, kdy došlo ke styku s látkami apod.²⁴

Negativní city jako např. deprese, stísněnost, pocit bezmocnosti, se mohou stát impulsem k maladaptivnímu chování typu abúzu. Jedná se zde o snahu o únik z frustrující reality, z neutěšených podmínek sociálního prostředí či o zapomenutí aktuálních konfliktů. Droga zde působí jako prostředek k posunu aktuálního emočního stavu do normální polohy, k odstranění pocitů nedostatečnosti, úzkosti či napětí. Navíc požití toxické látky odráží určitou snahu o usnadnění komunikace s lidmi a odstranění izolovanosti u plachých a sociálně nejistých osob.²⁵

Jednu z dominantních osobnostních charakteristik závislých představuje úzkost. Prožitky intenzivní úzkosti korelují s poruchami sebepojetí a s nízkým sebevědomím. Sebepečení pak úzce souvisí s látkovou závislostí. Sebevědomí bývá výsledkem srovnání vlastní osoby s jinými členy skupiny nebo se formuluje v procesu srovnání mezi reálným a ideálním „Já“. „Úzkostné osoby mívají nekonzistentní sebepečení, které je nutí pohybovat se mezi obavami z inferiority a přáním upozornit na sebe či vyniknout. Nevylučuje se, že tato proměnlivost sebepečení podmiňuje sklon k užívání drog v závislosti na zvláštích konkrétních okolností.“²⁶

²² Tamtéž, s. 50

²³ Matoušek, O., Kroftová, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. s. 47

²⁴ Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001.

²⁵ Tamtéž, s. 37

²⁶ Záškodná, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004. s. 50

Laikovi by se zdálo zřejmé, že výše popsané charakteristiky osobnosti představují možné predikátory pozdější závislosti. Řada odborníků však vymezení specifické osobnosti látkově závislé osoby odmítá. Přesto je studium osobnosti drogově závislých důležité a je velkým přínosem pro tvorbu účinných preventivních programů či pro výběr adekvátních psychoterapeutických zásahů či léčby závislých.²⁷

1.3 Sociální aspekty užívání drog

Užívání drog přináší problémy nejen v rovině duševního a fyzického zdraví, ale další komplikace přináší v oblasti sociální a právní a to nejen samotným uživatelům drog, ale také jejich rodině a dalším blízkým osobám.

Mezi sociální aspekty užívání drog patří zejména sociální vyloučení. Kromě toho přináší užívání drog mnoho dalších sociálních problémů. Mezi nejvýznamnější sociální problémy uživatelů drog patří zejména rodinné a pracovní problémy, nezaměstnanost, nižší - mnohdy nedokončené vzdělání a špatná bytová situace vedoucí až k bezdomovectví. Kumulace těchto a jiných sociálních problémů může vést k sociální exkluzi (sociálnímu vyloučení). Toto vyloučení ze společnosti může být jak důsledkem užívání drog, tak na druhé straně také jeho příčinou.²⁸

Na úrovni společnosti nebo skupiny obyvatel má sociální exkluze další dimenze: v sociální oblasti jde o rozpad tradiční rodiny a koncentraci některých negativních sociodemografických jevů jako např. potratovosti, nechtěných těhotenství nezletilých nebo kriminality, v oblasti komunitní dochází k devastaci prostředí a bydlení, nedostupnosti služeb a především ke koncentraci vyloučených osob nebo celých skupin, čímž dochází k dalšímu prohlubování sociální exkluze. Sociální exkluze je zesilována tzv. symbolickou exkluzí, která zahrnuje negativní postoje veřejnosti k dané skupině obyvatel, často zprostředkované masmédií. Specifická sociální exkluze zasahuje uživatele drog v romských komunitách²⁹.

Častá je také kriminalita uživatelů drog. Tato trestná činnost patří do oblasti právních problémů, se kterými se uživatelé drog setkávají. Trestná činnost uživatelů drog nesouvisí však jen se samotným nedovoleným užíváním, výrobou či distribucí drog, ale také s trestnou činností při obstarávání si prostředků na drogy. Právní problémy uživatelů či bývalých uživatelů drog se však neomezují jen na oblast trestněprávní, ale promítají se také do jejich

²⁷ Tamtéž, s. 50

²⁸ Zášková, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004. s. 48

²⁹ Analýza potřeb potenciálních zaměstnavatelů léčených uživatelů návykových látek v Praze.

http://agentura.sananim.cz/files/moravek_akol_zamestnavatele_final.pdf

občanského a rodinného života. Četné jsou problémy spojené s nařízením ústavní péče nad nezletilými dětmi, rozvodem manželství a vypořádáním majetku, resp. dluhů po rozvodu manželství. V rovině civilního práva se uživatelé často setkávají s problémy, které se promítají do jejich sociální situace. Zejména se jedná o otázky zaměstnání, bydlení a nezaplacených dluhů, které si přivodili v důsledku drogové kariéry.³⁰ Tyto problémy pak zatěžují nejen uživatele samotné, ale taktéž jejich rodinu, a to zejména z důvodu nutnosti podpory uživatele drog (popř. bývalého uživatele) a v souvislosti s možným exekučním řízením, které může postihnout nejen majetek uživatele, ale také jeho rodiny.³¹

1.4 Problémové chování drogově závislé mládeže

I když základní charakteristikou pozdějšího období dospívání (adolescence) již nejsou konflikty, zvraty a krize, skutečností zůstává, že je to velmi citlivé období pro rozvoj tzv. rizikového a problémového chování. To může být v zásadě dvojího druhu. Jednak se týká poškozování zdraví adolescentů (tělesného či duševního), ve druhém významu je rizikové a problémové chování adolescentů spjato s ohrožením společnosti, tj. negativním vlivem a újmou druhých lidí. Mezi oblasti problémového chování se tak nejčastěji zařazují:

- predelikventní chování a páchaní trestné činnosti,
- agrese, násilí, šikana a týrání,
- užívání drog (včetně alkoholu a kouření),
- sexuální rizikové chování (včetně předčasného mateřství a rodičovství),
- poruchy příjmu potravy,
- sebevražedné pokusy a dokonané sebevraždy.³²

Potvrzuje se, že pro predikci problémového chování je nejdůležitější sociální strukturou rodina. Význam má rovněž vzdělání a zaměstnání obou rodičů a jejich začlenění do dalších sociálních struktur. Rodiče ovlivňují chování svých dospívajících dětí v mnoha směrech. Je zřejmé, že především fungují jako modely chování. Také hlavní socializační vlivy, tj. tvorba hodnot a norem, se týkají rodiny. S projevy rizikového a problémového chování souvisí dlouhodobě převládající rodinné klima, názory, přesvědčení a postoje obou rodičů. Zvláštní význam má rodičovská tolerance k deviantnímu chování a vliv na chování dítěte.

³⁰ Zaostřeno na drogy 2/2006. Uživatelé drog v konfliktu se zákonem, 2006. Praha: Úřad vlády ČR. Ročník čtvrtý. s. 1

³¹ Zaostřeno na drogy 2/2006. Uživatelé drog v konfliktu se zákonem, 2006. Praha: Úřad vlády ČR. Ročník čtvrtý. s. 1

³² Matoušek, O., Kroftová, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003.

Bezprostřední vliv rodinného prostředí je třeba odlišovat od vnímání a hodnocení tohoto prostředí z pohledu adolescenta. Například rodiče adolescentů – konzumentů drog jsou často vnímáni buď jako odcizení (bez vzájemné komunikace, jako lidé, kteří „mají svých starostí dost“, případně kteří deklarují nezájem o své děti), nebo naopak jako hyperprotektivní (přehnaně kontrolující, dotěrní, vyvolávající pocity viny). Vnímaná míra rodičovské podpory a kontroly je konfrontována s podporou a vlivem vrstevníků, přičemž je důležité zda vlivy rodičů a vlivy kamarádů jsou vnímány jako kompatibilní, či jako vzájemně neslučitelné. V průběhu adolescence se zvyšuje vliv vrstevníků, přičemž důležité jsou zájmy kamarádů a jejich kontrola ze strany rodičů.³³

Dalším socializačním faktorem jsou masmédiá, konkrétně vliv televize, ale i např. počítačových her apod. Potřeba sociálního ocenění a prestiže je klíčová při utváření sociální identity dospívajících. Necítí-li se dospívající patřičně oceněn v běžných skupinách (rodina, školní třída, skupina kamarádů apod.), může jeho potřebu sociální hodnoty saturovat např. skupina delikventů či náboženská sekta apod. Neprokázaný je zatím viditelnější vliv sociální nerovnosti na rizikové chování dospívajících. Ukazuje se však, že jsou-li rodiče orientováni především na vlastní kariéru, projevují menší zájem o skutečné potřeby, postoje a hodnoty svých dospívajících dětí. Dále je třeba vidět, že některé projevy problémového chování, které jsou nyní zjevné, byly v minulosti latentní nebo pečlivě skrývané (projevy rasových a nacionalistických postojů, problematika drog).³⁴

Přílišná svoboda dospívajících, kterou jim poskytují např. rodiče věnující se své kariéře nebo společnost, vede k závadovému a později v mnoha případech i kriminálnímu chování. V případech, kdy tito mladí lidé nemají žádné povinnosti a zájmy, dochází u nich ke kumulování volného času, ve kterém se společně s ostatními nudí. V takových případech vyhledávají nové zážitky a vzrušení v negativních a nenáročných aktivitách, jako je alkohol, kouření, zneužívání drog, hraní automatů apod. Z důvodu vyšších finančních nároků později dochází k páčání trestné činnosti.³⁵

³³ Matoušek, O, Kroftová, A. *MLádež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. s. 42

³⁴ Matoušek, O, Kroftová, A. *MLádež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. s. 101-102

³⁵ Matoušek, O, Kroftová, A. *MLádež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. s. 102

1.5 Vliv sociálního prostředí na drogovou závislost

1.5.1 Rodina a její vliv na chování drogově závislého

Rodina je vnímána jako příbuzenské zázemí a v oblasti drogové závislosti je prvním činitelem v oblasti prevence. V rodině se člověk postupně naučí, nebo by se měl naučit, poznávat sebe samého, hranice svých možností a schopností, řešit problémy intrapsychické i interpersonální, různé životní role, komunikaci atd. V rodině člověk také získává své postoje k udržování zdraví a prvá poučení by měla přicházet od rodičů. Navíc všechny současné oficiální dokumenty, ať už je to koncepce vlády nebo minimální preventivní programy pro školy, poukazují na nutnost zapojení rodičů do preventivního procesu, a to specificky vzhledem k věku jejich dětí a možnému ohrožení.³⁶

Rodina je chápána jako základ společnosti, jako primární základní skupina, ve které probíhá socializace jedince, formuje se jeho osobnost, normativní a hodnotová sféra, rozvíjejí se emoce, vůle schopnosti, dovednosti a návyky.³⁷ Specifický problém tvoří upjaté rodinné prostředí, kdy rodiče buď kladou na dítě nepřiměřené nároky nebo naopak dítě není vůbec usměrňováno, jeho špatné chování je tolerováno a není sankcionováno. Za neúspěch ve škole mohou učitelé, prohřešky se řeší přes známé nebo osobním vlivem apod. Rozhádané a disharmonické rodinné prostředí však zároveň nepřímou spolupovytváří či akceptuje nebo naopak nedostatečně koriguje negativní vlastnosti osobnosti dítěte. Časté hádky rodičů, alkoholismus, či drogová závislost, dokonce fyzické útoky mezi rodiči – to jsou vzory, které mladý člověk přenáší na sebe a odnáší si je do života. Rodina je pro dítě základní sociální skupinou, reguluje a uspokojuje jeho potřeby, vytváří mu zázemí, rodiče se stávají pro dítě prvními sociálními vzory, které se snaží napodobovat. Zároveň předávají dítěti své zkušenosti a názory a vytvářejí v něm určitý systém hodnot, norem a zábran. Rodina určuje i další sociální skupiny, do kterých se jedinec zařadí, a to zpravidla na základě sociálního statusu rodiny.³⁸

Úroveň výchovy v rodině je ovlivňována dvěma skupinami faktorů – *kvalitativními* a *kvantitativními*. Tyto faktory se vzájemně prolínají a často i podmiňují.

- **Kvalitativní** stránku tvoří vztah rodičů k dítěti, kvalita jejich výchovného působení, vzdělání, sociální status rodiny. I vysoký sociální status rodiny může negativně ovlivňovat kvalitativní faktory. Náročné povolání jednoho nebo dokonce obou rodičů,

³⁶ Matoušek, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Slon, 1993. s.10

³⁷ Matoušek, O. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Slon, 1993. s.22

³⁸ Sochůrek, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*, I. díl. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2001. s. 31-42

veřejné funkce apod. sice zvyšují sociální status rodiny, ale na druhé straně snižují množství času, který může rodič dítěti věnovat.

- **Kvantitativními** faktory označujeme množství času, které rodiče dítěti věnují, hmotné zabezpečení rodiny apod. Není pochyb o tom, že neúplné, rozvrácené, či jinak narušené či defektní rodiny jsou výrazným kriminogenním faktorem. Děti jsou od útlého věku voděny do pochybných restaurací, účastní se večírků dlouho do noci, jsou svědky hádek a různých výstupů mezi rodiči apod.³⁹

Rodina by měla plnit čtyři základní funkce, a to funkci reprodukční (zajistit zrození dětí), socializační (zajistit výchovou začlenění dětí do společenské a kulturní struktury), emocionální (zajistit podmínky pro emoční uspokojení všech členů rodiny) a funkci ekonomickou (postarat se o výživu a hmotné zajištění rodiny). Pokud rodina některou z uvedených funkcí neplní, hovoříme o rodině sociálně slabé, problémové, v krajním případě o rodině dysfunkční.⁴⁰

1.5.1.1 Typologie rodin

Klasifikace jednotlivých rodin, dříve označovaná jako tzv. rodinná diagnóza, vychází z více posuzovaných kritérií. Typologie rodin se opírá o podrobné údaje, které byly získány z pozorování stovek rodin a jsou odvozeny od dominantní charakteristiky přednosti domácnosti nebo obou dospělých, kteří svým vlivem působí na fungování celé rodiny.⁴¹

Jednotlivé typy rodin jsou:

- 1) **perfekcionistické rodiny** – represivní, úzkostně neurotické a utažené rodiny. „V těchto rodinách jeden nebo oba rodiče nadměrně zdůrazňují žádoucí způsoby chování, přičemž překročení norem je doprovázeno vysokou úzkostí.“⁴² Pokud se v těchto rodinách vyskytne problém, nejsou do jeho řešení – s výjimkou rozvodu – zatahovány státní orgány, policie či soudy.
- 2) **nepřiměřené rodiny** – jedná se o nezralé, neadekvátní, dětinské či externě závislé rodiny. Dospělí zde spoléhají na řešení svých problémů na vnější pomoc, kterou

³⁹ Tamtéž, s. 33

⁴⁰ Sochůrek, J. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*, I. díl. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2001. s. 38

⁴¹ Matoušek, O. a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. s. 195

nacházejí v širší rodině, komunitě nebo u sociálních pracovníků. V těchto rodinách je oslabena schopnost předvídat, co se může v budoucnosti stát – potíže nastávají zejména s penězi a hospodaření s nimi.

- 3) **egocentrické rodiny** – prestižní, chladné a rozštěpené rodiny. Jedná se o rodiny s jedním dospělým (nejčastěji otcem) nebo s oběma dospělými, kteří jsou pohlceni svou kariérou. Tyto rodiny mají vysoké příjmy, členové rodiny mají k sobě spíše instrumentální vztahy, je zde častý manželský nesoulad. Děti z těchto rodin někdy zanedbávají školní docházku, mají predeliktivní projevy a vyskytují se u nich psychiatrické potíže.
- 4) **asociální rodiny** – impulzivní, agresivní, deviantní a deliktivní rodiny. Tyto rodiny mají nedostatek hodnotového a sociálního napojení na společnost, ve které žijí. Uspokojování svých potřeb řeší porušováním zákona. Vztahy v rodině jsou mělké a neodpovědné. V těchto rodinách se často vyskytuje zanedbávání či zneužívání dětí, projevy fyzické agresivity jsou rovněž mezi dospělými. Časté je zde také užívání návykových látek, zejména alkoholu.⁴³

1.5.1.2 Styly rodičovské péče

Rovněž styl, jakým rodiče své děti vychovávají a jak k nim přistupují ovlivňuje chování dětí a může být činitelem působícím na to, jakou cestou se děti vydají – zda drogám odolají či se naopak stanou jejich uživateli. V rámci drogové problematiky a také patologického chování dítěte je zjevné, že není vhodné striktní uplatňování autoritářského stylu péče či naopak příliš volná či zanedbaná výchova. Nejvodnější je normální, nepoškozující rodinná péče.

Rodičovské styly a jejich důsledky v chování dítěte:

Autoritativní styl – vyžaduje od dětí, aby se chovaly rozumně a společensky na úrovni odpovídající jejich věku a schopnostem. Vřelý, pečující, vyznívá se na názory a city dítěte. Rodičovská rozhodnutí bývají dětem zdůvodňována.

Chování dítěte – nezávislé, sebeprosazující, kamarádké vůči vrstevníkům, spokojené, usilující o co nejlepší výkon, úspěšné.

⁴³ Matoušek, O. a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. s. 195

Autoritářský styl – prosazuje moc a ovládnání bez vřelosti a bez oboustranné komunikace. Staví absolutní nároky, vyžaduje poslušnost a úctu k autoritě a tvrdou práci.

Chování dítěte – sklon k sociální izolaci, postrádá spontaneitu. Dívky bývají závislé a bez snahy o dobrý výkon. Chlapci mívají sklon k agresivitě vůči vrstevníkům.

Shovívavý styl – od dětí žádá málo. Přijímající, reagující a orientovaný na děti.

Chování dítěte – s převládajícím pozitivním a živým citovým laděním, avšak nezralé, neovládá své impulsy, postrádá přiměřenou společenskou odpovědnost a nedokáže spoléhat na sebe. Sklon k agresivitě.

Zanedbávající styl – rodič příliš zaměstnaný svými činnostmi, nezúčastněný na životě dětí, bez zájmu o to, čím se děti zabývají. Vyhýbá se oboustranné komunikaci a málo si všímá názorů a citů dítěte.

Chování dítěte – se sklonem k náladovosti a s nedostatkem soustředění. Rozmařilé, neovládá své city a impulsy. Nestojí o školní výuku. Často chodí za školu a mívá sklon k požívání drog.⁴⁴

1.5.2 Vliv školy

Škola je instituce, která je co se týče výchovy, pro dítě na druhém místě, i když toto bývá v současnosti velmi spekulativní. Dítě pobývá ve škole po většinu dne, někdy je ve škole delší dobu než jakou pak tráví se svými rodiči. Význam školy je tedy co se týče výchovy dětí a mládeže velmi rozhodující.⁴⁵

Dnešní škola již dávno neplní pouze vzdělávací funkci, má rovněž vliv na osobnostní a morální vývoj žáka. Díky zvýšeným požadavkům by škola tedy měla děti nejen kvalifikovat pro budoucí práci, ale také vychovávat k občanské angažovanosti, a to ve spolupráci s rodinou. Není však vždy snadné skloubit zájmy společnosti, rodiny a školy. Rodiny někdy se školou spolupracovat nechtějí, mají-li jiné hodnotové preference než škola.⁴⁶

Vstupem dítěte do školy ztrácí rodina své výlučné postavení ve výchově svého dítěte. Nyní je jejich dítě ovlivňováno další institucí. Za prioritní považují zejména děti na nižším stupni osobu učitele. Učitel má rozhodně velký podíl na tom, jak si dítě v škole zvykne a je

⁴⁴ Fontana, D. *Psychologie ve školní praxi. Příručka pro učitele*. Praha: Portál, 2003. s. 23 - 24

⁴⁵ Fontana, D. *Psychologie ve školní praxi. Příručka pro učitele*. Praha: Portál, 2003. s. 39

⁴⁶ Matoušek, O., Kroftová, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. s. 67

na jeho schopnostech mu tuto životní změnu co nejvíce usnadnit a zpříjemnit. To, jak učitel pomůže dítěti zvyknout si ve škole a nalézt mu ve škole zálibu, má vliv na celý průběh školního života.⁴⁷

Aby škola plnila svou výchovnou funkci, je zapotřebí, aby docházelo ke spolupráci také ze strany rodiny. Dobrá spolupráce rodiny a školy zlepšuje bezesporu motivaci dětí pro učení a jejich výsledky ve škole. Tento proces musí být oboustranný – jak ze strany školy, tak ze strany rodičů musí být zaznamenáno určité zainteresování při edukaci dětí. V západních zemích je již tato kooperace poměrně dost zaběhlá, v České republice se mnohdy setkáváme s problémy. Vztahy mezi rodinou a školou jsou doposud poznamenány tradiční „bariérou“. Rodiče se často bojí zapojovat se do školních problematik, bojí se, aby jejich případná kritika neovlivnila vztah mezi učitelem a jejich dítětem. Další problém je, že se mnozí rodiče v rámci školy zajímají pouze o učební výsledky svého dítěte a více nejsou ochotní podílet se na provozu školy či rodičovských iniciativách. Rodiče svým zájmem o vzdělávání a chování dítěte ve škole dávají svému potomkovi najevo, jaký význam přisuzují jeho výsledkům ve škole a dítěti jako osobě. Zájem rodičů o školu se mimo jiné projevuje také tím, že nabídnout pomoc dítěti při jeho domácí přípravě. Dobře fungující rodiče podporují práci školy a ztotožňují se s jejími hodnotami a kritérii. Znájí učitele svého dítěte a jsou tak připraveni obracet se k nim o radu. Učitelé se naopak dozvídají více o prostředí dítěte, v němž je vychováváno, s rodiči mohou probírat výukové i výchovné problémy a využívají jejich případnou pomoc. Je však známo, že právě rodiče, s nimiž by učitelé nejvíce potřebovali mluvit, se ve škole téměř nikdy neobjeví.⁴⁸

Základní a střední školy jsou orientovány nejen na vštěpování vědomostí svým žákům, ale také na výchovu „občanů“. Jsou také významným prvkem v socializaci jedince. Učí děti a mládež řádu, respektu k hodnotám, respektu k jiným osobám apod. Školy zprostředkovávají dítěti základní hodnoty a cíle společnosti a také základní normy jednání ve společnosti, které odpovídají právě těmto hodnotám a cílům.⁴⁹

Z výše uvedeného je tedy patrné, že škola hraje důležitou roli při výchově dětí a mládeže a při formování jejich osobnosti. Škola tudíž může prostřednictvím svých zaměstnanců a jiných odborníků také velmi účinně působit na chování a jednání dětí a mládeže a tudíž se může zaměřit na předcházení jejich problematického a patologického chování či setkávání se s návykovými látkami. Škola může svými preventivními aktivitami a jejich rozsahem ovlivnit

⁴⁷ Fontana, D. *Psychologie ve školní praxi. Příručka pro učitele*. Praha: Portál, 2003. s. 39

⁴⁸ Fontana, D. *Psychologie ve školní praxi. Příručka pro učitele*. Praha: Portál, 2003. s. 40-41

⁴⁹ Havlík, R., Kořan, J. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002. s. 137-138

informovanost svých žáků o škodlivosti drog, školními pravidly a školním řádem zabránit užívání návykových látek v prostorách školy a na akcích školou pořádaných apod.

1.5.3 Vliv vrstevnických skupin

Vliv názorů stejně starých dětí nebo dospívajících stejně jako snaha se jim vyrovnat, překonat je nebo upoutat jejich pozornost, jsou nepochybně jedním z mnoha faktorů podílejících se na tom, že dítě začne drogy užívat.

Zejména v době dospívání je vliv kamarádů či vrstevníků na dítě obrovský. Někdy se je děti a mládež snaží napodobovat, jindy se od nich lišit a nebo je předstihnout. Pokud tito kamarádi žijí rizikovým životním stylem, představují zvýšené riziko pro jejich kamarády. Tlak skupiny vrstevníků se uplatňuje mnoha způsoby a pro dítě není nijak snadné jim odolat, udržet si vlastní identitu, žít zdravě a správně, jak chtějí rodiče. Jedinec, zvláště ten, který si není zvláště jistý sám sebou, hledá přirozeně jakékoliv cesty, jak dosáhnout mezi vrstevníky dobrého postavení. Co se pak samotných drog týče, někdo může začít nad ostatními vynikat tím, že má na ně peníze, jiný zná starší a zkušenější kamarády, další se nebojí si píchnout jehlu do žíly, jiný zase dokáže na internetu najít zajímavé novinky. Nejrizikovější jsou skupiny mladých, ve kterých je užívání drog jednoznačně normální a pak ti, kteří je neužívají, jsou pak odsouzeni k posměchu, ponižování nebo odmítání. V případě, že dotyčný nemá k dispozici žádnou jinou pro něj zajímavou skupinu, je v podstatě zatlačen do kouta.⁵⁰

Vrstevnická skupina slouží jako opora v procesu vytváření individuální identity. Dospívající se může uspokojivě definovat příslušností ke skupině, tzv. skupinovou identitou, která mu pomáhá překonat nejistotu v procesu osamostatňování, v jeho individuaci. Vazba na skupinu snižuje individuální zodpovědnost a zvyšuje pocit sebevědomí a sebejistoty, jehož by jedinec jinak velmi pravděpodobně nedosáhl. Sebevymezení příslušnosti ke skupině je relativně snadné a jedinec tak získá bez větší námahy uspokojující obraz sebe sama. Skupinová identita je významnou součástí individuální identity, která v tomto období prochází zásadní proměnou a vzhledem k tomu není dostatečně stabilní.⁵¹

V současné společnosti děti tráví mezi vrstevníky stále více času, ať se již jedná o školní třídy, tak o neformální skupiny. Během vývoje dítěte se kontakty se skupinami vrstevníků stávají stále významnějšími, neboť vytvářejí pro jedince určitý nový horizont společenských rolí, jež bude hrát budoucnosti. Význam vrstevnických vztahů se významně akcentuje u všech mladých lidí především v období puberty, kdy se zapojení dítěte do skupiny vrstevníků stává

⁵⁰ Matoušek, O., Kroftová, A. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003.

⁵¹ Vágnerová, M. *Vývojová psychologie*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2005. s. 371

jedním z nutných předpokladů socializace. Především pro mladistvé se skupina vrstevníků stává oporou a útočištěm při snaze o osobnostní emancipaci z rodiny a školy, prostředkem přípravy pro dospělost.⁵² Trávení času mezi vrstevníky není proto rozhodně pouze negativním jevem. Vztahy s vrstevníky mohou uspokojovat různé psychické potřeby: potřeba stimulace, potřeba smysluplného učení, potřeba bezpečí a jistoty, potřeba určit si vlastní pravidla.⁵³

Nejdůležitější potřeba, jejíž absence může vyvolat negativní delikventní chování je potřeba být akceptován. Potřeba být akceptován má pro dospívajícího obrovský význam. Pozice, kterou jedinec ve vrstevnické skupině získá, se stává důležitou součástí jeho identity. Pro dosažení žádoucího postavení je schopen udělat mnohé (i v rámci porušení zákona).⁵⁴

1.6 Legislativa upravující oblast drog v České republice

Okruh drog, jejich distribuce a zneužívání upravuje řada právních předpisů. Mezi zákony, nařízení a ostatní předpisy, jejichž dodržování je v České republice vyžadováno patří:

- 1) **zákon č. 40/2009 Sb., trestní zákoník** – definuje 5 drogových trestných činů.⁵⁵ Dále zavádí novelizovaný trestní zákoník mimo jiné změny v postihu drogové kriminality. V souvislosti s nařízením vlády o "množství větším než malém" pak došlo také k jasnějšímu definování, kdy je držení drogy pro vlastní potřebu trestným činem a kdy přestupkem.⁵⁶
- 2) **zákon č. 108/2006 Sb., o sociálních službách** – upravuje mimo jiné podmínky poskytování pomoci a podpory osobám v nepříznivé sociální situaci
- 3) **zákon č. 379/2005 Sb. o opatřeních k ochraně před škodami způsobenými tabákovými výrobky, alkoholem a jinými návykovými látkami**, tzv. tabákový zákon. Tento zákon obsahuje omezení dostupnosti tabákových výrobků a zákazy kouření. Dále hovoří o zákazu prodeje tabákových výrobků osobám mladším 18 let.⁵⁷

Mezinárodní smlouvy, kterými je stát vázán a ostatní závazné pokyny:

- Jednotná úmluva o omamných látkách sjednaná 31.3.1961 v New Yorku

⁵² Novotný, O., Zapletal, J. a kol. *Kriminologie*. Praha: ASPI Publishing, s.r.o., 2008. s. 397

⁵³ Zoubková, I., Nikl, J., Černíková, V. *Kriminalita mládeže*. Praha: Policejní akademie ČR, 2001. s. 37

⁵⁴ Zoubková, I., Nikl, J., Černíková, V. *Kriminalita mládeže*. Praha: Policejní akademie ČR, 2001. s. 38

⁵⁵ nedovolená výroba a jiné nakládání s omamnými a s psychotropními látkami a jedy, přechovávání omamné a psychotropní látky a jedy, nedovolené pěstování rostlin obsahujících omamnou nebo psychotropní látku, výroba a držení předmětu k nedovolené výrobě omamné nebo psychotropní látky a jedy, šíření toxikomanie

⁵⁶ Dostupné na WWW: http://www.drogy.net/portal/hlavni_portal/legislativa/pokus_2010_06_03.html

⁵⁷ Dostupné na WWW: http://www.drogy.net/portal/hlavni_portal/legislativa/tabakovy-zakon_2006_07_18.html

- Protokol o změnách Jednotné úmluvy o omamných a psychotropních látkách z roku 1961, sjednaný 25.3.1972 v Ženevě
- Úmluva o psychotropních látkách z roku 1971
- Úmluva OSN proti nedovolenému obchodu s omamnými a psychotropními látkami
- Vnitrostátní legislativa týkající se drogové problematiky:
 - Zákon o péči o zdraví lidu
 - Vyhláška ministerstva spravedlnosti ČSSR č. 244/1988 Sb.
 - Zákon č. 167/1998 Sb. o návykových látkách, úplné znění 55/2002 Sb.
 - Pokyn č. 16 227/96-22 k prevenci zneužívání návykových látek ve školách a školských zařízeních (uveřejněno ve Věstníku MŠMT č. 8/1996).
 - Pokyn SK20/98 - Minimální preventivní program pro školy a školská zařízení v oblasti zneužívání návykových látek Škola bez drog.
 - Zákon o sociálně právní ochraně dětí 359/99 Sb. v platném znění⁵⁸

1.7 Protidrogová prevence

Světová zdravotnická organizace definuje prevenci jako soubor intervencí s cílem zamezit či snížit výskyt a šíření škodlivosti účinků užívání alkoholu a nealkoholových drog.

Primární prevence: předcházení užití u osob, které dosud nejsou s drogou v kontaktu.

Sekundární prevence: předcházení vzniku a rozvoji závislosti u osob, které již drogu užívají.

Cílem sekundární prevence je zmírnění následků užívání návykových látek, případně zabránění škodám, které mohou vzniknout následkem braní drog. Sekundárně preventivní aktivity mají co nejvíce zabránit zdravotním, psychickým, sociálním i ekonomickým škodám.

Mezi nejčastější aktivity z oblasti sekundární prevence patří:

- informace o nejméně poškozujícím způsobu braní v hierarchii: inhalace, kouření, per os, injekčně,
- nutnost hydratace a chlazení organismu při užívání drog např. na house nebo technoparty,
- minimalizace nebezpečí při inhalaci rozpouštědel,
- výměnné programy jehel a stříkaček,
- kontaktní zařízení nebo streetwork, služby zdravotní, sociální, psychologické aj.⁵⁹

⁵⁸ Dostupné na WWW: http://www.drogy.net/portal/hlavni_portal/legislativa/tabakovy-zakon_2006_07_18.html

Terciární prevence: předcházení vážnému nebo trvalému zdravotnímu nebo sociálnímu poškození v souvislosti s užíváním drog.

Hlavním cílem této prevence je zabránit relapsu a zároveň usnadnit návrat do normálního života (tzv. resocializace) „odlěčeným“ závislým. Ve smyslu definice Světové zdravotnické organizace patří do terciární prevence i tzv. harm reduction programy, tj. rozdávání stříkaček, substituční programy aj.⁶⁰

V různých zemích Evropské unie se na intervencích na úrovni primární, sekundární či terciární prevence podílejí odborníci různých oborů (pedagogové, psychologové, lékaři, sociální pracovníci, ale i politici a laici) a to ve státních, lokálních i soukromých institucích a svépomocných sdruženích. Ideální situace by nastala, kdyby tyto instituce vzájemně spolupracovaly a předávaly si zkušenosti. Tento stav však nenastal dosud ani v zemích, kde mají s omamnými látkami již mnohem delší zkušenosti, než je tomu u nás. V podstatě lze říci, že stav u nás odráží zahraniční zkušenosti 70.-80. let.⁶¹

1.8 Primární prevence

Primární prevence je považována za nejdůležitější ze všech prevencí a to z toho důvodu, že zahrnuje aktivity a intervence směřující k předcházení užívání návykových látek u osob, které ještě s drogou nejsou v kontaktu. Cílem je předejít problémům spojeným s užíváním návykových látek. Programy usilují, aby cílová skupina získala dovednosti a postoje podporující zdravý životní styl.⁶²

Primární prevence si klade za cíl odradit od prvního užití drogy nebo aspoň co nejdéle odložit první kontakt s drogou. Specifickým cílem preventivních aktivit je předcházet zvyšování užívání mezi rizikovou populací. Jednotlivé aktivity mohou být zaměřeny na celou populaci, např. využití masových médií ve vzdělávání široké veřejnosti, na komunity, např. iniciativy a programy ve školách zaměřené na většinu studentů a mladých lidí nebo na ohroženou populaci - jako jsou např. děti ulice, mladí lidé, kteří opustili školu, děti uživatelů drog atd.⁶³

Primární prevence v podobě pouhého odstrašování nebo pouze informování o drogách se jeví jako neúčinná, musí být založena na více faktorech, prevence by neměla být úzce zaměřena jen na drogy, důležité je propojení s prevencí před ostatními rizikovými návyky a

⁵⁹ Zášková, H. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004. s.61

⁶⁰ Tamtéž, s. 61

⁶¹ Výrost, J., Slaměník, M. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada, 2001. s. 168

⁶² Primární prevence. Dostupné na WWW: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=47>

⁶³ Primární prevence. Dostupné na WWW: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=47>

chování, důležité je posilování sociálních, komunikačních dovedností, aktivity zaměřené na sebepoznání, vybudování důvěry a vztahu s dětmi, na které je primární prevence cílena. Poskytované informace o návykových látkách nesmí být jednostranné a zastrašující, ale objektivní, pravdivé.⁶⁴

„Primární prevence obsahuje zejména tyto hlavní složky:

- vytváření povědomí a informovanosti o drogách a o nepříznivých zdravotních a sociálních důsledcích, se zneužíváním drog spojených,
- podporu protidrogových postojů a norem,
- posilování prosociálního chování v protikladu zneužívání drog,
- posilování jednotlivců i skupin v osvojování osobních a sociálních dovedností potřebných k rozvoji protidrogových postojů,
- podporování zdravějších alternativ, tvořivého a naplňujícího chování a životního stylu bez drog.“⁶⁵

1.8.1 Dělení primární prevence

Primární prevence se dále dělí takto:

Specifická primární prevence – aktivity zaměřené přímo na primární prevenci užívání návykových látek, tzn., že se jedná o programy zaměřené již specificky na určitou formu sociálně-patologického chování.

Explicitně se zaměřuje na:

- Na určité cílové skupiny a snaží se hledat způsoby, jak předcházet výskytu určité specifické formy nežádoucího chování, např. užívání drog nebo alespoň posunout výskyt takového jevu do vyššího věku cílové skupiny a účinně tím snížit zdravotní či sociální dopady.
- Na určité handicapované cílové skupiny (z hlediska věku či jiného kritéria, relevantního k výskytu jevu, jemuž chceme předcházet).⁶⁶

⁶⁴ Primární prevence. Dostupné na WWW: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=47>

⁶⁵ Dostupné na WWW: http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/evaluace/zakladni_pojmy_z_oblasti_primarni_drogove_prevence_souhrn

⁶⁶ Dostupné na WWW: http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/evaluace/zakladni_pojmy_z_oblasti_primarni_drogove_prevence_souhrn

Jasná profilace těchto programů se snahou působit selektivně a specificky na určitou formu nežádoucího chování je odlišuje od nespecifických programů. Specifičnost programů je tak dána nutností zaměřit se pouze na určité cílové skupiny, jeví se např. jako ohroženější či rizikovější než skupiny jiné. Někdy pro rozlišení specifické a nespecifické primární prevence využíváme tzv. ekonomickou negativní definici: programy specifické primární prevence užívání návykových látek jsou všechny takové programy, které by neexistovaly, kdyby neexistovaly problémy spojené s užíváním návykových látek, tj. tyto programy by za neexistence těchto fenoménů (např. drogové závislosti) nevznikaly a nebyly rozvíjeny. Ekonomicky ani odborně nemá smysl, aby všemi typy těchto programů procházely všechny děti či jiné cílové skupiny, ale je třeba zaměřit se pouze na ty jedince, u nichž předpokládáme vyšší náchylnost k rizikovému chování, ať již z hlediska věkového, sociálního apod.⁶⁷

Specifickou primární prevenci dělíme na 3 skupiny, které na sebe v případě potřeby vzájemně navazují:

1. *Všeobecná primární prevence* je zaměřena na běžnou populaci dětí, dospívajících a dospělých bez dalšího dělení na méně či více rizikové skupiny. Nejčastěji se jedná o programy realizované nestátními neziskovými organizacemi a pedagogicko-psychologickými poradnami přímo ve školách. Jedná se o programy se zpracovanou metodikou.
2. *Selektivní primární prevence* se zaměřuje na ohrožené skupiny (děti, rodiny nebo celé komunity), kde může být kvůli nedostatečným sociálním vazbám a prostředkům větší pravděpodobnost, že se lidé začnou chovat rizikově, např. užívají drogy, nebo se u nich vyvíjí závislost na drogách, apod. Vzhledem k tomu, že ohrožené skupiny často mívají značné zkušenosti s rizikovým chováním, omezuje se většina těchto preventivních opatření na poskytování specifických informací, individuální poradenství a alternativy ve formě tvůrčích nebo sportovních aktivit. Např. na úrovni školy se jedná o interaktivní programy zaměřené na řešení zejména problémových vztahů, situací v třídních kolektivech a podezření na šikanu.
3. *Indikovaná primární prevence* je zaměřena přímo na jedince, u kterého jsou ve zvýšené míře přítomny rizikové faktory pro vznik závislosti a jiných projevů rizikového chování, tj. je více ohrožen než jeho vrstevníci a jiné osoby běžné populace. Je určena zejména dětem a dospívajícím, kteří sice např. tabák, alkohol nebo

⁶⁷ Dostupné na WWW: http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/evaluace/zakladni_pojmy_z_oblasti_primarni_drogove_prevence_souhrn

jiné návykové látky užívají nebo hazardně hrají, nelze však u nich ještě diagnostikovat škodlivé užívání nebo závislost na návykových látkách ani patologické hráčství. Mezi ohrožené jedince můžeme také zařadit osoby, které předčasně ukončily školní docházku, lidé s psychickými poruchami, protispolečenským jednáním nebo s prvními známkami užívání drog a v neposlední řadě děti a dospívající z nefunkčních rodin. Jedná se o včasnou cílenou a dlouhodobou práci s dětmi, jejich rodinami a pedagogy formou individuálních a rodinných konzultací.⁶⁸

Nespecifická primární prevence - je důležitou součástí primární prevence a jejím obsahem jsou všechny techniky umožňující rozvoj harmonické osobnosti, včetně možnosti rozvíjení nadání, zájmů a pohybových a sportovních aktivit. Zahrnuje všechny aktivity, které nemají přímou souvislost např. se zneužíváním návykových látek, šikanou, xenofobií a veškeré aktivity podporující zdravý životní styl, které rovněž nemají přímou souvislost s užíváním návykových látek. Jedná se o aktivity, které obecně pomáhají snižovat riziko vzniku sociálně-patologického chování.⁶⁹ Znamená to, že tyto aktivity mají určitý obecný protektivní potenciál. Do nespecifické prevence patří zájmové kroužky (jako např. kroužky při školách a školských zařízeních či lidových školách umění), dále sportovní aktivity (na všech úrovních) apod. Patří sem také programy zaměřené na zlepšení životního stylu. Všechny tyto programy by existovaly a byly žádoucí i v případě, že by neexistoval např. problém zvaný drogová závislost, tj. i v takovém případě je smysluplné tyto programy rozvíjet a podporovat.⁷⁰

Efektivní primární prevence – odbornou veřejností akceptovaná úroveň poskytovaných služeb, která splňuje zásady efektivní primární prevence a která umožňuje dosáhnout maximální kvality a efektivity preventivního působení s cílem předcházet problémům a následkům souvisejících se vznikem závislosti a dalších problémů.⁷¹

Prevence v komunitě - idea primární prevence v komunitě vychází z principů občanské společnosti posilování schopnosti členů komunity brát za sebe zodpovědnost, zodpovědnost

⁶⁸ Dostupné na WWW: <http://www.ostrovzl.cz/prevence/nespecificka-a-specificka/>

⁶⁹ Borník, M. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. s. 94

⁷⁰ Dostupné na WWW: http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/evaluace/zakladni_pojmy_z_oblasti_primarni_drogove_prevence_souhrn

⁷¹ Dostupné na WWW: http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/evaluace/zakladni_pojmy_z_oblasti_primarni_drogove_prevence_souhrn

za svůj osud, zdraví i schopnost komunity postarat se o své slabší rizikové spoluobčany, respektive pomoci jim k jejich maximální schopnosti samostatného života. Podstata komunitního přístupu spočívá ve vytváření příležitostí k diskusi a spolupráci při řešení problémů a rozvoji komunity mezi představiteli institucí, organizací, spolků, podnikatelského sektoru, občany atd. Jeho smyslem je podporovat člena komunity v tom, aby se také angažoval v předcházení a řešení společných problémů, které se ho týkají. Prevence v komunitě znamená účast členů komunity v rámci prevence drogových závislostí. tzn. při předcházení problémů s návykovými látkami všemi prostředky, které daná komunita může využít.⁷²

Komunitní prevence je výrazným trendem zejména v zahraničí, ale začíná se prosazovat i u nás. Nejde zde však pouze o problematiku drog, ale také o rozvoj občanské společnosti a o posilování zodpovědnosti občanů při řešení problémů obce, města, městské části nebo jiné komunity. Jedná se vlastně o vytváření sítě intermediátorů, kteří pomáhají ovlivňovat drogové uvědomění v komunitě a pomáhají různými způsoby při řešení problémů, které drogy v dané komunitě působí. Tuto síť tvoří:

- výrazné osobnosti (učitelé, lékaři, duchovní, sportovci, umělci, podnikatelé),
- občanská sdružení a iniciativy (sportovní, kluby, zájmová sdružení, ekologické iniciativy, sdružení zaměřená na prevenci nebo léčení a péči o závislé),
- místní politici,
- instituce a organizace (úřady, školy všech typů, zdravotnická zařízení, kulturní zařízení, podniky) aj.⁷³

1.8.2 Programy primární prevence

Jednou z forem primární prevence jsou rozšířené „peer programy“, kdy jsou pro šíření primárně preventivních informací vyškoleni „peeři“⁷⁴, kteří v rámci své vrstevnické – tzv. „peer“ skupiny podporují zdravé normy a způsoby chování a odmítají nezdravé návyky. „Peeři“ absolvují školení a získají informace o problematice, které pak předávají vrstevníkům.⁷⁵

V rámci těchto programů se využívají také studenti, věkově starší než je cílová skupina, na kterou je třeba preventivně působit. Jedná se především o speciálně vyškolené studenty humanitních oborů vysokých škol, kteří pracují s určitou cílovou skupinou po nějaké časové

⁷² Prevence v komunitě. Dostupné na WWW: <http://www.prevcentrum.cz/CKA/Prevence-komunita.aspx>

⁷³ Prevence v komunitě. Dostupné na WWW: <http://www.prevcentrum.cz/CKA/Prevence-komunita.aspx>

⁷⁴ vrstevníci (lidé stejného věku, ale i ze stejné sociokulturní skupiny, se stejným zázemím...)

⁷⁵ Dostupné na WWW: http://www.drogy-info.cz/index.php/o_nas/evaluace/zakladni_pojmy_z_oblasti_primarni_drogove_prevence_souhrn

období, někdy také několik let (např. dobrovolníci, kteří jsou vyškoleni pro provádění primární prevence na základní škole a setkávají se svou stále stejnou skupinou žáků od jejich šesté do deváté třídy).⁷⁶ Jedním ze způsobů jsou informativní přednášky či promítání primárně preventivních filmů, ovšem efektivita této formy prevence je sporná.

1.8.2.1 Nízkoprahová zařízení

Relativně novou formou primární prevence jsou tzv. nízkoprahové kluby pro děti a práce s ohroženými dětmi přímo na ulici. Nízkoprahové kluby⁷⁷ jsou určeny dětem a mládeži, které tráví svůj volný čas touláním na ulici, v partě či jinak neorganizovaně. Navštěvovat je mohou všichni - od jedničkářů z gymnázia přes skejt'áky, vyznavače alternativního způsobu života až po "průšviháře" ze zvláštní školy. Tyto kluby jsou určitou volnočasovou alternativou k různým zájmovým útvarům kroužků a jiným organizovaným aktivitám, navíc ale poskytují poradenství a sociální servis. Přístup do nízkoprahových klubů není omezen financemi, zájmem ani časem příchodu či odchodu, návštěvníci mají svobodu volby, a to jak při pohybu v prostoru klubu, tak v chování i ve volbě vykonávaných činností. Nízkoprahové kluby mladým nabízejí mnoho programů a vybavení: poslech hudby (každý si může donést svoji) a promítání filmů na přání, stolní fotbal, stolní tenis, kulečnick, air hockey, lezeckou stěnu či půjčovnu sportovního vybavení na ven, zkušebnu s hudebními nástroji pro mladé začínající kapely, výtvarnou dílnu s hrnčířským kruhem apod. Zásadní význam klubů je však v jejich poradenské a preventivní činnosti - umožňují dětem a mládeži si popovídat, nebo se svěřit se svými problémy, které mají možnost s pracovníky rozebrat a řešit. Vytvářejí pro děti chráněný prostor, v němž dospívající najde svoje místo, což je přesně to, co v městech a na anonymních sídlištích chybí. Mládež je během pobytu v klubech zároveň chráněna a současně pod "dozorem" zkušených a pro tento účel školených pracovníků. V každém klubu rovněž platí přesná pravidla, která mimo jiné zakazují užívání alkoholických nápojů, drog, násilí či šikanu.⁷⁸

1.8.2.2 Terénní sociální práce s uživateli drog

Dalším modelem je práce s ohroženými dětmi a mládeží přímo na "ulici". Terénní sociální pracovník tzv. streetworker, se setkává s velkým spektrem problémů: pasivním

⁷⁶ Dostupné na WWW: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=47>

⁷⁷ odborně nízkoprahová zařízení pro děti a mládež

⁷⁸ Matoušek, O. a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005.

trávením volného času a z toho vyplývající nudou, s experimentováním s drogami, trestnou činností a vandalismem, psychickými a sociálními problémy spojenými s dospíváním, s problémy v rodině a ve škole, nebo záškoláctvím. „Cílovou skupinou terénní sociální práce jsou obvykle uživatelé drog, v jejichž vnitřní bilanci zatím nepřevážily problémy spojené s užíváním drogy nad zisky. Typicky se terénní sociální práce zaměřuje na mladé uživatele, kteří si drogy aplikují nitrožilně a nemají přístup k jiným službám.“⁷⁹ Streetworker často pracuje s mladými lidmi, kteří se hlásí k některé vyhraněné skupině - subkultuře - např. skinheads, anarchisté, skejtaři, hip-hopeři apod. Těmto lidem streetworker nabízí poradenství přímo v terénu, instrumentální pomoc s jejich problémy (např. doprovod na úřady, zprostředkování další odborné pomoci), nebo asistenci při realizaci jejich vlastních nápadů a akcí.

Terénní sociální pracovník vychází uživatelům vstříc, vstupuje do prostoru, který považují uživatelé za „svůj“ a sociálního pracovníka mohou tedy vnímat jako vetřelce. Pracovník tudíž podstupuje riziko nepřijetí či napadení. Největší obtíž při této práci je navázání vztahu s klienty. Kontakt je důležité navázat po velmi dobré přípravě a získání informací o nejnaktivnějších členech skupiny. Důvěru uživatelů drog získávají relativně snadněji ti pracovníci, kteří měli sami s užíváním drogy nějaké osobní zkušenosti.⁸⁰

„Práce v terénu vyžaduje koordinaci postupu s jinými organizacemi, jež se užívateli drog zabývají, především s policií. Vyplatí se místní policejní oddělení informovat o zahájení programu, o jeho smyslu, o postupech, které budou užívány, a také o místech, kam budou terénní pracovníci chodit. Terénnímu programu může pomoci i spolupráce např. s místními lékárnami – v lékárnách mohou klienti dostávat informační letáky i balíčky se sterilním zdravotnickým materiálem.“⁸¹

1.8.2.3 Ostatní organizace a zařízení

Rovněž u nás existují organizace, které se zabývají prováděním primární prevence např. na školách, organizace, které vzdělávají učitele a vychovatele v tom, jak mají preventivně na děti působit. Existují i centra, která nabízí informační setkání pro rodiče, kteří se snaží působit v tomto ohledu na své potomky.

Na každé základní či střední škole by měli mít na starost problematiku primární prevence a vůbec oblast drogové problematiky drogoví preventisté.

⁷⁹ Matoušek, O. a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. s. 217

⁸⁰ Terénní sociální práce. Dostupné na WWW: <http://www.mpsv.cz/cs/2317>

⁸¹ Matoušek, O. a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. s. 218

Na obecních úřadech se zabývají touto problematikou protidrogoví koordinátoři, kteří se jednak podílí na plánování protidrogové politiky na místní úrovni včetně primární prevence a mají informace o situaci a službách dostupných v regionu.⁸²

V rámci primární prevence a informovanosti o drogách, případně možnosti anonymního kontaktu a poradenství, se začíná využívat i internetu, ať už jako zdroje informací ze stránek organizací, které se zabývají drogovou problematikou nebo prostřednictvím internetových poraden, jako jsou naše stránky.⁸³

1.8.3 Efektivita primární prevence

Aby plnila primární prevence svůj význam, musí být především správně cílená a efektivní. Existuje několik programů, kterými se efektivita primární prevence zjišťuje a na zajištění jejího získání jsou školeni také odborníci pracující v této oblasti.

Zásady efektivní primární prevence

Existuje několik obecných zásad, které by realizované preventivní adiktologické programy měly splňovat a které obsahově doplňují znění samotných standardů Ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy.⁸⁴

Mezi tyto zásady patří:

- **Komplexnost a kombinace mnohočetných strategií** působících na určitou cílovou skupinu (škola, rodina, vrstevníci, komunita, masmédiá). Z bio-psycho-sociálního modelu a výčtu rizikových faktorů zřetelně vyplývá, že příčiny zneužívání návykových látek jsou značně různorodé. Preventivní programy je tedy nutné koncipovat komplexně jako souhrn více faktorů a jako koordinovanou spolupráci různých institucí.
- **Kontinuita působení a systematičnost plánování.** Programy na sebe musí navazovat a vzájemně se doplňovat. Tato jejich vzájemná provázanost musí být transparentní a být zohledněna ve způsobu realizace. Preventivní působení musí být systematické a dlouhodobé. Jednorázové aktivity, bez ohledu na rozsah a náklady, např. jednorázové přednášky nebo celostátní multimediální protidrogové kampaně, nejsou obvykle příliš efektivní. Jednostranné (zdůrazňující pouze negativní účinky drog na fyzickou,

⁸² Dostupné na WWW: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=47>

⁸³ Dostupné na WWW: <http://www.drogovaporadna.cz/rubrika.php?rubrika=47>

⁸⁴ Dostupné na WWW: http://www.drogy.net/portal/pro-odborniky/evaluace-a-efektivita/zasady-efektivni-primarni-prevence_2007_04_18.html

psychickou a sociální pohodu jedince) a zjednodušující informace mohou být i škodlivé jak pro klienta programu, tak pro důvěryhodnost samotného programu u cílové skupiny.

- **Cílenost a adekvátnost informací i forem působení** vzhledem k cílové populaci a jejím demografickým a sociokulturním charakteristikám. U každého preventivního programu je třeba definovat, pro jakou cílovou skupinu je určen. Musí být zohledněn věk, míra rizikovosti, úroveň vědomostí, sociokulturní zázemí, etnická příslušnost, postoje dané skupiny ke zneužívání návykových látek a charakteristiky místního společenství. Program musí být pro danou cílovou skupinu atraktivní, aby dokázal nejen zaujmout a udržet pozornost.
- **Propojení prevence užívání nelegálních návykových látek a těkavých návykových látek s prevencí problémů působených alkoholem a tabákem.** Tabák a alkohol jsou nejrozšířenější návykové látky a působí největší lidské i materiální škody. Jsou také v určitém smyslu iniciačními návykovými látkami - jejich užívání obvykle provází a často předchází zneužívání nelegálních návykových látek. Ne vždy je však toto spojení vhodné a můžeme zformulovat různé "balíčky" programů, v nichž lze efektivní preventivní poselství vyslat.
- **Včasný začátek preventivních aktivit**, ideálně již v předškolním věku. Osobnostní orientace, názory a postoje se formují již v nejranějším dětském věku. Jednoznačně se ukazuje, že čím dříve prevence začíná, tím je ve výsledku efektivnější. Formy působení musí být samozřejmě přizpůsobeny věku a možnostem dětí.
- **Pozitivní orientace primární prevence a demonstrace konkrétních alternativ.** Podpora zdravého životního stylu, využívání pozitivních modelů a nabídka pozitivních alternativ atraktivních v příslušné cílové skupině by měly být součástí každého preventivního programu.
- **Využití "KAB" modelu** - orientace nikoliv pouze na úroveň informací, ale především na kvalitu postojů a změnu chování. Kvalita postojů a změna chování často nemusí s rozsáhlostí a hloubkou poznatků příliš souviset. Cílem prevence je ovlivnit chování: součástí programů by proto mělo být získání relevantních sociálních dovedností a dovedností potřebných pro život, např. posílení schopnosti mladých lidí čelit tlaku k užívání návykových látek zvýšeným sebevědomím, nácvikem asertivity a

schopností odmítat, zkvalitněním sociální komunikace a schopnosti obstát v kolektivu a řešit problémy sociálně přiměřeným způsobem.⁸⁵

- **Využití "peer" prvku**, důraz na interakci a aktivní zapojení. Pro děti a dospívající jsou vrstevníci často autoritou s větším vlivem než rodiče a učitelé. Vrstevníci mají výrazný vliv na utváření jejich názorů a postojů a mohou tak účinně přispět k snížení rizikového chování. Aktivní účast dětí, jejich iniciativa a spontánní výměna názorů zvyšují pravděpodobnost úspěšnosti preventivního programu. Realizátoři programů by měli vystupovat spíše v roli iniciátorů a moderátorů nežli přednášejících.
- **Denormalizace** - primární prevence má přispívat k vytvoření takového sociálního klimatu, které není příznivé k šíření návykových látek. Pojem "denormalizace" znamená, že se normy a hodnoty určitého společenství změní tak, aby lidem nepřipadalo užívání a šíření návykových látek jako žádoucí, ale ani jako neutrální sociální norma. Cílem denormalizace je především zvýšit v daném společenství "drogové vědomí", morálku a účast na řešení problému
- **Podpora protektivních faktorů ve společnosti**, vytváření podpůrného a pečujícího prostředí. Součástí preventivních programů má být podpora a vytváření podmínek pro společensky přijatelné aktivity a vytváření podpůrného prostředí, které dětem a mladým lidem umožňuje navázání uspokojivých vztahů. Do primární prevence patří i nabídka specializované péče v případě potřeby a kontaktů pro eventuální krizové situace.
- **Nepoužívání neúčinných prostředků** - jako neúčinné se prokázalo pouhé poskytování zdravotních informací o účincích návykových látek, odstrašování, zakazování, přehánění následků užívání, moralizování a v neposlední řadě i afektivní výchova, postavená pouze na emocích a pocitech.⁸⁶

1.8.4 Primární prevence v návaznosti na věk dětí a mládeže

Různé věkové skupiny žáků základních škol a studentů středních škol by měly zvládnout různě obsáhlý minimální preventivní program a měly by být informovány o drogách v rámci stanovených předpisů. Pro snadnější pochopení drogové problematiky s ohledem na věk dětí a mládeže, jsou tito rozděleni do různých věkových skupin, kterým je uzpůsoben obsah a rozsah poskytnutých informací ohledně drog a jejich užívání.

⁸⁵ Dostupné na WWW: http://www.drogy.net/portal/pro-odborniky/evaluace-a-efektivita/zasady-efektivni-primarni-prevence_2007_04_18.html

⁸⁶ Dostupné na WWW: http://www.drogy.net/portal/pro-odborniky/evaluace-a-efektivita/zasady-efektivni-primarni-prevence_2007_04_18.html

Věková skupina 6 – 10 let – podání základních informací typu: léky jsou drogy a pomáhají nám, léky musí být ukládány na bezpečném místě, pozitivní a negativní stránka drog, co je míněno termíny „užívat“ a „zneužívat“, jak pracuje lidské tělo, hodnota zdraví a nevýhody špatného zdravotního stavu a nemoci, aj. Žáci by měli znát, jak se chránit v různých situacích, jak získat pomoc pro sebe a pro jiné, měli by být schopni rozlišit, co je požitelné a co nikoli a dokázat pečovat o své tělo.⁸⁷

Věková skupina 11-13 let – získání znalostí o úloze léků ve společnosti, o pozitivních a negativních účincích alkoholu, o nebezpečí kouření tabáku a o potenciálních důsledcích užívání drog. Měli by mít rovněž informace o lidském těle a o jeho péči. Měli by se umět správně rozhodnout, vybrat si vhodnou stravu, vybírat si vhodné osoby a organizace, u nichž je možno hledat pomoc aj. Dále by si žáci měli uvědomit vlastní hodnoty, pozitivně přijímat příklady dospělých, zejména rodičů a učitelů, cenit si vlastního těla, tolerovat nedostatky jiných.⁸⁸

Věková skupina 14-15 let – získání znalosti z oblasti práva v souvislosti s drogami, znalosti školních předpisů týkajících se drog a jejich užívání, porozumění významu péče o tělo, znalosti, jak poskytnout pomoc jiným aj. Žáci by měli vědět o možném nátlaku ze strany vrstevníků a jak mu odolat. Měli by získat dovednosti, jak pozvednout vlastní sebevědomí a sebehodnocení, dovednosti v rozvoji nezávislosti a tolerance v osobních vztazích, jak řešit konflikty a jak se vyrovnávat s problémy, jak poskytovat pomoc druhým apod.⁸⁹

Věková skupina 16-19 let – získání znalostí kulturního kontextu využívání a zneužívání drog, světového obchodu s drogami, technik, které užívají tvůrci reklam, pochopení důležitosti péče o tělo, informace o specifických drogách, pochopení biologického a mentálního vývoje aj. Měli by umět porozumět vlastním přáním a potřebám, vyhodnotit záměr tvůrců reklam, ovládat své emoce, řešit problémy, zdokonalovat si své sociálních schopnosti, získat dovednosti v oblasti vztahů a rodičovství aj. Měli by umět být tolerantní k druhým, schopni pozitivní seberealizace a životní prosperity, rozvíjet pozitivní sebejistotu a znát motivy, které souvisejí s experimentováním s drogami a jejich zneužíváním.⁹⁰

⁸⁷ Kalina, K. a kol. Drogy a drogové závislosti. Praha: Úřad vlády ČR, 2003.

⁸⁸ Kalina, K. a kol. Drogy a drogové závislosti. Praha: Úřad vlády ČR, 2003.

⁸⁹ Kalina, K. a kol. Drogy a drogové závislosti. Praha: Úřad vlády ČR, 2003.

⁹⁰ Kalina, K. a kol. Drogy a drogové závislosti. Praha: Úřad vlády ČR, 2003.

1.8.5 Preventivní programy primární prevence

1.8.5.1 Jednorázové preventivní programy

Jednorázové preventivní programy mívají většinou podobu besedy, přednášky nebo komponovaného programu. Trvají jednu až dvě vyučovací hodiny a jejich obsah je závislý na osobnosti lektora. Většinou po určité orientaci ve znalostech a postojích žáků následuje předávání informací a poznatků spojené s odpověďmi na dotazy, někdy i s aktivním zapojením žáků prostřednictvím interaktivních technik. Obsahově se tyto programy zaměřují zejména na poznatky týkající se dělení drog, jejich účinků a následků, na mechanismus vzniku závislosti, na životní hodnoty a důvody vedoucí ke zneužívání drog, na zmínky o možnostech řešení drogové problematiky, aj.⁹¹

Přednášky a besedy realizuje buď dvojice lektorů nebo jeden lektor v časovém rozpětí do dvou vyučovacích hodin, většinou pro jednu třídu, ale někdy i pro více tříd dohromady.

Při těchto akcích nacházíme nejčastěji následující přístupy:

- lektori přijdou jako "experti", přednesou přednášku a pak dají dětem prostor k otázkám a diskusi,
- lektori se snaží o aktivní zapojení dětí v průběhu celé akce pomocí různých "psychohrátek".

Dále patří k jednorázovým preventivním akcím tzv. komponované pořady, které využívají kromě mluveného slova přednášejících a diskuse také promítání filmů, dramatických či hudebních vstupů a her diváků. Do této kategorie preventivních aktivit lze zařadit i samostatný dramatický útvar.⁹²

Pořady lze rozdělit do těchto skupin:

- promítání naučného nebo publicistického filmu, po něm následuje beseda nebo jen odpovědi na dotazy,
- film a dotazy, proložené např. hudebním vystoupením známého interpreta nebo vystoupením známé osobnosti třeba z oblasti sportu,

⁹¹ Dostupné na WWW: www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/JCHVybraneterminyprimarniprevence

⁹² Dostupné na WWW: www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/JCHVybraneterminyprimarniprevence

- film, dotazy a hudba spolu s aktivním zapojením posluchačů přehráváním různých situací a jejich řešení, aj.

Komponované pořady se dělají pro všechny věkové kategorie od 1. tříd ZŠ až po střední školy. Aktéry těchto pořadů jsou buď drogoví odborníci, někdy jen umělci, častěji vystupují společně. Realizace těchto jednorázových programů je často kritizována, protože nesplňují základní kritérium dlouhodobosti a všestrannosti.⁹³

1.8.5.2 Dlouhodobé preventivní programy

Dlouhodobý program pro předškolní věk

Tento program je pojat v celkovém kontextu podpory zdraví a rámcově navazuje na běžně používané výchovné činnosti předškolních zařízení. Jednotlivé kapitoly setkání s dětmi jsou následující: Co je to zdraví. Hygiena. Výživa. Rostliny a my. Alkohol. Pohyb. Kouření. Drogy. Vztahy k ostatním.

Dlouhodobý program v raném školním věku

Program by měl doplňovat a rozvíjet danou problematiku na 1. stupni ZŠ. Jednotlivé kapitoly jsou v podstatě totožné s předškolní výchovou, ale jejich obsah je lehce náročnější, vzhledem k věku dětí.⁹⁴

Dlouhodobý program pro 4. - 5. třídy.

Program je zaměřen na to, proč lidé berou drogy, co je lepším řešením, na jednoduché objasnění vzniku závislosti a účinků a následků základních typů drog bez toho, že bychom se prvoplánově zabývali jednotlivými drogami a jejich názvy. Důležitou částí je nácvik reakcí na nebezpečné situace, včetně schopností odmítnout nabídku.

Dlouhodobý program pro 2. stupeň základních škol

Rozšiřuje a podrobněji vysvětluje bloky pro předcházející věkové skupiny. Dává více do souvislostí bezprostřední účinky drog s dlouhodobými následky jejich zneužívání, zmiňuje různé druhy pomoci závislým, včetně seznámení se zařízeními, kde je možné pomoc vyhledat. Důraz je kladen též na témata, jako jsou mezilidské vztahy, řešení problémů, poznání sebe

⁹³ Dostupné na WWW: www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/JCHVbybraneterminyprimarniprevence

⁹⁴ Dostupné na WWW: www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/JCHVbybraneterminyprimarniprevence

sama, komunikace apod. Přesná náplň musí vždy odrážet skutečný stav vědomostí a postojů v jednotlivých třídách, protože jejich úroveň bývá v různých lokalitách odlišná.⁹⁵

Program pro střední školy

Program se zabývá nabídkou alternativních forem jednání. Nabízí orientaci ve složitých životních situacích, kterými jednotlivci v náročné době dospívání prochází. Programy preventivního charakteru bývají často zaměřeny na výcvik tzv. peerů pro základní školy.⁹⁶

1.8.5.3 Další dělení primárně-preventivních programů

Z hlediska cílové populace můžeme primárně-preventivní programy dále dělit na:

- komplexní, které pracují s dětmi, studenty, pedagogy, rodiči, s institucemi a veřejností,
- populačně cílené, které nepracují s celou populací, ale jen s její částí v rámci určitého systému,
- populačně náhodné pracující na základě nabídky a poptávky, kdy na jedné straně organizace nabízí program a na druhé straně si ho zadavatel objednává bez větších ohledů na potřeby populace.⁹⁷

Z hlediska časovosti programů je lze rozdělit na:

- programy s dlouhodobým působením, kde není důležité, jak dlouho organizace daný program realizuje, ale jak dlouho konkrétní děti tímto programem procházejí (např. pěti, sedmi, desetileté programy),
- střednědobé programy - na dva až tři roky,
- krátkodobé programy - většinou v rozsahu hodin rozložených do několika dnů,
- nárazové - jednorázové programy - jednorázová hodinová až tříhodinová aktivita.⁹⁸

⁹⁵ Dostupné na WWW: www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/JCHVybraneterminyprimarniprevence

⁹⁶ Dostupné na WWW: www.msmt.cz/uploads/soubory/prevence/JCHVybraneterminyprimarniprevence

⁹⁷ Primárně preventivní programy v praxi. Dostupné na WWW:
<http://www.adiktologie.cz/download/1974/Primarni-preventivni-programy-v-praxi.pdf>

⁹⁸ Primárně preventivní programy v praxi. Dostupné na WWW:
<http://www.adiktologie.cz/download/1974/Primarni-preventivni-programy-v-praxi.pdf>

1.9 Školní protidrogová prevence

Drogovou prevenci obecně definujeme jako iniciativy, aktivity a strategie určené k tomu, aby se zamezilo negativním následkům spojených se zneužíváním legálních a nelegálních drog. Patří sem jak možná zdravotní postižení, tak také právní a sociální důsledky. Cíle těchto aktivit mohou být různé – např. předejít užití drogy, zabránit zneužívání drog a ostatních návykových látek, snížit míru obtěžování okolí uživatele nebo předcházet problémům, do nichž by se mohl uživatel drog dostat.⁹⁹

Školní protidrogová prevence znamená aktivity spojené s prevencí užívání a zneužívání návykových látek v rámci školního programu. Je to široká škála přístupů, dlouhodobých cílů, akcí a aktivit spojených s prevencí zneužívání drog na školách.

Školní drogová prevence orientovaná na zneužívání návykových látek by se měla především zaměřit na to, aby se u studentů rozpoznalo problematické užívání drog, aby byla včas nabídnuta sociální a zdravotní pomoc a zabránilo se možným negativním důsledkům vyplývajícím z užívání drog, např. vyloučení ze školy, kontakt s trestněprávním systémem apod.¹⁰⁰

Tento druh prevence je zejména v zahraničí, ale také už i u nás velmi populární a to z toho důvodu, že školní prostředí a vzdělávání obecně se považuje za efektivní platformu pro drogovou prevenci, jelikož školy navštěvuje většina mladých od 11 do 18 let, což je riziková skupina možných uživatelů drog. Díky tomu mají školy unikátní pozici a tak jim řada externích programů a organizací nabízí svůj vzdělávací program.

Školní prevence se zaměřuje především legální i nelegální látky, které mohou vést k závislosti či návyku a které mohou svým užíváním způsobit zdravotní problém. Jednotlivé preventivní aktivity by měly zohledňovat také sekundární rizika a problémy, k nimž může u studentů dojít následkem konzumace nelegálních drog, např. k sociální inkluzi či problémy se zákonem.¹⁰¹

Dále by se školní drogová prevence měla věnovat kromě samotných drog a jejich zneužívání také informacím a radám ohledně dalších aspektů, které u studentů při braní drog hrají roli. Jedná se např. o informace o jasných pravidlech ohledně drog a jejich užívání ve škole včetně možných důsledků v případě, že by byl student přistižen při braní drogy nebo byl

⁹⁹ Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Praha: Úřad vlády ČR, 2005. s. 11

¹⁰⁰ Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Praha: Úřad vlády ČR, 2005. s. 11

¹⁰¹ Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Praha: Úřad vlády ČR, 2005. s. 11

pod jejím vlivem. Školní drogová prevence by měla věnovat rovněž pozornost právnímu, sociálnímu a kulturnímu kontextu a důsledku zneužívání drog.¹⁰²

Efektivní školní drogová prevence vychází ze souboru vědeckých evaluací existujících programů, praxí ověřených prvků, forem a metod odvozených z dobré praxe při vyučování. Obecně lze říci, že daný program se považuje za účinný, pokud se podaří splnit jeho krátkodobé i dlouhodobé cíle. Za nejefektivnější se pak považuje takový program, který stanovené cíle splní v co nejkratší možné době, s co nejnižšími personálními a finančními investicemi. Pod pojmem „účinný školní preventivní program“ si představujeme zejména programy, které oddalují nebo brání užívání drog nebo alespoň snižují frekvenci užívání drog, snižují sociální a zdravotní rizika a možné škody způsobené užíváním drog mezi studenty, včetně ohrožení jejich fungování ve škole, zvyšují schopnost studenta činit informovaná a odpovědná rozhodnutí, zda a jak bude brát drogy a programy, které mají dlouhotrvající následky.¹⁰³

Mezi základní typy programů školní drogové prevence patří:

- informativní programy,
- programy zaměřené na rozhodovací schopnosti,
- programy spojené se spojením přísahy,
- programy zaměřené na uvědomování si hodnot,
- programy zaměřené na stanovování cílů,
- programy zaměřené na zvládání stresu,
- programy zaměřené na nácvik dovednosti odolávání tlaku,
- programy zaměřené na nácvik sociálních dovedností,
- programy zaměřené na stanovování norem,
- programy aj.¹⁰⁴

Ve většině případů dochází ke kombinování výše uvedených programů, což se projevilo být nejefektivnějším přístupem. Jednotlivé programy by měly být taky koncipovány podle toho, na jakou cílovou skupinu se zaměřují. Potom rozlišujeme např. programy indikované (zaměřené na jednotlivce – např. na školáky), univerzální (zaměřené na obecnou populaci nebo její část) a selektivní programy (zaměřené na specifické skupiny – např. na školáky).¹⁰⁵

¹⁰² Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Praha: Úřad vlády ČR, 2005. s. 12

¹⁰³ Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Praha: Úřad vlády ČR, 2005. s. 16

¹⁰⁴ Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Praha: Úřad vlády ČR, 2005. s. 23 - 24

¹⁰⁵ Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Praha: Úřad vlády ČR, 2005. s. 25

Obsahem školní drogové prevence by mělo být níže uvedené:

- prevence by se měla zaměřovat na všechny typy drog včetně tabáku a alkoholu,
- prevence by se měla v závislosti na sociálním prostředí a místní prevalenci zneužívání drog soustředit také na lokálně vyráběné drogy, např. podomácku pálené lihoviny,
- zahrnuto by mělo být i téma experimentálního užívání drog,
- poskytování objektivních a spolehlivých informací o pozitivních účincích a rizicích a nebezpečích spojených s užíváním drog,
- podpora protektivních faktorů a snížení rizikových faktorů,
- nemělo by se moralizovat, spíše by se mělo podporovat, aby mladí mysleli samostatně,
- pozornost se má soustředit na potřeby a priority,
- opakovat preventivní sdělení a přizpůsobovat je věku studentů, aj.¹⁰⁶

1.10 Minimální preventivní program na základních školách

Minimální školní preventivní program je dle zákona součástí osnov a učebních plánů a jako součást prevence sociálně patologických jevů je zahrnuta do Standardů základního vzdělávání. Tento program je rovněž důležitým a závazným opatřením pro uplatňování protidrogové politiky ve školách a školských zařízeních.¹⁰⁷

Očekává se, že zkušený pedagog dokáže konkrétní témata z oblasti drog a jejich užívání uplatnit v kterémkoliv předmětu, nejvíce se však tato problematika objevuje v rodinné výchově, občanské nauce, přírodovědě, biologii, vlastivědě, českém jazyce, prvouce, výtvarné výchově, tělesné výchově, chemii a základech společenských věd.¹⁰⁸

Prevence se zde týká pěti základních oblastí, a to zdravého životního stylu (výchova ke zdraví, osobní a duševní hygiena, výživa apod.), společenskovední oblasti (komunikace, sociální dovednosti), přírodovědné oblasti (biologie člověka, fyziologie, chemie), rodinné a občanské výchovy a sociálně-právní oblasti.¹⁰⁹

Minimální preventivní program se opírá o všeobecné zásady efektivní primární prevence, které byly sestaveny na základě zkušeností odborníků u nás i ve světě. V minimálním preventivním programu jsou prezentovány v následujících bodech:

¹⁰⁶ Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Praha: Úřad vlády ČR, 2005. s. 28

¹⁰⁷ Dostupné na WWW:

<http://primarniprevence.cz/index.php?p=1&sess=&disp=texty&offset=107&list=107&shw=10>

¹⁰⁸ Minimální preventivní program. Dostupné na WWW:

http://www.interdact.cz/download/pdf/preventivni_program.doc

¹⁰⁹ Minimální preventivní program. Dostupné na WWW:

http://www.interdact.cz/download/pdf/preventivni_program.doc

- systémová a koordinovaná strategie aplikování preventivních aktivit v dostatečně raném věku
- věkově přiměřené, různorodé a aktivizující metody
- nabízení pozitivních alternativ chování a životních cílů
- využívání peer prvků
- výcvik sociálně psychologických dovedností včetně odmítání nabídky
- nabídka aktivit pro smysluplné využívání volného času
- respektování rizikových faktorů
- aktuálnost a pravdivost poskytovaných informací
- informování o poradenských možnostech
- sledování efektivity opatření.¹¹⁰

„Úkolem školního metodika prevence je zajistit spolupráci vyučujících jednotlivých předmětů v rámci ročníku tak, aby preventivní aktivity tvořily ucelený systém. Poskytnuté informace i stupeň rozvoje sociálních dovedností musí vždy odpovídat věku žáků. Znalostní kompetence žáků jsou přesně vymezeny v materiálu MŠMT Školní preventivní program pro mateřské a základní školy a školská zařízení. Některé dovednosti můžeme postupně rozvíjet již od prvních let školní docházky. Osvojení sociálních dovedností vyžaduje využití interaktivních metod práce. Školní metodik prevence by měl tyto metody ovládat a předávat své zkušenosti svým kolegům.“¹¹¹

V rámci preventivní práce nelze zapomínat začlenit její aktivity mezi činnosti, které škola zajišťuje a organizuje také mimo vyučování, např. zájmové kroužky, kurzy, družiny a školní kluby, ozdravné pobyty, výlety a exkurze. Pedagogičtí pracovníci a vedoucí kroužků by měli mít alespoň základní průpravu v preventivní práci a měli by mít možnost dál se vzdělávat. K neefektivnějším nástrojům, tak jako ve všech oblastech, patří zejména osobní příklad. Velmi důležitou roli v prevenci může sehrát třídní učitel.¹¹²

¹¹⁰ Minimální preventivní program. Dostupné na WWW:
http://www.interdact.cz/download/pdf/preventivni_program.doc

¹¹¹ Dostupné na WWW:
<http://primarniprevence.cz/index.php?p=1&sess=&disp=texty&offset=107&list=107&shw=1>

¹¹² Dostupné na WWW:
<http://primarniprevence.cz/index.php?p=1&sess=&disp=texty&offset=107&list=107&shw=10>

1.10.1 Metody preventivních programů

Metody prevence se opírají o metody psychologické, pedagogické, sociologické, ale i o metody politiky, reklamy a marketingu, což odpovídá multidisciplinárnímu charakteru problematiky drog.¹¹³

Metodika v primární prevenci je speciální návod postupu při preventivní práci. Je obvykle rozdělena podle jednotlivých výchovných cílů, podle věku dětí a prostředí, ve kterém se používá a nabízí konkrétní způsob práce, včetně pomůcek, jako jsou např. pohádky, příběhy, texty, modelové situace a ukázkové návody k řešení, náměty pro hraní rolí a her.¹¹⁴

Nejčastější metodou využívaných v rámci protidrogové prevence je přednáška, která slouží především pro předávání určitých znalostí či postupů. Tento přístup je třeba v určitých případech použít, ale redukce preventivního programu na pouhé přednášky by nebyla efektivní a byla by málo účinná.¹¹⁵

1.10.2 Cíle školního programu

Konkrétní cíle minimálně preventivního programu realizovaného danou školou vychází ze specifik školy a z aktivit, které jsou v rámci tohoto programu uskutečňovány. Školy si stanovují jak dlouhodobé, tak krátkodobé cíle. Základními cíli školního programu jsou např. informování žáků, vychovatelů a rodičů a drogách a jejich škodlivosti, prevence patologického chování, realizace besed a přednášek z oblasti protidrogové problematiky, výměna zkušeností a monitorování vývoje situace v oblasti sociálně patologických jevů aj.¹¹⁶

1.10.3 Tvorba školního programu

Pro tvorbu a výběr vhodného preventivního programu je v první řadě důležité, aby škola měla vytvořenou strategii pro prevenci drog. Preventivní program se v každém případě musí zabývat dvěma klíčovými prvky – osvětou a způsobem vyřizování drogových incidentů. Při

¹¹³ Minimální preventivní program. Dostupné na WWW:
http://www.interdact.cz/download/pdf/preventivni_program.doc

¹¹⁴ Minimální preventivní program. Dostupné na WWW:
http://www.interdact.cz/download/pdf/preventivni_program.doc

¹¹⁵ Dostupné na WWW:
<http://primarniprevence.cz/index.php?p=1&sess=&disp=texty&offset=107&list=107&shw=10>

¹¹⁶ vzor konkrétních cílů – viz Příloha č.2 „Cíle minimálního preventivního programu – ZŠ Velké Přílepy“

vytváření tohoto programu je třeba vycházet také ze specifik dané školy. Také je třeba klást důraz na snadnou realizovatelnost a efektivitu připravovaných programů.¹¹⁷

1.11 Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže 2009 - 2012

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy (dále jen „MŠMT“) má rozhodující podíl při uplatňování školní primární prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v České republice. V oblasti protidrogové primární prevence bylo MŠMT pověřeno koordinací primární protidrogové prevence na meziresortní úrovni. Toto je dáno nejen celkovým počtem dětí, žáků a studentů vzdělávajících se ve školách, ale také celkovou délkou působení školního prostředí na ně. „Období školního vzdělávání má velmi významnou funkci v oblasti formování osobnosti mladých lidí a vše, co se v tomto období nepodaří se jen velmi obtížně napravit v období dospělosti. Toto je také důvod, proč je oblasti prevence rizikových projevů chování u školní populace věnována mimořádná pozornost, a to nejen ze strany ministerstva, ale i všech dalších složek podílejících se na řízení školství, zvláště pak krajů a obcí.“¹¹⁸

MŠMT v oblasti prevence rizikových projevů chování plní několik důležitých úkolů. Jedná se jak o stanovování základních strategií v daných oblastech, stanovení priorit na budoucí období, podporu vytváření vazeb a struktury subjektů realizujících či spolupodílejících se na vytyčených prioritách a v neposlední řadě o podporu vytváření materiálních, personálních a finančních podmínek nezbytných pro vlastní realizaci prevence ve školství.¹¹⁹

Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu školství na období 2009-2012 vychází ze závěrů pravidelných jednání s krajskými školskými koordinátory prevence a metodiky prevence, z dlouhodobých cílů stanovených strategiemi nadresortních orgánů a ze zkušeností s naplňováním koncepcí prevence zneužívání

¹¹⁷ Tvorba školního programu. Dostupné na WWW: <http://primarniprevence.cz/index.php?p=1&sess=&disp=texty&offset=139&list=139&shw=100099>

¹¹⁸ Strategie prevence rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009 – 2012. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>

¹¹⁹ Strategie prevence rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009 – 2012. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>

návykových látek a dalších rizikových projevů chování u dětí a mládeže na období 1998 – 2000, 2001 – 2004 a 2005-2008.

MŠMT je v oblasti protidrogové primární prevence pověřeno koordinací primární protidrogové prevence na meziresortní úrovni. Za tímto účelem vytvořilo a koordinuje tyto pracovní skupiny - „Pracovní skupina specifické primární protidrogové prevence“ a „Pracovní skupina specifické primární prevence kriminality a ostatních rizikových projevů chování“, složená ze zástupců věcně příslušných resortů, krajů, akademické obce, nestátních neziskových organizací, pedagogicko-psychologických poraden, vysokých škol, přímo řízených organizací ministerstva školství, mládeže a tělovýchovy a ostatních odborníků na danou problematiku. Jejich cílem a posláním je spolupráce, sjednocení přístupů a koordinace činností v dané oblasti napříč resorty.

Ke stanovení priorit prevence ve školách je důležité mít informace o tom, jaká je situace výskytu rizikových projevů chování u dětí a mládeže. Informace o prevalenci sociální patologie (tedy o tom, jaký typ návykové látky či jaké další formy sociální patologie se vyskytují, v jakém věku a v jaké četnosti) se dají využít k tomu, aby se preventivní snahy mohly zaměřit na specifické věkové skupiny a specifické problémy. Problematika rizikových projevů chování je rozsáhlá, jednotlivé jevy mají v mnoha případech vzájemné vazby. Jejich prevence vyžaduje systémový přístup, komplexnost, včasnost, vytrvalost, důslednost a pružnost.¹²⁰

1.11.1 Cílové skupiny primární prevence v působnosti MŠMT

Cílem preventivního působení MŠMT je působení na níže uvedené primární a sekundární cílové skupiny:

1) Primární cílové skupiny – děti a mládež, pedagogičtí pracovníci

Cílem působení v oblasti prevence rizikových projevů chování je dítě odpovědné za vlastní chování a způsob života v míře přiměřené jeho věku

- s posílenou duševní odolností vůči stresu, negativním zážitkům a vlivům

¹²⁰ Strategie prevence rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009 – 2012. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>

- schopné dělat samostatná (a pokud možno správná) rozhodnutí při vědomí všech alternativ
- přiměřenými sociálně psychologickými dovednostmi
- schopné řešit, případně schopné nalézt pomoc pro řešení problémů
- s vyhraněným negativním vztahem k návykovým látkám
- podílející se na tvorbě prostředí a životních podmínek
- otevřené a pozitivně nastavené k sociálním vztahům
- aktivně přijímat zdravý životní styl (životospráva, sportovní a kulturní aktivity).¹²¹

Předpokladem naplňování cílů v oblasti prevence je pedagog vzdělaný, kvalifikovaný, komunikativně, psychologicky a speciálně pedagogicky vybavený. Svou osobností se pozitivně podílí na vývoji sebeuvědomění žáka a je schopen vyučovat za aktivní účasti dětí.¹²²

Zvyšování odolnosti dětí a mládeže proti rizikovým projevům chování vyžaduje systémovou a koordinovanou přípravu realizátorů preventivních aktivit ve školách a školských zařízeních.¹²³

2) Sekundární cílové skupiny - rodiče dětí a veřejnost

Cílem je aktivní zapojení rodiny i veřejnosti do prevence rizikových projevů chování, a to prostřednictvím dostatečného informování a aktivitami specificky zaměřenými na tuto cílovou skupinu.

Důležité je i zapojení a spolupráce všech zainteresovaných subjektů jak resortu školství (např. pedagogicko-psychologické poradny apod.), tak i resortů participujících a na primární prevenci spolupracujících (Ministerstva práce a sociálních věcí, Ministerstva zdravotnictví, Ministerstva vnitra, Policie ČR, Orgánů sociálně-právní ochrany dětí apod.).

¹²¹ Strategie prevence rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009 – 2012. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>

¹²² Strategie prevence rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009 – 2012. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>

¹²³ Strategie prevence rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009 – 2012. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>

1.11.2 Primární prevence rizikových projevů chování u žáků

Primární prevence je zde zaměřena na:

1) předcházení níže uvedeným rizikovým jevům v chování žáků:

- záškoláctví,
- šikana, násilí,
- divácké násilí,
- kriminalita, delikvence, vandalismus,
- závislost na politickém a náboženském extremismu ,
- rasismus, xenofobie,
- užívání návykových látek (tabák, alkohol, omamné a psychotropní látky),
- onemocnění HIV/AIDS a dalšími nemocemi šířícími se krevní cestou,
- poruchy příjmu potravy,
- netolismus (virtuální drogy) a patologické hráčství (gambling).

2) rozpoznání a zajištění včasné intervence v případech:

- domácího násilí,
- týrání a zneužívání dětí, včetně komerčního sexuálního zneužívání,
- ohrožování výchovy mládeže,
- poruch příjmu potravy (mentální bulimie, mentální anorexie), aj.¹²⁴

1.11.3 Cíle Strategie prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti MŠMT na období 2009-2012

Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy usiluje v dlouhodobém horizontu o vytvoření a nastolení bezpečného prostředí, tj. prostředí, v němž kvalifikovaný, legislativně zakotvený stabilní systém metodiků prevence na všech úrovních při vytvořených potřebných podmínkách pro práci, realizuje akreditované programy a certifikované programy které naplňují kritéria daná Standardy primární prevence.¹²⁵

¹²⁴ Strategie prevence rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009 – 2012. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>

¹²⁵ Strategie prevence rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009 – 2012. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>

Dlouhodobými cíli jsou:

- Provázanost systému resortu školství se systémy ostatních věcně příslušných resortů
- Efektivní spolupráce na meziresortní a mezinárodní úrovni v oblasti primární prevence rizikových projevů chování dětí a mládeže
- Jednotný systém koordinace činností v oblasti primární prevence na horizontální i vertikální úrovni
- Funkční informační systém pro realizaci preventivního působení
- Vytvoření jednotného systému propojení primární a sekundární prevence
- Podpora vzdělávání a rozvoje vzdělávacích programů v oblasti prevence
- Vytvoření efektivního systému akreditací vzdělávacích programů v oblasti primární prevence
- Rozšíření certifikací na komplexní škálu programů primární prevence
- Evaluace certifikačního procesu
- Vytvoření systému uznání kvalifikace metodiků prevence získané v rámci DVPP před účinností vyhlášky 317/2005 Sb.
- Podpora vícezdrojového a víceletého financování projektů primární prevence a včasné intervence
- Navýšení objemu finančních prostředků v oblasti preventivních aktivit
- Propojení aktivit metodických a kontrolních složek v rámci primární prevence.¹²⁶

¹²⁶ Strategie prevence rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009 – 2012. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>

2 PRAKTICKÁ ČÁST

2.1 Popis výzkumu

Provedeným výzkumem, který doplňuje teoretickou část této práce, má být zjištěno, do jaké míry se věnují základní školy primární prevenci, jak tyto preventivní aktivity žáky zaujmou a donutí je k zamyšlení se nad touto problematikou, zda jim jsou v něčem přínosem apod. Dále se ve výzkumu orientuji na zjištění skutečnosti, zda se žáci na vyšším stupni základních škol (7.-9. třídy) setkali s drogami, zda už je vyzkoušeli či jak si myslí, že by zareagovali „tváří v tvář“ drogám. Výzkumu se účastnilo celkem 153 respondentů – žáků 7. – 9. tříd. Z celkového počtu dotázaných tvořilo výzkumný vzorek 78 chlapců a 75 dívek. Výzkum byl proveden na čtyřech náhodně vybraných základních školách na Písecku.

Provedený výzkum je kvantitativní, skupinový, provedený nahodilým výběrem. Jako technika k provedení výzkumu byl zvolen dotazník.

2.2 Cíl a hypotézy výzkumu

Cílem výzkumu je zjistit, jaké povědomí mají o drogách děti na základních školách, do jaké míry na ně působí preventivní aktivity realizované na školách a zda už u těchto dětí dochází ke styku s drogami.

Za účelem provedení testování hypotéz byla stanovena nejprve základní hypotéza, poté hypotézy operacionalizované.

2.2.1 Základní hypotéza

Lze předpokládat, že preventivní aktivity realizované na základních školách aktivně brání ranému užívání drog.

2.2.2 Operacionalizované hypotézy

Lze předpokládat, že školní preventivní aktivity určitým způsobem formulují postoj dětí a mládeže k drogám.

Lze předpokládat, že si děti a mládež uvědomují nebezpečnost užívání drog.

Lze předpokládat, že žáci základních škol mají nějakou zkušenost s alkoholem nebo tabákem.

Lze předpokládat, že mezi žáky základních škol se ve větším počtu nevyskytují uživatelé návykových látek.

Lze předpokládat, že žáci na vyšším stupni základních škol již v neojedinělých případech experimentují s drogami.

2.3 Charakteristika výzkumného vzorku

Výzkumný vzorek tvoří žáci 7. – 9. tříd základních škol na Písecku. Základní školy účastníci se mnou provedeného výzkumu byly vybrány zcela náhodně, jediným kritériem jejich výběru bylo okolí mého bydliště. Počet zúčastněných dívek ve výzkumu bylo 75, počet zúčastněných chlapců bylo 78.

2.4 Metody sběru dat

Jako metoda sběru dat bude zvolen dotazník. Dotazník bude formulován tak, aby byl srozumitelný a žáky pochopitelný. Za tímto účelem bude proveden pilotní výzkum, tzv. pretest, aby před samotným sběrem dat byl sestaven skutečně kvalitní a pro danou skupinu respondentů pochopitelný dotazník.

2.5 Sběr a zpracování údajů

Jednotlivá data budou sbírána prostřednictvím připravených dotazníků v měsíci dubnu 2010 a to na Základní škole v Chrašticích, na Základní škole v Čimelicích, na Základní škole v Mirovicích a na Základní škole v Miroticích. Jednotlivé dotazníky budou vyplněny žáky 7. – 9. tříd a to v hodinách občanské nauky. Žákům bude při vyplňování dotazníků k dispozici jejich vyučující, který jim případně pomůže ve výkladu smyslu jednotlivých otázek. Po

sesbírání jednotlivých dotazníků bude provedeno jejich tříděním z hlediska správnosti vyplnění dotazníků a získaná data budou interpretována prostřednictvím tabulek a grafů a doplněna komentářem.

Otázky dotazníku jsou postaveny tak, aby byly žákům základních škol srozumitelné a nebyly pro ně náročné. Vzhledem k věkové struktuře respondentů není zvoleno ani větší množství otázek, jelikož by toto mohlo žáky přestat bavit a výsledky výzkumu by neodpovídaly mnou stanoveným představám.

2.6 Interpretace údajů

Údaje získané dotazníkovým šetřením byly zpracovány formou tabulek či grafů a opatřeny příslušným komentářem.

Vyhodnocení jednotlivých otázek dotazníku

Část 1.

1. Jsi chlapec nebo dívka?

Tabulka č. 1

	Počet	%
Chlapec	78	51
Dívka	75	49

Zdroj: Vlastní zpracování

Výzkumu se zúčastnilo celkem 153 osob, 78 chlapců a 75 dívek, což činí v případě chlapců 51% respondentů a u dívek 49% respondentů.

2. Souhlasíš se školními pravidly ohledně užívání drog (tabáku, alkoholu, léků, nelegálních drog)?

Tabulka č. 2

	Počet	%
Ne	16	10,5
Ano	108	70,6
Částečně	29	19

Zdroj: Vlastní zpracování

Co se týče školních pravidel v oblasti užívání drog většina dotázaných uvedla, že s pravidly souhlasí (70,6%), 10, 5% respondentů vyloženě se školními pravidly nesouhlasí a 19% oslovených souhlasí jen částečně.

3. Měli jste v letošním školním roce ve škole nějaké hodiny týkající se alkoholu, tabáku a drog?

Tabulka č. 3

	Počet	%
Ne	41	26,8
Jednu hodinu	37	24,2
2-5 hodin	60	39,2
6-10 hodin	10	6,5
Více než 10 hodin	5	3,3

Zdroj: Vlastní zpracování

Dotázaní respondenti ve většině případů uvedli, že ve školním roce 2009/2010 měli ve výuce zavedené vyučovací hodiny týkající se drogové problematiky. 26,8% respondentů uvedlo, že tyto hodiny ve škole neměli, což je alarmující, ale toto si vysvětlují zejména tím, že k daným hodinám mohlo v budoucnu teprve dojít, jelikož v době provedení výzkumu byl školní rok „v běhu“, tzn. žáci zatím žádné hodiny v rámci primární prevence neabsolvovali, ale probrání této tematiky bylo naplánováno na jiné měsíce školního roku – spíše k závěru roku, kdy výuka polevuje.

4. Myslíš, že počet hodin, které jste v tomto školním roce věnovali prevenci alkoholismu, kouření a drogové závislosti, byl pro tebe dostatečný?

Tabulka č. 4

	Počet	%
Příliš málo	43	28,1
Přiměřené množství	90	58,8
Příliš mnoho	20	13,1

Zdroj: Vlastní zpracování

Většina dotázaných respondentů uvedla, že počet vyučovacích hodin věnovaných ve školním roce 2009/2010 oblasti prevence alkoholismu, kouření a drogové závislosti byl přiměřený. Některým žákům se zdálo, že těchto hodin bylo příliš málo, 13,1% dotázaných naopak uvedlo, že hodin věnovaných drogám a závislostem bylo mnoho.

5. Byli pro tebe tyto hodiny přínosné?

Tabulka č. 5

	Počet	%
Ne	31	20,3
Ano	77	50,3
Částečně	45	29,4

Zdroj: Vlastní zpracování

Nynější otázka se vztahuje k otázce číslo 4. Ve většině případů byly vyučovací hodiny věnované drogové problematice žákům dle jejich mínění alespoň částečně přínosné. Celých 20,3% dotázaných se vyjádřilo v tom smyslu, že jim tyto hodiny nebyly ničím užitečné a přínosné, což svědčí buď o jejich vlažném postoji k této problematice nebo ve špatném pojetí výuky a přednášení těchto témat danými vyučujícími či jinými odborníky.

6. Pokud bys měl problém spojený s drogami, myslíš, že jsou ve škole dospělí, se kterými by sis o něm mohl promluvit?

Tabulka č. 6

	Počet	%
Ano	83	54,2
Ne	41	26,8
Nevím	31	20,3

Zdroj: Vlastní zpracování

V rámci provedeného výzkumu mě také zajímalo, zda jsou na základních školách žákům přístupné kompetentní či důvěryhodné osoby, na které by se žáci mohli obrátit v případě, že by měli jakýkoli problém spojený s drogami a jejich užíváním. Ač je na mnohých školách přítomen výchovný poradce či psycholog, žáci v 83 případech uvedli, že by se takoví pracovníci ve škole našli, na které by se v případě potíží obrátili. 20,3% dotázaných (31 žáků) uvedlo, že neví (zde je možný dvojitý výklad – buď neví, zda by našli osobu, na kterou by se mohli obrátit, které by důvěřovali a nebo neví, zda by se chtěli vůbec se svým problémem někomu svěřit), 26,8% (41 žáků) přímo uvedlo, že na škole nejsou dle jejich názoru osoby, se kterými by si promluvily v případě problémů na téma drogy a jejich užívání.

Část 2.

1. Vyzkoušel jsi někdy následující látky?

Tabulka č. 7

	Ano	Ne
Tabák	47	106
Alkohol	23	130
Marihuana	28	125
Hašiš	5	148
Extáze	0	153
LSD	2	151
Přírodní drogy	7	146
Pervitin	0	153
Kokain	0	153
Heroin	0	153
Léky	16	137
Organická rozpouš.	17	136

Zdroj: Vlastní zpracování

Tabulka č. 8

	Ano	%	Ne	%
Tabák	47	30,7	106	69,3
Alkohol	23	15	130	85

Zdroj: Vlastní zpracování

V otázce dotazujících se na užití konkrétních návykových látek u žáků základních škol bylo zjištěno, že 47 osob (30,7%) užilo tabák, 23 osob (15%) užívá cigarety, 28 osob vyzkoušelo či užívá marihuanu, 14 osob vyzkoušelo ostatní nelegální látky (hašiš, LSD, přírodní drogy). Poměrně vysoký počet respondentů odpověděl, že vyzkoušel léky (16 osob) a organická rozpouštědla (17 osob).

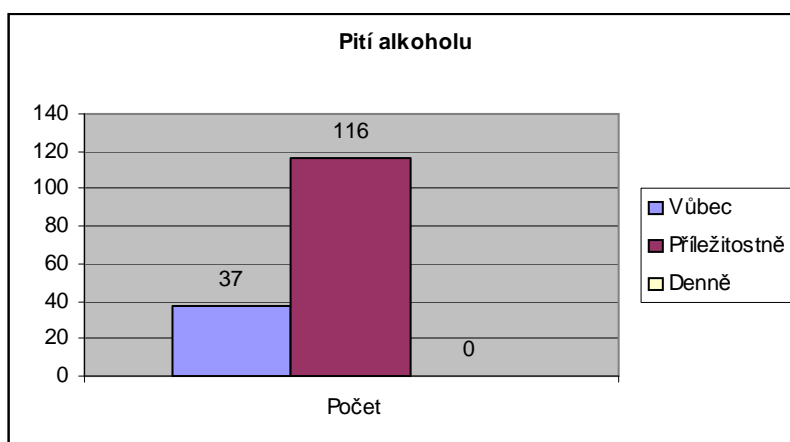
2. Jak často piješ alkohol?

Tabulka č. 9

	Počet	%
Vůbec	37	24,2
Příležitostně	116	75,8
Denně	0	0

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 1



Zdroj: Vlastní zpracování

Z provedeného výzkumu je patrné, že poměrně velká většina dotázaných žáků 7. – 9. tříd oslovených základních škol již má nějakou zkušenost s alkoholem, což je dle mého názoru alarmující. Tito žáci uvedli, že alkohol pijí příležitostně, což je tedy více než jednou. Pouhých 37 žáků na danou otázku odpovědělo, že alkohol nepijí vůbec, což ovšem nevylučuje, že alkohol doposud nevyzkoušeli alespoň jednou. Je zřejmé, že česká společnost je k alkoholu velice tolerantní a že děti mají přes zákaz prodeje alkoholických nápojů relativně snadný přístup alkoholu, ať už na veřejnosti či ve vlastní rodině.

3. Byl jsi už někdy opilý?

Tabulka č. 10

	Počet	%
Nikdy	71	46,4
Příležitostně	70	45,8
Pravidelně	12	7,8

Zdroj: Vlastní zpracování

Dalším negativním zjištěním je skutečnost, že opět většina respondentů – konkrétně 82 osob byly už někdy opilé. Vzhledem k tomu, že se jedná o děti ve věku cca 12-15 let, je toto opravdu alarmující skutečností. Otázkou je, do jaké míry zde žáci odpovídali pravdivě, zda se nechtěli udělat pouze zajímavějšími či dospělejšími, ale vzhledem ke skutečnosti, že dotazník byl anonymní a žáci o tomto věděli, nemělo by jim bránit nic v tom, aby odpověděli po pravdě.

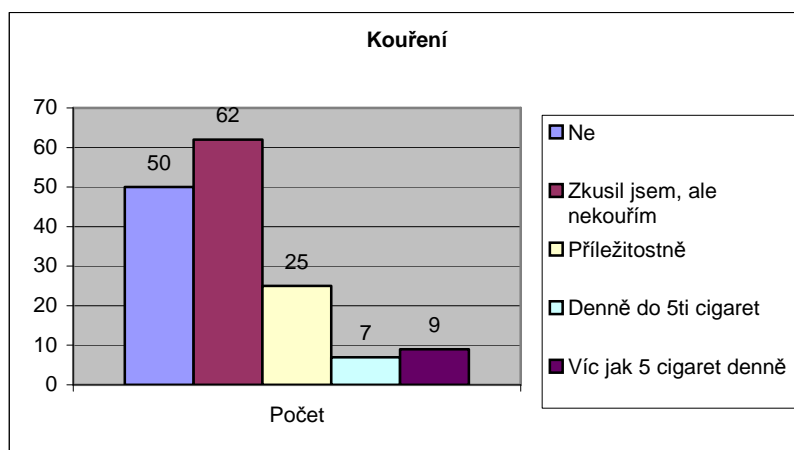
4. Kouříš tabákové výrobky?

Tabulka č.11

	Počet	%
Ne	50	32,7
Zkusil jsem, ale nekouřím	62	40,5
Příležitostně	25	16,2
Denně do 5ti cigaret	7	4,6
Víc jak 5 cigaret denně	9	5,9

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č.2



Zdroj: Vlastní zpracování

Na otázku ohledně kouření odpovědělo 50 respondentů, že nekouří, 62 dotázaných kouření zkusilo, ale nadále již nekouří, 41 respondentů kouří, ať už příležitostně či více jak 5 cigaret denně.

6. Užíváš některou jinou návykovou látku (viz ot.č.1) pravidelně?

Tabulka č. 12

	Počet	%
Ne	153	100
Ano	0	0

Zdroj: Vlastní zpracování

K dotazu, zda užívají žáci pravidelně jinou návykovou látku než jsou látky uvedené v otázce číslo 1 dotazníků odpovědělo shodně všech 153 respondentů, že nikoli.

7. Znáš některá místa ve škole, kde můžeš sehnat nelegální drogy?

Tabulka č. 13

	Počet	%
Ano	26	17
Ne	127	83

Zdroj: Vlastní zpracování

17% respondentů (26 osob) uvedlo, že zná ve škole místo či člověka, kde může sehnat nelegální drogy. 83% respondentů o takovýchto místech ve škole neví nebo není v jejich škole nikde možnost nelegální drogy opatřit, což by bylo ideální variantou.

8. Znáš některá místa mimo školu, kde můžeš sehnat nelegální drogu?

Tabulka č. 14

	Počet	%
Ano	65	42,5
Ne	88	57,5

Zdroj: Vlastní zpracování

Ohledně míst mimo školní prostředí, kde by mohli žáci získat nelegální drogu, odpovědělo 65 žáků (42,5%), že takováto místa zná, 88 žáků (57,5%) nemá o těchto místech povědomí.

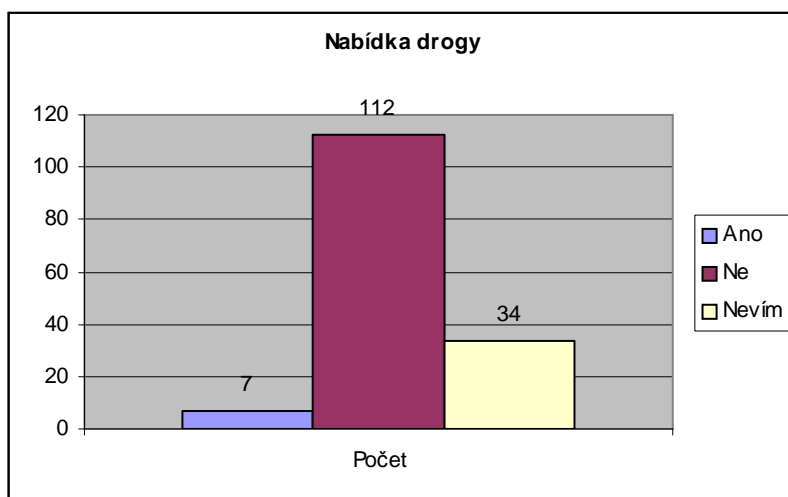
9. Když by ti někdo nabídl drogu, přijal bys ji?

Tabulka č. 15

	Počet	%
Ano	7	4,6
Ne	112	73,2
Nevím	34	22,2

Zdroj: Vlastní zpracování

Graf č. 3



Zdroj: Vlastní zpracování

Naprostá většina oslovených žáků (73,2%) dává najevo, že kdyby jim byla nabídnuta droga, nepřijali by ji. 22,2% žáků (34 osob) dosud neví, jak by se v takové situaci zachovali, 7 žáků přímo na tuto otázku odpovědělo, že by drogu v případě její nabídky přijali.

10. Myslíš si, že je braní drog nebezpečné?

Tabulka č.16

	Počet	%
Ano	129	84,3
Ne	17	11,1
Nevím	7	4,6

Zdroj: Vlastní zpracování

O nebezpečnosti užívání drog je přesvědčeno 129 respondentů, tedy 84,3%. Zbylí dotázaní neví či si neuvědomují nebezpečnost užívání návykových látek.

11. Užívá některý z tvých kamarádů drogy?

Tabulka č. 17

	Počet	%
Ano	83	54,2
Ne	70	45,8

Zdroj: Vlastní zpracování

83 žáků odpovědělo, že si jsou vědomi toho, že někdo z jejich kamarádů užívá drogy. Zbýlých 70 oslovených uvedlo, že jejich kamarádi drogy neberou nebo si toho nejsou vědomi.

12. Myslíš si, že by mělo být užívání alkoholu a cigaret legální už od patnácti let?

Tabulka č. 18

	Počet	%
Ano	61	39,9
Ne	92	60,1

Zdroj: Vlastní zpracování

Na otázku ohledně legálnosti užívání alkoholu a cigaret již od patnácti let odpovědělo 92 respondentů (60,1%), že si nemyslí, že by bylo vhodné povolení užívání alkoholu a cigaret již od patnácti let. Zbylí dotázaní (39,9%) se k této otázce vyjádřili kladně.

2.7 Shrnutí a doporučení

Vlastní výzkum diplomové práce byl proveden v měsících březen a duben 2010. V březnu byly koncipovány jednotlivé otázky dotazníku, sestaven dotazník a proveden pretest. V dubnu 2010 pak byly navštíveny jednotlivé základní školy, které byly vybrány náhodným výběrem. Ve čtyřech základních školách na Písecku byly osloveny 7. – 9. třídy. Výzkum byl orientován zejména na zjištění informací ohledně povědomí žáků o drogách, o jejich užívání, o důsledcích užívání a zmapování, zda a do jaké míry jsou ve školách prováděny preventivní programy a jak tyto programy působí na žáky. V jednotlivých školách jsem získala také jejich zpracované preventivní programy, z nichž některé jsou součástí této práce a jsou uvedeny v přílohové části práci.

Provedeného výzkumu se zúčastnilo celkem 153 respondentů – 78 chlapců a 75 dívek. Žáci vyplňovali mnou předložený dotazník za účasti svého vyučujícího v hodinách občanské výchovy. Provedeným sběrem dat bylo získáno 153 dotazníků - všechny dotazníky byly vyplněny zcela, tudíž mohly být všechny zařazeny do vyhodnocení výzkumu.

Data získaná z dotazníků byla po základním třídění a zpracování použita k vyvrácení či potvrzení základní hypotézy a dalších operacionalizovaných hypotéz.

Základní hypotéza práce nebyla potvrzena, neboť žáci se vyjádřili v tom smyslu, že na školách je příliš mnoho hodin věnovaných prevenci užívání návykových látek, přičemž si z těchto hodin mnoho nevezmou, tyto preventivní aktivity nejsou pro ně přínosem. Dle analyzovaných dat je zjevné, že preventivní aktivity realizované na základních školách nejsou

až tak významným činitelem, který brání ranému užívání drog. Toto je dle mého názoru spekulativní, neboť je třeba vycházet z toho, jaké preventivní aktivity škola preferuje a pokud se omezuje pouze na přednášky o drogách, u akčnější mládeže na toto zřejmě narazí. Preventivní program by měl být dle mého názoru pestrý a uzpůsobený danému publiku a jeho potřebám. Je také třeba se držet zásad platných pro efektivní školní preventivní program, o kterých se v této práci rovněž zmiňuji.

Operacionalizované hypotézy byly téměř ve všech případech potvrzeny. Pouze u první z nich, která předpokládala, že školní preventivní aktivity určitým způsobem formulují postoj dětí a mládeže k drogám, můžeme hovořit opět o jejím částečném potvrzení, jelikož v souvislosti se základní hypotézou této práce pojednává o podobném problému a tudíž výsledek výzkumu je v této oblasti shodný a to, že preventivní aktivity dle teoretických údajů a analýz již uskutečněných výzkumů v této oblasti na vládní úrovni významně ovlivňují užívání návykových látek a určitým – zejména kladným – způsobem formulují postoj dětí a mládeže k drogám. Z mnou provedeného výzkumu na vybraných základních školách je však patrné, že oslovení žáci si z preventivních aktivit jejich školy mnoho nevezmou a tyto aktivity na ně dle jejich mínění víceméně nepůsobí. Tady je třeba například dále zkoumat, jaké aktivity jednotlivé školy do svého preventivního programu zahrnují, zda jsou pro žáky lákavé a nebo se naopak zaměřit na povahu a strukturu žáků, na to, zda se nejedná povětšinou o žáky apatické k této problematice.

Jak již bylo řečeno, operacionalizované hypotézy o tom, zda si děti a mládež uvědomují nebezpečnost užívání drog, zda mají žáci základních škol nějakou zkušenost s alkoholem a s tabákem, zda se mezi žáky základních škol objevují uživatelé návykových látek či zda žáci s těmito látkami alespoň experimentují byly provedeným výzkumem potvrzeny.

Pokud poohlédnu na vybrané otázky výzkumu, je možné konstatovat toto: žáci základních škol si ve většině případů uvědomují nebezpečnost drog a jejich užívání. Přesto je pro ně taková oblast lákavá a valná většina z nich „zakázané látky“ alespoň jednou vyzkoušela, byť se třeba jednalo pouze o lehké drogy typu alkoholu či tabáku. Mezi žáky základních škol se vyskytují rovněž osoby, které vyzkoušely také tvrdé drogy. Byť je mezi těmito žáky mnoho osob, které vyzkoušely cigarety a alkohol nebo jej víceméně pravidelně ať už ve větší či menší míře užívají, více jak 60% dotázaných se paradoxně vyslovilo v tom smyslu, že by užívání alkoholu a cigaret nemělo být legalizováno od patnácti let. Jelikož toto vyslovili žáci, kteří už tyto látky alespoň jednou vyzkoušeli a jelikož z praxe víme, že kouření a alkohol je dnešní mládeží relativně dostupný a běžně užívaný, vnímám tuto odpověď spíše jako „opakování daného dobrého tvrzení“, konstatování obecně přijímaného faktu, se kterým se ale

vnitřně dnešní mládež neztotožňuje, ale přesto na veřejnosti (i přes své pití alkoholu a kouření) prezentuje, jak je proti legalizaci alkoholu a tabáku od patnácti let.

Pokud zůstanu u lehkých drog a u alkoholu, zarazil mě výsledek dotazníkového šetření a to v tom smyslu, že ač jsem předpokládala, že žáci těchto ročníků základních škol již s alkoholem a cigaretami experimentují, nečekala jsem tak vysoký počet odpovědí ohledně případné opilosti. Většina dotázaných (53,6%) totiž uvedla, že již byla ve stavu opilosti a necelých 8% respondentů bývá opilých pravidelně.

Problematickou oblastí dnešních dětí a mládeže je kromě alkoholu také kouření. Jelikož je tabák rovněž návykovou látkou, zaměřila jsem se ve výzkumu také na kouření. Výsledky zpracování této otázky mě mile překvapily, jelikož jsem osobně měla pocit, že děti budou již v tomto věku kouřit ve větším počtu, než uvedly v dotaznících.

V oblasti užívání tvrdých drog a ostatních návykových látek není na základních školách zaznamenán nějaký významný ukazatel, přesto nedošlo k situaci, kdy by se alespoň na jedné škole nevyskytla osoba, která již minimálně jednou vyzkoušela tvrdou drogu. Počet respondentů, kteří odpověděli, že vyzkoušeli tvrdou drogu, je však relativně nízký vzhledem k procentu odpovědí žáků, kteří ví o tom, kde si takovou drogu, ať už ve škole či mimo ni obstarat.

Pokud hovoříme o užívání drog ve školách, o preventivních aktivitách ve školách a o důsledcích užívání návykových látek, které se mohou mimo jiné projevit také v problematickém chování nebo ve špatných studijních výsledcích, je třeba se podívat také na to, zda ve školách působí pracovníci (psychologové, výchovní poradci či jiné osoby), kterým by se žáci užívající drogy se svým problémem svěřili nebo je požádali o pomoc. Také na tuto oblast byla směřována jedna z otázek dotazníku, na kterou žáci odpověděli v 83 případech, že by o takové osobě věděli a zbylých 72 osob se vyjádřilo, že takovou osobu ve škole nenachází či o ní neví.

Z mnou provedeného výzkumu a z údajů získaných jeho vyhodnocením je patrné, že návykové látky se nevyhýbají ani žákům základních škol. Proto je nezbytné na děti působit co nejdříve, co jsou schopny problematiku svého života, zdraví a drog pochopit. Školní preventivní program je důležitý a o jeho nezbytnosti se dozvídáme nejen z teorie, ale také z praktického života českých dětí a mládeže, jehož ukázkou přinesl můj stručný výzkum. Aby bylo užívání drog zabráněno, omezeno či alespoň oddáleno na pozdější věk, je třeba, aby takový preventivní program byl správně stanoven a byl účinný. Pouhé vštěpování informací formou přednášek se jeví být neefektivním, což potvrzují sami žáci také na vybraných základních školách, které byly v rámci výzkumu osloveny.

ZÁVĚR

Proti drogám, které škodí jednotlivci i společnosti, je třeba bojovat všemi dostupnými prostředky a snažit se o snížení jejich dostupnosti a snížení poptávky po nich. Nikdo a nic společnost před škodlivým vlivem drog neochrání, nejsou vyvinuty žádné protilátky proti drogám, žádný „protidrogový inzulin“ zřejmě nikdy nebude vyvinut. I proto je nutné se co nejdříve připojit k mezinárodním preventivním programům a vytvořit i náš vlastní program. Včasná prevence se totiž jeví být daleko efektivnější než pozdní léčba. Prozatím drogy žádný užitek nepřinesly a nepřinesou, žádná bezpečná droga neexistuje. Pokud společnost nepůjde cestou intenzivní prevence a nebude brzdit expanzi zneužívání drog, nebude pravděpodobně účinná ani řádná represe. Nebezpečí je o to větší, že se drogy staly součástí mezinárodního obchodu a kriminální činnosti. Problémem zneužíváním omamných a psychotropních látek by se měl zabývat především stát. Ten bohužel nechal jeho řešení na různých nestátních organizacích. Každoročně jsou vynakládány značné finanční prostředky, které tyto nestátní organizace dostávají. O jejich efektivním využití lze, vzhledem k dosaženým výsledkům, s úspěchem pochybovat. Na nezájem těch, kterých se to osobně netýká a také na jejich mlčení spoléhají ti, kdo prevenci zaměňují za péči o experimentátory s drogou a na osoby na drogách již závislé. Za velmi zdařilé lze také považovat tvrzení, že se musíme naučit žít s drogou - drogy jsou nedílnou součástí nové svobody a pro mládež představují nový moderní styl atd. Kam tato situace vede, je možno zjistit z prudce stoupajícího počtu osob závislých na drogách a z nárůstu trestné činnosti s tímto jevem spojené.

O nutnosti okamžitého řešení svědčí narůstající počet mladých lidí, kteří už mají zkušenosti s drogami, a také počet úmrtí po jejich požití.

Cílem této práce bylo podat jakýsi ucelený přehled neustále diskutované problematiky drog a jejich zneužívání. S ohledem na stále mladší uživatele návykových látek a na stále mladší závislé, byla práce orientována zejména na velmi důležitou primární prevenci a její aplikaci v českých základních školách. Teoretická část práce byla doplněna kvantitativním výzkumem provedeným ve vybraných základních školách na Písecku, jehož úkolem bylo získání konkrétních údajů o informovanosti žáků základních škol o drogách a o tom, zda už se tito s drogou seznámili, zda ji užili, zda jim byla nabídnuta a jak se k tomu postavili apod. Kromě toho bylo jedním z dílčích cílů výzkumu dokreslení teoretické části práce a podložení daných informací fakty ze života žáků vybraných základních škol.

Při zpracování diplomové práce jsem vycházela zejména z dostupných knižních zdrojů, kterých je na trhu dostatek, ať už ve formě odborných publikací pro odborné publikum, tak ve formě rádců pro rodiče, vychovatele či samotné uživatele. Dále bylo velké množství aktuálních informací získáno z internetových zdrojů, zejména z webových stránek organizací zabývajících se drogovou problematikou či orientovanými konkrétně právě na primární prevenci.

Jak je možno pozorovat z této práce či hlubším studiem vybraných témat, je zřejmé, že problematika výskytu a zneužívání návykových látek je velmi významným problémem dnešní doby a lze předpokládat, že i přes snaživost našeho státu, vlády a různých organizací, nebude toto v blízké době vyřešeným nebo alespoň jakýmsi omezeným a ohraničeným problémem. Ze statistických šetření se můžeme dozvědět, že každým rokem stoupá počet úmrtí spojených s užíváním návykových látek, počet trestných činů spáchaných pod vlivem drog nebo v souvislosti s obstaráváním drog apod. Čísla o skutečném počtu drogově závislých přitom nelze brát příliš vážně, jelikož toto jsou data dostupná pouze o jedincích, kteří se k drogám „veřejně přihlásili“ a jsou účastníky nějakého preventivního či léčebného programu. O nescetném počtu dalších uživatelů a závislých již statistická čísla nehovoří. Velkým problémem také je, že každoročně přibývají také stále mladší uživatelé návykových látek, což souvisí zejména s relativně snadnou dostupností např. alkoholu, tabáku či jiných drog dětem a mládeží, s nezájmem rodičů o to, co jejich děti dělají ve volném čase a s kým se stýkají a se snahou této věkové skupiny „zavděčit se společnosti“, být „in“, být jako celebrita či ve skupině oblíbený vrstevník. Snaha ochránit naše děti je bohužel vidět snad už jen ve školách v očích pedagogů a výchovných poradců či v minimálních vládních zásazích. Bohužel tyto kroky nelze již nacházet na rodině, jelikož ta v mnohých případech ztrácí své základní funkce a zejména děti a mládež z neúplných a rozvrácených rodin nebo z rodin žijících v městském prostředí inklinuje k užívání návykových látek a to v čím dál nižším věku. Toto jsou informace za celou naši společnost. Z mnou provedeného výzkumu toto příliš nevyplývá, což si vysvětluji zejména tím, že výzkum byl proveden na základních školách v menších obcích, kde není ještě tak snadný přístup dětí k drogám a kde mimoškolní aktivity zdejších žáků odvracejí pozornost od nudy, zahálky a cestě k drogám a ulici.

SEZNAM POUŽITÝCH PRAMENŮ

Prameny:

- BORNÍK, Miroslav. *Drogy, co bychom o nich měli vědět*. 1. vyd. Praha: Themis, 2001. 105 s. ISBN 80-85821-98-2
- FONTANA, David. *Psychologie ve školní praxi. Příručka pro učitele*. Praha: Portál, 2003. ISBN 80-7178-626-8
- HAVLÍK, Radomír, KOŤA, Jaroslav. *Sociologie výchovy a školy*. Praha: Portál, 2002. ISBN 80-7178-635-7
- KALINA, Kamil a kol. *Drogy a drogové závislosti 2*. Praha: Úřad vlády České republiky, 2003. ISBN 80-86734-05-6
- KRAUS, Blahoslav. *Sociální aspekty výchovy*. Hradec Králové: Gaudeamus, 1998. 165 s. ISBN 80-7041-841-9
- LABÁTH, Viktor a kol. *Riziková mládež*. Praha: Sociologické nakladatelství SLON, 2001. ISBN 80-85850-66-4
- MATOUŠEK, Oldřich. *Rodina jako instituce a vztahová síť*. Praha: Slon, 1993. 124 s. ISBN 80-901424-7-8
- MATOUŠEK, Oldřich, KROFTOVÁ, Andrea. *Mládež a delikvence*. Praha: Portál, 2003. 344 s. ISBN 80-7178-771-X
- MATOUŠEK, Oldřich a kol. *Sociální práce v praxi. Specifika různých cílových skupin a práce s nimi*. Praha: Portál, 2005. ISBN 80-7367-002-X
- NOVOTNÝ, Oto, ZAPLETAL, Josef a kol. *Kriminologie*. Praha: ASPI Publishing s.r.o., 2008. ISBN 978-80-7357-377-5
- NEŠPOR, Karel. *Vaše děti a návykové látky*. Praha: Portál, 2001. 160 s. ISBN 80-7178-515-6
- SEMRÁD, Jiří. *Mládež a sociálně negativní chování z hlediska prevence bezpečnostních služeb*- Sborník Ústavu bezpečnostní vědy a celoživotního vzdělávání. Praha: Policejní akademie ČR, 1996. 178 s.
- SOCHŮREK, Jan. *Vybrané kapitoly ze sociální patologie*, I. díl. 1. vyd. Liberec: TU v Liberci, 2001. 81 s. ISBN 80-7083-494-3
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Vývojová psychologie*. Praha: Nakladatelství Karolinum, 2005. ISBN 80-2460-956-0
- VÁGNEROVÁ, Marie. *Psychopatologie pro pomáhající profese*. 3. vyd. Praha: Portál, 2004. 872 s. ISBN 80-7178-802-3

VÝROST, Jozef, SLAMĚNÍK, Ivan. *Aplikovaná sociální psychologie II*. Praha: Grada, 2001. 260 s. ISBN 80-247-0042-5

ZÁŠKODNÁ, Hana. *Závislosti na drogách*. Ostrava: Filozofická fakulta Ostravské univerzity, 2004

ZOUBKOVÁ, Ivana, NIKL, Jaroslav, ČERNÍKOVÁ, Vratislava. *Kriminalita mládeže*. Praha: Policejní akademie ČR, 2001.

Sekundární literatura:

Jak ve škole vytvořit zdravější prostředí. Příručka o efektivní školní drogové prevenci. Praha: Úřad vlády ČR, 2005. ISBN 80-86734-38-2

Elektronické dokumenty:

Strategie prevence rizikových projevů u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT na období 2009 – 2012. Dostupné na WWW: <http://www.msmt.cz/socialni-programy/strategie-prevence-socialne-patologickych-jevu-u-deti-a>

Drogy-info.cz. Informační portál o ilegálních a legálních drogách [online]. Praha: Informační portál o ilegálních a legálních drogách, 2010. Dostupné na WWW: www.drogy-info.cz

Primární prevence.cz, O drogách.cz [online]. Praha: Primární prevence.cz, 2010. Dostupné na WWW: www.primarniprevence.cz

Ministerstvo práce a sociálních věcí ČR [online]. Praha: Ministerstvo práce a sociálních věcí, 2010. Dostupné na WWW: www.mpsv.cz

Ministerstvo mládeže a tělovýchovy ČR [online]. Praha: Ministerstvo mládeže a tělovýchovy, 2010. Dostupné na WWW: www.msmt.cz

Centrum adiktologie [online]. Praha: Centrum adiktologie, 2010. Dostupné na WWW: www.adiktologie.cz

SEZNAM PŘÍLOH

Příloha č. 1: Dotazník

Příloha č. 2: Cíle preventivního programu ZŠ Přílepy (text)

Příloha č. 3: Plán protidrogové prevence ZŠ Čimelice na rok 2008-2009 (text)

Příloha č. 4: Minimální preventivní program ZŠ Mirovice (text)

Příloha č. 5: Organizační systém primární prevence v České republice (schéma)

Příloha č. 6: SWOT analýza (tabulka, text)

PŘÍLOHY

Příloha č. 1: Dotazník

Vážení respondenti,

jmenuji se Štěpánka Maňhalová a dovoluji si Vás oslovit s několika otázkami za účelem vypracování výzkumu k mé diplomové práci na téma „Primární prevence drogové závislosti na základních školách“.

Dotazník je anonymní. Na jednotlivé otázky odpovídejte pravdivě, zakroužkováním příslušné varianty odpovědi. Děkuji.

Část 1.

1. Jsi chlapec nebo dívka?

chlapec

dívka

2. Souhlasíš se školními pravidly ohledně užívání drog (tabáku, alkoholu, léků, nelegálních drog?)

Ano

Ne

Částečně

3. Měli jste v letošním školním roce ve škole nějaké hodiny týkající se alkoholu, tabáku a drog?

Ano

Ne

Jednu hodinu

2-5hodin

6-10hodin

Více než 10hodin

4. Myslíš si ,že počet hodin, které jste v tomto školním roce věnovali prevenci alkoholismu, kouření a drogové závislosti, byl pro tebe dostatečný?

Příliš málo

Příliš mnoho

Přiměřené množství

5. Byli pro tebe tyto hodiny přínosné?

Ano

Ne

Částečně

6. Pokud bys měl problém spojený s drogami, myslíš, že jsou ve škole dospělí, se kterými by sis o něm mohl promluvit?

Ano

Ne

Nevím

Část 2.

1. Vyzkoušel jsi někdy následující látky?

Tabák

ne

ano

Alkohol

ne

ano

Marihuana

ne

ano

Hašiš

ne

ano

Extáze

ne

ano

LSD	ne	ano
Přírodní.drogy	ne	ano
Pervitin	ne	ano
Kokain	ne	ano
Heroin	ne	ano
Léky	ne	ano
Organická rozpouštědla	ne	ano

2. Jak často piješ alkohol?

Vůbec Příležitostně Denně

3. Byl jsi už někdy opilý?

Ne, nikdy Příležitostně Pravidelně

4. Kouříš tabákové výrobky?

Ano
Ne
Zkusil jsem, ale nekouřím
Příležitostně
Denně do pěti cigaret
Více jak pět cigaret denně

5. Užíváš některou jinou návykovou látku (viz ot.č.1) Pravidelně?

Ano Ne

6. Znáš některá místa ve škole, kde můžeš sehnat nelegální drogy?

Ano Ne

7. Znáš některá místa mimo školu, kde můžeš sehnat nelegální drogy?

Ano Ne

8. Když by ti někdo nabídl drogu, přijal bys ji?

Ano Ne Nevím

9. Myslíš si ,že je braní drog nebezpečné?

Ano Ne Nevím

10. Užívá některý z tvých kamarádů drogy?

Ano Ne

11. Myslíš si, že by mělo být užívání alkoholu a cigaret legální už od 15.let?

Ano Ne

Příloha č. 2: Cíle preventivního programu ZŠ Velké Přílepy (text)

Cíle preventivního programu:

- stanovit si správný žebříček hodnot
- učit se řešit různé problémy
- informovat žáky o účincích návykových látek
- mít zdravé sebevědomí
- umět čelit tlaku vrstevníků
- umět říci „ne“
- naučit se rozlišovat dobré a špatné
- zkvalitnit sociální komunikaci
- schopnost zařadit se a obstát v kolektivu
- zlepšovat mezilidské vztahy
- umět se sebeovládat
- umět si vážit sebe samého
- znát zásady slušného chování
- dokázat měnit špatné postoje
- mít správný režim dne
- umět správně trávit volný čas
- znát centra pomoci
- zapojit žáky do školních a mimoškolních aktivit
- správně trávit volný čas
- znát svá práva a povinnosti

Cílem MPP je zvýšit odolnost dětí a mládeže vůči sociálně patologickým jevům a tím dosáhnout zlepšení vztahů v třídním kolektivu a celkově příznivého sociálního klimatu ve škole mezi žáky různých věkových kategorií. Dále motivace žáků k zásadám zdravého životního stylu (zdravá výživa, fyzická a psychická hygiena, hodnota zdraví, nemoc, léky - jejich pozitivní i negativní stránka), ta je možná jen v případě spolupráce s rodiči.

Škola poskytne žákům základní nezkreslené informace o zakázaných, ale volně dostupných návykových látkách, škodlivosti kouření na jejich mladý a nevyvinutý organismus, riziku zneužívání drog, drogové prevenci v souvislosti s AIDS a o alkoholismu.

Preventivní program zasahuje výchovnou a naukovou složku vzdělávání během celého školního roku, směřuje k pozitivnímu ovlivnění klimatu tříd, k pozitivní změně motivace žáků a pedagogů a změnám vyučovacích metod.

Program sleduje obecné cíle, zejména zaměřené do oblasti zdravého životního stylu, na prevenci kriminality mládeže; na prevenci zneužívání návykových látek, různé formy působení na postoje a ovlivňování chování dětí a poskytování široké nabídky pozitivních alternativ chování.

Zdroj: Základní škola Přílepy

Příloha č. 3: Plán protidrogové prevence ZŠ Čimelice na rok 2008-2009 (text)

Preventista sociálně patologických jevů: Iva Jirušová

1. Protidrogový preventista ing. Iva Jirušová, výchovná poradkyně ing. Ivana Zieglerová, popřípadě další vyučující, se budou účastnit seminářů a přednášek zaměřených na prevenci sociálně– patologických jevů pořádaných PC či jinými organizacemi. S nimi seznámí ostatní pedagogické pracovníky.
2. Protidrogový preventista ing. Jirušová nabídne vyučujícím materiály s protidrogovým zaměřením obsahující různé formy práce s žáky zejména při rodinné výchově , které získal na seminářích a přednáškách v tomto školním roce
3. Pedagogičtí pracovníci se budou mít možnost zúčastnit základního semináře o šikaně, jehož cílem je osvojit si základní kroky, které pomáhají řešit takové případy. Učitelé mohou využít i publikace ze školní knihovny a publikace , které jsou k dispozici u protidrogového preventisty a videokazety uložené v kabinetě přírodopisu a u výchovné poradkyně. Další publikace je možné zapůjčit ve státní vědecké knihovně a u organizací, které se touto problematikou zabývají. Jejich seznam je k dispozici u výchovné poradkyně.
4. Na podzim plánujeme protidrogový motivační hudební program „Bariéry“ pro žáky druhého stupně a program „Písničky o světě“ pro žáky prvního stupně od agentury LetArt s duem Honzou Priestrem a Tomášem Marhounem. Dle zájmu rodičů uspořádáme besedy o problému primárních drog, kterými jsou alkohol, cigarety a léky (zejména analgetika), zaměřené na příliš tolerantním přístupu celé společnosti k těmto drogám, běžně rodiči tolerovanou či přehlíženou konzumaci alkoholu mladistvými a v některých rodinách i častou a nadměrnou konzumaci alkoholu samotnými rodiči. Je to jeden z nejvýznamnějších úkolů protidrogové prevence v celé společnosti.
5. V mimoškolní době se zúčastníme sportovních soutěží (florbalových, volejbalových,tenisových) a uměleckých aktivit (vystoupení dramatického kroužku, pěveckého sboru, výtvarných a keramických soutěží).
6. Ve školním roce mají žáci možnost navštěvovat školní knihovnu a pravidelně různé zájmové kroužky se sportovním (florbal, volejbal, tenis, turistika) i uměleckým zaměřením (dramatický kroužek, pěvecký sbor, keramika) a různá divadelní představení, zúčastní se soutěží školních i okresních.
7. Žáci mají možnost využívat Internet a mají přístup na školní hřiště.
8. V rámci výuky se zúčastní exkurzí s dějepisným, zeměpisným , přírodovědným a uměleckým zaměřením.
9. V hodinách rodinné výchovy bude zahrnuta též primární prevence drogové závislosti, dalších sociálně patologických jevů a prevence pohlavně přenosných chorob včetně AIDS. Žáci se seznámí s významem zdravého životního stylu: se zdravou výživou, nutností pohybových aktivit a jiné zájmové činnosti, se způsoby udržení psychického zdraví, se způsoby zvyšování a udržování sebevědomí a s asertivními technikami (odmítnutí drogy apod.).

10. V rámci Rv, Ov se žáci zúčastní projektů, přednášek a besed :
- Osobnost a drogy – 6. a 7. ročník
 - Moderní je nekouřit – 6. a 9. ročník
 - Agresivita a šikana – 6. ročník
 - Kdo jsem – 7. ročník
 - Prevence AIDS – 8. ročník
 - Sebepoznání – 9. ročník
 - Hrou proti AIDS – 9. ročník
 - Beseda s psychologkou o problematice drog – 9. ročník
11. Na školní nástěnce a ve školním časopise budeme publikovat důležité informace s touto problematikou, v některém z vydání uvedeme modelový příklad: Jak postupovat, když můj kamarád bere drogy a já mu chci pomoci.
12. Budeme se zapojovat do literárních a výtvarných soutěží s touto problematikou.
13. Nadále budeme odebírat časopis Prevence a protidrogový preventista v případě potřeby seznámí ostatní pedagogické pracovníky s významnými a aktuálními informacemi.
14. V případě nutnosti bude protidrogový preventista kontaktovat Pedagogicko-psychologickou poradnu v Písku, Erbenova 722, tel. 382213387 a okresního metodika preventivních aktivit Mgr. Jindřišku Ptáčkovou. Zájemcům z řad rodičů nebo žáků poskytne kontakt na sociálně – psychologické centrum Arkáda v Písku, Husovo nám. 2.
15. Prostřednictvím školního časopisu, žákovského parlamentu a zodpovědnou prací třídních učitelů s třídními kolektivy budeme udržovat a zvyšovat důvěru žáků v nás, učitele, kterým se mohou svěřit s problémem, který je trápí.

Zpracovala : Ing. Jirušová
V Čimelicích dne 27. září 2009

Zdroj: Základní škola Čimelice

Příloha č. 4: Minimální preventivní program (text)

Školní rok 2009/ 2010

I. Základní údaje

1. Sociální a jiné okolí školy

Škola patří počtem žáků mezi malé školy. I. stupeň navštěvuje v letošním školním roce 68 žáků a na II. stupni je 54 žáků. Pro dojíždějící žáky je zřízena školní družina, kde mohou trávit volný čas před i po vyučování, tím se snižuje riziko, že se budou věnovat negativním činnostem.

V letošním školním roce došlo ke změně počátku vyučování, to začíná již v 7.45 hod. Pro některé dojíždějící žáky to znamená, že nemají prodlevy před začátkem vyučování.

Po vyučování pracují na naší škole zájmové kroužky. Bohužel ale starší žáci a problémoví jedinci tyto kroužky nenavštěvují a zde vzniká riziko, že ve volném čase někteří podlehnou „kouzlu zakázaného“. Velkým nešvarem našich dětí je kouření cigaret. V poslední době je u některých jedinců i podezření na kouření marihuany. Někteří rodiče bohužel tolerují kouření dětí.

Některé děti pocházejí z velmi sociálně slabých rodin nebo z rozvrácených rodin (rodiče jsou po rozvodu, neznají otce, děti jsou v péči prarodičů atd.)

Spolupráce s odborníky v oblasti prevence a řešení SPJ je zatím nejlepší s Arkádou v Písku. Velmi ochotně nám pomáhají, vedou besedy s dětmi ve třídě na téma „Nenech se otrávit“, „Zůstaň sám sebou“ aj. Velkým přínosem pro naši školu je fakt, že tato organizace dělá své programy zdarma. Což je pro nás velkou výhodou.

2. Informace od pedagogů

Na naší škole máme největší problémy v oblasti SPJ s kouřením, s skrytým záškoláctvím a šikanou. Myslíme si, že největším přínosem k řešení těchto problémů by byla lepší spolupráce s rodiči a hlavně jejich ochota chtít tyto problémy u svých dětí řešit.

Líbí se nám spolupráce s Arkádou Písek, která pro nás připravila program „nenech se otrávit“ a v měsíci září se bude realizovat v 6.třídě. Myslíme si, že působení této organizace, by mohlo mít pozitivní vliv na naše děti.

2. Hodnocení MPP loňského školního roku

V loňském školním roce se podařilo uskutečnit několik zajímavých akcí, které jsou preventivního rázu. Různé exkurze pro žáky 2.stupně v Praze (Národní muzeum) v Českých Budějovicích (volba povolání-výstava řemesel) v Písku (Sladovna.moderní umění POP-ART) a jiné.

Besedy pro žáky – Srpen 1968 s pamětníkem těchto událostí pro žáky 7.,8. a 9. třídy, žáci 8.a 9. třídy se zúčastnili besedy v Písku – Portyč „Láska ano, děti ne“.

V rámci vyučování byla probírána tematika drog a jiných návykových látek, zneužívání dětí, sexuální výchova. Pro děti mladšího školního věku výchova ke zdraví v rámci prvouky, dopravní hřiště v Písku aj.

Výchovný poradce a metodik prevence se zúčastnili přednášky K.Nešpora v Písku – téma: závislost na omamných a psychotropních látkách.

Akce specifického rázu byla pořádána Arkádou. Jednalo se o žáky 6.třídy. Cílem bylo stabilizovat situaci ve třídě, kde žáci měli mizivou představu o dodržování pravidel a přiměřeném chování, jak ve vztahu k sobě, tak ve vztahu k pedagogům. Setkání se konala 5x do 18.9. do 16.10.2008. Podařilo se, že si žáci v této třídě své nedostatky uvědomili a k minimálnímu zlepšení došlo.

Cíl primární prevence

1. Zvýšení odolnosti dětí a mládeže proti působení nabídky drog a vůči dalším sociálně patologickým jevům.
2. Snížení rizik a vlivů, které narušují zdravý osobnostní a sociální vývoj mládeže.
3. Výchova k zdravému životnímu stylu.
4. Poskytovat informace o tom, kde hledat pomoc při vzniku problémů spojených s užíváním drog.
5. Poskytovat dětem informace o drogách a jejich negativních účincích.
6. Poskytovat informace, případně pomoc rodičům, kteří mají podezření, že jejich dítě užívá drogy.
7. Zaměřit se na boj proti skryté šikaně a jak se chránit.
8. Záškoláctví a vandalismus.

Preventivní akce zaměřené na žáky

- | | |
|--|----------------------|
| 1. Celoročně-výchova ke zdravému životnímu stylu | |
| 2. Etická a mravní výchova | |
| 3. Sociální komunikace, zvládání stresů | |
| 4. Respektování sebe a druhých (šikana – 8.třída – výchova ke zdraví) | |
| 5. Návykové látky a zákon (drogy – 8.třída – výchova ke zdraví) | |
| 6. Prevence zneužívání návykových látek (6.7.a 9.třída – občanská výchova) | |
| 7. Pravidla slušného chování | |
| 8. Cesta do školy pravidla silničního provozu | |
| 9. Zdraví – jak rosteme a vyvíjíme se | Prvouka 2. a 3.třída |
| 10. Pečujeme o své zdraví | Prvouka 2. a 3.třída |
| 11. Zásady vzájemné komunikace děti – dospělí | Prvouka 2. a 3.třída |
| 12. Zásady první pomoci | Přírodopis 4.třída |
| 13. Dopravní výchova – dopravní hřiště Písek | Přírodopis 4.třída |

Specifická prevence-reakce na individuální situaci ve třídách

Ve spolupráci s Arkádou se chceme v letošním školním roce zaměřit na problémové třídy. Proto u nás již od září probíhá program, který se jmenuje „Nenech se otrávit“ v 6.7.8. a 9. třídě. Pod vedením Dis.Kateřiny Nečesané.

Dále bychom chtěli uspořádat besedy na téma sexualita, prevence šikany a násilí,drogová prevence a to ve spolupráci s Arkádou, a besedu s příslušníky Policie ČR.

Nespecifická prevence – aktivity, které nejsou součástí učebního plánu

1. Turnaj ve stolním tenisu (Hála)
2. Turnaj v kopané (Hála, Naftová)
3. Prezentace středních škol a SOU (VP)
4. Výchova ke zdraví(projekový den) (všichni vyučující)
5. Lampiónový průvod (všichni vyučující)
6. Začátek ADVENTU – koledy v Sokolovně (Hřebejková)
7. Vánoční besídky (všichni vyučující)
8. Školní výlety a exkurze (všichni vyučující)
9. Didaktické olympiády (M,ČJ,F,Ch,D)
10. Jarní úklid – okolí školy (všichni vyuč.)
11. Velikonoce – prodejní výstava výrobků žáků (tř.uč., uč.Vv)
12. Den Země (projekový den) (Př.+všichni vyuč.)
13. Kulturní akce-divadla a koncerty (tř.uč.)
14. Stezka odvahy (ŠD-vychovatelka)
15. Anifest – Písek (2.,3.,4.tř.+tř.uč.)

Akce pro rodiče

1. Seznámení s plánem Preventivního programu (rodičov.schůzky-tř.uč.)
2. Přednáška a beseda **Nebezpečí drog** (Arkáda + metodik prevence)
3. Přednáška **Mládež a trestná činnost** (Policie ČR + met.prevence)
4. Jak postupovat při podezření na užívání drog (třídní uč.)

Akce pro učitele

1. Informace z porad a školení (metodik prev.+vých.poradce)
2. Účast na školení DVPP
psychologie, patolog.jevy,spec.vývojové poruchy učení (vyuč.)
3. Konzultace – PPP Písek, SVP Strakonice, (vyuč.)
4. Semináře pořádané Arkádou apod.

Volnočasové aktivity pro žáky

- Kroužky:
- | | |
|----------------------------|------------------|
| sportovní | (E. Pivoňková) |
| Informatika | (M.Hála) |
| Rybářský,modelářský | (M. Brunclík) |
| Pěvecký, zdravotní | (J. Pribolová) |
| Myslivecký | (B. Políček) |
| Keramický | (M. Pouchová) |
| Volejbal, biblické příběhy | (E. Janáčková) |
| Bezpečně v dopravě | (P. Kozák) |
| Náboženství | |

Schránka důvěry: školní hala, webové stránky školy.

Školní knihovna je k dispozici každý den od 13.00 – do 15.00

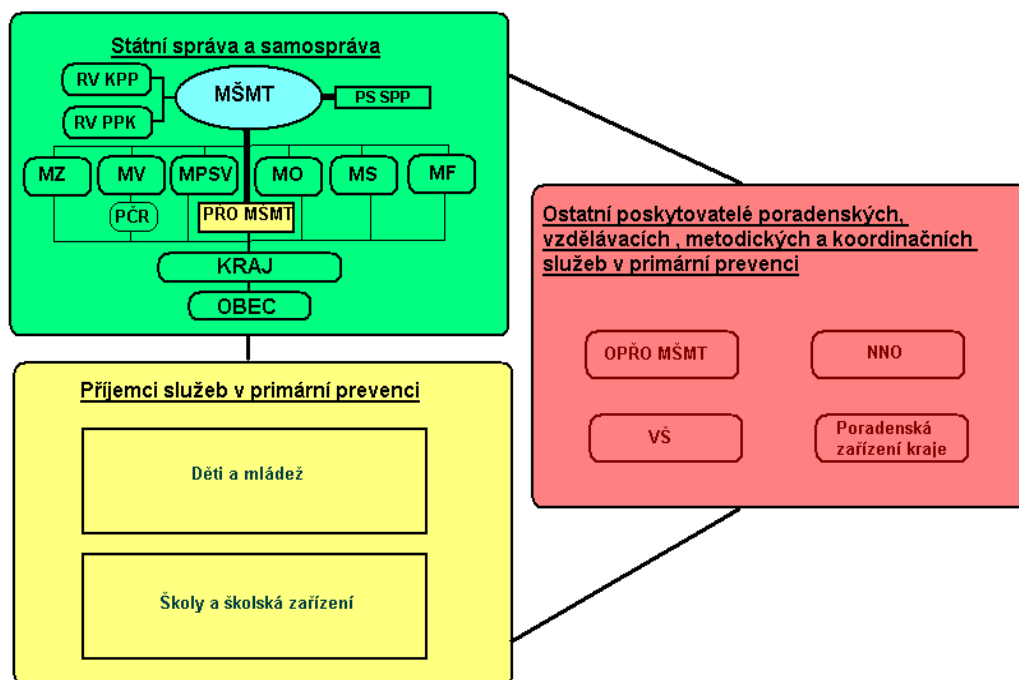
Spolupráce se zájmovými organizacemi

- TJ FK Mirovice – kopaná mladší a starší žáci
- OS Paprsek
- Klub seniorů
- Český rybářský svaz
- DDM v Písku
- PPP v Písku
- Arkáda Písek
- Policie ČR
- MÚ Mirovice

V Miroticích dne 15.9. 2009

Zdroj: Základní škola v Miroticích

Příloha č. 5: Organizační systém primární prevence v České republice (schéma)



RVKPP	Rada vlády pro koordinaci protidrogové politiky
RVPPK	Republikový výbor pro prevenci kriminality
	Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
PŘO	Přímo řízené organizace MŠMT
OPŘO	Ostatní přímo řízené organizace MŠMT*
PS SPP	Pracovní skupina specifické primární prevence
MO	Ministerstvo obrany
MV	Ministerstvo vnitra
MZ	Ministerstvo zdravotnictví
MPSV	Ministerstvo práce a sociálních věcí
MF	Ministerstvo financí
MS	Ministerstvo spravedlnosti
NNO	Nestátní neziskové organizace
VŠ	Vysoká škola

*

IPPP – Institut pedagogické psychologického poradenství

VÚP – Výzkumný ústav pedagogický

NÚOV – Národní ústav odborného vzdělávání

ÚIV – Ústav pro informace ve vzdělávání

AV – Antidopingový výbor

Zdroj: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy
Příloha č.6: SWOT Analýza (tabulky, text)

SWOT analýza

Vyhodnocení aktuálního stavu v oblasti prevence rizikových projevů chování u dětí a mládeže v působnosti resortu MŠMT

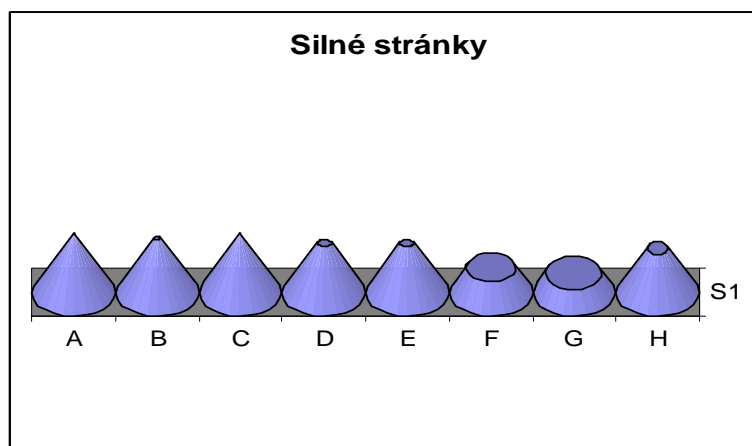
V roce 2008 byla ve spolupráci s krajskými školskými koordinátory prevence realizována SWOT analýza, jejímž hlavním cílem a posláním bylo vymezení

- **silných stránek – tj. toho, co pozitivně ovlivnilo vývoj realizace prevence v období 2005-2008**
- **slabých stránek – tj. toho, co je považováno za negativní faktor v období 2005-2008 a co je tudíž třeba zlepšit**
- **příležitostí – tj., co je vnímáno jako příležitosti, které mohou do budoucna ovlivnit (ať již v pozitivním či negativním smyslu slova) oblast prevence**
- **hrozby – tj. vše, co je vnímáno jako hrozba pro budoucnost oblasti prevence.**

SILNÉ STRÁNKY

(údaje uprostřed uvádějí absolutní četnost jevu – min. 0, max. 14)

System, strategie, koncepce (fungující systémy na krajské úrovni i na republikové)	12	A
Kvalitní vzdělávací programy	11	B
System koordinátorů, metodiků (pravidelná setkávání, výměny zkušeností)	12	C
Legislativní ukotvení primární prevence	10	D
Stabilní systém financování	10	E
Odborníci v PP	5	F
Zájem, snaha řešit problémy na krajské, místní i republikové úrovni	4	G
Efektivní programy PP	9	H

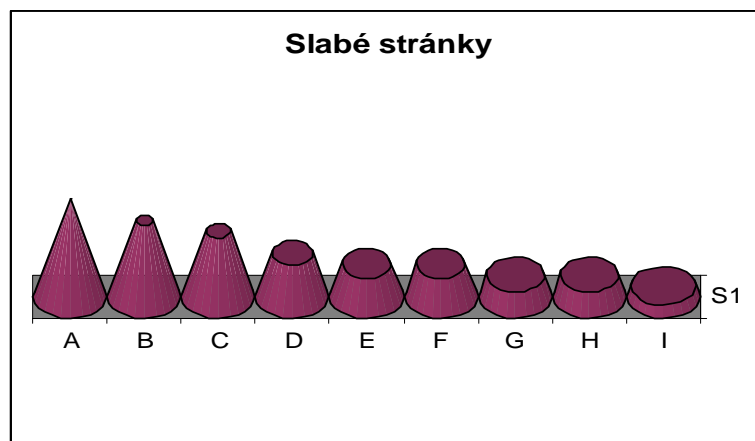


Za hlavní silné stránky v oblasti primární prevence u dětí a mládeže jsou považovány:

- zlepšování systému vzdělávání, zvyšování počtu kvalitních akreditovaných vzdělávacích programů a postupné prosazování systému celoživotního vzdělávání,
- rozšíření právního vědomí u realizujících subjektů (školy, školská zařízení, PPP, kraje apod.),
- stabilní tok financí z MŠMT formou dotací,
- stabilizovaný systém primární prevence ve školství, MŠMT, KÚ, OMP, ŠMP, NNO, které se podílejí na programech,
- existence celonárodní strategie na poli primární prevence doplněná (v mnoha případech) o obdobné strategie krajské,
- školní preventivní strategie v každé škole a jejich každoroční precizace, krajské vyhodnocení a kontrola ČSI,
- vzájemná a otevřená komunikace mezi resorty a kraji (krajskými úřady), pravidelná setkávání.

SLABÉ STRÁNKY

Neukotvení prevence v zákonné normě	9	A
Nedostatečný počet učitelů poskytujících specializační studium v rozsahu a s náležitostmi, které stanovuje vyhláška č. 317/2005.	7	B
Nedostatečně vytvořené podmínky práce ve Š a ŠZ	6	C
Neexistence víceletého a vícezdrojového financování	4	D
Nedostatečná spolupráce rodiny a školy	3	E
Formální realizace evaluace	3	F
Nedostatečná kontrola kvality, certifikace	2	G
Kontraproduktivní mediální politika	2	H
Patologická latence	1	I

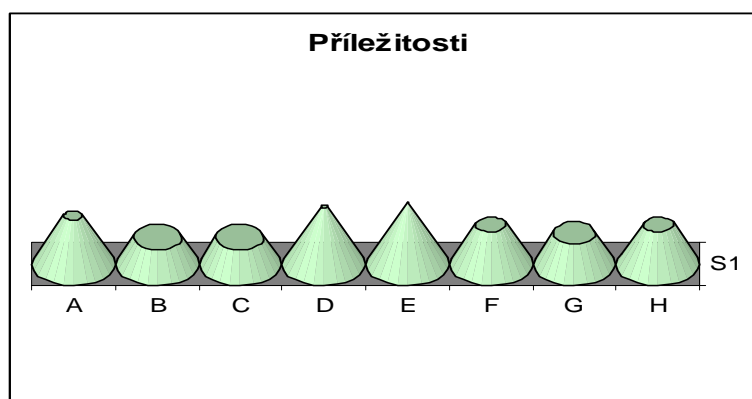


Za hlavní slabé stránky v oblasti primární prevence u dětí a mládeže je považováno:

- nedostatečná spolupráce škol s rodiči, neochota rodičů participovat na prevenci,
- prevence jen ve školách, absence prevence v rodinách,
- absence dostatečné nabídky vzdělávacích programů,
- neodbornost pedagogů v dané oblasti (absence právního vědomí),
- nejasná měřitelná kritéria sledování efektivity MPP,
- absence schopnosti evaluace preventivních programů,
- pro školy a školská zařízení zavedený certifikační systém nenaplnil očekávání, neukazuje se efektivním pro dané cílové skupiny nedostatečná a kontraproduktivní mediální politika ve vztahu k primární prevenci (dále jen PP),
- nedostatečné legislativní zakotvení prevence.

PŘÍLEŽITOSTI

Dostatečné a kvalitní vzdělávání	11	A
Provázanost a udržitelnost nastaveného systému koordinace, strategie, koncepce	6	B
Zlepšení podmínek práce ve Š a ŠZ	6	C
Legislativní ukotvení prevence	13	D
Víceleté financování	14	E
Realizace efektivní kontroly kvality programů, certifikace	9	F
Zájem rodiny o oblast prevence a její aktivní se školami a školskými zařízeními	7	G
EU	9	H

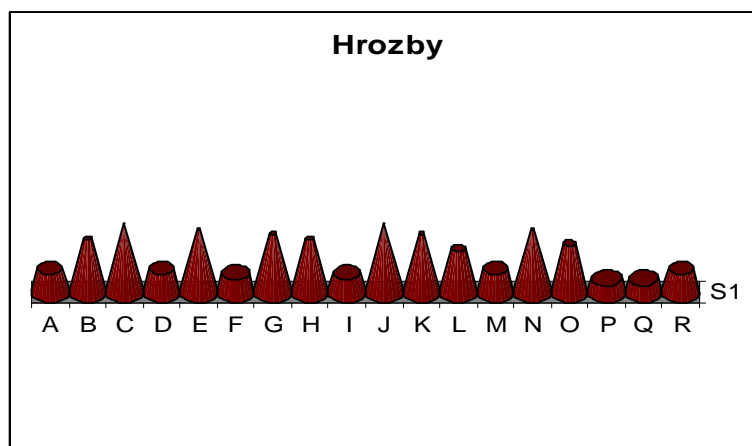


Za příležitosti v oblasti primární prevence u dětí a mládeže je považováno:

- vytvoření stabilního grantového systému,
- čerpání dotací z EU,
- možnost systematického a dlouhodobého vzdělávání metodiků prevence (OMP a ŠMP) , zkvalitnění výuky na VŠ,
- rozšiřování znalostí v oblasti právního vědomí,
- standardy kvality PP,
- certifikace programů PP v ČR,
- zkvalitnění mezioborové spolupráce, spolupráce mezi PPP, PC a krajským úřadem,
- posílení a efektivní využití pozice třídního učitele,
- zajištění statutu ŠMP,
- evaluace programů.

HROZBY

přetrvávající bagatelizování problémů ve školách a školských zařízeních	5	A
snížování finančních dotací na prevenci	11	B
zpoždování uvolňování dotací na účty žadatelů	14	C
nezájem učitelů o prevenci (nadstavba v jejich práci)	5	D
narůstající trend agresivity a násilí ve společnosti	13	E
poptávce po prevenci neodpovídá nabídka	4	F
neúspěšná certifikace programů primární prevence	12	G
nedostatečný časový prostor pro plnění aktivit specifické primární prevence	11	H
osobnostní předpoklady ŠMP	4	I
nedostatečná legislativa	14	J
vliv médií	12	K
nezájem, nechuť	9	L
aspekt rodiny	5	M
jednoleté financování korelující s fiskálním rokem nikoliv školním	13	N
nedostatečné podmínky pro práci ŠMP	10	O
liberalizace v oblasti PP	3	P
přeceňování problematiky PP	3	Q
nedostatečná kontrola kvality, certifikace	5	R



Za hrozby v oblasti primární prevence u dětí a mládeže je považováno:

- nechť pedagogů vyvíjet aktivity, které nepřinášejí okamžitý viditelný výsledek
- nedostatečné využití stávající legislativy, nedostatečná kontrola dodržování a nedostatečnost stávající legislativy
- vysoká společenská tolerance k legálním drogám (nedostatečná ochrana dětí před alkoholem a pasivním kouřením v rodině a na veřejnosti)
- opožděné a snížené finanční dotace, které mají zabezpečit efektivní plnění primárně preventivních aktivit na školách a ve školských zařízeních
- narůstající trend agresivity a násilí ve společnosti

Zdroj: Ministerstvo školství, mládeže a tělovýchovy

Resumé (Summary)

Primární prevence drogové závislosti na základních školách

Primary prevention of drug addiction at elementary schools

Cílem diplomové práce bylo pohlédnout na tolik diskutovanou drogovou problematiku a zejména na oblast primární prevence na základních školách. Za tímto účelem byla práce rozdělena na dvě části – teoretickou a praktickou část doplněnou výzkumem. Ze zpracování dostupných informací a z provedeného výzkumu je patrné, že preventivní aktivity mají velký význam a to hlavně tehdy, pokud jsou aplikovány co nejdříve a pokud jsou vyhotoveny s ohledem na konkrétní skupinu a splňují zásady efektivity. Z této práce rovněž vyplynulo, že ani děti na základních školách nejsou drogám zcela uchráněny a že již v těchto zařízeních s drogami experimentují. Proto je třeba neustále informovat žáky základních škol o nebezpečnosti drog a dbát na účinnou a včasnou prevenci.

The aim of the thesis was to look at the much discussed drug issue and particularly at the area of primary prevention in elementary schools. For this purpose, the work was divided into two parts - theoretical and practical part with research. Processing of available information and conducted research shows that prevention activities are effective especially if they were applied as soon as possible and if they were provided with regard to a specific group and fulfils the principle of effectiveness. This work also has showed that even children in primary schools haven't been well protected from drugs and also that they already have been experimented with drugs there. Therefore it is necessary to keep the primary school children informed about the hazards of drugs and attend to the timely and effective prevention.